



Município de Cantagalo - PR

CNPJ: 78279981000145 IE:
Endereço: Rua Cinderela, 379 CEP: 85160000 Cidade: Cantagalo
Fone: 42 3636-1185 Fax: 42 3636-1478

NOTA DE EMPENHO

Número 5212/2023	Tipo Ordinário	Emitido em 07/07/2023	Requisição Nº	Req. Compra Nº
----------------------------	--------------------------	---------------------------------	----------------------	-----------------------

Licitação
Tipo: Sem licitação Número:

Contrato/Aditivo
Sequência Contrato Aditivo Início da vigência Fim da vigência Fim da vig. atualizada Início da execução Fim da execução Fim da exe. atualizada

Credor
Fornecedor: **JOAO MARIA DO BONFIM AIRES** Matrícula: 6089-5 CPF/CNPJ: 834.327.289-72
Endereço: RUA IRINEZIA, 995 - CASA Bairro: VILA AIRES
Cidade/UF: Cantagalo/PR CEP: 85160-000 Fone: 42991112981 Tipo de conta bancária: Conta Corrente Banco: 237 Agência: 920-2 Conta: 14140-2

Classificação da despesa								
06 SECRETARIA DE SAÚDE								Saldo anterior
06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE								R\$ 476,90
10.301.0060.2036 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE								Valor empenhado
3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS								R\$ 125,00
2081 00343 Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - 343								Saldo atual
De Exercícios Anteriores								R\$ 351,90

Outras informações

Histórico
REFERENTE A 01 (UMA) DIÁRIA SEM PERNOITE CONFORME LEI MUNICIPAL Nº 1206/2022 PARA CUSTEAR DESPESAS COM ALIMENTAÇÕES, VIAGEM A CIDADE DE CAMPO LARGO-PR NO DIA 07 DE JULHO DE 2023, VIAGEM ESSA AFINS DO TRANSPORTE DE PACIENTES DO MUNICÍPIO DE CANTAGALO-PR EM TRATAMENTOS MÉDICOS E DEMAIS ATIVIDADES QUE SE FIZEREM NECESSÁRIAS O TRANSPORTE, PELA SECRETARIA DE SAÚDE.

JOAO KONJUNSKI
PREFEITO MUNICIPAL



Município de Cantagalo - PR

CNPJ: 78279981000145 IE:
Endereço: Rua Cinderela, 379 CEP: 85160000 Cidade: Cantagalo
Fone: 42 3636-1185 Fax: 42 3636-1478

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

Número **5150/2023** Emitido em **07/07/2023** Requisição Nº _____ Empenho Nº **5212/2023**

Licitação _____
Tipo _____ Número _____
Sem licitação _____
Contrato/Aditivo _____
Sequência Contrato _____ Aditivo _____ Início da vigência Fim da vigência Fim da vig. atualizada Início da execução Fim da execução Fim da exe. atualizada _____

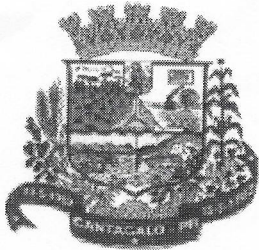
Credor _____
Fornecedor **JOAO MARIA DO BONFIM AIRES** Matrícula **6089-5** CPF/CNPJ **834.327.289-72**
Endereço **RUA IRINEZIA, 995 - CASA** Bairro **VILA AIRES**
Cidade/UF **Cantagalo/PR** CEP **85160-000** Fone **42991112981** Tipo de conta bancária Banco Agência Conta
Conta Corrente 237 920-2 14140-2

Classificação da despesa _____
06 SECRETARIA DE SAÚDE
06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE **Saldo do empenho R\$ 125,00**
10.301.0060.2036 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE **Valor liquidado R\$ 125,00**
3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS
2081 00343 Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - 343 **Saldo à Liquidar R\$ 0,00**

Outras informações _____
Retenções _____
Total de retenções R\$ 0,00
Valor líquido R\$ 125,00

Servidor que autorizou a liquidação _____
33591 - LUCAS DE ABREU

Histórico _____



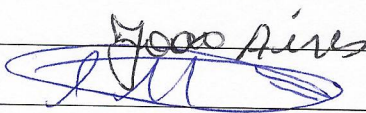
PREFEITURA MUNICIPAL DE CANTAGALO

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ: 78.279.981/0001-45

Rua Cinderela, 379 – Fone: (42) 3636-1185 – Fax: (42) 3636-1478 – CEP: 85.160-000
www.cantagalo.pr.gov.br

SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA

Solicitação nº 110	Ano: 2023	Data da solicitação: 07/07/2023
Solicito a Vossa Senhoria, conforme a Lei Municipal nº 1206/2022, diárias para despesas de viagem, conforme abaixo:		
Telefone para Contato: (42) 9 9111 2981		
Nome do Solicitante: João Maria do Bonfim Aires		
Cargo, Função ou Emprego: Motorista	CPF: 834.327.289-72	
Dados do Destino/Evento: Campo Largo		
Solicitação: (01) Diária(s) para Café (01) Diária(s) para Almoço (01) Diária(s) para Janta () Diária(s) para Almoço/Janta () Diária(s) para Pernoite (Hotel)		
Finalidade/Justificativa: AFINS DO TRANSPORTE DE PACIENTES DO MUNICIPIO DE CANTAGALO – PR, JUNTO A CLINICAS, HOSPITAIS E DEMAIS ATIVIDADES QUE SE FIZER NECESSÁRIAS O TRANSPORTE PELA SECRETARIA DE SAÚDE.		
Veículo: Veículo da frota municipal de saúde.	Custo provável do veículo por viagem: R\$ 300,00 (trezentos reais)	
Valor: R\$ 125,00	Valor por Extenso: Cento e vinte e cinco reais.	
Período da Utilização do Recurso: 07/07/2023		
Assinatura do Solicitante:		
Assinatura do Responsável: 		
Conta para Depósito:		

OSVAGIA OKONOSKI
Secretaria Municipal de Saúde
Decreto 007/2023

AGROPECUARIA SERRA PRODUZINDOS NATIVOS LTDA
 CNPJ: 034/9821000120 IE: 9040825204
 R. ROD BR 277 - KM 243 S/N, 0
 SERRA DOS HOVETEIRAS (LOCALIDADE), IRRATI, PR

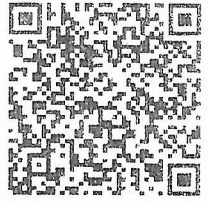
Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Código	Desc	Qtd	Un	Unid	Un Total
342	BOLU DE QUEIJO C. PRESUNTO	2	Un	10,00	20,00
61	COCA CAFE	1	Unid	5,00	5,00
010	TOTAL DE ITENS				25,00
	VALOR TOTAL R\$				25,00
	VALOR A PAGAR R\$				25,00
	FORMA PAGAMENTO Dinheiro				25,00

Consulte pela chave de acesso em
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfc/consulta>
 4123 0703 4790 2100 0120 6500
 1000 0603 8313 0961 7805

CONSUMIDOR - CNPJ: 09.556.006/0001-14
 Endereço: RUA RAO JIFORMADO 1 SEN DESCRICAO
 SEN DESCRICAO

NFC-e nº60383 Série 1 07/07/2023 09:14:36
 Protocolo de autorização: 14123093586622
 Data de autorização: 07/07/2023 09:14:36



Ferreira Aires

Tributos Totais Incidentes
 (Lei Federal 12.741/2012)
 IPI aprox R\$0,00 Fed, R\$0,00 est, R\$0,00 mun
 HD-5:068556949CE79E3097AHC3FC0861A0C54
 Número da Camada: 2
 COUTINHO TECH/0612 (42)98215-8009

NFC-e

RECEBANTE E LANÇANTE: JAVALLI LIMA
 CNPJ: 07.499.473/0001-94
 RODOV BR 277 KM 126, S/N, CENTRO
 Campo Largo - PR

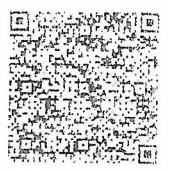
LANTE NFC-e - Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica para Consumidor Final
 Não permite o aproveitamento de crédito de ICMS

Cod.	Descrição	Qtd	Un	Unid	Un Total
52	ALMOJO	1	Un	50,00	50,00
010	TOTAL DE ITENS				50,00
	VALOR TOTAL (R\$)				50,00
	FORMA PAGAMENTO Dinheiro				50,00

Consulte pela chave de acesso em:
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfc/consulta>
 4123 0707 4394 7900 0194 0500 1000 0230 2110 9329 5196

CONSUMIDOR - CNPJ: 09.556.006/0001-14 CNIS de Contas
 Consulte via leitor de QR Code

NFC-e nº60383 Série 1 07/07/2023 12:34:00
 Protocolo de autorização: 14123093586622
 Data de autorização: 07/07/2023 12:34:00



Ferreira Aires

Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012) 07/07/2023 12:33:54

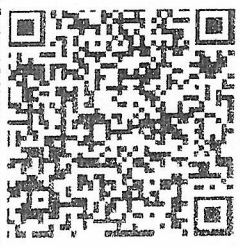
Valor aproximado dos tributos: R\$ 22

Hotel Correa, Barbosa Ltda Me - CNPJ:
 10.621.154/0002-35
 Rod Br 277 Km 402, Sn. 0, Lagea Seca, Candeai PR
 DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE
 CONSUMIDOR ELETRONICA

CODIGO	DESCRIÇÃO	QTD	UN	VL UNIT	VL TOTAL
00003	JANTA	1	UND	20,00	20,00
010	TOTAL DE ITENS				20,00
	VALOR TOTAL R\$				20,00
	FORMA PAGAMENTO Dinheiro				20,00
	VALOR RECEBIDO				0,00
	TROCO R\$				0,00

Consulte pela Chave de Acesso em:
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfc/consulta>
 4123 0710 6211 5400 0235 6500 1000 0395 6210 7426 5983

CONSUMIDOR CNPJ: 09.556.006/0001-14 -
 NFC-e nº 000035562 Série: 1 07/07/2023 18:54:00
 Protocolo de Autorização: 14123093586622
 Data de autorização: 07/07/2023 18:54:02



Ferreira Aires

Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/12): R\$ 6,49
 Venda: -2
 Caixa 001

Trib. aprox R\$ 2,69 Federal 3,80 Estadual Fonte: ICPPT empresário
 em: br:65E459 www: smalsoft.com.br: software para emissão de NFC-e

**2ª Via - Comprovante de remessa de Doc eletrônico**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	FMS CANTAGALO ASSIST
Conta origem:	0932 006 00000979-9
Conta destino:	920-2 14140-2
Tipo:	DOC E

Banco:	237-BANCO BRADESCO S/A
Finalidade:	01-Crédito em Conta Corrente
Nome destinatário:	JOAO MARIA DO BONFIM AIRES
CPF/CNPJ destinatário:	834.327.289-72
Valor a ser transferido:	R\$ 125,00
Tarifa de emissão de DOC:	R\$ 0,00
Valor total a ser debitado:	R\$ 125,00
Identificação da operação:	JOAO M BONFIM AIRES

Data de débito:	07/07/2023
Data/hora da operação:	07/07/2023

Código da operação:	00004034
Chave de segurança:	W38CLL039JY0GZQQ

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104



Município de Cantagalo - PR

CNPJ: 78279981000145 IE:
Endereço: Rua Cinderela, 379 CEP: 85160000 Cidade: Cantagalo
Fone: 42 3636-1185 Fax: 42 3636-1478

NOTA DE PAGAMENTO (EM PREVISÃO)

Número	Data	Previsão N°	Liquidação N°	Empenho N°	Requisição N°
	07/07/2023	5868	5150/2023	5212/2023	

Licitação
 Tipo _____ Número _____
 Sem licitação

Contrato/Aditivo
 Sequência Contrato _____ Aditivo _____
 Início da vigência Fim da vigência Fim da vig. atualizada Início da execução Fim da execução Fim da exe. atualizada

Credor
 Fornecedor _____

JOAO MARIA DO BONFIM AIRES Matrícula 6089-5 CPF/CNPJ 834.327.289-72
 Endereço RUA IRINEZIA, 995 - CASA Bairro VILA AIRES
 Cidade/UF Cantagalo/PR CEP 85160-000 Fone 42991112981 Tipo de conta bancária Conta Corrente Banco 237 Agência 920-2 Conta 14140-2

Classificação da despesa
 2081 06 SECRETARIA DE SAÚDE
 06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
 10.301.0060.2036 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
 3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS

Valor
R\$ 125,00

Outras informações _____

Retenções _____

Total de retenções
 R\$ 0,00

Valor líquido
R\$ 125,00

Servidor que autorizou o pagamento _____
 33591 - LUCAS DE ABREU

Recursos _____ Documento _____ Data _____ Valor _____

Recibo
 Recebi do Município de Cantagalo, a importância de Cento e Vinte e Cinco Reais, referente ao pagamento do empenho número 5212/2023.

Assinatura: _____

Cantagalo, ____/____/____

 JOAO KONJNSKI
 PREFEITO MUNICIPAL

 LUCAS DE ABREU
 SECRETÁRIO DE SAÚDE