



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	Tipo	Emitido em	Requisição N°	Req. Compra N°
9143/2023	Ordinário	28/11/2023		

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

Matricula
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

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

2080 00303 SAÚDE - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) - 303

Do Exercício

Saldo anterior

R\$ 36.599,35

Valor empenhado

R\$ 125,00

Saldo atual

R\$ 36.474,35

Outras informações

Histórico

REFERENTE A 01 (UMA) DIÁRIA SEM PERNOITE CONFORME LEI MUNICIPAL N° 1206/2022 PARA CUSTEAR DESPESAS COM ALIMENTAÇÕES, EM VIAGEM A CIDADE DE IVAIPORÁ - PR NO DIA 28 DE NOVEMBRO 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 **9099/2023** Emitido em **28/11/2023** Requisição Nº _____ Empenho Nº **9143/2023**

Licitação

Tipo _____ Número _____

Sem licitação

Contrato/Aditivo

Seqüência 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

10.301.0060.2036 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS

2080 00303 SAÚDE - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) - 303

Saldo do empenho

R\$ 125,00

Valor liquidado

R\$ 125,00

Saldo à Liquidar

R\$ 0,00

Outras informações

Retenções

Total de retenções

R\$ 0,00

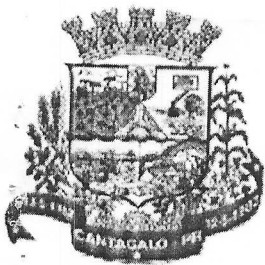
Valor líquido

R\$ 125,00

Servidor que autorizou a liquidação

35411 - ISAAC 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 n° 245		Ano: 2023	Data: 28/11/2023
Solicito a vossa Senhoria, conforme a Lei Municipal n° 1.206 de 2022, diária(s) para despesa(s) de viagem, conforme:			
Nome do solicitante: João Maria do Bonfim Aires			
Telefone para contato: (42) 9 9111 2981			
Cargo, função ou Emprego: Motorista		CPF: 834.327.289-72	
Dados do destino/evento: Ivaiporã/PR			
Solicitação: (01) Diária(s) para Café (01) Diária(s) para Almoço (01) Diária(s) para Janta () Diária(s) para Pernoite			
Finalidade/justificativa: AFINS DO TRANSPORTE DE PACIENTE O MUNICÍPIO DE CANTAGALO – PR, JUNTO A CLÍNICAS, HOSPITAIS E DEMAIS ATIVIDADES EM QUE SE FIZER NECESSÁRIO 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 de utilização do recurso: 28/11/2023			
Assinatura do solicitante:			
Assinatura do responsável: 			
Conta para depósito			

OSVALDO OKONOSKI
Secretaria de Finanças
do Cantagalo
Decreto 007/2021



ROGER KASPRZAK & CIA LTDA
 CNPJ: 79.335.345/0001-56 - IE: 4040218934 - IM:
 ROD BR 466, 10 - ROD BR 466
 PITANGA - PR

DANFE NFC-e - Documento Auxiliar
 da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

CODIGO	DESCRIÇÃO	QTD	VL UNIT	VL TOTAL
5	LANCHES	1	25,00	25,00
QTD TOTAL DE ITENS				1
Valor Produtos				25,00
Descontos				0,00
Acréscimos				0,00
VALOR A PAGAR				25,00
FORMA DE PAGAMENTO				VALOR
Dinheiro				25,00
Informação dos Tributos Totais Incidentes				8,02

Operador: 1
 Valor Aproximado dos Tributos:
 Federal: R\$ 0,00 Estadual: R\$ 0,00 Municipal: R\$ 0,00

ÁREA DE MENSAGEM FISCAL

Numero: 000.135.954 - Serie: 001
 Emissão 28/11/2023 06:37:26 - Via Estabelecimento

Consulte pela chave de acesso em:
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>

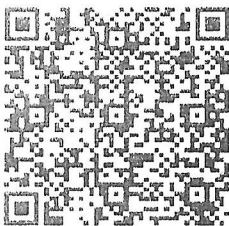
CHAVE DE ACESSO

4123 1179 3353 4500 0156 6500 1000 1359 5411 1671 4762

CONSUMIDOR

CONSUMIDOR CNPJ: 09.556.006/0001-14 CONSUMIDOR
 ---0
 --- - PITANGA/PR

Consulta via leitor de QR Code



*João
Aires*

Protocolo de Autorização
 141231732020269 28/11/2023 06:37:31



GEONEDIS BORGES

CNPJ: 31.051.326/0001-71 - IE: 0089391240
 ROD PR 466 KM 43, SN - FAZINAL DOS VIDAL
 TURVO / PR
 CEP: 86160000 - Fone/Fax: 4298535302

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Código	Descrição	Qtde	UN	VI	Unit	VI	Total
3	REFEIÇÃO	1	UN	50,00	50,00	50,00	50,00
Qtd. Total de Itens							1
Valor Total							R\$ 50,00
Valor a Pagar							R\$ 50,00
FORMA PAGAMENTO							VALOR PAGO
Dinheiro							R\$ 50,00
Total Formas De Pagamento:							R\$ 50,00
Troco							R\$ 0,00

Consulte pela chave de acesso em

<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>

4123 1131 0513 2600 0171 6500 1000 0058 0816 7303 6003

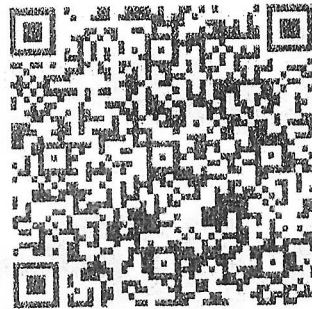
CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

CONSUMIDOR CNPJ: 09.556.006/0001-14

NFC-e nº 5806 Serie: 1 Emissão: 28/11/2023 11:31:21

Protocolo de Autorização: 141231733184202 28/11/2023 11:31:20

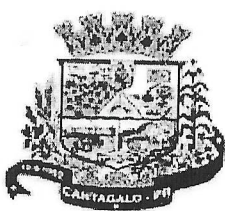
Consulta via Leitor QR Code



*João
Aires*

Informações de Interesse do contribuinte:

Trib aprox R\$6,72 Fed, R\$9,50 Est, R\$0,00 Mun Fonte IBPT



Prefeitura do Município de Cantagalo

ESTADO PARANÁ

CNPJ 78.279.981/0001-45
Rua Cinderela, 379 - Centro - CEP: 85160-000 - Fone: 42 3636-1185

MEMORANDO

De: Secretaria de Finanças / Departamento de Contabilidade

Para: Secretaria de Administração / Departamento de Recursos Humanos

Data: 14/12/2023

Prezado (a).

A Secretaria de Finanças juntamente com Departamento de Contabilidade vem através deste memorando comunicar essa Secretaria que os servidores discriminados no quadro abaixo fizeram uso de diárias e não comprovaram despesas e não restituíram o valor aos cofres público. Solicitamos que esta Secretaria de Administração tome as devidas providências para cumprimento da Lei N° 1.067/2019 nos referidos art. 23 aos 25, alterada pela Lei N° 1206/2022.

Nome	Data da Viagem	Destino da viagem	Data Max. p/ Comprovação	Valor do desconto	Nº do Empenho
Agenor Alencar de Moura	08/11/2023	Ivaiporã - Pr	15/11/2023	R\$ 25,00	8472/2023
Agenor Alencar de Moura	23/11/2023	Ivaiporã - Pr	30/11/2023	R\$ 50,00	8837/2023
Agenor Alencar de Moura	29/11/2023	Prudentópolis - Pr	06/12/2023	R\$ 50,00	9178/2023
Total				R\$ 125,00	

Nome	Data da Viagem	Destino da viagem	Data Max. p/ Comprovação	Valor do desconto	Nº do Empenho
Debora Aline Dallastra	26/11/2023	Curitiba - Pr	01/12/2023	R\$ 50,00	8836/2023
Total				R\$ 50,00	

Nome	Data da Viagem	Destino da viagem	Data Max. p/ Comprovação	Valor do desconto	Nº do Empenho
Flademir Borelli	24/11/2023	Curitiba - Pr	01/12/2023	R\$ 50,00	8631/2023
Total				R\$ 50,00	

Nome	Data da Viagem	Destino da viagem	Data Max. p/ Comprovação	Valor do desconto	Nº do Empenho
João Maria do Bonfim Aires	03/11/2023	Cascavel - Pr	10/11/2023	R\$ 50,00	8432/2023
João Maria do Bonfim Aires	07/11/2023	Cascavel - Pr	14/11/2023	R\$ 50,00	8432/2023
João Maria do Bonfim Aires	09/11/2023	Cascavel - Pr	16/11/2023	R\$ 50,00	8432/2023
João Maria do Bonfim Aires	14/11/2023	Cascavel - Pr	21/11/2023	R\$ 125,00	8432/2023

RECEBIDO

Data 14/12/2023
do ...

[Handwritten signature]

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/11/2023 - AUTOATENDIMENTO - 10.36.09
4660404660 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: FUNDO MUN SAUDE CANTAGALO

AGENCIA: 4660-4 CONTA: 6.675-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : FUNDO MUN SAUDE CANTAGALO

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 0920-2 - CANTAGALO

CONTA: 14.140-2

FAVORECIDO: JOAO MARIA DO BONFIM AIRES

CPF/CNPJ: 834.327.289-72

VALOR: R\$ 125,00

DEBITO EM: 30/11/2023

=====

DOCUMENTO: 113007

AUTENTICACAO SISBB: A.42D.CBF.46A.F74.084



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 Nº	Liquidação Nº	Empenho Nº	Requisição Nº
	20/12/2023	10363	9099/2023	9143/2023	

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
 2080 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
 35411 - ISAAC 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 9143/2023.

Assinatura: _____

Cantagalo, ____/____/____

 JOAO KONJUNSKI
 PREFEITO MUNICIPAL

ISAAC DE ABREU
 SECRETÁRIO DE SAÚDE