



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 Nº | Req. Compra Nº |
| 6648/2024 | Ordinário | 20/08/2024 | | |

| | |
|---------------|--------|
| Licitação | Número |
| Tipo | |
| Sem licitação | |

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

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

| | |
|--|-------------------|
| Classificação da despesa | Saldo anterior |
| 06 SECRETARIA DE SAÚDE | R\$ 9.806,43 |
| 06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE | Valor empenhado |
| 10.301.0060.2029 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE | R\$ 125,00 |
| 3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS | Saldo atual |
| 1963 00493 INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO SERV ATENÇÃO PRIMÁRIA PARA CUMPRIMENTO | R\$ 9.681,43 |
| Do Exercício | |

Outras informações

Histórico

REFERENTE A 01 (UMA) DIÁRIA SEM PERNOITE CONFORME LEI MUNICIPAL Nº 1206/2022 PARA CUSTEAR DESPESAS COM ALIMENTAÇÃO EM VIAGEM À CIDADE DE CURITIBA-PR NO DIA 20 DE AGOSTO DE 2024. VIAGEM A FINS DO TRANSPORTE DE PACIENTES DO MUNICÍPIO DE CANTAGALO JUNTO A CLINICAS, HOSPITAIS E DEMAIS ATIVIDADES EM QUE SE FIZER NECESSÁRIO O TRANSPORTE PELA SECRETARIA DE SAÚDE. SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA Nº 231-2024 DA SEC 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 **6449/2024** Emitido em **20/08/2024** Requisição Nº _____ Empenho Nº **6648/2024**

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 **Conta Corrente 237** Agência **920-2** Conta **14140-2**

| | | |
|--|--|-------------------|
| Classificação da despesa | | Saldo do empenho |
| 06 SECRETARIA DE SAÚDE | | R\$ 125,00 |
| 06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE | | Valor liquidado |
| 10.301.0060.2029 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE | | R\$ 125,00 |
| 3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS | | Saldo à Liquidar |
| 1963 00493 INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO SERV ATENÇÃO PRIMÁRIA PARA CUMPRIMENTO | | R\$ 0,00 |

Outras informações

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

Servidor que autorizou a liquidação
31131 - PAULO REGINALDO MASSENHAN

Vencimento da liquidação
19/09/2024

Histórico

**I. V. COMERCIO DE ALIMEN
TOS LTDA**
 ROD BR 277 KM 254 + 850MTS, SN-LINHA PINHO
 IRATI-PR Tel: 4234351167
 CNPJ: 24710124000129 IE: 9072086489

I. V. COMERCIO DE ALIMENTOS LTDA
 ROD BR 277 KM 254 + 850MTS, SN-LINHA PINHO
 IRATI-PR Tel: 4234351167
 CNPJ: 24710124000129 IE: 9072086489

| Seq | Codigo | Docto.Auxiliar da NFca | Descricao | Qtd. | VI.Item |
|-----|--------|---------------------------|-----------|-------|---------|
| 001 | 913 | 1705300#19022000#REFEICAO | RS25 IUN | 25,00 | 25,00 |

| Seq | Codigo | Docto.Auxiliar da NFca | Descricao | Qtd. | VI.Item |
|---------------------------|--------|---------------------------|-----------|-------|---------|
| 001 | 913 | 1705300#19022000#REFEICAO | RS25 IUN | 25,00 | 25,00 |
| QTD.TOTAL DE ITENS | | | | 1 | 25,00 |
| VALOR TOTAL R\$ | | | | | 25,00 |
| FORMA DE PAGAMENTO | | | | | 25,00 |
| Dinheiro | | | | | 25,00 |

QTD.TOTAL DE ITENS 1
VALOR TOTAL R\$ 25,00
FORMA DE PAGAMENTO
Dinheiro 25,00

Vendedor: 5498 - Vendedor nao localizado

Vendedor: 1717 - Vendedor nao localizado

Numero 641334 Serie 1 Emissao 20/08/2024 20:28:53

VIA CONSUMIDOR
 Consulta pela chave de acesso em
www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta
 41240824710124000129650010006413341000025002
CONSUMIDOR CNPJ: 09556006000114

VIA CONSUMIDOR
 Consulta pela chave de acesso em
www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta
 41240824710124000129650010006413341000025002
CONSUMIDOR CNPJ: 09556006000114



Joao Aires

Protocolo: 141241262131964 20/08/2024 20:28:53
COO: 1108263

Protocolo: 141241277168391 20/08/2024 08:42:43
COO: 923801

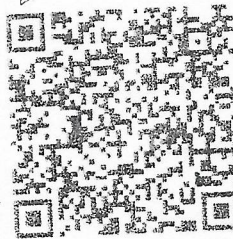
RES. VALORANTE ANTES REFEICAO LTDA - ME - CNPJ
 41240824710124000129

| CODIGO | DESCRICAO | QTD | OR | VL. UNIF | VL. TOTAL |
|---------------------------|-----------|-------|-----|----------|-----------|
| 2 | REFEICAO | 1,000 | R\$ | 50,0000 | 50,00 |
| QTD TOTAL DE ITENS | | | | | 1 |
| VALOR TOTAL R\$ | | | | | 50,00 |
| FORMA DE PAGAMENTO | | | | | 50,00 |
| Dinheiro | | | | | 0,00 |
| VALOR RECEBIDO | | | | | 0,00 |
| TROCO R\$ | | | | | 0,00 |

Capítulo 54 - Chave de Acesso em
 http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta

41240824710124000129650010006413341000025002
CONSUMIDOR CNPJ: 09556006000114
 Numero: 641334 Serie: 1 Emissao: 20/08/2024 12:13:01
 Protocolo de autorizacao: 141241262131964 - 20/08/2024 12:13:13

Joao Aires



Vendedor: 1 - VENDEDOR

Total R\$ 6,00

Fluxo de pagamentos em Federal 12/14/12

Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 20/08/2024 às 13:54:40

Dados do Pagador

| | |
|---|--|
| Tipo de TED: Terceiros | Tipo Conta: 01 - Conta Corrente |
| Nome: PR 410445 FMS CT SUSCUSTEIOSUS | CPF/CNPJ: 09.556.006/0001-14 |
| Conta Origem: 0932/006/00624073-5 | |

Dados do Recebedor

| | |
|--|---------------------------------|
| Conta Destino: 237/0920/00000014140-2 | CPF/CNPJ: 834.327.289-72 |
| Tipo Conta: 01 - Conta Corrente | Tipo Pessoa: Física |
| Nome: JOAO MARIA BONFIM AIRES | Valor: R\$ 300,00 |
| Finalidade: 10 - Crédito em Conta | Valor Tarifa: R\$ 12,00 |
| Histórico: TED | |

Informações do Pagamento

| | |
|-------------------------------------|---|
| Data do Débito: 20/08/2024 | Código da Operação: 00106344 |
| Data da Operação: 20/08/2024 | Chave de Segurança: LJYMWKS5E1QCLEAK |

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 23/08/2024 às 15:28:01

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros

Nome: PR 410445 FMS CT SUSCUSTEIOSUS

Conta Origem: 0932/006/00624073-5

Tipo Conta: 01 - Conta Corrente

CPF/CNPJ: 09.556.006/0001-14

Dados do Recebedor

Conta Destino: 237/0920/00000014140-2

Tipo Conta: 01 - Conta Corrente

Nome: JOAO MARIA DO BONFIM AIRES

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Histórico: TED

CPF/CNPJ: 834.327.289-72

Tipo Pessoa: Física

Valor: R\$ 125,00

Valor Tarifa: R\$ 12,00

Informações do Pagamento

Data do Débito: 23/08/2024

Data da Operação: 23/08/2024

Código da Operação: 00103928

Chave de Segurança: 3VELV14KQQ5AKHFF

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



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 |
| | 20/08/2024 | 7476 | 6449/2024 | 6648/2024 | |

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
Matrícula
CPF/CNPJ

JOAO MARIA DO BONFIM AIRES

6089-5

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 Agência
237 920-2

Conta
14140-2

Classificação da despesa
1963 06 SECRETARIA DE SAÚDE
06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
10.301.0060.2029 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
611344 - JOANI ALEXANDRE DE OLIVEIRA

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 6648/2024.

Assinatura: _____

Cantagalo, ____/____/____

JOAO KONJANSKI
PREFEITO MUNICIPAL

JOANI ALEXANDRE DE OLIVEIRA
SECRETÁRIO DE SAÚDE



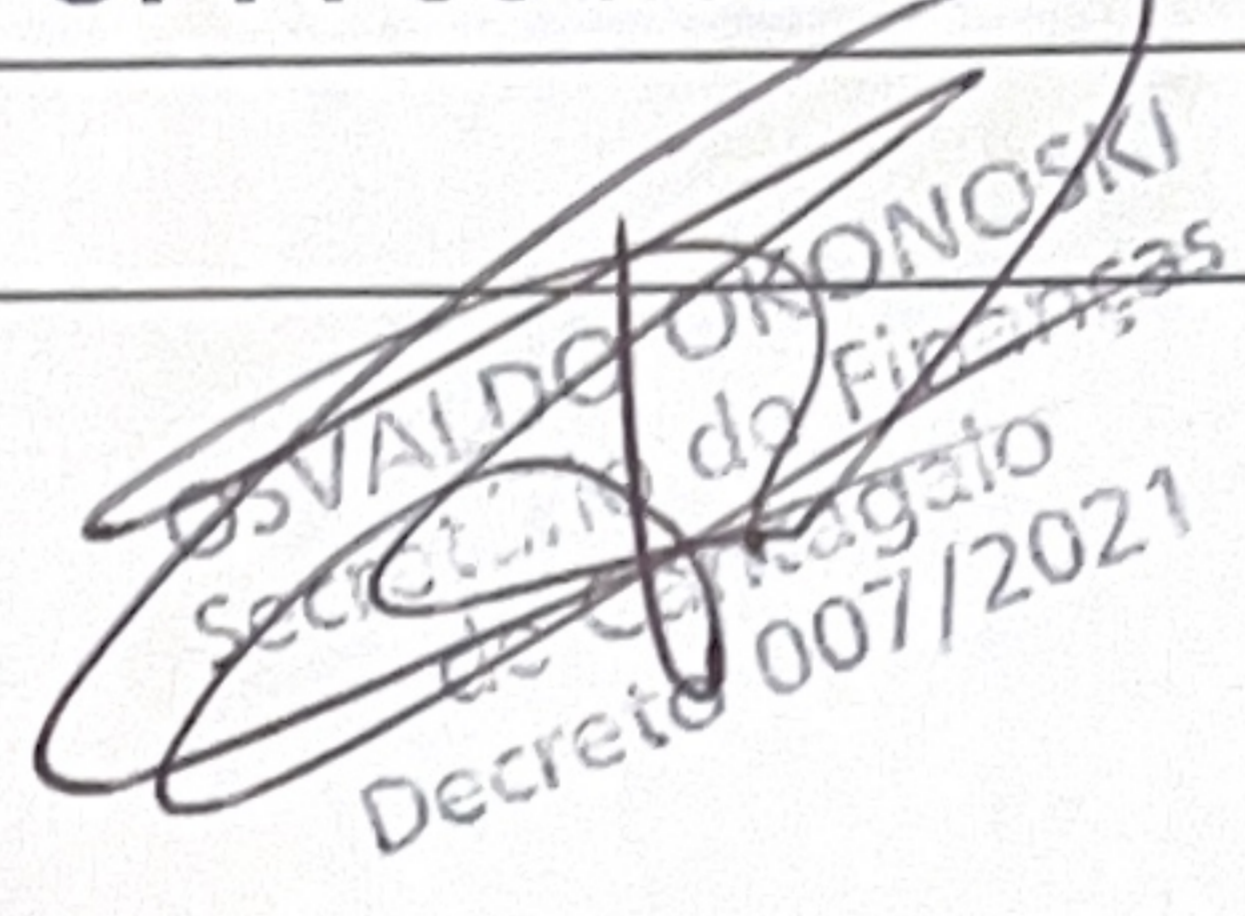


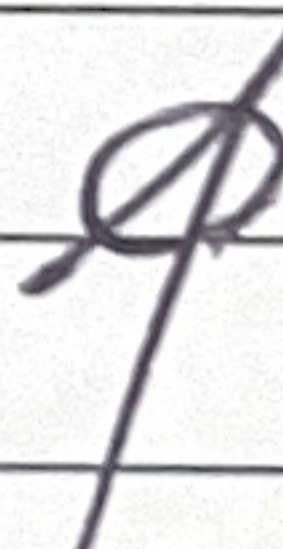
PREFEITURA MUNICIPAL DE CANTAGALO

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° 231 | Ano: 2024 | Data: 20/08/2024 |
| 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: Curitiba/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\$ 400,00 (Quatrocentos reais) | |
| Valor: R\$ 125,00 | Valor por extenso: Cento e vinte e cinco reais | |
| Período de utilização do recurso: 20/08/2024 | | |
| Assinatura do solicitante:  | | |
| Assinatura do responsável:  | | |
| Conta para depósito |  | |

Paulo Roberto Mastenhan
Diretor de Transporte e Saúde