



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 **7007/2024** Tipo **Ordinário** Emitido em **28/08/2024** Requisição Nº _____ Req. Compra Nº _____

Licitação _____ Tipo _____ 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 **ANDI RIAN DA SILVEIRA** Matrícula **81963-8** CPF/CNPJ **108.564.549-58**

Endereço **RUA SANTO ANTONIO , 120 - CASA** Bairro **CENTRO**
Cidade/UF **Cantagalo/PR** CEP **85160-000** Fone _____ Tipo de conta bancária Banco Agência Conta

Classificação da despesa		Saldo anterior
06 SECRETARIA DE SAÚDE		
06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE		R\$ 8.081,43
10.301.0060.2029 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE		
3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS		Valor empenhado
		R\$ 75,00
1963	00493 INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO SERV ATENÇÃO PRIMÁRIA PARA CUMPRIMENTO	Saldo atual
	Do Exercício	R\$ 8.006,43

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 BOA AVENTURA DE SÃO ROQUE -PR NO DIA 29 DE AGOSTO DE 2024. VIAGEM A FIM DE PARTICIPAR DA 10ª EDIÇÃO DO PROJETO 'CAMINHOS DO CRESEMS' REALIZADO PELO CONSELHO REGIONAL DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE DA 5ª REGIÃO DO PARANÁ.

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 **6883/2024** Emitido em **28/08/2024** Requisição Nº _____ Empenho Nº **7007/2024**

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 **ANDI RIAN DA SILVEIRA** Matrícula **81963-8** CPF/CNPJ **108.564.549-58**
Endereço **RUA SANTO ANTONIO , 120 - CASA** Bairro **CENTRO**
Cidade/UF **Cantagalo/PR** CEP **85160-000** Fone _____ Tipo de conta bancária Banco Agência Conta

Classificação da despesa _____
06 SECRETARIA DE SAÚDE
06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE Saldo do empenho **R\$ 75,00**
10.301.0060.2029 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE Valor liquidado **R\$ 75,00**
3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS Saldo à Liquidar **R\$ 0,00**
1963 00493 INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO SERV ATENÇÃO PRIMÁRIA PARA CUMPRIMENTO

Outras informações _____
Retenções _____
Total de retenções **R\$ 0,00**
Valor líquido **R\$ 75,00**

Servidor que autorizou a liquidação _____
611344 - JOANI ALEXANDRE DE OLIVEIRA

Vencimento da liquidação _____
27/09/2024

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° 242	Ano: 2024	Data: 28/08/2024
Solicito à vossa Senhoria, conforme a Lei Municipal n° 1.206 de 2022, diária(s) para despesa(s) de viagem, conforme:		
Nome do solicitante: Andi Rian da Silveira		
Telefone para contato: (42) 9 98277896		
Cargo, função ou Emprego: Auxiliar Administrativo	CPF: 108.564.549-58	
Dados do destino/evento: Boa Ventura de São Roque/PR		
Solicitação: (01) Diária(s) para Café (01) Diária(s) para Almoço () Diária(s) para Janta () Diária(s) para Pernoite		
Finalidade/justificativa: A fim de participar da 10ª Edição do Projeto “Caminhos do CRESEMS”, realizado pelo Conselho Regional de Secretarias Municipais de Saúde da 5ª Região – CRESEMS 5ª RS.		
Veículo: Veículo da frota municipal de saúde.	Custo provável do veículo por viagem: R\$ 250,00 (Duzentos e cinquenta reais)	
Valor: R\$ 75,00	Valor por extenso: Setenta e cinco reais	
Período de utilização do recurso: 29/08/2024		
Assinatura do solicitante: Andi Silveira		
Assinatura do responsável: D. Josari		
Conta para depósito: Banco do Brasil, Ag. 4.660-4 Cc. 13.172-5		

Chave de Acesso da NFS-e

4103040223181226000019500000000000424084725335865

Número da NFS-e

4

Competência da NFS-e

29/08/2024

Data e Hora da emissão da NFS-e

29/08/2024 16:55:25

Número da DPS

4

Série da DPS

900

Data e Hora da emissão da DPS

29/08/2024 16:55:25



A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e

Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF

31.812.260/0001-95

Inscrição Municipal

-

Telefone

(42) 9952-9485

Nome / Nome Empresarial

31.812.260 NATALIA CORREA FELICIO

E-mail

FELICIOCLAUDINEI6@GMAIL.COM

Endereço

RURAL, 0, CRISTO REI

Município

Boa Ventura de São Roque - PR

CEP

85225-000

Simplex Nacional na Data de Competência

Optante - Microempreendedor Individual (MEI)

Regime de Apuração Tributária pelo SN

-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF

108.564.549-58

Inscrição Municipal

-

Telefone

-

Nome / Nome Empresarial

ANDI RIAN DA SILVEIRA

Endereço

-

E-mail

-

Município

-

CEP

-

SERVIÇO PRESTADO

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

Código de Tributação Nacional

17.11.02 - Bufê (exceto o fornecimento de alimentação e bebidas, que...

Código de Tributação Municipal

-

Local da Prestação

Boa Ventura de São Roque - PR

País da Prestação

-

Descrição do Serviço

SERVIÇOS DE BUFFET (ALMOÇO) DIA 29/08/2024

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN

Operação Tributável

País Resultado da Prestação do Serviço

-

Município de Incidência do ISSQN

Boa Ventura de São Roque - PR

Regime Especial de Tributação

Nenhum

Tipo de Imunidade

-

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN

Não

Número Processo Suspensão

-

Benefício Municipal

-

Valor do Serviço

R\$ 43,00

Desconto Incondicionado

-

Total Deduções/Reduções

-

Cálculo do BM

-

BC ISSQN

-

Alíquota Aplicada

-

Retenção do ISSQN

Não Retido

ISSQN Apurado

-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF

-

CP

-

CSLL

-

PIS

-

COFINS

-

Retenção do PIS/COFINS

-

TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL

-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço

R\$ 43,00

Desconto Condicionado

R\$

Desconto Incondicionado

R\$

ISSQN Retido

-

IRRF, CP,CSLL - Retidos

R\$ 0,00

PIS/COFINS Retidos

-

Valor Líquido da NFS-e
R\$ 43,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

-

Estaduais

-

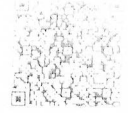
Municipais

-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Andi Silveira

Chave de Acesso da NFS-e
4103040223181226000019500000000000424084725335865



A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR no aplicativo ou pela chave de acesso no navegador de internet.

Número da NFS-e 4	Competência da NFS-e 29/08/2024	Data e Hora da emissão da NFS-e 29/08/2024 16:55:25
Número da DPS 4	Série da DPS 900	Data e Hora da emissão da DPS 29/08/2024 16:55:25

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 31.812.260/0001-95	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial 31.812.260 NATALIA CORREA FELICIO		E-mail FELICIOCLAUDINE16@GMAIL.COM	
Endereço RURAL, 0, CRISTO REI		Município Boa Ventura de São Roque - PR	CEP 85225-000
Simplex Nacional na Data de Competência Optante - Microempreendedor Individual (MEI)		Regime de Apuração Tributária pelo SN -	

TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 108.564.549-58	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial ANDI RIAN DA SILVEIRA		E-mail -	
Endereço -		Município -	CEP -

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO	Código de Tributação Nacional 17.11.02 - Bufê (exceto o fornecimento de alimentação e bebidas, que...	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Boa Ventura de São Roque - PR	País da Prestação -
-------------------------	---	--	--	-------------------------------

Descrição do Serviço
SERVIÇOS DE BÚFFET (ALMOÇO) DIA 29/08/2024

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Boa Ventura de São Roque - PR	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 43,00	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do IM -
BC ISSQN -	Alíquota Aplicada -	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado -

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF -	CP -	CSLL -	
PIS -	COFINS -	Retenção do PIS/COFINS -	TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL -

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R\$ 43,00	Desconto Condicionado R\$	Desconto Incondicionado R\$	ISSQN Retido -
IRRF, CP,CSLL - Retidos R\$ 0,00	PIS/COFINS Retidos -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 43,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais -	Estaduais -	Municipais -
----------------------	-----------------------	------------------------

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Andi Silveira

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 29/08/2024 às 14:02:27

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: 001/4660/00000013172-5	CPF/CNPJ: 108.564.549-58
Tipo Conta: 01 - Conta Corrente	Tipo Pessoa: Física
Nome: ANDI RIAN DA SILVEIRA	Valor: R\$ 75,00
Finalidade: 10 - Crédito em Conta	Valor Tarifa: R\$ 12,00
Histórico: TED	

Informações do Pagamento

Data do Débito: 29/08/2024	Código da Operação: 00110011
Data da Operação: 29/08/2024	Chave de Segurança: F42X959VV627CRU8

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
	30/08/2024	7981	6883/2024	7007/2024	

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

ANDI RIAN DA SILVEIRA Matrícula 81963-8 CPF/CNPJ 108.564.549-58

Endereço RUA SANTO ANTONIO , 120 - CASA Bairro CENTRO

Cidade/UF Cantagalo/PR CEP 85160-000 Fone _____ Tipo de conta bancária Banco Agência Conta

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

Outras informações _____

Valor R\$ 75,00

Retenções _____

Total de retenções R\$ 0,00

Valor líquido R\$ 75,00

Servidor que autorizou o pagamento _____

611344 - JOANI ALEXANDRE DE OLIVEIRA

Recursos _____ Documento _____ Data _____ Valor _____

Recibo _____

Recebi do Município de Cantagalo, a importância de Setenta e Cinco Reais, referente ao pagamento do empenho número 7007/2024.

Assinatura: _____

Cantagalo, ____/____/____

JOAO KONJUNSKI
PREFEITO MUNICIPAL

JOANI ALEXANDRE DE OLIVEIRA
SECRETÁRIO DE SAÚDE