



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 **5657/2024** Tipo **Ordinário** Emitido em **16/07/2024** Requisição Nº _____ Req. Compra Nº _____

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

Classificação da despesa

06 SECRETARIA DE SAÚDE

06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

10.301.0060.2029 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

3.3.90.14.14.05 DESPESAS DE VIAGENS REALIZADAS EM REGIME DE RESSARCIMENTO - SERVIDORES

1963 00493 INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO SERV ATENÇÃO PRIMÁRIA PARA CUMPRIMENTO

Do Exercício

Outras informações _____

Saldo anterior **R\$ 22.260,83**

Valor empenhado **R\$ 300,00**

Saldo atual **R\$ 21.960,83**

Histórico _____

REFERENTE AO RESSARCIMENTO DE DESPESAS GASTAS COM ALIMENTAÇÕES, EM VIAGENS A CIDADE DE CASCAVEL NO DIA 20, 24 E 26, DE JUNHO E 02, 04, E 10 DE JULHO DE 2024. VIAGEM ESSA A FIM DO TRANSPORTE DE PACIENTES DO MUNICÍPIO DE CANTAGALO - PR, JUNTO A CLÍNICAS, HOSPITAIS E DEMAIS ATIVIDADES QUE SE FIZERAM NECESSÁRIAS O TRANSPORTE, PELA SECRETARIA DE SAÚDE CONFORME MEMORANDO ANEXO.

JOAO KONJNSKI
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 | Emitido em | Requisição Nº | Empenho Nº |
| 5525/2024 | 17/07/2024 | | 5657/2024 |

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: **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: 4299112981 Tipo de conta bancária Banco Agência Conta

Conta Corrente 237 920-2 14140-2

Classificação da despesa

| | |
|--|-------------------|
| 06 SECRETARIA DE SAÚDE | Saldo do empenho |
| 06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE | R\$ 300,00 |
| 10.301.0060.2029 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE | Valor liquidado |
| 3.3.90.14.14.05 DESPESAS DE VIAGENS REALIZADAS EM REGIME DE RESSARCIMENTO - SERVIDORES | R\$ 300,00 |
| 1963 00493 INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO SERV ATENÇÃO PRIMÁRIA PARA CUMPRIMENTO | Saldo à Liquidar |
| | R\$ 0,00 |

Outras informações

Retenções

| | |
|--------------------|-------------------|
| Total de retenções | R\$ 0,00 |
| Valor líquido | R\$ 300,00 |

Servidor que autorizou a liquidação: 31131 - PAULO REGINALDO MASSENHAN

Vencimento da liquidação: 16/08/2024

Histórico

CNPJ: 23.338.022/0001-61 J C Sverdovski & Cia. Ltda
Rod Br 277, S/n, 0 - Km 506
GUARANIACU, PR
Fone: (45)2034-9012

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

| CODIGO | DESCRIÇÃO | QTD UN | VL UNIT | VL TOTAL |
|--------|-------------------|--------|---------|----------|
| 769 | JANTA BUFFET LIVR | 1 UN | 50,00 | 50,00 |

Qtde. Total de Itens 1
Valor Produtos R\$ 50,00

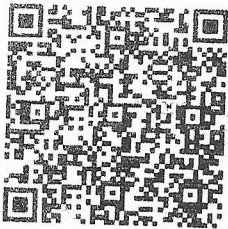
Valor a Pagar R\$ 50,00
FORMA DE PAGAMENTO VALOR PAGO R\$

Dinheiro 50,00
Troco R\$ 0,00

Consulte pela chave de acesso em

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

4124 0723 3380 2200 0161 6500 2000 0691 8210 0688 2475



CONSUMIDOR CNPJ:
09.556.006/0001-14
NFC-e nº 000.069.182 Série 002
10/07/2024 18:25:05 Via Consumid
141241053411744 10/07/2024 18:25

Fado Auz

Valor aproximado tributos R\$19,34 (38,68%) Fonte: IBPT

JUNSOFT SISTEMAS - www.junsoft.com.br



OLIVEIRA GRILL RESTAURANTE LTDA
- ME

CNPJ: 18.396.850/0001-16 - IE: 9063477092

ROD BR 277 KM 455, S/N - BR

LARANJEIRAS DO SUL / PR

CEP: 85303495 - Fone/Fax: 55419999800

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

| Código | Descrição | Qtde UN | VI Unit | VI Total |
|--------|-----------|---------|---------|----------|
| 3 | JANTA | 1 UN | 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>

4124 0618 3968 5000 0116 6500 1000 0439 7415 8877 8545

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

CONSUMIDOR CNPJ: 09.556.006/0001-14

NFC-e nº 43974 Serie: 1 Emissão: 20/06/2024 19:36:01

Protocolo de Autorização: 141240942313326 20/06/2024 19:35:59

Consulta via Leitor QR Code

Fado Auz



Informações de interesse do contribuinte:

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



OLIVEIRA GRILL RESTAURANTE LTDA
- ME

CNPJ: 18.396.850/0001-16 - IE: 9063477092

ROD BR 277 KM 455, S/N - BR

LARANJEIRAS DO SUL / PR

CEP: 85303495 - Fone/Fax: 55419999800

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

| Código | Descrição | Qtde UN | VI Unit | VI Total |
|--------|-----------|---------|---------|----------|
| 3 | JANTA | 1 UN | 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>

4124 0618 3968 5000 0116 6500 1000 0440 5212 1946 6818

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE CANTAGALO

CONSUMIDOR CNPJ: 09.556.006/0001-14

NFC-e nº 44052 Serie: 1 Emissão: 24/06/2024 18:23:54

Protocolo de Autorização: 141240963615920 24/06/2024 18:23:53

Consulta via Leitor QR Code

Fado Auz



Informações de interesse do contribuinte:

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

OLIVEIRA GRILL RESTAURANTE LTDA

- ME

CNPJ: 18.396.850/0001-16 - IE: 9063477092

ROD BR 277 KM 455, S/N - BR

LARANJEIRAS DO SUL / PR

CEP: 85303495 - Fone/Fax: 55419999800

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

| Código | Descrição | Qtde | UN | Unit | VI Total | |
|--------------------|-----------|------|----|-------|----------|-------|
| 3 | JANTA | 1 | UN | 50,00 | 50,00 | |
| Qt. 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>

4124 0618 3968 5000 0116 6500 1000 0441 4119 7466 5643

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE CANTAGALO

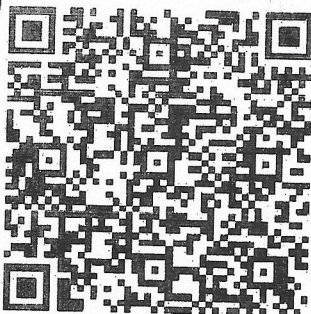
CONSUMIDOR CNPJ: 09.556.006/0001-14

NFC-e nº 44141 Serie: 1 Emissão: 26/06/2024 18:31:10

Protocolo de Autorização: 141240974420346 26/06/2024 18:31:09

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

OLIVEIRA GRILL RESTAURANTE LTDA

- ME

CNPJ: 18.396.850/0001-16 - IE: 9063477092

ROD BR 277 KM 455, S/N - BR

LARANJEIRAS DO SUL / PR

CEP: 85303495 - Fone/Fax: 55419999800

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

| Código | Descrição | Qtde | UN | Unit | VI Total | |
|--------------------|-----------|------|----|-------|----------|-------|
| 3 | JANTA | 1 | UN | 50,00 | 50,00 | |
| Qt. 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>

4124 0718 3968 5000 0116 6500 1000 0443 1312 7684 6537

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE CANTAGALO

CONSUMIDOR CNPJ: 09.556.006/0001-14

NFC-e nº 44313 Serie: 1 Emissão: 02/07/2024 18:14:01

Protocolo de Autorização: 141241007750035 02/07/2024 18:14:00

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

OLIVEIRA GRILL RESTAURANTE LTDA

- ME

CNPJ: 18.396.850/0001-16 - IE: 9063477092

ROD BR 277 KM 455, S/N - BR

LARANJEIRAS DO SUL / PR

CEP: 85303495 - Fone/Fax: 55419999800

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

| Código | Descrição | Qtde | UN | Unit | VI Total | |
|--------------------|-----------|------|----|-------|----------|-------|
| 3 | JANTA | 1 | UN | 50,00 | 50,00 | |
| Qt. 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>

4124 0718 3968 5000 0116 6500 1000 0444 0210 1895 5106

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE CANTAGALO

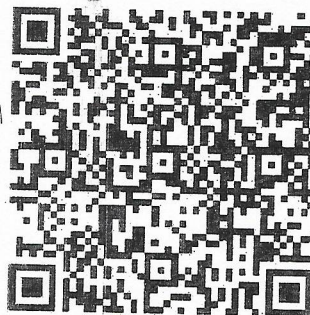
CONSUMIDOR CNPJ: 09.556.006/0001-14

NFC-e nº 44402 Serie: 1 Emissão: 04/07/2024 18:52:51

Protocolo de Autorização: 14124101987955 04/07/2024 18:52:49

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 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

Memorando 736/2024

De: Secretaria de Saúde

Para: Setor de Contabilidade

Data: 16/07/2024

Ref. A ressarcimento de viagem

Venho por meio deste, solicitar o ressarcimento ao Servidor Público Municipal de Cantagalo/Pr:

João Maria do Bonfim Aires:

- **R\$ 50,00 (Cinquenta reais)**, referente a jantar no dia 20 de junho de 2024, em viagem a Cascavel/PR;
- **R\$ 50,00 (Cinquenta reais)**, referente a jantar no dia 24 de junho de 2024, em viagem a Cascavel/PR;
- **R\$ 50,00 (Cinquenta reais)**, referente a jantar no dia 26 de junho de 2024, em viagem a Cascavel/PR;
- **R\$ 50,00 (Cinquenta reais)**, referente a jantar no dia 02 de julho de 2024, em viagem a Cascavel/PR;
- **R\$ 50,00 (Cinquenta reais)**, referente a jantar no dia 04 de julho de 2024, em viagem a Cascavel/PR;
- **R\$ 50,00 (Cinquenta reais)**, referente a jantar no dia 10 de julho de 2024, em viagem a Cascavel/PR;

Total: R\$ 300,00 (Trezentos reais).

Justifica-se tal pedido, devido a não emissão de diárias para as referidas datas, por parte da Secretaria Municipal de Saúde de Cantagalo/Pr;

Sendo o que tínhamos para o momento;

Atenciosamente.

Paulo Massenham

Diretor de Transporte da Secretaria de Saúde
PORTARIA 045/2021

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

| | |
|------------------------|--------------------------------|
| Tipo de TED: | TED para terceiros |
| Conta origem: | 0932 / 006 / 00624073-5 |
| Tipo de conta: | 01 - Conta Corrente |
| Tipo de pessoa: | JURÍDICA |
| Nome: | PR 410445 FMS CT SUSCUSTEIOSUS |
| CPF/CNPJ: | 09.556.006/0001-14 |

| | |
|-----------------------------------|--|
| Banco: | 237 - BCO BRADESCO S.A. 0000000 - 60746948 |
| Tipo de conta: | 01 - Conta Corrente |
| Conta destino: | 0920 / 00000014140-2 |
| Tipo de pessoa: | FÍSICA |
| Nome: | JOAO MARIA BONFIM AIRES |
| CPF/CNPJ: | 834.327.289-72 |
| Valor: | R\$ 300,00 |
| Valor da tarifa: | R\$ 12,00 |
| Finalidade: | 10 - Crédito em Conta |
| Identificação da operação: | PAGAMENTO DE FORNECEDOR |
| Histórico: | |

| | |
|---------------------------------|---------------------|
| Data de débito: | 17/07/2024 |
| Data / Hora da operação: | 17/07/2024 16:13:33 |

| | |
|----------------------------|------------------|
| Código da operação: | 00129799 |
| Chave de segurança: | 896074Y3NYSEPMYX |

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

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 Nº | Liquidação Nº | Empenho Nº | Requisição Nº |
| | 18/07/2024 | 6406 | 5525/2024 | 5657/2024 | |

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: **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
 1963 06 SECRETARIA DE SAÚDE
 06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
 10.301.0060.2029 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
 3.3.90.14.14.05 DESPESAS DE VIAGENS REALIZADAS EM REGIME DE RESSARCIMENTO - SERVIDORES **Valor R\$ 300,00**

Outras informações

Retenções

Total de retenções
R\$ 0,00

Valor líquido
R\$ 300,00

Servidor que autorizou o pagamento: 611344 - JOANI ALEXANDRE DE OLIVEIRA

Recursos Documento Data Valor

Recibo

Recebi do Município de Cantagalo, a importância de Trezentos Reais, referente ao pagamento do empenho número 5657/2024.

Assinatura: _____

Cantagalo, ____/____/____

JOAO KONJUNSKI
PREFEITO MUNICIPAL

JOANI ALEXANDRE DE OLIVEIRA
SECRETÁRIO DE SAÚDE