



# 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
<b>2888/2023</b>	Ordinário	24/04/2023		

### 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	Matricula	CPF/CNPJ				
<b>EDICLEIA DA ROSA</b>	62463-2	024.875.879-97				
Endereço		Bairro				
RUA TIRADENTES, 1894		CENTRO				
Cidade/UF	CEP	Fone	Tipo de conta bancária	Banco	Agência	Conta
Laranjeiras do Sul/PR	85301-080	42998225910	Conta Corrente	001	4660-4	6817-9

### Classificação da despesa

06 SECRETARIA DE SAÚDE	Saldo anterior
06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	R\$ 24.098,35
10.301.0060.2036 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	Valor empenhado
3.3.90.14.14.05 DESPESAS DE VIAGENS REALIZADAS EM REGIME DE RESSARCIMENTO - SERVIDORES	<b>R\$ 50,00</b>
2081 00343 Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - 343	Saldo atual
De Exercícios Anteriores	R\$ 24.048,35

### Outras informações

### Histórico

REFERENTE AO RESSARCIMENTO DE DESPESAS GASTAS COM ALIMENTAÇÃO, EM VIAGEM A CIDADE DE LARANJEIRAS DO SUL-PR NO DIA 12 DE ABRIL DE 2023, VIAGEM ESSA A SERVIÇOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CANTAGALO-PR.

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 **2792/2023** Emitido em **24/04/2023** Requisição Nº \_\_\_\_\_ Empenho Nº **2888/2023**

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

**Crédor**  
Fornecedor **EDICLEIA DA ROSA** Matrícula **62463-2** CPF/CNPJ **024.875.879-97**  
Endereço **RUA TIRADENTES, 1894** Bairro **CENTRO**  
Cidade/UF **Laranjeiras do Sul/PR** CEP **85301-080** Fone **42998225910** Tipo de conta bancária Banco **Conta Corrente 001 4660-4 6817-9**

**Classificação da despesa**  
06 SECRETARIA DE SAÚDE Saldo do empenho  
06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE R\$ 50,00  
10.301.0060.2036 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\$ 50,00**  
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\$ 50,00**

Servidor que autorizou a liquidação \_\_\_\_\_  
33591 - LUCAS DE ABREU

Histórico \_\_\_\_\_

Delicias do Rose

**OLIVEIRA GRILL RESTAURANTE LTDA -**  
CNPJ: 18.396.850/0001-16 - IE: 9063477082  
ROD BR 277 KM 459, S/N - BR. LARANJEIRAS DO SUL /  
CEP: 83203-495 - Tel. 42 36358955

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Código	Descrição	Qtde	UN	Unit	VI	Total
1	ALMOÇO	1	UN	50,00		50,00
Qtde. 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
Troço				R\$		0,00

Consulte pela chave de acesso em

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

4123 0418 3968 5000 0116 6500 1000 0328 4614 2370 0550

CNPJ: 09.556.006/0001-14



FUNDO MUNICIPAL DE  
SAUDE CANTAGALO

NFC-e nº 32846 Serie: 1

Emissão: 12/04/2023 13:07:48

Protocolo de Autorização:

141230522380245

12/04/2023 13:07:47

Informações de interesse do contribuinte:

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

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

Via Internet Banking CAIXA

<b>Emitente:</b>	FMS CANTAGALO ASSIST
<b>Conta origem:</b>	0932   006   00000979-9
<b>Conta destino:</b>	4660-4   6817-9
<b>Tipo:</b>	DOC E

<b>Banco:</b>	001-BANCO DO BRASIL S/A
<b>Finalidade:</b>	01-Crédito em Conta Corrente
<b>Nome destinatário:</b>	EDICLEIA DA ROSA
<b>CPF/CNPJ destinatário:</b>	024.875.879-97
<b>Valor a ser transferido:</b>	R\$ 50,00
<b>Tarifa de emissão de DOC:</b>	R\$ 0,00
<b>Valor total a ser debitado:</b>	R\$ 50,00
<b>Identificação da operação:</b>	EDICLEIA DA ROSA

<b>Data de débito:</b>	25/04/2023
<b>Data/hora da operação:</b>	25/04/2023

<b>Código da operação:</b>	00002785
<b>Chave de segurança:</b>	QJF8KTSATM92GQCJ

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°
	27/04/2023	3235	2792/2023	2888/2023	

**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 **EDICLEIA DA ROSA** Matrícula 62463-2 CPF/CNPJ 024.875.879-97  
 Endereço RUA TIRADENTES, 1894 Bairro CENTRO  
 Cidade/UF Laranjeiras do Sul/PR CEP 85301-080 Fone 42998225910 Tipo de conta bancária Banco Agência Conta  
 Conta Corrente 001 4660-4 6817-9

**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  
 3.3.90.14.14.05 DESPESAS DE VIAGENS REALIZADAS EM REGIME DE RESSARCIMENTO - SERVIDORES **Valor R\$ 50,00**

**Outras informações** \_\_\_\_\_

**Retenções** \_\_\_\_\_  
 Total de retenções R\$ 0,00  
 Valor líquido R\$ 50,00

**Servidor que autorizou o pagamento** \_\_\_\_\_  
 33591 - LUCAS DE ABREU

**Recursos** \_\_\_\_\_ Documento \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_ Valor \_\_\_\_\_

**Recibo** \_\_\_\_\_  
 Recebi do Município de Cantagalo, a importância de Cinquenta Reais, referente ao pagamento do empenho número 2888/2023.

Assinatura: \_\_\_\_\_

Cantagalo, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

  
 \_\_\_\_\_  
 JOAO KONJNSKI  
 PREFEITO MUNICIPAL

  
 \_\_\_\_\_  
 LUCAS DE ABREU  
 SECRETÁRIO DE SAÚDE

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**CANTAGALO - PR**  
CNPJ: 09.556.006/0001-14  
Rua Gregório Schurmiak, nº 211, Centro – CEP: 85160-000  
Fone: (42) 3636-2263

---

**Memorando 322/2023**

**De: Secretaria de Saúde**

**Para: Setor de Contabilidade**

**Data: 20/04/2023**

**Ref. a ressarcimento de viagem**

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

**Edicléia da Rosa:**

- **R\$ 50,00 (cinquenta reais)**, referente a almoço no dia 12 de abril de 2023, em viagem a Laranjeiras do Sul/Pr;

**Total: R\$ 50,00 (cinquenta 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;

  
**Lucas de Abreu**  
Secretário Municipal de Saúde  
DCRETO 186/2021