



# 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>6175/2024</b>	Ordinário	31/07/2024		

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

Fornecedor	Matrícula	CPF/CNPJ
<b>AGENOR ALENCAR DE MOURA</b>	62877-8	453.416.300-25
Endereço	Bairro	
RUA ALZIRA DE ABREU, 960	CENTRO	
Cidade/UF	CEP	Fone
Cantagalo/PR	85160-000	
	Tipo de conta bancária	Banco
	Conta Corrente	001
	Agência	4660-4
	Conta	6780-6

Classificação da despesa	Saldo anterior
06 SECRETARIA DE SAÚDE	R\$ 19.251,43
06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	
10.301.0060.2029 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	Valor empenhado
3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS	<b>R\$ 125,00</b>
1963 00493 INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO SERV ATENÇÃO PRIMÁRIA PARA CUMPRIMENTO	Saldo atual
Do Exercício	R\$ 19.126,43

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 CURITIBA-PR NO DIA 31 DE JULHO 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 214-2024 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 **6048/2024** Emitido em **31/07/2024** Requisição Nº \_\_\_\_\_ Empenho Nº **6175/2024**

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 **AGENOR ALENCAR DE MOURA** Matrícula **62877-8** CPF/CNPJ **453.416.300-25**  
Endereço **RUA ALZIRA DE ABREU, 960** Bairro **CENTRO**  
Cidade/UF **Cantagalo/PR** CEP **85160-000** Fone \_\_\_\_\_ Tipo de conta bancária Banco Agência Conta  
**Conta Corrente 001 4660-4 6780-6**

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

Outras informações \_\_\_\_\_

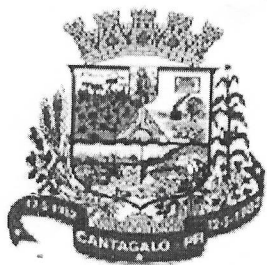
Retenções \_\_\_\_\_  
Total de retenções **R\$ 0,00**  
Valor líquido **R\$ 125,00**

Servidor que autorizou a liquidação **31131 - PAULO REGINALDO MASSENHAN**

Vencimento da liquidação **30/08/2024**

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

<b>Solicitação n° 214</b>	<b>Ano: 2024</b>	<b>Data: 31/07/2024</b>
<b>Solicito a vossa Senhoria, conforme a Lei Municipal n° 1.206 de 2022, diária(s) para despesa(s) de viagem, conforme:</b>		
<b>Nome do solicitante:</b> Agenor Alencar de Moura		
<b>Telefone para contato:</b> (42) 999097643		
<b>Cargo, função ou Emprego:</b> Motorista	<b>CPF:</b> 453.413.300-25	
<b>Dados do destino/evento:</b> Curitiba/PR		
<b>Solicitação:</b> (01) Diária(s) para Café (01) Diária(s) para Almoço (01) Diária(s) para Janta ( ) Diária(s) para Pernoite		
<b>Finalidade/justificativa:</b> 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		
<b>Veículo:</b> Veículo da frota municipal de saúde.	<b>Custo provável do veículo por viagem:</b> R\$ 400,00 (Quatrocentos reais)	
<b>Valor:</b> R\$ 125,00	<b>Valor por extenso:</b> Cento e vinte e cinco reais	
<b>Período de utilização do recurso:</b> 31/07/2024		
<b>Assinatura do solicitante:</b>		
<b>Assinatura do responsável:</b>		
<b>Conta para depósito</b>		

OSVALDO OKONOSKI  
Secretário de Finanças  
de Cantagalo  
Decreto 007/2021

Agencia Mars

Agencia Mars

AGROPECUARIA SABARA PRODUTOS NATURAIS LTDA  
CNPJ: 03479021000120 IE: 5040825204  
R RUD BR 277 - KM 243 S/N. 0  
SERRA DOS ROQUEIRAS (LOCALIDADE), ITATI, PR

RESTAURANTE DO ALEAO  
CNPJ: 0243704000102 IE: 9060670106  
R RUD BR 277 KM 244. 2. 0  
SERRA DOS ROQUEIRAS, ITATI, PR

Documento Auxiliar  
da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Código	Desc	Qtd	Un	VI Unit	VI Total
498	REFEICAO VARIACEL	1	Un	25,00	25,00

Código	Descrição	Qtd	Un	VI Unit	VI Total
1	REFEICAO	1	Un	50,00	50,00

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

QTD. TOTAL DE ITENS 1  
VALOR TOTAL R\$ 50,00  
VALOR A PAGAR R\$ 50,00  
FORMA DE PAGAMENTO VALOR PAGO R\$ 50,00  
Outros

Consulte pela chave de acesso em  
<http://www.fazenda.pr.gov.br/ofce/consulta>  
4124 0703 4790 2100 0120 6500  
1900 0794 1411 1990 0162

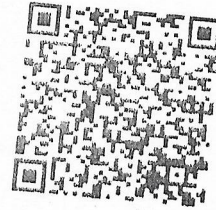
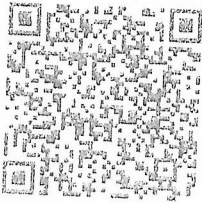
Consulte pela chave de acesso em  
<http://www.fazenda.pr.gov.br/ofce/consulta>  
4124 0732 9327 0400 0102 6500 1000 0137 0715 3320 7022

CONSUMIDOR - CPF: 453.416.300-25  
Endereço: RUA NAO INFORMADO 1 SEM DESCRICAO  
SEM DESCRICAO

CONSUMIDOR - CPF: 453.416.300-25  
Endereço: RUA NAO INFORMADO 1 SEM DESCRICAO  
SEM DESCRICAO

HFC-e nº19414 Série 1 31/07/2024 05:58:38  
Protocolo de autorização: 141241162914754  
Data de autorização: 31/07/2024 05:58:40

HFC-e nº13707 Série 1 31/07/2024 12:20:12  
Protocolo de autorização: 141241164641017  
Data de autorização: 31/07/2024 12:20:12



Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012) 0,00  
Trib aprox R\$0,00 Fed, R\$0,00 est, R\$0,00 mun  
ND: 5:008556949CE79E0097AAC3FC661A0C54  
CONTINHO TECHNOLOGIA (42)99845-8009

Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012) 15,72  
Trib aprox R\$6,72 fed, R\$9,00 est, R\$0,00 mun  
Fonte: IBPT BEN5CD  
ND: 5:008556949CE79E0097AAC3FC661A0C54  
ITENS a ser recolhido conf. L1123/2006-Simples Nacional  
VOTE SEMPRE!

Agencia Mars

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Consulte pela chave de acesso em  
<http://www.fazenda.pr.gov.br/ofce/consulta>  
4124 0703 4790 2100 0120 6500  
1900 0794 1411 1990 0162

CONSUMIDOR - CPF: 453.416.300-25  
Endereço: RUA NAO INFORMADO 1 SEM DESCRICAO  
SEM DESCRICAO

HFC-e nº19414 Série 1 31/07/2024 05:58:38  
Protocolo de autorização: 141241162914754  
Data de autorização: 31/07/2024 05:58:40

AGROPECUARIA SABARA PRODUTOS NATURAIS LTDA  
CNPJ: 03479021000120 IE: 5040825204  
R RUD BR 277 - KM 243 S/N. 0  
SERRA DOS ROQUEIRAS (LOCALIDADE), ITATI, PR

RESTAURANTE DO ALEAO  
CNPJ: 0243704000102 IE: 9060670106  
R RUD BR 277 KM 244. 2. 0  
SERRA DOS ROQUEIRAS, ITATI, PR

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

QTD. TOTAL DE ITENS 1  
VALOR TOTAL R\$ 50,00  
VALOR A PAGAR R\$ 50,00  
FORMA DE PAGAMENTO VALOR PAGO R\$ 50,00  
Outros

Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012) 0,00  
Trib aprox R\$0,00 Fed, R\$0,00 est, R\$0,00 mun  
ND: 5:008556949CE79E0097AAC3FC661A0C54  
CONTINHO TECHNOLOGIA (42)99845-8009

Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012) 15,72  
Trib aprox R\$6,72 fed, R\$9,00 est, R\$0,00 mun  
Fonte: IBPT BEN5CD  
ND: 5:008556949CE79E0097AAC3FC661A0C54  
ITENS a ser recolhido conf. L1123/2006-Simples Nacional  
VOTE SEMPRE!



**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

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

<b>Banco:</b>	001 - BCO DO BRASIL S.A. 0000000 - 00000000
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	4660 / 00000006780-6
<b>Tipo de pessoa:</b>	FÍSICA
<b>Nome:</b>	AGENOR ALENCAR DE MOURA
<b>CPF/CNPJ:</b>	453.416.300-25
<b>Valor:</b>	R\$ 609,40
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 12,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	PAGAMENTO DE FORNECEDOR
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	01/08/2024
<b>Data / Hora da operação:</b>	01/08/2024 08:40:37

<b>Código da operação:</b>	00103956
<b>Chave de segurança:</b>	2AWEAPS83J6VTH40

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
	01/08/2024	7005	6048/2024	6175/2024	

**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**  
**AGENOR ALENCAR DE MOURA**  
 Endereço: RUA ALZIRA DE ABREU, 960  
 Cidade/UF: Cantagalo/PR  
 Matrícula: 62877-8  
 CPF/CNPJ: 453.416.300-25  
 Bairro: CENTRO  
 CEP: 85160-000 Fone: \_\_\_\_\_  
 Tipo de conta bancária Banco Agência Conta  
 Conta Corrente 001 4660-4 6780-6

**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\$ 125,00**

**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 \_\_\_\_\_ ao pagamento do empenho número 6175/2024.

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

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

609-40

JOAO KONJUNSKI  
PREFEITO MUNICIPAL

JOANI ALEXANDRE DE OLIVEIRA  
SECRETÁRIO DE SAÚDE