



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

6450/2024

Tipo

Ordinário

Emitido em

13/08/2024

Requisição N°

Req. Compra N°

Licitação

Tipo

Sem licitação

Número

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

JOSE DARCI ZENI

Matrícula

2193-8

CPF/CNPJ

337.450.999-15

Endereço

RUA AGENOR ROCHA DE ABREU, 0 - PREDIO

Bairro

CENTRO

Cidade/UF

Cantagalo/PR

CEP

85160-000

Fone

Tipo de conta bancária

Conta Corrente

Banco

001

Agência

4660-4

Conta

9209-6

Classificação da despesa

06 SECRETARIA DE SAÚDE

06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

10.301.0060.2029 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

3.3.90.14.14.02 SERVIDORES COMISSIONADOS

1963 00493 INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO SERV ATENÇÃO PRIMÁRIA PARA CUMPRIMENTO
Do Exercício

Saldo anterior

R\$ 14.051,43

Valor empenhado

R\$ 100,00

Saldo atual

R\$ 13.951,43

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 CASCAVEL-PR NO DIA 13 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 227-2024 DA SEC DE SAÚDE

JOAO KONJUNSKI
PREFEITO MUNICIPAL



OLIVEIRA GRILL RESTAURANTE LTDA
- ME

CNPJ 16.396.290/0001-16 - Insc. Est. 17092

ROD BR 277 KM 455, S/N - BR

LARANJEIRAS DO SUL - PR

CEP 85305-455 - Fone/Fax 5119090201

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Código	Descrição	Qtde UN VI Unit VI Total		
		1 UN	50,00	50,00
3	JANTA	1		
Qtde. Total de Itens				50,00
Valor Total				50,00
Valor a Pagar				50,00
FORMA PAGAMENTO		VALOR PAGO		
Dinheiro				50,00
Total Formas De Pagamento:				50,00
Troco				0,00

Consulte pela chave de acesso em

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

4124 0818 3968 5000 0116 6500 1000 0455 0618 1907 2469

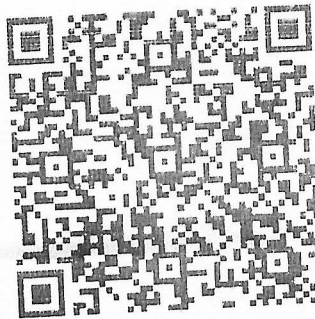
CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

CONSUMIDOR CNPJ: 78.279.981/0001-45

NFC-e nº 45506 Série: 1 Emissão: 13/08/2024 18:26:03

Protocolo de Autorização: 141241242313181 13/08/2024 18:26:02

Consulta via Leitor QR Code



Informações de interesse do contribuinte:

Trib. aprox. R\$8,72 Fed. R\$9,50 Est. R\$0,00 Mun. Fonte ICPT

João Roberto F.

RESTAURANTE SABOR DO SUL

CNPJ 35.709.011/0001-20 RESTAURANTE BISTECAO DO SUL LTDA

ROD BR 277 KM 450, 550 HAVAI - CATANDUVAS - PR 85470-000 I.E.: 908.35027-86

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR ELETRONICA

#	Cód	Descrição	Qty	Un	VI Unit.	VI Total
001	56	REFEICAO				50,00
1		UN X	50,00			
QTD. TOTAL DE ITENS						001
VALOR TOTAL R\$						50,00
FORMA DE PAGAMENTO						Valor Pago
Dinheiro						50,00

Consulte pela Chave de Acesso em

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

4124 0835 7090 1100 0120 6500 1000 0299 9711 4209 7801

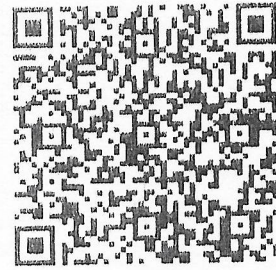
CONSUMIDOR CNPJ: 78.279.981/0001-45

Consumidor

NFC-e nº 000029997 Série 001 13/08/2024 13:15:13

Protocolo de Autorização: 141241239884989

Data de Autorização 13/08/2024 13:14:54



Caixa: 001

Operador: 002 - DALVANA

Procon-PR www.pr.gov.br/proconpr 0800-411512 Rua Alameda

Cabraal 184-Curitiba/PR-CEP 180410-210 -Fone:(41)3219-7400

Tributos Totais Incidentes(Lei Federal 12.741/12): R\$ 2,10

Olimpus NFC-e - Zandoná Software

**GERENCIADOR
CAIXA****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:	001 - BCO DO BRASIL S.A. 00000000 - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4660 / 00000009209-6
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	ROSEMARY FERREIRA ZENI
CPF/CNPJ:	371.206.979-00
Valor:	R\$ 100,00
Valor da tarifa:	R\$ 12,00
Finalidade:	01 - Pagamento de Impostos, Tributos e Taxas
Identificação da operação:	ROSEMARY FERREIRA ZENI
Histórico:	

Data de débito:	15/08/2024
Data / Hora da operação:	15/08/2024 15:20:26

Código da operação:	00130355
Chave de segurança:	JR54N0KE5WRNEAGW

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 N°	Liquidação N°	Empenho N°	Requisição N°
	14/08/2024	7253	6237/2024	6450/2024	

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

JOSE DARCI ZENI
 Endereço RUA AGENOR ROCHA DE ABREU, 0 - PREDIO
 Cidade/UF Cantagalo/PR
 Matrícula 2193-8
 CPF/CNPJ 337.450.999-15
 Bairro CENTRO

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
 3.3.90.14.14.02 SERVIDORES COMISSIONADOS
 CEP 85160-000 Fone _____
 Tipo de conta bancária Banco Agência Conta
 Conta Corrente 001 4660-4 9209-6

Outras informações _____ Valor **R\$ 100,00**

Retenções _____

Total de retenções **R\$ 0,00**
 Valor líquido **R\$ 100,00**

Servidor que autorizou o pagamento 611344 - JOANI ALEXANDRE DE OLIVEIRA
 Recursos _____ Documento _____ Data _____ Valor _____

Recibo _____
 Recebi do Município de Cantagalo, a importância de Cem Reais, referente ao pagamento do empenho número 6450/2024.

Assinatura: _____
 Cantagalo, ____/____/____

JOAO KONJNSKI
 PREFEITO MUNICIPAL

JOANI ALEXANDRE DE OLIVEIRA
 SECRETÁRIO DE SAÚDE




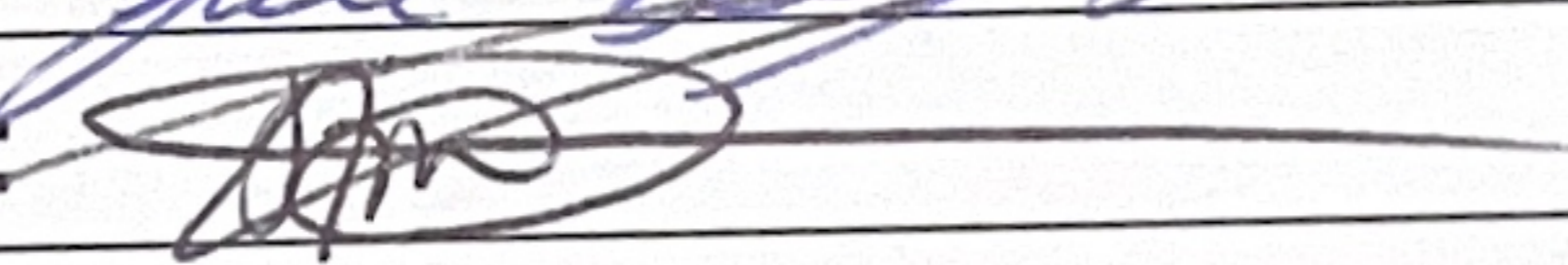
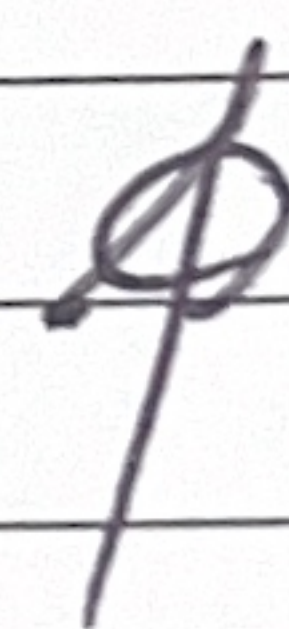
PREFEITURA MUNICIPAL DE CANTAGALO

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° 227	Ano: 2024	Data: 13/08/2024
Solicito a vossa Senhoria, conforme a Lei Municipal n° 1.206 de 2022, diária(s) para despesa(s) de viagem, conforme:		
Nome do solicitante: José Darci Zeni		
Telefone para contato: (42) 3636 1515		
Cargo, função ou Emprego: Motorista	CPF: 337.450.999-15	
Dados do destino/evento: Cascavel/PR		
Solicitação: <input type="checkbox"/> Diária(s) para Café <input checked="" type="checkbox"/> Diária(s) para Almoço <input checked="" type="checkbox"/> Diária(s) para Janta <input type="checkbox"/> 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\$ 250,00 (Duzentos e cinquenta reais)	
Valor: R\$ 100,00	Valor por extenso: Cem reais	
Período de utilização do recurso: 13/08/2024		
Assinatura do solicitante:		
Assinatura do responsável:		
Conta para depósito		

OSVALDO ORONOSKI
Secretário de Finanças
de Cantagalo
Decreto 007/2021