



# 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>5170/2024</b>	Ordinário	26/06/2024		

Licitação	Número
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	Matrícula	CPF/CNPJ
Fornecedor		
<b>SAVERIO FERNANDO RAVARELLI</b>	4418-1	516.466.689-87
Endereço		Bairro
RUA PRESIDENTE VARGAS, 320 - CASA		VILA DARIANA
Cidade/UF	CEP	Fone
Cantagalo/PR	85160-000	42988200654
		Tipo de conta bancária
		Conta Corrente
		Banco
		001
		Agência
		4660-4
		Conta
		5127-6

Classificação da despesa		Saldo anterior
06 SECRETARIA DE SAÚDE		
06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE		R\$ 10.723,57
10.301.0060.2029 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE		Valor empenhado
3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS		<b>R\$ 75,00</b>
1960 00303 SAÚDE - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) - 303		Saldo atual
Do Exercício		R\$ 10.648,57

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 26 DE JUNHO DE 2024. VIAGEM A FINS DO TRANSPORTE DE PACIENTES DO MUNICÍPIO DE CANTAGALO JUNTO A CLINICAS, HOSPITAIS E DEMAIS ATVIDADES EM QUE SE FIZER NECESSÁRIO O TRANSPORTE PELA SECRETARIA DE SAÚDE. SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA Nº 182-2024 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 **4982/2024** Emitido em **26/06/2024** Requisição Nº \_\_\_\_\_ Empenho Nº **5170/2024**

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 **SAVERIO FERNANDO RAVADELLI** Matrícula **4418-1** CPF/CNPJ **516.466.689-87**

Endereço **RUA PRESIDENTE VARGAS, 320 - CASA** Bairro **VILA DARIANA**

Cidade/UF **Cantagalo/PR** CEP **85160-000** Fone **42988200654** Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **001** Agência **4660-4** Conta **5127-6**

Classificação da despesa \_\_\_\_\_

**06 SECRETARIA DE SAÚDE** Saldo do empenho

**06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE** R\$ 75,00

**10.301.0060.2029 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE** Valor liquidado

**3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS** R\$ 75,00

**1960 00303 SAÚDE - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) - 303** Saldo a Liquidar

R\$ 0,00

Outras informações \_\_\_\_\_

Retenções \_\_\_\_\_

Total de retenções

R\$ 0,00

Valor líquido

R\$ 75,00

Servidor que autorizou a liquidação \_\_\_\_\_

**31131 - PAULO REGINALDO MASSENHAN**

Vencimento da liquidação \_\_\_\_\_

**26/07/2024**

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° 182</b>	<b>Ano: 2024</b>	<b>Data: 26/06/2024</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: Savério Fernando Ravadelli</b>		
<b>Telefone para contato: (42) 9 8820 0654</b>		
<b>Cargo, função ou Emprego: Motorista</b>	<b>CPF: 516.466.689-87</b>	
<b>Dados do destino/evento: Cascavel/PR</b>		
<b>Solicitação:</b> (01) Diária(s) para Café (01) Diária(s) para Almoço ( ) Diária(s) para Janta ( ) Diária(s) para Pernoite		
<b>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</b>		
<b>Veículo: Veículo da frota municipal de saúde.</b>	<b>Custo provável do veículo por viagem: R\$ 250,00 (Duzentos e cinquenta reais)</b>	
<b>Valor: R\$ 75,00</b>	<b>Valor por extenso: Setenta e cinco reais</b>	
<b>Período de utilização do recurso: 26/06/2024</b>		
<b>Assinatura do solicitante:</b>		
<b>Assinatura do responsável:</b>		
<b>Conta para depósito</b>		



SAVERIO F. RAVAZZOLI SAVERIO F. RAVAZZOLI

**Restaurante Maria Benedita**

CNPJ: 40.408.181/0001-04 Feltrin Restaurante Ltda  
r Santa Catarina, 769 centro - cascavel - PR 85801-040  
Fone: I.E.: 908.75876-54

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR ELETRONICA

#	Cód	Descrição	Qtd	Un	VI Unit.	VI Total
001	1	REFEICAO	1	UN X 25,00		25,00

QTD. TOTAL DE ITENS 001  
VALOR TOTAL R\$ 25,00  
FORMA DE PAGAMENTO Dinheiro Valor Pago 25,00

Consulte pela Chave de Acesso em

<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>  
4124 0640 4081 8100 0104 6500 3000 0013 8910 7598 6505



CONSUMIDOR CNPJ: 09.556.  
006/0001-14  
Cliente [PDV: 1 Turno: 1]  
NFC-e nº 000001389  
Série 003  
26/06/2024 08:26:00  
Protocolo de Autorização:  
141240970236600  
Data de Autorização 26/06/2024  
08:26:43

Lei 12.741/2012: 2,27% R\$ 0,57  
iSoft Sistemas / (45) 9 8413-1509 - VendaFacil v3.1

**Restaurante Maria Benedita**

CNPJ: 40.408.181/0001-04 Feltrin Restaurante Ltda  
r Santa Catarina, 769 centro - cascavel - PR 85801-040  
Fone: I.E.: 908.75876-54

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR ELETRONICA

#	Cód	Descrição	Qtd	Un	VI Unit.	VI Total
001	1	REFEICAO	1	UN X 50,00		50,00

QTD. TOTAL DE ITENS 001  
VALOR TOTAL R\$ 50,00  
FORMA DE PAGAMENTO Dinheiro Valor Pago 50,00

Consulte pela Chave de Acesso em

<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>  
4124 0640 4081 8100 0104 6500 3000 0013 9110 7598 6503



CONSUMIDOR CNPJ: 09.556.  
006/0001-14  
Cliente [PDV: 1 Turno: 1]  
NFC-e nº 000001391  
Série 003  
26/06/2024 11:41:00  
Protocolo de Autorização:  
141240971315699  
Data de Autorização 26/06/2024  
11:42:27

Lei 12.741/2012: 2,27% R\$ 1,14  
iSoft Sistemas / (45) 9 8413-1509 - VendaFacil v3.1

**Aviso de lançamento**G3360216502672331  
02/07/2024 17:07:40

Agência 4660-4

Conta corrente 6675-3 MUNICIPIO DE CANTAGALO

Data 01/07/2024 Valor R\$ 75,00 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG  
DIVERS C/CTA, remessa 11, lançado a débito\* em sua conta  
corrente 6675-3, agência 4660-4, na data acima.

Pagamento efetuado a SAVERIO FERNANDO RAVADELL,  
CPF/CNPJ 516.466.689-87, na conta 5.127, agência 4660 do  
banco 001, sob número de autenticação  
D.D6B.84C.00E.0A1.B0F.

(Setenta e cinco reais)

\* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante  
da operação e demonstra apenas que houve um  
lançamento em conta corrente.

\* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde  
ao valor individual pago ao favorecido informado neste  
documento. O total debitado em conta corrente  
corresponde à soma de todos os pagamentos processados  
pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOANI ALEXANDRE DE OLIVEIRA em 02/07/2024 17:07:40





# 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
	01/07/2024	5819	4982/2024	5170/2024	

**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: **SAVERIO FERNANDO RAVADELLI**  
 Matrícula: 4418-1 CPF/CNPJ: 516.466.689-87  
 Endereço: RUA PRESIDENTE VARGAS, 320 - CASA  
 Bairro: VILA DARIANA  
 Cidade/UF: Cantagalo/PR  
 CEP: 85160-000 Fone: 42988200654  
 Tipo de conta bancária: Conta Corrente Banco: 001 Agência: 4660-4 Conta: 5127-6

**Classificação da despesa**  
 1960 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

Valor  
**R\$ 75,00**

**Outras informações**

**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 5170/2024.

Assinatura: \_\_\_\_\_  
 Cantagalo, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

JOAO KONJNSKI  
 PREFEITO MUNICIPAL

JOANI ALEXANDRE DE OLIVEIRA  
 SECRETÁRIO DE SAÚDE