



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 N° | Req. Compra N° |
| 7889/2023 | Ordinário | 20/10/2023 | | |

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 | Matrícula | CPF/CNPJ |
| JOSE DARCI ZENI | 2193-8 | 337.450.999-15 |

| | |
|--------------------------------------|--------|
| Endereço | Bairro |
| RUA AGENOR ROCHA DE ABREU, 0 - PREDI | |

| | | | | | | |
|--------------|-----------|------|------------------------|-------|---------|--------|
| Cidade/UF | CEP | Fone | Tipo de conta bancária | Banco | Agência | Conta |
| Cantagalo/PR | 85160-000 | | Conta Corrente | 001 | 4660-4 | 9209-6 |

Classificação da despesa

| | |
|---|-------------------|
| 06 SECRETARIA DE SAÚDE | Saldo anterior |
| 06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE | R\$ 47.120,95 |
| 10.301.0060.2036 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE | Valor empenhado |
| 3.3.90.14.14.02 SERVIDORES COMISSIONADOS | R\$ 100,00 |
| 2080 00303 SAÚDE - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) - 303 | Saldo atual |
| Do Exercício | R\$ 47.020,95 |

Outras informações

Histórico

REFERENTE A 01 (UMA) DIÁRIA SEM PERNOITE CONFORME LEI MUNICIPAL N° 1206/2022 PARA CUSTEAR DESPESAS COM ALIMENTAÇÕES, EM VIAGEM A CIDADE DE CURITIBA-PR NO DIA 20 DE OUTUBRO DE 2023, VIAGEM ESSA AFINS DO TRANSPORTE DE PACIENTES DO MUNICÍPIO DE CANTAGALO-PR EM TRATAMENTOS MÉDICOS E DEMAIS ATIVIDADES QUE SE FIZEREM NECESSÁRIAS O TRANSPORTE, PELA SECRETARIA DE SAÚDE.

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 |
| 7846/2023 | 20/10/2023 | | 7889/2023 |

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

JOSE DARCI ZENI

Matrícula

2193-8

CPF/CNPJ

337.450.999-15

Endereço

RUA AGENOR ROCHA DE ABREU, 0 - PREDI

Bairro

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

10.301.0060.2036 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

3.3.90.14.14.02 SERVIDORES COMISSIONADOS

2080 00303 SAÚDE - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) - 303

Saldo do empenho

R\$ 100,00

Valor liquidado

R\$ 100,00

Saldo à Liquidar

R\$ 0,00

Outras informações

Retenções

Total de retenções

R\$ 0,00

Valor líquido

R\$ 100,00

Servidor que autorizou a liquidação

38091 - ISAAC DE ABREU

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

| | | |
|--|--|-------------------------|
| Solicitação n° 207 | Ano: 2023 | Data: 20/10/2023 |
| 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: Curitiba/PR | | |
| Solicitação: <input type="checkbox"/> Diária(s) para Café <input checked="" type="checkbox"/> (01) Diária(s) para Almoço <input checked="" type="checkbox"/> (01) 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\$ 400,00 (Quatrocentos reais) | |
| Valor: R\$ 100,00 | Valor por extenso: Cem reais | |
| Período de utilização do recurso: 20/10/2023 | | |
| Assinatura do solicitante: |  | |
| Assinatura do responsável: | Isaac de Abreu Secretário Municipal Saúde Decreto 157/2023 | |
| Conta para depósito | | |

João Davi L.

RESTAURANTE PIONEIRO

CNPJ: 02.413.812/0001-94 RESTAURANTE WAINAROVICZ
LTDA
COL MACIEL, O CENTRO - PALMEIRA - PR 84130-000 I.E.:
901.54659-29

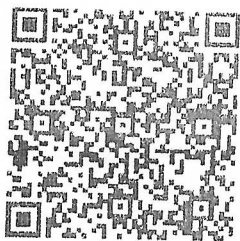
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR ELETRONICA

| # | Cód | Descrição | Qtd | Un | VI Unit. | VI Total |
|-----|-----|-----------|-----|--------------|----------|----------|
| 001 | 4 | REFEICAO | 1 | UN X 50,0000 | | 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/nfce/consulta>
4123 1002 4138 1200 0194 6500 1000 0546 7015 1146 8335



CONSUMIDOR CNPJ: 78.279.
981/0001-46
CONSUMIDOR FINAL
NFC-e nº 000054670
Série 001
20/10/2023 13:03:39
Protocolo de Autorização:
141231623904811
Data de Autorização 20/10/2023
13:03:40

Formas de pagamento
DINHEIRO 50,00

Usuario: 1-OPERADOR

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

João Davi L.

RESTAURANTE PIONEIRO

CNPJ: 02.413.812/0001-94 RESTAURANTE WAINAROVICZ
LTDA
COL MACIEL, O CENTRO - PALMEIRA - PR 84130-000 I.E.:
901.54659-29

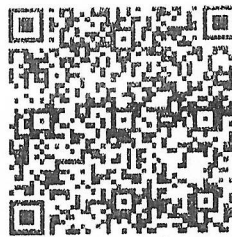
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR ELETRONICA

| # | Cód | Descrição | Qtd | Un | VI Unit. | VI Total |
|-----|-----|-----------|-----|--------------|----------|----------|
| 001 | 4 | REFEICAO | 1 | UN X 50,0000 | | 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/nfce/consulta>
4123 1002 4138 1200 0194 6500 1000 0546 8515 4884 0648



CONSUMIDOR CNPJ: 78.279.
981/0001-46
CONSUMIDOR FINAL
NFC-e nº 000054695
Série 001
20/10/2023 18:26:52
Protocolo de Autorização:
141231526448317
Data de Autorização 20/10/2023
18:26:53

Formas de pagamento
DINHEIRO 50,00

Usuario: 1-OPERADOR

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

23/10/2023 - BANCO DO BRASIL - 08:19:37
466004660 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: FUNDO MUN SAUDE CANTAGALO
AGENCIA: 4660-4 CONTA: 6.675-3

=====

| | |
|-----------------------|---------------------|
| DATA DA TRANSFERENCIA | 23/10/2023 |
| NR. DOCUMENTO | 554.660.000.009.209 |
| VALOR TOTAL | 100,00 |

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ROSEMARY ABREU F ZENI
AGENCIA: 4660-4 CONTA: 9.209-6
NR. DOCUMENTO 554.660.000.006.675

=====

| | |
|------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO | 5.D60.2E0.F93.E7A.4EA |
|------------------|-----------------------|



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° |
| | 20/10/2023 | 8924 | 7846/2023 | 7889/2023 | |

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 **JOSE DARCI ZENI** Matrícula 2193-8 CPF/CNPJ 337.450.999-15
 Endereço RUA AGENOR ROCHA DE ABREU, 0 - PREDI Bairro
 Cidade/UF Cantagalo/PR CEP 85160-000 Fone _____ Tipo de conta bancária Banco Agência Conta
 Conta Corrente 001 4660-4 9209-6

Classificação da despesa _____
 2080 06 SECRETARIA DE SAÚDE
 06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
 10.301.0060.2036 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
 3.3.90.14.14.02 SERVIDORES COMISSIONADOS Valor R\$ 100,00

Outras informações _____

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

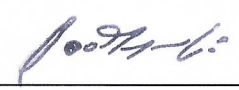
Servidor que autorizou o pagamento _____
 38091 - ISAAC DE ABREU

Recursos _____ **Documento** _____ **Data** _____ **Valor** _____

Recibo _____
 Recebi do Município de Cantagalo, a importância de Cem Reais, referente ao pagamento do empenho número 7889/2023.

Assinatura: _____

Cantagalo, ____/____/____



 JOAO KONJANSKI
 PREFEITO MUNICIPAL

 ISAAC DE ABREU
 SECRETÁRIO DE SAÚDE

OK