



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 **7211/2024** Tipo **Ordinário** Emitido em **04/09/2024** Requisição Nº _____ Req. Compra Nº _____

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 **WILDERSON RAFAEL DE LIMA NASCIMENTO** Matrícula **62431-4** CPF/CNPJ **059.734.729-81**
Endereço **RUA MINAS GERAIS, 54** Bairro **VILA CAÇULA**
Cidade/UF **Cantagalo/PR** CEP **85160-000** Fone **42998566813** Tipo de conta bancária Banco Agência Conta
Conta Corrente 748 727-7 89203-3

Classificação da despesa _____
06 SECRETARIA DE SAÚDE Saldo anterior
06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE R\$ 806,43
10.301.0060.2029 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE Valor empenhado
3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS **R\$ 125,00**
1963 00493 INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO SERV ATENÇÃO PRIMÁRIA PARA CUMPRIMENTO Saldo atual
Do Exercício R\$ 681,43

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 04 DE SETEMBRO DE 2024. VIAGEM A FINS DO TRANSPORTE DE PACIENTES DO MUNICIPIO DE CANTAGALO JUNTO A CLINICAS, HOSPITAIS E DEMAIS ATIVIDADES EM QUE SE FIZER NECESSÁRIO O TRANSPORTE PELA SECRETARIA DE SAÚDE. SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA Nº 253-2024 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 7002/2024	Emitido em 04/09/2024	Requisição Nº	Empenho Nº 7211/2024
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 WILDERSON RAFAEL DE LIMA NASCIMENTO Matrícula 62431-4 CPF/CNPJ 059.734.729-81 Endereço RUA MINAS GERAIS, 54 Bairro VILA CAÇULA Cidade/UF Cantagalo/PR CEP 85160-000 Fone 42998566813 Tipo de conta bancária Banco Conta Corrente 748 Agência 727-7 Conta 89203-3			
Classificação da despesa 06 SECRETARIA DE SAÚDE Saldo do empenho 06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE R\$ 125,00 10.301.0060.2029 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE Valor liquidado 3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS R\$ 125,00 1963 00493 INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO SERV ATENÇÃO PRIMÁRIA PARA CUMPRIMENTO Saldo à Liquidar R\$ 0,00			
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 04/10/2024			
Histórico			

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 05/09/2024 às 16:48:47

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros

Nome: PR 410445 FMS CT SUSCUSTEIOSUS

Conta Origem: 0932/006/00624073-5

Tipo Conta: 01 - Conta Corrente

CPF/CNPJ: 09.556.006/0001-14

Dados do Recebedor

Conta Destino: 748/0727/00000089203-3

Tipo Conta: 01 - Conta Corrente

Nome: WILDERSON RAFAEL LIMA NASCIMENTO

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Histórico: TED

CPF/CNPJ: 059.734.729-81

Tipo Pessoa: Física

Valor: R\$ 125,00

Valor Tarifa: R\$ 12,00

Informações do Pagamento

Data do Débito: 05/09/2024

Data da Operação: 05/09/2024

Código da Operação: 00148488

Chave de Segurança: LG9P710X669SVC22

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



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
	06/09/2024	8110	7002/2024	7211/2024	

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

WILDERSON RAFAEL DE LIMA NASCIMENTO

Matrícula

62431-4

CPF/CNPJ

059.734.729-81

Endereço

RUA MINAS GERAIS, 54

Bairro

VILA CAÇULA

Cidade/UF

Cantagalo/PR

CEP

85160-000

Fone

42998566813

Tipo de conta bancária

Conta Corrente

Banco

748

Agência

727-7

Conta

89203-3

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

Valor

R\$ 125,00

Outras informações

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 Vinte e Cinco Reais, referente ao pagamento do empenho número 7211/2024.

Assinatura: _____

Cantagalo, ____/____/____

JOAO KONJUNSKI
PREFEITO MUNICIPAL

JOANI ALEXANDRE DE OLIVEIRA
SECRETÁRIO DE SAÚDE



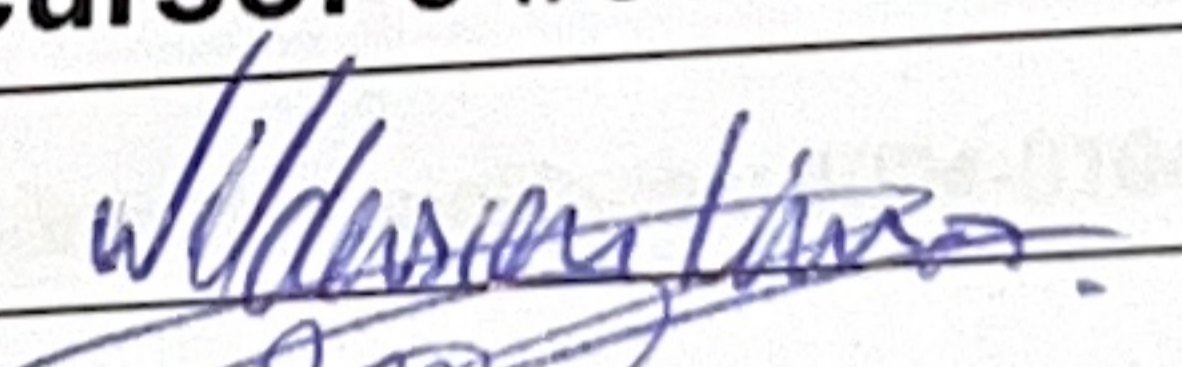
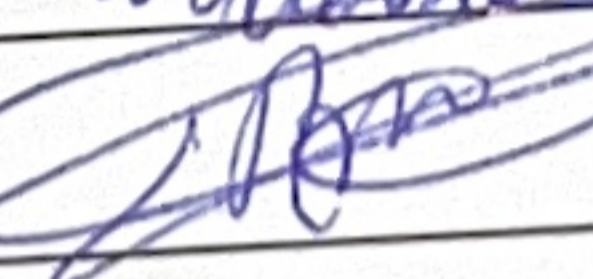

PREFEITURA MUNICIPAL DE CANTAGALO

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° 253	Ano: 2024	Data: 04/09/2024
Solicito a vossa Senhoria, conforme a Lei Municipal n° 1.206 de 2022, diária(s) para despesa(s) de viagem, conforme:		
Nome do solicitante: Wilderson Rafael de Lima Nascimento		
Telefone para contato: (42) 998566813		
Cargo, função ou Emprego: Motorista	CPF: 059.734.729-81	
Dados do destino/evento: Curitiba/PR		
Solicitação: (01) Diária(s) para Café (01) Diária(s) para Almoço (01) Diária(s) para Janta () 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\$ 125,00	Valor por extenso: Cento e vinte e cinco reais	
Período de utilização do recurso: 04/09/2024		
Assinatura do solicitante:		
Assinatura do responsável:		
Conta para depósito		

OSVALDO EKONOSKI
Secretaria de Finanças
Decreto 007/2021

AD E
NIC
ARI