



# 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>2270/2024</b>	Ordinário	28/03/2024		

Licitação	Número
Tipo	
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	Matrícula	CPF/CNPJ
Fornecedor	2957-2	612.461.749-87
<b>AMADEUS DE LIMA</b>		
Endereço	Bairro	
EST CAVACO, 0	CAVACO	
Cidade/UF	CEP	Fone
Cantagalo/PR	85160-000	42991590955
	Tipo de conta bancária	Banco Agência Conta

Classificação da despesa	Saldo anterior
06 SECRETARIA DE SAÚDE	R\$ 16.099,01
06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	Valor empenhado
10.301.0060.2029 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	<b>R\$ 50,00</b>
3.3.90.14.14.05 DESPESAS DE VIAGENS REALIZADAS EM REGIME DE RESSARCIMENTO - SERVIDORES	Saldo atual
1960 00303 SAÚDE - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) - 303	R\$ 16.049,01
Do Exercício	

Outras informações

Histórico  
REFERENTE AO RESSARCIMENTO DE DESPESAS GASTAS COM ALIMENTAÇÕES, EM VIAGEM A CIDADE DE GUARAPUAVA-PR NO DIA 27 DE FEVEREIRO DE 2024. VIAGEM ESSAS A FIM DO TRANSPORTE DE PACIENTES DO MUNICÍPIO DE CANTAGALO - PR, JUNTO A CLÍNICAS, HOSPITAIS E DEMAIS ATIVIDADES QUE SE FIZERAM NECESSÁRIAS O TRANSPORTE, PELA SECRETARIA DE SAÚDE CONFORME MEMORANDO ANEXO.

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 **2135/2024** Emitido em **28/03/2024** Requisição Nº \_\_\_\_\_ Empenho Nº **2270/2024**

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 **AMADEUS DE LIMA** Matrícula **2957-2** CPF/CNPJ **612.461.749-87**  
Endereço **EST CAVACO, 0** Bairro **CAVACO**  
Cidade/UF **Cantagalo/PR** CEP **85160-000** Fone **42991590955** Tipo de conta bancária Banco Agência Conta

Classificação da despesa  
06 SECRETARIA DE SAÚDE **Saldo do empenho R\$ 50,00**  
06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE **Valor liquidado R\$ 50,00**  
10.301.0060.2029 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE **Saldo a Liquidar R\$ 0,00**  
3.3.90.14.14.05 DESPESAS DE VIAGENS REALIZADAS EM REGIME DE RESSARCIMENTO - SERVIDORES  
1960 00303 SAÚDE - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) - 303

Outras informações

Retenções  
**Total de retenções R\$ 0,00**  
**Valor líquido R\$ 50,00**

Servidor que autorizou a liquidação  
35411 - ISAAC DE ABREU

Vencimento da liquidação  
27/04/2024

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

**Memorando 256/2024**

**De: Secretaria de Saúde**

**Para: Setor de Contabilidade**

**Data: 12/03/2024**

**Ref. A ressarcimento de viagem**

Venho por meio deste, solicitar o ressarcimento ao Servidor Público Municipal de Cantagalo/Pr:

**Amadeus de Lima:**

- **R\$ 50,00 (cinquenta reais)**, referente a almoço no dia 27 de fevereiro de 2024, em viagem a Guarapuava/Pr;

**Total: R\$ 50,00 (Cinquenta reais).**

Justifica-se tal pedido, devido a não emissão de diárias para as referidas datas, por parte da Secretaria Municipal de Saúde de Cantagalo/Pr;

Sendo o que tínhamos para o momento;

Atenciosamente.

**Paulo Massenham**

Diretor de Transporte da Secretaria de Saúde  
PORTARIA 045/2021

**RESTAURANTE TEMPERO CASERO LTDA**

CNPJ: 10.539.304/0001-85

RUA CAPITAO FREDERICO VIRMOND, 2563, SIND. BANCARIOS, SANTA CRUZ,  
GUARAPUAVA, PR**ALMOÇO 2 (Código: 02)****Qtde.:1 UN: UNVI. Unit.: 50****VI. Total  
50,00**

Qt. total de itens: 1

Valor a pagar R\$: 50,00

Forma de pagamento: Valor pago R\$:

Dinheiro 50,00

Troco 0,00

**Informações gerais da Nota****EMISSÃO NORMAL**

Número: 61922 Série: 1 Emissão: 27/02/2024 12:11:00 - Via Consumidor

Protocolo de Autorização: 141240306273447 27/02/2024 12:10:32

Ambiente de Produção - Versão XML: 4.00 - Versão XSLT: 2.05

**Chave de acesso**Consulte pela Chave de Acesso em <http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>**Chave de acesso:**

4124 0210 5393 0400 0185 6500 1000 0619 2211 2743 3642

**Consumidor**

CPF: 612.461.749-87

Nome:

01/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:54:19  
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	01/04/2024
NR. DOCUMENTO	554.660.000.006.734
VALOR TOTAL	50,00

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: AMADEUS DE LIMA  
AGENCIA: 4660-4 CONTA: 6.734-2  
NR. DOCUMENTO 554.660.000.006.675

=====

NR. AUTENTICACAO	8.2F4.E66.740.D96.71B
------------------	-----------------------



# 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
	01/04/2024	2618	2135/2024	2270/2024	

**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: **AMADEUS DE LIMA** Matrícula: 2957-2 CPF/CNPJ: 612.461.749-87  
 Endereço: EST CAVACO, 0 Bairro: CAVACO  
 Cidade/UF: Cantagalo/PR CEP: 85160-000 Fone: 42991590955 Tipo de conta bancária Banco Agência Conta

4660-4 6734-2

**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  
 3.3.90.14.14.05 DESPESAS DE VIAGENS REALIZADAS EM REGIME DE RESSARCIMENTO - SERVIDORES

Valor  
**R\$ 50,00**

**Outras informações**

**Retenções**

Total de retenções: R\$ 0,00  
 Valor líquido: **R\$ 50,00**

**Servidor que autorizou o pagamento**  
 35411 - ISAAC DE ABREU

**Recursos** Documento Data Valor

**Recibo**  
 Recebi do Município de Cantagalo, a importância de Cinquenta Reais, referente ao pagamento do empenho número 2270/2024.

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

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

JOAO KONJUNSKI  
 PREFEITO MUNICIPAL

ISAAC DE ABREU  
 SECRETÁRIO DE SAÚDE