



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 **2546/2023** Tipo Ordinário Emitido em 10/04/2023 Requisição Nº Req. Compra Nº

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 **AGENOR ALENCAR DE MOURA** Matrícula 62877-8 CPF/CNPJ 453.416.300-25
Endereço RUA ALZIRA DE ABREU, 960 Bairro CENTRO
Cidade/UF Cantagalo/PR CEP 85160-000 Fone Tipo de conta bancária Banco Agência Conta
Conta Corrente 001 4660-4 6780-6

Classificação da despesa 06 SECRETARIA DE SAÚDE Saldo anterior R\$ 28.502,12
06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE Valor empenhado R\$ 163,00
10.301.0060.2036 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE Saldo atual R\$ 28.339,12
3.3.90.14.14.05 DESPESAS DE VIAGENS REALIZADAS EM REGIME DE RESSARCIMENTO - SERVIDORES
2081 00343 Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - 343 De Exercícios Anteriores

Outras informações

Histórico REFERENTE AO RESSARCIMENTO DE DESPESAS GASTAS COM ALIMENTAÇÃO, EM VIAGENS AS CIDADES DE CASCAVEL-PR, PONTA GROSSA-PR E CURITIBA-PR NOS DIAS 17, 21, 30 E 31 DE MARÇO DE 2023, VIAGEM ESSAS AFINS DO TRANSPORTE DE PACIENTES DO MUNICÍPIO DE CANTAGALO-PR EM TRATAMENTOS MÉDICOS E DEMAIS A TIVIDADES QUE SE FIZERAM NECESSÁRIAS, 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 **2473/2023** Emitido em **10/04/2023** Requisição N° _____ Empenho N° **2546/2023**

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 **AGENOR ALENCAR DE MOURA** Matrícula **62877-8** CPF/CNPJ **453.416.300-25**
Endereço **RUA ALZIRA DE ABREU, 960** Bairro **CENTRO**
Cidade/UF **Cantagalo/PR** CEP **85160-000** Fone _____ Tipo de conta bancária Banco Agência Conta
Conta Corrente 001 4660-4 6780-6

Classificação da despesa
06 SECRETARIA DE SAÚDE Saldo do empenho
06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE R\$ 163,00
10.301.0060.2036 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE Valor liquidado
3.3.90.14.14.05 DESPESAS DE VIAGENS REALIZADAS EM REGIME DE RESSARCIMENTO - SERVIDORES R\$ 163,00
2081 00343 Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - 343 Saldo à Liquidar
R\$ 0,00

Outras informações _____

Retenções
Total de retenções R\$ 0,00
Valor líquido R\$ 163,00

Servidor que autorizou a liquidação
33591 - LUCAS DE ABREU

Histórico _____

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CANTAGALO - PR

CNPJ: 09.556.006/0001-14

Rua Gregório Schurmiak, nº 211, Centro - Cep: 85160-000

Fone: (42) 3636-2263

MEMORANDO 287/2023

De: Secretaria de Saúde

Para: Departamento de Contabilidade

Data: 10/04/2023

Assunto: Ressarcimento de Viagem

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

AGENOR ALENCAR DE MOURA:

•**R\$ 50,00 (Cinquenta Reais)**, Referente ao Jantar no dia 17/03/2023, em Viagem a Cidade de Cascavel/Pr.

•**R\$ 50,00 (Cinquenta Reais)**, Referente ao Jantar no dia 21/03/2023, em Viagem a Cidade de Curitiba/Pr.

•**R\$ 50,00 (Cinquenta Reais)**, Referente ao Jantar no dia 30/03/2023, em Viagem a Cidade de Ponta Grossa/Pr.

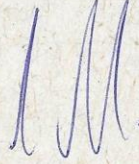
•**R\$ 13,00 (Treze Reais)**, Referente a Lanche no dia 31/03/2023, em Viagem a Cidade de Curitiba/Pr.

Total: R\$ 163,00 (Cento e Sessenta e Três Reais)

Justifica-se tal Pedido, Devido a Viagens Emergenciais por parte da Secretaria Municipal de Saúde de Cantagalo/Pr.

Sendo o que tínhamos para o momento,

Atenciosamente,

A handwritten signature in blue ink, consisting of a stylized 'L' followed by a series of loops and a final flourish.

Lucas de Abreu
Secretário Municipal de Saúde
DECRETO 186/2021

**2ª Via - Comprovante de remessa de Doc eletrônico**

Via Internet Banking CAIXA

| | |
|-----------------------|-------------------------|
| Emitente: | FMS CANTAGALO ASSIST |
| Conta origem: | 0932 006 00000979-9 |
| Conta destino: | 4660-4 6780-6 |
| Tipo: | DOC E |

| | |
|------------------------------------|------------------------------|
| Banco: | 001-BANCO DO BRASIL S/A |
| Finalidade: | 01-Crédito em Conta Corrente |
| Nome destinatário: | AGENOR ALENCAR DE MOURA |
| CPF/CNPJ destinatário: | 453.416.300-25 |
| Valor a ser transferido: | R\$ 163,00 |
| Tarifa de emissão de DOC: | R\$ 0,00 |
| Valor total a ser debitado: | R\$ 163,00 |
| Identificação da operação: | AGENOR A MOURA |

| | |
|-------------------------------|------------|
| Data de débito: | 17/04/2023 |
| Data/hora da operação: | 17/04/2023 |

| | |
|----------------------------|------------------|
| Código da operação: | 00003022 |
| Chave de segurança: | S1SCTN9E1QFNMA8N |

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° |
| | 14/04/2023 | 2891 | 2473/2023 | 2546/2023 | |

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 **AGENOR ALENCAR DE MOURA** Matrícula 62877-8 CPF/CNPJ 453.416.300-25
 Endereço RUA ALZIRA DE ABREU, 960 Bairro CENTRO
 Cidade/UF Cantagalo/PR CEP 85160-000 Fone _____ Tipo de conta bancária Banco Agência Conta
 Conta Corrente 001 4660-4 6780-6

Classificação da despesa
 2081 06 SECRETARIA DE SAÚDE
 06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
 10.301.0060.2036 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
 3.3.90.14.14.05 DESPESAS DE VIAGENS REALIZADAS EM REGIME DE RESSARCIMENTO - SERVIDORES **Valor R\$ 163,00**

Outras informações _____

Retenções
 Total de retenções R\$ 0,00
 Valor líquido **R\$ 163,00**

Servidor que autorizou o pagamento
 33591 - LUCAS DE ABREU
Recursos _____ Documento _____ Data _____ Valor _____

Recibo
 Recebi do Município de Cantagalo, a importância de Cento e Sessenta e Três Reais, referente ao pagamento do empenho número 2546/2023.

Assinatura: _____

Cantagalo, ____ / ____ / ____

JOAO KONJNSKI
PREFEITO MUNICIPAL

LUCAS DE ABREU
SECRETÁRIO DE SAÚDE