

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 **6114/2022** Tipo **Ordinário** Emitido em **09/09/2022** Requisição Nº _____ Req. Compra Nº _____

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 **OLIVINO PEREIRA DOS SANTOS** Matrícula **4029-1** CPF/CNPJ **853.292.829-34**
Endereço **RUA RIO DE JANEIRO, 890** Bairro **CACULA**
Cidade/UF **Cantagalo/PR** CEP **85160-000** Fone _____ Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **001** Agência **4660-4** Conta **6757-1**

Classificação da despesa _____
06 SECRETARIA DE SAÚDE Saldo anterior
06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE R\$ 8.379,71
10.301.0060.2038 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE Valor empenhado
3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS R\$ 119,20
2231 00343 Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - 343 Saldo atual
Do Exercício R\$ 8.260,51

Outras informações _____

Histórico _____
REFERENTE A 01 (UMA) DIÁRIA SEM PERNOITE CONFORME LEI MUNICIPAL Nº 1.067/2019 PARA CUSTEAR DESPESAS COM ALIMENTAÇÃO, EM VIAGEM A CIDA DE DE CURITIBA-PR NO DIA 09 DE SETEMBRO DE 2022, VIAGEM ESSA AFINS DO TRANSPORTE DE PACIENTES DO MUNICÍPIO DE CANTAGALO-PR EM TRATAMENTOS MÉDICOS E DEMAIS A TIVIDADES QUE SE FIZEREM NECESSÁRIAS, PELA SECRETARIA DE SAÚDE



JOAO KONJUNSKI
PREFEITO MUNICIPAL

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 **5998/2022** Emitido em **09/09/2022** Requisição N° _____ Empenho N° **6114/2022**

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 **OLIVINO PEREIRA DOS SANTOS** Matrícula **4029-1** CPF/CNPJ **853.292.829-34**
Endereço **RUA RIO DE JANEIRO, 890** Bairro **CACULA**
Cidade/UF **Cantagalo/PR** CEP **85160-000** Fone _____ Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **001** Agência **4660-4** Conta **6757-1**

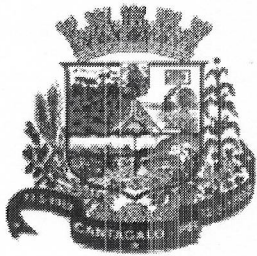
Classificação da despesa _____
06 SECRETARIA DE SAÚDE **Saldo do empenho R\$ 119,20**
06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE **Valor liquidado R\$ 119,20**
10.301.0060.2038 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE **Saldo à Liquidar R\$ 0,00**
3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS
2231 00343 Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - 343

Outras informações _____

Retenções _____
Total de retenções R\$ 0,00
Valor líquido R\$ 119,20

Servidor que autorizou a liquidação _____
33591 - LUCAS 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 DE DIÁRIA

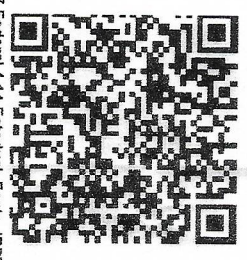
Solicitação nº 126	Ano: 2022	Data da solicitação: 09/09/2022
Solicito a Vossa Senhoria, conforme a Lei Municipal nº 1.067/2019, diárias para despesas de viagem, conforme abaixo:		
Telefone para Contato: (42) 9 99941424		
Nome do Solicitante: Olivino Pereira dos Santos		
Cargo, Função ou Emprego: Motorista	CPF: 853.292.829-34	
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 Almoço/Janta () Diária(s) para Pernoite (Hotel)		
Finalidade/Justificativa: AFINS DO TRANSPORTE DE PACIENTES DO MUNICIPIO DE CANTAGALO – PR, JUNTO A CLINICAS, HOSPITAIS E DEMAIS ATIVIDADES QUE SE FIZER NECESSÁRIAS O TRANSPORTE PELA SECRETARIA DE SAÚDE.		
Veículo: Veiculo da frota municipal de saúde.	Custo provável do veículo:	500,00 (Quinhentos reais).
Valor: 119,20	Valor por Extenso: Cento e dezenove reais e vinte centavos.	
Período da Utilização do Recurso: 09/09/2022. (Setembro/2022)		
Assinatura do Solicitante: <i>Olivino Pereira dos Santos</i>		
Assinatura do Responsável: <i>[Assinatura]</i>		
Conta para Depósito: AG: 4660-4 C/C: 6757-1		

Alcivino P dos Santos

Hotel Co. ea. Barbosa Ltda Me - CNPJ:
10.621.154/0002-35
Rod Br 277 Km 402, Sn. 0, Lagoa Seca, Candiói, PR
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE
CONSUMIDOR ELETRÔNICA

codigo	DESCRIÇÃO	QTD	UN	VL UNIT	VL TOTAL
00002	CAFE	1	UND	23,00	23,00
QTD TOTAL DE ITENS					23,00
VALOR TOTAL R\$					23,00
FORMA PAGAMENTO					Dinheiro
VALOR RECEBIDO					23,00
TROCO R\$					0,00

Consulte pela Chave de Acesso em:
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfrefeiconsula>
4122 0910 6211 5400 0235 6500 1000 0345 7910 7426 5983
CONSUMIDOR CPF: 863.292.829-34 -
MFC-e nº 000934579 Série: 1 09/09/2022 14:23:50
Protocolo de Autorização: 141221226833073
Data de autorização: 09/09/2022 19:38:52



Trib aprox R\$ 0,97 Federal 4,14 Estadual Fonte IBPT impressoreto.com.br 397927 www.emalisoft.com.br software para emissão de NFC-e vendedor - 2
Tributos Totais Incidentes (L. 1 Federal 12.741/12): R\$ 6,11

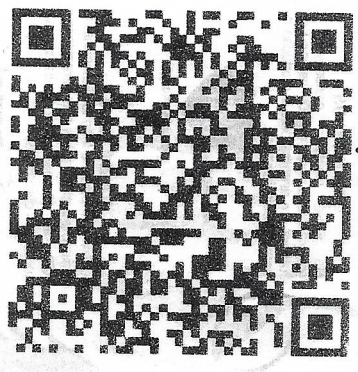
AGROPECUÁRIA SAHARA PRODUTOS NATURAIS
TDA
CNPJ:03.479.021/0001-20
E:9040825204
ROD BR 277 KM 243 S/N BR 277 CEP:84500-000
alt-PR - (42) 9981-0162
Alcivino

DANFE NFC-e
Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor
Eletrônica
NFC-e não permite aproveitamento de crédito de ICMS

CODIGO	DESCRIÇÃO	QT	UN	VALOR TOTAL	
170851	REFEIÇÃO	1,00	UN	47,00	
Qt. Total de Itens					1
Total de Produtos					R\$ 47,00
Descontos					R\$ 0,00
Reten.					R\$ 0,00
Total					R\$ 47,00
Formação dos Tributos Totais Incidentes					
ORRIMA DE PAGAMENTO					R\$ 47,00
linheiro					R\$ 0,00
Troco					R\$ 0,00

ÁREA DE MENSAGEM FISCAL
Número 46091 Série 001 09/09/2022 12:05:01 - Via Consumidor

Consulte pela Chave de Acesso em
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfrefeiconsula>
CHAVE DE ACESSO
1220903479021000120650010000460911676545673
CONSUMIDOR



Protocolo de Autorização: 141221226833073
09/09/2022 12:05:05

MUNICÍPIO DE SAUDE CATAGALO - CNPJ:
09556006000114
Alcivino P dos Santos

AGROPECUÁRIA SAHARA PRODUTOS NATURAIS
TDA
CNPJ:03.479.021/0001-20
E:9040825204
ROD BR 277 KM 243 S/N BR 277 CEP:84500-000
alt-PR - (42) 9981-0162
Alcivino P dos Santos

DANFE NFC-e
Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor
Eletrônica
NFC-e não permite aproveitamento de crédito de ICMS

CODIGO	DESCRIÇÃO	QT	UN	VALOR TOTAL	
170851	REFEIÇÃO	1,00	UN	47,00	
Qt. Total de Itens					1
Total de Produtos					R\$ 47,00
Descontos					R\$ 0,00
Reten.					R\$ 0,00
Total					R\$ 47,00
Formação dos Tributos Totais Incidentes					
ORRIMA DE PAGAMENTO					R\$ 47,00
linheiro					R\$ 47,00
Troco					R\$ 0,00

ÁREA DE MENSAGEM FISCAL
Número 46108 Série 001 09/09/2022 19:05:42 - Via Consumidor

Consulte pela Chave de Acesso em
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfrefeiconsula>
CHAVE DE ACESSO
122090347902100012065001000046108187
CONSUMIDOR



Protocolo de Autorização: 141221230187894
09/09/2022 19:05:43

MUNICÍPIO DE SAUDE CATAGALO - CNPJ:
09556006000114
Alcivino P dos Santos

**Comprovante de remessa de Doc eletrônico**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	FMS CANTAGALO ASSIST
Conta origem:	0932 006 00000979-9
Conta destino:	4660-4 6757-1
Tipo:	DOC E

Banco:	001-BANCO DO BRASIL S/A
Finalidade:	01-Crédito em Conta Corrente
Nome destinatário:	OLIVINO PEREIRA DOS SANTOS
CPF/CNPJ destinatário:	853.292.829-34
Valor a ser transferido:	R\$ 119,20
Tarifa de emissão de DOC:	R\$ 0,00
Valor total a ser debitado:	R\$ 119,20
Identificação da operação:	OLIVINO PEREIRA SANTOS

Data de débito:	09/09/2022
Data/hora da operação:	09/09/2022 16:49:11

Código da operação:	00005350
Chave de segurança:	V6LJ29C9NW67AURS

O VALOR TRANSFERIDO ESTARA DISPONIVEL NA CONTA DESTINO NA MANHA DO DIA UTIL SEGUINTE A DATA DO DEBITO NA CONTA DE ORIGEM
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°
	09/09/2022	6870	5998/2022	6114/2022	

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 **OLIVINO PEREIRA DOS SANTOS** Matrícula 4029-1 CPF/CNPJ 853.292.829-34
Endereço RUA RIO DE JANEIRO, 890 Bairro CACULA
Cidade/UF Cantagalo/PR CEP 85160-000 Fone _____ Tipo de conta bancária Conta Corrente Banco Agência Conta 001 4660-4 6757-1

Classificação da despesa
2231 06 SECRETARIA DE SAÚDE
06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
10.301.0060.2038 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS **Valor R\$ 119,20**

Outras informações

Retenções
Total de retenções R\$ 0,00
Valor líquido R\$ 119,20 OK


Servidor que autorizou o pagamento
33591 - LUCAS DE ABREU


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

Recibo
Recebi do Município de Cantagalo, a importância de Cento e Dezenove Reais e Vinte Centavos, referente ao pagamento do empenho número 6114/2022.

Assinatura: _____

Cantagalo, ____/____/____


JOAO KONJANSKI
PREFEITO MUNICIPAL


OSVALDO OKONOSKI
SECRETÁRIO DE FINANÇAS