



# 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>7593/2024</b>	Ordinário	23/09/2024		

Licitação	Número
Tipo	
Sem licitação	

Contrato/Aditivo	Aditivo	Início da vigência	Fim da vigência	Fim da vig. atualizada	Início da execução	Fim da execução	Fim da exe. atualizada
Sequência	Contrato						

Credor	Matricula	CPF/CNPJ
Fornecedor		
<b>OLIVINO PEREIRA DOS SANTOS</b>	4029-1	853.292.829-34

Endereço	Bairro
RUA RIO DE JANEIRO, 890	VILA CACULA

Cidade/UF	CEP	Fone	Tipo de conta bancária	Banco	Agência	Conta
Cantagalo/PR	85160-000		Conta Corrente	001	4660-4	6757-1

Classificação da despesa	Saldo anterior
06 SECRETARIA DE SAÚDE	R\$ 5.421,80
06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	
10.301.0060.2029 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	Valor empenhado
3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS	<b>R\$ 125,00</b>
1970 00343 Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - 343	Saldo atual
Do Exercício	R\$ 5.296,80

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 CASCAVEL-PR NO DIA 23 DE SETEMBRO DE 2024. VIAGEM A FINS DO TRANSPORTE DE PACIENTES DO MUNICÍPIO DE CANTAGALO JUNTO A CLINICAS, HOSPITAIS E DEMAIS ATIVIDADES EM QUE SE FIZER NECESSÁRIO O TRANSPORTE PELA SECRETARIA DE SAÚDE. SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA Nº 273-2024 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	Emitido em	Requisição Nº	Empenho Nº
<b>7353/2024</b>	23/09/2024		7593/2024

<b>Licitação</b>	Número		
Tipo			
Sem licitação			
<b>Contrato/Aditivo</b>			
Sequência Contrato	Aditivo	Início da vigência Fim da vigência	Fim da vig. atualizada Início da execução Fim da execução Fim da exe. atualizada

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

<b>Classificação da despesa</b>		Saldo do empenho
06 SECRETARIA DE SAÚDE		R\$ 125,00
06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE		
10.301.0060.2029 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE		Valor liquidado
3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS		<b>R\$ 125,00</b>
1970 00343 Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - 343		Saldo a Liquidar
		R\$ 0,00

Outras informações

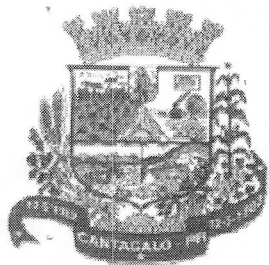
<b>Retenções</b>	Total de retenções
	R\$ 0,00
	Valor líquido
	<b>R\$ 125,00</b>

Servidor que autorizou a liquidação  
31131 - PAULO REGINALDO MASSENHAN

Vencimento da liquidação  
23/10/2024

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

<b>Solicitação nº 273</b>	<b>Ano: 2024</b>	<b>Data: 23/09/2024</b>
<b>Solicito a vossa Senhoria, conforme a Lei Municipal nº 1.206 de 2022, diária(s) para despesa(s) de viagem, conforme:</b>		
<b>Nome do solicitante: Olivino Pereira dos Santos</b>		
<b>Telefone para contato: (42) 9 9994 1424</b>		
<b>Cargo, função ou Emprego: Motorista</b>	<b>CPF: 853.292.829-34</b>	
<b>Dados do destino/evento: Cascavel/PR</b>		
<b>Solicitação:</b> (01) Diária(s) para Café (01) Diária(s) para Almoço (01) Diária(s) para Janta ( ) Diária(s) para Pernoite		
<b>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</b>		
<b>Veículo: Veículo da frota municipal de saúde.</b>	<b>Custo provável do veículo por viagem: R\$ 250,00 (Duzentos e cinquenta reais).</b>	
<b>Valor: R\$ 125,00</b>	<b>Valor por extenso: Cento e vinte e cinco reais.</b>	
<b>Período de utilização do recurso: 23/09/2024</b>		
<b>Assinatura do solicitante:</b> <i>Olivino p dos Santos</i>		
<b>Assinatura do responsável:</b> <i>[Assinatura]</i>		
<b>Conta para depósito</b>		

**NFC-e**  
*Olivino Per Santos*

VIA CONSUMIDOR  
 Nº 00004772 Série 001 23/09/2024 11:37:38  
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

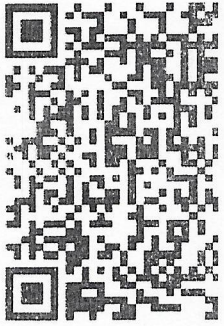
CPF: 000004772  
 Valor Total R\$ 50,00  
 Valor a Pagar R\$ 50,00  
 Valor Produtos R\$ 50,00  
 Valor Pagor R\$ 50,00

Consulte pela chave de acesso em  
<http://www.fazenda.gov.br/nfce/consulta>  
 ou  
<http://www.nfce.gov.br>

CHAVE DE ACESSO  
 4124 0923 3380 2200 0161 6500 2009 0716 3010 0763 929-  
 65315

Consumidor CPF: 653 292 829-  
 NFC-e nº 000.071.630 Série 0  
 23/09/2024 19:05:35 Via Consu  
 141241470883819 23/09/2024 19

*Olivino Per Santos*



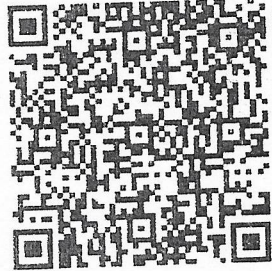
*Olivino Per Santos*  
 Cantinho da Delícia

Rod Br 277, Sin. 0 - Km 506  
 GLARANIACU, PR  
 Fone: (45)2034-5012

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica  
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

CPF: 000004772 Série 001 23/09/2024 11:37:38  
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Consulte pela chave de acesso em  
<http://www.fazenda.gov.br/nfce/consulta>



Consumidor CPF: 653 292 829-  
 NFC-e nº 000.071.630 Série 0  
 23/09/2024 19:05:35 Via Consu  
 141241470883819 23/09/2024 19

Valor aproximado tributos R\$16,05 (32 10%) Fonte: IBPT  
[www.junsoft.com.br](http://www.junsoft.com.br)

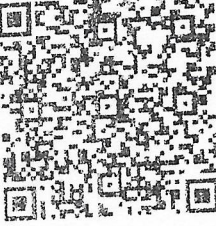
*Olivino Per Santos*

CNPJ: 23.338.022/0001-81 J C Sverovski & Cia. Ltda  
 Rod Br 277, Sin. 0 - Km 506  
 GLARANIACU, PR  
 Fone: (45)2034-5012

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica  
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Consulte pela chave de acesso em  
<http://www.fazenda.gov.br/nfce/consulta>

Consumidor CPF: 653 292 829-  
 NFC-e nº 000.071.630 Série 0  
 23/09/2024 19:05:35 Via Consu  
 141241470883819 23/09/2024 19



Valor aproximado tributos R\$16,05 (32 10%) Fonte: IBPT  
[www.junsoft.com.br](http://www.junsoft.com.br)



24/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:31:06  
466004660 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: FAF ESTADUAL CUSTEIO  
AGENCIA: 4660-4 CONTA: 13.052-4

=====  
DATA DA TRANSFERENCIA 24/09/2024  
NR. DOCUMENTO 554.660.000.006.757  
VALOR TOTAL 125,00

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

CLIENTE: OLIVINO PEREIRA SANTOS  
AGENCIA: 4660-4 CONTA: 6.757-1  
NR. DOCUMENTO 554.660.000.013.052

=====  
NR. AUTENTICACAO 2.702.52F.847.8EE.D1E



# 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°
	23/09/2024	8498	7353/2024	7593/2024	

**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 **OLIVINO PEREIRA DOS SANTOS** Matrícula 4029-1 CPF/CNPJ 853.292.829-34

Endereço RUA RIO DE JANEIRO, 890 Bairro VILA CACULA

Cidade/UF Cantagalo/PR CEP 85160-000 Fone \_\_\_\_\_ Tipo de conta bancária Banco Agência Conta  
Conta Corrente 001 4660-4 6757-1

**Classificação da despesa**  
1970 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 7593/2024.

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

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

JOAO KONJUNSKI  
PREFEITO MUNICIPAL

JOANI ALEXANDRE DE OLIVEIRA  
SECRETÁRIO DE SAÚDE