



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 **5814/2024** Tipo **Ordinário** Emitido em **23/07/2024** 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 **VICTOR HUGO MOTA SARMENTO** Matrícula **76233-4** CPF/CNPJ **003.185.596-25**
Endereço **RUA ALZIRA DE ABREU, 401 - APARTAMENTO 102** Bairro **Centro**
Cidade/UF **Cantagalo/PR** CEP **85160-000** Fone _____ Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **748** Agência **727-7** Conta **21551-8**

Classificação da despesa _____
06 SECRETARIA DE SAÚDE
06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE Saldo anterior **R\$ 58.760,00**
10.301.0060.2027 PROGRAMA MAIS MÉDICOS Valor empenhado **R\$ 3.520,00**
3.3.90.46.00.00 AUXÍLIO-ALIMENTAÇÃO Saldo atual **R\$ 55.240,00**
1810 00303 SAÚDE - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) - 303
Do Exercício

Outras informações _____

Histórico _____

EMPENHO CONFORME SOLICITAÇÃO DE COMPRA DIRETA Nº 440/2024

AUXÍLIO MORADIA, ALIMENTAÇÃO E ÁGUA POTÁVEL AOS PARTICIPANTES DO PROJETO MAIS MÉDICOS PELO BRASIL, CONFORME LEI MUNICIPAL Nº 1216/2022.
COMPETÊNCIA AGOSTO/2024.
UNIDADE MÊS; QUANTIDADE 1,00; UNITÁRIO 3.520,00; VALOR 3.520,00

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 **6104/2024** Emitido em **02/08/2024** Requisição Nº _____ Empenho Nº **5814/2024**

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 **VICTOR HUGO MOTA SARMENTO** Matrícula **76233-4** CPF/CNPJ **003.185.596-25**
Endereço **RUA ALZIRA DE ABREU, 401 - APARTAMENTO 102** Bairro **Centro**
Cidade/UF **Cantagalo/PR** CEP **85160-000** Fone _____ Tipo de conta bancária Banco **Conta Corrente 001** Agência **393-X** Conta **39800-4**

Classificação da despesa _____
06 SECRETARIA DE SAÚDE Saldo do empenho _____
06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE R\$ 3.520,00
10.301.0060.2027 PROGRAMA MAIS MÉDICOS Valor liquidado _____
3.3.90.46.00.00 AUXÍLIO-ALIMENTAÇÃO R\$ 3.520,00
1810 00303 SAÚDE - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) - 303 Saldo a Liquidar _____
R\$ 0,00

Outras informações _____
Retenções _____
Total de retenções _____
R\$ 0,00
Valor líquido _____
R\$ 3.520,00

Servidor que autorizou a liquidação _____
1344 - JOANI ALEXANDRE DE OLIVEIRA
Data da liquidação _____
02/09/2024
Histórico _____

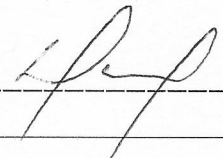
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CANTAGALO – PR**

CNPJ: 09.556.006/0001-14

Rua Gregório Schurmiak, Nº 211, Centro – CEP: 85160 – 000

Fone: (42) 3636-2263

Gestão 2021/2024

| RECIBO | | 08/2024 | |
|--|--------------------------|---|----------|
| Fundo Municipal de Saúde de Cantagalo - Pr Rua Gregório Schurmiak, 211 - Centro. | | CNPJ: 09.556.006/0001-14 | |
| RECEBI DA EMPRESA ACIMA IDENTIFICADA, REFERENTE AO AUTORIZADO NA LEI MUNICIPAL Nº1216/2022 DO PROGRAMA MÉDICOS PELO BRASIL, PARA CUSTEIO COM MORADIA E ALIMENTAÇÃO DO MÊS DE AGOSTO DO ANO DE DOIS MIL E VINTE E QUATRO. | | | |
| <u>ESPECIFICAÇÃO:</u> | | | |
| Nome: Victor Hugo Mota Sarmento | Valor | R\$ | 3.520,00 |
| CPF: 003.185.596 – 25 | | | |
| RG: 15.968.362 – 1 | OUTROS | | |
| CRM: 42452 | <u>DESCONTOS:</u> | | |
| | REDUÇÃO | R\$ | |
| | INSS | R\$ | |
| | Outros ISS | R\$ | |
| | Valor Liquido | R\$ | 3.520,00 |
| CANTAGALO PR, 29 DE JULHO DE 2024. | | | |
| ASSINATURA: | |  | |


JOANI ALEXANDRE DE OLIVERIA
Secretário Municipal de Saúde
Decreto 61/2024



Município de Cantagalo
Solicitação 440/2024

Solicitação

| | | | |
|--|------------------------------|--|---------------------------------|
| Número 440 | Tipo Compra Direta | Emitido em 12/07/2024 | Quantidade de itens 1 |
| Solicitante Código Nome 61134-4 JOANI ALEXANDRE DE OLIVEIRA | | Processo Gerado Número 0/2024 | |
| Local 34 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS | | | |
| Órgão 06 SECRETARIA DE SAÚDE | | | |
| Forma de pagamento | | | |
| Descrição MEDIANTE LIQUIDAÇÃO DE DESPESA | | Tipo Depósito bancário | |
| Entrega Local ATIVIDADES SECRETARIA DE SAÚDE | | Prazo Dias | |

Descrição:
AUXILIO FINANCEIRO, CONFORME LEI MUNICIPAL N 1216/2022

MÊS DE COMPETÊNCIA: AGOSTO/2024

Lote
001 Lote 001

Fornecedor: 76233-4 VICTOR HUGO MOTA SARMENTO Telefone:

| Código | Nome | Unidade | Quantidade | Unitário | Valor |
|--------------------|---|---------|------------|----------|-----------------|
| 029796 | AUXILIO MORADIA AUXILIO MORADIA LEI MUNICIPAL DE Nº1110/2020 | UN | 1,00 | 3.520,00 | 3.520,00 |
| TOTAL | | | | | 3.520,00 |
| TOTAL GERAL | | | | | 3.520,00 |

Subtotal por fonte de recurso e conta de despesa

| | |
|---------------------------------|----------|
| 06.001.10.301.0060.2027 | 3.520,00 |
| Cod 01810 Fonte 00303 G.Fonte E | 3.520,00 |


JOANI ALEXANDRE DE OLIVEIRA
Solicitante



06/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:40:05
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 | 06/08/2024 |
| NR. DOCUMENTO | 550.393.000.039.800 |
| VALOR TOTAL | 3.520,00 |

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: VICTOR HUGO MOTA SARMENTO
AGENCIA: 0393-X CONTA: 39.800-4
NR. DOCUMENTO 554.660.000.006.675

=====

NR.AUTENTICACAO A:6DE:610.C79.CA8.C99



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 |
| | 05/08/2024 | 7067 | 6104/2024 | 5814/2024 | |

| | | | | | |
|------------------|----------|---------|--------------------|-----------------|------------------------|
| Licitação | | Número | | | |
| Tipo | | | | | |
| 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 | | Matricula | | CPF/CNPJ | |
| Diretor HUGO MOTA SARMENTO | | 76233-4 | | 003.185.596-25 | |
| Endereço | | Bairro | | Centro | |
| CANTAGALO DE ABREU, 401 - APARTAMENTO 102 | | | | | |
| Cidade/UF | | CEP | Fone | Tipo de conta bancária | Banco Agência Conta |
| Cantagalo/PR | | 85160-000 | | Conta Corrente | 001 393-X 39800-4 |

| | | | | | |
|--------------------------|--|--|--|--------------|--|
| Classificação da despesa | | | | Valor | |
| 1810 | 06 SECRETARIA DE SAÚDE | | | | |
| | 06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE | | | | |
| | 10.301.0060.2027 PROGRAMA MAIS MÉDICOS | | | | |
| | 3.3.90.46.00.00 AUXÍLIO-ALIMENTAÇÃO | | | R\$ 3.520,00 | |

| | | | | | |
|--------------------|--|--|--|--------------------|--|
| Outras informações | | | | | |
| Retenções | | | | Total de retenções | |
| | | | | R\$ 0,00 | |
| | | | | Valor líquido | |
| | | | | R\$ 3.520,00 | |

| | | | | | |
|---------------------------------------|--|-----------|------|-------|--|
| Autorizador que autorizou o pagamento | | | | | |
| 184 - JOANI ALEXANDRE DE OLIVEIRA | | | | | |
| Retenções | | Documento | Data | Valor | |
| | | | | | |

Recebi do Município de Cantagalo, a importância de Três Mil, Quinhentos e Vinte Reais, referente ao pagamento do empenho número 5814/2024.

Assinatura: _____

Cantagalo, ____/____/____

JOAO KONJUNSKI
PREFEITO MUNICIPAL

JOANI ALEXANDRE DE OLIVEIRA
SECRETÁRIO DE SAÚDE