



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 **3723/2023** Tipo Ordinário Emitido em 22/05/2023 Requisição N° Req. Compra N°

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

ROBSON GARCIA DE LIMA Matrícula 60676-6 CPF/CNPJ 844.295.939-49
Endereço RUA DOMINGOS SOARES, 141 Bairro VILA CACULA

Cidade/UF Cantagalo/PR CEP 85160-000 Fone 4299636873 Tipo de conta bancária Banco Agência Conta
Conta Corrente 237 920-2 14277-8

Classificação da despesa 06 SECRETARIA DE SAÚDE Saldo anterior R\$ 15.291,95
06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE Valor empenhado R\$ 50,00
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 Saldo atual R\$ 15.241,95
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 VIAGEM A CIDADE DE GUARAPUAVA-PR NO DIA 13 DE MAIO DE 2023, VIAGEM ESSA AFINS DO TRANSPORTE DE PACIENTES DO MUNICÍPIO DE CANTAGALO-PR EM TRATAMENTOS MÉDICOS E DEMAIS ATIVIDADES QUE SE FIZERAM NECESSÁRIAS, PELA SECRETARIA 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 **3640/2023** Emitido em **22/05/2023** Requisição Nº _____ Empenho Nº **3723/2023**

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 **ROBSON GARCIA DE LIMA** Matrícula **60676-6** CPF/CNPJ **844.295.939-49**
Endereço **RUA DOMINGOS SOARES, 141** Bairro **VILA CACULA**
Cidade/UF **Cantagalo/PR** CEP **85160-000** Fone **4299636873** Tipo de conta bancária Banco **Conta Corrente 237** Agência **920-2** Conta **14277-8**

Classificação da despesa _____
06 SECRETARIA DE SAÚDE
06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE Saldo do empenho **R\$ 50,00**
10.301.0060.2036 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE Valor liquidado **R\$ 50,00**
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 Saldo à Liquidar **R\$ 0,00**

Outras informações _____

Retenções _____
Total de retenções **R\$ 0,00**

Servidor que autorizou a liquidação _____
33591 - LUCAS DE ABREU Valor líquido **R\$ 50,00**

Histórico _____

ROBSON GARCIA LIMA



DOUGLAS RIBEIRO LTDA
CNPJ: 41.147.412/0001-73 IE: 9087400252
Rua Frotides Pacheco, 81
Alto Cascavel
Guarapuava-PR Fone: (42)98408-5022

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica
Não permite aproveitamento de crédito de ICMS

Código	Descrição	Qtd	UN	VI Unit	VI Total
12	HOTDOG	2	UND	25,00*	50,00
Qtd total de itens					1
Valor Total R\$					50,00
Desconto R\$					0,00
Frete R\$					0,00
Valor a Pagar R\$					50,00
FORMA PAGAMENTO					VALOR PAGO R\$
Dinheiro					50,00
Troco R\$					0,00

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

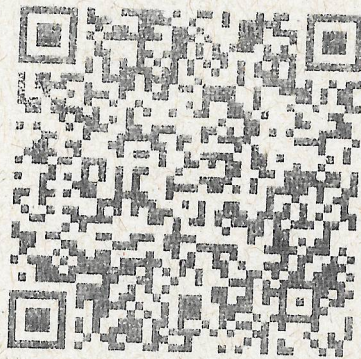
4123 0540 1174 1200 0173 6500 1000 0011 437 2180 8480

CONSUMIDOR - CPF 844.295.939-49 =

NFCe n. 060001143 Série 001 13/05/2023 23:06:20

Protocolo de Autorização: 141 2306888309 08

Data de Autorização: 13/05/2023 23:06:20



Tributos totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012): R\$ 12,72

Gerada pela Plataforma Stock

**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 434/2023

De: Secretaria de Saúde

Para: Setor de Contabilidade

Data: 22/05/2023

Ref. a ressarcimento de viagem

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

Robson Garcia de Lima:

- **R\$ 50,00 (cinquenta reais)**, referente a janta no dia 13 de maio de 2023, 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;



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:	920-2 14277-8
Tipo:	DOC E

Banco:	237-BANCO BRADESCO S/A
Finalidade:	01-Crédito em Conta Corrente
Nome destinatário:	ROBSON GARCIA DE LIMA
CPF/CNPJ destinatário:	844.295.939-49
Valor a ser transferido:	R\$ 50,00
Tarifa de emissão de DOC:	R\$ 0,00
Valor total a ser debitado:	R\$ 50,00
Identificação da operação:	ROBSON GARCIA DE LIMA

Data de débito:	23/05/2023
------------------------	------------

Data/hora da operação:	23/05/2023
-------------------------------	------------

Código da operação:	00002074
----------------------------	----------

Chave de segurança:	8MUJX59UWXVRH5KT
----------------------------	------------------

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 **24/05/2023** Previsão Nº **4179** Liquidação Nº **3640/2023** Empenho Nº **3723/2023** Requisição 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 **ROBSON GARCIA DE LIMA**

Endereço **RUA DOMINGOS SOARES, 141** Matricula **60676-6** CPF/CNPJ **844.295.939-49**
Cidade/UF **Cantagalo/PR** CEP **85160-000** Fone **4299636873** Bairro **VILA CACULA**

Classificação da despesa **2081 06 SECRETARIA DE SAÚDE** Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **237** Agência **920-2** Conta **14277-8**

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\$ 50,00**

Outras informações _____

Retenções _____

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

Servidor que autorizou o pagamento _____
33591 - LUCAS DE ABREU

Recursos _____

Recibo _____ Documento _____ Data _____ Valor _____

Recebi do Município de Cantagalo, a importância de Cinquenta Reais, referente ao pagamento do empenho número 3723/2023.

Assinatura: _____

Cantagalo, ____ / ____ / ____

JOAO KONJUNSKI
PREFEITO MUNICIPAL

LUCAS DE ABREU
SECRETÁRIO DE SAÚDE