



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 **7212/2024** Tipo **Ordinário** Emitido em **04/09/2024** 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 **JOSE DARCI ZENI** Matrícula **2193-8** CPF/CNPJ **337.450.999-15**
Endereço **RUA AGENOR ROCHA DE ABREU, 0 - PREDIO** Bairro **CENTRO**
Cidade/UF **Cantagalo/PR** CEP **85160-000** Fone _____ Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **001** Agência **4660-4** Conta **9209-6**

Classificação da despesa _____
06 SECRETARIA DE SAÚDE Saldo anterior
06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE R\$ 681,43
10.301.0060.2029 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE Valor empenhado
3.3.90.14.14.02 SERVIDORES COMISSIONADOS **R\$ 125,00**
1963 00493 INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO SERV ATENÇÃO PRIMÁRIA PARA CUMPRIMENTO Saldo atual
Do Exercício R\$ 556,43

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 JANDAIA DO SUL-PR NO DIA 04 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 254-2024 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 **7003/2024** Emitido em **04/09/2024** Requisição Nº _____ Empenho Nº **7212/2024**

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 **JOSE DARCI ZENI** Matrícula **2193-8** CPF/CNPJ **337.450.999-15**
Endereço **RUA AGENOR ROCHA DE ABREU, 0 - PREDIO** Bairro **CENTRO**
Cidade/UF **Cantagalo/PR** CEP **85160-000** Fone _____ Tipo de conta bancária Banco Agência Conta
Conta Corrente 001 4660-4 9209-6

Classificação da despesa _____
06 SECRETARIA DE SAÚDE Saldo do empenho
06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE R\$ 125,00
10.301.0060.2029 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE Valor liquidado
3.3.90.14.14.02 SERVIDORES COMISSIONADOS **R\$ 125,00**
1963 00493 INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO SERV ATENÇÃO PRIMÁRIA PARA CUMPRIMENTO Saldo à Liquidar
R\$ 0,00

Outras informações _____
Retenções _____
Total de retenções
R\$ 0,00
Valor líquido
R\$ 125,00

Servidor que autorizou a liquidação _____
31131 - PAULO REGINALDO MASSENHAN

Vencimento da liquidação _____
04/10/2024

Histórico _____

João David L.

RESTAURANTE PANELA DE PEDRA LTDA - RESTAURANTE PANELA DE PEDRA
CNPJ: 64.306.236/0001-86 - IE: 9106039736
AV JOAO MORETTI, 0 CONT. NORTE
JARDIM COM. MORETTI - JANDAIA DO SUL - PR
CEP: 86900-000 - TELEFONE: (43)99686-2628

DANFE NFC-e - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Não Permite Aproveitamento de Crédito de ICMS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	UNID	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
1	REFEIÇÃO	1	UND	R\$ 50,00	R\$ 50,00
QUANTIDADE TOTAL DE ITENS:					1
Valor Total dos Produtos					R\$ 50,00
Descontos					R\$ 0,00
Acréscimos					R\$ 0,00
VALOR A PAGAR					R\$ 50,00
FORMA DE PAGTO.					VALOR
A VISTA					R\$ 50,00
Informação dos Tributos Totais					0,00 %
Incidentes (Lei Federal 12.741/2012)					R\$ 0,00

EMISSAO NORMAL

Número: 1626 - Série: 001
Emissão 04/09/2024 - 13:44 - Via Consumidor

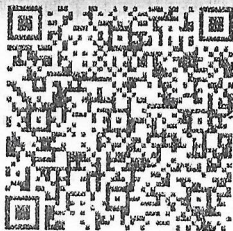
Consulte pela chave de acesso em:
<http://www.sped.fazenda.pr.gov.br/modules/conteudo/nfce.php?consolidada=completa>

CHAVE DE ACESSO

4124095430923800018565001000010261716326534

78.279.881/0001-45 - CONSUMIDOR

Consulta Via Leitor QR Code



Protocolo de Autorização
141241362521241

João David L.

Rede de Serviços Duas Meninas
CNPJ:13.821.130/0001-37 IE:90562390-70
Rede de Serviços Duas Meninas
RUA DR. OTTO RICKLI, 791
CEP: 85 150-000 - Turvo/PR
FONE: (42)3642-1219 - CEL: ()
EMAIL: autopostduasmeninas@hotmail.com

Documento Auxiliar Nota Fiscal Consumidor Eletrônica

Item	Código	Descrição	Qtde x Vir Unit.	Total
001	00000000007764	Despesa 4	1UNDx60,00	60,00
QTD. TOTAL DE ITENS				1
VALOR TOTAL R\$				50,00
Dinheiro				50,00

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

4124 0913 8211 3000 0137 6500 1000 1490 0290 4182 1322



CONSUMIDOR: CNPJ:78.279.981/0001-45

NFC-e nº 00149002 Série 001
Emissão: 04/09/2024 18:21:32
Prot de Autorização: 141241364719381
Data da Autorização: 04/09/2024 18:21:32

Trib. totais incidentes (Lei Federal 12.741/2012): R\$: 15,73
Operador: 001 - Geral

João David L.

Rede de Serviços Duas Meninas
CNPJ:13.821.130/0001-37 IE:90562390-70
Rede de Serviços Duas Meninas
RUA DR. OTTO RICKLI, 791
CEP: 85 150-000 - Turvo/PR
FONE: (42)3642-1219 - CEL: ()
EMAIL: autopostduasmeninas@hotmail.com

Documento Auxiliar Nota Fiscal Consumidor Eletrônica

Item	Código	Descrição	Qtde x Vir Unit.	Total
001	00000000007603	Despesa 2	1UNDx28,00	28,00
QTD. TOTAL DE ITENS				1
SUB-TOTAL R\$				28,00
DESCONTO R\$				-3,00
VALOR TOTAL R\$				25,00
Dinheiro				25,00

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

4124 0913 8211 3000 0137 6500 1000 1489 6490 4084 3427



CONSUMIDOR: CNPJ:78.279.981/0001-45

NFC-e nº 00148964 Série 001
Emissão: 04/09/2024 08:43:42
Prot de Autorização: 141241360566866
Data da Autorização: 04/09/2024 08:43:42

Trib. totais incidentes (Lei Federal 12.741/2012): R\$: 8,40
Operador: 001 - Geral

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 05/09/2024 às 16:48:47

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros

Tipo Conta: 01 - Conta Corrente

Nome: PR 410445 FMS CT SUSCUSTEIOSUS

CPF/CNPJ: 09.556.006/0001-14

Conta Origem: 0932/006/00624073-5

Dados do Recebedor

Conta Destino: 001/4660/00000009209-6

CPF/CNPJ: 371.206.979-00

Tipo Conta: 01 - Conta Corrente

Tipo Pessoa: Física

Nome: ROSEMARY ABREU ZENI

Valor: R\$ 125,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Valor Tarifa: R\$ 12,00

Histórico: TED

Informações do Pagamento

Data do Débito: 05/09/2024

Código da Operação: 00148403

Data da Operação: 05/09/2024

Chave de Segurança: AXKV6PKZ50J8L7AS

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



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
	06/09/2024	8108	7003/2024	7212/2024	

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 **JOSE DARCI ZENI** Matrícula 2193-8 CPF/CNPJ 337.450.999-15
Endereço RUA AGENOR ROCHA DE ABREU, 0 - PREDIO Bairro CENTRO
Cidade/UF Cantagalo/PR CEP 85160-000 Fone _____ Tipo de conta bancária Conta Corrente Banco 001 Agência 4660-4 Conta 9209-6

Classificação da despesa _____
1963 06 SECRETARIA DE SAÚDE
06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
10.301.0060.2029 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
3.3.90.14.14.02 SERVIDORES COMISSIONADOS **Valor R\$ 125,00**

Outras informações _____

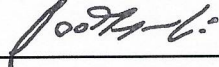
Retenções _____
Total de retenções R\$ 0,00
Valor líquido R\$ 125,00

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 7212/2024.

Assinatura: _____

Cantagalo, ____/____/____



JOAO KONJUNSKI
PREFEITO MUNICIPAL

JOANI ALEXANDRE DE OLIVEIRA
SECRETÁRIO DE SAÚDE



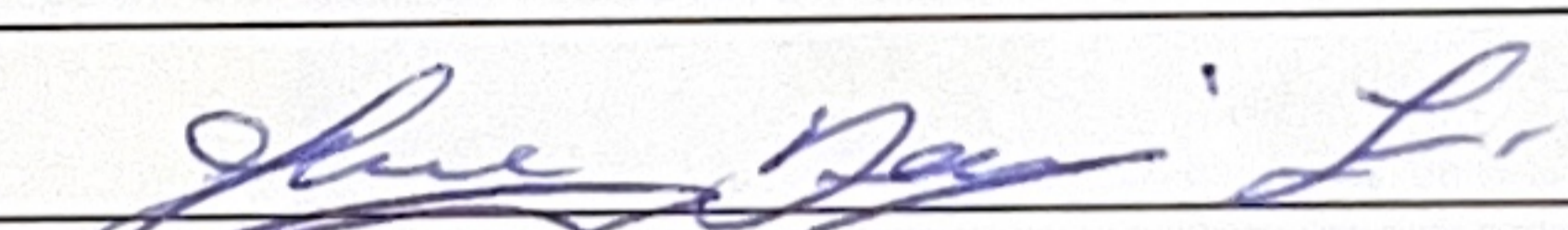
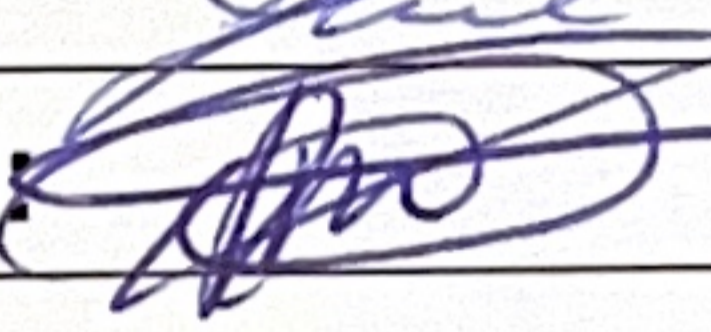

PREFEITURA MUNICIPAL DE CANTAGALO

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 n° 254	Ano: 2024	Data: 04/09/2024
Solicito a vossa Senhoria, conforme a Lei Municipal n° 1.206 de 2022, diária(s) para despesa(s) de viagem, conforme:		
Nome do solicitante: José Darci Zeni		
Telefone para contato: (42) 3636 1515		
Cargo, função ou Emprego: Motorista	CPF: 337.450.999-15	
Dados do destino/evento: Jandaia do Sul/PR		
Solicitação: (01) Diária(s) para Café (01) Diária(s) para Almoço (01) Diária(s) para Janta () Diária(s) para Pernoite		
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		
Veículo: Veículo da frota municipal de saúde.	Custo provável do veículo por viagem: R\$ 300,00 (Trezentos reais)	
Valor: R\$ 125,00	Valor por extenso: Cento e vinte e cinco reais	
Período de utilização do recurso: 04/09/2024		
Assinatura do solicitante: 		
Assinatura do responsável:  		
Conta para depósito		

OSVALDO OKONOSKI
Secretaria de Finanças
Cantagalo
Decreto 007/2021