



# 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 **321/2023** Tipo **Ordinário** Emitido em **27/01/2023** Requisição Nº \_\_\_\_\_ Req. Compra Nº \_\_\_\_\_

### Licitação

Tipo **Sem licitação** Número \_\_\_\_\_

### 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

**ELI TEREZINHA KLOSTER**

Matrícula

64062-0

CPF/CNPJ

054.583.229-24

Endereço

RUA PARANA, 409

Bairro

VILA CACULA

Cidade/UF

Cantagalo/PR

CEP

85160-000

Fone

4236361883

Tipo de conta bancária

Banco

Agência

Conta

### Classificação da despesa

06 SECRETARIA DE SAÚDE

06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

10.301.0060.2036 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS

2080 00303 SAÚDE - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) - 303

Do Exercício

Saldo anterior

R\$ 118.650,00

Valor empenhado

**R\$ 125,00**

Saldo atual

R\$ 118.525,00

### Outras informações

### Histórico

REFERENTE A 01 (UMA) DIÁRIA SEM PERNOITE CONFORME LEI MUNICIPAL Nº 1206/2022 PARA CUSTEAR DESPESAS COM ALIMENTAÇÃO, EM VIAGEM A CIDADE DE CASCAVEL-PR NO DIA 27 DE JANEIRO DE 2023, VIAGEM ESSA AFINS DO ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES DO MUNICÍPIO DE CANTAGALO-PR EM TRATAMENTOS MÉDICOS E DEMAIS ATIVIDADES QUE SE FIZEREM 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 **487/2023** Emitido em **27/01/2023** Requisição Nº \_\_\_\_\_ Empenho Nº **321/2023**

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  
**ELI TEREZINHA KLOSTER** Matrícula **64062-0** CPF/CNPJ **054.583.229-24**  
Endereço **RUA PARANA, 409** Bairro **VILA CACULA**  
Cidade/UF **Cantagalo/PR** CEP **85160-000** Fone **4236361883** Tipo de conta bancária Banco Agência Conta

Classificação da despesa \_\_\_\_\_  
**06 SECRETARIA DE SAÚDE** Saldo do empenho **R\$ 125,00**  
**06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE** Valor liquidado **R\$ 125,00**  
**10.301.0060.2036 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE** Saldo à Liquidar **R\$ 0,00**  
**3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS**  
**2080 00303 SAÚDE - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) - 303**

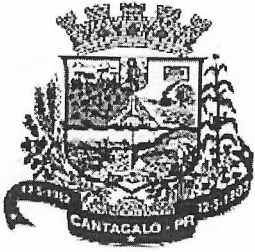
Outras informações \_\_\_\_\_

Retenções \_\_\_\_\_

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

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 013	Ano: 2023	Data da solicitação: 27/01/2023
Solicito a Vossa Senhoria, Conforme a Lei Municipal Nº 1206/2022, Diárias Para Despesas De Viagem, Conforme Abaixo:		
Telefone para Contato: (42) 3636 – 1515		
Nome do Solicitante: ELI TEREZINHA KLOSTER		
Cargo, Função ou Emprego: AGENTE COMUNITÁRIO (A) DE SAÚDE.	CPF: 054.583.229 – 24	
Dados do Destino/Evento: CASCAVEL – 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 ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES DO MUNICÍPIO DE CANTAGALO – PR, JUNTO A CLINICAS, HOSPITAIS E DEMAIS ATIVIDADES QUE SE FIZEREM NECESSÁRIAS, PELA SECRETARIA DE SAÚDE.		
Veículo: VEÍCULO DA FROTA MUNICIPAL DE SAÚDE.	Custo provável do veículo: 200,00 (DUZENTOS REAIS).	
Valor: R\$ 125,00	Valor por Extenso: CENTO E VINTE E CINCO REAIS	
Período da Utilização do Recurso: 27 DE JANEIRO DE 2023		
Assinatura do Solicitante:		
Assinatura do Responsável:		
Conta para Depósito:		

OSVALDO OKONOSKI  
Secretário de Finanças  
de Cantagalo  
Decreto 007/2021

Ali T. Kloster

CNPJ: 11.740.649/0001-65 ANZOLIN & GECHIN LTDA  
RUA CUIABA, 4533 ESQ. COM TANCREDO NEVES ALTO  
ALEGRE - CASCAVEL - PR 85805-260 Fone: 98404-9328 I.E.:  
905.30320-17

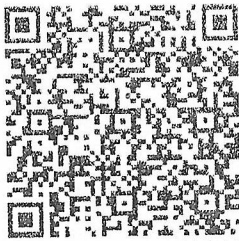
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR ELETRONICA

#	Cód	Descrição	Qtd	Un	Vi Unit.	Vi Total
001	1	DESPESAS COM REFEICAO				
	1			UN X	50,00	50,00

QTD. TOTAL DE ITENS	001
VALOR TOTAL R\$	50,00
FORMA DE PAGAMENTO	Valor Pago
Dinheiro	50,00

Consulte pela Chave de Acesso em

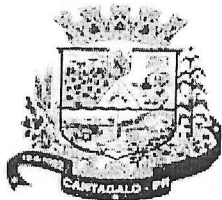
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>  
4123 0111 7406 4900 0165 6500 3000 0030 6512 2490 6768



CONSUMIDOR CNPJ:  
08.665.006/0001-14  
NFC-e nº 000003056  
Série 003  
27/01/2023 12:20:02  
Protocolo de Autorização:  
141230129692120  
Data de Autorização 27/01/2023  
12:20:15

AGRADECEMOS A REFERENCIA

Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/12): R\$ 3,50  
Powered By Controle Sistemas



# Prefeitura do Município de Cantagalo

ESTADO PARANÁ

CNPJ 78.279.981/0001-45

Rua Cinderela, 379 - Centro - CEP: 85160-000 - Fone: 42 3636-1185

## MEMORANDO

**De:** Secretaria de Finanças / Departamento de Contabilidade

**Para:** Secretaria de Administração / Departamento de Recursos Humanos

**Data:** 23 /02/2023

Prezado (a).

A Secretaria de Finanças juntamente com Departamento de Contabilidade vem através deste memorando comunicar essa Secretaria que os servidores discriminados no quadro abaixo fizeram uso de diárias e não comprovaram despesas e não restituíram o valor aos cofres público. Solicitamos que esta Secretaria de Administração tome as devidas providências para cumprimento da Lei N° 1.067/2019 nos referidos art. 23 aos 25, alterada pela Lei N° 1206/2022.

Nome	Data da Viagem	Destino da viagem	Data Max. p/ Comprovação	Valor do desconto	N° do Empenho
Agenor Alencar de Moura	10/01/2023	Curitiba-Pr	17/01/2023	R\$ 50,00	9416/2022
Agenor Alencar de Moura	12/01/2023	Curitiba-Pr	19/01/2023	R\$ 50,00	71/2023
Agenor Alencar de Moura	17/01/2023	Cascavel-Pr	24/01/2023	R\$ 50,00	78/2023
<b>Total</b>				<b>R\$ 150,00</b>	

Nome	Data da Viagem	Destino da viagem	Data Max. p/ Comprovação	Valor do desconto	N° do Empenho
Anderson Vollet de Mattos	17/01/2023	São Jorge D'Oeste-Pr	24/01/2023	R\$ 50,00	81/2023
<b>Total</b>				<b>R\$ 50,00</b>	

Nome	Data da Viagem	Destino da viagem	Data Max. p/ Comprovação	Valor do desconto	N° do Empenho
Elias Mattos Almeida	10/01/2023	Curitiba-Pr	17/01/2023	R\$ 125,00	9415/2022
Elias Mattos Almeida	26/01/2023	Curitiba-Pr	02/02/2023	R\$ 50,00	9415/2022
<b>Total</b>				<b>R\$ 175,00</b>	

Nome	Data da Viagem	Destino da viagem	Data Max. p/ Comprovação	Valor do desconto	N° do Empenho
Eli Terezinha Kloster	27/01/2023	Cascavel-Pr	03/02/2023	R\$ 75,00	321/2023
<b>Total</b>				<b>R\$ 75,00</b>	



## Emissão de comprovantes

G3370209344101261  
02/02/2023 09:38:13

02/02/2023 - BANCO DO BRASIL - 09:02:58  
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	02/02/2023
NR. DOCUMENTO	554.660.000.005.432
VALOR TOTAL	125,00

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: ELI TEREZINHA KLOSTER  
AGENCIA: 4660-4 CONTA: 5.432-1  
NR. DOCUMENTO 554.660.000.006.675  
=====

NR.AUTENTICACAO	8.ADD.10B.BE4.287.0AC
-----------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JF447849 LUCAS DE ABREU.



# 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°
	27/01/2023	602	487/2023	321/2023	

**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 **ELI TEREZINHA KLOSTER** Matrícula 64062-0 CPF/CNPJ 054.583.229-24  
 Endereço RUA PARANA, 409 Bairro VILA CACULA  
 Cidade/UF Cantagalo/PR CEP 85160-000 Fone 4236361883 Tipo de conta bancária Banco Agência Conta

**Classificação da despesa** \_\_\_\_\_  
 2080 06 SECRETARIA DE SAÚDE  
 06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
 10.301.0060.2036 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** \_\_\_\_\_  
 33591 - LUCAS DE ABREU

**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 321/2023.

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

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

JOAO KONJUNSKI  
PREFEITO MUNICIPAL

LUCAS DE ABREU  
SECRETÁRIO DE SAÚDE