



Município de Cantagalo - PR

CNPJ: 78279981000145 IE:
Endereço: Rua Cinderela, 379 CEP: 85160000 Cidade: Cantagalo
Fone: 42 3636-1185 Fax: 42 3636-1478

CP

NOTA DE EMPENHO

Número	Tipo	Emitido em	Requisição Nº	Req. Compra Nº
6688/2023	Ordinário	29/08/2023		

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	Matrícula	CPF/CNPJ				
Fornecedor						
N BAVARESCO DE OLIVEIRA - RESTAURANTE	77942-3	33.005.143/0001-45				
Endereço		Bairro				
AVENIDA SANTOSDUMONT, 2230		CENTRO				
Cidade/UF	CEP	Fone	Tipo de conta bancária	Banco	Agência	Conta
Laranjeiras do Sul/PR	85301-040	42 36355349	Conta Corrente	756	4390-7	3300514300014

Classificação da despesa		Saldo anterior
06 SECRETARIA DE SAÚDE		
06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE		R\$ 947,40
10.301.0060.2036 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE		Valor empenhado
3.3.90.39.41.00 FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO		R\$ 525,00
2241 00359 INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE APS - 359		Saldo atual
Do Exercício		R\$ 422,40

Outras informações

Histórico

SERVIÇOS PRESTADOS COM O FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO NA CIDADE DE LARANJEIRAS DO SUL-PR, PARA A MANUTENÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CANTAGALO-PR.

QUANTIDADE (REFEIÇÃO) : 15
VALOR UNITÁRIO: R\$ 35 REAIS
SUBTOTAL: R\$ 525,00 REAIS

OBS. VALOR EMPENHADO SOB A SOLICITAÇÃO DE COMPRA DIRETA EM ANEXO.

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
7621/2023	06/10/2023		6688/2023

Licitação _____
Tipo _____ Número _____
Sem licitação _____
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 **N BAVARESCO DE OLIVEIRA - RESTAURANTE** Matrícula 77942-3 CPF/CNPJ 33.005.143/0001-45
Endereço AVENIDA SANTOSDUMONT, 2230 Bairro CENTRO
Cidade/UF Laranjeiras do Sul/PR CEP 85301-040 Fone 42 36355349 Tipo de conta bancária Banco Agência Conta
Conta Corrente 756 4390-7 3300514300014

Classificação da despesa _____

06 SECRETARIA DE SAÚDE	Saldo do empenho
06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	R\$ 525,00
10.301.0060.2036 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	Valor liquidado
3.3.90.39.41.00 FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO	R\$ 525,00
2241 00359 INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE APS - 359	Saldo à Liquidar
	R\$ 0,00

Outras informações _____

Retenções _____

Total de retenções
R\$ 0,00
Valor líquido
R\$ 525,00

Servidor que autorizou a liquidação _____
35411 - ISAAC DE ABREU

Histórico _____

Recebemos de N BAVARESCO DE OLIVEIRA - RESTAURANTE os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Destinatário: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CANTA GALO - RUA GREGORIO SZURMIAK, S/N - CENTRO - CANTAGALO - PR.
Emissão: 01/09/2023 Valor Total: R\$ 525,00

NF-e
Nº 000.000.384
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

N BAVARESCO DE OLIVEIRA - RESTAURANTE

AV SANTOS DUMONT, 2230
CENTRO - LARANJEIRAS DO SUL - PR
Fone: (42)3635-5349 CEP: 85301-040

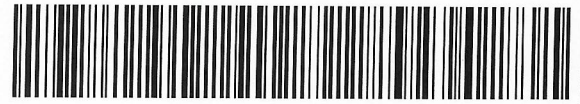
DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.000.384
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

4123 0933 0051 4300 0145 5500 1000 0003 8413 6880 0010

Consulta de autenticidade no portal da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141230229487816 01/09/2023 17:30:32

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL
9080756418

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ
33.005.143/0001-45

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CANTA GALO		CNPJ / CPF 09.556.006/0001-14		DATA DA EMISSÃO 01/09/2023	
ENDEREÇO RUA GREGORIO SZURMIAK, S/N		BAIRRO / DISTRITO CENTRO		CEP 85160-000	
MUNICÍPIO CANTAGALO		UF PR		TELEFONE / FAX	
		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA 17:30:00	

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 525,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 525,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9 - SEM FRETE		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO				UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA %	
													ICMS	IPI
40/1	REFEICAO	21069029	0102	5102	UN	15,00	35,00	0,00	525,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00	VALOR TOTAL DO ISSQN 0,00
---------------------	----------------------------------	----------------------------------	------------------------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL;	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------



Município de Cantagalo
Solicitação 434/2023

Equiplano Página:1

Solicitação **434** Tipo **Compra Direta** Emitido em **25/08/2023** Quantidade de itens **1**

Solicitante **70389-3 LUCAS DE ABREU** Processo Gerado **0/2023**

Local **34 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS**

Órgão **06 SECRETARIA DE SAÚDE**

Forma de pagamento **MEDIANTE LIQUIDAÇÃO DA DESPESA** Tipo **Depósito bancário**

Entrega **MUNICIPIO DE CANTAGALO** Prazo **Dias**

Lote **001 Lote 001**

Fornecedor: **77942-3 N BAVARESCO DE OLIVEIRA - RESTAURANTE** Telefone: **42 36355349**

Código	Nome	Unidade	Quantidade	Unitário	Valor
027941	ALMOÇO BUFFET LIVRE	SERV	15,00	35,00	525,00
TOTAL					525,00
TOTAL GERAL					525,00

Subtotal por fonte de recurso e conta de despesa

06.001.10.301.0060.2036 525,00
Cod 02241 Fonte 00359 G.Fonte E 525,00


LUCAS DE ABREU
Solicitante

**2ª Via - Comprovante de remessa de Doc eletrônico**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente: PR 410445 FMS CT SUSCUSTEIOSUS**Conta origem:** 0932 | 006 | 00624073-5**Conta destino:** 4390-7 | 42978-3**Tipo:** DOC E**Banco:** 756-BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.**Finalidade:** 01-Crédito em Conta Corrente**Nome destinatário:** N BAVARESCO DE OLIVEIRA**CPF/CNPJ destinatário:** 33.005.143/0001-45**Valor a ser transferido:** R\$ 620,00**Tarifa de emissão de DOC:** R\$ 0,00**Valor total a ser debitado:** R\$ 620,00**Identificação da operação:** PAGAMENTO DE FORNECEDOR**Data de débito:** 09/10/2023**Data/hora da operação:** 09/10/2023**Código da operação:** 00003315**Chave de segurança:** GT7KHZQST2MYVJC3

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	Previsão Nº	Liquidação Nº	Empenho Nº	Requisição Nº
	31/10/2023	8682	7621/2023	6688/2023	

Licitação

Tipo _____ Número _____
Sem licitação

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	Matricula	CPF/CNPJ				
N BAVARESCO DE OLIVEIRA - RESTAURANTE	77942-3	33.005.143/0001-45				
Endereço	Bairro					
AVENIDA SANTOSDUMONT, 2230	CENTRO					
Cidade/UF	CEP	Fone	Tipo de conta bancária	Banco	Agência	Conta
Laranjeiras do Sul/PR	85301-040	42 36355349	Conta Corrente	756	4390-7	3300514300014

Classificação da despesa

2241 06 SECRETARIA DE SAÚDE
06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
10.301.0060.2036 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
3.3.90.39.41.00 FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO

Valor
R\$ 525,00

Outras informações

Retenções

Total de retenções
R\$ 0,00

Valor líquido
R\$ 525,00

Servidor que autorizou o pagamento

35411 - ISAAC DE ABREU

Recursos _____ Documento _____ Data _____ Valor _____

Recibo

Recebi do Município de Cantagalo, a importância de Quinhentos e Vinte e Cinco Reais, referente ao pagamento do empenho número 6688/2023.

Assinatura: _____

Cantagalo, ____ / ____ / ____

JOAO KONJANSKI
PREFEITO MUNICIPAL

ISAAC DE ABREU
SECRETÁRIO DE SAÚDE