



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 **2013/2023** Tipo **Ordinário** Emitido em **21/03/2023** 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 **OLIVINO PEREIRA DOS SANTOS** Matrícula **4029-1** CPF/CNPJ **853.292.829-34**

Endereço **RUA RIO DE JANEIRO, 890** Bairro **CACULA**

Cidade/UF **Cantagalo/PR** CEP **85160-000** Fone _____ Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **001** Agência **4660-4** Conta **6757-1**

Classificação da despesa _____

06 SECRETARIA DE SAÚDE	Saldo anterior
06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	R\$ 33.077,12
10.301.0060.2036 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	Valor empenhado
3.3.90.14.14.05 DESPESAS DE VIAGENS REALIZADAS EM REGIME DE RESSARCIMENTO - SERVIDORES	R\$ 150,00
2081 00343 Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - 343	Saldo atual
De Exercícios Anteriores	R\$ 32.927,12

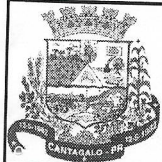
Outras informações _____

Histórico _____

REFERENTE AO RESSARCIMENTO DE DESPESAS GASTAS COM ALIMENTAÇÃO, EM VIAGENS AS CIDADES DE GUARAPUAVA-PR, CASCAVEL-PR E LARANJEIRAS DO SUL-PR NOS DIAS 13, 15 E 19 DE MARÇO DE 2023, VIAGEM ESSAS A FINS DO TRANSPORTE DE PACIENTES DO MUNICÍPIO DE CANTAGALO-PR EM TRATAMENTOS MÉDICOS E DE MAIS 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	Emitido em	Requisição Nº	Empenho Nº
1971/2023	24/03/2023		2013/2023

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 **OLIVINO PEREIRA DOS SANTOS** Matrícula 4029-1 CPF/CNPJ 853.292.829-34
Endereço RUA RIO DE JANEIRO, 890 Bairro CACULA
Cidade/UF Cantagalo/PR CEP 85160-000 Fone Tipo de conta bancária Banco Agência Conta
Conta Corrente 001 4660-4 6757-1

Classificação da despesa
06 SECRETARIA DE SAÚDE Saldo do empenho R\$ 150,00
06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE Valor liquidado **R\$ 150,00**
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 à Liquidar R\$ 0,00
2081 00343 Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - 343

Outras informações

Retenções
Total de retenções R\$ 0,00
Valor líquido **R\$ 150,00**

Servidor que autorizou a liquidação
33591 - LUCAS DE ABREU

Histórico

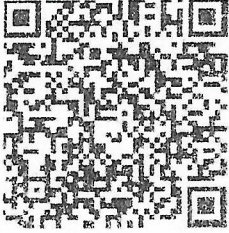
Oliverio P dos Santos

Hotel Correa, Barbosaltda Me - CNPJ:
10.821.184/0002-35
Rod BR 277 Km 492, Sn. O, Lagoa Seca, Candoi, PR
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE
CONSUMIDOR ELETRONICA

CODIGO	DESCRIÇÃO	QNTD	BR	VL UNIT	VL TOTAL
00003	JANTA	1	UND	50,00	50,00
QTD TOTAL DE ITENS 1					
VALOR TOTAL R\$ 50,00					
FORMA PAGAMENTO VALOR PAGO R\$ 50,00					
Limite 50,00					
VALOR RECEBIDO 0,00					
TROCO R\$ 0,00					

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

4123 0318 6211 5400 0235 8596 1000 0378 2610 7426 5989
CONSUMIDOR CPF: 853 292 829-34 -
NFC-e nº 000037626 Série: 1 13/03/23 18:01:16
Protocolo de Autorização 141230365852176
Data de autorização: 13/03/2023 19:01:16



Trib aprox R\$ 6,73 Federal e 00 Estadual F. Atte IBPT emissor: c
om.br 58/70E www.smallsort.com.br software para emissão de NFC-e
Vendedor: -2
Caixa 001

Tributos Totais Incidentes (L.º Federal 12.741/12): R\$ 15,73

Oliverio P dos Santos

OLIVEIRA GRILL RESTAURANTE LTDA -

CNPJ:18.396.890/0001-16 - I.E: 9063477092
ROD BR 277 KM 495, SN - BR LARANJEIRAS DO SUL /
PR - CEP: 83303-495 - Tel: 4238358355

CODIGO	DESCRIÇÃO	QTD	UN	VL UNIT	VL TOTAL
3	JANTA	1	UN	50,00	50,00
Qtd Total de Itens 1					
Valor Total R\$ 50,00					

Valor a Pagar R\$ 50,00
FORMA PAGAMENTO VALOR PAGO
Dinheiro R\$ 50,00
Total Formas De Pagamento: R\$ 50,00
Troco R\$ 0,00

Consulte pela chave de acesso em
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfc/econsulta>

4123 0318 3968 5000 0116 6500 1000 0321 7414 0990 9890
CNPJ:09.556.006/0001-14



FUNDO MUNICIPAL DE
SAUDE CANTAGALO
NFC-e nº 32174 Série: 1
Emissão: 15/03/2023 18:00:10
Protocolo de Autorização:
141230375490548
15/03/2023 18:00:09

Informações de interesse do contribuinte:
Trib. aprox R\$6,72 Fed., R\$9,00 Est., R\$0,00 Mun. Fonte: IBPT

Oliverio P dos Santos

OLIVEIRA GRILL RESTAURANTE LTDA -

CNPJ:18.396.890/0001-16 - I.E: 9063477092
ROD BR 277 KM 495, SN - BR LARANJEIRAS DO SUL /
PR - CEP: 83303-495 - Tel: 4238358355

CODIGO	DESCRIÇÃO	QTD	UN	VL UNIT	VL TOTAL
1	ALMOÇO	1	UN	50,00	50,00
Qtd Total de Itens 1					
Valor Total R\$ 50,00					

Valor a Pagar R\$ 50,00
FORMA PAGAMENTO VALOR PAGO
Dinheiro R\$ 50,00
Total Formas De Pagamento: R\$ 50,00
Troco R\$ 0,00

Consulte pela chave de acesso em
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfc/econsulta>

4123 0318 3968 5000 0116 6500 1000 0322 4515 4711 2150
CNPJ:09.556.006/0001-14



FUNDO MUNICIPAL DE
SAUDE CANTAGALO
NFC-e nº 32245 Série: 1
Emissão: 18/03/2023 11:34:49
Protocolo de Autorização:
141230365100967
15/03/2023 11:34:49

Informações de interesse do contribuinte:
Trib. aprox R\$6,72 Fed., R\$9,00 Est., R\$0,00 Mun. Fonte: IBPT

**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 209/2023

De: Secretaria de Saúde

Para: Setor de Contabilidade

Data: 20/03/2023

Ref. a ressarcimento de viagem

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

Olivino dos Santos:

- **R\$ 50,00 (cinquenta reais)**, referente a janta no dia 10 de março de 2023, em viagem a Cascavel/Pr;
 - **50,00 (cinquenta reais)**, referente a janta no dia 13 de março de 2023, em viagem a Guarapuava/Pr;
 - **R\$ 50,00 (cinquenta reais)**, referente a almoço no dia 19 de março de 2023, em viagem a Laranjeiras do Sul/Pr;
 - **R\$ 50,00 (cinquenta reais)**, referente a janta no dia 15 de março de 2023, em viagem a Cascavel/Pr;
- Total: R\$ 200,00 (Duzentos 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



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°
	29/03/2023	2304	1971/2023	2013/2023	

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: **OLIVINO PEREIRA DOS SANTOS** Matrícula: 4029-1 CPF/CNPJ: 853.292.829-34

Endereço: RUA RIO DE JANEIRO, 890 Bairro: CACULA

Cidade/UF: Cantagalo/PR CEP: 85160-000 Fone: _____ Tipo de conta bancária Banco Agência Conta
Conta Corrente 001 4660-4 6757-1

Classificação da despesa
2081 06 SECRETARIA DE SAÚDE
06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
10.301.0060.2036 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
3.3.90.14.14.05 DESPESAS DE VIAGENS REALIZADAS EM REGIME DE RESSARCIMENTO - SERVIDORES **Valor R\$ 150,00**

Outras informações

Retenções
Total de retenções R\$ 0,00
Valor líquido **R\$ 150,00** OK

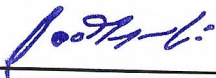
Servidor que autorizou o pagamento
33591 - LUCAS DE ABREU

Recursos _____ Documento _____ Data _____ Valor _____


Recibo
Recebi do Município de Cantagalo, a importância de Cento e Cinquenta Reais, referente ao pagamento do empenho número 2013/2023.

Assinatura: _____

Cantagalo, ____/____/____



 JOAO KONJUNSKI
 PREFEITO MUNICIPAL



 LUCAS DE ABREU
 SECRETÁRIO DE SAÚDE

Comprovante de Pagamento
Anexo ao empenho
 212912023