



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	Tipo	Emitido em	Requisição Nº	Req. Compra Nº
703/2022	Ordinário	17/02/2022		

Licitação	Número
Tipo	
Sem licitação	

Contrato/Aditivo	Ativo	Início da vigência	Fim da vigência	Fim da vig. atualizada	Início da execução	Fim da execução	Fim da exe. atualizada
Seqüência Contrato							

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

Classificação da despesa	Saldo anterior
06 SECRETARIA DE SAÚDE	R\$ 47.624,37
06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	
10.301.0060.2038 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\$ 140,00
2230 00303 SAÚDE - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) - 303	Saldo atual
Do Exercício	R\$ 47.484,37

Outras informações

Histórico

REFERENTE AO RESSARCIMENTO DE DESPESAS GASTAS COM ALIMENTAÇÃO, EM VIAGENS A CIDADE DE CASCAVEL-PR NOS DIAS 10 E 15 DE FEVEREIRO DE 2022, VIAGEM ESSAS A FINS DO TRANSPORTE DE PACIENTES DO MUNICÍPIO DE CANTAGALO-PR EM TRATAMENTOS MÉDICOS.

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 **673/2022** Emitido em **17/02/2022** Requisição Nº _____ Empenho Nº **703/2022**

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
06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE Saldo do empenho **R\$ 140,00**
10.301.0060.2038 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE Valor liquidado **R\$ 140,00**
3.3.90.14.14.05 DESPESAS DE VIAGENS REALIZADAS EM REGIME DE RESSARCIMENTO - SERVIDORES Saldo a Liquidar **R\$ 0,00**
2230 00303 SAÚDE - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) - 303

Outras informações _____

Retenções _____
Total de retenções **R\$ 0,00**
Valor líquido **R\$ 140,00**

Servidor que autorizou a liquidação _____
33591 - LUCAS DE ABREU

Histórico _____

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

Gestão 2017/2020 "Construindo uma Nova História"

Memorando :085/2022

De: Secretaria de Saúde

Para: Setor de Contabilidade

Data: 17/02/2022

Ref. As despesas de viagens de funcionários da secretaria municipal de saúde que não receberam diárias de viagem nas referidas datas

Venho por meio deste, na melhor forma de direito solicitar o ressarcimento das notas fiscais ao motorista OLIVINO PEREIRA DOS SANTOS referente a transporte de pacientes na cidade de CASCAVEL nos dias 10/02/2022 e 16/02/2022 valor total de R\$140,00 recurso utilizado com refeições: café e almoço sendo o que tínhamos para o momento.

atenciosamente



LUCAS ABREU

secretario municipal de saude



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°
	18/02/2022	815	673/2022	703/2022	

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 Banco Agência Conta
 Conta Corrente 001 4660-4 6757-1

Classificação da despesa 2230 06 SECRETARIA DE SAÚDE

06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

10.301.0060.2038 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

3.3.90.14.14.05 DESPESAS DE VIAGENS REALIZADAS EM REGIME DE RESSARCIMENTO - SERVIDORES

Valor R\$ 140,00

Outras informações _____

Retenções _____

Total de retenções R\$ 0,00

Valor líquido R\$ 140,00

Servidor que autorizou o pagamento 33591 - LUCAS DE ABREU

Recursos _____ Documento _____ Data _____ Valor _____

Recibo _____

Recebi do Município de Cantagalo, a importância de Cento e Quarenta Reais, referente ao pagamento do empenho número 703/2022.

Assinatura: _____

Cantagalo, ____/____/____

JOAO KONJUNSKI
 PREFEITO MUNICIPAL

OSVALDO OKONOSKI
 SECRETÁRIO DE FINANÇAS