



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
2264/2024	Ordinário	27/03/2024		

Licitação	Número
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
Fornecedor

AGENOR ALENCAR DE MOURA	Matrícula	CPF/CNPJ
	62877-8	453.416.300-25
Endereço	Bairro	
RUA ALZIRA DE ABREU, 960	CENTRO	
Cidade/UF	CEP	Fone
Cantagalo/PR	85160-000	
Classificação da despesa	Tipo de conta bancária	Banco Agência Conta
	Conta Corrente	001 4660-4 6780-6


06 SECRETARIA DE SAÚDE	Saldo anterior
06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	R\$ 16.462,01
10.301.0060.2029 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	Valor empenhado
3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS	R\$ 125,00
1960 00303 SAÚDE - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) - 303	Saldo atual
Do Exercício	R\$ 16.337,01

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 CURITIBA-PR NO DIA 01 DE ABRIL DE 2024. VIAGEM A FIM 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 89/2024 DA SECRETARIA DE SAÚDE



JOAO KONJNSKI
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
2133/2024	28/03/2024		2264/2024

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: **AGENOR ALENCAR DE MOURA**

Endereço: RUA ALZIRA DE ABREU, 960

Cidade/UF: Cantagalo/PR

Matrícula: 62877-8

CPF/CNPJ: 453.416.300-25

Bairro: CENTRO

CEP: 85160-000 Fone: _____

Tipo de conta bancária Banco Agência Conta

Conta Corrente 001 4660-4 6780-6

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	
3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS	R\$ 125,00	
1960 00303 SAÚDE - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) - 303	Saldo a Liquidar	
	R\$ 0,00	

Outras informações

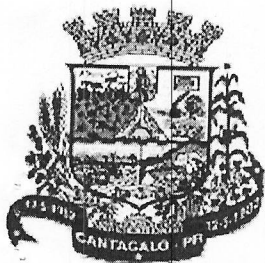
Retenções

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

Servidor que autorizou a liquidação: 35411 - ISAAC DE ABREU

Vencimento da liquidação: 27/04/2024

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 nº 89	Ano: 2024	Data: 27/03/2024
Solicito a vossa Senhoria, conforme a Lei Municipal nº 1.206 de 2022, diária(s) para despesa(s) de viagem, conforme:		
Nome do solicitante: Agenor Alencar de Moura		
Telefone para contato: (42) 999097643		
Cargo, função ou Emprego: Motorista	CPF: 453.413.300-25	
Dados do destino/evento: Curitiba/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\$ 400,00 (Quatrocentos reais)	
Valor: R\$ 125,00	Valor por extenso: Cento e vinte e cinco reais	
Período de utilização do recurso: 01/04/2024		
Assinatura do solicitante:		
Assinatura do responsável:		
Conta para depósito		

OSVALDO OKONOSKI
Secretário de Finanças
de Cantagalo
Decreto 007/2021

AGROPECUARIA SAHARA PRODUTOS NATURAIS LTDA
CNPJ: 05479021000120 IE: 9040825204
R ROD BR 277 - KM 243 S/N. 0
SERRA DOS NOGUEIRAS (LOCALIDADE), IRATI, PR

Documento Auxiliar
da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

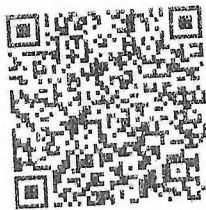
Código	Desc	Qtde	Un	vl Unit	vl Total
496	REFEICAO VARIÁVEL	1	Un	50,00	50,00

QTD. TOTAL DE ITENS 1
VALOR TOTAL R\$ 50,00
VALOR A PAGAR R\$ 50,00
FORMA DE PAGAMENTO VALOR PAGO R\$ 50,00
Dinheiro

Consulte pela chave de acesso em
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfc/consulta>
4124 0403 4790 2100 0120 6500
1000 0706 8010 6362 5870

CONSUMIDOR - CPF: 453.416.300-25
Endereço: RUA NÃO INFORMADO 1 SEM DESCRICAO
SEM DESCRICAO

NFC-e nº70680 Série 1 01/04/2024 18:53:14
Protocolo de autorização: 141240499722917
Data de autorização: 01/04/2024 18:53:14



Tributos Totais Incidentes 0,00
(Lei Federal 12.741/2012)
Trib aprox R\$0,00 fed, R\$0,00 est, R\$0,00 mun
HD-5:D08556949CE79EDD97AAC3FC661A0L54
COUTINHO TECNOLOGIA (42)99815-8009

Agenor Modre

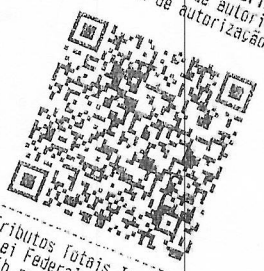
AGROPECUARIA SAHARA PRODUTOS NATURAIS LTDA
CNPJ: 0347902000120 IE: 9040825204
R. ROD BR 277 - KM 243 S/N, 0
SERRA DOS NOGUEIRAS (LOCALIDADE), IRATI, PR

Documento Auxiliar
da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Código Desc Útde Un V1 Unit V1 Total
498 REFEICAO VARIÁVEL 1 Uni 25,00 25,00
QTD. TOTAL DE ITENS 1 25,00
VALOR TOTAL R\$ 25,00
VALOR A PAGAR R\$ 25,00
FORMA DE PAGAMENTO Dinheiro VALOR PAGO R\$ 25,00

Consulte pela chave de acesso em
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>
4124 0403 4700 2100 0120 6500
1000 0706 5718 3205 4640

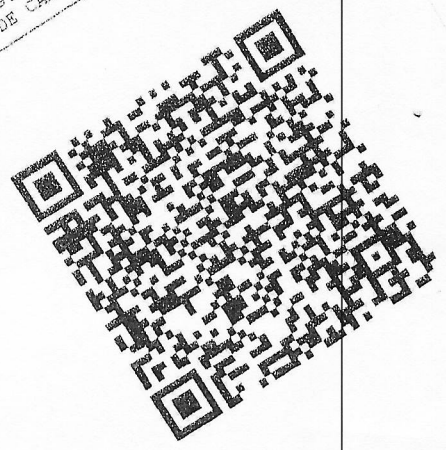
CONSUMIDOR - CPF: 453.416.300-25
Endereço: RUA NÃO INFORMADO 1 SEM DESCRIÇÃO
NFC-e nº 70657 Série 1 01/04/2024 03:31:12
Protocolo de autorização: 141240495262638
Data de autorização: 01/04/2024 03:31:13



Tributos Totais Incidentes
(Lei Federal 12.741/2012)
Trib aprox R\$0,00 fed. R\$0,00 est. R\$0,00 mun 0,00
NF-5: 0065569490E79ED097AAC3FC861A0C54
CONTINHO TECNOLOGIA (42)99815-8009

Atual: 0000
Opção Branda
Valor da Nota Fiscal
Valor de crédito de ICMS
Valor Unit. Valor Total
REFEICAO 1,00 50,30
Valor Pago 50,30
Valor Pago 50,30

TOTAL DE ITENS
VALOR TOTAL R\$
FORMA DE PAGAMENTO
Informações dos Tributos Totais Incidentes
(Lei Federal 12.741/2012)
Número: 14167 Série: 1 Emissão: 01/04/2024 11:21:36
Consulte pela Chave de Acesso em: <http://www.fazenda.pr.gov.br>
4124 0418 1265 2100 6185 6500 1000 0161 8712
CHAVE DE ACESSO
6831 9889



28/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:00:02
 466004650 - JUNÇA VIA 0001
 COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
 DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: FUNDO MUN SAUDE CANTAGALO
 AGENCIA: 4660-6 CONTA: 6.675-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	28/03/2024
NR. DOCUMENTO	554.560.000.006.780
VALOR TOTAL	125,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: AGENCIA AFEIXAR DE MOJCA
 AGENCIA: 4660-6 CONTA: 6.780-6

NR. DOCUMENTO	554.560.000.006.675
---------------	---------------------

=====

NR. AUTENTICACAO	2.107.568.833.FFF.FF6
------------------	-----------------------



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
	01/04/2024	2614	2133/2024	2264/2024	

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	AGENOR ALENCAR DE MOURA				
Endereço	RUA ALZIRA DE ABREU, 960		Matricula	62877-8	
Cidade/UF	Cantagalo/PR		CPF/CNPJ	453.416.300-25	
	CEP	Fone	Tipo de conta bancária	Banco	Agência
	85160-000		Conta Corrente	001	4660-4
					Conta
					6780-6

Classificação da despesa					
1960	06 SECRETARIA DE SAÚDE				
	06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE				
	10.301.0060.2029 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE				
	3.3.90.14.14.01 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 _____
35411 - ISAAC 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 2264/2024.

Assinatura: _____

Cantagalo, ____ / ____ / ____

JOAO KONJNSKI
PREFEITO MUNICIPAL

ISAAC DE ABREU
SECRETÁRIO DE SAÚDE