



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 |
| 1695/2023 | Ordinário | 10/03/2023 | | |

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: **JOSE DARCI ZENI** Matrícula: 2193-8 CPF/CNPJ: 337.450.999-15
Endereço: RUA AGENOR ROCHA DE ABREU, 0 - PREDI Bairro:
Cidade/UF: Cantagalo/PR CEP: 85160-000 Fone: Tipo de conta bancária: Conta Corrente Banco: 001 Agência: 4660-4 Conta: 9209-6

Classificação da despesa

| | |
|--|------------------|
| 06 SECRETARIA DE SAÚDE | Saldo anterior |
| 06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE | R\$ 34.376,62 |
| 10.301.0060.2036 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE | Valor empenhado |
| 3.3.90.14.14.02 SERVIDORES COMISSIONADOS | R\$ 75,00 |
| 2081 00343 Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - 343 | Saldo atual |
| De Exercícios Anteriores | R\$ 34.301,62 |

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 PRUDENTÓPOLIS-PR NO DIA 10 DE MARÇO DE 2023, VIAGEM ESSA AFINS DO TRANSPORTE DE PACIENTES DO MUNICÍPIO DE CANTAGALO-PR EM TRATAMENTOS MÉDICOS E DEMAIS ATIVIDADES QUE SE FIZEREM NECESSÁRIAS O TRANSPORTE, PELA 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 |
| 1561/2023 | 10/03/2023 | | 1695/2023 |

| | | | | | | | |
|-------------------------|---------|--------------------|-----------------|------------------------|--------------------|-----------------|------------------------|
| 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 | Matrícula | CPF/CNPJ | | | | |
| JOSE DARCI ZENI | 2193-8 | 337.450.999-15 | | | | |
| Endereço | Bairro | | | | | |
| RUA AGENOR ROCHA DE ABREU, 0 - PREDI | | | | | | |
| Cidade/UF | CEP | Fone | Tipo de conta bancária | Banco | Agência | Conta |
| Cantagalo/PR | 85160-000 | | Conta Corrente | 001 | 4660-4 | 9209-6 |

| | | |
|--|--|------------------|
| Classificação da despesa | | Saldo do empenho |
| 06 SECRETARIA DE SAÚDE | | R\$ 75,00 |
| 06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE | | |
| 10.301.0060.2036 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE | | Valor liquidado |
| 3.3.90.14.14.02 SERVIDORES COMMISSIONADOS | | R\$ 75,00 |
| 2081 00343 Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - 343 | | Saldo à Liquidar |
| | | R\$ 0,00 |

Outras informações

| | |
|------------------|--------------------|
| Retenções | Total de retenções |
| | R\$ 0,00 |
| | Valor líquido |
| | R\$ 75,00 |

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 34 | Ano: 2023 | Data da solicitação: 10/03/2023 |
| Solicito a Vossa Senhoria, conforme a Lei Municipal nº 1206/2022, diárias para despesas de viagem, conforme abaixo: | | |
| Telefone para Contato: (42) 99810 6202 | | |
| Nome do Solicitante: José Darci Zeni | | |
| Cargo, Função ou Emprego: Motorista | | CPF: 337.450.999-15 |
| Dados do Destino/Evento: Prudentópolis/PR | | |
| Solicitação: (01) Diária(s) para Café (01) Diária(s) para Almoço () Diária(s) para Janta () Diária(s) para Almoço/Janta () Diária(s) para Pernoite (Hotel) | | |
| Finalidade/Justificativa: AFINS DO TRANSPORTE DE PACIENTES DO MUNICIPIO DE CANTAGALO – PR, JUNTO A CLINICAS, HOSPITAIS E DEMAIS ATIVIDADES QUE SE FIZER NECESSÁRIAS O TRANSPORTE PELA SECRETARIA DE SAÚDE. | | |
| Veículo: Veiculo da frota municipal de saúde. | Custo provável do veículo: 300,00 (Trezentos reais). | |
| Valor: R\$ 75,00 | Valor por Extenso: Setenta cinco reais. | |
| Período da Utilização do Recurso: 10/03/2023 | | |
| Assinatura do Solicitante: | | |
| Assinatura do Responsável: | | |
| Conta para Depósito: | | |

OSWALDO KONOSKI
Secretário de Finanças
de Cantagalo
Decreto 007/2021

Alzino Carazzai
CONVENIENCIA PANORAMICO
CONVENIENCIA PANORAMICO LTDA
CNPJ:48.636.218/0001-63 IE:90974435-02
Alzino Carazzai, 4321
CEP: 85.050-450 - Guarapuava/PR
Fone: (42)3624-4687

DCTO AUXILIAR DA NFCe

| Item | Código | Descrição | Qtde x Pço.Unit. | Preço |
|---------------------|-----------------|-----------|------------------|-------|
| 001 | 000000000000017 | REFEICAO | UN | 50,00 |
| QTDE TOTAL DE ITENS | | | | 1 |
| VALOR TOTAL R\$ | | | | 50,00 |
| Dinheiro | | | | 50,00 |

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

4123 0348 6362 1800 0163 6500 1000 0023 8611 0120 9404

CONSUMIDOR: CNPJ:78.279.981/0001-45



NFC-e nº 00002386 Série 001
Emissão: 10/03/2023 12:09:09
Protocolo Aut: 141230347829703
Autorizada Em: 10/03/2023 12:09:39

Imp.Aprox.(Lei Federal 12.741/2012) 4,20% R\$: 2,10
Alfa Automação Comercial Fone(42)3035-3661

TEREZALECZUK- ME

CNPJ: 72.302.383-0001-63 Inscricac Estadual: 2140147349
Endereço: BR-277 KM 298 N.O, RIO DA AREIA, PRUDENTÓPOLIS,
PR. Fone: (42) 3414-1135

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica
EMITIDA EM CONTINGENCIA
Pendente de autorização

| SEQ CODIGO DESCRICAO QTDE UN VL. UN | VL.ITE |
|---|--------|
| 001 000000000000098 REFEICAO 1 UN X 25,00 | 25,00 |

| | |
|----------------------|----------------|
| Qtde. total de itens | 1 |
| Valor total R\$ | 25,00 |
| FORMA PAGAMENTO | VALOR PAGO R\$ |
| Dinheiro | 25,00 |

Consulte pela Chave de Acesso em

<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>

4123 0372 3023 8300 0163 6500 2000 0001 7693 9280 0355

CONSUMIDOR - CNPJ 78.279.981/0001-45



NFC e n. 000000176 Série 002
Emissão: 10-03/2023 09:31:11
Via de Consumidor
EMITIDA EM CONTINGENCIA
Pendente de autorização

Alzino Carazzai
NOME:
CPF/CNPJ: 78.279.981/0001-45RG:IE:
PLACA/RM:

ASSINATURA

Tributos Incidentes(Lei Federal 12.741 / 2012): R\$ 7,86

Trib aprox R\$: 3,36 Fed, 4,50 Est e 0,00 MunFonte:

IBPT:empresometro.com.br PR B357E1

<http://www.inetnetsistemas.com.br>

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

Via Internet Banking CAIXA

| | |
|-----------------------|-------------------------|
| Emitente: | FMS CANTAGALO ASSIST |
| Conta origem: | 0932 006 00000979-9 |
| Conta destino: | 4660-4 9209-6 |
| Tipo: | DOC E |

| | |
|------------------------------------|------------------------------|
| Banco: | 001-BANCO DO BRASIL S/A |
| Finalidade: | 01-Crédito em Conta Corrente |
| Nome destinatário: | JOSE DARCI ZENI |
| CPF/CNPJ destinatário: | 371.206.979-00 |
| Valor a ser transferido: | R\$ 250,00 |
| Tarifa de emissão de DOC: | R\$ 0,00 |
| Valor total a ser debitado: | R\$ 250,00 |
| Identificação da operação: | JOSE DARCI ZENI |

| | |
|-------------------------------|------------|
| Data de débito: | 10/03/2023 |
| Data/hora da operação: | 10/03/2023 |

| | |
|----------------------------|------------------|
| Código da operação: | 00003840 |
| Chave de segurança: | 67MQ1SWZ381S3743 |

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 N° | Liquidação N° | Empenho N° | Requisição N° |
| | 13/03/2023 | 1820 | 1561/2023 | 1695/2023 | |

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: **JOSE DARCI ZENI**
 Endereço: RUA AGENOR ROCHA DE ABREU, 0 - PREDI

Cidade/UF: Cantagalo/PR
 CEP: 85160-000 Fone: _____
 Matrícula: 2193-8 CPF/CNPJ: 337.450.999-15
 Tipo de conta bancária: Conta Corrente Banco: 001 Agência: 4660-4 Conta: 9209-6

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
 3.3.90.14.14.02 SERVIDORES COMISSIONADOS

Valor
R\$ 75,00

Outras informações

Retenções

Total de retenções
 R\$ 0,00

Valor líquido
R\$ 75,00

Servidor que autorizou o pagamento
 33591 - LUCAS DE ABREU

Recursos _____ **Documento** _____ **Data** _____ **Valor** _____

Recibo

Recebi do Município de Cantagalo, a importância de Setenta e Cinco Reais, referente ao pagamento do empenho número 1695/2023.

Assinatura: _____

Cantagalo, ____/____/____

JOAO KONJUNSKI
 PREFEITO MUNICIPAL

LUCAS DE ABREU
 SECRETÁRIO DE SAÚDE