



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
1015/2023	Ordinário	16/02/2023		

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

Forneecedor	Matricula	CPF/CNPJ		
JOELSON HORBATEI OSORIO	63069-1	031.827.509-09		
Endereço		Bairro		
RUA IRINEZIA, 435		VILA AIRES		
Cidade/UF	CEP	Fone		
Cantagalo/PR	85160-000	42991045138		
Classificação da despesa	Tipo de conta bancária	Banco	Agência	Conta
06 SECRETARIA DE SAÚDE	Conta Corrente	001	4660-4	7452-7

06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	Saldo anterior
	R\$ 110.181,23
10.301.0060.2036 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	Valor empenhado
	R\$ 100,00
3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS	Saldo atual
2080 00303 SAÚDE - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) - 303	R\$ 110.081,23
Do Exercício	

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 CAMPO LARGO-PR NO DIA 16 DE FEVEREIRO 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 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
908/2023	16/02/2023		1015/2023

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

JOELSON HORBATEI OSORIO

Matrícula

63069-1

CPF/CNPJ

031.827.509-09

Endereço

RUA IRINEZIA, 435

Bairro

VILA AIRES

Cidade/UF

Cantagalo/PR

CEP

85160-000

Fone

42991045138

Tipo de conta bancária

Conta Corrente

Banco

001

Agência

4660-4

Conta

7452-7

Classificação da despesa

06 SECRETARIA DE SAÚDE

Saldo do empenho

06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

R\$ 100,00

10.301.0060.2036 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Valor liquidado

R\$ 100,00

3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS

2080 00303 SAÚDE - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) - 303

Saldo à Liquidar

R\$ 0,00

Outras informações

Retenções

Total de retenções

R\$ 0,00

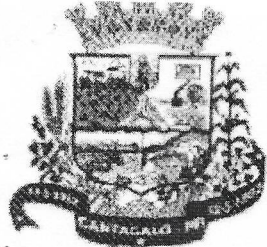
Valor líquido

R\$ 100,00

Servidor que autorizou a liquidação

33591 - LUCAS DE ABREU

Histórico



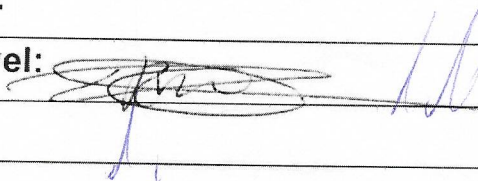
PREFEITURA MUNICIPAL DE
CANTAGALO

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 21	Ano: 2023	Data da solicitação: 16/02/2023
Solicito a Vossa Senhoria, conforme a Lei Municipal nº 1206/2022, diárias para despesas de viagem, conforme abaixo:		
Telefone para Contato: 42 9 9994 1424		
Nome do Solicitante: Joelson Horbatei Osório		
Cargo, Função ou Emprego: Motorista		CPF: 031.827.509-09
Dados do Destino/Evento: Campo Largo		
Solicitação: <input type="checkbox"/> Diária(s) para Café <input checked="" type="checkbox"/> (01) Diária(s) para Almoço <input checked="" type="checkbox"/> (01) Diária(s) para Janta <input type="checkbox"/> Diária(s) para Almoço/Janta <input type="checkbox"/> 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: Veículo da frota municipal de saúde.	Custo provável do veículo por viagem: R\$ 250,00 (duzentos e cinquenta reais)	
Valor: R\$ 100,00	Valor por Extenso: cem reais.	
Período da Utilização do Recurso: 16/02/23		
Assinatura do Solicitante:		
Assinatura do Responsável: 		
Conta para Depósito:		

OSVALDO OKENOSKI
Secretário de Finanças
de Cantagalo
Decreto 007/2021

yselson

CNPJ: 82.396.557/0001-58 IVANOR GIACOMELLI
RODOVIA BR 277 KM 309, 0 - XAXIM
PRUDENTOPOLIS, PR
Fone: (42)3414-1151

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

ÁREA DE MENSAGEM FISCAL

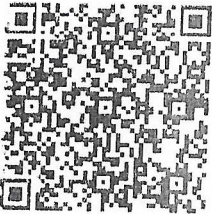
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QTD UN	VL UNIT	VL TOTAL
REFEICAO				
	0101	48,00		48,00
Qtd Total de Itens				1
Valor Total R\$				48,00
Descontos R\$				0,00
Acréscimos R\$				0,00
Valor a Pagar R\$				48,00
FORMA DE PAGAMENTO				VALOR PAGO R\$
Dinheiro				48,00

Consulte pela chave de acesso em

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

4123 0282 3965 5700 0158 6500 1000 0391 3116 4936 6241

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO



NFC-e nº 000.039.131
Série 001
16/02/2023 13:28:08
Via Consumidor

Protocolo de autorização:
141230234872737
Data de autorização:
16/02/2023 13:28:02

Tipo de Cliente: Normal

Trib aprox R\$: 2.02 Federal e 9.60 Estadual Fonte: IBPT.
nfceW

Desenvolvido por: Arrobbá Sistemas - www.arrobbá.inf.br

yselson

AGROPECUARIA SAHARA PRODUTOS NATURIAS LTDA
CNPJ: 03479021000120 IE: 9040825204
R ROD BR 277 -KM 243 S/N, 0
SEAPA DOS NOGUEIRAS (LOCALIDADE), IRATI, PR

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Código	Descrição	Qtd	Un	VI	Unit	VI Total
13	JANTA LIVRE	1	Uni	30,00		30,00
9	COCA COLA 600ML	1	Uni	10,00		10,00
30	CAFE C LEITE	1	Uni	7,00		7,00
QTD. TOTAL DE ITENS						3
VALOR TOTAL R\$						47,00
VALOR A PAGAR R\$						47,00
FORMA DE PAGAMENTO						VALOR PAGO R\$
Dinheiro						47,00

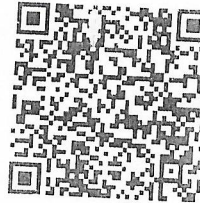
Consulte pela chave de acesso em

<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>
4123 0203 4790 2100 0120 6500 1000 0517 0818 2361 5447

CONSUMIDOR - CPF: 031.827.509-09

Endereço: RUA NÃO INFORMADO 1 SEM DESCRICAO
SEM DESCRICAO

NFC-e nº 51708 Série 1 16/02/2023 18:30:53
Protocolo de autorização: 141230236957330
Data de autorização: 16/02/2023 18:31:01



Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012) 0,00
Trib aprox R\$0,00 fed, R\$0,00 est, R\$0,00 mun
HD-5: D08556949CE79ED097AAC3FC861A0C54
COUTINHO TECNOLOGIA (42)99815-8009

23/02/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:36:54
466004660 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: FUNDO MUN SAUDE CANTAGALO
AGENCIA: 4660-4 CONTA: 6.675-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	23/02/2023
NR. DOCUMENTO	554.660.000.007.452
VALOR TOTAL	100,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: JOELSON HORBATEI OSORIO	
AGENCIA: 4660-4	CONTA: 7.452-7
NR. DOCUMENTO	554.660.000.006.675

=====

NR. AUTENTICACAO	7.409.D2F.856.AD4.0DD
------------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JF447849 LUCAS DE ABREU.



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°
	16/02/2023	1066	908/2023	1015/2023	

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

JOELSON HORBATE OSORIO	Matrícula	CPF/CNPJ
	63069-1	031.827.509-09

Endereço

RUA IRINEZIA, 435	Bairro
	VILA AIRES

Cidade/UF

Cantagalo/PR	CEP	Fone	Tipo de conta bancária	Banco	Agência	Conta
	85160-000	42991045138	Conta Corrente	001	4660-4	7452-7

Classificação da despesa

2080 06 SECRETARIA DE SAÚDE

06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

10.301.0060.2036 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS

Valor
R\$ 100,00

Outras informações _____

Retenções _____

Total de retenções
R\$ 0,00

Valor líquido
R\$ 100,00

Servidor que autorizou o pagamento _____

33591 - LUCAS DE ABREU

Recursos _____ Documento _____ Data _____ Valor _____

Recibo _____

Recebi do Município de Cantagalo, a importância de Cem Reais, referente ao pagamento do empenho número 1015/2023.

Assinatura: _____

Cantagalo, ____/____/____

JOAO KONJANSKI
PREFEITO MUNICIPAL

LUCAS DE ABREU
SECRETÁRIO DE SAÚDE