



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
8532/2024	Ordinário	25/10/2024		

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 exo. atualizada

Credor

Fornecedor

CRISTINA DOLIZETE AMARAL ZAVELINSKI

Matrícula

604-1

CPF/CNPJ

017.288.279-65

Endereço

RUA TRAJANO DE OLIVEIRA, 10

Bairro

JARDIM SANTANA

Cidade/UF

Cantagalo/PR

CEP

85160-000

Fone

42999081751

Tipo de conta bancária

Conta Corrente

Banco

001

Agência

4660-4

Conta

11282-8

Classificação da despesa

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

1970 00343 Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - 343

Do Exercício

Saldo anterior

R\$ 2.376,80

Valor empenhado

R\$ 450,00

Saldo atual

R\$ 1.926,80

Outras informações

Histórico

REFERENTE A 01 (UMA) DIÁRIA SEM PERNOITE E 01 CONFORME LEI MUNICIPAL Nº 1206/2022 PARA CUSTEAR DESPESAS COM ALIMENTAÇÃO EM VIAGEM À CIDADE DE CURITIBA-PR NO DIA 28 E 29 DE OUTUBRO DE 2024. VIAGEM A FINS DO TRANSPORTE DE PACIENTES DO MUNICÍPIO DE CANTAGALO JUNTO A CLÍNICAS, HOSPITAIS E DEMAIS ATIVIDADES EM QUE SE FIZER NECESSÁRIO O TRANSPORTE PELA SECRETARIA DE SAÚDE. SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA Nº 318-2024 DA SEC 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
8382/2024	25/10/2024		8532/2024

Licitação	Número
Tipo	
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	Matrícula	CPF/CNPJ				
Fornecedor						
CRISTINA DOLIZETE AMARAL ZAVELINSKI	604-1	017.288.279-65				
Endereço		Bairro				
RUA TRAJANO DE OLIVEIRA, 10		JARDIM SANTANA				
Cidade/UF	CEP	Fone	Tipo de conta bancária	Banco	Agência	Conta
Cantagalo/PR	85160-000	42999081751	Conta Corrente	001	4660-4	11282-8

Classificação da despesa	Saldo do empenho
06 SECRETARIA DE SAÚDE	R\$ 450,00
06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	
10.301.0060.2029 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	Valor liquidado
3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS	R\$ 450,00
1970 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\$ 450,00

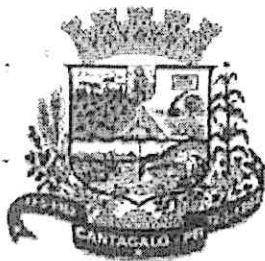
Servidor que autorizou a liquidação

611344 - JOANI ALEXANDRE DE OLIVEIRA

Vencimento da liquidação

24/11/2024

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 318	Ano: 2024	Data: 25/10/2024
Solicito a vossa Senhoria, conforme a Lei Municipal nº 1.206 de 2022, diária(s) para despesa(s) de viagem, conforme:		
Nome do solicitante: Cristina Zavelinski		
Telefone para contato: (42) 9 9908-1751		
Cargo, função ou Emprego: Assistente Social		CPF: 017.288.279-65
Dados do destino/evento: Curitiba/PR		
Solicitação: () Diária(s) para Café (01) Diária(s) para Almoço (01) Diária(s) para Janta (01) Diária(s) para Pernoite		
Finalidade/justificativa: Acompanhar uma paciente em consulta que está em uma instituição de longa permanência na cidade de Curitiba/PR,; A paciente em questão não dispõe de familiares para tal;		
Veículo: Veículo da frota municipal de saúde.	Custo provável do veículo por viagem: R\$ 450,00 (Quatrocentos e cinquenta reais)	
Valor: R\$ 450,00	Valor por extenso: Quatrocentos e cinquenta reais.	
Período de utilização do recurso: 28/10/2024 e 29/10/2024		
Assinatura do solicitante:		
Assinatura do responsável:		
Conta para depósito: Banco do Brasil, Ag. 4660-4 Cc.11282-9		

OSVALDO OKONOSKI
Secretário de Finanças
de Cantagalo
Decreto 007/2021

30/10/2024

CHPJ: 21.953.077/0001-56 SILET DE SA RIBAS

RDD BR 277, KH 171, O O COLONIA FRANCESA Palmeira-PR 84130-000

Fone: (42)3252-2284 I.E.: 908.87801-17

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

#	Código	Descrição	Qtde	Un	Valor unit.	Valor total
001	2	REFEIÇÃO				
1			UN	X 60,90		60,90
		Qtde. total de itens			001	
		Valor total R\$				60,90
		FORMA DE PAGAMENTO				
		Dithec: irg				
		VALOR PAGOS R\$				60,90

60,90

001

60,90

VALOR PAGOS R\$

60,90

Consulte pela Chave de Acesso em

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

4124 1021 9530 7700 0156 6500 4000 0062 2813 4140 7430

CONSUMIDOR - CPF 017.288.279-65

NFC-e nº 000006228 Série 004 28/10/2024 12:54:37

Protocolo de Autorização: 141241667590713

Data de Autorização 28/10/2024 12:54:36

Custine D.A. Zavelino



Iributos Totais Incidentes(Lei Federal 12.741/12): R\$ 19,15

Entido con EniteFacil

www.enitefacil.com.br

I. V. COMERCIO DE ALIMENTOS LTDA
RDD BR 277 KH 254 + 850MTS.SN-LINHA PINHO
IRATI-PR Tel: 4234351167
CNPJ: 24710124000129 IE: 9072086489

Seq	Código	Descrição	Qtde.	VL.It
001	256	1705800190531004TORIA/ MEGA H	1UN	9,99
002	63	1905509048051004DE CARNE	1UN	8,50
003	48	030121001CAFE TRADICIONA	1UN	6,99

QTD.TOTAL DE ITENS 3
VALOR TOTAL R\$ 26,48
FORMA DE PAGAMENTO VALOR PAGOS
Cartao deb 26,48

Vendedor: 1710 - Vendedor nao localizado

Numero 676164 Serie 1 Emissao 28/10/2024 19:36:42

VIA CONSUMIDOR

Consulta pela chave de acesso em

www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta

41241024710124000129650016006761841000026189

CONSUMIDOR CPF: 01728827965

Custine D.A. Zavelino

Protocolo: 141241670563375 28/10/2024 19:36:42

CCG: 1161599

30/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:28:24
466004660 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: FAF ESTADUAL CUSTEIO

AGENCIA: 4660-4 CONTA: 13.052-4

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 30/10/2024

NR. DOCUMENTO 554.660.000.013.818

VALOR TOTAL 450,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: PREF.MUNIC.CANTAGALO

AGENCIA: 4660-4 CONTA: 13.818-5

NR. DOCUMENTO 554.660.000.013.052

=====

NR.AUTENTICACAO 7.CDF.AEE.1B6.3A4.8F8



Emissão de comprovantes

G3332810084925971
28/10/2024 10:28:01

28/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:25:43
466004660 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PREF.MUNIC.CANTAGALO
AGENCIA: 4660-4 CONTA: 13.818-5

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	28/10/2024
NR. DOCUMENTO	554.660.000.011.282
VALOR TOTAL	450,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: CRISTINA D A ZAVELINSKI
AGENCIA: 4660-4 CONTA: 11.282-8
NR. DOCUMENTO 554.660.000.013.818

=====

NR. AUTENTICACAO 3.79A.5B6.AA8.F61.C4C

Transação efetuada com sucesso por: JE693791 OSVALDO OKONOSKI.

EMPENHO
FONTE 343
D 130524
C 138185



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
	28/10/2024	9653	8382/2024	8532/2024	

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

CRISTINA DOLIZETE AMARAL ZAVELINSKI Matrícula 604-1 CPF/CNPJ 017.288.279-65

Endereço RUA TRAJANO DE OLIVEIRA, 10 Bairro JARDIM SANTANA

Cidade/UF Cantagalo/PR CEP 85160-000 Fone 42999081751 Tipo de conta bancária Banco Agência Conta

Classificação da despesa 1970 06 SECRETARIA DE SAÚDE 10.301.0060.2029 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE 3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS

Valor R\$ 450,00

Outras informações

Retenções

Total de retenções R\$ 0,00

Valor líquido R\$ 450,00

Servidor que autorizou o pagamento 611344 - JOANI ALEXANDRE DE OLIVEIRA

Recursos Documento Data Valor

Recibo

Recebi do Município de Cantagalo, a importância de Quatrocentos e Cinquenta Reais, referente ao pagamento do empenho número 8532/2024.

Assinatura:

Cantagalo, ____/____/____

JOAO KONJUNSKI
PREFEITO MUNICIPAL

JOANI ALEXANDRE DE OLIVEIRA
SECRETÁRIO DE SAÚDE