



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 **5286/2023** Tipo **Ordinário** Emitido em **12/07/2023** Requisição Nº Req. Compra Nº

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 **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 Saldo anterior **R\$ 87.210,85**
06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE Valor empenhado **R\$ 100,00**
10.301.0060.2036 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE Saldo atual **R\$ 87.110,85**
3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS
2080 00303 SAÚDE - Receitas Vinculadas (EC. 29/00 - 15%) - 303
Do Exercício

Outras informações

Histórico

REFERENTE A 01 (UMA) DIÁRIA SEM PERNOITE CONFORME LEI MUNICIPAL Nº 1206/2022 PARA CUSTEAR DESPESAS COM ALIMENTAÇÕES, EM VIAGEM A CIDADE DE PONTA GROSSA-PR NO DIA 12 DE JULHO DE 2023, VIAGEM ESSA AFINS DO TRANSPORTE DE PACIENTES DO MUNICÍPIO DE CANTAGALO-PR EM TRATAMENTOS MÉDICOS E DE MAIS ATIVIDADES QUE SE FIZEREM NECESSÁRIAS O TRANSPORTE, PELA SECRETARIA DE SAÚDE

JOAO KONJURSKI
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
5254/2023	12/07/2023		5286/2023

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

OLIVINO PEREIRA DOS SANTOS

Endereço

RUA RIO DE JANEIRO, 890

Cidade/UF

Cantagalo/PR

Matrícula

4029-1

CPF/CNPJ

853.292.829-34

Bairro

CACULA

CEP

85160-000

Fone

Tipo de conta bancária Banco

Conta Corrente 001

Agência

4660-4

Conta

6757-1

Classificação da despesa

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

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

Saldo do empenho

R\$ 100,00

Valor liquidado

R\$ 100,00

Saldo à Liquidar

R\$ 0,00

Outras informações

Retenções

Total de retenções

R\$ 0,00

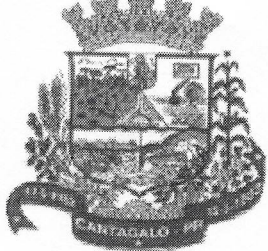
Valor líquido

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 112	Ano: 2023	Data da solicitação: 12/07/2023
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: Olivino P. dos Santos		
Cargo, Função ou Emprego: Motorista	CPF: 853.292.829-34	
Dados do Destino/Evento: Ponta Grossa		
Solicitação: ☐ Diária(s) para Café ☒ 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: Veículo da frota municipal de saúde.	Custo provável do veículo por viagem: R\$ 300,00 (trezentos reais)	
Valor: R\$ 100,00	Valor por Extenso: Cem reais.	
Período da Utilização do Recurso: 12/07/2023		
Assinatura do Solicitante: <i>Olivino P. dos Santos</i>		
Assinatura do Responsável: <i>Paulo A. Morrell</i>		
Conta para Depósito:		

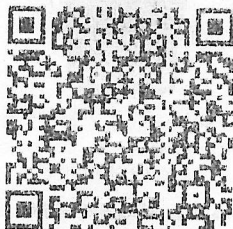
Alcirino P da Santos

RESTAURANTE PE DA SERRA
RIVAIR MENDES DA SILVA & CIA LTDA -
CNPJ: 02.357.139/0001-12
REST. PE DA SERRA - ROD.BR.277 S/N -
KM.309, 1, MAXIM, Prudentópolis, PR.
IE:9015305999 - Fone: (42) 8813-8480
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE
CONSUMIDOR ELETRÔNICA

CODIGO	DESCRIÇÃO	QTD	UN	VL UNIT	VL TOTAL
03	Refeição	40,000000	UN	1,000	40,00
QTD TOTAL DE ITENS					1
VALOR TOTAL R\$					40,00
FORMA PAGAMENTO					VALOR PAGO R\$
Dinheiro					40,00
Troco R\$					0,00

Consulte pela Chave de Acesso em:
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfca/consulta>
4123 0702 3571 3908 0112 6503 1010 0195 8610 1020 5501
CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e nº 000019586 Série: 1 12/07/2023 13:28:17
Protocolo de Autorização: 141230996984049
Data de autorização: 12/07/2023 13:28:20



Forma de pagamento Pgto a vista e dinheiro C
Codigo 21003 Estaca
e 138 www.nox.com.br

Impostos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/12): R\$ 5,38

Alcirino P da Santos

CONVENIENCIA PANORAMICO
CONVENIENCIA PANORAMICO LTDA
CNPJ: 48.636 218/0001-63 IE: 90974435-02
Alzirino 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	000000000000024	DIVERSOS	UN	15,00
QTD TOTAL DE ITENS				1
VALOR TOTAL R\$				15,00
Dinheiro				100,00
Troco em Dinheiro				85,00

Consulte pela Chave de Acesso em:
<http://www.fazenda.pr.gov.br>
4123 0748 6362 1800 0163 6600 1000 0071 3011 2180 1060
CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO



NFC-e nº 00007330 Série: 001
Emissão: 12/07/2023 17:46:31
Protocolo Aut: 141230999049344
Autorizada Em: 12/07/2023 18:01:06

Imp.Aprox.(Lei Federal 12.741/2012) 32,47% R\$: 4,87
Operador 007 - Stefany
Vendedor 1-Balança 1
DAV 16156 (174)
Alfa Automação Comercial Fone:(42)3035-3661



Emissão de comprovantes

G3341310065501891
13/07/2023 10:08:32

12/07/2023 - BANCO DO BRASIL - 14:13:01
466004660 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	12/07/2023
NR. DOCUMENTO	554.660.000.006.757
VALOR TOTAL	500,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: OLIVINO PEREIRA SANTOS
AGENCIA: 4660-4 CONTA: 6.757-1
NR. DOCUMENTO 554.660.000.006.675

=====

NR.AUTENTICACAO	1.815.757.FC2.AA6.F38
-----------------	-----------------------



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
	12/07/2023	5989	5254/2023	5286/2023	

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

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

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 5286/2023.

Assinatura: _____

Cantagalo, ____/____/____

JOAO KONJUNSKI
PREFEITO MUNICIPAL

LUCAS DE ABREU
SECRETÁRIO DE SAÚDE