



## 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 |
| 8862/2024 | Ordinário | 30/10/2024 |               |                |

|                    |                 |                        |                    |                 |                        |
|--------------------|-----------------|------------------------|--------------------|-----------------|------------------------|
| Licitação          | Número          |                        |                    |                 |                        |
| Tipo               |                 |                        |                    |                 |                        |
| 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                                | Matrícula | CPF/CNPJ       |                        |       |         |        |
| Fornecedor                            | 2193-8    | 337.450.999-15 |                        |       |         |        |
| Endereço                              | Bairro    | CENTRO         |                        |       |         |        |
| RUA AGENOR ROCHA DE ABREU, 0 - PREDIO |           |                |                        |       |         |        |
| 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              |           |                |                        |       |         |        |

|                                                                          |                 |
|--------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| 06 SECRETARIA DE SAÚDE                                                   | Saldo anterior  |
| 06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE                                          | R\$ 826,80      |
| 10.301.0060.2029 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE    | Valor empenhado |
| 3.3.90.14.14.02 SERVIDORES COMISSIONADOS                                 | R\$ 125,00      |
| 1970 00343 Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - 343 | Saldo atual     |
| Do Exercício                                                             | R\$ 701,80      |

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 CASCAVEL -PR NO DIA 30 DE OUTUBRO DE 2024. VIAGEM A FINS 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 329-2024 DA SEC DE SAÚDE.

JOAO KONJANSKI  
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 |
| 8738/2024 | 30/10/2024 |               | 8862/2024  |

|               |        |
|---------------|--------|
| 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                                | Matricula | CPF/CNPJ       |                        |       |         |        |
| Fornecedor                            |           |                |                        |       |         |        |
| JOSE DARCI ZENI                       | 2193-8    | 337.450.999-15 |                        |       |         |        |
| Endereço                              |           | Bairro         |                        |       |         |        |
| RUA AGENOR ROCHA DE ABREU, 0 - PREDIO |           | CENTRO         |                        |       |         |        |
| 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\$ 125,00       |
| 06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE                                          |                  |
| 10.301.0060.2029 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE    | Valor liquidado  |
| 3.3.90.14.14.02 SERVIDORES COMISSIONADOS                                 | R\$ 125,00       |
| 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\$ 125,00         |

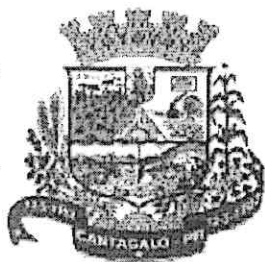
Servidor que autorizou a liquidação

31131 - PAULO REGINALDO MASSENHAN

Vencimento da liquidação

29/11/2024

Histórico



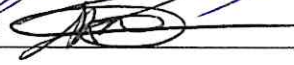
# **PREFEITURA MUNICIPAL DE CANTAGALO**

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

|                                                                                                                                                                                                                  |                                                                              |                         |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|
| <b>Solicitação nº 329</b>                                                                                                                                                                                        | <b>Ano: 2024</b>                                                             | <b>Data: 30/10/2024</b> |
| <b>Solicito a vossa Senhoria, conforme a Lei Municipal nº 1.206 de 2022, diária(s) para despesa(s) de viagem, conforme:</b>                                                                                      |                                                                              |                         |
| <b>Nome do solicitante:</b> José Darci Zeni                                                                                                                                                                      |                                                                              |                         |
| <b>Telefone para contato:</b> (42) 3636 1515                                                                                                                                                                     |                                                                              |                         |
| <b>Cargo, função ou Emprego:</b> Motorista                                                                                                                                                                       | <b>CPF:</b> 337.450.999-15                                                   |                         |
| <b>Dados do destino/evento:</b> Cascavel-PR                                                                                                                                                                      |                                                                              |                         |
| <b>Solicitação:</b><br>(01) Diária(s) para Café<br>(01) Diária(s) para Almoço<br>(01) Diária(s) para Janta<br>( ) Diária(s) para Pernoite                                                                        |                                                                              |                         |
| <b>Finalidade/justificativa:</b> 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 |                                                                              |                         |
| <b>Veículo:</b> Veículo da frota municipal de saúde.                                                                                                                                                             | <b>Custo provável do veículo por viagem:</b> R\$ 400,00 (Quatrocentos reais) |                         |
| <b>Valor:</b> R\$ 125,00                                                                                                                                                                                         | <b>Valor por extenso:</b> Cento e vinte e cinco reais                        |                         |
| <b>Período de utilização do recurso:</b> 30/10/2024                                                                                                                                                              |                                                                              |                         |
| <b>Assinatura do solicitante:</b>                                                                                            |                                                                              |                         |
| <b>Assinatura do responsável:</b>                                                                                             |                                                                              |                         |
| <b>Conta para depósito</b>                                                                                                  |                                                                              |                         |

*John Day L.*

OLIVEIRA GRILL RESTAURANTE LTDA  
- ME

CNPJ: 12.345.678/0001-16 - IE: 5063477092

ROD BR 277 KM 455, SIN - BR

LARANJEIRAS DO SUL / PR

CEP: 85030-900 - Fone/Fax: 554 19999990

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

| Código              | Descrição | Qtd | UNVI | Unit  | Total |
|---------------------|-----------|-----|------|-------|-------|
| 3                   | JANTA     | 1   | UN   | 40,00 | 40,00 |
| Qtd. Total de Itens |           |     |      |       | 40,00 |
| Valor Total         |           |     |      |       | 40,00 |

|                            |     |       |
|----------------------------|-----|-------|
| Valor a Pagar              | R\$ | 40,00 |
| FORMA PAGAMENTO            | R\$ | 40,00 |
| Dinheiro                   | R\$ | 40,00 |
| Total Formas De Pagamento: | R\$ | 40,00 |
| Troco                      | R\$ | 0,00  |

Consulte pela chave de acesso em:  
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>

4124 1018 3968 5000 0116 6500 1000 0478 3810 2116 2427

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

CONSUMIDOR CNPJ: 78.279.981/0001-45

NFC-e nº 47838 Serie: 1 Emissão: 30/10/2024 19:09:48

Protocolo de Autorização: 141241681935435 30/10/2024 19:09:42

Consulta via Leitor QR Code



*John Day L.*

|                                      |                    |             |
|--------------------------------------|--------------------|-------------|
| KUCZMARSKI & GRZYSCZYSZYN<br>LTDA-ME | 19.914.899/0001-31 | 90659050-67 |
| 11 SOUZA NAVE S. 3351                |                    |             |
| Endereço: 453 31633 2762             |                    |             |
| CAGEXAVI PR                          |                    |             |

DANFE - NFC-e  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

| Código | UN | QUANTIDADE | VI UNIT. | (R\$) VI TOTAL (R\$) |
|--------|----|------------|----------|----------------------|
| 000008 | UN | 1,00       | 50,00    | 50                   |
| ALMOÇO |    |            |          |                      |

|                         |         |
|-------------------------|---------|
| QTD. TOTAL DE ITENS     | 50      |
| COND. PGTO: Rec A Vista | 1       |
| DESCONTO                |         |
| VALOR TOTAL             | R\$0,00 |

|                    |             |
|--------------------|-------------|
| FORMA DE PAGAMENTO | VALOR PAGAR |
| VALOR PAGAR        | R\$50,00    |
| VALOR TROCO        | R\$0,00     |
| FORMA DE PAGAMENTO | A VISTA     |
| Dinheiro           | 25,00       |
| VALOR              | 0,00        |
| VALOR              | 25,00       |

|                                                        |          |
|--------------------------------------------------------|----------|
| 11614 6.72 1 31 0.00 MIN 0.00 1 0001 9003AC 1 12 14171 | 12:15:39 |
| 11614 6.72 1 31 0.00 MIN 0.00 1 0001 9003AC 1 12 14171 | 12:15:39 |
| 11614 6.72 1 31 0.00 MIN 0.00 1 0001 9003AC 1 12 14171 | 12:15:39 |

|                                                        |          |
|--------------------------------------------------------|----------|
| 11614 6.72 1 31 0.00 MIN 0.00 1 0001 9003AC 1 12 14171 | 12:15:39 |
| 11614 6.72 1 31 0.00 MIN 0.00 1 0001 9003AC 1 12 14171 | 12:15:39 |
| 11614 6.72 1 31 0.00 MIN 0.00 1 0001 9003AC 1 12 14171 | 12:15:39 |

|                                                        |          |
|--------------------------------------------------------|----------|
| 11614 6.72 1 31 0.00 MIN 0.00 1 0001 9003AC 1 12 14171 | 12:15:39 |
| 11614 6.72 1 31 0.00 MIN 0.00 1 0001 9003AC 1 12 14171 | 12:15:39 |
| 11614 6.72 1 31 0.00 MIN 0.00 1 0001 9003AC 1 12 14171 | 12:15:39 |

|                                                        |          |
|--------------------------------------------------------|----------|
| 11614 6.72 1 31 0.00 MIN 0.00 1 0001 9003AC 1 12 14171 | 12:15:39 |
| 11614 6.72 1 31 0.00 MIN 0.00 1 0001 9003AC 1 12 14171 | 12:15:39 |
| 11614 6.72 1 31 0.00 MIN 0.00 1 0001 9003AC 1 12 14171 | 12:15:39 |



|                                  |                                |
|----------------------------------|--------------------------------|
| Observação                       | Vendedor: RESTAURANTE SANTIAGO |
| Protocolo de Autorização:        |                                |
| Entidade por Sistema Informática | www.tauroma.inf.br             |

*John Day L.*

RICARDO A BUZIM RESTAURANTE LTDA  
CNPJ: 50.591.439/0001-04 - IE: 9100272803  
RUA SANTA CATARINA, 886 - CENTRO-CASCAVEL - PR  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

| COD                 | QTD | UN | DESCRIÇÃO | VL UNIT | VL TOTAL |
|---------------------|-----|----|-----------|---------|----------|
| 1                   | 1   | UN | CAFE      | 25,00   | 25,00    |
| QTD. TOTAL DE ITENS |     |    |           |         | 25,00    |
| VALOR TOTAL         |     |    |           |         | 25,00    |
| VALOR PAGO          |     |    |           |         | 25,00    |
| VALOR TROCO         |     |    |           |         | 0,00     |
| FORMA DE PAGAMENTO  |     |    |           |         | A VISTA  |
| Dinheiro            |     |    |           |         | 25,00    |
| VALOR               |     |    |           |         | 25,00    |

Número: 000.011.988 - Série: 002  
Emissão: 30/10/2024 09:09:56 -  
Consulte pela chave de acesso em:  
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>  
4124 1050 5914 3900 0104 6500 2000 0119 8819 0522 5033  
CONSUMIDOR CNPJ: 09.556.006/0001-14 FMS CANTAGALO  
- CANTAGALO/PR

Protocolo de autorização:  
141241677504328  
Data de autorização:  
30/10/2024 09:09:56



30/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:19:20  
466004660 SEGUNDA VIA 0004

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 554.660.000.009.209

VALOR TOTAL 125,00

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ROSEMARY ABREU F ZENI

AGENCIA: 4660-4 CONTA: 9.209-6

NR. DOCUMENTO 554.660.000.013.052

NR. AUTENTICACAO 7.56C.3AF.1E1.A01.660

Transação efetuada com sucesso por: JH635059 JOANI ALEXANDRE DE OLIVEIRA.



## 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 |
|--------|------------|-------------|---------------|------------|---------------|
|        | 30/10/2024 | 10056       | 8738/2024     | 8862/2024  |               |

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

JOSE DARCI ZENI

Matrícula

2193-8

CPF/CNPJ

337.450.999-15

Endereço

RUA AGENOR ROCHA DE ABREU, 0 - PREDIO

Bairro

CENTRO

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

1970

06 SECRETARIA DE SAÚDE

06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

10.301.0060.2029 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

3.3.90.14.14.02 SERVIDORES COMISSIONADOS

Valor

R\$ 125,00

Outras informações

Retenções

Total de retenções

R\$ 0,00

Valor líquido

R\$ 125,00

Servidor que autorizou o pagamento

611344 - JOANI ALEXANDRE DE OLIVEIRA

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 8862/2024.

Assinatura:

Cantagalo, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

JOAO KONJUNSKI  
PREFEITO MUNICIPAL

JOANI ALEXANDRE DE OLIVEIRA  
SECRETÁRIO DE SAÚDE