



# 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 |
| 8480/2024 | Ordinário | 23/10/2024 |               |                |

|           |        |
|-----------|--------|
| 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

|                            |           |                |
|----------------------------|-----------|----------------|
| Fornecedor                 | Matrícula | CPF/CNPJ       |
| JOAO MARIA DO BONFIM AIRES | 6089-5    | 834.327.289-72 |

|                          |            |
|--------------------------|------------|
| Endereço                 | Bairro     |
| RUA IRINEZIA, 995 - CASA | VILA AIRES |

|              |           |             |                        |       |         |         |
|--------------|-----------|-------------|------------------------|-------|---------|---------|
| Cidade/UF    | CEP       | Fone        | Tipo de conta bancária | Banco | Agência | Conta   |
| Cantagalo/PR | 85160-000 | 42991112981 | Conta Corrente         | 237   | 920-2   | 14140-2 |

Classificação da despesa

|                        |                |
|------------------------|----------------|
| 06 SECRETARIA DE SAÚDE | Saldo anterior |
|                        | R\$ 3.971,80   |

|                                 |                 |
|---------------------------------|-----------------|
| 06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE | Valor empenhado |
|                                 | R\$ 125,00      |

|                                                                       |              |
|-----------------------------------------------------------------------|--------------|
| 10.301.0060.2029 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE | Saldo atual  |
|                                                                       | R\$ 3.846,80 |

|                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| 3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS |  |
|-------------------------------------|--|

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

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 À CIDADE DE CASCAVEL-PR NO DIA 23 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 313-2024 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 |
| 8331/2024 | 23/10/2024 |               | 8480/2024  |

---

|               |        |
|---------------|--------|
| 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                 |           |                |                        |       |         |         |
| JOAO MARIA DO BONFIM AIRES | 6089-5    | 834.327.289-72 |                        |       |         |         |
| Endereço                   |           | Bairro         |                        |       |         |         |
| RUA IRINEZIA, 995 - CASA   |           | VILA AIRES     |                        |       |         |         |
| Cidade/UF                  | CEP       | Fone           | Tipo de conta bancária | Banco | Agência | Conta   |
| Cantagalo/PR               | 85160-000 | 42991112981    | Conta Corrente         | 237   | 920-2   | 14140-2 |

---

|                                                                          |                  |
|--------------------------------------------------------------------------|------------------|
| 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  |
| 3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS                                      | R\$ 125,00       |
| 1970 00343 Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - 343 | Saldo a liquidar |
|                                                                          | R\$ 0,00         |

---

|                    |                    |
|--------------------|--------------------|
| Outras informações | Total de retenções |
|                    | R\$ 0,00           |
|                    | Valor líquido      |
|                    | R\$ 125,00         |

---

|                                     |
|-------------------------------------|
| Servidor que autorizou a liquidação |
| 31131 - PAULO REGINALDO MASSENHAN   |

---

|                          |
|--------------------------|
| Vencimento da liquidação |
| 22/11/2024               |

---

|           |
|-----------|
| 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 313</b>                                                                                                                                                                                        | <b>Ano: 2024</b>                                                                     | <b>Data: 23/10/2024</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> João Maria do Bonfim Aires                                                                                                                                                           |                                                                                      |                         |
| <b>Telefone para contato:</b> (42) 9 9111 2981                                                                                                                                                                   |                                                                                      |                         |
| <b>Cargo, função ou Emprego:</b> Motorista                                                                                                                                                                       | <b>CPF:</b> 834.327.289-72                                                           |                         |
| <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\$ 250,00 (Duzentos e cinquenta 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> 23/10/2024                                                                                                                                                              |                                                                                      |                         |
| <b>Assinatura do solicitante:</b>                                                                                             |                                                                                      |                         |
| <b>Assinatura do responsável:</b>                                                                                             |                                                                                      |                         |
| <b>Conta para depósito</b>                                                                                                   |                                                                                      |                         |

CNPJ: 04277917000199  
CHARLES AUGUSTO BATISTUSSI ME, Rua Carlos De  
Carvalho, 3748, Centro, Cascavel, PR

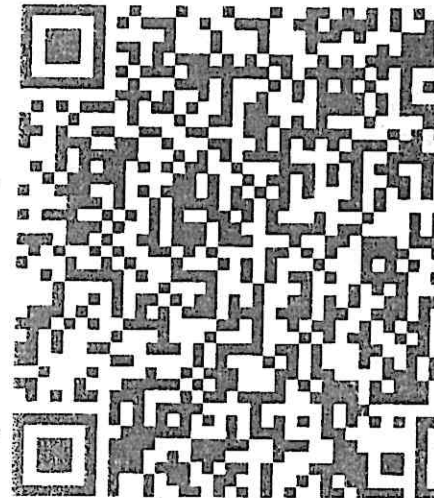
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE  
CONSUMIDOR ELETRÔNICA

| Item               | Cod | Des        | Qty      | V.Uni          | V.Tot |
|--------------------|-----|------------|----------|----------------|-------|
| 001                | 22  | CAFE 200ML |          |                |       |
|                    |     |            | 1,00UNID | 25,00          | 25,00 |
| Qty total de itens |     |            | 1        |                |       |
| Valor total R\$    |     |            |          | 25,00          |       |
| Desconto total R\$ |     |            |          | - 0,00         |       |
| Valor a pagar R\$  |     |            |          | 25,00          |       |
| FORMA DE PAGAMENTO |     |            |          | VALOR PAGO R\$ |       |
| Dinheiro           |     |            | 25       |                |       |
| Troco R\$          |     |            |          | 0,00           |       |

Consulte pela chave de acesso em  
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>  
412410233380200001615500200007329810070905

CONSUMIDOR  
CPF/CNPJ: 09.556.006/0001-14  
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE CANTAGALO R  
CINELRLLA, 3/9, CLN IIPO, Cantagalo, BRASIL  
NFC-e nº 16195 Série 2 23/10/2024 07:57:55

Protocolo de autorização:  
141241638133264  
Data de autorização:  
23/10/2024 07:57:56



*João Pinheiro*

CNPJ: 23.338.022/0001-61 J C Sverovski & Cia / Ltda  
Rod Br 277, Sln. 0 - Km 506  
GUARANIACU, PR  
Fone: (45)2034-9012

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica  
CODIGO DESCRICAO QTD UN VL UNIT VL TOT  
4 REFERICAO - ALMOCC 1 UN 50,00 50,00  
Qtda. Total de itens  
Valor Produtos R\$

Valor a Pagar R\$ 50,00  
FORMA DE PAGAMENTO VALOR PAGO  
Dinheiro 50,00  
Troco R\$ 0

Consulte pela chave de acesso em  
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>  
4124 1023 3380 2000 0161 5500 2000 0732 9810 0709 05



CONSUMIDOR CNPJ:  
09.556.006/0001-14  
NFC-e nº 000.073.298 Série 0  
23/10/2024 11:18:19 Via Consum  
141241638178037 23/10/2024 11

*João Pinheiro*

Valor aproximado tributos R\$16,05 (32,10%) Fonte: IBPT  
JUNISOFT SISTEMAS - www.junsoft.com.br



## Emissão de comprovantes

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
24/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.07.34  
4660404660 SEGUNDA VIA 0001

## COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

## COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: FAF ESTADUAL CUSTEIO

AGENCIA: 4660-4 CONTA: 13.052-4

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : FAF ESTADUAL CUSTEIO

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 0920-2 - CANTAGALO

CONTA: 14.140-2

FAVORECIDO: JOAO MARIA DO BONFIM AIRES

CPF/CNPJ: 834.327.289-72

VALOR: R\$ 125,00

DEBITO EM: 24/10/2024

=====

DOCUMENTO: 102404

AUTENTICACAO SISBB: 8.0BB.EC4.012.C24.CB0



## 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 |
|--------|------------|-------------|---------------|------------|---------------|
|        | 23/10/2024 | 9603        | 8331/2024     | 8480/2024  |               |

#### 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 exe. atualizada

#### Credor

Fornecedor

JOAO MARIA DO BONFIM AIRES

Matricula

6089-5

CPF/CNPJ

834.327.289-72

Endereço

RUA IRINEZIA, 995 - CASA

Bairro

VILA AIRES

Cidade/UF

Cantagalo/PR

CEP

85160-000

Fone

42991112981

Tipo de conta bancária

Conta Corrente

Banco

237

Agência

920-2

Conta

14140-2

#### 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

3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS

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 8480/2024.

Assinatura: \_\_\_\_\_

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

JOAO KONJUNSKI  
PREFEITO MUNICIPAL

JOANI ALEXANDRE DE OLIVEIRA  
SECRETÁRIO DE SAÚDE