



## 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      | Emitted em | Requisição Nº | Req. Compra Nº |
| 5575/2023 | Ordinário | 25/07/2023 |               |                |

#### 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

JOAO MARIA DO BONFIM AIRES

Matrícula

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

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

2081 00343 Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - 343  
Do Exercício

Saldo anterior

R\$ 3.122,54

Valor empenhado

R\$ 125,00

Saldo atual

R\$ 2.997,54

#### 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 CASCAVEL-PR NO DIA 25 DE JULHO 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 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 |
| <b>5436/2023</b> | 25/07/2023 |               | 5575/2023  |

#### 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

**JOAO MARIA DO BONFIM AIRES**

Matrícula

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 Banco

Conta Corrente 237

Agência

920-2

Conta

14140-2

#### Classificação da despesa

06 SECRETARIA DE SAÚDE

Saldo do empenho

R\$ 125,00

06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Valor liquidado

10.301.0060.2036 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

**R\$ 125,00**

3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS

Saldo à Liquidar

2081 00343 Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - 343

R\$ 0,00

#### Outras informações

#### Retenções

Total de retenções

R\$ 0,00

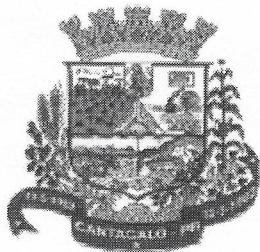
Valor líquido

**R\$ 125,00**

#### 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**

|                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                      |                                        |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|
| <b>Solicitação nº 114</b>                                                                                                                                                                                         | <b>Ano: 2023</b>                                                                     | <b>Data da solicitação: 25/07/2023</b> |
| <b>Solicito a Vossa Senhoria, conforme a Lei Municipal nº 1206/2022, diárias para despesas de viagem, conforme abaixo:</b>                                                                                        |                                                                                      |                                        |
| <b>Telefone para Contato: (42) 9 9111 2981</b>                                                                                                                                                                    |                                                                                      |                                        |
| <b>Nome do Solicitante: João Maria do Bonfim Aires</b>                                                                                                                                                            |                                                                                      |                                        |
| <b>Cargo, Função ou Emprego: Motorista</b>                                                                                                                                                                        |                                                                                      | <b>CPF: 834.327.289-72</b>             |
| <b>Dados do Destino/Evento: Cascavel</b>                                                                                                                                                                          |                                                                                      |                                        |
| <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 Almoço/Janta<br>( ) Diária(s) para Pernoite (Hotel)                              |                                                                                      |                                        |
| <b>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.</b> |                                                                                      |                                        |
| <b>Veículo: Veículo da frota municipal de saúde.</b>                                                                                                                                                              | <b>Custo provável do veículo por viagem: R\$ 250,00 (duzentos e cinquenta reais)</b> |                                        |
| <b>Valor: R\$ 125,00</b>                                                                                                                                                                                          | <b>Valor por Extenso: Cento e vinte e cinco reais.</b>                               |                                        |
| <b>Período da Utilização do Recurso: 25/07/2023</b>                                                                                                                                                               |                                                                                      |                                        |
| <b>Assinatura do Solicitante:</b>                                                                                                                                                                                 |                                                                                      |                                        |
| <b>Assinatura do Responsável:</b>                                                                                                                                                                                 |                                                                                      |                                        |
| <b>Conta para Depósito:</b>                                                                                                                                                                                       |                                                                                      |                                        |

OSVALDO GONÇALVES  
Secretário de Saúde  
de Cantagalo  
Decreto 007/2021

# Cantinho da Delicia

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

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

| CODIGO               | DESCRIÇÃO      | QTD UN | VL UNIT | VL TOTAL      |
|----------------------|----------------|--------|---------|---------------|
| 468                  | CAFE COM LETTE | 1 UN   | 25,00   | 25,00         |
| Cide, Total de Itens |                |        |         | 1             |
| Valor Produtos R\$   |                |        |         | 25,00         |
| Valor a Pagar R\$    |                |        |         | 25,00         |
| FORMA DE PAGAMENTO   |                |        |         | VALOR PAGOR\$ |
| Dinheiro             |                |        |         | 25,00         |
| Troco R\$            |                |        |         | 0,00          |

Consulte pela chave de acesso em

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

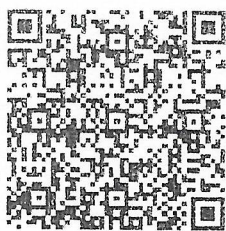
4123 0723 3380 2200 0161 6500 2000 0554 3110 0599 1398

CONSUMIDOR CNPJ:  
08.556.006/0001-14

NFC-e nº 000.055.431 Série 002  
25/07/2023 08:22:40 Via Consumid  
141231062565622 25/07/2023 08:22:

Valor aproximado tributos R\$5,31 (21,48%) Fonte: IBPT

JUNISOFT SISTEMAS - [www.junisoft.com.br](http://www.junisoft.com.br)



*João Aves*

Nº: 29.257.074/0001-90 Cantinho da Delicia  
Iguatiras, 760 Santa Cruz - Cascavel - PR  
300 Fone: I.E.: 909.75368-61  
ENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR ELEI  
Zód Descrição Qtd Un VI Unit.  
REFEICAO  
1 UN X 30,00  
OTAL DE ITENS  
TOTAL R\$  
DE PAGAMENTO Va

Consulte pela Chave de Acesso em

<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/cons>  
29 2570 7400 0190 6500 1000 0006 7510 7  
CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO  
e nº 000000675 Série 001 25/07/2023 12:  
Protocolo de Autorização: 14123106399549  
Data de Autorização 25/07/2023 12:44:04



*João Aves*

a Optante Pelo Simples Nacional, NãoGera  
o de IcmsEmpr  
fiscal emitida r  
N/PR - [www.p](http://www.p)  
mas - Cascavel/PR

## Cantinho da Delicia

Nº: 29.257.074/0001-90 Cantinho da Delicia  
Iguatiras, 760 Santa Cruz - Cascavel - PR  
300 Fone: I.E.: 909.75368-61  
ENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR ELEI  
Zód Descrição Qtd Un VI Unit.  
REFEICAO  
1 UN X 30,00  
OTAL DE ITENS  
TOTAL R\$  
DE PAGAMENTO Va

Consulte pela Chave de Acesso em

<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/cons>  
29 2570 7400 0190 6500 1000 0006 7510 7  
CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO  
e nº 000000675 Série 001 25/07/2023 12:  
Protocolo de Autorização: 14123106399549  
Data de Autorização 25/07/2023 12:44:04



*João Aves*

a Optante Pelo Simples Nacional, NãoGera  
o de IcmsEmpresa Optante Pelo Simples N  
fiscal emitida nos termos do artigo 23 do L  
N/PR - [www.pr.gov/proconpr](http://www.pr.gov/proconpr) - 0800.41.15  
(041) 3219-7400  
mas - Cascavel/PR (45) 3039-1509 [www.isoft.com](http://www.isoft.com)

CNPJ: 23.338.022/0001-61 J C Sverdovski & Cia. Ltda

Rod Br 277, S/n. 0 - Km 506  
GUARANIACU, PR  
Fone: (45)2034-9012

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

| CODIGO               | DESCRIÇÃO         | QTD UN | VL UNIT | VL TOTAL      |
|----------------------|-------------------|--------|---------|---------------|
| 769                  | JANTA BUFFET LIVR | 1 UN   | 20,00   | 20,00         |
| Cide, Total de Itens |                   |        |         | 1             |
| Valor Produtos R\$   |                   |        |         | 20,00         |
| Valor a Pagar R\$    |                   |        |         | 20,00         |
| FORMA DE PAGAMENTO   |                   |        |         | VALOR PAGOR\$ |
| Dinheiro             |                   |        |         | 20,00         |
| Troco R\$            |                   |        |         | 0,00          |

Consulte pela chave de acesso em

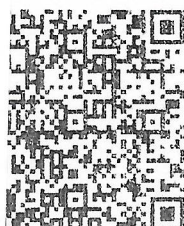
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>

4123 0723 3380 2200 0161 6500 2000 0554 9810 0599 3463

CONSUMIDOR CNPJ:

78.279.887/0001-45 PREFEITURA  
MUNICIPAL DE CANTAGALO  
RUA CINDERELA, 379

CENTRO - CANTAGALO/PR  
NFC-e nº 000.065.438 Série 002  
25/07/2023 13:12:06 Via Consumid



**Comprovante de remessa de Doc eletrônico**

Via Internet Banking CAIXA

|                       |                         |
|-----------------------|-------------------------|
| <b>Emitente:</b>      | FMS CANTAGALO ASSIST    |
| <b>Conta origem:</b>  | 0932   006   00000979-9 |
| <b>Conta destino:</b> | 920-2   14140-2         |
| <b>Tipo:</b>          | DOC E                   |

|                                    |                              |
|------------------------------------|------------------------------|
| <b>Banco:</b>                      | 237-BANCO BRADESCO S/A       |
| <b>Finalidade:</b>                 | 01-Crédito em Conta Corrente |
| <b>Nome destinatário:</b>          | JOAO MARIA DO BONFIM AIRES   |
| <b>CPF/CNPJ destinatário:</b>      | 834.327.289-72               |
| <b>Valor a ser transferido:</b>    | R\$ 125,00                   |
| <b>Tarifa de emissão de DOC:</b>   | R\$ 0,00                     |
| <b>Valor total a ser debitado:</b> | R\$ 125,00                   |
| <b>Identificação da operação:</b>  | JOAO M BONFIM AIRES          |

|                               |                     |
|-------------------------------|---------------------|
| <b>Data de débito:</b>        | 26/07/2023          |
| <b>Data/hora da operação:</b> | 26/07/2023 09:07:16 |

|                            |                  |
|----------------------------|------------------|
| <b>Código da operação:</b> | 00000279         |
| <b>Chave de segurança:</b> | RYNWFV0M73CRPKF9 |

O VALOR TRANSFERIDO ESTARA DISPONIVEL NA CONTA DESTINO NA MANHA DO DIA UTIL SEGUINTE A DATA DO DEBITO  
NA CONTA DE ORIGEM  
SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0104



## 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° |
|        | 26/07/2023 | 6174        | 5436/2023     | 5575/2023  |               |

#### 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

JOAO MARIA DO BONFIM AIRES

Matrícula

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

2081 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\$ 125,00

#### Outras informações

#### Retenções

Total de retenções

R\$ 0,00

Valor líquido

R\$ 125,00

#### Servidor que autorizou o pagamento

33591 - LUCAS DE ABREU

#### 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 5575/2023.

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

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

JOAO KONJUNSKI  
PREFEITO MUNICIPAL

LUCAS DE ABREU  
SECRETÁRIO DE SAÚDE