



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
8138/2024	Ordinário	08/10/2024		

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 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

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\$ 8.521,80

Valor empenhado

R\$ 125,00

Saldo atual

R\$ 8.396,80

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 08 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 Nº294-2024 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
7974/2024	08/10/2024		8138/2024

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 Matricula 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 do empenho
06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE R\$ 125,00
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 Soldo 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
07/11/2024

Histórico



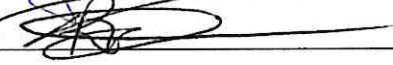
PREFEITURA MUNICIPAL DE CANTAGALO

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 294	Ano: 2024	Data: 08/10/2024
Solicito a vossa Senhoria, conforme a Lei Municipal nº 1.206 de 2022, diária(s) para despesa(s) de viagem, conforme:		
Nome do solicitante: João Maria do Bonfim Aires		
Telefone para contato: (42) 9 9111 2981		
Cargo, função ou Emprego: Motorista	CPF: 834.327.289-72	
Dados do destino/evento: Cascavel/PR		
Solicitação: (01) Diária(s) para Café (01) Diária(s) para Almoço (01) Diária(s) para Janta () Diária(s) para Pernoite		
Finalidade/justificativa: 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		
Veículo: Veículo da frota municipal de saúde.	Custo provável do veículo por viagem: R\$ 250,00 (Duzentos e cinquenta reais)	
Valor: R\$ 125,00	Valor por extenso: Cento e vinte e cinco reais	
Período de utilização do recurso: 08/10/2024		
Assinatura do solicitante: 		
Assinatura do responsável: 		
Conta para depósito 		



Emissão de comprovantes

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.24.41
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: 09/10/2024

=====

DOCUMENTO: 100901

AUTENTICACAO SISBB: 0.A28.200.CFD.177.E58



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
	08/10/2024	9203	7974/2024	8138/2024	

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 _____ 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 _____
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 8138/2024.

Assinatura: _____

Cantagalo, ____/____/____

JOAO KONJANSKI
PREFEITO MUNICIPAL

JOANI ALEXANDRE DE OLIVEIRA
SECRETÁRIO DE SAÚDE