

PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CNPJ: 76.017.466/0001-61 CEP: 83.260-000
End.: Rua Pastor Elias Abrahão, 22 Fone: 3971-6006
Fax: 3971-6006 E-mail: financas@matinhos.pr.gov.br

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo
004795/18 Anulacao Orcamentario

ÓRGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOT. 10.301.0113.2.071.3390.14.14.05 DESPESAS DE VIAGENS REAL. Nº CONTA 3161

CREADOR 4838-JOEL NOVAKOSKI CPF/CNPJ 186.223.219-91
ENDEREÇO Av. Juscelino K.de Oliveira 3.3 FONE Matinhos PR

LICITAÇÃO Nao se Aplica NÚMERO SOLICITAÇÃO SEC.SAUDE PROC. COMPRA EMISSÃO 12.07.18 06.07.18

VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
58.000,00	23.837,90	122,53	23.960,43

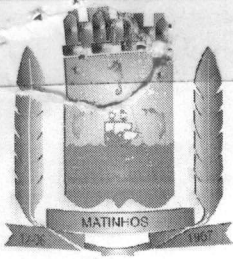
ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1		Prestacao de contas: devolucao de adiantamento.	122,5300	122,53

CONTRATO REDUZIDA 03165
FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LÍQUIDO 122,53

CONFERENTE ALBERTINA MARIA DERETTI CRC/PR-036286/O-0	ORDENADOR DA DESPESA Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT
TESOURARIA DATA DE PAGTO _____ CHEQUE Nº _____ BANCO _____	EMITIDO 12/07/18 LIQUIDAÇÃO ____/____/____ EMITENTE

RECIBO
DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS QUE RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTA GUIA DE PAGAMENTO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO, E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO

EM: ____/____/____ NOME/CPF ASSINATURA



PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CNPJ: 76.017.466/0001-61 CEP: 83.260-000
End.: Rua Pastor Elias Abrahão, 22 Fone: 3971-6006
Fax: 3971-6006 E-mail: financas@matinhos.pr.gov.br

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo
004795/18 Ordinário Orcamentario

ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOT. 10.301.0113.2.071.3390.14.14.05 DESPESAS DE VIAGENS REAL. E Nº CONTA 3161

CREDOR 4838-JOEL NOVAKOSKI CPF/CNPJ 186.223.219-91
Av. Juscelino K.de Oliveira 3.3 FONE Cidade Matinhos PR

LICITAÇÃO Não se Aplica NÚMERO SOLICITAÇÃO SEC.SAUDE PROC. COMPRA EMISSÃO 02.07.18 02.07.18

VALOR ORÇADO 58.000,00 SALDO ANTERIOR 26.784,50 VALOR DO EMPENHO 200,00 SALDO ATUAL 26.584,50

ITEI	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1	1	Adiantamento para pagamento de despesas com viagem para remo-cao do paciente: DIEGO DE CAS - TRO NEVES p/a Clinica H.J. cfe.oficio:0.529/SMS/2018.	200,0000	200,00

CONTRATO REDUZIDA 03165

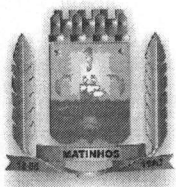
FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LÍQUIDO 200,00

<p>CONFERENTE</p> <p><i>[Signature]</i></p> <p>ALBERTINA MARIA BERETTI CRC/PR-036286/O-0</p>	<p>ORDENADOR DA DESPESA</p> <p><i>[Signature]</i></p> <p>Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT</p>
<p>TESOURARIA</p> <p>DATA DE PAGTO 06/07/18</p> <p>CHEQUE Nº 065.00</p> <p>BANCO 3930</p> <p><i>[Signature]</i></p> <p>TESOUREIRO</p>	<p>EMITIDO 02/07/18</p> <p>LIQUIDAÇÃO 1/1</p> <p><i>[Signature]</i></p> <p>EMITENTE</p>

RECIBO

DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS QUE RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTA GUIA DE PAGAMENTO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO, E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO

EM: 1/1 _____ NOME/CPF _____ ASSINATURA _____



D-3161

PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS

Estado do Paraná
Secretaria de Saúde

Ofício nº. 0.529/ SMS/2018

Matinhos, 19 de junho de 2018.

Senhor Prefeito;

Cumprimentamos Vossa Excelência e Solicitamos a sua anuência para realização de adiantamento no valor de R\$ 200,00 (duzentos reais) em nome do funcionário Sr. Joel Novakoski, Banco Bradesco, Ag. 2157-1 - C/C 9575-3-, referente à despesas de viagem para remoção do paciente DIEGO DE CASTRO NEVES para Clínica H.J na cidade de União da Vitória/Pr., no dia 21/06/2018.

Contando com seu apoio, agradecemos e despedimo-nos com apreço e respeito.

Atenciosamente;

Dejair Alves de Camargo
Secretária de Saúde de Matinhos – Paraná

Exmo. Sr.
Ruy Hauer Reichert
DD. Prefeito de **Matinhos – Pr.**

AUTORIZO
CUMPRIDAS AS FORMALIDADES LEGAIS
DATA: 02/07/18

Ruy Hauer Reichert
Prefeito Municipal

Av. Juscelino K. de Oliveira, 900 – centro – Matinhos – Paraná.

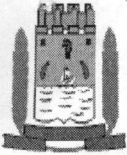
Telefones: (41) 3971 6157 – 39716128

FAX: (41) 3971 6157

CEP 83.260-000

www.matinhos.pr.gov.br

secsaude@matinhos.pr.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS
ESTADO DO PARANÁ
RUA PASTOR ELIAS ABRAHÃO, 22

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 006524 **EMPENHO:** 004795/18 Ordinário

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Dotação: 103010113 2 071 339 14.00.00 DESPESAS DE VIAGENS REAL. EM 03165
Projeto/Atividade: ADMINISTRACAO GERAL E DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Credor: 4838 JOEL NOVAKOSKI **CNPJ/CPF:** 186.223.219-91
 Matinhos

Licitação: Nao se Aplica

Objeto da Despesa: DESPESAS DE VIAGENS REAL. EM R DIARIAS - PESSOAL CIVIL
Valor da Liquidação: R\$ 200,00 (duzentos reais*****

Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO: 200,00

303 Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00 -

Analisando a presente despesa, em fase de liquidação, constatamos:

- 1 - Nota de Empenho (NE) Original devidamente assinada.
- 2 - Nota Fiscal (NF) original, ou
 Fatura, ou
 Recibo original, com a assinatura e identificação do credor, ou
 Folha de Pagamento de Pessoal elaborada pelo setor competente, ou
 Ofício de Diária, ou
 Ofício de Adiantamento para Despesas com Viagem.
 No caso de despesa vinculada a contrato ou convênio, o pagamento solicitado está de acordo com o pactuado.
- 3 - Coincidência nos credores constantes na NE, NF e Recibo.
- 4 - Correlação dos valores constantes na NE, NF e recibo.
- 5 - Atestado de serviço prestado/recebimento de material, com data, assinatura e identificação do responsável.
- 6 - O interessado está em dia com as Certidões Negativas.

A despesa correspondente aos dados preenchidos neste formulário está devidamente liquidada, de acordo com o estabelecido no artigo 63 da Lei 4.320/64.

Considerando as informações acima, que significam a legalidade da despesa, responsabilizo-me pelo pagamento correspondente a esta liquidação, cujo valor bruto é R\$ 200,00 (duzentos reais*****

descontando as deduções cabíveis de R\$ em conformidade com a Lei.

Matinhos, 03 de Julho de 2018.

PRESTAÇÃO DE CONTAS DO ADIANTAMENTO DE VIAGEM PARA CIDADE DE UNIÃO DA VITÓRIA/PR. EM NOME DO FUNCIONÁRIO JOEL NOVAKOSKI PARA REMOÇÃO DO PACIENTE DIEGO CASTRO NEVES EM ALTA NO HOSPITAL DE CLÍNICAS PSIQUIÁTRICA H.J. - EMPENHO Nº 4995/2018

DATA	CREDOR	NF	DESCRIÇÃO	QTD	VALOR TOTAL
25/06/2018	POSTO AGRICOPEL LTDA		ALIMENTAÇÃO	1	R\$ 10,97
25/06/2018	PANIFICADORA E LANCHONETE NUTRIPÃO		ALIMENTAÇÃO	1	R\$ 13,50
25/06/2018	LILIAN PIECHONTCOSKI	1432	ALIMENTAÇÃO	1	R\$ 53,00
			Total		R\$ 77,47

	VALOR
ADIANTAMENTO	R\$ 200,00
PRESTADO CONTAS	R\$ 77,47
SALDO DE REEMBOLSO	R\$ 122,53



PRESTAÇÃO DE CONTAS DO ADIANTAMENTO DE VIAGEM PARA CIDADE DE UNIÃO DA VITÓRIA/PR. EM NOME DO FUNCIONÁRIO JOEL NOVAKOSKI PARA REMOÇÃO DO PACIENTE DIEGO CASTRO NEVES EM ALTA NO HOSPITAL DE CLÍNICAS PSIQUIÁTRICA H.J. - EMPENHO Nº 4395/2018

DATA	CREDOR	NF	DESCRIÇÃO	QTD	VALOR TOTAL
25/06/2018	POSTO AGRICOPEL LTDA		ALIMENTAÇÃO	1	R\$ 10,97
25/06/2018	PANIFICADORA E LANCHONETE NUTRIPÃO		ALIMENTAÇÃO	1	R\$ 13,50
25/06/2018	LILIAN PIECHONTCOSKI	1432	ALIMENTAÇÃO	1	R\$ 53,00
			Total		R\$ 77,47

	VALOR
ADIANTAMENTO	R\$ 200,00
PRESTADO CONTAS	R\$ 77,47
SALDO DE REEMBOLSO	R\$ 122,53

