



# 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: finanzas@matinhos.pr.gov.br

### NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo  
005088/18 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. E Nº CONTA 3161

CREDOR 4953-ROGERIO CRUZ CPF/CNPJ 694.085.309-00  
Rua: Irati 878 Tabuleiro FONE Matinhos PR

LICITAÇÃO Nao se Aplica NÚMERO SOLICITAÇÃO SEC.SAUDE PROC. COMPRA EMISSÃO 23.07.18 20.07.18

VALOR ORÇADO 58.000,00 SALDO ANTERIOR 23.837,95 VALOR DO EMPENHO 110,50 SALDO ATUAL 23.948,45

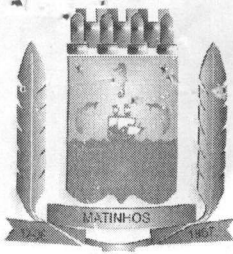
ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1		Prestacao de contas: devolucao de saldo	110,5000	110,50

CONTRATO REDUZIDA 03165  
FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LÍQUIDO 110,50

CONFERENTE  ALBERTINA MARIA DERETTI CRC/PR-036286/O-0	ORDENADOR DA DESPESA  Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT
TESOURARIA DATA DE PAGTO _____ CHEQUE Nº _____ BANCO _____ TESOUREIRO	EMITIDO 23/07/18 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](mailto:financas@matinhos.pr.gov.br)

## NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo  
005088/18 Ordinário 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 4953-ROGERIO CRUZ CPF/CNPJ 694.085.309-00  
ENDEREÇO Rua: Irati 878 Tabuleiro FONE CIDADE Matinhos PR

LICITAÇÃO Não se Aplica NÚMERO SOLICITAÇÃO SEC.SAUDE PROC. COMPRA EMISSÃO 18.07.18 18.07.18

VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
58.000,00	23.192,15	150,00	23.042,15

ÍTEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1	1	Adiantamento para pagamento de despesas com viagem para remoção do paciente <u>TOBSON LUIZ FERREIRA</u> em alta no Hospital São Camilo na cidade de Ponta Grossa-Pr, cfe.oficio:003/SMS/2018.	150,0000	150,00

CONTRATO REDUZIDA 03165

FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LÍQUIDO 150,00

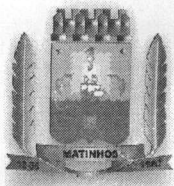
CONFERENTE  
  
ALBERTINA MARIA DERETTI  
CRC/PR-036286/O-0

ORDENADOR DA DESPESA  
  
Prefeito Municipal  
RUY HAUER REICHERT

TESOURARIA  
DATA DE PAGTO 20/07/18  
CHEQUE Nº 02 819  
BANCO 3930  
  
TESOUREIRO

EMITIDO 18/07/18  
LIQUIDAÇÃO 1/1  
  
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: 1/1 NOME/CPF ASSINATURA



# PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS

Estado do Paraná  
Secretaria de Saúde

Ofício nº. 003/ SMS/2018

Matinhos, 18 de julho de 2018.

Senhor Prefeito;

Cumprimentamos Vossa Excelência e Solicitamos a sua anuência para realização de adiantamento no valor de R\$ 150,00 (cento e cinquenta reais) em nome do funcionário Sr. Rogério Cruz – inscrito no CPF nº 694.085.309-00 - Banco Bradesco, Ag. 2157-1 - C/C 10913-4, referente às despesas de viagem para remoção do paciente ROBSON LUIZ FERREIRA em alta no Hospital São Camilo na cidade de Ponta Grossa/Pr.

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

Atenciosamente;

  
Claudir Lourenço

Secretária de Saúde - Decreto nº 355/2018

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

**AUTORIZO**  
**CUMPRIDAS AS FORMALIDADES LEGAIS**  
DATA 18/07/18  
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](http://www.matinhos.pr.gov.br)

[secsaude@matinhos.pr.gov.br](mailto:secsaude@matinhos.pr.gov.br)



PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS  
Estado do Paraná  
SECRETÁRIA DE SAÚDE

Ofício R- 002 /2018

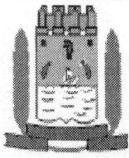
Matinhos : 18/07/2018

A  
Secretária de Saúde

Solicitamos através deste , a importância monetária de R\$ 150,00 ( Cento e Cinquenta reais) que deverá ser utilizado na remoção do paciente psicótico Robson Luiz Ferreira, que se encontra de alta na cidade de Ponta Grossa Pr para o Hospital São Camilo. 18/07/18.

Rogério Cruz  
Transporte HNSN

Ag. 0157-1  
e/c: 10913-4.  
694.085.309-00



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

**CNPJ: 76.017.466/0001-61**

**NOTA DE LIQUIDAÇÃO:** 007057      **EMPENHO:** 005088/18      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:** 4953 ROGERIO CRUZ      **CNPJ/CPF:** 694.085.309-00  
 Matinhos

**Licitação:** Nao se Aplica

**Objeto da Despesa:** DESPESAS DE VIAGENS REAL. EM R DIARIAS - PESSOAL CIVIL  
**Valor da Liquidação:** R\$ 150,00 (cento e cinquenta reais\*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*  
**Retenções:**

**Total das Retenções:**

**VALOR LIQUIDO:** 150,00

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\$ 150,00 (cento e cinquenta reais\*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*  
 descontando as deduções cabíveis de R\$      em conformidade com a Lei.

Matinhos,      20      de Julho      de 2018.

---

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
20/07/2018 - AUTOATENDIMENTO - 15.23.17  
3850403850 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: PM MATINHOS -FUS

AGENCIA: 3850-4 CONTA: 18.156-0

---

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : PM MATINHOS -FUS  
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.  
AGENCIA: 2157-1 - MATINHOS  
CONTA: 10.913-4

FAVORECIDO: ROGERIO CRUZ

CPF/CNPJ: 694.085.309-00

VALOR: R\$ 150,00

DEBITO EM: 20/07/2018

---

DOCUMENTO: 072003

AUTENTICACAO SISBB: 4.5AC.CEF.AB8.D08.769

PRESTAÇÃO DE CONTAS DO ADIANTAMENTO DE VIAGEM PARA CIDADE DE UNIÃO DA VITÓRIA/PR. EM NOME DO FUNCIONÁRIO ROGERIO CRUZ PARA REMOÇÃO DO PACIENTE ROBSON LUIZ FERREIRA EM ALTA NO HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SÃO CAMILO - EMPENHO Nº 5088/2018

DATA	CREDOR	NF	DESCRIÇÃO	QTD	VALOR TOTAL
19/07/2018	TREVISO 2		REFEIÇÃO	1	R\$ 39,50
			Total		R\$ 39,50

	VALOR
ADIANTAMENTO	R\$ 150,00
PRESTADO CONTAS	R\$ 39,50
SALDO DE REEMBOLSO	R\$ 110,50

  
Claudir Lourenço  
Secretário Municipal de Saúde  
Decreto 355/2018

PRESTAÇÃO DE CONTAS DO ADIANTAMENTO DE VIAGEM PARA CIDADE DE UNIÃO DA VITÓRIA/PR. EM NOME DO FUNCIONÁRIO ROGERIO CRUZ PARA REMOÇÃO DO PACIENTE ROBSON LUIZ FERREIRA EM ALTA NO HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SÃO CAMILO - EMPENHO Nº 5088/2018

DATA	CREADOR	NF	DESCRIÇÃO	QTD	VALOR TOTAL
19/07/2018	TREVISO 2		REFEIÇÃO	1	R\$ 39,50
			Total		<b>R\$ 39,50</b>

	VALOR
ADIANTAMENTO	R\$ 150,00
PRESTADO CONTAS	R\$ 39,50
<b>SALDO DE REEMBOLSO</b>	<b>R\$ 110,50</b>