



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
 005650/18 Ordinario Orcamentario

ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
 DOT. 10.304.0114.2.059.3390.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS Nº CONTA 3695

CREDOR 9284-CONSUELO FRANCISCONI MORENO CPF/CNPJ 728.913.949-68
 ENDEREÇO Rua: Uniao 1.258 Centro FONE CIDADE Matinhos PR

LICITAÇÃO Nao se Aplica NÚMERO SOLICITAÇÃO PROC. COMPRA EMISSÃO 06.08.18 06.08.18

VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
7.002,86	6.577,49	39,91	6.537,58

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1	1	Diaria para deslocamento a PARANAGUA-PR, no dia: 06/08/18 p/participar de Curso sobre Combate a Endemias. Veic. Fiat Uno Placa: AXX-5192 VEICULO DA PREFEITURA	49,0000	49,00

CONTRATO REDUZIDA 03696

FONTE DE RECURSO 497-VIGILANCIA EM SAUDE TOTAL LIQUIDO 39,91

CONFERENTE ALBERTINA MARIA DERETTI CRC/PR-038285/O-0	ORDENADOR DA DESPESA Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT
TESOURARIA DATA DE PAGTO 16/08/18 CHEQUE Nº 0324 BANCO 6597 TESOUREIRO	EMITIDO 06/08/18 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

ATO DE CONCESSÃO DE DIÁRIA

Nº 656/2018

Pelo presente, CONCEDO a(s) diária(s) estabelecida na solicitação da Secretaria Mun. de Saúde com fundamento da Lei Municipal n.º 894/2005 de 22/02/2005(Reajuste-Decreto: 0135/2010), conforme segue:

Servidor: CONSUELO FRANCISCONI MORENO

Dia(s): 06/08/2018

Total de diárias: 01 (uma)

Valor da(s) Diária(s): R\$ 39,91 (trinta e nove reais e noventa e um centavos)

Destino: PARANAGUÁ-PR

Motivo da viagem: Participar de Curso sobre Combate a Endemias.

Matinhos, 06 de agosto 2018



RUY HAUER REICHERT
Prefeito Municipal



PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS
ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA/ADIANTAMENTO PARA LOCOMOÇÃO

1)-3695

O funcionário abaixo assinado solicita autorização para se ausentar do seu local de trabalho, a serviço da Prefeitura, conforme relatado a seguir:

1. IDENTIFICAÇÃO:

Funcionári: **Consuelo Francisoni Moreno**

Lotação/Secretaria: **Secretaria de Saúde**

Departamento/Setor: **Endemias**

2. DESCRIÇÃO DA VIAGEM:

Destino: **Paranaguá**

Data da Partida: **06/08/2018**

Horário: **07:00**

Data do Retorno: **06/08/2018**

Horário: **18:00**

Diária (Sim/Não): **Sim**

Dados Conta Bancária: **Banco: Bradesco**
CPF: 72891394968

Ag: **2157-1** C/C: **00114073**

4. Motivo da Viagem: **Solicito recurso do Vigi-
SUS para realização do
curso de Formação
Incial Para Agente de
Combate a Endemias**

3. MEIO DE LOCOMOÇÃO:

Veículo da Prefeitura (Sim/Não): **Sim**

Modelo: **UNO**

Placa: **AXX 5192**

Veículo Próprio (Sim/Não): **Não**

Modelo: *********

Placa: *********

Ônibus (Sim/Não): **Não**

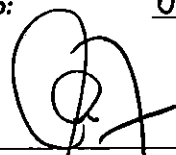
Avião (Sim/Não): **Não**

Passagem (Sim/Não): **Não** Valor =

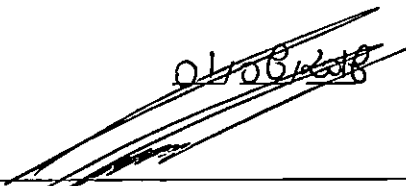
Matinhos:

De Acordo: 06/08/2018


Assinatura do Funcionário


Assinatura da Chefia Imediata
Claudir Lourenço
Secretário Municipal de Saúde
Decreto 355/2018

Autorizo:


Ruy Hauer Reichert - Prefeito





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

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 007964 EMPENHO: 005650/18 Ordinário

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Dotação: 103040114 2 059 339 14.00.00 SERVIDORES EFETIVOS 03696
Projeto/Atividade: ACOES DO EIXO DE VIGILANCIA EM SAUDE

Credor: 9284 CONSUELO FRANCISCONI MORENO **CNPJ/CPF:** 728.913.949-68
 Matinhos

Licitação: Nao se Aplica

Objeto da Despesa: SERVIDORES EFETIVOS DIARIAS - PESSOAL CIVIL
Valor da Liquidação: R\$ 39,91 (trinta e nove reais e ****noventa e um centavo

Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO: 39,91

497 VIGILANCIA EM SAUDE

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\$ 39,91 (trinta e nove reais e ****noventa e um centavos *****

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

Matinhos, 08 de Agosto de 2018.