

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
005588/18 Ordinário Orcamentario

ÓRGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOT. 10.301.0113.2.071.3390.14.14.02 SERVIDORES COMISSIONADOS Nº CONTA 3161

CREDORES 9996-GISELE CRISTINA ROSA CPF/CNPJ 029.310.789-05
ENDEREÇO Rua: Sao Mateus 339 Caioba FONE CIDADE Matinhos PR

LICITAÇÃO Nao se Aplica NÚMERO SOLICITAÇÃO PROC. COMPRA EMISSÃO 01.08.18 01.08.18

VALOR ORÇADO 58.000,00 SALDO ANTERIOR 15.946,59 VALOR DO EMPENHO 122,00 SALDO ATUAL 15.824,59

ÍTEI	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1	1	Diaria para deslocamento a CURITIBA-PR, no dia: 03/08/18 p/participar de Seminario da Politca Nacional de Atencao Basica. Veic. Sandero placa: AZH-8943 VEICULO DA PREFEITURA	122,0000	122,00

CONTRATO REDUZIDA 03163
FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LÍQUIDO 122,00

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

ORDENADOR DA DESPESA
Prefeito Municipal
RUY HAUER REICHERT

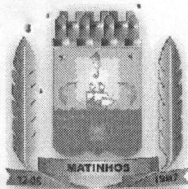
TESOURARIA
DATA DE PAGTO 09/08/18
CHEQUE Nº 03 234
BANCO 3932

EMITIDO 01/08/18
LIQUIDAÇÃO / /

TESOUREIRO
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
Estado do Paraná

ATO DE CONCESSÃO DE DIÁRIA

Nº 648/2018

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: GISELE CRISTINA ROSA

Dia(s): 03/08/2018

Total de diárias: 01(uma)

Valor da(s) Diária(s): R\$ 122,00(cento e vinte e dois reais)

Destino: CURITIBA-PR

Motivo da viagem: Participar de Seminário da Política Nacional de Atenção Básica.

Matinhos, 01 de agosto 2018


RUY HAUER REICHERT
Prefeito Municipal



PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS
ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA/ADIANTAMENTO PARA LOCOMOÇÃO

D-3161

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

1. IDENTIFICAÇÃO:

GISELE CRISTINA ROSA

Lotação/Secretaria: Secretaria de Saúde

Departamento/Setor: SECRETARIA DE SAÚDE

2. DESCRIÇÃO DA VIAGEM:

Destino: CURITIBA

Data da Partida: 03/08/2018 Horário: 07H00

Data do Retorno: 03/08/2018 Horário: 17H00

Diária (Sim/Não): SIM

Dados Conta Bancária: Banco: BRADESCO Ag: 2157-1

CPF: 029.310.789-05

4. MOTIVO DA VIAGEM:

SEMINARIO DA POLITICA NACIONAL DA ATENÇÃO BÁSICA

3. MEIO DE LOCOMOÇÃO:

Veículo da Prefeitura (Sim/Não): SIM

Modelo: SANDERO

Placa: AZH-8943

Veículo Próprio (Sim/Não):

Modelo:

Placa:

Ônibus (Sim/Não):

Avião (Sim/Não): _____

Passagem (Sim/Não): _____

C/C: 14751-6

Matinhos:

Assinatura do Funcionário

De Acordo:

01/08/2018

Assinatura da Chefia Imediata

Claudir Lourenço
Secretário Municipal de Saúde
Decreto 355/2018

Autorizo:

01/08/2018

Ruy Hauer Recheirt - Prefeito



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

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 007817 **EMPENHO:** 005588/18 Ordinário

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Dotação: 103010113 2 071 339 14.00.00 SERVIDORES COMISSIONADOS 03163
Projeto/Atividade: ADMINISTRACAO GERAL E DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Credor: 9996 GISELE CRISTINA ROSA **CNPJ/CPF:** 029.310.789-05
 Matinhos

Licitação: Nao se Aplica

Objeto da Despesa: SERVIDORES COMISSIONADOS DIARIAS - PESSOAL CIVIL
Valor da Liquidação: R\$ 122,00 (cento e vinte e dois reais)*****

Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO: 122,00

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\$ 122,00 (cento e vinte e dois reais) *****

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

Matinhos, 06 de Agosto de 2018.