

08/02/2018

- BANCO DO BRASIL -

8:38:19

**COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA****FORMA DE PAGAMENTOS: TED - OUTRA TITULARIDADE****CLIENTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS****AGÊNCIA: 3850-4****CONTA: 00.000.018.156-0**=====  
**DATA DA TRANSFERÊNCIA:****26/01/2018****NÚMERO DO DOCUMENTO:****000023000000****VALOR TOTAL:****319,28****\* \* \* \* \*** TRANSFERIDO PARA :**CLIENTE: BENEDITO DE JESUS T. DE OLIVEI****BANCO : 237 - BRADESCO****AGÊNCIA : 2.157-1****CONTA : 00.000.009.165-0**  
=====**Nr. Autenticação: A.C88.52E.FDE.AD7.461**



# 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  
000082/18 Ordinário Orcamentario

ÓRGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
 DOT. 10.301.0113.2.052.3390.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS Nº CONTA 3312

CREDOR 5982-BENEDITO DE JESUS T. DE OLIVEIRA CPF/CNPJ 523.268.889-87  
 ENDEREÇO Rua: Da Mata s/n Vila Nova FONE CIDADE Matinhos PR

LICITAÇÃO Nao se Aplica NÚMERO SOLICITAÇÃO 013/2018 PROC. COMPRA EMISSÃO 05.01.18 05.01.18

VALOR ORÇADO 12.264,22 SALDO ANTERIOR 11.027,01 VALOR DO EMPENHO 319,28 SALDO ATUAL 10.707,73

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	8	1	Ref. Diaria(s) para remocao e transporte de paciente(s) da red publica de saude, para instituic (oes) em Curitiba-PR.	49,0000	392,00

CONTRATO REDUZIDA 03313

FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LÍQUIDO 319,28

CONFERENTE  
  
 IVO MENDES JÚNIOR  
 CRC/PR 047.434/O-2

TESOURARIA  
 DATA DE PAGTO 26/01  
 CHEQUE Nº 0001  
 BANCO 3930  
  
 TESOURARIA

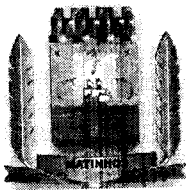
ORDENADOR DA DESPESA  
  
 Prefeito Municipal  
 RUY HAUER REICHERT

EMITIDO 05/01/18  
 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 \_\_\_\_\_ ASSINATURA

\_\_\_\_\_  
 NOME/CPF



PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS  
Estado do Paraná

**ATO DE CONCESSÃO DE DIÁRIA**

N.º 0010/2018

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

Servidor(a): Benedito de Jesus Thomaz Oliveira

Total de diária(s): 08 (oito)

Dia(s): 05,06,07,09,11,12,14,15/12/2017,

Valor da (s) Diária(s): R\$ 319,28

Destino: Curitiba

Objetivo da Viagem: remoção e transporte de paciente da rede pública para instituições em Curitiba-PR.

Matinhos, 05 de janeiro de 2018

  
RUY HAUER REICHERT  
Prefeito Municipal



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

**CNPJ: 76.017.466/0001-61**

**NOTA DE LIQUIDAÇÃO:** 000053      **EMPENHO:** 000082/18      Ordinário

**Órgão:** 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE      01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
**Dotação:** 103010113 2 052 339 14.00.00 SERVIDORES EFETIVOS      03313  
**Projeto/Atividade:** ACOES DO EIXO DE ATENCAO BASICA EM SAUDE

**Credor:** 5982 BENEDITO DE JESUS T. DE OLIVEIRA      **CNPJ/CPF:** 523.268.889-87  
 Matinhos

**Licitação:** Nao se Aplica

**Objeto da Despesa:** SERVIDORES EFETIVOS      DIARIAS - PESSOAL CIVIL  
**Valor da Liquidação:** R\$ 319,28      (trezentos e dezenove \*\*\*\*\*reais e vinte e oito  
 \*\*\*\*\*centavos\*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*

**Retenções:**

**Total das Retenções:**

**VALOR LIQUIDO:** 319,28

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\$ 319,28 (trezentos e dezenove \*\*\*\*\* reais e vinte e oito \*\*\*\*\*centavos\*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*

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

Matinhos,      10      de Janeiro      de 2018.