



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
003552/18 Ordinario Orcamentario

| | |
|---|---|
| ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE | UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE |
| DOT. 10.301.0113.2.071.3390.14.14.01 | SERVIDORES EFETIVOS |
| Nº CONTA 3161 | |

| | |
|---|----------------------------|
| CREDOR 6151-VICENTE NUNES DOS SANTOS | CPF/CNPJ 245.798.661-34 |
| ENDEREÇO Rua: Salgado Filho 14 Bom Retir | CIDADE Matinhos PR |

| | | | | | |
|----------------------------|--------|-------------|--------------|---------------------|----------|
| LICITAÇÃO Nao se Aplica | NÚMERO | SOLICITAÇÃO | PROC. COMPRA | EMISSÃO 24.05.18 | 24.05.18 |
|----------------------------|--------|-------------|--------------|---------------------|----------|

| | | | |
|---------------------------|-----------------------------|----------------------------|--------------------------|
| VALOR ORÇADO 58.000,00 | SALDO ANTERIOR 31.549,77 | VALOR DO EMPENHO 239,46 | SALDO ATUAL 31.310,31 |
|---------------------------|-----------------------------|----------------------------|--------------------------|

| ITEM | QUANT. | UNID. | ESPECIFICAÇÃO | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL |
|------|--------|-------|---|----------------|-------------|
| 1 | 6 | 1 | Ref.diaria(s) para remocao e transporte de paciente(s) da rede publica de saude, para instituicao(oes) em CTBA-PR. VEICULO DA PREFEITURA | 49,0000 | 294,00 |

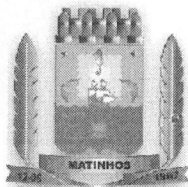
| | |
|--|-------------------------|
| CONTRATO | REDUZIDA 03162 |
| FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00) | TOTAL LIQUIDO 239,46 |

| | |
|---|--|
| CONFERENTE ALBERTINA MARIA DERETTI CRC/PR-03628/O-0 | ORDENADOR DA DESPESA Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT |
| TESOURARIA DATA DE PAGTO 01/06/18 CHEQUE Nº 03 150 BANCO 03930 TESOUREIRO | EMITIDO 24/05/18 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 468/2018

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

Servidor: VICENTE NUNES DOS SANTOS

Dia(s): 1ª QUINZENA DE MAIO/2018

Total de diárias: 06(seis)

Valor da(s) Diária(s): R\$ 239,46(duzentos e trinta e nove reais e quarenta e seis centavos)

Destino: CURITIBA-PR

Motivo da viagem: Remoção e transporte de paciente(s) da rede pública de saúde a instituição(ões).

Matinhos, 24 de maio 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: 004955 **EMPENHO:** 003552/18 **Ordinario**

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Dotação: 103010113 2 071 339 14.00.00 SERVIDORES EFETIVOS 03162
Projeto/Atividade: ADMINISTRACAO GERAL E DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Credor: 6151 VICENTE NUNES DOS SANTOS **CNPJ/CPF:** 245.798.661-34
 Matinhos

Licitação: Nao se Aplica

Objeto da Despesa: SERVIDORES EFETIVOS DIARIAS - PESSOAL CIVIL
Valor da Liquidação: R\$ 239,46 (duzentos e trinta e nove reais e quarenta e **
 seis centavos*****

Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO 239,46

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\$ 239,46 (duzentos e trinta e nove reais e quarenta e seis centavos*****

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

Matinhos, 25 de Maio de 2018.

06/06/2018

- BANCO DO BRASIL -

13:40:16

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:**01/06/2018****NÚMERO DO DOCUMENTO:****001917000000****VALOR TOTAL:****239,46***** * * * *** TRANSFERIDO PARA :**CLIENTE: VICENTE NUNES DOS SANTOS****BANCO : 237 - BRADESCO****AGÊNCIA : 2.157-1****CONTA : 00.000.010.264-4**
=====**Nr. Autenticação: 3.6FE.B0A.1BC.EB6.F1F**