

# 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  
002853/18 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 7564-ADILSON MIQUELASSO CPF/CNPJ 015.527.939-40  
Rua: Eneas Marques 610 Cohapar FONE CIDADE Matinhos PR

LICITAÇÃO Nao se Aplica NÚMERO SOLICITAÇÃO PROC. COMPRA EMISSÃO 24.04.18 24.04.18

VALOR ORÇADO 58.000,00 SALDO ANTERIOR 45.599,76 VALOR DO EMPENHO 39,91 SALDO ATUAL 45.559,85

ITEI	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1	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	49,00

CONTRATO REDUZIDA 03162  
FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LÍQUIDO 39,91

CONFERENTE  ALBERTINA MARIA DERETTI CRO/PR 036286/O-0	ORDENADOR DA DESPESA  Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT
TESOURARIA DATA DE PAGTO 04/05 CHEQUE Nº 93 109 BANCO 3930	EMITIDO 24/04/18 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**  
**RUA PASTOR ELIAS ABRAHÃO, 22**

**CNPJ: 76.017.466/0001-61**

**NOTA DE LIQUIDAÇÃO:** 003874      **EMPENHO:** 002853/18      **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:** 7564 ADILSON MIQUELASSO      **CNPJ/CPF:** 015.527.939-40  
 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  
 S\*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*  
**Retenções:**

**Total das Retenções:**

**VALOR LIQUIDO:** 39,91

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\$ 39,91 (trinta e nove reais e \*\*\*\*noventa e um centavos)\*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*  
 descontando as deduções cabíveis de R\$      em conformidade com a Lei.

Matinhos,      27      de Abril      de 2018.

08/05/2018

- BANCO DO BRASIL -

13:18:02

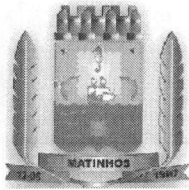
**COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA****FORMA DE PAGAMENTOS: CRÉDITO EM CONTA CORRENTE****CLIENTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS****AGÊNCIA: 3850-4****CONTA: 00.000.018.156-0**

=====

**DATA DA TRANSFERÊNCIA:****04/05/2018****NÚMERO DO DOCUMENTO:****001394000000****VALOR TOTAL:****39,91****\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA :****CLIENTE: ADILSON MIQUELASSO****BANCO : 001 - Banco do Brasil S.A.****AGÊNCIA : 3.850-4****CONTA : 00.000.005.136-5**

=====

**Nr. Autenticação: C.4D6.5A0.FFA.80C.74E**



PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS  
**Estado do Paraná**

**ATO DE CONCESSÃO DE DIÁRIA**

Nº 318/2018

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: ADILSON MIQUELASSO

Dia(s): 2ª QUINZENA DE MARÇO/2018

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

Destino: Para remoção e transporte de paciente(s)da rede pública de saúde para instituição(ões).

Matinhos, 24 de abril de 2018



**RUY HAUER REICHERT**  
**Prefeito Municipal**