



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
002844/18 Ordinário Orcamentario

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

CREDOR 6086-CESAR FABIANO CHIQUETO CPF/CNPJ 033.981.159-50
Rua: Ribeirao Preto 302 Mangue 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 46.797,06 VALOR DO EMPENHO 119,73 SALDO ATUAL 46.677,33

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	3	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	147,00

CONTRATO REDUZIDA 03162

FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LÍQUIDO 119,73

<p>CONFERENTE</p> <p>ADERTINA MARIA DERETTI CPF: 036286/0-0</p>	<p>ORDENADOR DA DESPESA</p> <p>Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT</p>
<p>TESOURARIA</p> <p>DATA DE PAGTO 04/05</p> <p>CHEQUE Nº 83 109</p> <p>BANCO 3930</p> <p>TESOUREIRO</p>	<p>EMITIDO 24/04/18</p> <p>LIQUIDAÇÃO 1/1</p> <p>EMITENTE</p>

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 309/2018

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: CESAR FABIANO CHIQUETO

Dia(s): 2ª QUINZENA DE MARÇO/2018

Valor da(s) Diária(s): R\$ 119,73(cento e dezenove reais e setenta e tres 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

08/05/2018

- BANCO DO BRASIL -

13:18:02

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:**04/05/2018****NÚMERO DO DOCUMENTO:****001405000000****VALOR TOTAL:****119,73********* TRANSFERIDO PARA :****CLIENTE: CESAR FABIANO CHIQUETO****BANCO : 237 - BRADESCO****AGÊNCIA : 2.157-1****CONTA : 00.000.009.202-9**

=====

Nr. Autenticação: C.8B2.EE7.97B.66D.CAF