

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
003326/18 Ordinário Orcamentario

ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOT. 10.304.0114.2.059.3390.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS Nº CONTA 3695

CREDOR 7435-MARCELO FERREIRA BELLO CPF/CNPJ 861.864.189-87
Rua: Blumenau 33 Tabuleiro FONE Cidade Matinhos PR

LICITAÇÃO Nao se Aplica NÚMERO SOLICITAÇÃO PROC. COMPRA EMISSÃO 14.05.18 14.05.18

VALOR ORÇADO 7.002,86 SALDO ANTERIOR 6.962,95 VALOR DO EMPENHO 112,91 SALDO ATUAL 6.850,04

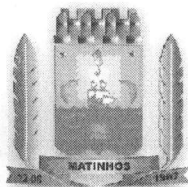
ITEI	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1	1	Diaria para deslocamento a CURITIBA-PR, no dia: 15/05/18 p/transporte das enfermeiras para participarem de Capacitacao sobre Planejamento Familiar-SESA. Veic. Sandero placa: BAA-5916 VEICULO DA PREFEITURA	122,0000	122,00

CONTRATO REDUZIDA 03696
FONTE DE RECURSO 497-VIGILANCIA EM SAUDE TOTAL LÍQUIDO 112,91

CONFERENTE ALBERTINA MARIA DERETTI CRO/PR-036286/O-0	ORDENADOR DA DESPESA Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT
TESOURARIA DATA DE PAGTO 24/05/18 CHEQUE Nº 03 10 BANCO 3994	EMITIDO 14/05/18 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 388/2018

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: MARCELO FERREIRA BELLO

Dia(s): 15/05/2018

Total de diárias: 01(uma)

Valor da(s) Diária(s): R\$ 112,91(cento e doze reais e noventa e um centavos)

Destino: CURITIBA-PR

Motivo da viagem: Transporte das enfermeiras para participarem de Capacitação sobre Planejamento Familiar-SESA.

Matinhos, 14 de maio de 2018

RUY HAUER REICHERT
Prefeito Municipal



PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS
ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA/ADIANTAMENTO PARA LOCOMOÇÃO

D-3695

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

1. IDENTIFICAÇÃO:

MARCELO FERREIRA BELLO

Lotação/Secretaria: Secretaria de Saúde

Departamento/Setor: EPIDEMIOLOGIA

2. DESCRIÇÃO DA VIAGEM:

Destino: CURITIBA

Data da Partida: 15/05/2018 Horário: 07:00

Data do Retorno: 15/05/2018 Horário: 18:00

Diária (Sim/Não): SIM

Dados Conta Bancária: Banco: BRADESCO Ag: 2157

CPF: 861864189-87

4. MOTIVO DA VIAGEM:

TRANSPORTE DAS ENFERMEIRAS PARA CAPACITAÇÃO PLANEJAMENTO FAMILIAR - SESA

3. MEIO DE LOCOMOÇÃO:

SIM

Modelo: SANDERO

Placa: BAA-5916

Veículo Próprio (Sim/Não):

Modelo:

Placa:

Ônibus (Sim/Não):

Avião (Sim/Não): _____

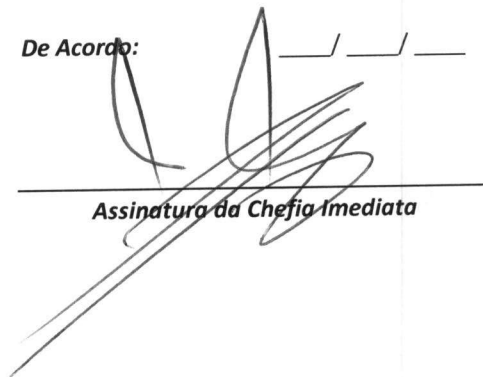
Passagem (Sim/Não): _____

C/C: 9759-6

Matinhos:


Assinatura do Funcionário

De Acordo: _____


Assinatura da Chefe Imediata

Autorizo:

14/05/18


Ruy Hauer Récheirt - Prefeito



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

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 004507 **EMPENHO:** 003326/18 Ordinário

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Dotação: 103040114 2 059 339 14.00.00 SERVIDORES EFETIVOS 03696
Projeto/Atividade: ACOES DO EIXO DE VIGILANCIA EM SAUDE

Credor: 7435 MARCELO FERREIRA BELLO **CNPJ/CPF:** 861.864.189-87
 Matinhos

Licitação: Nao se Aplica

Objeto da Despesa: SERVIDORES EFETIVOS DIARIAS - PESSOAL CIVIL
Valor da Liquidação: R\$ 112,91 (cento e doze reais e *****noventa e um centavo
 S*****

Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO: 112,91

497 VIGILANCIA EM SAUDE

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\$ 112,91 (cento e doze reais e *****noventa e um centavos*****

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

Matinhos, 16 de Maio de 2018.

25/05/2018

- BANCO DO BRASIL -

7:39:39

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA**FORMA DE PAGAMENTOS: TED - OUTRA TITULARIDADE****CLIENTE: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MA****AGÊNCIA: 3850-4****CONTA: 00.000.012.525-3**=====
DATA DA TRANSFERÊNCIA:**24/05/2018****NÚMERO DO DOCUMENTO:****001728000000****VALOR TOTAL:****112,91***** * * * *** TRANSFERIDO PARA :**CLIENTE: MARCELO FERREIRA BELLO****BANCO : 237 - BRADESCO****AGÊNCIA : 2.157-1****CONTA : 00.000.009.758-6**
=====**Nr. Autenticação: 2.E0A.DDB.2CE.766.CD1**