

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: 3971-6046
 Fax: 3971-6046 E-mail: financas@matinhos.pr.gov.br

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo
 002609/17 Ordinário Orcamentario

ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE Nº CONTA 3450
 DOT. 10.301.0113.2.051.3371.70.39.01 CISLIPA

CREDOR 7774-CONSORCIO INTERM.DE SAUDE DO LITORAL DO PR-CI CPF/CNPJ 13.681.884/0001-39
 ENDEREÇO Rua: Joao Eugenio 959 Centro FONE CIDADÉ Paranagua PR
 EMISSÃO 03.04.17 03.04.17

PROC. COMPRA VALOR DO EMPENHO 197.271,00 SALDO ATUAL 103.883,80
 LICITAÇÃO Nao se Aplica NÚMERO SOLICITAÇÃO SAUDE VALOR ORÇADO 388.830,80 SALDO ANTERIOR 301.154,80

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	9	Me	REPASSE MUNICIPAL do rateio fi nanceiro de custeio de despe - sas da Rede de urgencia e emer gencia-SAMU e da administracao do CISLIPA, ref.a Gerenciamento e Manutencao do SAMU, cfe. ofi - cio:289/2017/Sec.Mun.Saude. PERIODOS: ABRIL A DEZEMBRO/17	21.919,00	197.271,00

CONTRATO REDUZIDA 03452
 FONTE DE RECURSO 496-ATENCAO DE MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE A TOTAL LÍQUIDO 197.271,00

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

TESOURARIA
 DATA DE PAGTO 12/04
 CHEQUE Nº 253 mes 4
 BANCO 3992
 TESOUREIRO

ORDENADOR DA DESPESA
 Prefeito Municipal
 RUY HAUER REICHERT

EMITIDO 03/04/17
 LIQUIDAÇÃO 1/1
 RECIBO
 EMITENTE

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

[bb.com.br]

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/04/2017 - AUTOATENDIMENTO - 13.39.23
3850403850 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: FMSAUDE -FNS BLMAC
AGENCIA: 3850-4 CONTA: 14.497-5

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA CORRENTE
REMETENTE : FMSAUDE -FNS BLMAC
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0398-0 - PARANAGUA
CONTA: 320-9

FAVORECIDO: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE D
CPF/CNPJ: 13.681.884/0001-39
VALOR: R\$ 21.919,00
DEBITO EM: 12/04/2017

=====

DOCUMENTO: 041202
AUTENTICACAO SISBB: A.4B1.84C.8EE.41C.529

Transação efetuada com sucesso por: J5143389 SIMONE DIOGO DOS SANTOS MORES.



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

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 003277 **EMPENHO:** 002609/17 **Ordinario**

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Dotação: 103010113 2 051 337 70.00.00 CISLIPA 03452
Projeto/Atividade: ACOES COM CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

Credor: 7774 CONSORCIO INTERM.DE SAUDE DO LITORA **CNPJ/CPF:** 13.681.884/0001-39
 Paranagua

Licitação: Nao se Aplica

Objeto da Despesa: CISLIPA RATEIO PELA PARTICIPACAO EM
Valor da Liquidação: R\$ 21.919,00 (vinte e um mil novecentos e dezenove reais****

Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO: 21.919,00

496 ATENCAO DE MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMB

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\$ 21.919,00 (vinte e um mil novecentos e dezenove reais*****

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

Matinhos, 11 de Abril de 2017.



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: 3971-6046
 Fax: 3971-6046 E-mail: financas@matinhos.pr.gov.br

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo
 002610/17 Ordinário Orcamentario

ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE	UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOT. 10.301.0113.2.051.3371.70.39.01 CISLIPA	
Nº CONTA 3450	
CREDOR 7774-CONSORCIO INTERM.DE SAUDE DO LITORAL DO PR-CI	CPF/CNPJ 13.681.884/0001-39
ENDEREÇO Rua: Joao Eugenio 959 Centro	FONE CIDADE Paranagua PR
LICITAÇÃO Nao se Aplica	NÚMERO SOLICITAÇÃO SAUDE
PROC. COMPRA	EMISSÃO 03.04.17 03.04.17
VALOR ORÇADO 388.830,80	SALDO ANTERIOR 104.302,80
VALOR DO EMPENHO 419,00	SALDO ATUAL 103.883,80

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1	1	REPASSE FEDERAL do rateio financeiro de custeio de despesas da Rede de urgencia e emergencia-SAMU e da administracao do CISLIPA, ref.a Gerenciamento e Manutencao do SAMU,cfe.ofi - cio:289/2017/Sec.Mun.Saude. REAJUSTE	419,00	419,00

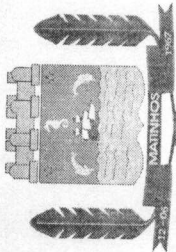
CONTRATO	REDUZIDA 03452
FONTE DE RECURSO 496-ATENCAO DE MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE A	TOTAL LÍQUIDO 419,00

CONFERENTE IVO MENDES JÚNIOR CRC/PR 047.434/O-2	ORDENADOR DA DESPESA Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT
TESOURARIA DATA DE PAGTO <u>12/04/17</u> CHEQUE Nº <u>02 247</u> BANCO <u>3990</u> TESOUREIRO	EMITIDO <u>03/04/17</u> LIQUIDAÇÃO <u> / /</u> 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
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

1-3450

Ofício Nº 288/2017
 Ao Gabinete
 Senhor Prefeito,

MATINHOS, 03 DE ABRIL DE 2017

SOLICITAMOS SUA AUTORIZAÇÃO DE EMPENHO PRÉVIO PARA REPASSE DE RATEIO FINANCEIRO AO CISLIPA – CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO LITORAL DO PARANÁ, E DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – SAMU E DA ADMINISTRAÇÃO DO CISLIPA NO PERÍODO DE DEZEMBRO/2016, CONFORME ABAIXO:

EMPRESA: CISLIPA – Consórcio Intermunicipal de Saúde do Litoral do Paraná
 CNPJ: 13.681.884/0001-39

CONTRATO: 06/216

INÍCIO CONTRATO: 10/12/2015

VENCIMENTO CONTRATO: 10/12/2016

ITEM DA LICITAÇÃO	ESPECIFICAÇÃO	QUANT. TOTAL LICITADA	UNID.	LICITADO P/ A SECRETARIA	ESTOQUE SECRETARIA		QUANTIDADE SOLICITADA	PERÍODO	SALDO		VALOR UNITÁRIO	VALOR EMPENHO
					CONTÁBIL	FÍSICO			CONTÁBIL	FÍSICO		
1	Gerenciamento e Manutenção do SAMU	12	MÊS	12	0,00	0	1 MESES	DEZEMBRO DE 2016	0	0	R\$ 419,00	R\$ 419,00
Total											R\$ 419,00	

Dejair Alves de Camargo
 Secretário de Saúde

AUTORIZO
CUMPRIDAS AS FORMALIDADES LEGAIS
 DATA: 03/04/17

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: 003172 **EMPENHO:** 002610/17 Ordinário

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Dotação: 103010113 2 051 337 70.00.00 CISLIPA 03452
Projeto/Atividade: ACOES COM CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

Credor: 7774 CONSORCIO INTERM.DE SAUDE DO LITORA **CNPJ/CPF:** 13.681.884/0001-39
 Paranagua

Licitação: Nao se Aplica

Objeto da Despesa: CISLIPA RATEIO PELA PARTICIPACAO EM
Valor da Liquidação: R\$ 419,00 (quatrocentos e dezenove **reais*****

Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO: 419,00

496 ATENCAO DE MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMB

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\$ 419,00 (quatrocentos e dezenove **reais*****

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

Matinhos, 07 de Abril de 2017.



Emissão de comprovantes

A33G121332083165009
12/04/2017 13:39:21

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/04/2017 - AUTOATENDIMENTO - 13.39.23
3850403850 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: FMSAUDE -FNS BLMAC
AGENCIA: 3850-4 CONTA: 14.497-5

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA CORRENTE
REMETENTE : FMSAUDE -FNS BLMAC
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0398-0 - PARANAGUA
CONTA: 320-9

FAVORECIDO: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE D
CPF/CNPJ: 13.681.884/0001-39
VALOR: R\$ 419,00
DEBITO EM: 12/04/2017

=====

DOCUMENTO: 041201
AUTENTICACAO SISBB: 8.255.C00.A66.BAD.487