

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: 003365/17 Ordinário Orcamentario

ÓRGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE		UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	
DOT. 10.301.0113.2.049.3390.36.15.00 LOCAÇÃO DE IMOVEIS			Nº CONTA 3214
CREDOR 9109-EUCLIDES RIGO		CPF/CNPJ 336.035.290-49	
ENDEREÇO Av. Juscelino K.de Oliveira 900		CIDADE Matinhos PR	
LICITAÇÃO Dispensa por Just		NÚMERO 28	SOLICITAÇÃO SEC.SAUDE
		PROC. COMPRA 97	EMIÇÃO 28.04.17 28.04.17
VALOR ORÇADO 175.000,00		SALDO ANTERIOR 101.696,44	VALOR DO EMPENHO 88.000,00
			SALDO ATUAL 13.696,44

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	8	Me	Locacao de imovel localizado na Av. Juscelino K.de Oliveira 900-Centro p/funcionamento da Sec.Mun.de Saude,cfe.Contrato 053/2016.	11.000,00	88.000,00

CONTRATO 2016	REDUZIDA 03216
FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00)	TOTAL LÍQUIDO 88.000,00

CONFERENTE IVO MENDES JÚNIOR CRC/PR 047.434/O-2	ORDENADOR DA DESPESA Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT
TESOURARIA DATA DE PAGTO 14/12 CHEQUE Nº 93 401 mes 12 BANCO 3930 TESOUREIRO	EMITIDO 28/04/17 LIQUIDAÇÃO 1/1 EMITENTE

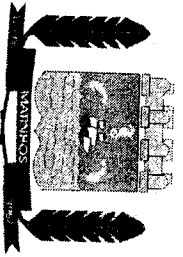
RECIBO

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
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Ofício Nº 374/2017 DATA MATINHOS, 27 DE ABRIL DE 2017
Ao Gabinete
Senhor Prefeito,

SOLICITAMOS SUA AUTORIZAÇÃO DE EMPENHO PARA PAGAMENTO DE LOCAÇÃO DO IMÓVEL PARA O FUNCIONAMENTO DA SECRETARIA DE SAÚDE PELO PERÍODO DE 27/04/2017
A 27/12/2017, CONFORME ABAIXO:

EMPRESA: EUCLIDES RIGO
CPF 336.035.290-49
CONTRATO 053/2016
DISPENSA DE LICITAÇÃO 028/2016
PROCESSO: 097/2016
INÍCIO CONTRATO: 27/04/2017
VENCIMENTO CONTRATO: 27/04/2018

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	LOCAÇÃO DE IMÓVEL PARA SECRETARIA DE SAÚDE	12	MESES	12	12,00	0	08 MESES	0	4 MESES	0	R\$ 11.000,00	R\$ 88.000,00
Total											R\$ 88.000,00	

Delair Alves De Camargo
Secretário Municipal de Saúde

AUTORIZO
CUMPRIDAS AS FORMALIDADES LEGAIS
DATA: 27/04/2017

Ruy Hauer Reichert
Prefeito Municipal

Empenho Nº 374-2016 - LOCAÇÃO DO IMÓVEL DA SECRETARIA DE SAÚDE



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

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 013366 **EMPENHO:** 003365/17 Ordinário

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Dotação: 103010113 2 049 339 36.00.00 LOCACAO DE IMOVEIS 03216
Projeto/Atividade: ADMINISTRACAO GERAL E DO FUNDO MUNICIPAL DA SAUDE

Credor: 9109 EUCLIDES RIGO **CNPJ/CPF:** 336.035.290-49
Licitação: Dispensa por Jus 28 Matinhos

Objeto da Despesa: LOCACAO DE IMOVEIS OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS
Valor da Liquidação: R\$ 11.000,00 (onze mil reais*****

Retenções: IMPOSTO SOBRE A RENDA RETIDO N 2.155,64

Total das Retenções:
2.155,64
VALOR LIQUIDO: 8.844,36

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\$ 11.000,00 (onze mil reais*****

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

2.155,64
Matinhos, 06 de Dezembro de 2017.

15/12/2017

- BANCO DO BRASIL -

10:52:24

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:

14/12/2017

NÚMERO DO DOCUMENTO:

005797000000

VALOR TOTAL:

8.844,36

******* TRANSFERIDO PARA :**

CLIENTE: EUCLIDES RIGO

BANCO : 399 - HSBC

AGÊNCIA : 0.051-0

CONTA : 00.000.076.653-6

=====

Nr. Autenticação: 9.55B.39B.655.662.E9E