



# 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](mailto:financas@matinhos.pr.gov.br)

## NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo  
004446/17 Ordinario Orcamentario

ÓRGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
DCT 10.301.0113.2.049.3390.39.99.99 DEMAIS SERVICOS DE TERCEIRO Nº CONTA 3221

CREADOR 7145-SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO DPVAT CPF/CNPJ 09.248.608/0001-04  
ENDEREÇO Rua: Senador Dantas-5,6,9,14 e FONE CIDADE Rio de Janeiro RJ

LICITAÇÃO Não se Aplica NÚMERO SOLICITAÇÃO PROC. COMPRA EMISSÃO 14.06.17 14.06.17

VALOR ORÇADO 1.650.000,00 SALDO ANTERIOR 31.199,74 VALOR DO EMPENHO 173,09 SALDO ATUAL 31.026,65

ITEM	QUANT	UNID	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1	1	Seguro Obrigatorio DPVAT ant.	105,25	105,25
2	1	1	Seguro Obrigatorio DPVAT 2017		
			Veic.GM Celta placa:ANJ-5390 RENAVAM-0087.349292-7	67,84	67,84

CONTRATO REDUZIDA 03260  
FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LÍQUIDO 173,09

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

ORDENADOR DA DESPESA  
  
Prefeito Municipal  
RUY HAUER REICHERT

TESOURARIA  
UNTA DE PAGTO 23106  
CUPONE Nº 015.00  
BANCO 3932  
  
TESOUREIRO

EMITIDO 14/06/17  
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**  
**RUA PASTOR ELIAS ABRAHÃO, 22**

**CNPJ: 76.017.466/0001-61**

**NOTA DE LIQUIDAÇÃO:** 005916      **EMPENHO:** 004446/17      Ordinário

**Órgão:** 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE      01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
**Dotação:** 103010113 2 049 339 39.00.00      DEMAIS SERVICOS DE TERCEIROS 03260  
**Projeto/Atividade:** ADMINISTRACAO GERAL E DO FUNDO MUNICIPAL DA SAUDE

**Credor:** 7145 SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO      **CNPJ/CPF:** 09.248.608/0001-04  
 Rio de Janeiro

**Licitação:**      Não se Aplica

**Objeto da Despesa:**      DEMAIS SERVICOS DE TERCEIROS, OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS  
**Valor da Liquidação: R\$**      173,09      (cento e setenta e tres \*\*reais e nove centavo

S\*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*  
**Retenções:**

**Total das Retenções:**

**VALOR LIQUIDO:**      173,09

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.

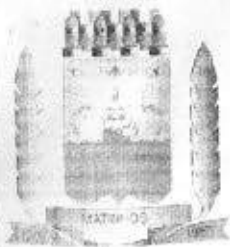
A despesa correspondente aos dados preenchidos neste formulário está devidamente liquidada, de acordo com o estabelecido no artigo 63 da Lei 4.320/64.

Considerando as informações acima, que significam a legalidade da despesa, responsabilizo-me pelo pagamento correspondente a esta liquidação, cujo valor bruto é R\$ 173,09 (cento e setenta e tres \*\*reais e nove centavos\*\*\*\*\*

descontando as deduções cabíveis de R\$

em conformidade com a Lei.

Matinhos,      20      de Junho      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: 3971-6006  
Fax: 3971-6006 E-mail: finanzas@matinhos.pr.gov.br

## NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo  
004447/17 Ordinario Orcamentario

ÓRGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
DOT 10.301.0113.2.049.3390.39.99.99 DEMAIS SERVICOS DE TERCEIRO Nº CONTA 3221

CRÉDOR 7145-SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO DPVAT CPF/CNPJ 09.248.608/0001-04  
Rua: Senador Dantas-5,6,9,14 e FONE CIDADE Rio de Janeiro RJ

LICITAÇÃO Nao se Aplica NÚMERO SOLICITAÇÃO PROC. COMPRA EMISSÃO 14.06.17 14.06.17

VALOR ORÇADO 1.650.000,00 SALDO ANTERIOR 31.026,65 VALOR DO EMPENHO 161,74 SALDO ATUAL 30.864,91

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1	1	Taxa de Licenciamento ant.	80,87	80,87
2	1	1	Taxa de Licenciamento 2017		
			Veic.GM Celta placa:ANJ-5390 RENAVAM-0087.349292-7	80,87	80,87

CONTRATO REDUZIDA 03260  
FONTE DE RECURSO 303-Saude - Recitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LÍQUIDO 161,74

<b>CONFERENTE</b>  IVO MENDES JÚNIOR CRC/PR 047.434/O-2	<b>ORDENADOR DA DESPESA</b>  Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT
<b>TESOURARIA</b> DATA DE PAGTO 23/06 CHEQUE Nº 026-CC BANCO 3930  TESOUREIRO	EMITIDO 14/06/17 LIQUIDAÇÃO 1/1  EMITENTE

RECIBO  
DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS QUE RECEBI(EMOS) A IMPORTANCIA DESTA GUIA DE PAGAMENTO. CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO, E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGAVEL QUITAÇÃO

EM: 1/1 NOME/CPF ASSINATURA

### Consulta Consolidada do Veículo

**Informações do Veículo**

Renavam: <b>0087.349292-7</b>	Chassi: <b>9BGRZ48906G168148</b>	Placa: <b>ANJ-5390</b>	Marca/Modelo: <b>GM/CELTA 4P LIFE</b>
Município: <b>MATINHOS</b>	Ano de Fabricação/Modelo: <b>2005 / 2006</b>	Combustível: <b>ALCOOL/GASOLINA</b>	Cor: <b>BRANCA</b>
Categoria: <b>OFICIAL</b>	Espécie/Tipo: <b>PASSEIRO / AUTOMOVEL</b>	Situação do Veículo: <b>VIGENTE (EM CIRCULACAO)</b>	Restrição à Venda: <b>NÃO HÁ</b>

**IPVA**
**NÃO HÁ DÉBITOS DE IPVA**
**Seguro Obrigatório - DPVAT**

Discriminação	Valor (R\$)
SEGURO OBRIGATORIO DPVAT ANTERIOR	105,25
SEGURO OBRIGATORIO DPVAT 2017	67,84

**Licenciamento Anual**

Discriminação	Valor (R\$)
TAXA DE LICENCIAMENTO ANTERIOR(ES)	80,87
TAXA DE LICENCIAMENTO 2017	80,87
Vencimento em 28/11/2017	

ATENÇÃO: A expedição do documento Certificado de Registro e Licenciamento de Veículo (CRLV) somente ocorrerá após o recolhimento integral dos valores apresentados nos campos: Débitos de IPVA, Débitos de Seguro Obrigatório - DPVAT, Débitos de Licenciamento, além de multas obrigatórias, caso existam, através da rede bancária autorizada. Caso possua débitos de exercícios anteriores, estes poderão ser pagos para regularizar a situação do veículo até o vencimento do licenciamento do exercício atual.

**Resumo das Multas de Trânsito**

Discriminação	Quantidade	Valor (R\$)
MULTAS EM PROCESSO DE RECURSO OBRIGATÓRIAS	NADA CONSTA	
MULTAS EM DÍVIDA ATIVA/EXEC JUDICIAL/SOB JUDICE	NADA CONSTA	
MULTAS OBRIGATÓRIAS	NADA CONSTA	
MULTAS EM PROCESSO DE RECURSO NÃO OBRIGATÓRIAS	NADA CONSTA	
MULTAS IMPOSTAS	NADA CONSTA	
<b>Total</b>		<b>R\$ 0,00</b>

**Resumo das Autuações de Trânsito**

Discriminação	Quantidade	Valor (R\$)
AUTUAÇÕES NOTIFICADAS	NADA CONSTA	
AUTUAÇÕES EM PROCESSO DE DEFESA	NADA CONSTA	
AUTUAÇÕES EM PROCESSO DE NOTIFICAÇÃO	NADA CONSTA	
<b>Total</b>		<b>R\$ 0,00</b>

**Informações Adicionais**

Caso o pagamento já tenha sido efetuado, informamos que o prazo para atualização dos nossos cadastros é de até 2 dias úteis a partir da data do pagamento. Para pagamento, utilize o Guichê de Caixa ou Auto Atendimento dos bancos credenciados: Banco Cooperativo Sicredi, Banco Cooperativo do Brasil (BANCOOB), Banco Rendimento ou Banco do Brasil.

Para pagamento de multas emita a Guia de Recolhimento ou procure a Ciretran ou Posto de Trânsito do seu município.

Em caso de dúvidas, ligue para a Central de Atendimento ao Cidadão, telefone 0800-643-7373, ou procure a Ciretran/Posto de Trânsito do seu município.

Este Extrato não vale como negativa de débitos.

Este Extrato é fornecido gratuitamente.



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

**CNPJ: 76.017.466/0001-61**

**NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 005917**      **EMPENHO: 004447/17**      **Ordinario**

**Órgão:** 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE      01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
**Dotação:** 103010113 2 049 339 39.00.00      DEMAIS SERVICOS DE TERCEIROS 03260  
**Projeto/Atividade:** ADMINISTRACAO GERAL E DO FUNDO MUNICIPAL DA SAUDE

**Credor:** 7145 SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO      **CNPJ/CPF:** 09.248.608/0001-04  
 Rio de Janeiro

**Licitação:**      Nao se Aplica

**Objeto da Despesa:**      DEMAIS SERVICOS DE TERCEIROS, OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS  
**Valor da Liquidação: R\$**      161,74      (cento e sessenta e um \*\*\*\*reais e setenta e \*\*  
 \*\*\*\*quatro centavos\*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*

**Retenções:**

**Total das Retenções:**

**VALOR LIQUIDO:**      161,74

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 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\$ 161,74 (cento e sessenta e um \*  
 reais e setenta e \*\*\*\*\*quatro centavos\*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*

descontando as deduções cabíveis de R\$

em conformidade com a Lei.

Matinhos,      20 de Junho      de 2017.



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
23/06/2017 - AUTOATENDIMENTO - 11.15.16  
3850403850 SEGUNDA VIA 0002

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: PM MATINHOS -FUS  
AGENCIA: 3850-4 CONTA: 18.156-0

-----  
BANCO DO BRASIL S.A. - 001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO  
LICENCIAMENTO ANTERIOR - DETRAN-PR

PROPRIETARIO: PREFEITURA MUNICIPAL MATINHOS  
ARRENDATARIO/COMPRADOR:  
RENAVAM: 87349292-7 PLACA: ANJ5390  
NUM. GUIA: 16-00873492927-002 VENC:23/06/2017

VALOR TOTAL R\$	186,12
TAXA DE LICENCIAMENTO ANTERIOR(ES)	80,87
SEGURO OBRIGATORIO DPVAT ANTERIOR	105,25

PARA RECEBER O CRLV QUITAR LICENCIAMENTO E IPVA  
VEICULO EM CIRCULACAO  
O LICENCIAMENTO SERA ENVIADO PELO CORREIO  
PAGAMENTO EM: 23/06/2017

-----  
DOCUMENTO: 062302  
AUTENTICACAO SISBB: 9.F89.DC4.D91.0ED.14C