



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
 002113/17 Ordinário Orcamentario

ÓRGÃO 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

CREADOR 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 22.03.17 22.03.17

VALOR ORÇADO 388.830,80 SALDO ANTERIOR 367.330,80 VALOR DO EMPENHO 65.757,00 SALDO ATUAL 301.573,80

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	3	Me	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. oficio:240/2017/Sec.Mun.Saude. PERIODOS: JANEIRO A MARCO/17	21.919,00	65.757,00

CONTRATO REDUZIDA 03452
 FONTE DE RECURSO 496-ATENCAO DE MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE A TOTAL LÍQUIDO 65.757,00

CONFERENTE IVO MENDES JÚNIOR CRC/PR 047.434/O-2	ORDENADOR DA DESPESA Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT
TESOURARIA DATA DE PAGTO 29/03/17 CHEQUE Nº 07 209 BANCO 3990 TESOUREIRO	EMITIDO 22/03/17 LIQUIDAÇÃO 111 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: 111 NOME/CPF ASSINATURA



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

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 002646 **EMPENHO:** 002113/17 **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\$ 65.757,00 (sessenta e cinco mil *****setecentos e cinquen
 ta e sete reais*****

Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO: 65.757,00

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\$ 65.757,00 (sessenta e cinco mil ***** setecentos e cinquenta e sete reais*****

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

Matinhos, 27 de Marco de 2017.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/03/2017 - AUTOATENDIMENTO - 16.16.02
3850403850 SEGUNDA VIA 0004

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\$ 65.757,00
DEBITO EM: 29/03/2017

=====

DOCUMENTO: 032902
AUTENTICACAO SISBB: D.91E.464.BDA.AD3.7B1

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



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
002111/17 Ordinario Orcamentario

ÓRGÃO 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
Rua: Joao Eugenio 959 Centro FONE Paranagua PR

LICITAÇÃO Nao se Aplica NÚMERO SOLICITAÇÃO SAUDE PROC. COMPRA EMISSÃO 22.03.17 22.03.17

VALOR ORÇADO 388.830,80 SALDO ANTERIOR 388.830,80 VALOR DO EMPENHO 21.500,00 SALDO ATUAL 367.330,80

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. oficio:239/2017/Sec.Mun.Saude.	21.500,00	21.500,00

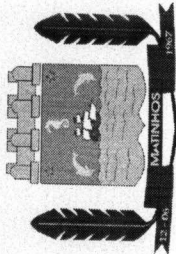
CONTRATO REDUZIDA 03452
FONTE DE RECURSO 496-ATENCAO DE MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE A TOTAL LÍQUIDO 21.500,00

<p>CONFERENTE</p> <p><i>[Signature]</i></p> <p>IVO MENDES JÚNIOR CRC/PR 047.434/O-2</p>	<p>ORDENADOR DA DESPESA</p> <p><i>[Signature]</i></p> <p>Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT</p>
<p>TESOURARIA</p> <p>DATA DE PAGTO 29/03/17</p> <p>CHEQUE Nº 0F 211</p> <p>BANCO 3992</p> <p><i>[Signature]</i></p> <p>TESOUREIRO</p>	<p>EMITIDO 22/03/17</p> <p>LIQUIDAÇÃO 1/1</p> <p><i>[Signature]</i></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
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

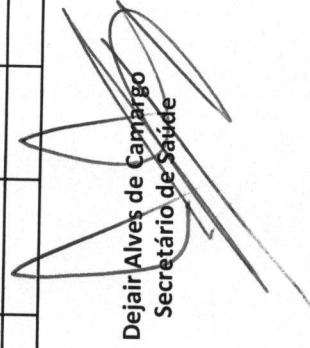
D-3450/3452

Ofício Nº 239/2017 DATA MATINHOS, 22 DE MARÇO DE 2017
Ao Gabinete
Senhor Prefeito,

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\$ 21.500,00	R\$ 21.500,00
											Total	R\$ 21.500,00


Dejaire Alves de Camargo
Secretário de Saúde

AUTORIZO
CUMPRIDAS AS FORMALIDADES LEGAIS
DATA 22/03/17

Ruy Hauer Reicher
Prefeito Municipal



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

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 002644 **EMPENHO:** 002111/17 **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\$ 21.500,00 (vinte e um mil e *****quinientos reais*****)

Retenções: PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS
 ESTADO DO PARANÁ
 RUA PASTOR ELIAS ABRAHÃO, 22
 CEP: 81.130-000
 FONE: (41) 3333-4600
 FAX: (41) 3333-4600
 E-MAIL: matinhos@matinhos.pr.gov.br

Total das Retenções:
VALOR LIQUIDO: 21.500,00

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\$ 21.500,00 (vinte e um mil e *****quinientos reais*****

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

Matinhos, 27 de Marco de 2017.



Emissão de comprovantes

A336291559297830057
29/03/2017 16:16:02

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/03/2017 - AUTOATENDIMENTO - 16.16.02
3850403850 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: FMSAUDE -FNS BLMAC
AGENCIA: 3850-4 CONTA: 14.497-5

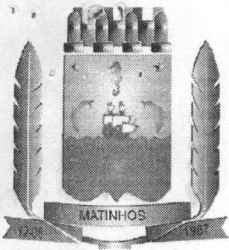
=====

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\$ 21.500,00
DEBITO EM: 29/03/2017

=====

DOCUMENTO: 032901
AUTENTICACAO SISBB: 9.6B4.CFE.9DA.6FA.1D4



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
 002112/17 Ordinario Orcamentario

ÓRGÃO 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 3447

CREADOR 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 22.03.17 22.03.17

VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
485.823,48	485.823,48	95.845,20	389.978,28

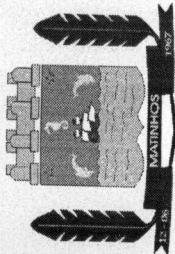
ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	3	Me	REPASSE MUNICIPAL do rateio financeiro de custeio de despesas da Rede de urgencia e emergencia-SAMU e da administracao do CISLIPA, ref.a Gerenciamento e Manutencao do SAMU, cfe. oficio:240/2017/Sec.Mun.Saude. PERIODOS: JANEIRO A MARCO/17	31.948,40	95.845,20

CONTRATO REDUZIDA 03449
 FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receltas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LÍQUIDO 95.845,20

CONFERENTE IVO MENDES JÚNIOR CRC/PR 047.434/O-2	ORDENADOR DA DESPESA Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT
TESOURARIA DATA DE PAGTO 29/03/17 CHEQUE Nº OF 210 BANCO 3930 TESOUREIRO	EMITIDO 22/03/17 LIQUIDAÇÃO 111 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: 11 _____ NOME/CPF ASSINATURA



PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS
ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Ofício Nº 240/2017
Ao Gabinete
Senhor Prefeito,

DATA MATINHOS 22 DE MARÇO DE 2017

SOLICITAMOS SUA AUTORIZAÇÃO DE EMPENHO PRÉVIO PARA REPASSE DE RATEIO FINANCEIRO AO CISLIPA – CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO LITORAL DO PARANÁ, E DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – SAMU E DA ADMINISTRAÇÃO DO CISLIPA NO PERÍODO DE JANEIRO A MARÇO/2017, CONFORME ABAIXO:

EMPRESA: CISLIPA – CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO LITORAL DO PARANÁ
CNPJ: 13.681.884/0001-39
CONTRATO: 006/2017 - RATEIO MUNICIPAL
CONTRATO: 011/2017 - CUSTEIO FEDERAL
INÍCIO CONTRATO: 01/01/2017
VENCIMENTO CONTRATO: 31/12/2017

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 - Repasse Municipal	12	MÊS	12	0,00	0	03 MESES	JANEIRO A MARÇO	0	0	R\$ 31.948,40	R\$ 95.845,19
2	Gerenciamento e Manutenção do SAMU - Repasse Federal	12	MÊS	12	0,00	0	03 MESES	JANEIRO A MARÇO	0	0	R\$ 21.919,00	R\$ 65.757,00
Total											R\$ 161.602,19	

D-3447/3449
D-3450/3452

Dejaire Alves de Camargo
Secretária de Saúde

AUTORIZO
CUMPRIDAS AS FORMALIDADES LEGAIS
DATA 22/03/17

Ruy Hauer Reichen
Prefeito Municipal

Empenho Nº 240-2017 - CISLIPA - CONTRATO DE RATEIO



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

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 002645 **EMPENHO:** 002112/17 **Ordinario**

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Dotação: 103010113 2 051 337 70.00.00 CISLIPA 03449
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\$ 95.845,20 (noventa e cinco mil *****oitocentos e quarent
 a e **cinco reais e vinte centavos*****

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

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO: 95.845,20

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\$ 95.845,20 (noventa e cinco mil *****oitocentos e quarenta e **cinco reais e vinte centavos*****

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

Matinhos, 27 de Marco de 2017.



Emissão de comprovantes

A336291559297830020
29/03/2017 16:06:36

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/03/2017 - AUTOATENDIMENTO - 16.06.37
3850403850 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: PM MATINHOS -FUS
AGENCIA: 3850-4 CONTA: 18.156-0

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA CORRENTE
REMETENTE : PM MATINHOS -FUS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0398-0 - PARANAGUA
CONTA: 164-8

FAVORECIDO: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE D
CPF/CNPJ: 13.681.884/0001-39 95.845,20
VALOR: R\$
DEBITO EM: 29/03/2017

=====

DOCUMENTO: 032901
AUTENTICACAO SISBB: 0.A2C.0F1.C89.52F.534