



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
009022/17 Ordinario Orcamentario

ÓRGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOT. 10.304.0114.2.056.3390.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS Nº CONTA 3695

CREADOR 8855-ALINE HIDALGO FERREIRA CPF/CNPJ 051.211.609-17
ENDEREÇO Rua: Guarani 531 Zona 4 FONE CIDADE Maringa PR

LICITAÇÃO Nao se Aplica NÚMERO SOLICITAÇÃO PROC. COMPRA EMISSÃO 07.11.17 07.11.17

VALOR ORÇADO 6.484,13 SALDO ANTERIOR 4.806,65 VALOR DO EMPENHO 39,91 SALDO ATUAL 4.766,74

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1	1	Diaria para deslocamento a CURITIBA-PR, no dia: 08/11/17 p/participar de Capacitacao de coleta e envio de amostra ao LACEN e o GAL. Veic. Sandero placa: BAA-5916 VEICULO DA PREFEITURA	49,00	49,00

CONTRATO REDUZIDA 03696

FONTE DE RECURSO 497-VIGILANCIA EM SAUDE TOTAL LÍQUIDO 39,91

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

TESOURARIA
DATA DE PAGTO 23/11/17
CHEQUE Nº 03 18
BANCO 3994
TESOUREIRO

ORDENADOR DA DESPESA

Prefeito Municipal
RUY HAUER REICHERT

EMITIDO 07/11/17
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: 012220 EMPENHO: 009022/17 Ordinário

Orgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Dotação: 103040114 2 056 339 14.00.00 SERVIDORES EFETIVOS 03696
Projeto/Atividade: ACOES DO EIXO DE VIGILANCIA EM SAUDE

Credor: 8855 ALINE HIDALGO FERREIRA CNPJ/CPF: 051.211.609-17
Maringá

Licitação: Não se Aplica

Objeto da Despesa: SERVIDORES EFETIVOS DIARIAS - PESSOAL CIVIL
Valor da Liquidação: R\$ 39,91 (trinta e nove reais e ****noventa e um centavo
S*****

Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO: 39,91

497 VIGILANCIA EM SAUDE

Analisando a presente despesa, em fase de liquidação, constatamos:

- 1 - Nota de Empenho (NE) Original devidamente assinada.
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.
- 2 - 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\$ 39,91 (trinta e nove reais e ****noventa e um centavos*****

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

Matinhos, 10 de Novembro de 2017.

24/11/2017

- BANCO DO BRASIL -

8:24:43

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:

23/11/2017

NÚMERO DO DOCUMENTO:

005370000000

VALOR TOTAL:

39,91

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

CLIENTE: ALINE HIDALGO FERREIRA

BANCO : 237 - BRADESCO

AGÊNCIA : 2.157-1

CONTA : 00.000.011.032-9

=====

Nr. Autenticação: D.DF8.655.0E4.C8D.E8D