

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
009753/17 Anulacao Orcamentario

ÓRGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOT. 10.304.0113.2.060.3390.14.14.03 AGENTES POLITICOS Nº CONTA 3660

CREADOR 6162-DEJAIR ALVES DE CAMARGO CPF/CNPJ 225.655.749-91
ENDEREÇO Rua: Harmonia 185 Centro FONE 3453-3704 CIDADE Matinhos PR

LICITAÇÃO Nao se Aplica NUMERO SOLICITAÇÃO SEC.SAUDE PROC. COMPRA EMISSÃO 14.12.17 04.12.17

VALOR ORÇADO 5.551,25 SALDO ANTERIOR 2.827,74 VALOR DO EMPENHO 1.000,00 SALDO ATUAL 3.827,74

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1		Prestacao de contas: Devolucao d adiantamento.	1000,0000	1.000,00

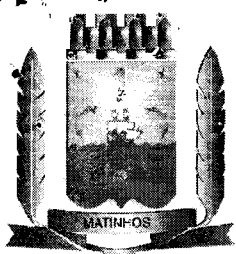
Handwritten signature/initials

CONTRATO REDUZIDA 05231
FONTE DE RECURSO 499-GESTAO DO SUS TOTAL LIQUIDO 1.000,00

CONFERENTE
[Signature]
IVO MENDES JÚNIOR
CRC/PR 047.434/0-2
TESOURARIA
DATA DE PAGTO _____
CHEQUE Nº _____
BANCO _____
TESOUREIRO

ORDENADOR DA DESPESA
[Signature]
Prefeito Municipal
RUY HAUER REICHERT
EMITIDO 14/12/17
LIQUIDAÇÃO _____
EMITENTE
[Signature]

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

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
009753/17 Ordinario Orcamentario

ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOT. 10.304.0113.2.060.3390.14.14.03 AGENTES POLITICOS Nº CONTA 3660

CREDOR 6162-DEJAIR ALVES DE CAMARGO CPF/CNPJ 225.655.749-91
Rua: Harmonia 185 Centro FONE 3453-3704 Cidade Matinhos PR

LICITAÇÃO Nao se Aplica NUMERO SOLICITAÇÃO SEC.SAUDE PROC. COMPRA EMISSÃO 29.11.17 29.11.17

VALOR ORÇADO 5.551,25 SALDO ANTERIOR 3.429,25 VALOR DO EMPENHO 1.000,00 SALDO ATUAL 2.429,25

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1	1	Adiantamento para pagamento de despesas com viagem dos servidores abaixo relacionado para participarem do Curso de Capacitacao SIOPS, nos dias:05 e 06 de dezembro/2017, na cidade de Curitiba-Pr, cfe.oficio:0.919/SMS/2017. DEJAIR ALVES DE CAMARGO KAMILE ANACLETO MESQUITA CELIA APARECIDA DE CARVALHO	1.000,0000	1.000,00

CONTRATO REDUZIDA 05231

FONTE DE RECURSO 499-GESTAO DO SUS TOTAL LIQUIDO 1.000,00

CONFIDENTE

VOI MENDES JÚNIOR
CRC/PR 047.434/O-2

TESOURARIA

DATA DE PAGTO 04/12

CHEQUE Nº 07 11 76

BANCO 4022

TESOUREIRO

ORDENADOR DA DESPESA

Prefeito Municipal
RUY HAUER REICHERT

EMITIDO 29/11/17

LIQUIDAÇÃO

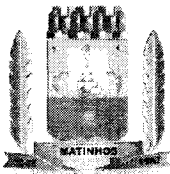
EMITENTE

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

12851 1



PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS

Estado do Paraná
Secretaria de Saúde

Ofício nº. 0.919/ SMS/2017

Matinhos, 29 de novembro de 2017.

Senhor Prefeito;

Cumprimentamos Vossa Excelência e Solicitamos a sua anuência para realização de pagamento no valor de R\$ 1.000,00 (hum mil reais) em nome do Secretário de Saúde Sr. Dejair Alves de Camargo, para pagamento referente à despesas de viagem incluindo: Hospedagem e alimentação aos funcionários lotados na Secretaria de Saúde que irão participar do Curso de CAPACITAÇÃO SIOPS no dia 05 e 06/12/2017 na cidade de Curitiba/Pr.

Veiculo da Secretaria de Saúde: CHERRY FIL 2371

Dejair Alves de Camargo
Kamile Anacleto Mesquita
Célia Aparecida de Carvalho

Contando com seu apoio, agradecemos e despedimo-nos com apreço e respeito.

Atenciosamente;

Dejair Alves de Camargo
Secretária de Saúde de Matinhos – Paraná

AUTORIZO
CUMPRIDAS AS FORMALIDADES LEGAIS
DATA: 29/11/17

Exmo. Sr.
Ruy Hauer Reichert
DD. Prefeito de Matinhos – Pr.

Ruy Hauer Reichert
Prefeito Municipal

Av. Juscelino K. de Oliveira, 900 – centro – Matinhos – Paraná.

Telefones: (41) 3971 6157 – 39716128

FAX: (41) 3971 6157

CEP 83.260-000

www.matinhos.pr.gov.br

secsaude@matinhos.pr.gov.br



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

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 013306 **EMPENHO:** 009753/17 **Ordinario**

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Dotação: 103040113 2 060 339 14.00.00 AGENTES POLITICOS 05231
Projeto/Atividade: ACOES DO EIXO DE GESTAO DO SUS E EDUCACAO

Credor: 6162 DEJAIR ALVES DE CAMARGO **CNPJ/CPF:** 225.655.749-91
Licitação: Nao se Aplica Matinhos

Objeto da Despesa: AGENTES POLITICOS DIARIAS - PESSOAL CIVIL
Valor da Liquidação: R\$ 1.000,00 (um mil reais*****

Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO: 000,00

499 GESTAO DO SUS

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\$ 1.000,00 (um mil reais*****

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

Matinhos, 04 de Dezembro de 2017.



Emissão de comprovantes

A33Y050914154637011
05/12/2017 09:35:42

04/12/2017 - BANCO DO BRASIL - 16:16:34
385003850 SEGUNDA VIA 0007
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

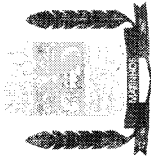
CLIENTE: FMSAUDE -FNS BLGES
AGENCIA: 3850-4 CONTA: 12.851-1
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	04/12/2017
NR. DOCUMENTO	663.850.000.016.836
VALOR TOTAL	1.000,00

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: PMMAD DEJAIR A CAMARGO
AGENCIA: 3850-4 CONTA: 16.836-X
NR. DOCUMENTO 663.850.000.012.851
=====

NR.AUTENTICACAO	8.213.2E4.354.4A9.015
-----------------	-----------------------

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



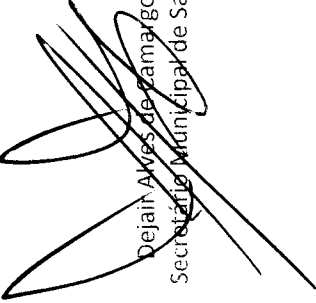
PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS
ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Ofício Nº 944/17 -SMS-13/12/2017

Prestação de contas do adiantamento do servidor **Dejair Alves de Camargo** no valor de R\$ (1.000,00) um mil reais.

Valor do adiantamento	R\$ 1.000,00 (um mil reais)
Devolução por depósito	R\$ 1.000,00 (um mil reais)

AG. 3850-4 C/C 12851-1 Banco do Brasil


Dejair Alves de Camargo
Secretaria Municipal de Saúde