

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: finanças@matinhos.pr.gov.br

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo
002386/18 Anulacao Orcamentario

ÓRGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOT. 10.301.0113.2.071.3390.39.96.00 OUTROS SERVICOS DE TERCEIRO Nº CONTA 3221

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 NÚMERO SOLICITAÇÃO SEC.SAUDE PROC. COMPRA EMISSÃO 07.08.18 11.04.18

VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
1.505.800,00	408.002,04	1.690,00	409.692,04

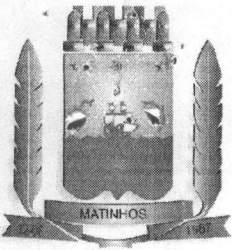
ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1		Prestacao de contas: devolucao de adiantamento.	1690,0000	1.690,00

CONTRATO REDUZIDA 03259
FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LÍQUIDO 1.690,00

CONFERENTE ALBERTINA MÁRIA DERETTI CRC/PR-036286/O-0	ORDENADOR DA DESPESA Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT
TESOURARIA DATA DE PAGTO _____ CHEQUE Nº _____ BANCO _____	EMITIDO 07/08/18 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



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
002386/18 Ordinário Orcamentario

ÓRGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOT. 10.301.0113.2.071.3390.39.96.00 OUTROS SERVICOS DE TERCEIRO Nº CONTA 3221

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 NÚMERO SOLICITAÇÃO SEC.SAUDE PROC. COMPRA EMISSÃO 10.04.18 10.04.18

VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
1.530.000,00	1.001.971,26	2.000,00	999.971,26

ITEI	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1	1	Adiantamento para pagamento de despesas com servicos,cfe.ofi- cio:0307/SMS/2018.	2000,0000	2.000,00

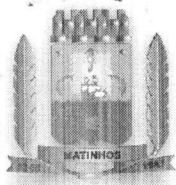
CONTRATO REDUZIDA 03259

FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LÍQUIDO 2.000,00

CONFERENTE ALBERTINA MARIA DERETTI CRC/PR-036286/O-0	ORDENADOR DA DESPESA Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT
TESOURARIA DATA DE PAGTO 14-04-18 CHEQUE Nº 430/18 BANCO 3930 TESOUREIRO	EMITENTE EMITIDO 10/04/18 LIQUIDAÇÃO 1/1

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 de Saúde

D-3221

Ofício nº. 0.307/ SMS/2018

Matinhos, 03 de abril de 2018.

Senhor Prefeito;

Cumprimentamos Vossa Excelência e Solicitamos a sua anuência para realização de adiantamento no valor de R\$ 2.000,00 (dois mil reais) em nome do Sr. Dejour Alves de Camargo, Secretário de Saúde, referente à pagamento com despesas de Serviços.

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

Atenciosamente;

Dejour Alves de Camargo
Secretário de Saúde de Matinhos – Paraná

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

AUTORIZO
CUMPRIDAS AS FORMALIDADES LEGAIS

DATA 06/04/18

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: 003074 **EMPENHO:** 002386/18 **Ordinario**

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Dotação: 103010113 2 071 339 39.00.00 OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS 03259
Projeto/Atividade: ADMINISTRACAO GERAL E DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Credor: 6162 DEJAIR ALVES DE CAMARGO

CNPJ/CPF: 225.655.749-91
 Matinhos

Licitação: Nao se Aplica

Objeto da Despesa: OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS P OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS
Valor da Liquidação: R\$ 2.000,00 (dois mil reais*****

Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO: 2.000,00

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\$ 2.000,00 (dois mil reais*****

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

Matinhos, 10 de Abril de 2018.

11/04/2018 - BANCO DO BRASIL - 15:25:13
385003850 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	11/04/2018
NR. DOCUMENTO	663.850.000.016.836
VALOR TOTAL	2.000,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: PMMAD DEJAIR A CAMARGO
AGENCIA: 3850-4 CONTA: 16.836-X
NR. DOCUMENTO 663.850.000.018.156

=====

NR. AUTENTICACAO D.F92.E18.B3F.BFA.93B

PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PRESTAÇÃO DE CONTAS DO EMPENHO-(MATERIAL) VALOR R\$ 2.000,00. (DOIS MIL REAIS)					
DATA	CREDOR	F. CHEQUE Nº	NF	DESCRIÇÃO	VALOR (A)
02/04/2018	David de Jesus Tavares	850088	173	Conserto de flange para compressor de ar do hospital municipal.	50,00
16/04/2018	Célio Roberto Alves de lima	850093	2018-187	Serviços emergenciais de chaves para diversos setores da secretaria	260,00
				DEVOLUÇÃO POR DEPÓSITO	R\$ 1.690,00
					2.000,00


 DEJAIR ALVES DE CAMARGO
 SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE