

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
003677/17 Ordinário Orcamentario

ÓRGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOT. 10.301.0113.2.049.3390.39.90.00 SERVICOS DE PUBLICIDADE LEG Nº CONTA 3221

CREDOR 7590-IMPRESA NACIONAL CPF/CNPJ 04.196.645/0001-00
ENDEREÇO Sig Quadra 06 Lote 800/setor gr FONE CIDADE BRASILIA DF

LICITAÇÃO Nao se Aplica NÚMERO SOLICITAÇÃO 1539/2017 PROC. COMPRA EMISSÃO 18.05.17 18.05.17

VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
1.500.000,00	15.298,11	330,40	14.967,71

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1	sv	Publicacao ref.ao Aviso de RETIFICACAO chamada Publica:001/2017-PMM,que preve o Credenciamento de laboratorio de protese p/resta - cao de servico de proteses dentarias0Ref.ao oficio: 4351296-DOU	330,40	330,40

CONTRATO REDUZIDA 03258
FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LÍQUIDO 330,40

<p>CONFERENTE</p> <p>IVO MENDES JÚNIOR CRC/PR 047.434/O-2</p>	<p>ORDENADOR DA DESPESA</p> <p>Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT</p>
<p>TESOURARIA</p> <p>DATA DE PAGTO 22/05/17</p> <p>CHEQUE Nº 045.00</p> <p>BANCO 3930</p> <p>TESOUREIRO</p>	<p>EMITIDO 18/05/17</p> <p>LIQUIDAÇÃO 1/1</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

Cedente PR - Imprensa Nacional		Código do Cedente 1607-1 / 55573000-X	Espécie RS	Quantidade 0001	Nosso número 0000000004351296
Número do documento 4	CPF/CNPJ 04.196.645/0001-00	Vencimento 08/06/2017		Valor documento 330,40	
(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(-) Valor cobrado	

Sacado

PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS
RUA PASTOR ELIAS ABRAHÃO, MATINHOS-PR, CENTRO
MATINHOS, PR - CEP: 83280-000

Autenticação mecânica

Instruções

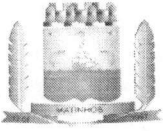
A publicação da(s) matéria(s) está condicionada à compensação bancária deste documento, com previsão de publicação de, no mínimo, dois dias úteis após o pagamento.
Após vencimento, este boleto perde a validade.

Referente a publicação do ofício 4351296 enviado em 19/05/2017

Corte na linha pontilhada

Local de pagamento Pagável em qualquer Banco até o vencimento					Vencimento 08/06/2017
Cedente PR - Imprensa Nacional					Agência/Código cedente 1607-1 / 55573000-X
Data do documento 19/05/2017	Nº documento 4	Espécie doc. ND	Aceite N	Data process. 19/05/2017	Nosso número 0000000004351296
Uso do banco / Convênio 33804/841805	Carteira 18 / 124	Espécie RS	Quantidade 0001	Valor Documento 330,40	(=) Valor documento 330,40
Instruções Após vencimento, este boleto perde a validade. Referente a publicação do ofício 4351296 enviado em 19/05/2017					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
Sacado PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS RUA PASTOR ELIAS ABRAHÃO, MATINHOS-PR, CENTRO MATINHOS, PR - CEP: 83280-000					(=) Valor cobrado
Sacador/Avalista					Cód. baixa

Autenticação mecânica - **Ficha de Compensação**



PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS
ESTADO DO PARANÁ

D-3221

SOLICITAÇÃO DE EMPENHO				1539/2017	
Requisitante: Secretaria Municipal de Saúde					
Fornecedor: Imprensa Nacional					
Endereço: Sig Quadra 06 Lote 800/setor grafico					
Cidade: Brasilia - Br					
Fone: 61-3441-9503 fax: 9545					
CNPJ: 04196645/0001-00					
Item	Quant	Unid	Descrição	Vlr. Unit.	Vlr. Total
1	1	Unid	Publicação Referente ao Aviso De RETIFICAÇÃO CHAMADA PÚBLICA 001/2017-PMM , que prevê o CRENCIAMENTO DE LABORATÓRIO DE PRÓTESE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE PRÓTESES DENTÁRIAS-referente ao ofício nº4351296-DOU	R\$ 330,40	R\$ 330,40
				TOTAL:	R\$ 330,40

Condições de Pagamento:

Dpto. De Compras:

B. Rivaldo

Para uso da Contabilidade:

Dotação Orçamentaria:

Unidade:

Número do Empenho:

Obs: Preencher Todos os Campos do Pedido



PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS
ESTADO DO PARANÁ
DEPARTAMENTO DE LICITAÇÃO

Memorando nº 017/2017 - LIC

Matinhos, 18 de maio de 2017.

SECRETARIA DE FINANÇAS
ASSUNTO: SOLICITAÇÃO DE PAGAMENTO

Senhora Secretária:

Venho por meio deste, solicitar em caráter de urgência o pagamento ao Diário Oficial da União, referente ao **AVISO DE RETIFICAÇÃO - CHAMADA PÚBLICA Nº 001-2017- PMM**, que prevê a CREDENCIAMENTO DE LABORATÓRIO DE PRÓTESE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE PRÓTESES DENTÁRIAS, no valor de R\$330,40 (trezentos e trinta reais e quarenta centavos), referente ao ofício nº 4351296 - DOU.

Sem mais para o momento, apresentamos os protestos de apreço e elevada consideração.

Janete de Fátima Schmitz
Presidente da Comissão Permanente de Licitação



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

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 004658 **EMPENHO:** 003677/17 Ordinário

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Dotação: 103010113 2 049 339 39.00.00 SERVICOS DE PUBLICIDADE LEGA 03258
Projeto/Atividade: ADMINISTRACAO GERAL E DO FUNDO MUNICIPAL DA SAUDE

Credor: 7590 IMPRENSA NACIONAL

CNPJ/CPF: 04.196.645/0001-00
 BRASILIA

Licitação: Nao se Aplica

Objeto da Despesa: SERVICOS DE PUBLICIDADE LEGAL OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS
Valor da Liquidação: R\$ 330,40 (trezentos e trinta reais e quarenta centavos**

Retenções: PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS

ESTADO DO PARANÁ
 RUA PASTOR ELIAS ABRAHÃO, 22

CNPJ: 76.017.466/0001-61

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO: 330,40

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\$ 330,40 (trezentos e trinta reais e quarenta centavos*****

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

Matinhos, 18 de Maio de 2017.

22/05/2017 - BANCO DO BRASIL - 13:24:17
385003850 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL
=====

00198418085000000000504351296217271840000033040	
NR. DOCUMENTO	52.202
NOSSO NUMERO	4351296
CONVENIO	00841805
IMPrensa NACIONAL	
AG/COD. BENEFICIARIO	1607/00333067
DATA DE VENCIMENTO	08/06/2017
DATA DO PAGAMENTO	22/05/2017
VALOR DO DOCUMENTO	330,40
VALOR COBRADO	330,40

=====

NR.AUTENTICACAO	4.B2D.A3A.E46.529.A59
-----------------	-----------------------