

Prefeitura Municipal de Quadra



ESTADO DE SÃO PAULO

= SETOR DE CADASTRO E TRIBUTAÇÃO =

Processo Contábil – Nº: 31/2024

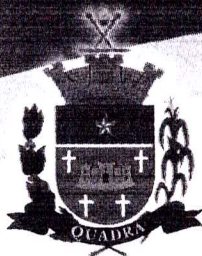
Prestação de Contas: ADIANTAMENTO

Responsável:

Aline Ap. de Paula M. Oliveira

Empenho Nº: 5323/1

RUA JOSÉ CARLOS SILVEIRA, 36 • JD. SANTO ANTONIO • QUADRA • SP
FONE (15) 3253.1225 • FAX (15) 3253.1162



P.M. QUADRA

Proc. Nº 31

Cl. 01

07 - 08

Prefeitura Municipal de Quadra*"Capital do Milho Branco"***Paço Municipal José Darci Soares**

PEDIDO DE ADIANTAMENTO

Eu, Aline Ap. de Paula Machado de Oliveira, CPF: [REDACTED], servidor(a) público(a) desta municipalidade, no cargo/função de: Diretora Municipal de Saúde, venho, mui respeitosamente, solicitar a V.S.^a um adiantamento de numerário, com a finalidade de cobrir despesas através do regime de adiantamento, com base no artigo 2º da Lei Municipal nº 147 de 30 de Novembro de 2.001

Valor Solicitado em Adiantamento: R\$ 1.500,00 (Um Mil e Quinhentos Reais)

Descrição e Justificativa da Despesa:

Custeio de Despesas Miúdas e de Pronto Pagamento, conforme Lei 4320/64 art. 68.

Dotação Orçamentária:

___ nº. 3.3.90.39.99 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica.

Ficha nº.

Nestes Termos, P. Deferimento.

Quadra, quarta-feira, 7 de agosto de 2024 .


Aline Ap. de Paula Machado de Oliveira
Diretora Municipal de Saúde


Lheonides de Oliveira Andrade
Prefeita Municipal



PREFEITURA MUNICIPAL DE QUADRA
DEPARTAMENTO DE FINANÇAS
CONTABILIDADE

P.M. QUADRA

Proc. Nº 31
Cl. 02

Usuário: 14073849883
Sistema CECAM
Data: 14/08/2024 14:00:03
(Página 1/1)

DATA 07/08/2024	ORDEM DE PAGAMENTO. Nº 5323 / 1	RESERVA Nº	PROCESSO Nº/REQUISIÇÃO	FICHA Nº
INTERESSADO 1565 - ALINE APARECIDA DE PAULA MACHADO OLIVEIRA	C.N.P./C.P.F.	BANCO	AGÊNCIA	CONTA
ENDEREÇO	CEP.	TELEFONE		
EMAIL	LOCAL DE ENTREGA	PRAZO ENTREGA		
LICITAÇÃO MODALIDADE Nº	FUNDAMENTO LEGAL	CONDIÇÕES DE PAGAMENTO	VENCIMENTO	VALIDADE PROPOSTA
OUTROS/NÃO APLICÁVEL - /0			07/08/2024	
ORGÃO 02-PODER EXECUTIVO	UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 02.05.00-SECRETARIA DE SAÚDE	UNIDADE EXECUTORA 02.05.01 - ASSISTENCIA MEDICA G	FUNÇÃO 10	SUB FUNÇÃO 301
PROGRAMA 0007	PROJETO ATIVIDADE 2004 - MANUTENÇÃO DA SAUDE	CATEGORIA ECONÔMICA 3.3.90.39.96 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIRO PESSOA JU	ÁREA DE ATUAÇÃO	
DESTINAÇÃO DE RECURSOS 05.300.0001 - RECUSOS ADICIONAIS SAUDE	REGIME			ADIANTAMENTO NÃO
ATIVO NÃO FINANCEIRO				CONTRATO
PASSIVO NÃO FINANCEIRO				CONVÊNIO
EMPENHO	O.P./ANULAÇÃO ANTERIOR	VALOR DA O.P.	SALDO	
1.500,00	0,00	1.500,00	0,00	
COTA 1 0,00	COTA 2 0,00	COTA 3 0,00	COTA 4 0,00	COTA 5 0,00
COTA 6 0,00	COTA 7 0,00	COTA 8 1.500,00	COTA 9 0,00	COTA 10 0,00
COTA 11 0,00	COTA 12 0,00			
VÍNCULOS				
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR	CÓDIGO	DESCRIÇÃO
3	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	1.500,00	15	ASSISTENCIA MEDICA GERAL
TOTAL		1.500,00	TOTAL	

CÓDIGO					CENTRO DE CUSTOS				
DESCRIÇÃO					VALOR				
3					15				
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE					ASSISTENCIA MEDICA GERAL				
TOTAL					TOTAL				

ITEM	CÓDIGO	QUANTIDADE	UNIDADE	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1		1,000		ADIANTAMENTO DE FUNDOS CONFORME LEI MUNICIPAL 147/01	1.500,0000	1.500,00
TOTAL						1.500,00

07 / 08 / 2024

ANDERSON GONÇALVES FAUSTINO
CONTADOR
1SP335601/O-6

PAGUE-SE A IMPORTÂNCIA CONSTANTE DA PRESENTE ORDEM DE PAGAMENTO

07 / 08 / 2024

LHEONIDES DE OLIVEIRA ANDRADE
PREFEITO

RECIBO
RECEBI da(0) PREFEITURA MUNICIPAL DE QUADRA
A IMPORTÂNCIA DE um mil, quinhentos reais

CONSTANTE DESTA DOCUMENTO E NOTA FISCAL Nº _____

PARA MAIOR CLAREZA FIRMO O PRESENTE RECIBO

QUADRA, _____ DE _____ DE _____

Nome

RG

DESPESA PAGA
BANCO

CONTA

CHEQUE Nº

BC Nº

TESOUREIRO
ADNILSON FARIA

TESOURARIA

07 AGO 2024



F.V. QUADRA

Proc. Nº 31

Fls. 03

Prefeitura Municipal de Quadra*"Capital do Milho Branco"***Paço Municipal José Darci Soares**

Ide1

ORGÃO CONCESSOR: **PREFEITURA MUNICIPAL DE QUADRA**ORGÃO BENEFICIÁRIO: **Aline Ap. de Paula Machado de Oliveira**

DATA DO RECEBIMENTO : 7 agosto, 2024

EMPENHO nº. : 5323/1

VALOR : R\$ 1.500,00

Aline Ap. de Paula Machado de Oliveira, Diretora de Saúde
vem indicar na forma abaixo detalhada, a documentação comprovadora da aplicação dos recursos
recebidos, o qual solicita a referida aprovação e a baixa de sua responsabilidade.

DATA	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO	NATUREZA	VALOR
1 12-ago-24	Panificadora Pivetta	despesas de viagem	R\$ 94,07
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
9			
9			
9			
9			

TOTAL DAS DESPESAS: R\$ 94,07

RESTITUIÇÃO AO TESOIRO MUNICIPAL: R\$ 1.405,93

SOMA: R\$ 1.500,00

Quadra/SP, sexta-feira, 6 de setembro de 2024

Aline Ap. de Paula Machado de Oliveira

Diretora de Saúde

P. J. OLIVEIRA

Proc. Nº 31

Fl. 04

PARAFICADORA PIVETTA LTDA
CNPJ: 07.714.581/0001-76
INSC. EST. 951.117
RUA APARECIDA, 322 ALTA LINDA
Sorocaba-SP (15) 3331-2200

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

#	Código	Descrição	Unidade	Valor unit.	Valor total
001	697	ALMOÇO KG		0,354 KG X 79,90	28,28
002	697	ALMOÇO KG		0,514 KG X 79,90	41,07
003	697	ALMOÇO KG		0,228 KG X 79,90	18,22
004	64170	REFEIÇÃO SUPLENTE ALMOÇO (LATA 350ML X 1 UN X 6,50			6,50
Qtde. total de itens					004
Valor total R\$					94,07
FORMA DE PAGAMENTO					VALOR PAGO R\$
Dinheiro					100,00
Troco R\$					5,93

Consulte pela chave de Acesso em
<https://www.nfe.fazenda.gov.br/consulta>
5524 0001 0002 1000 0176 0500 2000 0504 9710 2259 1158



CONSUMIDOR - CNPJ
01.612.145/0001-06
NFC-e nº 000056497 Série 002
12/08/2024 13:50:55
Protocolo de
Autorização:
135240763677486
Data de Autorização
12/08/2024 13:50:55

CP: 2038115 DP: 000224
ID: 0017501F37NFC-e4404F1266E6BE26D
Tributos Incidentes Lei Federal 12.741/12 Total R\$ 29,67
Federal R\$ 17,74 Estadual R\$ 10,93 Municipal R\$ 0,00
Sendo: NPL 3,07 / www.tecnoveb.com.br



P.M. QUADRA

Proc. Nº 31

Fls. 05

PREFEITURA MUNICIPAL DE QUADRA

Capital do Milho Branco

RELATÓRIO DE VIAGEM

Quadra, 12 de Agosto

Veículo	KIWD
Placas	SVY 0188
Secretaria	Saúde
Motorista	Ricardo
Hora da Saída	07:00 hs
Hora Chegada	17:00 hs
Km. Saída	151,2 KM
Km. Chegada	512, KM
Destino	Serecabra
Objetivo	Curso no CEREST

Observações:

Silvana da Conceição Mariano Pires
Claudineia dos Anjos
Rafael de Silva Soares

Assinatura do Motorista

Assinatura do Responsável



P.M. QUADRA
Proc. Nº 31
Fl. 06

Prefeitura Municipal de Quadra
"Capital do Milho Branco"
Paço Municipal José Darci Soares

Setor de Finanças / Tesouraria

1ª Via

DUAT

Exercício: 2024

Código: -

DG: -

Nome: Aline Ap. de Paula M. de Oliveira

Endereço:

Município: Quadra - SP

Insc. Munic/Estad.:

CPF/Cnpj:

Data de Emissão: 6 setembro, 2024

Base Recolh. - Mês: - Ano: 2024

Movito. Tributário R\$: R\$ 0,00

☐ Plan. ☐ Gag. ☐ Arrec. ☐ Trib. ☐ D.At. ☒ Out.

Tributo	Ficha	Valor (R\$)
ITPU Territorial	7	R\$ -
IPTU Predial	6	R\$ -
Taxa Expediente	33	R\$ -
Taxas Diversas	0	R\$ -
ISS	14	R\$ -
Rec. Divida Ativa	124	R\$ -
Diversos	121	R\$ 1.405,93
Patrulha Rural	159	R\$ -
Multas / Juros	114	R\$ -

TOTAL..... R\$ 1.405,93

Cadastro do Imóvel: -

Outros Dados:

Referência: Restituição - Numerário de Adiantamento

Empenho nº.: 5323/1



Autenticação - Vias 1 e 2 (Prefeitura); Via 3 (Contribuinte)



Prefeitura Municipal de Quadra
"Capital do Milho Branco"
Paço Municipal José Darci Soares

Interno

Ao

Gabinete do Prefeito

Ilma. Sr^a.

Lheonides de Oliveira Andrade.

M.D. Prefeita Municipal de Quadra.

Referente: **Prestação de Contas de Adiantamento.**

Pelo Presente, **Aline Ap. de Paula M. de Oliveira**, servidor (a) público (a) desta municipalidade, ocupante do cargo de Diretora de Saúde, vem mui respeitosamente apresentar a V.S.^a a prestação de contas do adiantamento nº031/2024, recebida em 07 de agosto de 2024, conforme os documentos apresentados de antemão a esse documento.

Nestes Termos,

P. Deferimento.

Quadra, 06 de setembro de 2024.

Aline Ap. de Paula M. de Oliveira
Diretora de Saúde



Prefeitura Municipal de Quadra
"Capital do Milho Branco"
Paço Municipal José Darci Soares

Interno

Ao:

Controle Interno

Gabinete do Prefeito:

Referente...: **Prestação de Contas de Adiantamento**

Requerente...: **Aline Ap. de Paula M. de Oliveira**

Defiro o Pedido.

Encaminho ao setor de Controle Interno para emissão de Parecer acerca das despesas do adiantamento.

Quadra, 06 de setembro de 2024.

Lheonides de Oliveira Andrade
Prefeita Municipal

PREFEITURA MUNICIPAL DE QUADRA
DEPARTAMENTO DE FINANÇAS
CONTABILIDADE

Proc. Nº 31

09

Usuário: 39683405827

Sistema CECAM

Data: 09/09/2024 13:13:00

(Página 1/1)

Prefeitura Municipal de Quadra

DATA	06/09/2024	ANULAÇÃO DE ORDEM DE PAGAMENTO. Nº 100822 (Ref O.P. 5323 / 1)	RESERVA Nº	PROCESSO Nº/REQUISIÇÃO	FICHA Nº
INTERESSADO	1565 - ALINE APARECIDA DE PAULA MACHADO OLIVEIRA	C.N.P.J/C.P.F.	BANCO	AGÊNCIA	171
ENDEREÇO	QUADRA - SP		CER	TELEFONE	

Paço Municipal José Darci Soares

EMAIL	LOCAL DE ENTREGA	PRAZO ENTREGA
LICITAÇÃO MODALIDADE Nº	FUNDAMENTO LEGAL	CONDIÇÕES DE PAGAMENTO
OUTROS/NÃO APLICÁVEL - /0		VALIDADE PROPOSTA
ORGÃO	UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	UNIDADE EXECUTORA
02-PODER EXECUTIVO	02.05.00-SECRETARIA DE SAÚDE	02.05.01 - ASSISTENCIA MEDICA G
PROJETO ATIVIDADE	CATEGORIA ECONÔMICA	ÁREA DE ATUAÇÃO
2004 - MANUTENÇÃO DA SAUDE	3.3.90.39.96 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIRO PESSOA JU	
DESTINAÇÃO DE RECURSOS		ADIANTAMENTO
05.300.0001 - RECUSOS ADICIONAIS SAUDE		SIM
ATIVO NÃO FINANCEIRO	REGIME	CONTRATO
		CONVÊNIO
PASSIVO NÃO FINANCEIRO		

EMPENHO			O.P./ANULAÇÃO ANTERIOR			VALOR DA ANULAÇÃO DE O.P.			SALDO		
1.500,00			1.500,00			1.500,00			1.500,00		
COTA 1	COTA 2	COTA 3	COTA 4	COTA 5	COTA 6	COTA 7	COTA 8	COTA 9	COTA 10	COTA 11	COTA 12
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.500,00	0,00	0,00	0,00

VÍNCULOS			CENTRO DE CUSTOS		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR
3	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	1.500,00	15	ASSISTENCIA MEDICA GERAL	1.500,00
TOTAL		1.500,00	TOTAL		1.500,00

ITENS DA NOTA						VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
ITEM	CÓDIGO	QUANTIDADE	UNIDADE	ESPECIFICAÇÃO			
1		1,000	UN	REFERENTE A BAIXA DE RESPONSABILIDADE DO EMPENHO DE ADIANTAMENTO 5323/1		1.500,0000	1.500,00
TOTAL							1.500,00

06 / 09 / 2024

06 / 09 / 2024

ANDERSON GONÇALVES FAUSTINO
CONTADOR
1SP335801/O-6

LHEONIDES DE OLIVEIRA ANDRADE
PREFEITA

Rua José Carlos da Silveira, 36 - Jd. Sto. Antonio - CEP 18255-000
Quadra - SP

(15) 3253-9000 www.quadra.sp.gov.br

CNPJ: 01.612.145/0001-06

PREFEITURA MUNICIPAL DE QUADRA
DEPARTAMENTO DE FINANÇAS
CONTABILIDADE

P.M. QUADRA

Proc. Nº 31

Fle. Nº 10

Usuário: 39683405827

Sistema CECAM

Data: 09/09/2024 13:13:02

(Página 1/1)

Prefeitura Municipal de Quadra

DATA: 06/09/2024 ANULAÇÃO PARCIAL TOTAL. Nº 100823 (Ref.: 5323) RESERVA Nº: /0 PROCESSO Nº/REQUISIÇÃO: /0 FICHA Nº: 171

INTERESSADO: 1565 - ALINE APARECIDA DE PAULA MACHADO OLIVEIRA CNPJ/CNPJ: [REDACTED] BANCO: AGENCIA: CONTA:

ENDEREÇO: [REDACTED] QUADRA - SP CER: 3255-000 TELEFONE: [REDACTED]

EMAIL: [REDACTED] LOCAL DE ENTREGA: [REDACTED] PRAZO ENTREGA: [REDACTED]

LICITAÇÃO MODALIDADE Nº: OUTROS/NÃO APLICÁVEL - /0 FUNDAMENTO LEGAL: CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: VALIDADE PROPOSTA:

ORGÃO: 02-PODER EXECUTIVO UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 02.05.00-SECRETARIA DE SAÚDE UNIDADE EXECUTORA: 02.05.01 - ASSISTENCIA MEDICA G FUNÇÃO: 10 SUB FUNÇÃO: 301 PROGRAMA: 0007

PROJETO ATIVIDADE: 2004 - MANUTENÇÃO DA SAUDE CATEGORIA ECONÔMICA: 3.3.90.39.96 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIRO PESSOA JU ÁREA DE ATUAÇÃO:

DESTINAÇÃO DE RECURSOS: 05.300.0001 - RECUSOS ADICIONAIS SAUDE ADIANTAMENTO: SIM

ATIVO NÃO FINANCEIRO REGIME: CONTRATO

PASSIVO NÃO FINANCEIRO CONVÊNIO:

EMPENHO: 1.500,00 O.P./ANULAÇÃO ANTERIOR: 0,00 VALOR DA ANULAÇÃO: 1.405,93 SALDO: 94,07

COTA 1: 0,00 COTA 2: 0,00 COTA 3: 0,00 COTA 4: 0,00 COTA 5: 0,00 COTA 6: 0,00 COTA 7: 0,00 COTA 8: 0,00 COTA 9: 1.405,93 COTA 10: 0,00 COTA 11: 0,00 COTA 12: 0,00

VÍNCULOS: CENTRO DE CUSTOS:

CÓDIGO: 2 DESCRIÇÃO: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE VALOR: 1.405,93 CÓDIGO: 1 DESCRIÇÃO: SECRETARIA DA CAMARA MUNICIPAL VALOR: 1.405,93

TOTAL: 1.405,93 TOTAL: 1.405,93

ITENS DA NOTA:

ITEM: 1 CÓDIGO: QUANTIDADE: 1,000 UNIDADE: UN ESPECIFICAÇÃO: REFERENTE A BAIXA DE RESPONSABILIDADE DO EMPENHO DE ADIANTAMENTO 5323/0 VALOR UNITÁRIO: 1.405,9300 VALOR TOTAL: 1.405,93

TOTAL: 1.405,93

06 / 09 / 2024

06 / 09 / 2024

ANDERSON GONÇALVES FAUSTINO
CONTADOR
1SP335601/O-6

LHEONIDES DE OLIVEIRA ANDRADE
PREFEITA

Rua José Carlos da Silveira, 36 - Jd. Sto. Antonio - CEP 18255-000
Quadra - SP

(15) 3253-9000 www.quadra.sp.gov.br

CNPJ: 01.612.145/0001-06

PREFEITURA MUNICIPAL DE QUADRA
DEPARTAMENTO DE FINANÇAS
CONTABILIDADE

P.M. QUADRA
Proc. Nº 31
Fls. 11

Usuário: 39683405827
Sistema CECAM
Data: 09/09/2024 13:13:04
(Página 1/1)

DATA: 06/09/2024
INTERESSADO: 1565 - ALINE APARECIDA DE PAULA MACHADO OLIVEIRA
ENDEREÇO: QUADRA - SP
RESERVA Nº: /0
PROCESSO Nº/REQUISIÇÃO: /0
FICHA Nº: 171
BANCO:
AGÊNCIA:
CONTA:
CEP: 18255-000
TELEFONE:
EMAIL:
LOCAL DE ENTREGA:
PRazo ENTREGA:
LICITAÇÃO MODALIDADE Nº:
FUNDAMENTO LEGAL:
CONDIÇÕES DE PAGAMENTO:
VENCIMENTO: 07/08/2024
VALIDADE PROPOSTA:
ORGÃO: 02-PODER EXECUTIVO
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 02.05.00-SECRETARIA DE SAÚDE
UNIDADE EXECUTORA: 02.05.01 - ASSISTENCIA MEDICA G
FUNÇÃO: 10
SUB FUNÇÃO: 301
PROGRAMA: 0007
PROJETO ATIVIDADE: 2004 - MANUTENÇÃO DA SAUDE
CATEGORIA ECONÔMICA: 3.3.90.39.96 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIRO PESSOA JU
ÁREA DE ATUAÇÃO:
DESTINAÇÃO DE RECURSOS: 05.300.0001 - RECUSOS ADICIONAIS SAUDE
ADIANTAMENTO: SIM
ATIVO NÃO FINANCEIRO:
REGIME:
CONTRATO:
PASSIVO NÃO FINANCEIRO:
CONVÊNIO:

EMPENHO			O.P./ANULAÇÃO ANTERIOR			VALOR DA O.P.			SALDO		
1.500,00			1.405,93			94,07			0,00		
COTA 1	COTA 2	COTA 3	COTA 4	COTA 5	COTA 6	COTA 7	COTA 8	COTA 9	COTA 10	COTA 11	COTA 12
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	94,07	0,00	0,00	0,00

VÍNCULOS				CENTRO DE CUSTOS			
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR		CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR	
2	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	94,07		15	ASSISTENCIA MEDICA GERAL	94,07	
TOTAL		94,07		TOTAL		94,07	

ITENS DA NOTA						VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
ITEM	CÓDIGO	QUANTIDADE	UNIDADE	ESPECIFICAÇÃO			
1		1,000	UN	REFERENTE A BAIXA DE RESPONSABILIDADE DO EMPENHO DE ADIANTAMENTO 5323/0		94,0700	94,07
TOTAL							94,07

06 / 09 / 2024

PAGUE-SE A IMPORTÂNCIA CONSTANTE DA PRESENTE ORDEM DE PAGAMENTO

06 / 09 / 2024

ANDERSON GONÇALVES FAUSTINO
CONTADOR
1SP335601/Q-6

LHEONIDES DE OLIVEIRA ANDRADE
PREFEITA

RECIBO
RECEBI da(0) PREFEITURA MUNICIPAL DE QUADRA
A IMPORTÂNCIA DE noventa e quatro reais e sete centavos

CONSTANTE DESTA DOCUMENTO E NOTA FISCAL Nº

PARA MAIOR CLAREZA FIRMO O PRESENTE RECIBO

QUADRA, DE DE

Nome RG

DESPESA PAGA

BANCO

CONTA

CHEQUE Nº

BC Nº

TESOUREIRO
ADNILSON FARIA