

# 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: 3971-6046  
 Fax: 3971-6046 E-mail: financas@matinhos.pr.gov.br

### NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo  
 003023/17 Ordinário Orcamentario

ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
 DOT. 10.301.0113.2.049.3190.11.31.01 VENCIMENTO COMISSIONADOS - Nº CONTA 3137

CREDORES 9382-CELIA APARECIDA DE CARVALHO CPF/CNPJ 544.871.299-15  
 ENDEREÇO Rua: Xambre 319 Balneario Rivie FONE Cidade Matinhos PR

LICITAÇÃO Nao se Aplica NÚMERO SOLICITAÇÃO PROC. COMPRA EMISSÃO 20.04.17 20.04.17

VALOR ORÇADO 6.526.000,00 SALDO ANTERIOR 5.347.203,90 VALOR DO EMPENHO 210,47 SALDO ATUAL 5.346.993,43

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1	1	Termo de rescisao do contrato de trabalho.	210,47	210,47

CONTRATO REDUZIDA 03141  
 FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LÍQUIDO 210,47

CONFERENTE: IVO MENDES JUNIOR CRC/PR 047.434/O-2  
 TESOURARIA: DATA DE PAGTO 04/05, CHEQUE Nº 00 144, BANCO 3932, TESOUREIRO  
 ORDENADOR DA DESPESA: Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT  
 EMITIDO 20/04/17, 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:** 003985    **EMPENHO:** 003023/17    Ordinário

**Órgão:** 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE    01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
**Dotação:** 103010113 2 049 319 11.00.00 VENCIMENTO COMMISSIONADOS - N 03141  
**Projeto/Atividade:** ADMINISTRACAO GERAL E DO FUNDO MUNICIPAL DA SAUDE

**Credor:** 9382 CELIA APARECIDA DE CARVALHO    **CNPJ/CPF:** 544.871.299-15  
 Matinhos

**Licitação:** Nao se Aplica

**Objeto da Despesa:** VENCIMENTO COMMISSIONADOS - NAO VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXA  
**Valor da Liquidação: R\$** 210,47 (duzentos e dez reais e \*\*\*quarenta e sete \*\*\*  
 \*\*\*centavos\*\*\*\*\*  
**Retenções:** INSS 48,39

**Total das Retenções:** 48,39  
**VALOR LIQUIDO:** 162,08

303 Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00 -

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

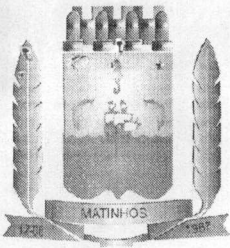
- 1 - Nota de Empenho (NE) Original devidamente assinada.
- 2 - Nota Fiscal (NF) original, ou Fatura, ou Recibo original, com a assinatura e identificação do credor, ou Folha de Pagamento de Pessoal elaborada pelo setor competente, ou Ofício de Diária, ou Ofício de Adiantamento para Despesas com Viagem. 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\$ 210,47 (duzentos e dez reais e \*\*\*quarenta e sete \*\*\*centavos\*\*\*\*\*

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

Matinhos, 02 de Maio de 2017. 48,39



# 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: 3971-6046  
 Fax: 3971-6046 E-mail: financas@matinhos.pr.gov.br

### NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo  
 003024/17 Ordinário Orcamentario

ÓRGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
 DOT. 10.301.0113.2.049.3190.11.43.00 13o SALARIO Nº CONTA 3137

CREADOR 9382-CELIA APARECIDA DE CARVALHO CPF/CNPJ 544.871.299-15  
 ENDEREÇO Rua: Xambre 319 Balneario Riville FONE CIDADE Matinhos PR

LICITAÇÃO Não se Aplica NÚMERO SOLICITAÇÃO PROC. COMPRA EMISSÃO 20.04.17 20.04.17

VALOR ORÇADO 6.526.000,00 SALDO ANTERIOR 5.346.993,43 VALOR DO EMPENHO 394,62 SALDO ATUAL 5.346.598,81

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1	1	Termo de rescisao do contrato de trabalho.	394,62	394,62

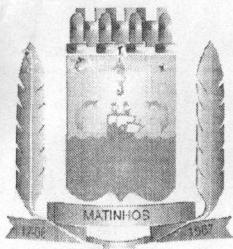
CONTRATO REDUZIDA 03143  
 FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LÍQUIDO 394,62

CONFERENTE  IVO MENDES JUNIOR CRC/PR 047.434/O-2	ORDENADOR DA DESPESA  Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT
TESOURARIA DATA DE PAGTO 04/05 CHEQUE Nº 03 144 BANCO 3932  TESOUREIRO	EMITIDO 20/04/17 LIQUIDAÇÃO 111  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: 11 \_\_\_\_\_ 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: 3971-6046  
Fax: 3971-6046 E-mail: [financas@matinhos.pr.gov.br](mailto:financas@matinhos.pr.gov.br)

## NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo  
003025/17 Ordinário Orcamentario

ÓRGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
DOT. 10.301.0113.2.049.3190.11.42.00 FERIAS INDENIZADAS Nº CONTA 3137

CREDORES 9382-CELIA APARECIDA DE CARVALHO CPF/CNPJ 544.871.299-15  
ENDERECO Rua: Xambre 319 Balneario Riville FONE Cidade Matinhos PR

LICITAÇÃO Nao se Aplica NÚMERO SOLICITAÇÃO PROC. COMPRA EMISSÃO 20.04.17 20.04.17

VALOR ORÇADO 6.526.000,00 SALDO ANTERIOR 5.346.598,81 VALOR DO EMPENHO 526,15 SALDO ATUAL 5.346.072,66

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1	1	Termo de rescisao do contrato de trabalho.	526,15	526,15

CONTRATO REDUZIDA 03142

FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LÍQUIDO 526,15

<p>CONFERENTE</p> <p><i>[Signature]</i></p> <p>IVO MENDES JÚNIOR CRC/PR 047.434/O-2</p>	<p>ORDENADOR DA DESPESA</p> <p><i>[Signature]</i></p> <p>Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT</p>
<p>TESOURARIA</p> <p>DATA DE PAGTO 04/05</p> <p>CHEQUE Nº 03 144</p> <p>BANCO 3930</p> <p><i>[Signature]</i></p> <p>TESOUREIRO</p>	<p>EMITIDO 20/04/17</p> <p>LIQUIDAÇÃO 1/1</p> <p><i>[Signature]</i></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



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

**CNPJ: 76.017.466/0001-61**

**NOTA DE LIQUIDAÇÃO:** 003722      **EMPENHO:** 003025/17      Ordinario

**Órgão:** 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE      01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
**Dotação:** 103010113 2 049 319 11.00.00 FERIAS INDENIZADAS      03142  
**Projeto/Atividade:** ADMINISTRACAO GERAL E DO FUNDO MUNICIPAL DA SAUDE

**Credor:** 9382 CELIA APARECIDA DE CARVALHO      **CNPJ/CPF:** 544.871.299-15  
 Matinhos

**Licitação:** Nao se Aplica

**Objeto da Despesa:** FERIAS INDENIZADAS      VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXA  
**Valor da Liquidação: R\$** 526,15 (quinhentos e vinte e seis reais e quinze centavos \*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*

**Retenções:**

**Total das Retenções:**

**VALOR LIQUIDO:** 526,15

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\$ 526,15 (quinhentos e vinte e seis reais e quinze centavos \*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*

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

Matinhos, 25 de Abril de 2017.



**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: contabilidade@matinhos.pr.gov.br

**EMPENHO EXTRA**

Nº do Empenho/Tipo  
000778/17 Extra-Orcamentario

ORGÃO 00-PREFEITURA MUNICIPAL		UNIDADE ORÇAMENTÁRIA CONTRIBUICAO SINDICAL		Nº CONTA 04486	
DOT. 9382-CELIA APARECIDA DE CARVALHO		CPF/CNPJ Matinhos		PR	
CREDOR Rua: Xambre 319 Balneario Rivie		FONE		CIDADE	
ENDEREÇO		LICITAÇÃO Não se Aplica		NÚMERO	
SOLICITAÇÃO		PROC. COMPRA		EMISSÃO 20.04.17	
VENCIMENTO 20.04.17					

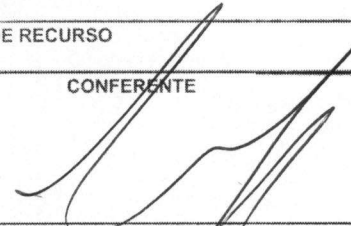

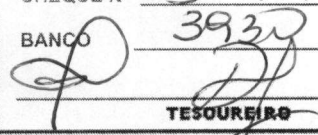
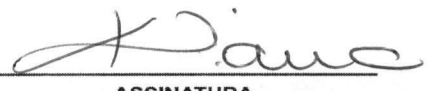
VALOR ORÇADO 0,00	SALDO ANTERIOR -75.317,10	VALOR DO EMPENHO 52,61	SALDO ATUAL
----------------------	------------------------------	---------------------------	-------------

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1	1	DEVOLUCAO IND.SINDICATO-Termo de rescisao do contrato de trabalho de CELIA APARECIDA DE CARVALHO.	52,61	52,61

LOCAL DE ENTREGA

FONTE DE RECURSO

TOTAL GERAL 52,61

<p>CONFERENTE</p>  <p>CONTADOR</p>	<p>ORDENADOR DA DESPESA</p>  <p>Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT</p>	<p>LIQUIDAÇÃO</p> <p>DATA <u>  /  /  </u></p>
<p>TESOURARIA</p> <p>CHEQUE Nº <u>03 144</u></p> <p>BANCO <u>3930</u></p>  <p>TESOUREIRO</p>	<p>EMITIDO <u>2004/17</u></p>	<p>ASSINATURA</p>  <p>ASSINATURA</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:   /  /   \_\_\_\_\_

NOME/CPF \_\_\_\_\_ ASSINATURA \_\_\_\_\_

TERMO DE RESCISAO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICACAO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI: 76.017.466/0001-61	02 Razao Social/Nome: Prefeitura Municipal Matinhos			
03 Endereco(Logradouro, no, andar, apartamento): RUA PASTOR ELIAS ABRAHAO 22		04 Bairro: Centro		
05 Municipio: Matinhos	06 UF: PR	07 CEP: 83260-000	08 CNAE: 8411600	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra:

IDENTIFICACAO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP: 10892128868	11 Nome: Celia Aparecida de Carvalho			
12 Endereco(Logradouro, no, andar, apartamento): Rua Santo Amaro Xambre 319		13 Bairro: Riviera		
14 Municipio: Matinhos	15 UF: PR	16 CEP: 83260000	17 CTPS (no, serie, UF): / /	18 CPF: 544.871.299-15
19 Data de Nascimento: 24/09/1960	20 Nome da Mae: Daziza Mariano			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato Prazo Indeterminado				
22 Causa do Afastamento Dispensa sem justa Causa				
23 Remuneracao Mes Ant. 1.578,50	24 Data de Admissao 16/01/2017	25 Data do Aviso Previo	26 Data de Afastamento 05/04/2017	27 Cod. Afastamento 3
28 Pensao Alim. (%) (TRCT) 0,00%	29 Pensao Alimenticia(%) (FGTS) 0,00%	30 Categoria do Trabalhador 19		
31 Codigo Sindical 1	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 003.353.549/0001-58 - fesmepar			

DISCRIMINACAO DAS VERBAS RESCISORIAS

VERBAS RESCISORIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
63 Decimo Terceiro Salario Proporcional 3/12 Avos	394,62	65 Ferias Proporcionalis 3/12 Avos	526,15	95 Outras Verbas	263,08
				TOTAL BRUTO	1.183,85

DEDUCOES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
112.1 Previdencia Social	16,83	112.2 Previdencia Social - 13o Salario	31,56		
				TOTAL DEDUCOES	48,39
				VALOR LIQUIDO	1.135,46

→ devolucao Sindicato  
 Extra - conta: 4486  
 credito - servidor  
 R\$ 52,61 ✓

D-3137 (Venc.)



## EMPREGADOR

Q1 CNPJ/CEI: 76.017.466/0001-61 | 02 Razao Social/Nome: Prefeitura Municipal Matinhos

## TRABALHADOR

10 PIS/PASEP: 10892128868 | 11 Nome: Celia Aparecida de Carvalho

17 Carteira de Trabalho (no/serie/UF): / / | 18 CPF: 544.871.299-15 | 19 Data de Nascimento: 24/09/1960

20 Nome da Mae: Daziza Mariano

## CONTRATO

22 Causa do Afastamento  
Dispensa sem justa Causa24 Data de Admissao | 25 Data do Aviso Previo | 26 Data de Afastamento | 27 Cod. Afastamento | 29 Pensao Alimenticia(%) (FGTS)  
16/01/2017 | | 05/04/2017 | 3 | | 0,00%30 Categoria do Trabalhador  
1931 Codigo Sindical | 32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral  
1 | 003.353.549/0001-58 - fesmepar

Foi prestada, gratuitamente, assistencia na rescisao do contrato de trabalho, nos termos do artigo n.º 477, § 1º, da Consolidacao das Leis do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor liquido de R\$ 1.135,46, o qual, devidamente rubricado pelas partes, e parte integrante do presente Termo de Homologacao.

As partes assistidas no presente ato de rescisao contratual foram identificadas como legitimas conforme previsto na Instrucao Normativa/SRT n.º 15/2010.

Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

Matinhos PE, 19 de Abril de 2017

150 Assinatura do Empregador ou Preposto

Celia Aparecida de Carvalho

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsavel Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Orgao Homologador

155 Ressalvas

156 Informacoes a CAIXA:

A ASSISTENCIA NO ATO DA RESCISAO CONTRATUAL E GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar acao judicial quanto aos creditos resultantes das relacoes de trabalho ate o limite de dois anos apos a extincao do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituicao Federal/1988.)

*[Handwritten signature]*

7983-9/1 Celia Aparecida de Carvalho  
 Cargo/Funcao: 0100 Chefe de Setor  
 Mod. de Pag. Credito Bancario  
 Local: 0245 Sec Saude Manut CC

Adm: 16/01/2017 Dem: 05/04/2017 Dep.IR: 00 Dep.SF: 00 Hrs Mes-Int:027-200  
 Faixa Salarial: 03.003 CC-3 Nascimento: 24/09/1960

Banco: 236 BANCO BRADESCO-237 MATINHOS Agencia: 2157-1 Conta: 12272-6  
 Situacao Funcional: Ativo Lotacao:006.064

Cod. R	Descricao	Compl.	Bases	VlMensal	Cod. R	Descricao	Compl.	Bases	VlMensal
PROV 1	Salario	26,66	1.578,50	210,47	DESC 526	INSS (13o Slr)	8,00	394,62	31,56
311	Devolucao Ind. Sindica		0,00	52,61	528	INSS	8,00	210,47	16,83
517	Ferias Proporcionalis 1	33,33 %	0,00	131,53					
519	Ferias Proporcionalis	7,5 Dias	0,00	394,62					
568	Parcela Prop. (13oSlr)	3/12	394,62	394,62					
PROVENTOS:	1.183,85	VANTAGENS:	0,00	DESCONTOS:	48,39	LIQUIDO:			1.135,46
FORM 700	Conta Vcto (Geral)		1.131,24	1.131,24	FORM 1355	INSS Empresa S.A.T.(13		394,62	3,94
1025	Marg.Consignavel (% Li		0,00	100,00	3001	14o Salario		1.578,50	1.578,50
1075	INSS Empresa		210,47	42,09	3120	B.IRRF (Folha)		210,47	210,47
1110	INSS (Folha)		210,47	16,83	3121	B.IRRF (Ferias)		526,15	526,15
1186	B.INSS (13oSlr) At.Lim		394,62	394,62	3122	B.IRRF (13oSlr)		394,62	394,62
1209	Limite INSS (Folha)		608,44	5.531,31	3123	B.INSS (Folha)		210,47	210,47
1210	Limite INSS (13oSlr)		608,44	5.531,31	3124	B.INSS (13oSlr)		394,62	394,62
1211	Limite INSS(Ferias)		608,44	5.531,31	3132	B.13o Salario		1.578,50	1.578,50
1213	B.INSS (Fl+Fr.Mes) At.		210,47	210,47	3150	Ded.B.IRRF (Folha)		16,83	16,83
1347	INSS Empresa S.A.T.		210,47	2,10	3154	Ded.B.IRRF (13oSlr)		31,56	31,56
1354	INSS Empresa (13o)		394,62	78,92	3174	B.Salario		1.578,50	1.578,50

D-3146

R\$ 127,05



**PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS  
ESTADO DO PARANÁ**

Matinhos, PR, 19 de Abril de 2017.

À  
Secretaria Municipal de Finanças

Assunto: **PAGAMENTO DE RESCISÃO DE CONTRATO TRABALHISTA**

Senhora Secretária,

Solicitamos o empenho e pagamento das despesas referentes à rescisão de Contrato Trabalhista da servidora **CELIA APARECIDA DE CARVALHO** lotado nesta Secretaria Municipal de Saúde e exonerada em 05/04/2017, conforme cópia do Termo de Rescisão em anexo assinado pela mesma em 19/04/2017 com o "De Acordo" desta Secretaria e do Senhor Prefeito.

Atenciosamente

Secretário Municipal de Saúde

**Dejalr Alves De Camargo**  
Secretário Municipal de Saúde

Ilma Sra.  
**ALBERTINA MARIA DERETTI**  
Secretária Municipal de Finanças  
Prefeitura de Matinhos - PR