



# 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

### NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo  
 000345/16 Ordinario Orcamentario

ÓRGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
 DOT. 10.301.0113.2.051.3371.70.39.01 CISLIPA Nº CONTA 3450

CREADOR 7774-CONSORCIO INTERM.DE SAUDE DO LITORAL DO PR-CI CPF/CNPJ 13.681.884/0001-39  
 ENDEREÇO Rua: Joao Eugenio 959 Centro FONE CIDADE Paranagua PR

LICITAÇÃO Nao se Aplica NÚMERO 018/2016 SOLICITAÇÃO PROC. COMPRA EMISSÃO VENCIMENTO  
 19.01.16 19.01.16

VALOR ORÇADO 299.575,50 SALDO ANTERIOR 41.575,50 VALOR DO EMPENHO 5.028,00 SALDO ATUAL 36.547,50

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	12	ME	Repasso Municipal do rateio financeiro de custeio de despesas da Rede de urgencia e emergencia - SAMU e da administracao do CISLIPA, ref. a Gerenciamento e Manutencao do SAMU, cfe. oficio 018/2016.PERIODOS: JANEIRO A DEZEMBRO/2016.	419,00	5.028,00

*Federal*

CONTRATO REDUZIDA 03452  
 FONTE DE RECURSO 496-ATENCAO DE MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE A TOTAL LÍQUIDO 5.028,00

CONFERENTE  
 IVO MENDES JÚNIOR  
 CRC/PR 047.434/0-2

TESOURARIA  
 DATA DE PAGTO 07/12  
 CHEQUE Nº 0958  
 BANCO 3990  
 TESOUREIRO

ORDENADOR DA DESPESA  
 Prefeito Municipal  
 Eduardo Antonio Dalmora

EMITIDO 19/01/16  
 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

*Previdar: Bco 104  
 ag: 0398  
 cc - 320-9*

*D= 14497-5*



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

**CNPJ: 76.017.466/0001-61**

**NOTA DE LIQUIDAÇÃO:** 013556    **EMPENHO:** 000345/16    Ordinário

**Órgão:** 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE    01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
**Dotação:** 103010113 2 051 337 70.00.00 CISLIPA    03452  
**Projeto/Atividade:** ACOES COM CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

**Credor:** 7774 CONSORCIO INTERM.DE SAUDE DO LITORA    **CNPJ/CPF:** 13.681.884/0001-39  
 Paranagua

**Licitação:** Nao se Aplica

**Objeto da Despesa:** CISLIPA    RATEIO PELA PARTICIPACAO EM  
**Valor da Liquidação: R\$** 419,00    (quatrocentos e dezenove \*\*reais\*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*

**Retenções:**

**Total das Retenções:**

**VALOR LIQUIDO:** 419,00

496 ATENCAO DE MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMB

**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\$ 419,00 (quatrocentos e dezenove \*\*reais\*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*

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

Matinhos,    30    de Novembro    de 2016.