



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
008899/17 Ordinario Orcamentario

ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOT. 28.846.0000.0.008.3390.93.99.02 TFD - Tratamento Fora do Dd Nº CONTA 3770

CREADOR 9640-ROGERIO CESAR GAGEL CPF/CNPJ 463.226.719-87
ENDEREÇO Rua: Abel da Costa Flores 80 B FONE Cidade Matinhos PR

LICITAÇÃO Nao se Aplica NÚMERO SOLICITAÇÃO SEC.SAUDE PROC. COMPRA EMISSÃO 01.11.17 01.11.17

VALOR ORÇADO 270.000,00 SALDO ANTERIOR 26.464,76 VALOR DO EMPENHO 272,25 SALDO ATUAL 26.192,51

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1	1	Pagamento de reembolso do paciente que se encontra em tratamento especializado fora do do micilio-TFD. Intra-estadual, cfe. oficio:0.789/SMS/2017. REFERENTE: 11 DIAS DE OUTUBRO/2017	272,25	272,25

CONTRATO REDUZIDA 05069
FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LÍQUIDO 272,25

CONFERENTE M. MENDES JÚNIOR CBC/PR 047.434/O-2	ORDENADOR DA DESPESA Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT
TESOUREIRA DATA DE PAGTO 09/11 CHEQUE Nº 09 360 BANCO 3932 TESOUREIRO	EMITIDO 01/11/17 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: 011991 EMPENHO: 008899/17 Ordinário

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
 Dotação: 288460000 0 008 339 93.00.00 TFD - Tratamento Fora do Dom 05069
 Projeto/Atividade: PAGAMENTOS DE INDENIZACOES E RESTITUICOES

Credor: 9640 ROGERIO CESAR GAGEL

CNPJ/CPF: 463.226.719-87
 Matinhos

Licitação: Não se Aplica

Objeto da Despesa: TFD - Tratamento Fora do Domicílio INDENIZACOES E RESTITUICOES
 Valor da Liquidação: R\$ 272,25 (duzentos e setenta e dois reais e vinte e cinco centavos)

Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO: 272,25

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\$ 272,25 (duzentos e setenta e dois reais e vinte e cinco centavos) descontando as deduções cabíveis de R\$ em conformidade com a Lei.

Matinhos, 06 de Novembro de 2017.

10/11/2017 - BANCO DO BRASIL - 10:39:13

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTOS: TED - OUTRA TITULARIDADE

CLIENTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS

AGÊNCIA: 3850-4

CONTA: 00.000.018.156-0

=====

DATA DA TRANSFERÊNCIA:

09/11/2017

NÚMERO DO DOCUMENTO:

005129000000

VALOR TOTAL:

272,25

***** TRANSFERIDO PARA :

CLIENTE: ROGERIO CESAR GAGEL

BANCO : 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGÊNCIA : 0.373-0

CONTA : 00.000.023.375-4

=====

Nr. Autenticação: 3.043.1CC.AD4.A97.8F2