

# 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  
009359/17 Ordinario Orcamentario

ÓRGÃO 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 D<sup>o</sup> Nº CONTA 3770

CREADOR 9716-HAROLDO EDINIR SCREMIN CPF/CNPJ 058.568.769-20  
Rua: Pato Branco 67 FONE Cidade Matinhos PR

LICITAÇÃO Nao se Aplica NÚMERO SOLICITAÇÃO SEC.SAUDE PROC. COMPRA EMISSÃO 16.11.17 16.11.17

VALOR ORÇADO 270.000,00 SALDO ANTERIOR 23.791,76 VALOR DO EMPENHO 990,00 SALDO ATUAL 22.801,76

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:0.846/SMS/2017.  REFERENTE:20 DIAS/OUTUBRO/2017	990,00	990,00

CONTRATO REDUZIDA 05069

FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LÍQUIDO 990,00

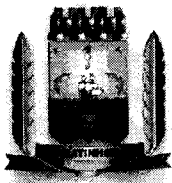
CONFERENTE  
  
MANOEL MENDES JÚNIOR  
CRM/PR 047.434/O-2

ORDENADOR DA DESPESA  
  
Ruy Hauer Reichert  
Prefeito Municipal

TESOURARIA  
DATA DE PAGTO 24/11  
CHEQUE Nº 02 1149  
BANCO 3932  
  
TESOURARIA

EMITIDO 16/11/17  
LIQUIDAÇÃO 11  
  
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

Estado do Paraná  
Secretaria de Saúde

0.846/2017

Ofício nº. 0.846/SMS/2017

Matinhos, 13 de novembro de 2017.

Senhor Prefeito;

Cumprimentamos Vossa Senhoria e solicitamos a realização de Empenho para pagamento de reembolso no valor de R\$ 990,00 (novecentos e noventa reais) em nome do Sr. HAROLDO E SCREMIN, portador do RG: 576.405-0, residente e domiciliado na Rua Pato Branco, nº 67 – Matinhos/Pr., referente à 20(vinte) dias do mês de outubro/2017, que encontra-se em tratamento especializado por tempo indeterminado fora do domicílio-TFD. Intra-estadual com acompanhante. Portaria nº 055/99/MS, atualizada pela Portaria nº 2.488/2007 e Resolução nº 019/2017 – CMS de Matinhos/Pr.

#### DADOS BANCÁRIOS:

BANCO ITAÚ

AG: 4051

C/C: 06451-9

Contando com seu apoio, agradecemos e despedimo-nos com apreço e respeito.

  
Dejar Alves de Camargo  
Secretário de Saúde de Matinhos – Paraná

Exmo. Sr.  
Ruy Hauer Reichert  
DD. Prefeito de Matinhos – Pr.

**AUTORIZO**  
**CUMPRIDAS AS FORMALIDADES LEGAIS**  
DATA 13/11/17

  
Ruy Hauer Reichert  
Prefeito Municipal

---

Av. Juscelino K. de Oliveira, 900 – Centro – Matinhos – Paraná.  
Telefones: (41) 3971 6120 – 39716128  
FAX: (41) 3971 6157  
CEP 83.260-000

[www.matinhos.pr.gov.br](http://www.matinhos.pr.gov.br)    [secsaude@matinhos.pr.gov.br](mailto:secsaude@matinhos.pr.gov.br)



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

**CNPJ: 76.017.466/0001-61**

**NOTA DE LIQUIDAÇÃO:** 013109      **EMPENHO:** 009359/17      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:** 9716 HAROLDO EDINIR SCREMIN      **CNPJ/CPF:** 058.568.769-20  
 Matinhos

**Licitação:** Nao se Aplica

**Objeto da Despesa:** TFD - Tratamento Fora do Domic INDENIZACOES E RESTITUICOES  
**Valor da Liquidação:** R\$ 990,00 (novecentos e noventa reais\*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*  
**Retenções:**

**Total das Retenções:**

**VALOR LIQUIDO:** 990,00

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\$ 990,00 (novecentos e noventa reais \*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*  
 descontando as deduções cabíveis de R\$      em conformidade com a Lei.

Matinhos,      24      de Novembro      de 2017.



Emissão de comprovantes

A336290906114076030  
29/11/2017 09:31:11

---

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
29/11/2017 - AUTOATENDIMENTO - 09.31.11  
3850403850 SEGUNDA VIA 0003  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE  
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: PM MATINHOS -FUS  
AGENCIA: 3850-4 CONTA: 18.156-0  
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA CORRENTE  
REMETENTE : PM MATINHOS -FUS  
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.  
AGENCIA: 4051-7 - PONTAL DO PARANA PR  
CONTA: 6.451-9

FAVORECIDO: HAROLDO EDINIR SCREMIN  
CPF/CNPJ: 058.568.769-20  
VALOR: R\$ 990,00  
DEBITO EM: 24/11/2017  
=====

DOCUMENTO: 112401  
AUTENTICACAO SISBB: 0.C8E.731.7E1.6A3.238