

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
005525/18 Ordinário Orcamentario

ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
 DOT. 28.846.0000.0.010.3390.93.02.02 RESTIUTICOES - TFD Nº CONTA 3770

CREDOR 9807-CLAUDIO DANIEL RONQUI CPF/CNPJ 207.109.689-49
 ENDEREÇO Rua: 02 s/n Balneario Saint Etienne (41)996684151 CIDADE Matinhos PR

LICITAÇÃO Não se Aplica NÚMERO SOLICITAÇÃO SEC.SAUDE PROC. COMPRA EMISSÃO 30.07.18 30.07.18

VALOR ORÇADO 426.000,00 SALDO ANTERIOR 169.335,16 VALOR DO EMPENHO 99,00 SALDO ATUAL 169.236,16

ITEI	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1	1	Pagamento de reembolso do paciente, que encontra-se em tratamento especializado fora do domicilio-TFD, Intra-Estadual Portaria:055/99/MS atualizada pela Portaria: 2.488/2007 e Resolucao:019/2017-CMS de Matinhos-Pr, cfe. oficio:023/SMS/2018.	99,0000	99,00

CONTRATO REDUZIDA 05123

FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LÍQUIDO 99,00

COMPONENTE
 ALBERTINA MARIA FERRETTI
 CRC/RP-036286/O-0

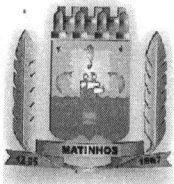
TESOURARIA
 DATA DE PAGTO 01/08/18
 CHEQUE Nº 02 874
 BANCO 3930
 TESOUREIRO

ORDENADOR DA DESPESA
 Prefeito Municipal
 RUY HAUER REICHERT

EMITIDO 30/07/18
 LIQUIDAÇÃO
 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: 1/1/18 NOME/CPF ASSINATURA



PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS

Estado do Paraná
Secretaria de Saúde

D-3770/5123

Ofício nº. 023/SMS/2018

Matinhos, 25 de julho de 2018.

Senhor Prefeito;

Cumprimentamos Vossa Senhoria e solicitamos a realização de Empenho para pagamento de reembolso de 02(duas) diárias sem acompanhante e 01(uma) com acompanhante no valor total de R\$ 99,00 (noventa e nove reais) em nome do Sr. CLAUDIO DANIEL RONQUI, portador do CPF Nº 207.109.689-49, residente e domiciliado na Rua Paranaguá, nº 2 – Matinhos/Pr., referente ao tratamento especializado por tempo indeterminado fora do domicílio -TFD, Intra-estadual e Resolução nº 019/2017 – CMS de Matinhos/Pr.

FONTE DE RECURSO: 303 – AUXILIO ALIMENTAÇÃO – C/C: 1856-0

DADOS BANCÁRIOS:
CAIXA ECONOMICA
AG: 3164 OP 013
C/C: 00020400-8

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

Claudir Lourenço
Secretário de Saúde – Decreto nº 355/2018

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

AUTORIZO
CUMPRIDAS AS FORMALIDADES LEGAIS
DATA: 30/07/18

Ruy Hauer Reichert
Prefeito Municipal

Av. Juscelino K. de Oliveira, 900 – Centro – Matinhos – Paraná.

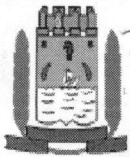
Telefones: (41) 3971 6120 – 39716128

FAX: (41) 3971 6157

CEP 83.260-000

www.matinhos.pr.gov.br

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: 007719 **EMPENHO:** 005525/18 Ordinário

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Dotação: 288460000 0 010 339 93.00.00 RESTITUICOES - TFD 05123
Projeto/Atividade: PAGAMENTOS DE INDENIZACOE E RESTITUICOES

Credor: 9807 CLAUDIO DANIEL RONQUI **CNPJ/CPF:** 207.109.689-49
 Matinhos

Licitação: Nao se Aplica

Objeto da Despesa: RESTITUICOES - TFD INDENIZACOES E RESTITUICOES
Valor da Liquidação: R\$ 99,00 (noventa e nove reais*****

Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO: 99,00

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\$ 99,00 (noventa e nove reais*****

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

Matinhos, 31 de Julho de 2018.