

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
005403/18 Ordinário Orcamentario

ÓRGÃO 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

CREADOR 9987-FRANCISCO PINHEIRO SALES CPF/CNPJ 028.483.839-09
Rua: Adrianopolis 164 Rio da Op FONE Cidade Matinhos PR

ENDEREÇO LICITAÇÃO Nao se Aplica NÚMERO SOLICITAÇÃO SEC.SAUDE PROC. COMPRA EMISSÃO 25.07.18 25.07.18

VALOR ORÇADO 426.000,00 SALDO ANTERIOR 170.597,16 VALOR DO EMPENHO 297,00 SALDO ATUAL 170.300,16

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:007/SMS/2018.	297,0000	297,00

CONTRATO REDUZIDA 05123

FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LÍQUIDO 297,00

CONFERENTE

ALBERTINA MARIA DERETTI
CRC/PR-036286/O-0

ORDENADOR DA DESPESA

Prefeito Municipal
RUY HAUER REICHERT

TESOURARIA
DATA DE PAGTO 01/08/18
CHEQUE Nº 07869
BANCO 3930

TESOUREIRO

EMITIDO 25/07/18
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
Secretaria de Saúde

D. 8770/SAZ

Ofício nº. 007/SMS/2018

Matinhos, 20 de julho de 2018.


Senhor Prefeito;

Cumprimentamos Vossa Senhoria e solicitamos a realização de Empenho para pagamento de reembolso de 06(seis) diárias com acompanhante no valor total de R\$ 297,00 (duzentos e noventa e sete reais) em nome do Sr. FRANCISCO PINHERO SALES, portador do CPF: 028.483.839-09, residente e domiciliado na Rua Adrianópolis, nº 164 – Matinhos/Pr., referente tratamento especializado por tempo indeterminado fora do domicílio-TFD. Intra-estadual, Portaria nº 055/99/MS e Resolução nº 019/2017 – CMS de Matinhos/Pr.

FONTE DE RECURSO: 303 – AUXILIO ALIMENTAÇÃO – C/C: 18156-0

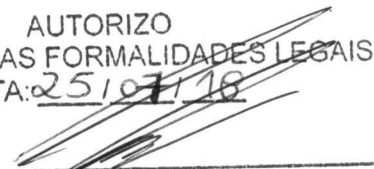
DADOS BANCÁRIOS:
CAIXA ECONOMICA
AG: 3164 OP 013
C/P: 00002101-9

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


Claudir Lourenço
Secretário de Saúde – Decreto nº 355/2018

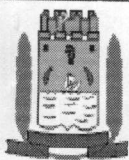
AUTORIZO
CUMPRIDAS AS FORMALIDADES LEGAIS
DATA: 25/07/18

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


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: 007604 **EMPENHO:** 005403/18 Ordinario

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

Credor: 9987 FRANCISCO PINHEIRO SALES **CNPJ/CPF:** 028.483.839-09

Licitação: Nao se Aplica Matinhos

Objeto da Despesa: RESTITUICOES - TFD INDENIZACOES E RESTITUICOES
Valor da Liquidação: R\$ 297,00 (duzentos e noventa e sete reais*****

Retenções: *****

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO: 297,00

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\$ 297,00 (duzentos e noventa e sete reais*****

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

Matinhos, 27 de Julho de 2018.