

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
005062/18 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 RESTITUICOES - TFD Nº CONTA 3770

CREADOR 9977-GINA GLACI MARQUES BARBOSA CPF/CNPJ 768.049.339-15
Rua: Gina Marques Barbosa 33 Tab. 3473-9096 FONE 3473-9096 CIDADE Matinhos PR

LICITAÇÃO Nao se Aplica NÚMERO SOLICITAÇÃO SAUDE PROC. COMPRA EMISSÃO 16.07.18 16.07.18

VALOR ORÇADO 426.000,00 SALDO ANTERIOR 178.071,66 VALOR DO EMPENHO 148,50 SALDO ATUAL 177.923,16

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: 0606/SMS/2018.	148,5000	148,50

CONTRATO REDUZIDA 05123

FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LÍQUIDO 148,50

CONFERENTE

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

TESOURARIA
DATA DE PAGTO 19/07
CHEQUE Nº 003 210
BANCO 3930

TESOUREIRO

ORDENADOR DA DESPESA

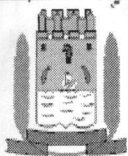
Prefeito Municipal
RUY HAUER REICHERT

EMITIDO 16/07/18
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

RUA PASTOR ELIAS ABRAHÃO, 22

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 006985 **EMPENHO:** 005062/18 Ordinario

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

Credor: 9977 GINA GLACI MARQUES BARBOSA **CNPJ/CPF:** 768.049.339-15
Matinhos

Licitação: Nao se Aplica

Objeto da Despesa: RESTIUTICOES - TFD INDENIZACOES E RESTITUICOES
Valor da Liquidação: R\$ 148,50 (cento e quarenta e oito **reais e cinquenta **
centavos

Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO: 48,50

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\$ 148,50 (cento e quarenta e oito **reais e cinquenta **centavos**

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

Matinhos, 17 de Julho de 2018.