

# 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](mailto:financas@matinhos.pr.gov.br)

## NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo  
005517/18 Ordinário Orcamentario

ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
DOT. 10.301.0113.2.071.3390.14.14.05 DESPESAS DE VIAGENS REAL. E Nº CONTA 3161

CREADOR 4953-ROGERIO CRUZ CPF/CNPJ 694.085.309-00  
ENDEREÇO Rua: Irati 878 Tabuleiro FONE CIDADE Matinhos PR

LICITAÇÃO Nao se Aplica NÚMERO SOLICITAÇÃO OF. 48/201 PROC. COMPRA EMISSÃO 27.07.18 27.07.18

VALOR ORÇADO 58.000,00 SALDO ANTERIOR 16.496,91 VALOR DO EMPENHO 300,00 SALDO ATUAL 16.196,91

ITEI	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1	1	Adiantamento para pagamento de despesas com viagem para remocao da paciente JESSICA ALANA ALVES alta no Hospital Santa Casa na cidade de Irati-PR, cfe. oficio: 048/2018 SMS.	300,0000	300,00

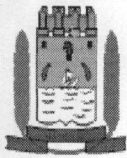
CONTRATO REDUZIDA 03165

FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LÍQUIDO 300,00

<b>CONFERENTE</b>  ALBERTINA MARIA DERETTI CRC/PR-036286/O-0	<b>ORDENADOR DA DESPESA</b>  Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT
<b>TESOURARIA</b> DATA DE PAGTO 30/07/18 CHEQUE Nº OF 866 BANCO 3935  TESOUREIRO	EMITIDO 27/07/18 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:** 007691      **EMPENHO:** 005517/18      Ordinário

**Órgão:** 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE      01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
**Dotação:** 103010113 2 071 339 14.00.00 DESPESAS DE VIAGENS REAL. EM 03165  
**Projeto/Atividade:** ADMINISTRACAO GERAL E DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

**Credor:** 4953 ROGERIO CRUZ      **CNPJ/CPF:** 694.085.309-00  
 Matinhos

**Licitação:** Nao se Aplica

**Objeto da Despesa:** DESPESAS DE VIAGENS REAL. EM R DIARIAS - PESSOAL CIVIL  
**Valor da Liquidação:** R\$ 300,00 (trezentos reais\*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*

**Retenções:**

**Total das Retenções:**

**VALOR LIQUIDO:** 300,00

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\$ 300,00 (trezentos reais\*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*

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

Matinhos,      30      de Julho      de 2018.