



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: finanzas@matinhos.pr.gov.br

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo
001541/18 Ordinario 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

CREADOR 9756-WANDERLEI PAIM CELESTINO CPF/CNPJ 409.457.740-87
Rua: Estados Unidos 345 Tabulei FONE Cidade Matinhos PR

LICITAÇÃO Nao se Aplica NÚMERO SOLICITAÇÃO SEC.SAUDE PROC. COMPRA EMISSÃO 06.03.18 06.03.18

VALOR ORÇADO 426.000,00 SALDO ANTERIOR 204.492,00 VALOR DO EMPENHO 247,50 SALDO ATUAL 204.244,50

| ITEM | QUANT. | UNID. | ESPECIFICAÇÃO | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL |
|------|--------|-------|--|----------------|-------------|
| 1 | 1 | 1 | Pagamento de reembolso da paciente VERA LUCIA ALVES CELESTINO, que se encontra em tratamento especializado por tempo indeterminado 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 0188/SMS/2018. | 247,5000 | 247,50 |

CONTRATO REDUZIDA 05123

FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LÍQUIDO 247,50

| | |
|---|---|
| <p>CONFERENTE</p> <p><i>Albertina Maria Galletti</i></p> <p>ALBERTINA MARIA GALLETTI CRC/PR-036786/0-0</p> | <p>ORDENADOR DA DESPESA</p> <p><i>Ruy Hauer Reichert</i></p> <p>_____ Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT</p> |
| <p>TESOURARIA</p> <p>DATA DE PAGTO 09/03</p> <p>CHEQUE Nº OF 329</p> <p>BANCO 3930</p> <p><i>[Assinatura]</i></p> <p>TESOUHEIRO</p> | <p>EMITIDO 06/03/18</p> <p>LIQUIDAÇÃO 1/1</p> <p><i>[Assinatura]</i></p> <p>EMITENTE</p> |

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: 001711 EMPENHO: 001541/18 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: 9756 WANDERLEI PAIM CELESTINO **CNPJ/CPF:** 409.457.740-87
 Matinhos

Licitação: Nao se Aplica

Objeto da Despesa: RESTITUICOES - TFD INDENIZACOES E RESTITUICOES
Valor da Liquidação: R\$ 247,50 (duzentos e quarenta e sete reais e cinquenta centavos)

Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO: 247,50

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 ~~247,50~~ (duzentos e quarenta e sete reais e cinquenta centavos)

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

Matinhos, 08 de Marco de 2018.