



**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  
008538/18 Ordinário Orcamentario

ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
DOT. 10.301.0113.2.055.3372.32.00.00 MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PA Nº CONTA 3160

CREADOR 4318-CONSORCIO PARANA SAUDE CPF/CNPJ 03.138.064/0001-41  
ENDEREÇO Rua: Voluntarios da Patria -Cdp FONE CIDAD E CURITIBA PR

LICITAÇÃO NÚMERO SOLICITAÇÃO PROC. COMPRA EMISSÃO  
Nao se Aplica 13.11.18 13.11.18

VALOR ORÇADO 800.000,00 SALDO ANTERIOR 326.182,59 VALOR DO EMPENHO 199.981,44 SALDO ATUAL 126.201,15

ITEI	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1	1	Aquisicao de medicamentos essenciais a Farmacia Basica constante na lista RENAME, cfe. Oficio 0.226/SMS/2018.	199981,4400	199.981,44

CONTRATO REDUZIDA 00000

FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LÍQUIDO 199.981,44

CONFERENTE  
  
ALBERTINA MARIA DERETTI  
CRC/PR-436286/O-0

ORDENADOR DA DESPESA  
  
Prefeito Municipal  
RUY HAUER REICHERT

TESOURARIA  
DATA DE PAGTO 13/11/18  
CHEQUE Nº 02 1259  
BANCO 3932  
  
TESOUREIRO

EMITIDO 13/11/18  
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: 012094 EMPENHO: 008538/18 Ordinário**

**Órgão:** 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE      01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
**Dotação:** 103010113 2 055 337 32.00.00      00000  
**Projeto/Atividade:** ACOES DO EIXO DE ASSISTENCIA FARMACEUTICA

**Credor:** 4318 CONSORCIO PARANA SAUDE      **CNPJ/CPF:** 03.138.064/0001-41

**Licitação:** Nao se Aplica      CURITIBA

**Objeto da Despesa:** MATERIAL, BEM OU SERVICO PARA  
**Valor da Liquidação:** R\$ 199.981,44 (cento e noventa e nove mil novecentos e \*\*\*  
 \*\*\*oitenta e um reais e quarenta e quatro centavos\*\*\*\*\*  
**Retenções:** \*\*\*\*\*

**Total das Retenções:**

**VALOR LIQUIDADO 199.981,44**

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 líquido é R\$ 199.981,44 (cento e noventa e nove mil novecentos e \*\*\*oitenta e um reais e quarenta e quatro centavos\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*  
 descontando as deduções cabíveis de R\$ em conformidade com a Lei.

Matinhos, 13 de Novembro de 2018.