



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
 008292/18 Ordinario 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

CREDOR 10039-SABRINA DE LIMA RAMOS CPF/CNPJ 084.593.839-89
 ENDEREÇO RUA APUCARANA 272 BOM RETIRO FONE MATINHOS PR

LICITAÇÃO Nao se Aplica NÚMERO SOLICITAÇÃO SEC SAUDE PROC. COMPRA EMISSÃO 31.10.18 31.10.18

VALOR ORÇADO 426.000,00 SALDO ANTERIOR 145.995,91 VALOR DO EMPENHO 272,75 SALDO ATUAL 145.723,16

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: 27/2018 S.Social - HNSN	272,7500	272,75

CONTRATO REDUZIDA 05123

FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LÍQUIDO 272,75

CONFERENTE ALBERTINA MARIA DERETTI CRC/PR-034280/O-0	ORDENADOR DA DESPESA Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT
TESOURARIA DATA DE PAGTO 07/11 CHEQUE Nº 0F 1232 BANCO 3930 TESOUREIRO	EMITIDO 31/10/18 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: 011660 EMPENHO: 008292/18 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: 10039 SABRINA DE LIMA RAMOS

CNPJ/CPF: 084.593.839-89
MATINHOS

Licitação: Nao se Aplica

Objeto da Despesa: RESTITUICOES - TFD INDENIZACOES E RESTITUICOES
Valor da Liquidação: R\$ 272,75 (duzentos e setenta e dois reais e setenta e **
 cinco centavos*****
Retenções: *****

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO: 272,75

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\$ 272,75 (duzentos e setenta e dois reais e setenta e **cinco centavos*****
 descontando as deduções cabíveis de R\$ em conformidade com a Lei.

Matinhos, 06 de Novembro de 2018.