



# 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  
005007/18 Ordinário Orcamentario

ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
DOT. 10.301.0113.2.071.3390.39.50.99 DEMAIS DESP. COM SERV. MEDIC N° CONTA 3221

CREDOR 8488-TULIO E LIBERATO LTDA CPF/CNPJ 19.360.610/0001-24  
ENDEREÇO AV MARINGA 187A CENTRO FONE 91952711 CIDADE MATINHOS PR

LICITAÇÃO Inexigibilidade NÚMERO 21 SOLICITAÇÃO 1873/2018 PROC. COMPRA 249 EMISSÃO 10.07.18 10.07.18

VALOR ORÇADO 1.505.800,00 SALDO ANTERIOR 646.817,68 VALOR DO EMPENHO 45.000,00 SALDO ATUAL 601.817,68

ITEI	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	22500	SV	Valor estimado para credenciamento de laboratorio de analises clinicas para prestacao de servicos de exames laboratoriais com base de precos da tabela SUS com plantao 24 horas por dia. Demais condicoes conforme anexo Secretaria de Saude. SEC.MUN.DE SAUDE	2,0000	45.000,00

CONTRATO 2013 REDUZIDA 03249

FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LÍQUIDO 45.000,00

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

ORDENADOR DA DESPESA  
  
Prefeito Municipal  
RUY HAUER REICHERT

TESOURARIA  
DATA DE PAGTO 19/10/18  
CHEQUE Nº OF 1168 Parc NF 73  
BANCO 3930  
TESOUREIRO

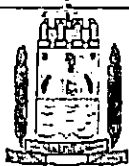
EMITIDO 10/07/18  
LIQUIDAÇÃO 1/1  
EMITENTE

### 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

NF-071 RA 32.345,86



**PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS**  
**ESTADO DO PARANÁ**  
**RUA PASTOR ELÍAS ABRAHÃO, 22**

**CNPJ: 76.017.466/0001-61**

**NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 010960 EMPENHO: 005007/18 Ordinário**

**Órgão:** 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
**Dotação:** 103010113 2 071 339 39.00.00 DE MAIS DESP. COM SERV. MEDIC 03249  
**Projeto/Atividade:** ADMINISTRACAO GERAL E DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

**Credor:** 8488 TULIO E LIBERATO LTDA

**CNPJ/CPF:** 19.360.610/0001-24  
**MATINHOS**

**Licitação:** Inexigibilidade 21

**Objeto da Despesa:** DE MAIS DESP. COM SERV. MEDICO OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS  
**Valor da Liquidação: R\$ 12.654,14** (doze mil seiscentos e \*\*\*\*cinquenta e quatro \*

\*\*\*\*reais e quatorze centavos\*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*

**Retenções:**

**Total das Retenções:**

**VALOR LIQUIDO 12.654,14**

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\$ 12.654,14 (doze mil seiscentos e \*\*\*\*cinquenta e quatro \*\*\*\*reais e quatorze centavos\*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*

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

Matinhos, 19 de Outubro de 2018.