



# 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  
 007658/18 Ordinário Orcamentario

ÓRGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
 DOT. 28.846.0000.0.010.3390.93.02.02 RESTITUICOES - TFD Nº CONTA 3770

CREDOR 9725-JAELSON CAPUTO CPF/CNPJ 917.771.008-87  
 ENDEREÇO Av. Inaja 294 Balneario Inaja FONE CIDADE Matinhos PR

LICITAÇÃO Não se Aplica NÚMERO SOLICITAÇÃO SEC SAUDE PROC. COMPRA EMISSÃO 15.10.18 15.10.18

VALOR ORÇADO 426.000,00 SALDO ANTERIOR 147.827,41 VALOR DO EMPENHO 247,50 SALDO ATUAL 147.579,91

| 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:015/2018 - TFD/HNSN 2018<br><br>FONTE-303<br>C/C-18156-0 | 247,5000       | 247,50      |

CONTRATO REDUZIDA 05123

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

|   |  |
|---|--|
| CONFERENTE<br><br>ALBERTINA MARIA DERETTI<br>CRC/PR-036286/O-0                      | ORDENADOR DA DESPESA<br><br>Prefeito Municipal<br>RUY HAUER REICHERT |
| TESOURARIA<br>DATA DE PAGTO 18/10/18<br>CHEQUE Nº 03318<br>BANCO 3930<br>TESOUREIRO | EMITIDO 15/10/18<br>LIQUIDAÇÃO 1/1<br><br>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  
Secretaria de Saúde

Ofício nº. 15/2018 – TFD/HNSN. 2018

Matinhos, 15 de Outubro de 2018.

## Senhor Prefeito

Cumprimentamos Vossa Senhoria e solicitamos a realização de empenho para pagamento de **10 (dez)** diárias, no valor total de **R\$247,50** (duzentos e quarenta e sete reais e cinquenta centavos) em nome do Sr. JAELSON CAPUTO, esposo da **paciente Sra. MIRIAN REGINA LOURENÇO CAPUTO**, residente e domiciliado na Av. Inajá, nº 294, Balneário Inajá – Matinhos/Pr. Em tratamento fora do domicílio -TFD. Intra-estadual, com acompanhante, Portaria nº 055/99/MS, atualizada pela Portaria nº 2.488/2007 e Resolução nº 019/2017 – CMS de Matinhos/P.

Informamos que, devido a paciente não possuir conta bancária e após apresentar comprovação com documentos, o reembolso deverá ser creditado em nome do acompanhante, seu esposo Sr. Jaelson Caputo, portador do RG Nº 10810737 e do CPF Nº917.771.008-87, documentos anexo.

**FONTE DE RECURSO: 303 – Auxílio Alimentação – C/C18156-0**

## DADOS BANCÁRIOS:

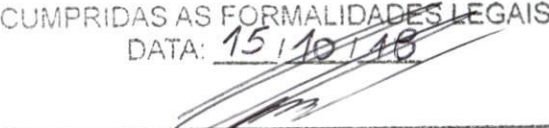
JAELSON CAPUTO

BANCO DO BRASIL

AG: 4134-3

C/C: 9.954-6

AUTORIZO  
CUMPRIDAS AS FORMALIDADES LEGAIS  
DATA: 15/10/18

  
Ruy Hauer Reichert  
Prefeito Municipal

Contando com seu apoio, agradecemos e despedimo-nos com apreço e respeito.



Cláudio Lourenço

Secretario de Saúde de Matinhos – Decreto 355/2018

Exmo.Sr.

Ruy Hauer Reichert

DD. Prefeito de Matinhos – Pr.

Av. Juscelino K. de Oliveira, 900 – Centro – Matinhos – Paraná.

Telefones: (41) 3971 6120 – 39716128

FAX: (41) 3971 6157

CEP 83.260-000

[www.matinhos.pr.gov.br](http://www.matinhos.pr.gov.br)

[secsaude@matinhos.pr.gov.br](mailto:secsaude@matinhos.pr.gov.br)



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

**CNPJ: 76.017.466/0001-61**

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 010826 EMPENHO: 007658/18 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: 9725 JAEISON CAPUTO CNPJ/CPF: 917.771.008-87  
 Licitação: Nao se Aplica Matinhos

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, 16 de Outubro de 2018.

19/10/2018

- BANCO DO BRASIL -

6:47:46

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTOS: CRÉDITO EM CONTA CORRENTE

CLIENTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS

AGÊNCIA: 3850-4

CONTA: 00.000.018.156-0

=====

DATA DA TRANSFERÊNCIA:

18/10/2018

NÚMERO DO DOCUMENTO:

004231000000

VALOR TOTAL:

247,50

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA :

CLIENTE: JAELSON CAPUTO

BANCO : 001 - Banco do Brasil S.A.

AGÊNCIA : 4.134-3

CONTA : 00.000.009.954-6

=====