



# 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  
007656/18 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 RESTIUTICOES - TFD Nº CONTA 3770

CREADOR 9915-LUIZ WILMAR BORELIO DE OLIVEIRA CPF/CNPJ 146.250.679-87  
ENDEREÇO Rua: Rio Branco do Sul 63 Bom P FONE Cidade Matinhos PR

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

VALOR ORÇADO 426.000,00 SALDO ANTERIOR 148.520,41 VALOR DO EMPENHO 594,00 SALDO ATUAL 147.926,41

| 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:013/2018 - TFD/HNSN 2018<br><br>FONTE-303<br>C/C-18156-0 | 594,0000       | 594,00      |

CONTRATO REDUZIDA 05123

FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LÍQUIDO 594,00

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

TESOURARIA  
DATA DE PAGTO 17/10/18  
CHEQUE Nº 02 1160  
BANCO 3930  
  
TESOUREIRO

ORDENADOR DA DESPESA  
  
Prefeito Municipal  
RUY HAUER REICHERT

EMITIDO 15/10/18  
LIQUIDAÇÃO  
  
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: 11  
NOME/CPF ASSINATURA



# PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS

Estado do Paraná  
Secretaria de Saúde

Ofício nº.13/2018 – TFD/HNSN. 2018

Matinhos, 15 de Outubro de 2018.

Senhor Prefeito

Cumprimentamos Vossa Senhoria e solicitamos a realização de Empenho para pagamento de reembolso de **24(vinte e quatro)** diárias sem acompanhante no valor total de **R\$ 594,00** (quinhentos e noventa e quatro reais) em nome do **Sr. LUIZ WILMAR BORELIO DE OLIVEIRA** portador do CPF Nº 146.250.679-87, residente e domiciliado na Rua Rio Branco Sul – Bom Retiro, nº 63 – Matinhos/Pr., referente à tratamento especializado por tempo indeterminado fora do domicílio -TFD, Intra-estadual, Portaria nº 055/99/MS e Resolução nº 019/2017 – CMS de Matinhos/Pr.

**FONTE DE RECURSO: 303 AUXILIO ALIMENTAÇÃO – C/C: 18156-0**

**DADOS BANCÁRIOS:**

BANCO ITAÚ

AG: 0548

C/P: 44594-9

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

**Claudir Lourenço**  
**Secretário de Saúde**  
**Decreto nº 355/2018**

AUTORIZO  
CUMPRIDAS AS FORMALIDADES LEGAIS  
DATA 15 / 10 / 18

Ruy Hauer Reichert  
Prefeito Municipal

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)

WWW.PREFEITURA.MA... @MARTINHOS.MA...

CEP 83.300-000

FAX: (41) 3011 0121

Telefones: (41) 3011 0150 - 3011 0156

Av. Presidente K. de Oliveira, 300 - Centro - Maringá - Paraná

DD Prefeitura de Maringá - PR  
Rua Nelson Reichenow  
Exmo. Sr.

Ofício nº 2825018  
Secretaria de Saúde  
Cláudia Tomazini

Contando com seu apoio, solicitamos e desejamos nos com certeza e respeito

Atm. 24884 6

AO SR

BAIXO (140)

DADOS BAIXADOS:

FOINTE DE RECURSO: 303 AUXÍLIO ALIMENTAÇÃO - CAC 18100-0

002100002 e Resoluções nº 0142011 - CAC de Maringá/PR

especificado por termo intermunicipal (com o município "LSD" onde se encontra a Unidade

de Saúde Básica 021 - Rua Nelson R. 33 - Maringá/PR, referente a prestação

BOLETO DE OBRIGADA por parte do CAC nº 140 300 012 301, residente e domiciliado na

de R\$ 284,00 (duzentos e noventa e quatro reais) em nome de Sr. LUIS VIGILAN

residência de endereço de 24 (vinte e quatro) dias de permanência no local, para

atendimento de urgência e emergência e realização de diagnóstico para

Sr. Prefeito

Ofício nº 2825018 - 18/01/2018

Maringá, 28 de Outubro de 2018.

Secretaria de Saúde  
Estado do Paraná

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARTINHOS



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

**CNPJ: 76.017.466/0001-61**

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 010828 EMPENHO: 007656/18 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: 9915 LUIZ WILMAR BORELIO DE OLIVEIRA CNPJ/CPF: 146.250.679-87  
 Matinhos

Licitação: Não se Aplica

Objeto da Despesa: RESTITUICOES - TFD INDENIZACOES E RESTITUICOES  
 Valor da Liquidação: R\$ 594,00 (quinhentos e noventa e \*\*\*quatro reais\*\*\*  
 \*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*

Retenções:

**Total das Retenções:**

**VALOR LIQUIDO: 594,00**

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\$ 594,00 (quinhentos e noventa e \*\*\*quatro reais\*\*\*  
 \*\*\*\*\*

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

Matinhos, 16 de Outubro de 2018.