



# 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  
 007454/18 Ordinário Orcamentario

ORGÃO 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 10038-WERNO KLEIN CPF/CNPJ 182.884.649-04  
 ENDEREÇO RUA REBOUCAS 9 BOM RETIRO FONE MATINHOS PR

LICITAÇÃO Nao se Aplica NÚMERO SOLICITAÇÃO SEC SAUDE PROC. COMPRA EMISSÃO 05.10.18 05.10.18

VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
426.000,00	149.386,66	396,00	148.990,66

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: 09/2018-TFD/HNSH-2018.	396,0000	396,00

CONTRATO REDUZIDA 05123

FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LÍQUIDO 396,00

CONFERENTE  ALBERTINA MARIA DERETTI CPF/PR-036286/0-0 TESOUREIRO	ORDENADOR DA DESPESA  Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT
DATA DE PAGTO 10/10/18 CHEQUE Nº OF 1135 BANCO 3938  TESOUREIRO	EMITIDO 05/10/18 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  
Secretaria de Saúde

Ofício nº. 009/2018 TFD/HNSN. 2018

Matinhos, 28 de Setembro de 2018.

Senhor Prefeito

Cumprimentamos Vossa Senhoria e solicitamos a realização de Empenho para pagamento de reembolso de **16 (dezesseis) diárias** no valor total de **R\$ 396,00** (trezentos e noventa e seis reais), em nome do **Sr. WERNO KLEIN**, portador do CPF: 182.884.649-04, residente e domiciliado na Rua Rebouças, nº 09, Bom Retiro – Matinhos/PR, referente ao 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:18.156-0**

**DADOS BANCÁRIOS:**

CAIXA ECONOMICA

AG: 3164 OP 013

C/P: 4679-8

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

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

Exmo. Sr.  
**Ruy Hauer Reichert**  
DD. Prefeito de Matinhos – Pr.

AUTORIZO  
CUMPRIDAS AS FORMALIDADES LEGAIS  
DATA: 05/10/18

Ruy Hauer Reichert  
Prefeito Municipal

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: 010534 EMPENHO: 007454/18 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: 10038 WERNO KLEIN CNPJ/CPF: 182.884.649-04  
 MATINHOS

Licitação: Não se Aplica

Objeto da Despesa: RESTITUICOES - TFD INDENIZACOES E RESTITUICOES  
 Valor da Liquidação: R\$ 396,00 (trezentos e noventa e seis reais)  
 Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO: 396,00

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\$ 396,00 (trezentos e noventa e seis reais) descontando as deduções cabíveis de R\$ em conformidade com a Lei.

Matinhos, 08 de Outubro de 2018.