



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
007076/18 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

CREADOR 10000-MARISETE CASSANEGO DA ROSA CPF/CNPJ 911.170.200-10
ENDEREÇO Rua: Sao Mateus 153 Centro FONE CIDADE Matinhos PR

LICITAÇÃO Nao se Aplica NÚMERO SOLICITAÇÃO SEC SAUDE PROC. COMPRA EMISSÃO 24.09.18 24.09.18

VALOR ORÇADO 426.000,00 SALDO ANTERIOR 153.866,41 VALOR DO EMPENHO 1.138,50 SALDO ATUAL 152.727,91

ITEM	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: 079/S. Social/HNSH-2018.	1138,5000	1.138,50

CONTRATO REDUZIDA 05123

FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LÍQUIDO 1.138,50

CONFERENTE
[Signature]
ALBERTINA MARIA DERETTI
CPF/PR-03628610-0

TESOURARIA
DATA DE PAGTO 16/09/18
CHEQUE Nº 05 2078
BANCO 3930
TESOUREIRO *[Signature]*

ORDENADOR DA DESPESA
[Signature]
Prefeito Municipal
RUY HAUER REICHERT

EMITIDO 24/09/18
LIQUIDAÇÃO 1/1
EMITENTE *[Signature]*

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: 010045 EMPENHO: 007076/18 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: 10000 MARISETE CASSANEGO DA ROSA CNPJ/CPF: 911.170.200-10
 Matinhos

Licitação: Não se Aplica

Objeto da Despesa: RESTITUICOES - TFD INDENIZACOES E RESTITUICOES
 Valor da Liquidação: R\$ 1.138,50 (um mil cento e trinta e oito reais e cinquenta centavos)

Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LÍQUIDO: 38,50

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 é R\$ 1.138,50 (um mil cento e trinta e oito reais e cinquenta centavos)

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

Matinhos, 25 de Setembro de 2018.