



# 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  
000870/19 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 RESTIUTICOES - TFD Nº CONTA 3770

CREDOR 9987-FRANCISCO PINHEIRO SALES CPF/CNPJ 028.483.839-09  
ENDEREÇO Rua: Adrianopolis 164 Rio da On PONE FONE Matinhos PR

LICITAÇÃO Nao se Aplica NÚMERO SOLICITAÇÃO SEC SAUDE PROC. COMPRA EMISSÃO 31.01.19 31.01.19

VALOR ORÇADO 449.880,00 SALDO ANTERIOR 259.386,00 VALOR DO EMPENHO 99,00 SALDO ATUAL 259.287,00

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:022/2019 - TFD/HNSN 2019	99,0000	99,00

CONTRATO REDUZIDA 05123

FONTE DE RECURSO 303-Saúde - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LÍQUIDO 99,00

<p>CONFERENTE</p> <p><i>[Signature]</i></p> <p>ALBERTINA MARIA DERETTI CRC/PR-036286/O-0</p>	<p>ORDENADOR DA DESPESA</p> <p><i>[Signature]</i></p> <p>Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT</p>
<p>TESOURARIA</p> <p>DATA DE PAGTO 06/02</p> <p>CHEQUE Nº 06 1103</p> <p>BANCO 3930</p> <p><i>[Signature]</i></p> <p>TESOUREIRO</p>	<p>EMITIDO 31/01/19</p> <p>LIQUIDAÇÃO 1/1</p> <p><i>[Signature]</i></p> <p>EMITENTE</p>

### 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: 000856 EMPENHO: 000870/19 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: 9987 FRANCISCO PINHEIRO SALES CNPJ/CPF: 028.483.839-09  
 Matinhos

Licitação: Não se Aplica

Objeto da Despesa: RESTITUICOES - TFD INDENIZACOES E RESTITUICOES  
 Valor da Liquidação: R\$ 99,00 (noventa e nove reais\*\*\*\*\*

\*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*

Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO: 99,00

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\$ 99,00 (noventa e nove reais\*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*

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

Matinhos, 04 de Fevereiro de 2019.