

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: finanzas@matinhos.pr.gov.br

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo
009876/17 Ordinário Orcamentario

ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
 DOT. 28.846.0000.0.008.3390.93.01.00 INDENIZACOES Nº CONTA 3770

CREDOR 9761-RONIVON ALVES DOS SANTOS CPF/CNPJ 717.405.469-20
 ENDEREÇO RUA FRANCISCO DA ROCHA 41 FONE MATINHOS PR

LICITAÇÃO Nao se Aplica NÚMERO SOLICITAÇÃO OF. 932/17 PROC. COMPRA EMISSÃO 06.12.17 06.12.17

VALOR ORÇADO 270.000,00 SALDO ANTERIOR 17.554,76 VALOR DO EMPENHO 445,50 SALDO ATUAL 17.109,26

| ITEM | QUANT. | UNID. | ESPECIFICAÇÃO | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL |
|------|--------|-------|---|----------------|-------------|
| 1 | 1 | 1 | Pagamento de reembolso do pacien que se encontra em tratamento especializado por tempo indeterminado fora do domicilio, TFD, intra-estadual com acompanhante, cfe. oficio 932/17 SMS. | 445,5000 | 445,50 |

CONTRATO REDUZIDA 03771

FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LÍQUIDO 445,50

CONFERENTE

 IVOMÉDES JÚNIOR
 CRC/PR 047.434/O-2

TESOURARIA
 DATA DE PAGTO 13/12
 CHEQUE Nº OF 1208
 BANCO 3930

 TESOUREIRO

ORDENADOR DA DESPESA

 Prefeito Municipal
 RUY HAUER REICHERT

EMITIDO 06/12/17
 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. 0.932/SMS/2017

Matinhos, 01 de dezembro de 2017.

Senhor Prefeito;

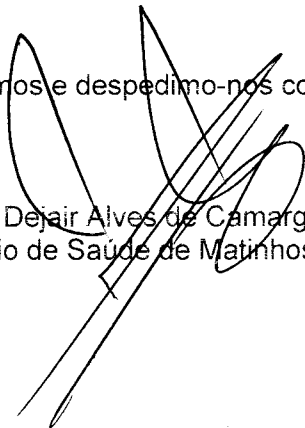
Cumprimentamos Vossa Senhoria e solicitamos a realização de Empenho para pagamento de reembolso no valor de R\$ 445,50 (quatrocentos e quarenta e cinco reais e cinquenta centavos) em nome do Sr. RONIVON ALVES DOS SANTOS, esposo da paciente Sra. MARLENE BATISTA DE SOUZA, residente e domiciliado na Rua Francisco da Rocha, 41, nº294 – Matinhos/Pr., Tel: 41-996476819, referente à 09 (nove) dias no mês de novembro/2017 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 também, 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. Ronivon Alves dos Santos, documentos anexo.

DADOS BANCÁRIOS:

RONIVON ALVES DOS SANTOS
CAIXA ECONOMICA
AG: 3164 OP 013
C/C: 8617-0

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


Dejar Alves de Camargo
Secretário de Saúde de Matinhos – Paraná

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

AUTORIZO
CUMPRIDAS AS FORMALIDADES LEGAIS
DATA 01/12/17

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

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: 013527 **EMPENHO:** 009876/17 Ordinário

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Dotação: 288460000 0 008 339 93.00.00 INDENIZACOES 03771
Projeto/Atividade: PAGAMENTOS DE INDENIZACOES E RESTITUICOES

Credor: 9761 RONIVON ALVES DOS SANTOS **CNPJ/CPF:** 717.405.469-20
Licitação: Nao se Aplica MATINHOS.

Objeto da Despesa: INDENIZACOES INDENIZACOES E RESTITUICOES
Valor da Liquidação: R\$ 445,50 (quatrocentos e quarenta e cinco reais e *****
cinquenta centavos*****

Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO: 445,50

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\$ 445,50 (quatrocentos e quarenta e cinco reais e *****cinquenta centavos*****

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

Matinhos, 12 de Dezembro de 2017.



Emissão de comprovantes

A336131311555832031
13/12/2017 13:30:47

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/12/2017 - AUTOATENDIMENTO - 13.30.47
3850403850 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: PM MATINHOS -FUS

AGENCIA: 3850-4 CONTA: 18.156-0

FINALIDADE: 11 CREDITO EM CONTA POUPANCA

REMETENTE : PM MATINHOS -FUS

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 3164-X - PREFEITURA MUNICIPAL MATINHOS

CONTA: 8.617-0

FAVORECIDO: RONIVON ALVES DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 717.405.469-20

VALOR: R\$ 445,50

DEBITO EM: 13/12/2017

DOCUMENTO: 121302

AUTENTICACAO SISBB: 2.B25.E95.33E.B2E.1CA

Transação efetuada com sucesso por: J7365320 SIMONE DIOGO DOS SANTOS MORES.