

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
009433/17 Ordinário Orcamentario

ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
 DOT. 28.846.0000.0.008.3390.93.99.02 TFD - Tratamento Fora do D^o Nº CONTA 3770

CREDOR 9752-LUIZ PALHARES DOS SANTOS CPF/CNPJ 688.151.409-30
 ENDEREÇO Rua: Siqueira Campos 474 Portal PONE CIDADE Matinhos PR

LICITAÇÃO Nao se Aplica NÚMERO SOLICITAÇÃO SAUDE PROC. COMPRA EMISSÃO 21.11.17 21.11.17

VALOR ORÇADO 270.000,00 SALDO ANTERIOR 21.613,76 VALOR DO EMPENHO 495,00 SALDO ATUAL 21.118,76

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1	1	Pagamento de reembolso do paciente que se encontra em tratamento especializado fora do do micilio-TFD.Intra-estadual,cfe. oficio:0.878/SMS/2017. REFERENTE:20 DIAS/OUTUBRO/17	495,00	495,00

CONTRATO REDUZIDA 05069

FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LÍQUIDO 495,00

CONFERENTE

 LUIZ PALHARES DOS SANTOS
 CRC/IR 047.434/O-2

TESOURARIA
 DATA DE PAGTO 24/11
 CHEQUE Nº 02 1147
 BANCO 3932

 TESOUREIRO

ORDENADOR DA DESPESA

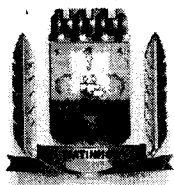
 Prefeito Municipal
 RUY HAUER REICHERT

EMITIDO 21/11/17
 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

N. 372/5069

Ofício nº. 0878/SMS/2017

Matinhos, 20 de novembro de 2017.

Senhor Prefeito;

Cumprimentamos Vossa Senhoria e solicitamos a realização de Empenho para pagamento de reembolso no valor de R\$ 495,00 (quatrocentos e noventa e cinco reais) em nome da Sr. LUIZ PALHARES DOS SANTOS, portadora do RG: 30161874, residente e domiciliada na Rua Siqueira Campos, nº 474- Portal Matinhos – Matinhos/Pr., referente à (20) dias do mês de outubro/2017, que encontra -se em tratamento especializado fora do domicílio-TFD, Intra-estadual, Portaria nº 055/99/MS, atualizada pela Portaria nº 2.488/2007 e Resolução nº 019/2017 – CMS de Matinhos/Pr., conforme documento anexo, conforme documento anexo.

DADOS BANCÁRIOS:

BANCO CAIXA ECONOMICA
AG: 0398 – OP 23
C/C: 9303-8

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


Dejaír 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: 20/11/17

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: 013106 **EMPENHO:** 009433/17 Ordinario

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Dotação: 288460000 0 008 339 93.00.00 TFD - Tratamento Fora do Dom 05069
Projeto/Atividade: PAGAMENTOS DE INDENIZACOES E RESTITUICOES

Credor: 9752 LUIZ PALHARES DOS SANTOS **CNPJ/CPF:** 688.151.409-30
 Matinhos

Licitação: Nao se Aplica

Objeto da Despesa: TFD - Tratamento Fora do Domic INDENIZACOES E RESTITUICOES
Valor da Liquidação: R\$ 495,00 (quatrocentos e noventa e cinco reais*****

Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO: 495,00

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\$ 495,00 (quatrocentos e noventa e cinco reais*****

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

Matinhos, 24 de Novembro de 2017.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/11/2017 - AUTOATENDIMENTO - 09.31.11
3850403850 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: PM MATINHOS -FUS
AGENCIA: 3850-4 CONTA: 18.156-0
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA CORRENTE
REMETENTE : PM MATINHOS -FUS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0398-0 - PARANAGUA
CONTA: 9.303-8

FAVORECIDO: LUIZ PALHARES DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 688.151.409-30
VALOR: R\$ 495,00
DEBITO EM: 24/11/2017
=====

DOCUMENTO: 112403
AUTENTICACAO SISBB: 0.774.CAE.583.56C.9F2