



# 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](mailto:financas@matinhos.pr.gov.br)

### NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo  
 004870/18 Ordinário Orcamentario

ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
 DOT. 10.301.0113.2.053.3371.70.39.01 CISLIPA Nº CONTA 3447

CREDOR 7774-CONSORCIO INTERM.DE SAUDE DO LITORAL DO PR-CI CPF/CNPJ 13.681.884/0001-39  
 ENDEREÇO Rua: Joao Eugenio 959 Centro FONE CIDADE Paranagua PR

LICITAÇÃO Nao se Aplica NÚMERO SOLICITAÇÃO SEC.SAUDE PROC. COMPRA EMISSÃO 04.07.18 04.07.18

VALOR ORÇADO 424.689,36 SALDO ANTERIOR 103.672,24 VALOR DO EMPENHO 46.389,90 SALDO ATUAL 57.282,34

| ITEM | QUANT. | UNID. | ESPECIFICAÇÃO   | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL |
|------|--------|-------|---|----------------|-------------|
| 1    | 1      | Me    | REPASSE MUNICIPAL do rateio financeiro de custeio de despesa da rede de Urgencia e Emergencia da Administracao do Cislipa, ref. Gerenciamento e Manutencao do SAMU, cfe. oficio 562/2018;                                       | 30413,2700     | 30.413,27   |
| 2    | 1      | Me    | REPASSE MUNICIPAL do rateio financeiro de custeio de despesa da rede de Urgencia e Emergencia da Administracao do Cislipa, ref. Gerenciamento e Manutencao do PERIODO-JULHO/2018<br>SEC.MUN.SAUDE<br>FONTE-303<br>CONTA-18156-0 | 15976,6300     | 15.976,63   |

CONTRATO REDUZIDA 03449

FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LÍQUIDO 46.389,90

|  |   |
|--|---|
| <p>CONFERENTE</p> <p></p> <p>ALBERTINA MARIA DERETTI<br/> <small>(RC/PR-036286/O-0)</small></p> <hr/> <p>TESOURARIA</p> <p>DATA DE PAGTO 12/07/18</p> <p>CHEQUE Nº 001 198</p> <p>BANCO 3030</p> <p></p> <p>TESOUREIRO</p> | <p>ORDENADOR DA DESPESA</p> <p></p> <p>Prefeito Municipal<br/> <b>RUY HAUER REICHERT</b></p> <hr/> <p>EMITIDO 04/07/18</p> <p>LIQUIDAÇÃO 11</p> <p></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: 11 \_\_\_\_\_

NOME/CPF \_\_\_\_\_ ASSINATURA \_\_\_\_\_



**PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS**  
**ESTADO DO PARANÁ**  
**RUA PASTOR ELIAS ABRAHÃO, 22**

**CNPJ: 76.017.466/0001-61**

**NOTA DE LIQUIDAÇÃO:** 006648      **EMPENHO:** 004870/18      Ordinário

**Órgão:** 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE      01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
**Dotação:** 103010113 2 053 337 70.00.00 CISLIPA      03449  
**Projeto/Atividade:** ACOES COM CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

**Credor:** 7774 CONSORCIO INTERM.DE SAUDE DO LITORA      **CNPJ/CPF:** 13.681.884/0001-39

**Licitação:** Nao se Aplica      Paranagua

**Objeto da Despesa:** CISLIPA      RATEIO PELA PARTICIPACAO EM C  
**Valor da Liquidação:** R\$ 46.389,90      (quarenta e seis mil \*\*\*\*\*trezentos e oitenta  
e \*\*\*\*\*nove reais e noventa centavos\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*

**Retenções:**

**Total das Retenções:**

**VALOR LIQUIDO:** 46.389,90

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\$ 46.389,90 (quarenta e seis mil \*\*\*\*\*trezentos e oitenta e \*\*\*\*\*nove reais e noventa centavos\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*

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

Matinhos,      09      de Julho      de 2018.