

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
005203/18 Ordinario 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 9984-EDIMILSON PARIS CPF/CNPJ 378.769.021-20
Rua: Inacio Martins 791 Cohapar, FONE Matinhos PR
ENDEREÇO

LICITAÇÃO Nao se Aplica NÚMERO SOLICITAÇÃO SEC.SAUDE PROC. COMPRA EMISSÃO 23.07.18 23.07.18

VALOR ORÇADO 426.000,00 SALDO ANTERIOR 171.686,16 VALOR DO EMPENHO 1.089,00 SALDO ATUAL 170.597,16

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:014/SMS/2018. FONTE DE RECURSO:303 AUXILIO ALIMENTACAO C/C-18156-0	1089,0000	1.089,00

CONTRATO REDUZIDA 05123

FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LÍQUIDO 1.089,00

CONFERENTE ALBERTINA MARIA BERETTI CRC/PR-036286/O-0	ORDENADOR DA DESPESA Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT
TESOURARIA DATA DE PAGTO 25/07/18 CHEQUE Nº OF 857 BANCO 3930 TESOUREIRO	EMITIDO 23/07/18 LIQUIDAÇÃO _/ _/ _ EMITENTE

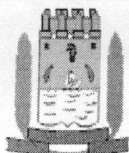
RECIBO

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: _/ _/ _

NOME/CPF

ASSINATURA



PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS

ESTADO DO PARANÁ

RUA PASTOR ELIAS ABRAHÃO, 22

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 007509 **EMPENHO:** 005203/18 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: 9984 EDIMILSON PARIS

CNPJ/CPF: 378.769.021-20
Matinhos

Licitação: Nao se Aplica

Objeto da Despesa: RESTITUICOES - TFD INDENIZACOES E RESTITUICOES
Valor da Liquidação: R\$ 1.089,00 (um mil e oitenta e nove **reais*****

Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LÍQUIDO: 089,00

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\$ 1.089,00 (um mil e oitenta e nove ** reais*****

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

Matinhos, 25 de Julho de 2018.