



PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA TIMBOTEUA/PA

CNPJ: 11.790.338/0001-00

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

"Saúde de Qualidade, Direito e Responsabilidade de Todos"

<b>RECIBO</b>	<b>RS</b>	<b>67,20</b>
---------------	-----------	--------------

Em: \_\_\_/\_\_\_/2023  
*M. Bernadete de S. Silva*  
CPF: 356.678.182-72  
COORD. DO TFD  
**Maria Bernadete de Souza Silva**  
**Coordenadora do PTFD**

Recebi do Programa de Tratamento Fora de Domicílio vinculado ao Departamento de Regulação da Secretaria Municipal de Saúde de Nova Timboteua a importância de **R\$ 67,20** (sessenta e sete reais e vinte centavos).

Proveniente ao pagamento de auxílio financeiro ao paciente e acompanhante do Programa de Tratamento Fora de Domicílio- TFD referente a ajuda de custo para alimentação e/ou transporte nos dias : 23/12/2022; 11/01/2023; 13/01/2023; 17/01/2023.

Assim passo(amos) o presente recibo em 3 (três) vias para um só efeito, dando geral e irrevogável quitação de pagamento.

Nova Timboteua, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023.

*Francisca Belo da Costa*

Assinatura do Beneficiário e ou acompanhante

**PACIENTE : FRANCISCA BELO DA COSTA**

<b>NOME DO RESP. FINANCEIRO</b>	A MESMA	
<b>C.P.F</b>	332.211.382-53	Pac. ( X ) Acomp ( )
<b>R.G</b>	3916009 – DATA EXPED: 19/02/2014	
<b>ENDEREÇO</b>	AV.BARÃO DO RIO BRANCO - NOVA TIMBOTEUA	

**PAGO**

Em : \_\_\_/\_\_\_/2023  
*Antonia Ivani de Pereira*  
CPF: 888.916.972-34  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
DE NOVA TIMBOTEUA/PA  
**Ordenador**

( ) ATESTO QUE OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS ( ) MATERIAL RECEBIDO

EM : \_\_\_/\_\_\_/2023