

PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA TIMBOTEUA/PA
CNPJ: 11.790.338/0001-00
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
"Saúde de Qualidade, Direito e Responsabilidade de Todos"

RECIBO	RS	16,80
---------------	-----------	--------------

Em: ___/___/2023.

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\$ 16,80** (dezesesse reais e oitenta 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 : 27/01/2023.

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.

Andreza Louzeiro da Silva

 Assinatura do Beneficiário e ou acompanhante

PACIENTE : ESTHEFANY SOPHIA DA SILVA SOUTO

NOME DO RESP. FINANCEIRO	ANDREZA LOUZEIRO DA SILVA	
C.P.F	050.553.942-00	Pac. () Acomp (X)
R.G	7933626 – DATA EXPED: 26/08/2014	
ENDEREÇO	RUA NOSSA SENHORA DO PERPÉTUO SOCORRO - N.TIMBOTEUA	

PAGO
 Em : ___/___/2023
Antonia Ivanilde Pereira
 CPF: 888.926.972-34
 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
 DE NOVA TIMBOTEUA.....
Ordenador

() ATESTO QUE OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS () MATERIAL RECEBIDO
 EM : ___/___/2023