

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: 3971-6046

Fax: 3971-6046 E-mail: financas@matinhos.pr.gov.br

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo
000336/17 Ordinário Orcamentario

ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOT. 28.846.0000.0.008.3350.93.01.00 INDENIZACOES Nº CONTA 3770

CREDOR 8526-OLINDA ZELIA BAGATELLI CPF/CNPJ 010.080.719-43
ENDEREÇO Rua: Antonina -6. andar-Apt. 61 60 FONE Cidade Matinhos PR

LICITAÇÃO Não se Aplica NÚMERO SOLICITAÇÃO 034/2017 PROC. COMPRA EMISSÃO 09.01.17 09.01.17

VALOR ORÇADO 120.000,00 SALDO ANTERIOR 120.000,00 VALOR DO EMPENHO 30.000,00 SALDO ATUAL 90.000,00

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	12	1	Ajuda de custo cedida pelo Ministerio da Saude-Programa Mais Medicos-Decreto 059/2014, cfe. oficio 034/2017: Janeiro a Dezembro/2017. <i>Parcial R\$ 2500,00 em 14</i>	2.500,00	30.000,00

CONTRATO REDUZIDA 03771
FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LÍQUIDO 30.000,00

CONFERENTE <i>[Signature]</i> IVO MENDES JUNIOR CRC/PR 047.434/O-2	ORDENADOR DA DESPESA <i>[Signature]</i> Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT
TESOURARIA DATA DE PAGTO 09/02 CHEQUE Nº 0354 mes 02 BANCO 3930 <i>[Signature]</i> TESOUREIRO	EMITIDO 09/01/17 LIQUIDAÇÃO 1/1 <i>[Signature]</i> 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


DECLARAÇÃO

Matinhos, 06 de janeiro de 2017.

Eu, Olinda Zelia Bagatelli, Medica, portadora do **RMS Nº4100241/PR RG Nº 5.321.827-2** e do **CPF. Nº 010.080.719-43**, cedida pelo ministério da saúde no programa Mais Médico. Declaro que recebi da Secretaria de Saúde de Matinhos /PR a importância no valor de R\$2.500,00 (**dois mil e quinhentos reais**), referente ao pagamento de ajuda de custo no mês de FEVEREIRO de 2017 conforme decreto **Nº 059/2014**.

Sem mais ,coloco-me a disposição.

Atenciosamente



Olinda Zelia Bagatelli

Medica RMS Nº4100241/PR



PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS

ESTADO DO PARANÁ

RUA PASTOR ELIAS ABRAHÃO, 22

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 000830 **EMPENHO:** 000336/17 Ordinario

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Dotação: 288460000 0 008 339 93.00.00 INDENIZACOES 03771
Projeto/Atividade: PAGAMENTOS DE INDENIZACOES E RESTITUICOES

Credor: 8526 OLINDA ZELIA BAGATELLI **CNPJ/CPF:** 010.080.719-43
Licitação: Nao se Aplica Matinhos

Objeto da Despesa: INDENIZACOES INDENIZACOES E RESTITUICOES
Valor da Liquidação: R\$ 2.500,00 (dois mil e quinhentos ****reais*****

Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO: 2.500,00

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\$ 2.500,00 (dois mil e quinhentos ****reais*****

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

Matinhos, 03 de Fevereiro de 2017.

10/02/2017

- BANCO DO BRASIL -

8:29:44

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTOS: TED - OUTRA TITULARIDADE

CLIENTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS

AGÊNCIA: 3850-4

CONTA: 00.000.018.156-0

=====

DATA DA TRANSFERÊNCIA:

09/02/2017

NÚMERO DO DOCUMENTO:

000510000000

VALOR TOTAL:

2.500,00

***** TRANSFERIDO PARA :

CLIENTE: OLINDA ZELIA BAGATELLI

BANCO : 341 - ITAU

AGÊNCIA : 3.894-0

CONTA : 00.000.032.955-0

=====

Nr. Autenticação: E.926.B58.F45.70B.489