



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
001140/17 Ordinário Orcamentario

ÓRGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOT. 28.846.0000.0.008.3390.93.01.00 INDENIZACOES Nº CONTA 3770

CREDORES 9356-LUCIANA NASCIMENTO GARCIA CPF/CNPJ 020.093.930-07
ENDEREÇO Rua: Apucarana -Apto.402 417 da FONE CIDADE Matinhos PR

LICITAÇÃO Não se Aplica NÚMERO SOLICITAÇÃO SAUDE PROC. COMPRA EMISSÃO 07.02.17 07.02.17

VALOR ORÇADO 240.000,00 SALDO ANTERIOR 150.000,00 VALOR DO EMPENHO 30.000,00 SALDO ATUAL 120.000,00

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:0149/17/Sec.Saude. <i>em 02/17 de 2.500,00 por 15/17</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 IVO MENDES JÚNIOR CRC/PR 047.434/O-2	ORDENADOR DA DESPESA Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT
TESOURARIA DATA DE PAGTO 08/06 CHEQUE Nº 03173 mes 6 BANDO 3932 TESOUREIRO	EMITIDO 07/02/17 LIQUIDAÇÃO <u> </u> 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: 005182 **EMPENHO:** 001140/17 **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: 9356 LUCIANA NASCIMENTO GARCIA **CNPJ/CPF:** 020.093.930-07
 Matinhos

Licitação: Nao se Aplica

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, 31 de Maio de 2017.

Tobuleiro J.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS

Estado do Paraná
Secretaria de Saúde

DECLARAÇÃO

Matinhos, 01 de junho de 2017.

Eu, Luciana Nascimento Garcia, Medica, portadora do **CRM/PR** Nº 23764/SC, CPF. Nº 020.093.930.07, 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 junho de 2017, conforme decreto Nº **059/2014**.

Dra. Luciana N. Garcia
Médica
CRM/PR 37575

Sem mais, coloco-me a disposição.

Atenciosamente

Luciana Nascimento Garcia
CRM Nº 23764

09/06/2017

- BANCO DO BRASIL -

10:32:06

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA**FORMA DE PAGAMENTOS: CRÉDITO EM CONTA CORRENTE****CLIENTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS****AGÊNCIA: 3850-4****CONTA: 00.000.018.156-0**

=====

DATA DA TRANSFERÊNCIA:**08/06/2017****NÚMERO DO DOCUMENTO:****002314000000****VALOR TOTAL:****2.500,00********* TRANSFERIDO PARA :****CLIENTE: LUCIANA NASCIMENTO GARCIA****BANCO : 001 - Banco do Brasil S.A.****AGÊNCIA : 3.850-4****CONTA : 00.000.018.759-3**

=====

Nr. Autenticação: F.E47.315.A26.D3D.8CC