

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

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo
 001910/17 Ordinario Orcamentaria

ORGÃO 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 3771

CRÉDOR 9389-ANDREIA BRAGANCA OLIVEIRA CPF/CNPJ 084.606.386-77
 Endereço Av. Augusto de Lima 1.096 Centro FONE Belo Horizonte

LICITAÇÃO Nao se Aplica NÚMERO SOLICITAÇÃO SAUDE PROC. COMPRA EMISSÃO 09.03.17 09.03.17

VALOR ORÇADO 240.000,00 SALDO ANTERIOR 65.000,00 VALOR DO EMPENHO 25.000,00 SALDO ATUAL 40.000,00

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	10	Me	Ajuda de custo cedida pelo Ministerio da Saude-Programa Mais Medicos-Decreto 059/2014,cfe.oficio:0179/SMS/2017. PERIODOS:MARCO A DEZEMBRO/17	2.500,00	25.000,00

CONTRATO REDUZIDA 03771
 FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LÍQUIDO 25.000,00

CONFERENTE  IVO MENDES JÚNIOR CRC/PR 047.434/O-2	ORDENADOR DA DESPESA  Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT
TESOURARIA DATA DE PAGTO 09/11 CHEQUE Nº 00363 mes 11 BANCO 3932  TESOUREIRO	EMITIDO 09/03/17 LIQUIDAÇÃO 11  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 IRREVOGAVEL QUITAÇÃO.

EM: 11 NOME/CPF ASSINATURA



PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS

Estado do Paraná
Secretaria de Saúde

DECLARAÇÃO

Matinhos, 01 de novembro de 2017.

Eu, Andréia Bragança Oliveira, **CRM N° 37.676/PR e CPF N° 084.606.386-77**, cedida pelo Ministério da Saúde no Programa Mais Medico. 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 mês de novembro de 2017, conforme decreto **N° 059/2014**.

Sem mais, coloco-me a disposição.

Atenciosamente

Andréia Bragança Oliveira,
CRM N° 37.676/PR


Dra. Andréia Bragança Oliveira
MÉDICA
CRM-PR 37.676



PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS
ESTADO DO PARANÁ
RUA PASTOR ELIAS ABRAHÃO, 22

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 011957 **EMPENHO:** 001910/17 **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: 9389 ANDREIA BRAGANCA OLIVEIRA **CNPJ/CPF:** 084.606.386-77
 Belo Horizonte

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, 06 de Novembro de 2017.

10/11/2017

- BANCO DO BRASIL -

10:39:13

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:****09/11/2017****NÚMERO DO DOCUMENTO:****005148000000****VALOR TOTAL:****2.500,00********* TRANSFERIDO PARA :****CLIENTE: ANDREIA BRAGANCA OLIVEIRA****BANCO : 237 - BRADESCO****AGÊNCIA : 3.077-0****CONTA : 00.000.000.248-8****Nr. Autenticação: E.C8C.737.34F.152.2BC**