



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: 3971-6006
 Fax: 3971-6006 E-mail: financas@matinhos.pr.gov.br

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo
 000106/18 Ordinário Orcamentario

ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
 DOT. 28.846.0000.0.010.3390.93.03.02 INDENIZACOES - MAIS MEDICOS Nº CONTA 3770

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

LICITAÇÃO Nao se Aplica NÚMERO SOLICITAÇÃO of16/18 sm PROC. COMPRA EMISSÃO 08.01.18 08.01.18

VALOR ORÇADO 426.000,00 SALDO ANTERIOR 243.278,00 VALOR DO EMPENHO 30.000,00 SALDO ATUAL 213.278,00

ITEI	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	12	1	Ajuda de Custo cedida pelo Ministerio da Saude-Programa Mai Medicos-decreto 059/2014,cfe. oficio 034/2017:Janeiro a Dezembro/2018.	2500,0000	30.000,00

CONTRATO REDUZIDA 05125

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

CONFERENTE

 YO MENDES JUNIOR
 CRD/PR 047.434/O-2

TESOURARIA
 DATA DE PAGTO 11/10/18
 CHEQUE Nº 047
 BANCO 3930

 TESOUREIRO

ORDENADOR DA DESPESA

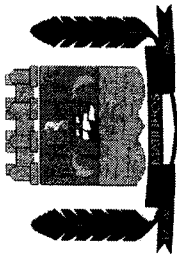
 Prefeito Municipal
 RUY HAUER REICHERT

EMITIDO 08/01/18
 LIQUIDAÇÃO 1/1

 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



PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS
ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Ofício Nº 016/2018

MATINHOS, 03 DE JANEIRO DE 2018

DATA

Ao Gabinete

Senhor Prefeito,

SOLICITAMOS SUA AUTORIZAÇÃO DE EMPENHO PARA PAGAMENTO DE MÉDICOS DO "PROGRAMA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE MAIS MÉDICOS - DECRETO 059/2014" PARA ATENDER A SOLICITAÇÃO DA SECRETARIA DE SAÚDE, CONFORME ABAIXO: FONTE DE RECURSO : 303

ITEM DA LICITAÇÃO	ESPECIFICAÇÃO	QUANT. TOTAL LICITADA	UNID.	CRM/RMS Nº	ESTOQUE SECRETARIA		QUANTIDADE SOLICITADA	SALDO		VALOR EMPENHO
					CONTÁBIL	FÍSICO		CONTÁBIL	FÍSICO	
1	OLINDA ZÉLIA BAGATELLI	12	MESES	RMS Nº 4100241/PR	12	0	12	0	0	R\$ 2.500,00
2	JOSAFÁ DINIZ DE A. FILHO	12	MESES	CRM Nº 23764/SC	12	0	12	0	0	R\$ 2.500,00
3	ANDREIA BRAGANÇA DE OLIVEIRA	12	MESES	CRM Nº 34.762/PR	12	0	12	0	0	R\$ 2.500,00
4	CAROLINA DE MORAES PIGOSSO	12	MESES	CRM Nº 37.676/PR	12	0	12	0	0	R\$ 2.500,00
5	LUCIANA NASCIMENTO GARCIA	12	MESES	CRM Nº 34.405/PR	12	0	12	0	0	R\$ 2.500,00
6	GABRIEL AUGUSTO BEAL	12	MESES	CRM Nº 37823/PR	12	0	12	0	0	R\$ 2.500,00
7	KARLIANE COSTA MARINHO	12	MESES	RMS Nº 4101157/PR	12	0	12	0	0	R\$ 2.500,00
Total										
R\$ 210.000,00										

Dejair Alves de Camargo
Secretário de Saúde

AUTORIZO
CUMPRIDAS AS FORMALIDADES LEGAIS

DATA 03/01/2018
Ruy Hauer Reichert
Prefeito Municipal

(Handwritten initials)



PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS
ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

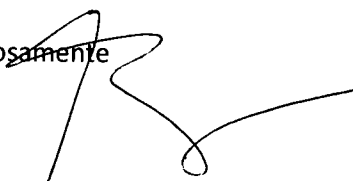
DECLARAÇÃO

Matinhos, 02 de janeiro 2018.

Eu, Olinda Zélia Bagatelli Medica, portadora do RMS nº 4100241/PR, RG nº 5.321.827-2 e do CPF nº 010.080.719-43, cedida pelo Ministério da Saúde no Programam Mais Médico. Declaro que recebi da Secretária de Saúde de Matinhos/Pr., a importância no valor de R\$ 2.500,00 (dois mil e quinhentos reais), referente ao pagamento da ajuda de custo no mês de janeiro/2018, conforme Decreto nº 059/2014.

Sem Mais, coloco-me a sua disposição.

Atenciosamente


Olinda Zélia Bagatelli
Medica- RMS nº 4100241/PR



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

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 000070 **EMPENHO:** 000106/18 Ordinário

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Dotação: 288460000 0 010 339 93.00.00 INDENIZACOES - MAIS MEDICOS 05125
Projeto/Atividade: PAGAMENTOS DE INDENIZACOE E RESTITUICOES

Credor: 8526 OLINDA ZELIA BAGATELLI

CNPJ/CPF: 010.080.719-43
 Matinhos

Licitação: Nao se Aplica

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

Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDADO: 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, 10 de Janeiro de 2018.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/01/2018 - AUTOATENDIMENTO - 16.12.40
3850403850 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: PM MATINHOS -FUS
AGENCIA: 3850-4 CONTA: 18.156-0

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA CORRENTE

REMETENTE : PM MATINHOS -FUS

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 3894-6 - MATINHOS PR

CONTA: 32.955-0

FAVORECIDO: OLINDA ZELIA BAGATELLI

CPF/CNPJ: 010.080.719-43

VALOR: R\$ 2.500,00

DEBITO EM: 11/01/2018

=====

DOCUMENTO: 011103

AUTENTICACAO SISBB: 1.1FB.AA2.79C.AC4.A2C