

# 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

ÓRGÃO 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

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

LICITAÇÃO Nao se Aplica NÚMERO SOLICITAÇÃO of16/18 sm PROC. COMPRA EMISSÃO 08.01.18 09.03.18

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

ITEM	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

0056 - 1=103

CONTRATO REDUZIDA 05125  
 FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LÍQUIDO 30.000,00

CONFERENTE  
  
 ALBERTINA MARIA DERETTI  
 CRC/PR-036286/O-0

TESOURARIA  
 DATA DE PAGTO 10/05  
 CHEQUE Nº 03 116 25 (S)  
 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

DECLARAÇÃO

Matinhos, 02 de maio 2018.

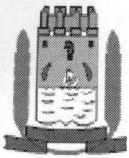
Eu, Olinda Zélia Bagatelli Medica, portadora do RMS nº 4100241/PR, RG nº 5.321.827-2 e do CPF nº 010.080.719-43, cedida pelo Ministério da Saúde no Programam Mais Médico. Declaro que recebi da Secretária de Saúde de Matinhos/Pr., a importância no valor de R\$ 2.500,00 (dois mil e quinhentos reais), referente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

Sem Mais, coloco-me a sua disposição.

Atenciosamente

  
Drª Zélia Bagatelli  
Médica Clínica  
RMS 4100241

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:** 004042      **EMPENHO:** 000106/18      Ordinario

**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  
**Licitação:** Nao se Aplica      Matinhos

**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 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 Maio      de 2018.