



# 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: finanzas@matinhos.pr.gov.br

## NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo  
000121/18 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 9356-LUCIANA NASCIMENTO GARCIA CPF/CNPJ 020.093.930-07  
ENDERECO Rua: Apucarana -Apto.402 417 da FONE CIDADE Matinhos PR

LICITAÇÃO Nao se Aplica NUMERO SOLICITAÇÃO OF. 016/20 PROCC. COMPRA EMISSÃO 08.01.18 08.01.18

VALOR ORÇADO 426.000,00 SALDO ANTERIOR 333.278,00 VALOR DO EMPENHO 30.000,00 SALDO ATUAL 303.278,00

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	12		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  IVOMENDES JUNIOR CRC/PA 047.434/O-2	ORDENADOR DA DESPESA  Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT
TESOURARIA DATA DE PAGTO 25/10/18 CHEQUE Nº 08 325 MIS 10 BANCO 3930	EMITIDO 08/01/18 LIQUIDAÇÃO 1/1
TESOUREIRO 	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**  
**RUA PASTOR ELIAS ABRAHÃO, 22**

**CNPJ: 76.017.466/0001-61**

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 010463 EMPENHO: 000121/18 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: 9356 LUCIANA NASCIMENTO GARCIA

CNPJ/CPF: 020.093.930-07  
 Matinhos

Licitação: Não 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 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, 05 de Outubro de 2018.



# PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS

Estado do Paraná  
Secretaria de Saúde

## DECLARAÇÃO

Matinhos, 01 de outubro de 2018.

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 outubro de 2018, conforme decreto Nº 059/2014.

Sem mais, coloco-me a disposição.

Atenciosamente

Luciana Nascimento Garcia  
CRM Nº 23764

Dra. Luciana N. Garcia  
Medica  
CRM/PR 37575

26/10/2018

- BANCO DO BRASIL -

7:22:02

**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:****25/10/2018****NÚMERO DO DOCUMENTO:****004274000000****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**

=====