



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 000157/19 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
CREDOR 8526-OLINDA ZELIA BAGATELLI	Nº CONTA 3770

ENDERECO Rua:Antonina -6.andar-Apt.61 do	FONE	CPF/CNPJ 010.080.719-43	CIDADE Matinhos	PR
---	------	----------------------------	--------------------	----

LICITAÇÃO Nao se Aplica	NÚMERO	SOLICITAÇÃO SEC SAUDE	PROC. COMPRA	EMISSÃO 10.01.19 10.01.19
----------------------------	--------	--------------------------	--------------	------------------------------

VALOR ORÇADO 460.880,00	SALDO ANTERIOR 455.806,25	VALOR DO EMPENHO 30.000,00	SALDO ATUAL 425.806,25
----------------------------	------------------------------	-------------------------------	---------------------------

ITEI	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	12	1	Despesa com Programa do Ministerio da Saude - Mais Medicos - Decreto 059/2014, cfe. oficio 024/2019/SMS: Janeiro a Dezembro/2019. <i>Janio</i>	2500,0000	30.000,00

CONTRATO	REDUZIDA 05125
----------	-------------------

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

CONFERENTE ALBEZINA MARIA DERETTI CRC/PR-036286/O-0	ORDENADOR DA DESPESA
---	----------------------

TESOURARIA DATA DE PAGTO <u>14/02/19</u> CHEQUE Nº <u>03 46 mes 1</u> BANCO <u>3930</u> 	 Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT
--	--

EMITIDO <u>10/01/19</u> LIQUIDAÇÃO <u>1 1</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: 1 1 _____ NOME/CPF _____ ASSINATURA _____



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
 000157/19 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

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 SEC SAUDE PROC. COMPRA EMISSÃO 10.01.19 10.01.19

VALOR ORÇADO 460.880,00 SALDO ANTERIOR 455.806,25 VALOR DO EMPENHO 30.000,00 SALDO ATUAL 425.806,25

ITEI	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	12	1	Despesa com Programa do Ministerio da Saude - Mais Medicos - Decreto 059/2014, cfe. oficio 024/2019/SMS: Janeiro a Dezembro/2019. <i>fevereiro</i>	2500,0000	30.000,00

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

CONFERENTE
 ALBERGINA MARIA DERETTI
 CRC/PR-036286/O-0
 TESOUREIRA
 DATA DE PAGTO 14/02/19
 CHEQUE Nº 0346 mes 2
 BANCO 3930
 TESOUREIRO

ORDENADOR DA DESPESA
 Prefeito Municipal
 RUY HAUER REICHERT
 EMITIDO 10/01/19
 LIQUIDAÇÃO
 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: 001064 EMPENHO: 000157/19 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 LIQUIDO: 2.500,00

303 Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00 -

Analizando a presente despesa, em fase de liquidação, constatamos:

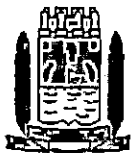
- 1 - Nota de Empenho (NE) Original devidamente assinada.
 2 - Nota Fiscal (NF) original, ou Fatura, ou Recibo original, com a assinatura e identificação do credor, ou Folha de Pagamento de Pessoal elaborada pelo setor competente, ou Ofício de Diária, ou Ofício de Adiantamento para Despesas com Viagem. 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, 11 de Fevereiro de 2019.



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

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 001065 EMPENHO: 000157/19 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 00,00

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, 11 de Fevereiro de 2019.

15/02/2019

- BANCO DO BRASIL -

7:03:03

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:****14/02/2019****NÚMERO DO DOCUMENTO:****000449000000****VALOR TOTAL:****5.000,00********* TRANSFERIDO PARA :****CLIENTE: OLINDA ZELIA BAGATELLI****BANCO : 341 - ITAU****AGÊNCIA : 3.894-0****CONTA : 00.000.032.955-0****Nr. Autenticação: 9.03F.6CA.C3A.096.17C**