

# 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

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

## NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo  
001140/17 Ordinario Orcamentario

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 3770

CRÉDOR 9356-LUCIANA NASCIMENTO GARCIA CPF/CNPJ 020.093.930-07  
ENDEREÇO Rua: Apucarana -Apto.402 417 da FONE Cidade Matinhos PR

LICITAÇÃO Nao se Aplica NÚMERO SOLICITAÇÃO SAUDE PROC. COMPRA EMISSÃO 07.02.17 07.02.17

VALOR ORÇADO 240.000,00 SALDO ANTERIOR 150.000,00 VALOR DO EMPENHO 30.000,00 SALDO ATUAL 120.000,00

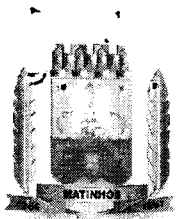
ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	12	1	Ajuda de custo cedida pelo Ministerio da Saude-Programa Mais Medicos-Decreto 059/2014, cfe. oficio:0149/17/Sec.Saude. <i>no 02/17 R\$ 2.500,00 pgb 15/02</i>	2.500,00	30.000,00

CONTRATO REDUZIDA 03771  
FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LÍQUIDO 30.000,00

CONFERENTE  
*[Signature]*  
IVO MENDES JÚNIOR  
CRC/PR 047.434/0-2  
TESOURARIA  
DATA DE PAGTO 07/12  
CHEQUE Nº 03 393 no 12  
BANCO 3930  
*[Signature]*  
TESOUREIRO

ORDENADOR DA DESPESA  
*[Signature]*  
Prefeito Municipal  
RUY HAUER REICHERT  
EMITIDO 07/02/17  
LIQUIDAÇÃO  
*[Signature]*  
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:   /  /   NOME/CPF ASSINATURA



# PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS

Estado do Paraná  
Secretaria de Saúde

## DECLARAÇÃO

Matinhos, 01 de dezembro de 2017.

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 dezembro de 2017, conforme decreto **Nº 059/2014**.

Sem mais, coloco-me a disposição.

Atenciosamente

Luciana Nascimento Garcia  
CRM Nº 23764



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

**CNPJ: 76.017.466/0001-61**

**NOTA DE LIQUIDAÇÃO:** 013302      **EMPENHO:** 001140/17      Ordinário

**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:** 9356 LUCIANA NASCIMENTO GARCIA      **CNPJ/CPF:** 020.093.930-07  
 Matinhos

**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,      05      de Dezembro      de 2017.

11/12/2017

- BANCO DO BRASIL -

8:41:18

**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:**

**07/12/2017**

**NÚMERO DO DOCUMENTO:**

**005753000000**

**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**  
=====

**Nr. Autenticação: C.A62.D6C.1AB.876.988**