



# PREFEITURA DE MARIALVA

Estado do Paraná - 76.282.680/0001-45

Rua Santa Efigênia, 680 Centro (44) 3232-8383 - CEP 86990-000

## NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho: 566 / 2018 Ordinário Data: 24/01/2018 Página 1 / 1

Credor: 102661 HARELL ANTONINI DIAS

Endereço: Residencial: RUA TIETE, 576 - APTO 0103 - C.E.P. 87020210 - Maringá - PR

C.P.F.: 018.342.721-14 R.G.: 20662797

Banco: 1 - BANCO DO BRASIL S.A. Ag.: 3886-5 Conta: 35371-x

|                                                                                |                             |                    |                                                                                                                     |
|--------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|--------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Orgão: 07. SECRETARIA MUN. DE SAÚDE                                            |                             |                    | Tipo de Licitação:<br>Tomada de Preço<br><br>Nº Licitação.....: 4/2017<br><br>Nº NAD.....: 575<br><br>Nº Convênio:/ |
| Unidade: 07.002. FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS                                |                             |                    |                                                                                                                     |
| Prog. Trabalho: 10.302.0008.2.052. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL       |                             |                    |                                                                                                                     |
| Elemento Desp.: 3.3.9.0.36.00.00. OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA |                             |                    |                                                                                                                     |
| Reduzido: 430                                                                  |                             |                    |                                                                                                                     |
| F. de Recurso: 1303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (EC 29/00 - 15%) - EXERC 01303 |                             |                    |                                                                                                                     |
| Desdobramento: 30 00 SERVIÇOS MÉDICOS E ODONTOLÓGICOS                          |                             |                    |                                                                                                                     |
| Dotação Inicial<br>100.000,00                                                  | Saldo Anterior<br>83.981,47 | Valor<br>10.268,00 | Saldo Atual<br>73.713,47                                                                                            |

HISTÓRICO: Contratação de profissional médico para atender demanda junto ao Programa Saúde Médico da Família desta municipalidade

| ITEM | QTD | UN   | ESPECIFICAÇÃO | VLR. UNITÁRIO | VLR. TOTAL |
|------|-----|------|---------------|---------------|------------|
| 1    | 1   | mens | MÉDICO PSF    | 10.268,00     | 10.268,00  |

|                  |                  |      |                     |           |
|------------------|------------------|------|---------------------|-----------|
| Local de Entrega | Total Retenções: | 0,00 | Total Liq. Empenho: | 10.268,00 |
|------------------|------------------|------|---------------------|-----------|

Empenhado por:

Paulo César Mori

### PAGAMENTO

### ORDEM DE PAGAMENTO

Pague-se ao favorecido o valor acima especificado, proveniente, desta nota de empenho.

Marialva, de de

ELTON JONES CAPARROZ  
Contador CRC/PR Nº 050753/O

Banco

Nº da Conta

Nº do Cheque

### Autorizo a Despesa Acima Discriminada

Marialva, de de

ANTONIETA BELLINATI PEREZ  
Prefeita Municipal em Exercício

BRUNO COSTA DE OLIVEIRA  
Sec. Mun. Finanças CRC-PR 067844/O-8

### RECIBO

Recebi(emos) da tesouraria da PREFEITURA DE MARIALVA, a importância especificada acima em moeda corrente do país.

Marialva, de de

Credor: HARELL ANTONINI DIAS  
C.P.F.: 018.342.721-14

# SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE MARIALVA – PR

| NOME                                                                                                                          | PERÍODO | SERVIÇOS PRESTADOS                                                | VALOR TOTAL   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-------------------------------------------------------------------|---------------|
| HARIELL ANTONINI DIAS<br>CPF: 018.342.724-14<br>RG: 2062729-7 – SSP/MT<br>PIS: 1258238220-7<br>DATA DE NASCIMENTO: 09/08/1990 | 28 dias | Prestação de Serviços de Médicos em<br>Programa Saúde da Família. | R\$ 10.268,00 |

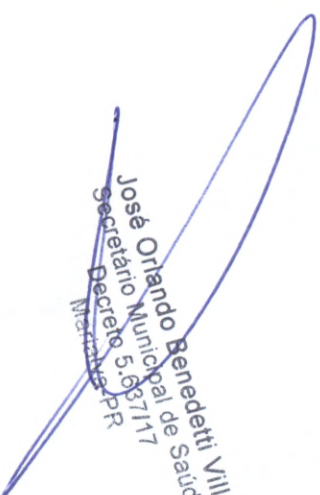
Conta Corrente: 35371-X  
Agência: 3886-5  
Banco: Banco Brasil

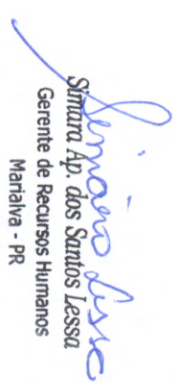
Marialva, 05 de Janeiro de 2018.

AQUISIÇÃO - de acordo com:

☒ CONVITE  
☒ TOMADA DE PREÇO  
☐ CONCORRÊNCIA  
☐ PREÇO  
☐ DISPENSA  
☐ INEXIGIBILIDADE

Nº 04 DE 03/04/17

  
José Orlando Benedetti Villa  
Secretário Municipal de Saúde  
Decreto 5.637/17  
Marialva - PR

  
Simara Ap. dos Santos Lessa  
Gerente de Recursos Humanos  
Marialva - PR

**PREFEITURA DE MARIALVA****Estado do Paraná****Exercício: 2018****NÚMERO RECIBO****1 / 2082****COMPETÊNCIA**

Janeiro /2018

**RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA**

1º via

RECEBI DA EMPRESA ACIMA IDENTIFICADA, PELA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS CONFORME CONTRATO: 3904-01-2018 NA IMPORTÂNCIA DE R\$7.555,37 (SETE MIL QUINHENTOS E CINQUENTA E CINCO REAIS E TRINTA E SETE CENTAVOS), DISCRIMINADO ABAIXO:

**INSCRIÇÃO**

PIS: 1.258.238.220.-7 DATA: 07/07/2015 00

I.N.S.S.: DATA:

**IDENTIFICAÇÃO**

RG: 20627297 EMISSOR: SSP DATA: 23/03/2006

C.P.F.: 018.342.721-14

**NOME COMPLETO**

HARIELL ANTONINI DIAS

**SEÇÃO**

DIVISÃO DE ATENDIMENTO MÉDICO

**DATA**

\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**ESPECIFICAÇÃO:**

I. Valor do Serviço Prestado..... R\$ 10.268,00

**DESCONTOS:**

II. I.R.R.F. (27,50%)..... R\$ 1.783,55

III. I.N.S.S. (11,00%)..... R\$ 621,04

IV. I.S.S. (3,00%)..... R\$ 308,04

TOTAL DESCONTO: R\$ 2.712,63

**LIQUIDO: R\$ 7.555,37****BANCO:** 104 - CAIXA - AGENCIA**AGÊNCIA:** 1756**CONTA:** 9304-4**ASSINATURA**

www.elotech.com.br



## Autenticação de Pagamento

**Conta Debitada: PREFEITURA DE MARIALVA**

**Agência: :** 22780

**Conta :** 9431-5    Conta Saúde - Recursos Próprios

**Lote nº:** 20/2018

**Data :** 24/01/2018

**Conta Creditada HARELL ANTONINI DIAS**

**Banco:** 1    BANCO DO BRASIL S.A.

**Agência:** 3886-5

**Conta:** 35371-x

**Valor Pago:** 7.555,37

**Nº Autenticação:** DC41F2F7E24E7066