



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: 6099 / 2020 **Ordinário** **Data:** 10/08/2020 **Página** 1 / 1

Credor: 106101 SYLMAR REGINA MILANI
Endereço: Residencial: RUA ETORE SOLDAN, 306 - - C.E.P. 86990000 - Marialva - PR
C.P.F.: 027.478.839-06 **R.G.:** 7.607.257-4
Banco: 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A. - BANSICREDI Ag.:0728- **Conta:**45585-7

Orgão: 07. SECRETARIA MUN. DE SAÚDE 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: 946 F. de Recurso: 3303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (EC 29/00 - 15%) - EXERC 03303 Desdobramento: 06 00 SERVIÇOS TÉCNICOS PROFISSIONAIS	Tipo de Licitação: Proc. Inexigibilidade Nº Licitação.....: 4/2020 Nº NAD.....: 6119 Nº Convênio:/
--	--

Dotação Inicial	Saldo Anterior	Valor	Saldo Atual
0,00	264.255,11	2.035,04	262.220,07

HISTÓRICO: Credenciamento de profissionais - Pessoa Física ou Pessoa Jurídica - para a prestação de serviços de médico plantonista diurno, médico plantonista noturno, enfermeiro noturno, enfermeiro diurno, técnico de enfermagem noturno e técnico de enfermagem diurno, enfermeiro PSF, médico clínico geral, farmacêutico, técnico em enfermagem PSF, em conformidade, com a demanda da Secretaria Municipal de Saúde de Marialva - PR

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
1	184,00	HOR	TÉCNICO EM ENFERMAGEM - PSF	11,06	2.035,04

Local de Entrega	Total Retenções:	0,00	Total Liq. Empenho:	2.035,04
------------------	-------------------------	-------------	----------------------------	-----------------

Empenhado por:

Paulo César Mori

Autorizo a Despesa Acima Discriminada
Marialva, de de

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

Marialva, de de

VICTOR CELSO MARTINI
Prefeito Municipal

ELTON JONES CAPARROZ
Contador CRC/PR Nº 050753/O

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

Banco _____
Nº da Conta _____
Nº do Cheque _____

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

Marialva, de de

Credor: SYLMAR REGINA MILAN
C.P.F.: 027.478.839-06



Autenticação de Pagamento

Conta Debitada: PREFEITURA DE MARIALVA

Agência: : 22780

Conta : 9431-5 Conta Saúde - Recursos Próprios

Lote nº: 154/2020

Data : 17/08/2020

Conta Creditada SYLMAR REGINA MILANI

Banco: 748 BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A. - BANSICREDI

Agência: 0728-

Conta: 45585-7

Valor Pago: 1.750,14

Nº Autenticação: 240DCD94D9DA4FDE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE MARIALVA – PR

NOME	PERÍODO	SERVIÇOS PRESTADOS	VALOR TOTAL
SYLMA REGINA MILANI CPF: 027.478.839-06 RG: 7.607.257-4 PIS: 12852327513 DATA DE NASCIMENTO: 03/10/1979	184 H	Prestação de Serviços de Técnico de Enfermagem – Vila Brasil. Referente ao mês de Julho.	R\$ 2.035,04

Conta Corrente: 45585-7

Agência: 0728

Banco: Sicredi

Marialva, 03 de Agosto de 2020.

José Orlando Benedetti Villa
Secretário Municipal de Saúde
Marialva - PR

Leandro Lessa
Gerente de Recursos Humanos
Marialva - PR



PREFEITURA DE MARIALVA

Estado do Paraná

Exercício: 2020

NÚMERO RECIBO

1 / 2600

COMPETÊNCIA

Agosto /2020

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

1º via

RECEBI DA EMPRESA ACIMA IDENTIFICADA, PELA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

CONFORME CONTRATO: 39733-08-2020 NA IMPORTÂNCIA DE R\$1.750,14 (UM MIL SETECENTOS E CINQUENTA REAIS E QUATORZE CENTAVOS), DISCRIMINADO ABAIXO:

INSCRIÇÃO

PIS: 1.285.232.751.-3 DATA:

I.N.S.S.: DATA:

IDENTIFICAÇÃO

RG: 76072574 EMISSOR: SSP DATA:

C.P.F.: 027.478.839-06

NOME COMPLETO

SYLMA REGINA MILANI

SEÇÃO

DIVISÃO DE ATENDIMENTO MÉDICO

DATA

___ / ___ / ___

ESPECIFICAÇÃO:

I. Valor do Serviço Prestado..... R\$ 2.035,04

DESCONTOS:

II. I.R.R.F. (0,00%)..... R\$ 0,00

III. I.N.S.S. (11,00%)..... R\$ 223,85

IV. I.S.S. (3,00%)..... R\$ 61,05

TOTAL DESCONTO: R\$ 284,90

LIQUIDO: R\$ 1.750,14

BANCO: -

AGÊNCIA:

CONTA:

ASSINATURA