



# 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: 4667 / 2020 Ordinário Data: 15/06/2020 Página 1 / 1

**Credor:** 106104 LUCINEIDE CHRISTINA DOS SANTOS  
**Endereço:** Residencial: BRASÍLIA, 301 - - C.E.P. 86990000 - Marialva - PR  
**C.P.F.:** 028.410.149-40 **R.G.:** 6.555.445-3  
**Banco:**237 - BANCO BRADESCO S.A. **Ag.:**6669-9 **Conta:**350964-8

**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:** 293  
**F. de Recurso:** 1303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (EC 29/00 - 15%) - EXERC 01303  
**Desdobramento:** 06 00 SERVIÇOS TÉCNICOS PROFISSIONAIS

**Tipo de Licitação:**  
Proc. Inexigibilidade  
**Nº Licitação.....:** 4/2020  
**Nº NAD.....:** 4682  
**Nº Convênio:/**

Dotação Inicial	Saldo Anterior	Valor	Saldo Atual
150.000,00	22.387,11	2.249,28	20.137,83

**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	176,00	HOR	TÉCNICO EM ENFERMAGEM - NOTURNO	12,78	2.249,28

Local de Entrega	Total Retenções:	0,00	Total Liq. Empenho:	2.249,28
------------------	------------------	------	---------------------	----------

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

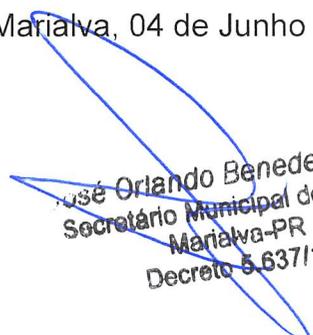
\_\_\_\_\_  
**Credor:** LUCINEIDE CHRISTINA DOS SANTOS  
**C.P.F.:** 028.410.149-40

# SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE MARIALVA – PR

NOME	PERÍODO	SERVIÇOS PRESTADOS	VALOR TOTAL
<b>LUCINEIDE CHRISTINA DOS SANTOS</b> CPF: 028.410.149-40 RG: 6.555.445-3 PIS: 12950551523 DATA DE NASCIMENTO: 25/06/1974	176 H	Prestação de Serviços de Técnico de Enfermagem – PSF Conj. II e Pronto Atendimento..	<b>R\$ 2.249,28</b>

Conta Corrente: 0350964-8  
Agência: 6669-9  
Banco: Bradesco

Marialva, 04 de Junho de 2020.

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

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



**PREFEITURA DE MARIALVA**

**Estado do Paraná**

**Exercício: 2020**

**NÚMERO RECIBO**

**1 / 2555**

**COMPETÊNCIA**

**Junho /2020**

## RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

1º via

RECEBI DA EMPRESA ACIMA IDENTIFICADA, PELA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

CONFORME CONTRATO: 39732-06-2020 NA IMPORTÂNCIA DE R\$1.934,38 (UM MIL NOVECENTOS E TRINTA E QUATRO REAIS E TRINTA E OITO CENTAVOS), DISCRIMINADO ABAIXO:

### INSCRIÇÃO

PIS: 1.295.055.152.-3

DATA:

I.N.S.S.:

DATA:

### IDENTIFICAÇÃO

RG: 6555445-3

EMISSOR: SSP DATA:

C.P.F.: 028.410.149-40

### NOME COMPLETO

LUCINEIDE CHRISTINA DOS SANTOS

### SEÇÃO

DIVISÃO DE ATENDIMENTO MÉDICO

### DATA

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

### ESPECIFICAÇÃO:

I. Valor do Serviço Prestado..... R\$ 2.249,28

### DESCONTOS:

II. I.R.R.F. (7,50%)..... R\$ 0,00

III. I.N.S.S. (11,00%)..... R\$ 247,42

IV. I.S.S. (3,00%)..... R\$ 67,48

TOTAL DESCONTO: R\$ 314,90

**LIQUIDO: R\$ 1.934,38**

BANCO: -

AGÊNCIA:

CONTA:

ASSINATURA

AQUISIÇÃO - de acordo com:

- CONVITE
- TOMADA DE PREÇO
- CONCORRÊNCIA
- PREGÃO
- DISPENSA C. \_\_\_\_\_
- INEXIGIBILIDADE

Nº 04-20 DE \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

*lv*