

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 | | |
|--|---|--|---|--------------|
| N° do Empenho: 1006 / | | Data: 10/02/2021 |] | Página 1/1 |
| | CRISTINA ELIAS Simões da SIIva, 33 C.E.P. 8699 R.G.: 10875249-3 A FEDERAL Ag.:0969- Conta:0130 | | | |
| Orgão: 07. SECRET Unidade: 07.002. FUNDO Prog. Trabalho: 10.302.0008.2.05 Elemento Desp.: 3.3.9.0.36.00.00. Reduzido: 759 F. de Recurso: 33019 Blocc | ARIA MUN. DE SAÚDE MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS 2. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E | AMBULATORIAL EIROS - PESSOA FÍSICA cos de Saúde (Coronavír | Tipo de Licitação: Proc. Inexigibilidade N° Licitação: N° NAD | |
| Dotação Inicial | Saldo Anterior | Valor | Saldo A | |
| 0,00 | 42.778,39 | 1.640,00 | 41.138 | ,39 |
| enfermeiro diu PSF | o de profissionais - Pessoa Física ou mo, técnico de enfermagem noturno, | Pessoa Jurídica - para a pres técnico de enfermagem diu | rno, enfermeiro PSF, técnico en | n enfermagem |
| | FICAÇÃO EM ENFERMAGEM - DIURNO | | VLR. UNITÁRIO 10,25 | VLR. TOTAL |
| | | | | |
| Local de Entrega | Total Retenções: | 0,00 | Total Liq. Empenho: | 1.640,00 |
| Empenhado por: |) CÉSAR MORI | Autorizo a Despesa | Acima Discriminada Marialva, de | de |
| PAGAMENTO OI Pague-se ao favorecido o valor acid | RDEM DE PAGAMENTO | | VICTOR CELSO MARTINI | |
| nota de empenho. de M Marialya, | arialva de de | . | Prefeito Municipal | |
| | -V. 20211 | 100.70 | RUNO COSTA DE OLIVEIRA un. Finanças CRC-PR 067844/0 | . 8 |
| Contador GRC | PR N° 050753/O | Sec. Mi | RECIBO | 7-0 |
| Banco | | importância especificad | uraria da PREFEITURA DE la acima em moeda corrente do p | oaís. |
| N° da Conta | | | Marialva, de | de |
| N° do Cheque | | | LA CRISTINA ELIAS 3.689-69 | |

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE MARIALVA – PR

| NOME | PERÍODO | SERVIÇOS PRESTADOS | VALOR TOTAL |
|---|---------|---|--------------|
| IZABELA CRISTINA ELIAS CPF: 069.798.689-69 RG: 10875249-3 PIS: 13086677502 DATA DE NASCIMENTO: 08/01/1989 | 160 h | Prestação de Serviços de Técnico de Enfermagem – PSF Conj. II e Clinica da Mulher | R\$ 1.640,00 |

Conta Corrente: 000427048

Agência: 0969

Op: 013

Banco: Caixa Economica

Marialva, 02 de Fevereiro de 2021.

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



PREFEITURA DE MARIALVA

Estado do Paraná

Exercício: 2021

NÚMERO RECIBO

1/2742

COMPETÊNCIA

Fevereiro /2021

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

via

RECEBI DA EMPRESA ACIMA IDENTIFICADA, PELA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS CONFORME CONTRATO: 29250-02-2021 NA IMPORTÂNCIA DE R\$1.410.40 (UM MIL QUATROCENTOS E DEZ REAIS E QUARENTA CENTAVOS), DISCRIMINADO ABAIXO:

| | INSCR | IÇÃO | |
|---------|----------------|-------|--|
| PIS: | 1.308.667.7502 | DATA: | |
| I.N.S.S | 1 | DATA: | |

| RG: | 108752483 | EMISSOR: | SSP | DATA: | 10/11/2018 |
|-----|-----------|----------|-----|-------|------------|
|-----|-----------|----------|-----|-------|------------|

| NOME COMPLETO | |
|------------------------|--|
| IZABELA CRISTINA ELIAS | |

| SEÇÃO | DATA | |
|-------------------------------|------|--|
| DIVISÃO DE ATENDIMENTO MÉDICO | ·// | |

| SPECIFICAÇÃO: | 1 | |
|---------------|---|--|
| | | |

DESCONTOS:

| DESCONTOS: | | |
|------------------------|----|----------------|
| II. I.R.R.F. (0,00%) | RS | 0.00 |
| III. I.N.S.S. (11,00%) | RS | 0,00 180,40 |
| IV. 1.S.S. (3,00%) | RS | 49.20 |
| TOTAL DESCONTO: | | 229,60 |

LIQUIDO: R\$ 1.410,40

| I | BANCO: | 104 - CAIXA | ECONOMICA | FEDERAL |
|---|--------|-------------|-----------|----------------|
|---|--------|-------------|-----------|----------------|

AGÊNCIA: 0969 CONTA: 00042704-8

| ASSINATURA | |
|------------|--|
| | |
| | |
| | |

www.elotech.com.br

| AQUIS | | dee | cordo | cons |
|--------|--------------------|---------------|-----------|------|
| TOMAL | DA DE PÉ ORRENO | | 325 | |
| MO AND | HBILIDAL | C | Section 1 | |
| 6-11-1 | index (| manifestual e | M | |



17/02/2021

- BANCO DO BRASIL -

12:54:32

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTOS: TED - OUTRA TITULARIDADE

CLIENTE: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

AGÊNCIA: 2278-0

CONTA: 00.000.013.371-X

DATA DA TRANSFERÊNCIA:

12/02/2021

NÚMERO DO DOCUMENTO:

28-800000000

VALOR TOTAL:

1.410,40

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: IZABELA CRISTINA ELIAS

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGÊNCIA: 096-9

CONTA : 01.300.042.704-8

Nr. Autenticação: 2.DC8.78F.EB1.930.5E1