



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: 1023 / 2021

Ordinário

Data: 10/02/2021

Página 1 / 1

Credor: 106100 MARIA CRISTINA CRAVO

Endereço: Residencial: MANOEL CHAMORRO, 100 - - C.E.P. 86990000 - Marialva - PR

C.P.F.: 041.398.809-02 R.G.: 8057549-1

Banco:237 - BANCO BRADESCO S.A. Ag.:6669- Conta:9021-2

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

Reducido: 759

F. de Recurso: 33019 Bloco de Custeio das Ações e Serv. Públicos de Saúde (Coronavír) 33019

Desdobramento: 06 00 SERVIÇOS TÉCNICOS PROFISSIONAIS

Tipo de Licitação:

Proc. Inexigibilidade

Nº Licitação.....: 20/2020

Nº NAD.....: 1025

Nº Convênio:/

Dotação Inicial	Saldo Anterior	Valor	Saldo Atual
0,00	24.933,82	3.251,16	21.682,66

HISTÓRICO: Credenciamento de profissionais - Pessoa Física ou Pessoa Jurídica - para a prestação de serviços de enfermeiro noturno, enfermeiro diurno, técnico de enfermagem noturno, técnico de enfermagem diurno, enfermeiro PSF, técnico em enfermagem PSF

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
1	22,00	HOR	ENFERMEIRO PADRÃO - DIURNO	25,90	569,80
2	88,00	HOR	ENFERMEIRO PADRÃO - NOTURNO	30,47	2.681,36

Local de Entrega	Total Retenções:	0,00	Total Liq. Empenho:	3.251,16
------------------	------------------	------	---------------------	----------

Empenhoado por:	Autorizo a Despesa Acima Discriminada
PAULO CÉSAR MORI	Marialva, de de

PAGAMENTO	ORDEM DE PAGAMENTO	
Pague-se ao favorecido _____, proveniente, desta nota de empenho.	Prefeito Municipal de Marialva Marialva, de de	VICTOR CELSO MARTINI Prefeito Municipal
11 FEV. 2021		BRUNO COSTA DE OLIVEIRA Sec. Mun. Finanças CRC-PR 067844/O-8
ELEONOR JONES CAJARROZ Contador ORC/PR N° 050/753/O		RECIBO

Banco	Recebi(emos) da tesouraria da PREFEITURA DE MARIALVA, a importância especificada acima em moeda corrente do país.
Nº da Conta	Marialva, de de
Nº do Cheque	Credor: MARIA CRISTINA CRAVC C.P.F.: 041.398.809-02

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE MARIALVA – PR

NOME	PERÍODO	SERVIÇOS PRESTADOS	VALOR TOTAL
MARIA CRISTINA CRAVO CPF: 041.398.809-02 RG: 8.057.549-1 PIS: 12753454517 DATA DE NASCIMENTO: 27/05/1981	88 H 22 H	Prestação de Serviços de Enfermeira – PA HAMADA E PA CENTRO $88h \times 30,47 = 2.681,36$ $22h \times 25,90 = 569,80$	R\$ 3.251,16

Conta Corrente: 0009021-2

Agência: 6669

Banco: Bradesco

Marialva, 02 de fevereiro de 2021.

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

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



5344

PREFEITURA DE MARIALVA

Estado do Paraná

Exercício: 2021

NÚMERO RECIBO

1 / 2743

COMPETÊNCIA

Fevereiro /2021

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

1º via

RECEBI DA EMPRESA ACIMA IDENTIFICADA, PELA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

CONFORME CONTRATO: 27999-02-2021 NA IMPORTÂNCIA DE R\$2.716,78 (DOIS MIL SETECENTOS E DEZESSEIS REAIS E SETENTA E OITO CENTAVOS), DISCRIMINADO ABAIXO:

INSCRIÇÃO

PIS: 1.275.345.451-7

DATA:

I.N.S.S.:

DATA:

IDENTIFICAÇÃO

RG:

EMISSOR:

DATA: 10/11/2018

C.P.F.: 041.398.809-02

NOME COMPLETO

MARIA CRISTINA CRAVO

SEÇÃO

DIVISÃO DE ATENDIMENTO MÉDICO

DATA

____ / ____ / ____

ESPECIFICAÇÃO:

I. Valor do Serviço Prestado.....	R\$	3.251,16
-----------------------------------	-----	----------

DESCONTOS:

II. I.R.R.F. (15,00%).....	R\$	79,23
----------------------------	-----	-------

III. I.N.S.S. (11,00%).....	R\$	357,62
-----------------------------	-----	--------

IV. I.S.S. (3,00%).....	R\$	97,53
-------------------------	-----	-------

TOTAL DESCONTO: R\$	534,38
---------------------	--------

LIQUIDO: R\$	2.716,78
--------------	----------

BANCO: -

AGÊNCIA:

CONTA:

ASSINATURA

AQUISIÇÃO - de acordo com

<input type="checkbox"/> CONVITE
<input type="checkbox"/> TOMADA DE PREÇO
<input type="checkbox"/> CONCORRÊNCIA
<input type="checkbox"/> FREGÃO
<input type="checkbox"/> DISPENSA
<input checked="" type="checkbox"/> INEXIGIBILIDADE

C. 16

Nº 20120 DE 28/11/20

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:** 28-700000000**VALOR TOTAL:** 2.716,78******* TRANSFERIDO PARA :****CLIENTE: MARIA CRISTINA CRAVO****BANCO : 237 - BRADESCO****AGÊNCIA : 666-9****CONTA : 00.000.009.021-2**

=====

Nr. Autenticação: 9.58F.075.534.6DC.74A