



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: 1808 / 2021 Ordinário Data: 09/03/2021 Página 1 / 1

Credor: 104642 KELLY CAROLINE CRAVEIRO GERALDO

Endereço: - C.E.P. - -

C.P.F.: 045.023.279-48

R.G.:

Banco: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL Ag.: 1267- Conta: 01300036868-4

Orgão: 07. SECRETARIA MUN. DE SAÚDE	Tipo de Licitação: Proc. Dispensa
Unidade: 07.002. FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS	Nº Licitação.....: 31/2020
Prog. Trabalho: 10.302.0008.2.052. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	Nº NAD.....: 1842
Elemento Desp.: 3.3.9.0.36.00.00. OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA	Nº Convênio:/
Reduzido: 812	
F. de Recurso: 3303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (EC 29/00 - 15%) - EXERC 03303	
Desdobramento: 06 00 SERVIÇOS TÉCNICOS PROFISSIONAIS	

Dotação Inicial 0,00	Saldo Anterior 273.070,31	Valor 190,00	Saldo Atual 272.880,31
-------------------------	------------------------------	-----------------	---------------------------

HISTÓRICO: Contratação de serviço de acupuntura domiciliar para atender a demanda pertinente à Antecipação de Tutela, a qual aos Autos nº 0003798-07.2017.8.16.0113

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
1	1,00	mese	SERVIÇO DE ACUPUNTURA DOMILICIAR, COM 02 (DUAS) SESSÕES MENSAS, ATENDENDO ANTECIPAÇÃO DE TUTELA AUTOS Nº 0003798-07.2017.8.16.0113.	190,00	190,00

Local de Entrega	Total Retenções:	0,00	Total Liq. Empenho:	190,00
------------------	------------------	------	---------------------	--------

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

ELTON JONES CAPARROZ
Contador CRC/PR Nº 050753/O

VICTOR CELSO MARTINI
Prefeito Municipal

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

Banco

Nº da Conta

Nº do Cheque

Credor: KELLY CAROLINE CRAVEIRO GERALDC

C.P.F.: 045.023.279-48

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

NOME OU RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA

MATRÍCULA (CNPJ OU IMSS)

76.282.680/0001-45

RECEBI DA EMPRESA ACIMA IDENTIFICADA, PELA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ACUPUNTURA DOMILICIAR, COM 02 (DUAS) SESSÕES MENSAIS, ATENDENDO ANTECIPAÇÃO DE TUTELA AUTOS Nº 0003798-07.2017.8.16.011 REFERENTE AO MES DE MARÇO DE 2021.

A IMPORTÂNCIA DE R\$

190,00 (CENTO E NOVENTA REAIS)

CONFORME DISCRIMINADO ABAIXO:

SALÁRIO BASE	TAXA	VALOR R\$
0,00	11%	-

ESPECIFICAÇÃO

I. VALOR DO SERVIÇO PRESTADO R\$ **190,00**

II. R\$ -

SOMA R\$ -

NÚMERO DE INSCRIÇÃO	
NO PIS:	203.23896.76-0
NO CPF:	045.023.279-48

DESCONTOS

III. IRRF R\$ 0,00

IV. INSS R\$ 0,00

V. ISSQN R\$ 0,00

VALOR LÍQUIDO R\$ **190,00**

DOCUMENTO DE IDENTIDADE	
NÚMERO	ÓRGÃO EMISSOR
9540624-6	SSP/PR

ASSINATURA:

Kelly Caroline Craveiro Geraldo.

LOCALIDADE	DATA
MARIALVA	10/03/2021

NOME COMPLETO:

KELLY CAROLINE CRAVEIRO GERALDO

ENDEREÇO: RUA DAS MARGARIDAS, 46, JARDIM TROPICAL, MARIALVA-PR

DATA DE NASCIMENTO: 08/09/1988

BANCO: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL - AG: 1267 - OP:013 - CONTA POUPANÇA: 36868-4

Kelly Craveiro
FISIOTERAPEUTA
CREFITO 8/192640-F

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



Autenticação de Pagamento

Conta Debitada: PREFEITURA DE MARIALVA

Agência: : 22780

Conta : 9431-5 Conta Saúde - Recursos Próprios

Lote nº: 60/2021

Data : 16/03/2021

Conta Creditada KELLY CAROLINE CRAVEIRO GERALDO

Banco: 104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Agência: 1267-

Conta: 01300036868

Valor Pago: 163,40

NºAutenticação: 8BA947C1247BE6B2



PREFEITURA DE MARIALVA

Estado do Paraná

Exercício: 2021

L 3580

C 9431-5

NÚMERO RECIBO

1 / 2776

COMPETÊNCIA

Março /2021

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

1ª via

RECEBI DA EMPRESA ACIMA IDENTIFICADA, PELA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS CONFORME CONTRATO: 4443-03-2021 NA IMPORTÂNCIA DE R\$163,40 (CENTO E SESSENTA E TRÊS REAIS E QUARENTA CENTAVOS), DISCRIMINADO ABAIXO:

INSCRIÇÃO

PIS: 2.032.389.676.-0

DATA:

I.N.S.S.:

DATA:

IDENTIFICAÇÃO

RG: 9540624-6

EMISSION: SSP DATA:

C.P.F.: 045.023.279-48

NOME COMPLETO

KELLY CAROLINE CRAVEIRO GERALDO

SEÇÃO

DIVISÃO DE ATENDIMENTO MÉDICO

DATA

___/___/___

ESPECIFICAÇÃO:

I. Valor do Serviço Prestado..... R\$ 190,00

DESCONTOS:

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

III. I.N.S.S. (11,00%)..... R\$ 20,90

IV. I.S.S. (3,00%)..... R\$ 5,70

TOTAL DESCONTO: R\$ 26,60

LIQUIDO: R\$ 163,40

BANCO: -

AGÊNCIA:

CONTA:

ASSINATURA