

**ESTADO DO PARANÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE IBEMA**

Nota de Empenho

Data: 27/10/2020

Nº do empenho : 6316/20

Ordinário

C.N.P.J.: 80.881.931/0001-85

Município: Ibema

---

Órgão:	11	- Fundo Municipal de Saúde
Unidade:	11.01	- Divisão de Atenção Básica
Funcional:	10.301.0007	- Saúde - Qualidade e Atendimento
Projeto/Atividade:	2.042	- Gestão da Saúde da Família
Elemento:	3.3.90.48.01.20.00.00.0494	- AUXÍLIOS A PESSOAS FÍSICAS VINC A PROJETOS INCENT
Cód. Detalham.:	20 - Transferencias DO SUS	
Código reduzido:	000349	Fonte de Recurso: 0494 - Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - F

---

Dotação Inicial:	25.000,00	Empenhos anteriores :	10.560,00
Suplementações:	0,00	Valor do empenho :	3.520,00
Anulações:	0,00	Valor Anulado:	0,00
Total ( A ) :	25.000,00	Total ( B ) :	14.080,00
		Saldo ( A - B ) :	10.920,00

---

Credor:	<b>3849 HELOYSE STHEFANNI RODRIGUES PACHECO</b>	Cidade:	Ibema	UF:	PR
Endereço:	RUA ESTADO DO RIO	Inscr.Est./Ident.Prof.:			
C.P.F.:	000.266.742-89	Agência:		Fone:	
Banco:		Conta Corrente:		Fax:	

---

Especificação: 1

Despesa com verba indenizatória conforme a Lei Municipal nº335/2018, criada em função das atividades do médico Do Programa Mais Médico que ira desempenhar as suas funções na Unidade de UAPSF do Município, valor referente ao mês de outubro de 2020.

---

Fonte de recursos :	Vinculados	Total geral :	3.520,00
---------------------	------------	---------------	----------

---

Fica empenhada a importância de 3.520,00 (três mil quinhentos e vinte reais)

Fundamento legal :		Data :	
Modal. licitação :	Outras Modalidades/Não Aplicável	Número :	
Contrato :		Data :	
Obra:			

Ordenador da Despesa:



---

Prefeito Municipal  
Adelar Antonio Arrosi

**ESTADO DO PARANÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE IBEMA**

Nota de Liquidação

Data: 29/10/2020

Nº da Liquidação: **6771/20**

Ordinário

Processo :

C.N.P.J.: 80.881.931/0001-85

Município: Ibema

Órgão: 11 - Fundo Municipal de Saúde  
Unidade: 11.01 - Divisão de Atenção Básica  
Funcional: 10.301.0007 - Saúde - Qualidade e Atendimento  
Projeto/Atividade: 2.042 - Gestão da Saúde da Família  
Elemento: 3.3.90.48.01.20.00.00.0494 - AUXÍLIOS A PESSOAS FÍSICAS VINC A PROJETOS INCENT  
Cód. Detalham.: 20 - Transferencias DO SUS  
Código reduzido: 000349  
Nº Docto. Fiscal: 299202010410  
Tipo Docto. Fiscal: Recibo Comum

Número do empenho :	6316/20	Liquidações Anteriores:	0,00
Valor do empenho :	3.520,00	Valor da liquidação:	3.520,00
Valor Anulado:	0,00	Valor Anulado:	0,00
Total (A):	3.520,00	Total (B):	3.520,00
		Saldo (A - B):	0,00

Credor: **3849 HELOYSE STHEFANNI RODRIGUES PACHECO**

Endereço: RUA ESTADO DO RIO

Cidade: Ibema

C.P.F.: 000-266-742/89

Inscr.Est./Ident.Prof.:

UF: PR

Especificação: 1

Despesa com verba indenizatória conforme a Lei Municipal nº335/2018, criada em função das atividades do médico Do Programa Mais Médico que ira desempenhar as suas funções na Unidade de UAPSF do Município, valor referente ao mês de outubro de 2020.

Fonte de recursos: Vinculados Total geral : 3.520,00

Liquidação:

Fica liquidada a importância de 3.520,00 (três mil quinhentos e vinte reais)

Fundamento legal :

Data :

Modal. licitação : Outras Modalidades/Não Aplicável

Número :

Data :

Contrato :

Data :

Declaro para os devidos fins que processamos a liquidação contábil.

Data : 29/10/2020

Rodrigo Scatolin  
Contador  
CRC N° PR-047066/O-4

# Recibo de Pagamento

2ª Via

R\$ 3.520,00#

Recebi(emos) de **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBEMA** - CPF/CNPJ nº **09.260.523/0001**, a importância de **três mil, quinhentos e vinte reais** referente à **verba indenizatória conforme a Lei Municipal 335/2018, criada em função das atividades do Médico do Programa mais Médicos que irá desempenhar as suas funções na Unidade Clínica de Saúde de Ibema, esta verba refere-se ao mês de outubro de 2020.**

Para maior clareza firmo(amos) o presente recibo para que produza os seus efeitos, dando plena, rasa e irrevogável quitação, pelo valor recebido.

ibema, 29 de outubro de 2020

*Heloyse S. R. Pacheco*

HELOYSE STHEFANN R PACHECO

000.266.742-89



## Recibo de Pagamento

1ª Via

R\$ 3.520,00#

Recebi(emos) de **FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE IBEMA** - CPF/CNPJ nº **09.260.523/0001**, a importância de **três mil, quinhentos e vinte reais** referente à **verba indenizatória conforme a Lei Municipal 335/2018, criada em função das atividades do Médico do Programa mais Médicos que ira desempenhar as suas funções na Unidade Clinica de Saúde de Ibema, esta verba refere-se ao mês de outubro de 2020.**

Para maior clareza firmo(amos) o presente recibo para que produza os seus efeitos, dando plena, rasa e irrevogável quitação, pelo valor recebido.



*Heloyse S. R. Pacheco*  
HELOYSE STHEFANN R PACHECO  
000.266.742-89

ibema, 29 de outubro de 2020

## Recibo de Pagamento

2ª Via

R\$ 3.520,00#

Recebi(emos) de **FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE IBEMA** - CPF/CNPJ nº **09.260.523/0001**, a importância de **três mil, quinhentos e vinte reais** referente à **verba indenizatória conforme a Lei Municipal 335/2018, criada em função das atividades do Médico do Programa mais Médicos que ira desempenhar as suas funções na Unidade Clinica de Saúde de Ibema, esta verba refere-se ao mês de outubro de 2020.**

Para maior clareza firmo(amos) o presente recibo para que produza os seus efeitos, dando plena, rasa e irrevogável quitação, pelo valor recebido.



*Heloyse S. R. Pacheco*  
HELOYSE STHEFANN R PACHECO  
000.266.742-89

ibema, 29 de outubro de 2020

**IMPRIMIR** **FECHAR**

::Comprovantes

**CAIXA****Comprovante de Doc Eletrônico**  
via GovConta Caixa

<b>Emitente:</b>	PR 410975 FMS CT SUSCUSTEIOSUS
<b>Conta Origem:</b>	1445/006/00624010-2

<b>Conta Destino:</b>	1350-1/21459-0
<b>Banco:</b>	001 - BANCO DO BRASIL S/A
<b>Finalidade:</b>	01 - Crédito em Conta Corrente
<b>Nome do Destinatário:</b>	HELOYSE STHEFANN RODRIGUES PACHEDO
<b>CPF/CNPJ Destinatário:</b>	00000026674289
<b>Valor a ser Transferido:</b>	R\$ 3.520,00
<b>Tarifa de Emissão de DOC:</b>	R\$ 0,00
<b>Tarifa de Pré-Depósito:</b>	R\$ 0,00
<b>Valor Total a ser Debitado:</b>	R\$ 3.520,00
<b>Identificação da Operação:</b>	PAGAMENTO EMPENHO FORNEC

<b>Data de Débito:</b>	05/11/2020
<b>Data da Operação:</b>	05/11/2020 -15:28:50
<b>Código da Operação:</b>	00060685
<b>Chave de Segurança:</b>	VT7N1RN1WH95PK50

<b>CPFs Autorizadores:</b>
817.456.489-68
313.957.679-04

**Operação realizada com sucesso.**

O VALOR TRANSFERIDO ESTARA DISPONIVEL NA CONTA DESTINO NA MANHA DO DIA  
UTIL SEGUINTE A DATA DO DEBITO NA CONTA DE ORIGEM