



PREFEITURA MUNICIPAL DE PÉROLA - ESTADO DO PARANA

Av. Pérola Byington, 1.800 - cep 87.540-000 - Pérola - Pr.
Fone/Fax (44) 3636 - 8300 --- CNPJ 81.478.133/0001-70

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

Órgão 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Unidade 02 Fundo Municipal de Saúde
Dotação 10.12 .0010.2.063.339 .3 .00.00 OUTRAS DESPESAS DE PESSOAL D
Desdobramento 0000000000
Fonte de Recursos 101 Bloco de Custeio das Ações e Serviços Pú

Credor 2606 NICOLE BENTO MAIA
Endereço RUA RAPOSO TAVARES 1655 CENTRO
CNPJ/CPF 065.872.209-32 Fone 99738-9942 Cidade PÉROLA

Número do Empenho	Valor Bruto	Valor Retido	Valor Líquido
001569/2021	5.312,64	1.174,67	4.137,97

Data da Liquidação 29.03.

Descrição das Retenções	Valor Retido
INSS SERVIDORES	584,39
IRRF SERVIDORES	430,91
ISS	159,37

Dados Bancario do Credor	Banco	Agência	Conta Corrente
	237	613-0	0799887-2

Encarregado do Serviço

Ordenador do Pagamento

Juliana Lourenço de Oliveira
CARRERA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PREFEITURA MUNICIPAL DE PÉROLA - ESTADO DO PARANA

Av. Pérola Byington, 1.800 - cep 87.540-000 - Pérola - Pr.
Fone/Fax (44) 3636 - 8300 --- CNPJ 81.478.133/0001-70

NOTA DE EMPENHO
1ª VIA

Número do Empenho	Recurso	Tipo do Empenho	Categoria de Empenho
001569.2021	01019	Ordinário	Comum

Órgão 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
 Unidade 02 Fundo Municipal de Saúde
 Dotação 10.122.0010.2.063.3390.34.00.00 OUTRAS DESPESAS DE PESSOAL
 Desdobramento 0000000000
 Fonte de Recursos 01019 Bloco de Custeio das Ações e Serviços Pú

Credor 02606 NICOLE BENTO MAIA
 Endereço RUA RAPOSO TAVARES 1655 CENTRO
 CNPJ/CPF 065.872.209-32 Fone 99738-9942 Cidade PÉROLA

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Não se Aplica				29.03.21	28.04.21

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
198.187,92	163.020,54	5.312,64	157.707,90

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE CONTRATAÇÃO DE ENFERMEIRA (NICOLE BENTO MAIA) PARA ATENDER NO AMBULATÓRIO DO COVID-19. CONFORME RPA.	5.312,64	5.312,64

LIQUIDADO

Banco Credor	237	613-0	0799887-2	VALOR LIQUIDO	5.312,64
--------------	-----	-------	-----------	---------------	----------

<input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos assinatura: _____ nome: _____ Data ____/____/____ cargo	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a). Data ____/____/____ _____ Ordenador da Despesa	Encarregado do Serviço <i>Juliana Lombardi de Oliveira</i> CONTADOR(A)
--	--	--

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (cinco mil trezentos e doze reais e *** sessenta e quatro centavos*****) e pela qual dou(amos) plena e irrevogável quitação.

Data ____/____/____ Credor _____ Representada pelo Cheque nº _____ a ordem do banco _____
 Data ____/____/____.

Ofício nº040/2021- FMS

Pérola, 23 de fevereiro de 2021.

Venho por meio deste, solicitar o pagamento da profissional Enfermeira Nicole Bento Maia, inscrita na CPF sob nº 065.872.209-32 e RG sob nº 8.824.260-2 SSP-PR, lotada no Ambulatório do Covid – 19, a partir de 05 de fevereiro de 2021, no valor de R\$5.312,64 (cinco mil, trezentos de doze reis e sessenta e quatro centavos) por mês, no regime RPA - Recibo de Pagamento Autônomo.

Sendo o que cabe para o momento, renovamos protestos e consideração.

Atenciosamente.



Rosângela Guandalin
Secretária Municipal de Saúde

Exma. Senhora
VALDETE CARLOS OLIVEIRA GONÇALVES DA CUNHA
Prefeita Municipal

RECEBIDO EM

25/02/21

ASSINATURA