

PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CNPJ: 76.017.466/0001-61 CEP: 83.260-000

End.: Rua Pastor Elias Abrahão, 22 Fone: 3971-6006

Fax: 3971-6006 E-mail: financas@matinhos.pr.gov.br

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo
002110/18 Ordinário Orcamentario

ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOT. 10.301.0113.2.071.3390.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS Nº CONTA 3161

CREADOR 6211-EDILSON BERNARDO CPF/CNPJ 665.514.479-53
ENDEREÇO Rua: Benjamim da Silva 89 Bom FONE Cidade Matinhos PR

LICITAÇÃO Nao se Aplica NÚMERO SOLICITAÇÃO PROC. COMPRA EMISSÃO 27.03.18 27.03.18

VALOR ORÇADO 58.000,00 SALDO ANTERIOR 51.534,76 VALOR DO EMPENHO 39,91 SALDO ATUAL 51.494,85

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1	1	Ref.diaria(s) para remocao e transporte de paciente(s) da rede publica de saude, para instituicao(oes) em CTBA-PR. VEICULO DA PREFEITURA	49,0000	49,00

CONTRATO REDUZIDA 03162
FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LÍQUIDO 39,91

CONFERENTE

ALBERTINA MARIA DERETTI
CRC/PR-626286/O-0

TESOURARIA
DATA DE PAGTO 03/04
CHEQUE Nº 03 81
BANCO 3935

TESOUREIRO

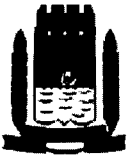
ORDENADOR DA DESPESA

Prefeito Municipal
RUY HAUER REICHERT

EMITIDO 27/03/18
LIQUIDAÇÃO 1/1

EMITENTE

RECIBO
DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS QUE RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTA GUIA DE PAGAMENTO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO, E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO
EM: 1/1
NOME/CPF ASSINATURA



PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS
ESTADO DO PARANÁ
RUA PASTOR ELIAS ABRAHÃO, 22

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 002705 EMPENHO: 002110/18 Ordinário

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Dotação: 103010113 2 071 339 14.00.00 SERVIDORES EFETIVOS 03162
Projeto/Atividade: ADMINISTRACAO GERAL E DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Credor: 6211 EDILSON BERNARDO **CNPJ/CPF:** 665.514.479-53
 Matinhos

Licitação: Nao se Aplica

Objeto da Despesa: SERVIDORES EFETIVOS DIARIAS - PESSOAL CIVIL
Valor da Liquidação: R\$ 39,91 (trinta e nove reais e ****noventa e um centavo
 S*****

Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO: 39,91

303 Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00 -

Analisando a presente despesa, em fase de liquidação, constatamos:

- 1 - Nota de Empenho (NE) Original devidamente assinada.
- 2 - Nota Fiscal (NF) original, ou Fatura, ou Recibo original, com a assinatura e identificação do credor, ou Folha de Pagamento de Pessoal elaborada pelo setor competente, ou Ofício de Diária, ou Ofício de Adiantamento para Despesas com Viagem. No caso de despesa vinculada a contrato ou convênio, o pagamento solicitado está de acordo com o pactuado.
- 3 - Coincidência nos credores constantes na NE, NF e Recibo.
- 4 - Correlação dos valores constantes na NE, NF e recibo.
- 5 - Atestado de serviço prestado/recebimento de material, com data, assinatura e identificação do responsável.
- 6 - O interessado está em dia com as Certidões Negativas.

A despesa correspondente aos dados preenchidos neste formulário está devidamente liquidada, de acordo com o estabelecido no artigo 63 da Lei 4.320/64.

Considerando as informações acima, que significam a legalidade da despesa, responsabilizo-me pelo pagamento correspondente a esta liquidação, cujo valor bruto é R\$ 39,91 (trinta e nove reais e ****noventa e um centavos*****

descontando as deduções cabíveis de R\$ em conformidade com a Lei.

Matinhos, 02 de Abril de 2018.