

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: contabilidade@matinhos.pr.gov.br

Cooperativa - 46.536-0

NOTA DE EMPENHO

DR 48.45

Nº do Empenho/Tipo
000248/16 Ordinário Orcamentario

ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOT. 10.301.0113.2.049.3390.36.15.00 LOCALIZAÇÃO DE IMOVEIS Nº CONTA 3214

CREDOR 8674-MARCIA ELISA RIOS PEREIRA CPF/CNPJ 479.295.960-87
ENDEREÇO Av. Paranagua 179 Balneario Riviera CIDADE Matinhos PR

LICITAÇÃO Dispensa por Just NÚMERO 59 SOLICITAÇÃO 013/2016 PROC. COMPRA 263 EMISSÃO 12.01.16 VENCIMENTO 12.01.16

VALOR ORÇADO 140.000,00 SALDO ANTERIOR 128.485,60 VALOR DO EMPENHO 25.500,00 SALDO ATUAL 102.985,60

| ITEM | QUANT. | UNID. | ESPECIFICAÇÃO | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL |
|------|--------|-------|---|----------------|-------------|
| 1 | 10 | ME | Locacao de Imovel para funcionamento do Centro de Atencao Psicossocial - CAPS. <i>03/2016 - 30/03/2016</i> | 2.550,00 | 25.500,00 |

CONTRATO 2014 REDUZIDA 03216
FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LIQUIDO 25.500,00

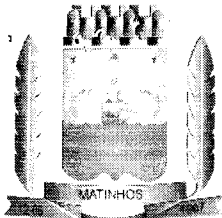
CONFERENTE
[Signature]
IVO MENDES JÚNIOR
CRC/PR 047.434/O-2

ORDENADOR DA DESPESA
[Signature]
Prefeito Municipal
Eduardo Antonio Dalmora

TESOURARIA
DATA DE PAGTO *11-02-16*
CHEQUE Nº *0B.241*
BANCO *3930*
TESOUREIRO *[Signature]*

EMITIDO *12,01,16*
LIQUIDAÇÃO *1/1*
EMITENTE *[Signature]*

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

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: contabilidade@matinhos.pr.gov.br

EMPENHO EXTRA

46 536.0

Nº do Empenho/Tipo

001256/16 Extra-Orcamentario

ÓRGÃO

00-PREFEITURA MUNICIPAL

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA

IMPOSTO SOBRE A RENDA RETIDO NA FONTE

DOT.

Nº CONTA 01540

CRÉDOR

4395-IRRF-IMPOSTO DE RENDA RETIDO NA FONTE

CPF/CNPJ

ENDEREÇO RUA PASTOR ELIAS ABRAAO 22 CENTRO

CIDADE MATINHOS PR

LICITAÇÃO

Nao se Aplica

NÚMERO

SOLICITAÇÃO

PROC. COMPRA

EMIÇÃO

03.08.16

VENCIMENTO

03.08.16

VALOR ORÇADO

0,00

SALDO ANTERIOR

-398.320,81

VALOR DO EMPENHO

48,45

SALDO ATUAL

| ITEM | QUANT. | UNID. | ESPECIFICAÇÃO | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL |
|------|--------|-------|---------------|----------------|-------------|
| 1 | 1 | | emp 248 mesm8 | 48,45 | 48,45 |

S 7
P 1

LOCAL DE ENTREGA

FONTE DE RECURSO

TOTAL GERAL

48,45

CONFERENTE

ORDENADOR DA DESPESA

LIQUIDAÇÃO

DATA 1/1

CONTADOR

TESOURARIA

CHEQUE Nº

10-08-16

Prefeito Municipal
Eduardo Antonio Dalmora

ASSINATURA

BANCO

3930

EMITIDO

03/08/16

ASSINATURA

TESOUREIRO

RECIBO

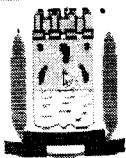
DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS QUE RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTA GUIA DE PAGAMENTO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO, E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO

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: 008960 **EMPENHO:** 000248/16 Ordinário

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Dotação: 103010113 2 049 339 36.00.00 LOCACAO DE IMOVEIS 03216
Projeto/Atividade: ADMINISTRACAO GERAL E DO FUNDO MUNICIPAL DA SAUDE

Credor: 8674 MARCIA ELISA RIOS PEREIRA

CNPJ/CPF: 479.295.960-87
 Matinhos

Licitação: Dispensa por Jus 59

Objeto da Despesa: LOCACAO DE IMOVEIS OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS
Valor da Liquidação: R\$ 2.550,00 (dois mil quinhentos e ****cinquenta reais****

Retenções: IMPOSTO SOBRE A RENDA RETIDO N 48,45

Total das Retenções:

48,45

VALOR LIQUIDO: 2.501,55

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\$ 2.550,00 (dois mil quinhentos e ****cinquenta reais****

descontando as deduções cabíveis de R\$

em conformidade com a Lei.

Matinhos, 03 de Agosto 48,45 de 2016.