

# PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CNPJ: 76.017.466/0001-61 CEP: 83.261-000

End.: Rua Pastor Elias Abrahão, 22 Fone: 3971-6046

Fax: 3971-6046 E-mail: financas@matinhos.pr.gov.br

47 410-0

NOTA DE EMPENHO

IR 2.155,64

Nº do Empenho/Tipo

003857/16 Ordinário Orcamentario

ÓRGÃO

12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA

01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

DOT. 10.301.0113.2.049.3390.39.10.00 LOCALIZAÇÃO DE IMOVEIS

Nº CONTA 3221

CREADOR

9109-EUCLIDES RIGO

CPF/CNPJ

336.035.290-49

ENDEREÇO Av. Juscelino K. de Oliveira 900 FONE

CIDADE Matinhos PR

LICITAÇÃO

Dispensa por Just

NÚMERO

28

SOLICITAÇÃO

1928/2016

PROC. COMPRA

97

EMISSÃO

06.05.16

06.05.16

VALOR ORÇADO

2.090.000,00

SALDO ANTERIOR

127.739,28

VALOR DO EMPENHO

99.000,00

SALDO ATUAL

28.739,28

ITEM QUANT. UNID.

1 9 ME

ESPECIFICAÇÃO

Locação de imóvel localizado na Avenida Juscelino K. de Oliveira no 900, Centro, Matinhos/Pr. Medindo 450m<sup>2</sup> de área construída - matrícula 33.726 do Registro de Imóveis de Matinhos, o imóvel será utilizado para atendimento as atividades da Secretaria de Saúde, Clínica de Fisioterapia, Vigilância Sanitária em Saúde e Epidemiológica. O reajuste do valor da locação será efetuado anualmente de acordo com a variação dos últimos 12 meses do IGPM-FGV, e na falta deste outro índice que venha substituí-lo.

VALOR UNITÁRIO

11.000,00

VALOR TOTAL

99.000,00

CONTRATO

REDUZIDA

FONTE DE RECURSO

TOTAL LÍQUIDO

CONFERENTE

IVO MENDES JÚNIOR  
CRC/PR 047.434/O-2

TESOURARIA

DATA DE PAGTO

14/07

CHEQUE Nº

03 193

BANCO

TESOUREIRO

ORDENADOR DA DESPESA

Prefeito Municipal  
Eduardo Antonio Dalmora

EMITIDO

LIQUIDAÇÃO

EMITENTE

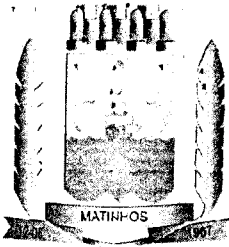
RECIBO

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:

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: 3971-6046  
Fax: 3971-6046 E-mail: financas@matinhos.pr.gov.br

## NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo  
003857/16 Ordinário Orcamentario

ÓRGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
DOT. 10.301.0113.2.049.3390.39.10.00 LOCALIZAÇÃO DE IMOVEIS Nº CONTA 3221

CREDOR 9109-EUCLIDES RIGO CPF/CNPJ 336.035.290-49  
ENDEREÇO Av. Juscelino K. de Oliveira 900 FONE CIDADE Matinhos PR

LICITAÇÃO Dispensa por Just NÚMERO 28 SOLICITAÇÃO 1928/2016 PROC. COMPRA 97 EMISSÃO 06.05.16 06.05.16

VALOR ORÇADO 2.090.000,00 SALDO ANTERIOR 127.739,28 VALOR DO EMPENHO 99.000,00 SALDO ATUAL 28.739,28

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
			SEC.MUN.SAUDE		

CONTRATO 2016 REDUZIDA 04294

FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LÍQUIDO 99.000,00

<p>CONFERENTE</p> <p>IVO MENDES JÚNIOR CRC/PR 047.434/O-2</p>	<p>ORDENADOR DA DESPESA</p> <p><i>[Assinatura]</i></p> <p>Prefeito Municipal Eduardo Antonio Dalmora</p>
<p>TESOURARIA</p> <p>DATA DE PAGTO _____</p> <p>CHEQUE Nº _____</p> <p>BANCO _____</p> <p>TESOUREIRO</p>	<p>EMITIDO 06, 05, 16</p> <p>LIQUIDAÇÃO ____/____/____</p> <p><i>[Assinatura]</i></p> <p>EMITENTE</p>

### 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: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ 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

47.410-0

Nº do Empenho/Tipo  
001063/16 Extra-Orçamentario

ORGÃO 00-PREFEITURA MUNICIPAL. UNIDADE ORÇAMENTÁRIA IMPOSTO SOBRE A RENDA RETIDO NA FONTE  
DOT. N° CONTA 01540

CREADOR 4395-IRRF-IMPOSTO DE RENDA RETIDO NA FONTE CPF/CNPJ  
ENDEREÇO RUA PASTOR ELIAS ABRAAO 22 CEN FONE CIDADE MATINHOS PR

LICITAÇÃO Não se Aplica NÚMERO SOLICITAÇÃO PROC. COMPRA EMISSÃO 08.07.16 VENCIMENTO 08.07.16

VALOR ORÇADO 0,00 SALDO ANTERIOR -406.049,06 VALOR DO EMPENHO 2.155,64 SALDO ATUAL

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1		emp 3857 mes 07	2155,64	2.155,64

LOCAL DE ENTREGA

FONTE DE RECURSO TOTAL GERAL 2.155,64

CONFERENTE	ORDENADOR DA DESPESA	LIQUIDAÇÃO
CONTADOR		DATA 1/1
TESOURARIA	Prefeito Municipal Eduardo Antonio Dalmora	ASSINATURA
CHEQUE N° 015.00	EMITIDO 08/07/16	
BANCO 3930		
TESOUREIRO		ASSINATURA

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:** 007696 **EMPENHO:** 003857/16 **Ordinario**

**Órgão:** 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE **01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE**  
**Dotação:** 103010113 2 049 339 39.00.00 **LOCACAO DE IMOVEIS** 04294  
**Projeto/Atividade:** ADMINISTRACAO GERAL E DO FUNDO MUNICIPAL DA SAUDE

**Credor:** 9109 EUCLIDES RIGO **CNPJ/CPF:** 336.035.290-49  
**Licitação:** Dispensa por Jus 28 **Matinhos**

**Objeto da Despesa:** LOCACAO DE IMOVEIS **OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS**  
**Valor da Liquidação: R\$** 11.000,00 (onze mil reais\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*  
**Retenções:** IMPOSTO SOBRE A RENDA RETIDO N 2.155,64

**Total das Retenções:** 2.155,64  
**VALOR LIQUIDO:** 8.844,36

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\$ 11.000,00 (onze mil reais\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*

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

2.155,64  
Matinhos, 08 de Julho de 2016.