



# 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  
006732/16 Ordinario 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

CREADOR 4617-MILTON ARAUJO COSTA CPF/CNPJ 367.095.579-87  
ENDEREÇO Rua: Roque Vernalha 139 Centro FONE Matinhos PR

LICITAÇÃO Dispensa por Just NÚMERO 5 SOLICITAÇÃO 253 PROC. COMPRA 244 EMISSÃO 12.08.16 12.08.16

VALOR ORÇADO 80.000,00 SALDO ANTERIOR 20.231,30 VALOR DO EMPENHO 8.635,80 SALDO ATUAL 11.595,50

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	3		Locacao de imovel para funcionamento da Sec.Mun.Saude e Clinica de Fisioterapia, situado a Av. Dr.Jose A. Zanlutti, 1.402 - Sertaozinho, cfe, contrato:07/2012 (Termo Aditivo)	2.878,60	8.635,80

CONTRATO REDUZIDA 03216

FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LÍQUIDO 8.635,80

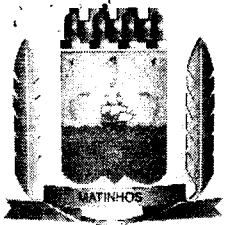
CONFERENTE IVO MENDES JÚNIOR CRC/PR 047.434/O-2

TESOURARIA DATA DE PAGTO 13/10 CHEQUE Nº 003 2999

BANCO 3930 TESOUREIRO EMITIDO 12/08/16 LIQUIDAÇÃO 1/1/16

ORDENADOR DA DESPESA Prefeito Municipal Eduardo Antonio Dalmora  
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: 1/1/16 NOME/CPF ASSINATURA

= 6731 =



# 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

41238-0

Nº do Empenho/Tipo  
001678/16 Extra-Orcamentario

ÓRGÃO 00-PREFEITURA MUNICIPAL UNIDADE ORÇAMENTÁRIA IMPOSTO SOBRE A RENDA RETIDO NA FONTE Nº CONTA 01540

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

LICITAÇÃO	NÚMERO	SOLICITAÇÃO	PROC. COMPRA	EMIÇÃO	VENCIMENTO
Nao se Aplica				07.10.16	07.10.16

VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
0,00	-453.618,51	76,99	

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1		emp 6732/16 mes 10  P-1	76,99	76,99

LÓCAL DE ENTREGA  
 FONTE DE RECURSO TOTAL GERAL 76,99

CONFERENTE 	ORDENADOR DA DESPESA 	LIQUIDAÇÃO DATA <u>  /  /  </u>
CONTADOR	Prefeito Municipal Eduardo Antonio Dalmora	ASSINATURA

TESOURARIA CHEQUE Nº <u>  </u>	EMITIDO <u>07/10/16</u>	
BANCO <u>  </u>		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:   /  /   \_\_\_\_\_ NOME/CPF \_\_\_\_\_ ASSINATURA \_\_\_\_\_



**PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS**

**ESTADO DO PARANÁ**  
**RUA PASTOR ELIAS ABRAHÃO, 22**

**CNPJ: 76.017.466/0001-61**

**NOTA DE LIQUIDAÇÃO:** 011571      **EMPENHO:** 006732/16      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:** 4617 MILTON ARAUJO COSTA      **CNPJ/CPF:** 367.095.579-87  
Matinhos

**Licitação:**      Dispensa por Jus 5

**Objeto da Despesa:**      LOCACAO DE IMOVEIS      OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS  
**Valor da Liquidação: R\$**      2.878,60      (dois mil oitocentos e \*\*\*\*setenta e oito reais e sessenta centavos\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*  
**Retenções:**      IMPOSTO SOBRE A RENDA RETIDO N      76,99

**Total das Retenções:**      76,99  
**VALOR LIQUIDO:**      2.801,61

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\$ 2.878,60 (dois mil oitocentos e \*\*\*\*setenta e oito reais e sessenta centavos\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*

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

Matinhos,      07 de Outubro      76,99 de 2016.