



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
010029/17 Ordinario Orcamentario

ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
 DOT. 10.301.0113.2.049.3190.11.43.00 13o SALARIO Nº CONTA 3137

CREDOR 6458-MARTA CONCEICAO S. DE GASPERI CPF/CNPJ 172.489.909-06
 ENDEREÇO Rua: Nelson Medrado 665 Balnear FONE Pontal do ParanaPR CIDADE

LICITAÇÃO Nao se Aplica NÚMERO SOLICITAÇÃO PROC. COMPRA EMISSÃO 11.12.17 11.12.17

VALOR ORÇADO 6.506.000,00 SALDO ANTERIOR 820.242,46 VALOR DO EMPENHO 799,24 SALDO ATUAL 819.443,22

ITEI	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1	1	Termo de exoneração.	799,2400	799,24

CONTRATO REDUZIDA 03143

FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LIQUIDO 799,24

CONFERENTE M N MENDES JUNIOR CRO/PR/04.434/O-2	ORDENADOR DA DESPESA Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT
TRESOURARIA DATA DE PAGTO 21/12 CHEQUE Nº 03 4131 BANCO 3930 	EMITIDO 11/12/17 LIQUIDAÇÃO 1/1

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 _____ ASSINATURA

NOME/CPF



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

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 014018 **EMPENHO:** 010029/17 Ordinario

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Dotação: 103010113 2 049 319 11.00.00 13o SALARIO 03143
Projeto/Atividade: ADMINISTRACAO GERAL E DO FUNDO MUNICIPAL DA SAUDE

Credor: 6458 MARTA CONCEICAO S. DE GASPERI **CNPJ/CPF:** 172.489.909-06
Pontal do Parana
Licitação: Nao se Aplica

Objeto da Despesa: 13o SALARIO VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS
Valor da Liquidação: R\$ 799,24 (setecentos e noventa e ***nove reais e vinte e
quatro centavos***

Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO: 799,24

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\$ 799,24 (setecentos e noventa e ***nove reais e vinte e **quatro centavos*****

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

Matinhos, 19 de Dezembro de 2017.