

PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS

A MUNICIPAL DE FINANÇAS

1.466/0001-61 CEP: 83.260-000
 R. Pastor Elias Abrahão, 22 Fone: 3971-6006
 06 E-mail: financas@matinhos.pr.gov.br

NOTA DE EMPENHO

IRRF
200,56

Nº do Empenho/Tipo
 008936/18 Ordinário Orcamentario

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA
 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
 130 SALARIO - COMISSIONADOS Nº CONTA 3137

CREDOR
 9171-ANA PAULA DE GODOI ROVERI
 Rua: Um 05 Saint Etienne FONE
 CIDAD Matinhos PR

LICITAÇÃO NÚMERO SOLICITAÇÃO PROC. COMPRA EMISSÃO
 Nao se Aplica 11 SEC SAU 26.11.18 26.11.18

VALOR ORÇADO VALOR DO EMPENHO SALDO ANTERIOR SALDO ATUAL
 2.779.038,55 1.041,08 627.339,11 626.298,03

ÍTEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1	1	Termo de exoneraçao. 130 PROPORCIONAL.	1041,0800	1.041,08

CONTRATO REDUZIDA
 05845

FONTE DE RECURSO TOTAL LÍQUIDO
 303-Saúde - Receitas Vinculadas (EC 29/00) 1.041,08

CONFERENTE
 ALBERTINA MARIA DERETTI
 CRC/PR 036286/O-0

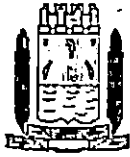
ORDENADOR DA DESPESA
 Prefeito Municipal
 RUY HAUER REICHERT

TESOURARIA
 DATA DE PAGTO 06/12/18
 CHEQUE Nº 03 379
 BANCO 3930
 TESOUREIRO

EMITIDO 26/11/18
 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
ESTADO DO PARANÁ
RUA PASTOR ELIAS ABRAHÃO, 22

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 012786 EMPENHO: 008936/18 Ordinário

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Dotação: 103010113 2 071 319 11.00.00 13o SALARIO - COMISSIONADOS 05845
Projeto/Atividade: ADMINISTRACAO GERAL E DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Credor: 9171 ANA PAULA DE GODOI ROVERI **CNPJ/CPF:** 005.227.379-27
Licitação: Nao se Aplica Matinhos

Objeto da Despesa: 13o SALARIO - COMISSIONADOS NA VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS
Valor da Liquidação: R\$ 1.041,08 (um mil e quarenta e um **reais e oito centavo

Retenções:
 CONTRIBUICAO AO RGPS 267,55
 IMPOSTO SOBRE A RENDA RETIDO N 200,56

Total das Retenções:
 468,11
VALOR LIQUIDADO: 572,97

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\$ 1.041,08 (um mil e quarenta e um ** reais e oito centavos *****

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

Matinhos, 29 de Novembro de 2018. 468,11