



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
002420/18 Ordinario Orcamentario

ÓRGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOT. 10.302.0113.2.057.3390.30.07.99 OUTRAS DESPESAS COM GENEROS Nº CONTA 3558

CREADOR 5131-UNIVERSO COMERCIO DE PESCADOS LTDA CPF/CNPJ 06.287.259/0001-41
ENDEREÇO Rua: Da Fonte 90 FONE CIDADE Matinhos PR

LICITAÇÃO Registro de Preço NÚMERO 80 SOLICITAÇÃO 953/2018 PROC. COMPRA 135 EMISSÃO 11.04.18 11.04.18

VALOR ORÇADO 312.551,08 SALDO ANTERIOR 263.176,30 VALOR DO EMPENHO 945,00 SALDO ATUAL 262.231,30

ITEI	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	50	KG	File de peixe congelado tilapia. SEC.MUN.DE SAUDE	18,9000	945,00

CONTRATO 2017 REDUZIDA 03564
FONTE DE RECURSO 369-SERVICO PRESTADO SUS/FATURAMENTO AIH TOTAL LÍQUIDO 945,00

CONFERENTE ALBERJINA MARIA DERETTI CRC/PR-036286/O-0	ORDENADOR DA DESPESA Ruy Hauer Reichert Prefeito Municipal
TESOURARIA DATA DE PAGTO 07/06 CHEQUE Nº 0315 BANCO 3970 TESOUREIRO	EMITIDO 11/04/18 LIQUIDAÇÃO 1/1 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 _____ ASSINATURA
NOME/CPF



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

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 005231 EMPENHO: 002420/18 Ordinário

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
 Dotação: 103020113 2 057 339 30.00.00 OUTRAS DESPESAS COM GENEROS 03564
 Projeto/Atividade: ACOES DO EIXO DE ALTA E MEDIA COMPLEXIDADE

Credor: 5131 UNIVERSO COMERCIO DE PESCADOS LTDA CNPJ/CPF: 06.287.259/0001-41
 Matinhos

Licitação: Registro de Prec 80

Objeto da Despesa: OUTRAS DESPESAS COM GENEROS AL MATERIAL DE CONSUMO
 Valor da Liquidação: R\$ 945,00 (novecentos e quarenta e cinco reais*****

 Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO: 945,00

369 SERVIÇO PRESTADO SUS/FATURAMENTO AIH

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\$ 945,00 (novecentos e quarenta e cinco reais*****

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

Matinhos, 30 de Maio de 2018.