



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
 004244/18 Ordinário Orcamentario

ÓRGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DOT. 10.301.0113.2.071.3190.94.01.00		UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE INDENIZACOES TRABALHISTAS		Nº CONTA 3155
CREDORES 9202-ANANIAS CAETANO DA SILVA Rua: Bandeirantes 35 Sertaozinho			CPF/CNPJ 040.970.559-41	CIDADE Matinhos PR
ENDEREÇO Nao se Aplica		NÚMERO	SOLICITAÇÃO	PROC. COMPRA
LICITAÇÃO Nao se Aplica		EMISSÃO 18.06.18	18.06.18	

VALOR ORÇADO 32.400,00	SALDO ANTERIOR 21.916,56	VALOR DO EMPENHO 4.035,67	SALDO ATUAL 17.880,89
----------------------------------	------------------------------------	-------------------------------------	---------------------------------

ITEI	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1	1	Termo de exoneraçao	4035,6700	4.035,67

CONTRATO REDUZIDA 03156	FONTES DE RECURSO 303-Saude + Receitas Vinculadas (EC 29/00)	TOTAL LÍQUIDO 4.035,67
--------------------------------------	--	----------------------------------

CONFERENTE ALBERTINA MARIA DERETTI CRC/PR-06286/O-0	ORDENADOR DA DESPESA Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT
TESOURARIA DATA DE PAGTO 22/06/18 CHEQUE Nº 03 183 BANCO 3930 TESOUREIRO	EMITIDO 18/06/18 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 _____ NOME/CPF _____ ASSINATURA _____



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

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 005845 **EMPENHO:** 004244/18 **Ordinario**

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Dotação: 103010113 2 071 319 94.00.00 INDENIZACOES TRABALHISTAS - 03156
Projeto/Atividade: ADMINISTRACAO GERAL E DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Credor: 9202 ANANIAS CAETANO DA SILVA **CNPJ/CPF:** 040.970.559-41
 Matinhos

Licitação: Nao se Aplica

Objeto da Despesa: INDENIZACOES TRABALHISTAS - AT INDENIZACOES E RESTITUICOES T
Valor da Liquidação: R\$ 4.035,67 (quatro mil e trinta e ****cinco reais e sessen
 ta e sete centavos*****

Retenções:
 CONTRIBUICOES RPPS EMPRESA 2 83,11
 FASSEM 3,74

Total das Retenções:

86,85

VALOR LIQUIDO: 448,82

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\$ 4.035,67 (quatro mil e trinta e **** cinco reais e sessenta e sete centavos*****

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

86,85

Matinhos, 20 de Junho de 2018.