



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
004248/18 Ordinario Orcamentario

ÓRGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOT. 10.304.0114.2.059.3191.13.08.01 FASSEM EMPRESA Nº CONTA 3692

CRÉDOR 9-FUNDO DE ASS. E SAUDE SERV. MUNICIPAIS CPF/CNPJ 07.814.423/0001-94
RUA PASTOR ELIAS ABRAAO 22 CENT FONE MATINHOS PR

ENDEREÇO LICITAÇÃO Não se Aplica NÚMERO SOLICITAÇÃO PROC. COMPRA EMISSÃO 18.06.18 18.06.18

VALOR ORÇADO 27.828,47 SALDO ANTERIOR 4.742,74 VALOR DO EMPENHO 14,99 SALDO ATUAL 4.727,75

ITEI	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1	1	PARTE PATRONAL-Termo de exoneração de: ANANIAS C.DA SILVA	14,9900	14,99

CONTRATO REDUZIDA 03694

FONTE DE RECURSO 497-VIGILANCIA EM SAUDE TOTAL LÍQUIDO 14,99

CONFERENTE ALBERTINA MARIA DERETTI CRC/PR-036286/O-0	ORDENADOR DA DESPESA Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT
TESOURARIA DATA DE PAGTO 27/06 CHEQUE Nº 03/12 BANCO 3994 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: 005848 **EMPENHO:** 004248/18 **Ordinario**

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Dotação: 103040114 2 059 319 13.00.00 FASSEM EMPRESA 03694
Projeto/Atividade: ACOES DO EIXO DE VIGILANCIA EM SAUDE

Credor: 9 FUNDO DE ASS. E SAUDE SERV. MUNICIPAL **CNPJ/CPF:** 07.814.423/0001-94
 MATINHOS

Licitação: Nao se Aplica

Objeto da Despesa: FASSEM EMPRESA OBRIGACOES PATRONAIS
Valor da Liquidação: R\$ 14,99 (quatorze reais e noventa e nove centavos*****

Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO: 14,99

497 VIGILANCIA EM SAUDE

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\$ 14,99 (quatorze reais e noventa e nove centavos*****

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

Matinhos, 20 de Junho de 2018.