



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
003177/18 Ordinário Orcamentario

ÓRGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOT. 10.301.0113.2.071.3190.11.42.00 FERIAS INDENIZADAS Nº CONTA 3137

CREDOR 9906-MARIA LOURDES MARTINS CARDOSO CPF/CNPJ 920.573.739-91
ENDEREÇO Rua: Santa Maria 311 Tabuleiro FONE CIDADE Matinhos PR

LICITAÇÃO Não se Aplica NÚMERO SOLICITAÇÃO PROC. COMPRA EMISSÃO 09.05.18 09.05.18

VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
2.779.038,55	1.765.387,93	1.238,50	1.764.149,43

ITEI	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1	1	Termo de exoneração.	1238,5000	1.238,50

CONTRATO REDUZIDA 03142

FONTE DE RECURSO 303-Saúde - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LÍQUIDO 1.238,50

CONFERENTE ALBERTINA MARIA DERETTI CRC/PR-036286/O-0	ORDENADOR DA DESPESA Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT
TESOURARIA DATA DE PAGTO 17/05 CHEQUE Nº 93 126 BANCO 3930 TESOUREIRO	EMITENTE EMITIDO 09/05/18 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: 004382 **EMPENHO:** 003177/18 **Ordinario**

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Dotação: 103010113 2 071 319 11.00.00 FERIAS INDENIZADAS 03142
Projeto/Atividade: ADMINISTRACAO GERAL E DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Credor: 9906 MARIA LOURDES MARTINS CARDOSO **CNPJ/CPF:** 920.573.739-91
 Matinhos

Licitação: Nao se Aplica

Objeto da Despesa: FERIAS INDENIZADAS VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS
Valor da Liquidação: R\$ 1.238,50 (um mil duzentos e trinta e oito reais e *****
 cinquenta centavos *****

Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO: 1.238,50

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\$ 1.238,50 (um mil duzentos e trinta e oito reais e ***** cinquenta centavos *****

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

Matinhos, 11 de Maio de 2018.