

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
001630/18 Ordinario Orcamentario

ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE	UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOT. 10.301.0113.2.052.3190.11.42.00	FERIAS INDENIZADAS
	Nº CONTA 3274

CREADOR 9836-KAMILE ANACLETO MESQUITA	CPF/CNPJ 093.633.619-69
ENDEREÇO Travessa: Francisco Mesquita s/	FONE Cidade Matinhos PR

LICITAÇÃO Nao se Aplica	NÚMERO	SOLICITAÇÃO	PROC. COMPRA	EMISSÃO 08.03.18 08.03.18
----------------------------	--------	-------------	--------------	------------------------------

VALOR ORÇADO 240.252,64	SALDO ANTERIOR 60.646,31	VALOR DO EMPENHO 1.121,57	SALDO ATUAL 59.524,74
----------------------------	-----------------------------	------------------------------	--------------------------

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1	1	Termo de exoneracao	1121,5700	1.121,57

CONTRATO	REDUZIDA 03278
----------	-------------------

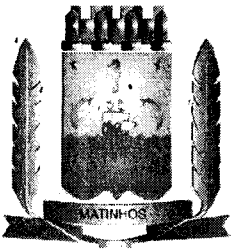
FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00)	TOTAL LÍQUIDO	1.121,57
--	---------------	----------

CONFERENTE ALBERCA MARIA DERETTI CRC/PR-036286/O-0	ORDENADOR DA DESPESA Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT
TESOUREIRA DATA DE PAGTO <u>15/03/18</u> CHEQUE Nº <u>0334</u> BANCO <u>3930</u> TESOUREIRA	EMITIDO <u>08/03/18</u> LIQUIDAÇÃO <u>1/1</u> 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

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
001631/18 Ordinario Orcamentario

ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
 DOT. 10.301.0113.2.052.3190.11.43.06 13o SALARIO - COMISSIONADOS Nº CONTA 3274

CREDOR 9836-KAMILE ANACLETO MESQUITA CPF/CNPJ 093.633.619-69
 ENDEREÇO Travessa: Francisco Mesquita s/ FONE CIDADE Matinhos PR

LICITAÇÃO Nao se Aplica NÚMERO SOLICITAÇÃO PROC. COMPRA EMISSÃO 08.03.18 08.03.18

VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
240.252,64	60.057,13	280,39	59.776,74

ITEI	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1	1	Termo de exoneracao	280,3900	280,39

CONTRATO REDUZIDA 05447

FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LIQUIDO 280,39

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

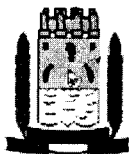
TESOURARIA
 DATA DE PAGTO 15/03
 CHEQUE Nº 0054
 BANCO 3930
 TESOUREIRO

ORDENADOR DA DESPESA
 Prefeito Municipal
 RUY HAUER REICHERT

EMITIDO 08/03/18
 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: 001848 **EMPENHO:** 001631/18 **Ordinario**

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Dotação: 103010113 2 052 319 11.00.00 130 SALARIO - COMISSIONADOS 05447
Projeto/Atividade: ACOES DO EIXO DE ATENCAO BASICA EM SAUDE

Credor: 9836 KAMILE ANACLETO MESQUITA **CNPJ/CPF:** 093.633.619-69
 Matinhos

Licitação: Nao se Aplica

Objeto da Despesa: 130 SALARIO - COMISSIONADOS NA VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS
Valor da Liquidação: R\$ 280,39 (duzentos e oitenta reais e trinta e nove centavos)

Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO 280,39

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\$ 280,39 (duzentos e oitenta reais e trinta e nove centavos) *****

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

Matinhos, 12 de Marco de 2018.



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

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 001847 **EMPENHO:** 001630/18 **Ordinario**

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Dotação: 103010113 2 052 319 11.00.00 FERIAS INDENIZADAS 03278
Projeto/Atividade: ACOES DO EIXO DE ATENCAO BASICA EM SAUDE

Credor: 9836 KAMILE ANACLETO MESQUITA **CNPJ/CPF:** 093.633.619-69
 Matinhos

Licitação: Nao se Aplica

Objeto da Despesa: FERIAS INDENIZADAS VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS
Valor da Liquidação: R\$ 1.121,57 (um mil cento e vinte e um reais e cinquenta e sete centavos)
Retenções: CONTRIBUICAO AO RGPS 22,43

Total das Retenções: 22,43
VALOR LIQUIDO: 99,14

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\$ 1.121,57 (um mil cento e vinte e um reais e cinquenta e sete centavos)

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

22,43
 Matinhos, 12 de Marco de 2018.