



**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  
008355/18 Ordinário Orcamentario

ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
DOT. 10.301.0113.2.071.3190.11.43.06 130 SALARIO - COMISSIONADOS Nº CONTA 3137

CREDORES 10082-EDUARDO FELISBERTO CPF/CNPJ 040.069.069-19  
ENDEREÇO RUA ADAELTON JUNIOR DE LIMA 650 FONE MATINHOS PR

LICITAÇÃO Não se Aplica NÚMERO SOLICITAÇÃO PROC. COMPRA EMISSÃO 06.11.18 06.11.18

VALOR ORÇADO 2.779.038,55 SALDO ANTERIOR 783.509,95 VALOR DO EMPENHO 429,29 SALDO ATUAL 783.080,66

ÍTEI	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1	1	Termo de Exoneracao. 130 PROPORCIONAL	429,2900	429,29

CONTRATO REDUZIDA 05845

FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LÍQUIDO 429,29

CONFERENTE  
  
ALBERTINA MARIA DERETTI  
CRC/PR-035286/O-0

ORDENADOR DA DESPESA  
  
Prefeito Municipal  
RUY HAUER REICHERT

TESOURARIA  
DATA DE PAGTO 14/11/18  
CHEQUE Nº 03 350  
BANCO 3932  
  
TESOUREIRO

EMITIDO 06/11/18  
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**  
**ESTÁDO DO PARANÁ**  
**RUA PASTOR ELIAS ABRAHÃO, 22**

**CNPJ: 76.017.466/0001-61**

**NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 011769 EMPENHO: 008355/18 Ordinário**

**Órgão:** 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
**Dotação:** 103010113 2 071 319 11.00.00 13o SALARIO - COMISSIONADOS 05845  
**Projeto/Atividade:** ADMINISTRACAO GERAL E DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

**Credor:** 10082 EDUARDO FELISBERTO **CNPJ/CPF:** 040.069.069-19  
**Licitação:** Nao se Aplica MATINHOS

**Objeto da Despesa:** 13o SALARIO - COMISSIONADOS NA VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS  
**Valor da Liquidação:** R\$ 429,29 (quatrocentos e vinte e \*\*\*nove reais e vinte e \*\*\*nove centavos  
 Retenções:

**Total das Retenções:**

**VALOR LIQUIDO: 29,29**

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\$ 429,29 (quatrocentos e vinte e \*\*\*nove reais e vinte e \*\*\*nove centavos  
 descontando as deduções cabíveis de R\$ em conformidade com a Lei.

Matinhos, 07 de Novembro de 2018.