



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: finanças@matinhos.pr.gov.br

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo
008597/18 Ordinário Orcamentario

ÓRGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOT. 10.301.0113.2.071.3190.11.45.01 FERIAS - ABONO CONSTITUCION Nº CONTA 3137

CREDOR 10089-LEONARDO AUGUSTO DOS SANTOS ESCALIANTE CPF/CNPJ 075.247.089-20
ENDEREÇO RUA SEBASTIAO ALVES FERREIRA 82 FONE CURITIBA PR

LICITAÇÃO Nao se Aplica NÚMERO SOLICITAÇÃO SEC SAUDE PROC. COMPRA EMISSÃO 16.11.18 16.11.18

VALOR ORÇADO 2.779.038,55 SALDO ANTERIOR 783.080,66 VALOR DO EMPENHO 873,43 SALDO ATUAL 782.207,23

ITEI	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1	1	Termo de exoneração. FERIAS PROPORCIONAIS.	873,4300	873,43

CONTRATO REDUZIDA 05971

FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LÍQUIDO 873,43

CONFERENTE

ALBERTINA MARIA DERETTI
CRQ/PR-036286/O-0

ORDENADOR DA DESPESA

Prefeito Municipal
RUY HAUER REICHERT

TESOURARIA
DATA DE PAGTO 22/11/18
CHEQUE Nº 03 305
BANCO 03930
TESOUREIRO

EMITIDO 16/11/18
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
ESTADO DO PARANÁ
RUA PASTOR ELIAS ABRAHÃO, 22

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 012181 **EMPENHO:** 008597/18 **Ordinario**

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Dotação: 103010113 2 071 319 11.00.00 FERIAS - ABONO CONSTITUCIONA 05971
Projeto/Atividade: ADMINISTRACAO GERAL E DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Credor: 10089 LEONARDO AUGUSTO DOS SANTOS ESCALIA **CNPJ/CPF:** 075.247.089-20
Licitação: Nao se Aplica CURITIBA

Objeto da Despesa: FERIAS - ABONO CONSTITUCIONAL VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS
Valor da Liquidação: R\$ 873,43 (oitocentos e setenta e ***tres reais e quarent
a e tres centavos*****

Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO: 873,43

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\$ 873,43 (oitocentos e setenta e *** tres reais e quarenta e tres centavos*****

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

Matinhos, 19 de Novembro de 2018.