



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
008210/18 Ordinario Orcamentario

ÓRGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOT. 10.301.0113.2.071.3190.11.45.06 FERIAS - ABONO CONSTITUCION Nº CONTA 3137

CREDOR 9318-LUIZ FELIPE SILVA CORREA CPF/CNPJ 074.663.959-70
ENDEREÇO RUA PROFESSORA DIVA LUIZ COHA FONE MATINHOS PR

LICITAÇÃO NÚMERO SOLICITAÇÃO PROC. COMPRA EMISSÃO
Nao se Aplica 30.10.18 30.10.18

VALOR ORÇADO 2.779.038,55 SALDO ANTERIOR 788.447,50 VALOR DO EMPENHO 2.433,18 SALDO ATUAL 786.014,32

ITEI	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1	1	Termo de exoneracao. FERIAS PROPORCIONAIS. LUIZ FELIPE SILVA CORREA	2433,1800	2.433,18

CONTRATO REDUZIDA 05947

FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LÍQUIDO 2.433,18

CONFERENTE

ALBERTINA MARIA DERETTI
C/C: PR-036286/O-0

ORDENADOR DA DESPESA

TESOURARIA
DATA DE PAGTO 01/11
CHEQUE Nº 00335
BANCO 3930
TESOUREIRO

Prefeito Municipal
RUY HAUER REICHERT

EMITIDO 30/10/18
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: 011528 **EMPENHO:** 008210/18 Ordinário

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Dotação: 103010113 2 071 319 11.00.00 FERIAS - ABONO CONSTITUCIONA 05947
Projeto/Atividade: ADMINISTRACAO GERAL E DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Credor: 9318 LUIZ FELIPE SILVA CORREA **CNPJ/CPF:** 074.663.959-70
Licitação: Nao se Aplica MATINHOS

Objeto da Despesa: FERIAS - ABONO CONSTITUCIONAL VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS
Valor da Liquidação: R\$ 2.433,18 (dois mil quatrocentos e **trinta e tres reais e dezoito centavos*****
Retenções: IMPOSTO SOBRE A RENDA RETIDO N 39,68

Total das Retenções:
39,68
VALOR LIQUIDO: 93,50

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\$ 2.433,18 (dois mil quatrocentos e **trinta e tres reais e dezoito centavos*****

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

39,68
Matinhos, 31 de Outubro de 2018.