



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
006455/18 Ordinario Orcamentario

ÓRGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOT. 10.301.0113.2.071.3190.11.31.01 VENCIMENTO COMISSONADOS - Nº CONTA 3137

CREADOR 6198-JARDIS APARECIDA MACHADO KALINKE CPF/CNPJ 598.514.149-72

ENDEREÇO LICITAÇÃO Nao se Aplica NÚMERO SOLICITAÇÃO SEC SAU FONE PROC. COMPRA CIDADE EMISSÃO 31.08.18 31.08.18

VALOR ORÇADO 2.779.038,55 SALDO ANTERIOR 1.094.864,70 VALOR DO EMPENHO 2.116,88 SALDO ATUAL 1.092.747,82

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1	1	Termo de Exoneracao. JARDIS APARECIDA MACHADO KALINKE. Sec de Saude.	2116,8800	2.116,88

CONTRATO REDUZIDA 03141

FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LÍQUIDO 2.116,88

CONFERENTE

ALBERTINA MARIA DERETTI
CRC PR-039280/O-0

TESOURARIA
DATA DE PAGTO 06/09
CHEQUE Nº 09 265
BANCO 3930
TESOUREIRO

ORDENADOR DA DESPESA

-Prefeito Municipal
RUY HAUER REICHERT

EMITIDO 31/08/18
LIQUIDAÇÃO 11
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: 11 NOME/CPF ASSINATURA



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

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 009026 EMPENHO: 006455/18 Ordinário

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Dotação: 103010113 2 071 319 11.00.00 VENCIMENTO COMMISSIONADOS - N 03141
Projeto/Atividade: ADMINISTRACAO GERAL E DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Credor: 6198 JARDIS APARECIDA MACHADO KALINKE CNPJ/CPF: 598.514.149-72

Licitação: Não se Aplica

Objeto da Despesa: VENCIMENTO COMMISSIONADOS - NAO VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS
Valor da Liquidação: R\$ 2.116,88 (dois mil cento e dezesseis reais e oitenta e oito centavos)

Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO: 16,88

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\$ 2.116,88 (dois mil cento e dezesseis reais e oitenta e oito centavos) descontando as deduções cabíveis de R\$ em conformidade com a Lei.

Matinhos, 03 de Setembro de 2018.