



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
006551/18 Ordinário Orcamentario

ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOT. 10.301.0113.2.071.3390.39.99.99 DEMAIS SERVICOS DE TERCEIRO Nº CONTA 3221

CREADOR 7145-SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO DPVAT CPF/CNPJ 09.248.608/0001-04
ENDEREÇO Rua: Senador Dantas-5,6,9,14 e FONE CIDADE Rio de Janeiro RJ

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

VALOR ORÇADO 1.505.800,00 SALDO ANTERIOR 397.699,96 VALOR DO EMPENHO 45,55 SALDO ATUAL 397.654,41

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1	1	Ref.Seg. Obrigatorio DPVAT2018. Veiculo BAG-5603. Renavan 0107.594404-7 Secretaria da Saude	45,5500	45,55

CONTRATO REDUZIDA 03260
FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LÍQUIDO 45,55

CONFERENTE

ALBERTO INACIO DERETTI
CPC/PRO-06286/O-0

TESOURARIA
DATA DE PAGTO 25-09-18
CHEQUE Nº DEB 00
BANCO 3930
TESOUREIRO

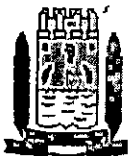
ORDENADOR DA DESPESA

Prefeito Municipal
RUY HAUER REICHERT

EMITIDO 31/08/18
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: 009097 EMPENHO: 006551/18 Ordinário

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Dotação: 103010113 2 071 339 39.00.00 DEMAIS SERVICOS DE TERCEIROS 03260
Projeto/Atividade: ADMINISTRACAO GERAL E DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Credor: 7145 SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO **CNPJ/CPF:** 09.248.608/0001-04
 Rio de Janeiro

Licitação: Nao se Aplica

Objeto da Despesa: DEMAIS SERVICOS DE TERCEIROS, OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS
Valor da Liquidação: R\$ 45,55 (quarenta e cinco reais e cinquenta e cinco ***
 centavos*****

Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO: 45,55

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\$ 45,55 (quarenta e cinco reais e cinquenta e cinco centavos*****

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

Matinhos, 05 de Setembro de 2018.