

PRÉFEITURA 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: contabilidade@matinhos.pr.gov.br

EMPENHO EXTRA

Nº do Empenho/Tipo
002520/17 Extraorçamentario

ORGÃO: 00-PREFEITURA MUNICIPAL UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: FASSEM Nº CONTA: 03965

DOT. CREDOR: 9-FUNDO DE ASS. E SAUDE SERV. MUNICIPAIS CPF/CNPJ: MATINHOS PR
RUA PASTOR ELIAS ABRAAO 22 CENT

ENDEREÇO: Não se Aplica LICITAÇÃO: FONE: CIDADE: MATINHOS
SOLICITAÇÃO: PROC. COMPRA: EMISSÃO: 18.12.17 VENCIMENTO: 18.12.17

VALOR ORÇADO: 0,00 SALDO ANTERIOR: -60,00 VALOR DO EMPENHO: 10,98 SALDO ATUAL:

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1		FASSEM - TERMO DE EXONERACAO LUIZ HENRIQUE LELIS CARDOSO.	10,98	10,98

LOCAL DE ENTREGA:

FONTE DE RECURSO: TOTAL GERAL: 10,98

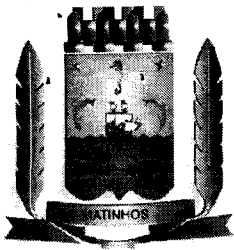
CONFERENTE CONTADOR	ORDENADOR DA DESPESA Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT	LIQUIDAÇÃO DATA: 1/1/
TESOUREARIA CHEQUE Nº: 09 418 BANCO: 3930 TESOUREIRO	EMITIDO: 18/12/17 ASSINATURA	ASSINATURA

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 _____ ASSINATURA

NOME/CPF



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
010124/17 Ordinario Orcamentario

ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DOT. 10.301.0113.2.049.3191.13.08.01	UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE FASSEM EMPRESA	Nº CONTA 3157
---	---	------------------

CREDOR 9-FUNDO DE ASS. E SAUDE SERV. MUNICIPAIS RUA PASTOR ELIAS ABRAAO 22 CENT	CPF/CNPJ 07.814.423/0001-94 MATINHOS PR
---	---

LICITAÇÃO Nao se Aplica	NÚMERO	SOLICITAÇÃO	PROC. COMPRA	EMISSÃO 15.12.17 15.12.17
----------------------------	--------	-------------	--------------	------------------------------

VALOR ORÇADO 1.100.000,00	SALDO ANTERIOR 108.924,37	VALOR DO EMPENHO 43,94	SALDO ATUAL 108.880,43
------------------------------	------------------------------	---------------------------	---------------------------

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1	1	PARTE PATRONAL FASSEM TERMO DE EXONERACAO LUIZ HENRIQUE LELIS CARDOSO.	43,9400	43,94

CONTRATO	REDUZIDA 03159
FONTE DE RECURSO 303-Saúde - Receitas Vinculadas (EC 29/00)	TOTAL LIQUIDO 43,94

COMERENTE IVO MENDES JÚNIOR CRC/PR 047.434/O-2	ORDENADOR DA DESPESA Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT
TESOURARIA DATA DE PAGTO <u>28/12</u> CHEQUE Nº <u>03 418</u> BANCO <u>3930</u> TESOURARIA	EMITIDO <u>15/12/17</u> LIQUIDAÇÃO <u>1/1</u> 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 _____ ASSINATURA

NOME/CPF



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

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 014339 **EMPENHO:** 010124/17 Ordinario

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Dotação: 103010113 2 049 319 13.00.00 FASSEM EMPRESA 03159
Projeto/Atividade: ADMINISTRACAO GERAL E DO FUNDO MUNICIPAL DA SAUDE

Credor: 9 FUNDO DE ASS. E SAUDE SERV. MUNICIPAL **CNPJ/CPF:** 07.814.423/0001-94
 MATINHOS

Licitação: Nao se Aplica

Objeto da Despesa: FASSEM EMPRESA OBRIGACOES PATRONAIS
Valor da Liquidação: R\$ 43,94 (quarenta e tres reais e **noventa e quatro **
 centavos

Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO: 43,94

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\$, 94 (quarenta e tres reais e **noventa e quatro **centavos *****

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

Matinhos, 22 de Dezembro de 2017.

02/01/2018

- BANCO DO BRASIL -

13:13:29

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTOS: CRÉDITO EM CONTA CORRENTE

CLIENTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS

AGÊNCIA: 3850-4

CONTA: 00.000.018.156-0

=====

DATA DA TRANSFERÊNCIA:

28/12/2017

NÚMERO DO DOCUMENTO:

006054000000

VALOR TOTAL:

54,92

***** TRANSFERIDO PARA :

CLIENTE: FUNDO DE ASS. E SAUDE SERV. MU

BANCO : 001 - Banco do Brasil S.A.

AGÊNCIA : 3.850-4

CONTA : 00.000.011.110-4

=====

Nr. Autenticação: A.6F0.EBE.5F0.498.B0C