

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: 3971-6046

Fax: 3971-6046 E-mail: financas@matinhos.pr.gov.br

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo
002829/17 Ordinário Orcamentario

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

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

LICITAÇÃO NÚMERO SOLICITAÇÃO PROC. COMPRA EMISSÃO
Nao se Aplica 17.04.17 17.04.17

VALOR ORÇADO 1.100.000,00 SALDO ANTERIOR 886.902,23 VALOR DO EMPENHO 49,95 SALDO ATUAL 886.852,28

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1	1	PARTE PATRONAL-termo de exone racao de: Maria Raimunda Pinto.	49,95	49,95

CONTRATO REDUZIDA 03159
FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LÍQUIDO 49,95

CONFERENTE: IVO MENDES JÚNIOR, CRC/PR 047.434/O-2
ORDENADOR DA DESPESA: RUY HAUER REICHERT, Prefeito Municipal
TESOURARIA: DATA DE PAGTO 27/04, CHEQUE Nº 03 134, BANCO 3930
EMITIDO 17/04/17
LIQUIDAÇÃO 1/1
TESOUREIRO: [Assinatura]
EMITENTE: [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 NOME/CPF ASSINATURA



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

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 003601 EMPENHO: 002829/17 Ordinário

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: Não se Aplica

Objeto da Despesa: FASSEM EMPRESA OBRIGACOES PATRONAIS
 Valor da Liquidação: R\$ 49,95 (quarenta e nove reais e **noventa e cinco ****
 centavos***
 Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO: 49,95

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\$ 49,95 (quarenta e nove reais e **noventa e cinco *****centavos*****
 descontando as deduções cabíveis de R\$ em conformidade com a Lei.

Matinhos, 17 de Abril de 2017.



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: contabilidade@matinhos.pr.gov.br

EMPENHO EXTRA

Nº do Empenho/Tipo
000758/17 Extra-Orçamentario

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

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

ENDEREÇO: Não se Aplica LICITAÇÃO: NÚMERO: SOLICITAÇÃO: PROC. COMPRA: EMISSÃO: 17.04.17 VENCIMENTO: 17.04.17

VALOR ORÇADO: 0,00 SALDO ANTERIOR: -33,52 VALOR DO EMPENHO: 12,48 SALDO ATUAL:

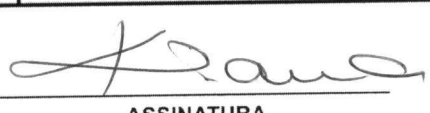
ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1	1	FASSEM-Termo de Exoneracao de: Maria Raimunda Pinto.	12,48	12,48

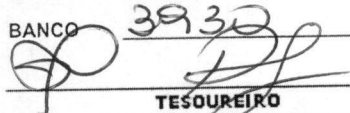
LOCAL DE ENTREGA:

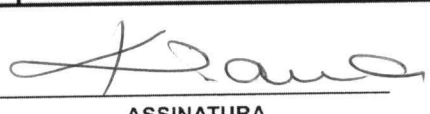
FONTE DE RECURSO: TOTAL GERAL: 12,48

CONFERENTE:  CONTADOR

ORDENADOR DA DESPESA:  Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT

LIQUIDAÇÃO: DATA: / / ASSINATURA: 

TESOURARIA: CHEQUE Nº: 00 134 BANCO: 3930  TESOUREIRO

EMITIDO: 17/04/17 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: / / NOME/CPF: _____ ASSINATURA: _____

02/05/2017

- BANCO DO BRASIL -

8:10:18

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:**27/04/2017****NÚMERO DO DOCUMENTO:****001647000000****VALOR TOTAL:****62,43********* 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: F.F2A.51C.EFE.55C.91D