



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
 006567/18 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

CREDOR 214-DETRAN-DEPARTAMENTO DE TRANSITO DO PARANA CPF/CNPJ 78.206.513/0001-40
 ENDEREÇO Av.Victor Ferreira do Amáral s/FONE CIDADE Curitiba PR

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

VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
1.505.800,00	389.899,15	563,54	389.335,61

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1	1	Ref.Multas. Veiculo AWK-7551. Renavan 0050.560611-9 Secretaria da Saude	563,5400	563,54

CONTRATO REDUZIDA 03260
 FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LÍQUIDO 563,54

CONFERENTE ALBERTINA MARIA DE FÁTIMA CRC/PR-018728/O-0	ORDENADOR DA DESPESA Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT
TESOUREIRA DATA DE PAGTO 05-09-18 CHEQUE Nº DDB ch BANCO 3432 TESOUREIRO	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: 009106 EMPENHO: 006567/18 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: 214 DETRAN-DEPARTAMENTO DE TRANSITO DO CNPJ/CPF: 78.206.513/0001-40

Licitação: Não se Aplica Curitiba

Objeto da Despesa: DEMAIS SERVICOS DE TERCEIROS, OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS
 Valor da Liquidação: R\$ 563,54 (quinhentos e sessenta e **tres reais e *****
 cinquenta e quatro centavos***

Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO 563,54

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\$ 563,54 (quinhentos e sessenta e ** tres reais e *****cinquenta e quatro centavos*****

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

Matinhos, 05 de Setembro de 2018.