

PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTAÓ JESSICA CARISE LUZ DA SILVA AV JULIO DE MAILHOS 350 CNPJ-MF: 92 451 152/0001 29 TEL.:	99.190.000	NOTA DE EMPENHO N. 5.761/4 NAO SE APLICA (NSA) EMPENHO REGULAR
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------	----------------------------------------------------------------------

CREADOR.: INSS ENDERECO: PONTAÓ CODIGO.: 32/9	CIDADE: PONTAÓ TELEFONE:	CNPJ-MF: 92 451 152/0001 29 RS 00.000.000
-----------------------------------------------------	-----------------------------	----------------------------------------------

REQUISICAO	PROCES.:	LICITACAO: /0000	NAO SE APLICA (NS)
------------	----------	------------------	--------------------

ORGAO: 08 SECRETARIA DA SAUDE PROJETO/ATIVIDADE: 0801 10 301 0047 2047 MANUT.ATIVIDADES DE SAUDE MUNICIPIO NATUREZA DESPESA: 3190 13 02 01 00 00 INSS - SERVIDORES RECURSO: 40 ASPS	CpRV: 20835/3 Com.ReV: 0000 Sub.R 000
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------

Quantid.	Un.	Especificacao Produto ou Servico	Preco Unitario	Valor Total
		Folha pag.patronal: Outubro/2020 Regime Previdenciario: RGPS Depto: 006 - SMS Setor: 034 - COVID-19-LC1666 Carac.Pecul- 000 NAO SE APLICA Compl.Rec.Vin-0000 NAO SE APLICA	6.256,3900	6.256,39
<=>				
<=>				
<=>				
<=>				
<=>				
<=>				
<=>				
<=>				
<=>				
<=>				

Car.Pec.: 000	Desconto: 0,00	TOTAL =>	6.256,39
---------------	----------------	----------	----------

DESDOBRAMENTO: CLASSIFICACAO: COMPR/CONVEN.:	BASE LEGAL: 0-NSA (Nao se aplica) DESP.FUNC.: 0-Obrigacoes Patron.
----------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------

DATA 26/10/2020	SALDO ANTERIOR 90.393,80	VALOR DO EMPENHO 6.256,39	SALDO DA VERBA 84.137,41
--------------------	-----------------------------	------------------------------	-----------------------------

Declaro que recebi e conferi os mat./serv Em ____/____/____	Resp. da Contabil. Em ____/____/____	R E C I B O Recebi do MUNICIPIO SUPRA CITADO o valor deste empenho, pelo que dou plena e irrevogavel quitacao. Em ____/____/____
RESP. LIQUIDACAO	VALDIRENO ANESI	
ORDENADOR DESPESA ____/____/____	Atesto o pagamento deste documento ____/____/____	ASSINATURA Doc:
NELSON JOSE GRASELLI		Banco: _____ N. cheque: _____ N. conta: _____