

PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTAÓ  
 JESSICA CARISE LUZ DA SILVA  
 AV JULIO DE MAILHOS 350 99.190.000  
 CNPJ-MF: 92 451 152/0001 29 TEL.:  
 NOTA DE EMPENHO N. 5.289/2  
 PROCESSO DE DISPENSA POR PE  
 EMPENHO REGULAR

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

REQUISICAO | PROCES.: | LICITACAO: /0000 | PROCESSO DE DISPE

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

Quantid.	Un.	Especificacao Produto ou Servico	Preco Unitario	Valor Total
		Folha pag.patronal: Setembro/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	127,8600	127,86
<=>				
<=>				
<=>				
<=>				
<=>				
<=>				
<=>				
<=>				
<=>				
<=>				
<=>				

Car.Pec.: 000 | Desconto: 0,00 | TOTAL => 127,86

DESDOBRAMENTO:  
 CLASSIFICACAO: BASE LEGAL: 1-Lei 8.666/93  
 COMPR/CONVEN.: DESP.FUNC.: 0-Obrigacoes Patron.

DATA	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO DA VERBA
06/10/2020	95.023,12	127,86	94.895,26

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: Banco: _____ N. cheque: _____ N. conta: _____
NELSON JOSE GRASELLI		