

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. 5.441/0
 NAO SE APLICA (NSA)
 EMPENHO REGULAR

CREDOR.: FOLHA DE PAGAMENTO CNPJ-MF: 92 451 152/0001 29
 ENDERECO: PONTAÓ CIDADE: PONTAÓ RS 00.000.000
 CODIGO.: 6/0 TELEFONE:

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

ORGAO: 08 SECRETARIA DA SAUDE CpRV:
 PROJETO/ATIVIDADE: 0801 10 305 0071 2214 ENFRENT.EPD.COVID-19 PORT.1666/20
 NATUREZA DESPESA: 3190 11 09 00 00 00 ADICIONAL DE PERICULOSIDADE 48562/4
 RECURSO: 4511 CUSTEIO OUTR PR Com.ReV: 3160

Quantid.	Un.	Especificacao Produto ou Servico	Preco Unitario	Valor Total
		Decimo 13. salario/2020		
		Regime Previdenciario: RPPS		
		Depto: 006 - SMS		
		Setor: 034 - COVID-19-LC1666		
		Carac.Pecul- 000 NAO SE APLICA		
		Compl.Rec.Vin-3160 COVID-19	167,4500	167,45
<=>				
<=>				
<=>				
<=>				
<=>				
<=>				
<=>				
<=>				
<=>				
<=>				

Car.Pec.: 000 | Desconto: 0,00 | TOTAL => 167,45

DESDOBRAMENTO:
 CLASSIFICACAO: BASE LEGAL: 0-NSA (Nao se aplica)
 COMPR/CONVEN.: DESP.FUNC.: F-Folha de Pagamento

DATA	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO DA VERBA
13/10/2020	87.066,03	167,45	86.898,58

Declaro que recebi e conferi os mat./serv
 Em ____/____/____ Resp. da Contabil.
 Em ____/____/____
 RESP. LIQUIDACAO VALDIRENO ANESI
 ORDENADOR DESPESA Atesto o pagamento
 deste documento
 ____/____/____
 NELSON JOSE GRASELL

R E C I B O
 Recebi do MUNICIPIO SUPRA CITADO
 o valor deste empenho, pelo que
 dou plena e irrevogavel quitacao.
 Em ____/____/____
 ASSINATURA Doc:
 Banco: _____
 N. cheque: _____ N. conta: _____