

PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTAO | NOTA DE EMPENHO N. 5.682/0
 JESSICA CARISE LUZ DA SILVA
 AV JULIO DE MAILHOS 350 99.190.000 | NAO SE APLICA (NSA)
 CNPJ-MF: 92 451 152/0001 29 TEL.: | EMPENHO REGULAR

CREDOR.: FOLHA DE PAGAMENTO | CNPJ-MF: 92 451 152/0001 29
 ENDERECO: PONTAO | CIDADE: PONTAO 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 10 301 0047 2047 MANUT.ATIVIDADES DE SAUDE MUNICIPIO
 NATUREZA DESPESA: 3190 11 01 01 00 00 VENCIM.E VANTAG.FIXAS-SERVIDORES20773/0
 RECURSO: 40 ASPs | Com.ReV: 0000 Sub.R 000

Quantid.	Un.	Especificacao Produto ou Servico	Preco Unitario	Valor Total
		Folha de pagamento: Outubro/2020		
		Regime Previdenciario: RPPS		
		Depto: 006 - SMS		
		Setor: 034 - COVID-19-LC1666		
		Carac.Pecul- 000 NAO SE APLICA		
		Compl.Rec.Vin-0000 NAO SE APLICA	191,9100	191,91
<=>				
<=>				
<=>				
<=>				
<=>				
<=>				
<=>				
<=>				
<=>				
<=>				

Car.Pec.: 000 | Desconto: 0,00 | TOTAL => 191,91

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
26/10/2020	349.723,94	191,91	349.532,03

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		