

PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTAO | NOTA DE EMPENHO N. 5.764/9
 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

CREADOR.: SISTEMA MUNIC. DE PREV. SOCIAL - SIMPS CNPJ-MF: 92 451 152/0001 29
 ENDERECO: AV. JULIO DE MAILHOS, 1613 CIDADE: PONTAO RS 99.190.000
 CODIGO.: 1.834/1 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: 3191 13 03 01 00 00 CONTRIB.PATRONAIS P/RPPS-ATIVO C20903/1
 RECURSO: 40 ASPs Com.ReV: 0000 Sub.R 000

Quantid.	Un.	Especificacao Produto ou Servico	Preco Unitario	Valor Total
		Folha pag.patronal: 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	19.637,9200	19.637,92
<=>				
<=>				
<=>				
<=>				
<=>				
<=>				
<=>				
<=>				
<=>				
<=>				

Car.Pec.: 000 | Desconto: 0,00 | TOTAL => 19.637,92

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

DATA	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO DA VERBA
26/10/2020	137.682,91	19.637,92	118.044,99

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: _____