

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.: NAO SE APLICA (NSA)  
 EMPENHO REGULAR

CREADOR.: SISTEMA MUNIC. DE PREV. SOCIAL - SIMPS CNPJ-MF: 92 451 152/0001 29  
 ENDERECO: AV. JULIO DE MAILHOS, 1613 CIDADE: PONTAÓ 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 99 01 00 00 AMORTIZACAO PASSIVO ATUARIAL RP20945/7  
 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	7.971,1800	7.971,18
<=>				
<=>				
<=>				
<=>				
<=>				
<=>				
<=>				
<=>				
<=>				
<=>				

Car.Pec.: 000 | Desconto: 0,00 | TOTAL => 7.971,18

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	117.939,10	7.971,18	109.967,92

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: \_\_\_\_\_