



# PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CNPJ: 76.017.466/0001-61 CEP: 83.260-000  
 End.: Rua Pastor Elias Abrahão, 22 Fone: 3971-6006  
 Fax: 3971-6006 E-mail: financas@matinhos.pr.gov.br

## NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo: 002486/18 Estimativa Orcamentario

ÓRGÃO: 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
 DOT.: 10.304.0114.2.059.3390.39.58.00 SERVIÇOS DE TELECOMUNICACOES Nº CONTA: 3734

CREDOR: 111-OI S.A. CPF/CNPJ: 76.535.764/0321-85  
 ENDEREÇO: Travessa Teixeira de Freitas FONE: Curitiba PR

LICITAÇÃO: Não se Aplica NÚMERO: SOLICITAÇÃO: SEC.SAUDE PROC. COMPRA: EMISSÃO: 13.04.18 13.04.18

VALOR ORÇADO: 44.717,10 SALDO ANTERIOR: 36.157,28 VALOR DO EMPENHO: 4.800,00 SALDO ATUAL: 31.357,28

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1	1	Despesa estimativa com serviços de telefonia. VIG.SANITARIA e EPIDEMIOLOGIA <i>Rec 1/18 R# 630,10 (Venc. 14/06) = 225178 (parcial)</i>	4800,0000	4.800,00

CONTRATO: REDUZIDA 03747  
 FONTE DE RECURSO: 497-VIGILANCIA EM SAUDE TOTAL LÍQUIDO: 4.800,00

CONFERENTE: *[Signature]*  
 ALBERTINA MARIA DERETTI  
 CRC/PR-036286/O-0

TESOURARIA  
 DATA DE PAGTO: 14/06  
 CHEQUE Nº: *duccc*  
 BANCO: *3930*  
 TESOUREIRO: *[Signature]*

ORDENADOR DA DESPESA  
*[Signature]*  
 Prefeito Municipal  
 RUY HAUER REICHERT

EMITIDO: 13/04/18  
 LIQUIDAÇÃO: *1/1*  
 EMITENTE: *[Signature]*

RECIBO  
 DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS QUE RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTA GUIA DE PAGAMENTO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO, E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO

EM: *1/1* NOME/CPF ASSINATURA

*Meio/18 R# 1.131,45 (parcial) VENC. 14/05) vigilancia (077 5178)  
 Maio/18 R# 228,52 (VENC. 27/05) vigilancia (3971-6100)  
 Maio/18 R# 320,98 (VENC. 27/05) EPIDEMIOLOGIA (3971-6130)  
 JUN/18 R# 2401,40 (VENC. 14/06) VIGILANCIA (077 5178)*



**PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS**  
**ESTADO DO PARANÁ**  
**RUA PASTOR ELIAS ABRAHÃO, 22**

**CNPJ: 76.017.466/0001-61**

**NOTA DE LIQUIDAÇÃO:** 005610      **EMPENHO:** 002486/18      Estimativa

**Órgão:** 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE      01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
**Dotação:** 103040114 2 059 339 39.00.00 SERVICOS DE TELECOMUNICACOES 03747  
**Projeto/Atividade:** ACOES DO EIXO DE VIGILANCIA EM SAUDE

**Credor:** 111 OI S.A.

**CNPJ/CPF:** 76.535.764/0321-85  
 Curitiba

**Licitação:** Nao se Aplica

**Objeto da Despesa:** SERVICOS DE TELECOMUNICACOES      OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS  
**Valor da Liquidação:** R\$ 1.401,40      (um mil quatrocentos e um reais e quarenta \*\*\*\*  
 centavos\*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*  
**Retenções:**

**Total das Retenções:**

**VALOR LIQUIDADO:** 01,40

497 VIGILANCIA EM SAUDE

**Analisando a presente despesa, em fase de liquidação, constatamos:**

- 1 - Nota de Empenho (NE) Original devidamente assinada.
- 2 - Nota Fiscal (NF) original, ou Fatura, ou Recibo original, com a assinatura e identificação do credor, ou Folha de Pagamento de Pessoal elaborada pelo setor competente, ou Ofício de Diária, ou Ofício de Adiantamento para Despesas com Viagem. No caso de despesa vinculada a contrato ou convênio, o pagamento solicitado está de acordo com o pactuado.
- 3 - Coincidência nos credores constantes na NE, NF e Recibo.
- 4 - Correlação dos valores constantes na NE, NF e recibo.
- 5 - Atestado de serviço prestado/recebimento de material, com data, assinatura e identificação do responsável.
- 6 - O interessado está em dia com as Certidões Negativas.

A despesa correspondente aos dados preenchidos neste formulário está devidamente liquidada, de acordo com o estabelecido no artigo 63 da Lei 4.320/64.

Considerando as informações acima, que significam a legalidade da despesa, responsabilizo-me pelo pagamento correspondente a esta liquidação, cujo valor bruto é R\$ 1.401,40 (um mil quatrocentos e um reais e quarenta \*\*\*\*centavos\*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*

descontando as deduções cabíveis de R\$

em conformidade com a Lei.

Matinhos, 14 de Junho de 2018.