



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
004202/18 Ordinário Orcamentario

ÓRGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOT. 10.301.0113.2.071.3390.39.43.40 SERVIÇOS DE ENERGIA ELETRIC Nº CONTA 3221

CREADOR 112-COPEL DISTRIBUICAO S/A CPF/CNPJ 04.368.898/0001-06
ENDEREÇO JOSE IZIDORO BIAZETTO 158 FONE CIDADE CURITIBA PR

LICITAÇÃO Nao se Aplica NÚMERO SOLICITAÇÃO PROC. COMPRA EMISSÃO 15.06.18 25.06.18

VALOR ORÇADO 1.505.800,00 SALDO ANTERIOR 681.026,94 VALOR DO EMPENHO 6.788,30 SALDO ATUAL 674.238,64

ITEI	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1	1	Fornecimento de energia ele- trica. Mes de ref.Maio/2018 UBS	6788,3000	6.788,30

CONTRATO REDUZIDA 03245
FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LÍQUIDO 6.788,30

CONFERENTE ALBERTINA MARIA DERETTI CRC/PR-036286/O-0	ORDENADOR DA DESPESA  Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT
TESOURARIA DATA DE PAGTO 20-06-18 CHEQUE Nº DEB 06 BANCO 3930  TESOUREIRO	EMITIDO 15/06/18 LIQUIDAÇÃO 1/1  EMITENTE

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 _____



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

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 005742 **EMPENHO:** 004202/18 **Ordinario**

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Dotação: 103010113 2 071 339 39.00.00 SERVICOS DE ENERGIA ELETRICA 03245
Projeto/Atividade: ADMINISTRACAO GERAL E DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Credor: 112 COPEL DISTRIBUICAO S/A **CNPJ/CPF:** 04.368.898/0001-06
Licitação: Nao se Aplica CURITIBA

Objeto da Despesa: SERVICOS DE ENERGIA ELETRICA D OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS
Valor da Liquidação: R\$ 6.788,30 (seis mil setecentos e ****oitenta e oito reais e trinta centavos*****

Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO: 6.788,30

303 Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00 -

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\$ 6.788,30 (seis mil setecentos e ****oitenta e oito reais e trinta centavos*****

descontando as deduções cabíveis de R\$ em conformidade com a Lei.

Matinhos, 18 de Junho de 2018.