



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
008457/18 Ordinário Orcamentario

ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOT. 10.301.0113.2.052.3390.39.58.00 SERVIÇOS DE TELECOMUNICACOE Nº CONTA 3367

CREDOR 111-OI S.A. CPF/CNPJ 76.535.764/0321-85
ENDEREÇO Travessa Teixeira de Freitas 7 FONE CUIDADE Curitiba PR

LICITAÇÃO Nao se Aplica NÚMERO SOLICITAÇÃO PROC. COMPRA EMISSÃO 08.11.18 08.11.18

VALOR ORÇADO 416.745,00 SALDO ANTERIOR 18.765,24 VALOR DO EMPENHO 599,70 SALDO ATUAL 18.165,54

ITEI	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1	1	Despesa com telefonia. UBS. Novembro/2018	599,7000	599,70

CONTRATO REDUZIDA 03386

FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LÍQUIDO 599,70

CONFERENTE

ALBETINA MARIA DERETTI
CRC PR-036286/O-0

TESOURARIA
DATA DE PAGTO 13/11
CHEQUE Nº 00500
BANCO 3932

TESOUREIRO

ORDENADOR DA DESPESA

Prefeito Municipal
RUY HAUER REICHERT

EMITIDO 08/11/18
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: 011949 EMPENHO: 008457/18 Ordinário

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Dotação: 103010113 2 052 339 39.00.00 SERVICOS DE TELECOMUNICACOES 03386
Projeto/Atividade: ACOES DO EIXO DE ATENCAO BASICA EM SAUDE

Credor: 111 OI S.A. **CNPJ/CPF:** 76.535.764/0321-85
Licitação: Nao se Aplica Curitiba

Objeto da Despesa: SERVICOS DE TELECOMUNICACOES OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS
Valor da Liquidação: R\$ 599,70 (quinhentos e noventa e ***nove reais e setenta
 centavos***

Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDADO 99,70

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\$ 599,70 (quinhentos e noventa e ***nove reais e setenta **centavos*****

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

Matinhos, 12 de Novembro de 2018.