

**PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS**  
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CNPJ: 76.917.466/0001-61 CEP: 83.260-000  
End.: Rua Pastor Elias Abrahão, 22 Fone: 3971-6046  
Fax: 3971-6046 E-mail: financas@matinhos.pr.gov.br

**NOTA DE EMPENHO**

Nº do Empenho/Tipo  
001418/17 Estimativa Orcamentario

ORGÃO 12--SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTARIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
DOT 10.301.0113.2.049.3390.39.47.01 SERVICOS POSTAIS Nº CONTA 3221

CREDORES 6787-EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELEGRAFOS - CPF/CNPJ 34.028.316/0020-76  
Rua: Joao Negrao-Bloco 1-2o and FONE (41)3310-2153 CIDADE Curitiba PR

LICITAÇÃO Dispensa por Just NÚMERO 22 SOLICITAÇÃO SAUDE PROC. COMPRA 217 EMISSÃO 16.02.17 16.02.17

VALOR ORÇADO 1.500.000,00 SALDO ANTERIOR 75.027,64 VALOR DO EMPENHO 6.464,64 SALDO ATUAL 68.563,00

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	1	1	Despesa estimativa com servi- cos postais. SEC.MUN.DE SAUDE	6.464,64	6.464,64

CONTRATO 2010 REDUZIDA 03247  
FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LIQUIDO 6.464,64

CONFERENTE IVO MENDES JUNIOR CRC/PR 047.434/0-2  
TESOURARIA  
DATA DE PAGTO 17-10-18  
CHEQUE Nº deb cc  
BANCO 3900  
TESOUREIRO  
ORDENADOR DA DESPESA  
Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT  
EMITIDO 16/02/17  
LIQUIDAÇÃO / /  
EMITENTE

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

EM: / / NOME/CPF ASSINATURA

Part: Fat: 652400 R# 89,85 (VENC: 22/10/18)

Part: FAT 624566 R# 40,65 (VENC: 23/10/18)

Part: FAT 615102 R# 28,60 (VENC: 24/10/18)

Part: FAT 608629 R# 28,60 (VENC: 24/10/18)

Part: FAT 597514 R# 129,62 (VENC: 25/10/18)

Part: FAT 582600 R# 129,62 (VENC: 25/10/18)

Part: FAT 571495 R# 129,62 (VENC: 25/10/18)

Part: FAT 560390 R# 129,62 (VENC: 25/10/18)

Part: FAT 549285 R# 129,62 (VENC: 25/10/18)



PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS  
ESTADO DO PARANÁ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE


Ofício Nº 177A/2017 DATA MATINHOS, 16 DE FEVEREIRO DE 2017

Ao Gabinete

Senhor Prefeito,

SOLICITAMOS SUA AUTORIZAÇÃO DE EMPENHO PRÉVIO PARA PAGAMENTO REFERENTE ÀS FATURAS DE SERVIÇOS DE CORREIO PARA SECRETARIA DE SAÚDE PARA O PERÍODO DE 12 MESES, CONFORME ABAIXO:

ITEM	LOCAL	ESPECIFICAÇÃO	QUANT. TOTAL LICITADA	LICITADO P/ A SECRETARIA	ESTOQUE SECRETARIA	SALDO	PERÍODO DIAS	CONSUMO MENSAL	CONSUMO SEMESTRAL
1	SEC. SAUDE	CONS. CORREIO	0	0	0	0	12 MESES	R\$ 538,72	R\$ 6.464,64
								Total	R\$ 6.464,64

  
Dejair Alves de Camargo  
Secretário Municipal de Saúde

Empenho Nº 177A-2017 - EMPENHO PARA PAGAMENTO CORREIO



PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS

ESTADO DO PARANÁ

RUA PASTOR ELIAS ABRAHÃO, 22

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 010832 EMPENHO: 001418/17 Estimativa

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Dotação: 103010113 2 049 339 39.47.01 00000
Projeto/Atividade: ADMINISTRACAO GERAL E DO FUNDO MUNICIPAL DA SAUDE

Credor: 6787 EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TE CNPJ/CPF: 34.028.316/0020-76
Licitação: Dispensa por Jus 22 Curitiba

Objeto da Despesa: SERVICOS POSTAIS
Valor da Liquidação: R\$ 89,85 (oitenta e nove reais e \*\*\*oitenta e cinco \*\*\*
\*\*\*centavos\*\*\*

Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO:89,85

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\$ 89,85 (oitenta e nove reais e \*\*\*oitenta e cinco \*\*\*centavos\*\*\*

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

Matinhos, 16 de Outubro de 2018.