



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
 007173/18 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 111-OI S.A. CPF/CNPJ 76.535.764/0321-85
 ENDEREÇO Travessa Teixeira de Freitas 7 FONE CIDADÉ Curitiba PR

LICITAÇÃO Não se Aplica NÚMERO SOLICITAÇÃO SEC SAUDE PROC. COMPRA EMISSÃO 24.09.18 24.09.18

VALOR ORÇADO 1.505.800,00 SALDO ANTERIOR 11.439,46 VALOR DO EMPENHO 2.152,81 SALDO ATUAL 9.286,65

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1	1	Despesa com serviços de telefonia e internet. Sec. Saude.	2152,8100	2.152,81

CONTRATO REDUZIDA 03245

FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LÍQUIDO 2.152,81

CONFERENTE ALBERTINA MARIA DERETTI CRC PR-038288/O-0	ORDENADOR DA DESPESA Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT
TESOUREIRA DATA DE PAGTO 27/09/18 CHEQUE Nº 003 CK BANCO 3930	EMITIDO 24/09/18 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: 010143 EMPENHO: 007173/18 Ordinário

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

Objeto da Despesa: SERVICOS DE ENERGIA ELETRICA D OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS
Valor da Liquidação: R\$ 2.152,81 (dois mil cento e *****cinquenta e dois reais e ****oitenta e um centavos*****

Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO: 52,81

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\$ 2.152,81 (dois mil cento e *****cinquenta e dois reais e ****oitenta e um centavos*****

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

Matinhos, 25 de Setembro de 2018.