



# 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: finanzas@matinhos.pr.gov.br

### NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo  
 000197/19 EstimativaOrçamentario

ÓRGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTARIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
 DOT. 10.301.0113.2.052.3390.39.43.40 SERVICOS DE ENERGIA ELETRIC Nº CONTA 3367

CREDOR 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  
 SEC SAUDE 11.01.19 11.01.19

VALOR ORÇADO 377.058,64 SALDO ANTERIOR 374.174,14 VALOR DO EMPENHO 90.000,00 SALDO ATUAL 284.174,14

ITEI	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1	1	Servicos de energia eletrica. UBS.	90000,0000	90.000,00
<p><i>JAN/19 R\$ 338,78 (PARCIAL) 25/02</i></p>					

CONTRATO REDUZIDA 03382

FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LÍQUIDO 90.000,00

CONFERENTE  ALBERTINA MARIA DERETTI CRC/PR-036286/O-0	ORDENADOR DA DESPESA  Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT
TESOURARIA DATA DE PAGTO 25/02 CHEQUE Nº 005 cc BANCO 3930  TESOUREIRO	EMITIDO 11/01/19 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  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Ofício Nrº035/2019

DATA

MATINHOS, 10 DE JANEIRO DE 2019

Ao Gabinete

Senhor Prefeito,

SOLICITAMOS SUA AUTORIZAÇÃO DE EMPENHO PRÉVIO PARA PAGAMENTO REFERENTE ÀS FATURAS DE CONSUMO DE ENERGIA ELETRICA PARA O PERÍODO DE 12(DOZE) MESES NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMILIA, HOSPITAL NOSSA SENHORA DOS NAVEGANTES, CAPS E SECRETARIA DE SAÚDE, CONFORME ABAIXO:

ITEM	LOCAL	ESPECIFICAÇÃO	QUANT. TOTAL LICITADA	LICITADO P/ A SECRETARIA	ESTOQUE SECRETARIA	PERÍODO	CONSUMO ANUAL	FONTE DE RECURSO
1	SEC. SAUDE	CONS. ENERGIA	0	0	0	12 MESES	R\$ 42.000,00	303 C/C: 18156-0
2	UBS	CONS. ENERGIA	0	0	0	12 MESES	R\$ 90.000,00	495 C/C:12939-9
3	H.N.S.N	CONS. ENERGIA	0	0	0	12 MESES	R\$ 160.000,00	303 C/C: 18156-0
4	CAPS	CONS. ENERGIA	0	0	0	12 MESES	R\$ 12.000,00	321 c/c: 58045-7
						Total	R\$ 304.000,00	

Solicitante

Jarlene A. De Freitas  
Decreto nº 504/2017

Claudir Lourenço  
Secretário Mun. de Saúde

Claudir Lourenço  
Secretário Municipal de Saúde  
Decreto 355/2018

AUTORIZO

Cumpridas as Formalidades Legais

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Ruy Hauer Reichert  
Prefeito Municipal



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

**CNPJ: 76.017.466/0001-61**

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 001473 EMPENHO: 000197/19 Estimativa

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
 Dotação: 103010113 2 052 339 39.00.00 SERVICOS DE ENERGIA ELETRICA 03382  
 Projeto/Atividade: ACOES DO EIXO DE ATENCAO BASICA EM SAUDE

Credor: 112 COPEL DISTRIBUICAO S/A

CNPJ/CPF: 04.368.898/0001-06  
 CURITIBA

Licitação: Nao se Aplica

Objeto da Despesa: SERVICOS DE ENERGIA ELETRICA D OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS  
 Valor da Liquidação: R\$ 338,78 (trezentos e trinta e oito reais e setenta e \*\*  
 oito centavos\*\*\*\*\*

Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO: 338,78

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\$ 338,78 (trezentos e trinta e oito reais e setenta e \*\*oito centavos\*\*\*\*\*

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

Matinhos, 21 de Fevereiro de 2019.