



# FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

DEPARTAMENTO DE FINANÇAS

CHPJ: 09.323.218/0001.51

# NOTA DE EMPENHO

Nº DO EMPENHO/TIPO	RECURSO
000806/2015 Ordinário	Orcamentario

ÓRGÃO	UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	
07 DEPARTAMENTO M. DE SAUDE	02 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	
DOTAÇÃO	Nº CONTA	COD. DESDOBR.
103020021.2.024.339039580000 OUTROS SERV. DE TERCE	409	2575
CREDOR 2527 CLARO S.A	CHIPJ 40.432.544/0224-69	

ENDEREÇO	FONE	CIDADE
RUA DESEMBARGADOR MOTTA 1924		CURITIBA

LICITAÇÃO	NÚMERO	CONVÊNIO	CONTRATO	EMIÇÃO	VENCIMENTO
Nao se Aplica				23.02.15	23.02.15

VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
1.900.000,00	1.634.589	2.629,58	1.631.960,33

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1		VLR REF. DESPESAS C/ TELEFO FATURAS EM ANEXO, REF MES 02	2.629,58	2.629,58

FONTE DE RECURSO	TOTAL LÍQUIDO	
303 Saude/ Perc. vinc.s/ receita de Impostos	2.629,58	

NOME DO PROJETO/ATIVIDADE	TOTAL BRUTO	
Manutencao do Fundo Municipal de Saude	2.629,58	

EMITIDO	VISTO	AUTORIZO A DESPESA
	LOIDIR SALVI CRC 32.667/0	
FUNCIIONARIO	CONTADORA	SECRETÁRIO

**ORDEN DE PAGAMENTO**  
 PAGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO, PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO.

\_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**TESOURARIA**

**RECIBO 1213 R\$**  
 DECLARO (AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI (EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTA EMPENHO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO E PELA QUAL DOU (AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO.

04 DE 03 DE 15

\_\_\_\_\_

**CREDOR**

BANCO	Nº DA CONTA	ANOTAÇÕES
Nº CHEQUE	7000-9	



CTC CURITIBA PR PL6  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE**  
 - PL SOB MEDIDA PR  
 AV MANOEL RIBAS S N  
 ENTREGAR NA PREFEITURA MUNICIPAL CENTRO  
 85580 - 000 ITAPEJARA D'OESTE PR

Atendimento Claro - Lique 1052.

Data de Vencimento: 24/02/15 - Data de Postagem: 13/02/15



721134357509906000003819830130215

N° do Cliente: 556844449  
 N° da Conta: 762484359  
 CPF/CNPJ: 09.323.218/0001-511  
 Código para Débito Automático: 762484359 Claro PR / SC  
 Razão Social: Claro S/A  
 CNPJ Matriz: 40.432.544/0001-47  
 CNPJ Filial: 40.432.544/0224-69

**Período de Uso**

de 07/01/2015 a 06/02/2015

**Vencimento**

24/02/2015

**Total a Pagar**

R\$ 2.629,58

Valor pago na última conta: R\$ 2.637,04

**Veja aqui o que está sendo cobrado**

**Compartilhados**

Bonus Intra-Rede Compartilhado	R\$	0,00
Bonus Intra-Rede R\$ 100,00	R\$	0,00
Bonus Intra-Rede R\$ 1000,00	R\$	0,00
Consumo Compartilhado	R\$	1.100,00

**Individuais**

Assinatura Plano Sob Medida	R\$	131,42
Gestor Online - Controle Completo	R\$	82,72
Pacote Ilimitado Internet 50MB	R\$	29,80
Pacote Internet 10	R\$	20,88
Serviço Claro DDD Nac	R\$	59,80
Serviço Tarifa Zero	R\$	44,00
Ligacões Interurbanas	R\$	873,35
Ligacões adicionais, serviços adicionais e excedentes	R\$	729,30
Parcelamento de Aparelho	R\$	81,00
Descontos	R\$	-522,69

**Total do Mês**

R\$ 2.629,58

**Total a Pagar**

R\$ 2.629,58

**Prezado Cliente,**  
**Este boleto não quita débitos de meses anteriores.**



Pague sua conta nos Bancos e Locais credenciados. Encargos por atraso serão cobrados na próxima conta. Contribuições para o FUST e FUNTTEL (1% e 0,5% do valor dos serviços) não repassadas aos preços. Central de Atendimento da Anatel: 1331 - Ao ligar, informe o n° da reclamação registrada na prestadora.

Autenticação Mecânica:

Para uso do banco



**Sr. Caixa, receber pagamento em dinheiro.**

**Pague sua conta nos bancos credenciados preferencialmente: Itaú, HSBC, Banco do Brasil, Santander e outros.**

Cliente FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	Código Débito Automático 762484359 Claro PR / SC	Período de Uso 07/01/15 a 06/02/15	<b>Total</b> <b>R\$ 2.629,58</b>	<b>Vencimento</b> <b>24/02/15</b>
-------------------------------------	--	---------------------------------------	-------------------------------------	--------------------------------------

8481000026-1 | 29580163201-2 | 50224762484-3 | 35908214122-2



Autenticação Mecânica solicitamos não rasurar, dobrar ou perfurar esta parte da fatura, para não danificar o código de barras.