

**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE**

DEPARTAMENTO DE FINANÇAS

CNPJ: 09.323.218/0001.51

NOTA DE EMPENHO

		Nº DO EMPENHO/TIPO		RECURSO	
		001433/2016 Ordinario		Orcamentario	
ÓRGÃO			UNIDADE ORÇAMENTÁRIA		
07 DEPARTAMENTO M. DE SAUDE			02 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE		
DOTAÇÃO		Nº CONTA	COD. DESDOBR.		
103020021.2.024.339039580000 OUTROS SERVICOS DE TE		449	0825		
CREDOR		CNPJ			
4517 CLARO S/A		40.432.544/0001-47			
ENDEREÇO		FONE	CIDADE		
RUA FLORIDA 1970 CIDADE MONCOE			SAO PAULO		
LICITAÇÃO	NÚMERO	CONVÊNIO	CONTRATO	EMIÇÃO	VENCIMENTO
Nao se Aplica				23.03.16	23.03.16
VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO		SALDO ATUAL	
747.500,00	225.381	4.607,75		220.773,76	
ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1		VLR REF. DESPESAS C/ TELEFO FATURAS EM ANEXO, REF MES 0	4.607,75	4.607,75
FONTE DE RECURSO				TOTAL LÍQUIDO	4.607,75
303 Saude/ Perc. vinc.s/ receita de Impostos				TOTAL BRUTO	4.607,75
NOME DO PROJETO/ATIVIDADE					
Manutencao do Fundo Municipal de Saude					
EMITIDO		VISTO		AUTORIZO A DESPESA	
		LOIDIR SALVI CRC 32.667/0			
FUNCIONARIO		CONTADORA		SECRETÁRIO	
ORDEM DE PAGAMENTO			RECIBO 1983 R\$		
PAGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO, PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO.			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.		
_____ DE _____ DE _____			05 DE 04 DE 16		
TESOURARIA			CREDOR		
BANCO		Nº DA CONTA		ANOTAÇÕES	
Nº CHEQUE		7000.9			



CTC CURITIBA PR PL6
 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
 AV MANOEL RIBAS SN
 ENTREGAR NA PREFEITURA MUNICIPAL CENTRO
 85580 - 000 ITAPEJARA D OESTE PR

Atendimento Claro - Lique 1052.

Data de Vencimento: 24/03/16 - Data de Postagem: 15/03/16



7211343575099070000011234330150316

Nº do Cliente: 556844449
 Nº da Conta: 762484359
 CPF/CNPJ: 09.323.218/0001-51
 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	Vencimento	Total a Pagar
de 07/02/2016 a 06/03/2016	24/03/2016	R\$ 4.607,75

Valor pago na última conta: R\$ 4.829,21

veja aqui o que está sendo cobrado

Compartilhados		
Consumo Compartilhado	R\$	2.800,00
Pacote 500 SMS Compartilhado	R\$	69,90
Individuais		
Assinatura Plano Sob Medida	R\$	60,00
Gestor Online - Controle Completo	R\$	147,00
Pacote Ilimitado Internet 300MB	R\$	0,00
Pacote Ilimitado Internet 50MB	R\$	44,70
Serviço Tarifa Zero	R\$	90,00
Serviço Tarifa Zero 21 de LD 100	R\$	120,00
Serviço Tarifa Zero 21 de LD 30	R\$	110,00
Serviço Tarifa Zero 21 de LD 50	R\$	165,00
Serviço Tarifa Zero 21 de LD 500	R\$	250,00
Interurbanas e Rec. em viagem	R\$	495,29
Parcelamento de Aparelho	R\$	645,20
Descontos	R\$	-389,34
Total do Mês	R\$	4.607,75

Total a Pagar R\$ 4.607,75

**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 FUNTEL (1% e 0,5% do valor dos serviços) não repassadas aos preços. Central de Atendimento da Anatel: 1331 - Ao ligar, informe o nº 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 07/02/16 a 06/03/16	Total R\$ 4.607,75	Vencimento 24/03/16
-------------------------------------	--	---------------------------------------	-------------------------------------	--------------------------------------

84810000046-6 | 07750163201-6 | 60324762484-8 | 35909514122-6



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