



FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
 DEPARTAMENTO DE FINANÇAS
 CNPJ: 09.323.218/0001.51

NOTA DE EMPENHO

Nº DO EMPENHO/TIPO: 000534/2017 Ordinário
 RECURSO: Orcamentario

ÓRGÃO: 07 DEPARTAMENTO M. DE SAUDE
 UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 02 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
 DOTAÇÃO: 103020021.2.024.339039580000 OUTROS SERVICOS DE TE Nº CONTA: 232 COD. DESDOBR.: 0905

CREDOR: 2527 CLARO S.A. CNPJ: 40.432.544/0224-69

ENDEREÇO: RUA DESEMBARGADOR MOTTA 1924 FONE: CIDADE: CURITIBA

LICITAÇÃO: Nao se Aplica NÚMERO: CONVÊNIO: CONTRATO: EMISSÃO: 15.02.17 VENCIMENTO: 24.02.17

VALOR ORÇADO: 1.000.000,00 SALDO ANTERIOR: 884.322 VALOR DO EMPENHO: 4.615,81 SALDO ATUAL: 879.706,22

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1		VLR REF. DESPESAS C/ TELEFO FATURAS EM ANEXO, REF MES 0	4.615,81	4.615,81

FONTE DE RECURSO: 303 Saude/ Perc. vinc.s/ receita de Impostos TOTAL LÍQUIDO: 4.615,81

NOME DO PROJETO/ATIVIDADE: Manutencao do Fundo Municipal de Saude TOTAL BRUTO: 4.615,81

EMITIDO FUNCIONARIO	VISTO ANA MARIA CORTUNG PR-072160/O-4 CONTADORA	AUTORIZO A DESPESA SECRETARIO
-----------------------------------	---	---

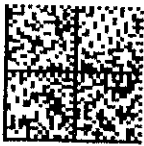
ORDEM DE PAGAMENTO
 PAGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO, PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO.
 DE _____ DE _____

 TESOUREIRA

RECIBO 968 R\$
 DECLARO (AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI (EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTE EMPENHO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO E PELA QUAL DOU (AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO.
 21 DE 02 DE 17

 CREDOR

BANCO: Nº CHEQUE: Nº DA CONTA: 7000.9 ANOTAÇÕES:



CTC CURITIBA PR PL7
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
 AV MANOEL RIBAS SN
 ENTREGAR NA PREFEITURA MUNICIPAL
 CENTRO
 85580-000 ITAPEJARA D OESTE PR

01901126

DATA DE VENCIMENTO: 24/02/17 - DATA DE POSTAGEM: 16/02/17



721621057311066000011140330160217

Atendimento Claro - Lique 1052.
 Na Web - www.claro.com.br/empresas
 Visite nosso site. www.claro.com.br e acesse o detalhamento da sua fatura

Nº do Cliente: 556814449
 Nº da Conta: 762484359
 CPF/CNPJ: 09.323.248/0001-51
 Código para Débito Automático: 762484359 Claro PR / SC.
 Razão Social: Claro S/A
 CNPJ Matriz: 00.432.541/0001-47
 CNPJ Filial: 40.432.544/0224-69

Período de Uso	Vencimento	Total a Pagar
de 07/01/2017 a 06/02/2017	24/02/2017	R\$ 4.615,81

Valor pago na última conta: R\$ 9.224,02

Veja aqui o que está sendo cobrado

Compartilhados

Consumo Compartilhado	R\$	2.800,00
Consumo Compartilhado - de 07/01/2017 a 19/01/2017	R\$	0,00
Consumo Compartilhado - de 07/01/2017 a 24/01/2017	R\$	0,00
Consumo Compartilhado - de 20/01/2017 a 24/01/2017	R\$	0,00
Consumo Compartilhado - de 25/01/2017 a 06/02/2017	R\$	0,00
Pacote 500 SMS Compartilhado	R\$	69,90

Individuais

300MB - Pacote Internet Ilimitado - de 07/01/2017 a 24/01/2017	R\$	28,90
300MB - Pacote Internet Ilimitado - de 25/01/2017 a 06/02/2017	R\$	20,88
50MB - Pacote Internet Ilimitado - de 07/01/2017 a 19/01/2017	R\$	6,24
50MB - Pacote Internet Ilimitado - de 07/01/2017 a 24/01/2017	R\$	17,30
50MB - Pacote Internet Ilimitado - de 20/01/2017 a 24/01/2017	R\$	2,40
50MB - Pacote Internet Ilimitado - de 25/01/2017 a 06/02/2017	R\$	18,72
Assinatura Plano Sob Medida - de 07/01/2017 a 19/01/2017	R\$	2,49
Assinatura Plano Sob Medida - de 07/01/2017 a 24/01/2017	R\$	33,64
Assinatura Plano Sob Medida - de 20/01/2017 a 24/01/2017	R\$	0,96
Assinatura Plano Sob Medida - de 25/01/2017 a 06/02/2017	R\$	26,56
Gestor Online - Controle Completo - de 07/01/2017 a 19/01/2017	R\$	6,15
Gestor Online - Controle Completo - de 07/01/2017 a 24/01/2017	R\$	76,68
Gestor Online - Controle Completo - de 20/01/2017 a 24/01/2017	R\$	2,37
Gestor Online - Controle Completo - de 25/01/2017 a 06/02/2017	R\$	61,50
Serviço Tarifa Zero - de 07/01/2017 a 19/01/2017	R\$	3,75
Serviço Tarifa Zero - de 07/01/2017 a 24/01/2017	R\$	46,98
Serviço Tarifa Zero - de 20/01/2017 a 24/01/2017	R\$	1,44
Serviço Tarifa Zero - de 25/01/2017 a 06/02/2017	R\$	37,50

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



Pague sua conta nos Bancos e meios 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 bancos. 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 07/01/17 a 06/02/17	Total R\$ 4.615,81	Vencimento 24/02/17
-------------------------------------	--	---------------------------------------	-----------------------	------------------------

8483000046-0 | 15810163201-9 | 70224762484-6 | 35910614122-7



Autenticação Mecânica: solicite nos rasuras, dobrar ou perfurar esta parte da fatura, para não danificar o código de barras.