

**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE**

DEPARTAMENTO DE FINANÇAS

CNPJ: 09.323.218/0001.51

**NOTA DE EMPENHO**

Nº DO EMPENHO/TIPO	RECURSO
006375/2017 Ordinário	Orcamentario

ORGÃO	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	232	0905
CREDOR 2527 CLARO S.A	CNPJ 40.432.544/0224-69	

ENDEREÇO	FONE	CIDADE
RUA DESEMBARGADOR MOTTA 1924		CURITIBA

LICITAÇÃO	NÚMERO	CONVÊNIO	CONTRATO	EMIÇÃO	VENCIMENTO
Nao se Aplica				19.10.17	24.10.17

VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
2.150.000,00	479.296,2	2.649,59	476.646,63

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1		VLR REF. DESPESAS C/ TELEFO FATURAS EM ANEXO, REF AO PE 07/09/2017 A 06/10/2017.	2.649,5900	2.649,59

FONTE DE RECURSO	TOTAL LÍQUIDO
303 Saude/ Perc. vinc.s/ receita de Impostos	2.649,59

NOME DO PROJETO/ATIVIDADE	TOTAL BRUTO
Manutencao do Fundo Municipal de Saude	2.649,59

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

<b>ORDEN DE PAGAMENTO</b> PAGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO, PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO.  DE _____ DE _____  TESOUREIRA	<b>RECIBO 8188 R\$</b> 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. 24 DE 10 DE 17  CREDOR
---	---

BANCO	ANOTAÇÕES
Nº CHEQUE	
Nº DA CONTA 7000.9	



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

00902993

DATA DE VENCIMENTO: 24/10/17 - DATA DE POSTAGEM: 13/10/17



721621057303999000008511030131017

Atendimento Claro - Ligue 1052.  
 Na Web - [www.claro.com.br/empresas](http://www.claro.com.br/empresas)  
 Visite nosso site: [www.claro.com.br](http://www.claro.com.br) e acesse o detalhamento da sua fatura

EP do Cliente: 55684449  
 Nº da Conta: 762484359  
 C/P / CNPJ: 08.323.218/0001-51  
 Código para Débito Automático: 762484359 Claro PR / SC  
 Razão Social: Claro S/A  
 CNPJ Matriz: 40.432.543/0001-47  
 CNPJ filial: 40.432.544/0221-69

Período de Uso	Vencimento	Total a Pagar
de 07/09/2017 a 06/10/2017	24/10/2017	R\$ 2.649,59

Valor pago na última conta: R\$ 7.114,30

**Veja aqui o que está sendo cobrado**

## Individuais

3GB Pacote de Internet Turbo	R\$	728,19
Assinatura Plano Sob Medida	R\$	320,00
Gestor Online - Controle Completo	R\$	151,90
Serviço Claro DDD Nac	R\$	476,80
Interurbanas e Rec. em viagem	R\$	203,85
Liquações adicionais, serviços adicionais e excedentes	R\$	768,85
<b>Total do Mês</b>	<b>R\$</b>	<b>2.649,59</b>

<b>Total a Pagar</b>	<b>R\$</b>	<b>2.649,59</b>
----------------------	------------	-----------------

Veja no verso os detalhes do seu plano e serviços.

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



Pague sua conta nos Bancos e Lojas credenciados. Encargos por atraso serão cobrados na próxima conta. Contribuições para o FUST e FUNTFFL (1% e 0,5% do valor dos serviços) não repassados ao cliente. Central de Atendimento da Anatel: 1331 - Ao ligar, informe o nº da reclamação registrada na prestadora.

Autenticação Eletrônica:

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	Código Débito Automático	Período de Uso	Total	Vencimento
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	762484359	07/09/17 a 06/10/17	R\$ 2.649,59	24/10/17
	Claro PR / SC			

84820000026-3 | 49590163201-7 | 71024762484-7 | 35911414122-2



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

\*00902993\*

Página 1 / 6