

# 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: contabilidade@matinhos.pr.gov.br

## NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo  
 000050/16 Ordinário Orcamentario

ORÇÃO  
 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA  
 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
 DOT. 10.301.0113.2.049.3390.30.04.00 GAS E OUTROS MATERIAIS ENGA Nº CONTA 3167

CRÉDOR  
 8418-LUIS CARLOS DOS SANTOS FARIA - EQUIPAMENTOS M CPF/CNPJ  
 00.943.564/0001-68  
 ENDEREÇO RUA ROQUE FERREIRA DOS SANTOS 2º ZONE CIDADE ALMIRANTE TAMANPR

LICITAÇÃO  
 Registro de Preço NÚMERO 5 SOLICITAÇÃO 66/2016 PROC. COMPRA 9 EMISSÃO 07.01.16 VENCIMENTO 07.01.16

VALOR ORÇADO 1.042.500,00 SALDO ANTERIOR 1.021.321,00 VALOR DO EMPENHO 24.730,00 SALDO ATUAL 996.591,00

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	3000	M3	Gas oxigenio medicinal, envasado em cilindros de 10m³.	7,00	21.000,00
1	200	M3	Gas oxigenio medicinal envasado em cilindro de 2m³.	15,80	3.160,00
1	30	M3	Gas oxigenio medicinal envasado em cilindro de 0,54 m³. Aquisicao de gas oxigenio medicinal.	19,00	570,00

NF 45692 P% 711,00 (Venc 11/03)  
 NF 45739 P% 686,40 (Venc 12/03)  
 NF 45305 P% 613,20 (Venc 02/03)  
 NF 45700 P% 50,00 (Venc 02/03)  
 NF 45641 P% 31,60 (Venc 11/03)  
 NF 45822 P% 490,00 (Venc 16/03)

CONTRATO REDUZIDA 03172  
 FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LÍQUIDO 24.730,00


CONFERENTE IVO MENDES JÚNIOR CRC/PR 047.434/O-2 *Ivo Mendes Junior*  
 TESOURARIA  
 DATA DE PAGTO 14/04/16  
 CHEQUE Nº 88 NF 45905  
 BANCO 3930  
 TESOUREIRO  
 ORDENADOR DA DESPESA  
 Prefeito Municipal  
 Eduardo Antonio Dalmora  
 EMITIDO 07,01,16  
 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

NF 45826 P% 222,00 (Venc 16/03)  
 NF 45908 P% 2.111,00 (Venc 18/03)  
 NF 45074 P% 2.111,00 (Venc 18/03)  
 -> NF 45905 P% 2.127,00

RECEBEMOS DE LUIS CARLOS DOS SANTOS FARIA EQUIP - EPP		OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.		NF-e Nº 000045905 Série 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS	VLR TOTAL NOTA 2.127,00	




**OXIMARKA**  
Luis Carlos dos Santos Faria Equip. Me  
Rua Roque Ferreira dos Santos, 28 Jardim São Venâncio  
oximarka@uol.com.br CEP: 83504-517 Alm. Tamandaré PR  
(41)3657-2825 (41)3657-4169 (41)3698-5701 (41)3698-4814

**DANFE**  
Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica

**0 - ENTRADA** 1  
**1 - SAÍDA** 1

Nº **45905**  
SÉRIE **1**  
FL **1/1**



CHAVE DE ACESSO  
**4116 0200 9435 6400 0168 5500 1000 0459 0519 9954 0955**

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz  
Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA ESTADUAL</b>	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO <b>141160025658950 17/02/16 17:01:02</b>
INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>9018412419</b>	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO <b>00.943.564/0001-68</b>

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS</b>		<b>76.017.466/0001-61</b>	<b>17/02/2016</b>
ENDEREÇO <b>RUA PASTOR ELIAS ABRAHAO, 22 000</b>	BAIRRO / DISTRITO <b>CENTRO</b>	COMPLEMENTO	DATA DA ENTRADA/SAÍDA <b>17/02/2016</b>
MUNICÍPIO <b>MATINHOS</b>	FONE / FAX	UF <b>PR</b>	HORA DE ENTRADA/SAÍDA <b>17:00:54</b>

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	2.127,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.127,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL <b>LUI S CARLOS S FARIA EQUIP. ME</b>	FRETE POR CONTA <b>0 - EMITENTE</b>	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF <b>00.943.564/0001-68</b>
ENDEREÇO <b>RUA ROQUE FERREIRA DOS SANTOS, 28</b>	MUNICÍPIO <b>ALMIRANTE TAMANDARÉ</b>			UF <b>PR</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>9018412419</b>

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO								
	<b>45 CILINDRO</b>	<b>OXIMARKA</b>		<b>2085,000</b>	<b>2085,000</b>								
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO - SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	QTD	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
50511000	OXIGENIO MED. 10.0 - ONU 1072	28044000	0101	5102	M3	200,0000	7,0000	1.400,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,0000
50510200	OXIGENIO MED. 2.0 - ONU 1072 OXIGENIO COMPRIMIDO 2.2 25 5.1	28044000	0101	5102	M3	40,0000	15,8000	632,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,0000
50510100	OXIGENIO MED. 1.0 - ONU 1072 OXIGENIO COMPRIMIDO 2.2 25 5.1	28044000	0101	5102	M3	5,0000	19,0000	95,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,0000

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP, OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, NAO GERA DIREITO AO CREDITO FISCAL DE ICMS/ISS/PII.

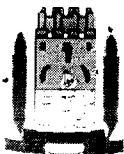
NOS TERMOS DA LEI.

FORMA DEPOSITO BANCO ITAU AG.2024 CC 16747-7 - 30 DIAS

EMPENHO 50

LEI 12.741/2012 - VALOR APROXIMADO DE CARGA TRIBUTARIA E DE 41,7% CONFORME FONTE DO IBPT.

RESERVADO AO FISCO



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

**CNPJ: 76.017.466/0001-61**

**NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 003393      EMPENHO: 000050/16      Ordinário**

**Órgão:** 11 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE      01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
**Dotação:** 103010113 2 049 339 30.00.00 GAS E OUTROS MATERIAIS ENGARR 03172  
**Projeto/Atividade:** ADMINISTRACAO GERAL E DO FUNDO MUNICIPAL DA SAUDE

**Credor:** 8418 LUIS CARLOS DOS SANTOS FARIA - EQUI      **CNPJ/CPF:** 00.943.564/0001-68

**Licitação:** Registro de Prec 5      ALMIRANTE TAMANDARÉ

**Objeto da Despesa:** GAS E OUTROS MATERIAIS ENGARRA MATERIAL DE CONSUMO  
**Valor da Liquidação: R\$** 2.127,00 (dois mil cento e vinte e sete reais\*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*

**Retenções:**

**Total das Retenções:**

**VALOR LIQUIDO: 2.127,00**

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\$ 2.127,00 (dois mil cento e vinte e sete reais\*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*

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

Matinhos,      04      de Abril      de 2016.