

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: 3971-6046
Fax: 3971-6046 E-mail: financas@matinhos.pr.gov.br

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo
004271/16 Ordinário Orcamentario

ÓRGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOT. 10.302.0113.2.055.3390.30.36.00 MATERIAL HOSPITALAR Nº CONTA 3530

CREDOR 8099-EFETIVE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES LTDA ME CPF/CNPJ 11.101.480/0001-01
ENDEREÇO R DAS CARMELITAS FONE CIDADE CURITIBA PR

LICITAÇÃO Registro de Preço NÚMERO 59 SOLICITAÇÃO 2226/2016 PROC. COMPRA 98 EMISSÃO 19.05.16 19.05.16

VALOR ORÇADO 184.905,00 SALDO ANTERIOR 18.398,51 VALOR DO EMPENHO 318,92 SALDO ATUAL 18.079,59

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	5	UN	Fluxometro de oxigenio escala 0-15 L/min	46,00	230,00
1	6	UN	Mascara 100%. Adulto (kit)	7,41	44,46
1	6	UN	Mascara 100%. Infantil (kit) SEC.MUN.SAUDE/H.N.S.N.	7,41	44,46

CONTRATO 2015 REDUZIDA 03546
FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LÍQUIDO 318,92

CONFERENTE
[Signature]
IVO MENDES JÚNIOR
CRC/PR 047.434/O-2

TESOURARIA
DATA DE PAGTO 01-11-16
CHEQUE Nº 06.368
BANCO 2930
TESOUREIRO
[Signature]

ORDENADOR DA DESPESA
[Signature]
Prefeito Municipal
Eduardo Antonio Dalmora

EMITIDO 19,05,16
LIQUIDAÇÃO _/ _/ _
EMITENTE
[Signature]

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: _/ _/ _ NOME/CPF ASSINATURA

RECÉBEMOS DE EFETIVE PROD. MEDICO-HOSPITALARES LTDA

OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

NF-e
Nº000.019.382
SÉRIE: 055

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Identificação do Emitente

EFETIVE PROD. MEDICO-HOSPITALARES LTDA

RUA DAS CARMELITAS, 634 - BARRACAO
HAUER
CEP 81610-070
CURITIBA - PR
Telefone: (41) 3042-0996

DANFE

Documento
Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA
Nº000.019.382
SÉRIE 055
FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO

4116 0611 1014 8000 0101 5505 5000 0193 8210 0055 9638

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
141160085965757 02/06/2016 14:03:33

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda Estadual

INSCRIÇÃO ESTADUAL
9049284885

IE DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

11.101.480/0001-01

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS

CPF/CNPJ

76.017.466/0001-61

DATA DA

02/06/2016

ENDEREÇO
RUA PASTOR ELIAS ABRAHAO, 22

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

CEP

83260-000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA

02/06/2016

MUNICÍPIO
MATINHOS

FONE / FAX

(41) 3971-6006

UF
PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA ENTRADA / SAÍDA

14:01

FATURA

1 02/07/16 318,92 |

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	318,92
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				318,92

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL EXPRESSO PRINCESA DOS CAMPOS S/A	FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 80.227.796/0058-94
ENDEREÇO RUA DR MARIO JORGE, 770	MUNICÍPIO CURITIBA	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL 2010436039		
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE VOLUME	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 3,000	PESO LÍQUIDO 3,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL	V. DESC.	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
2542	FLUXOMETRO P/ OXIGENIO - Carga Tributária: R\$ 58,53 Fonte da Carga Tributária: IBPT / Lote: 8126 - Fab.: 01/01/2014 - Val.: 30/10/2050	30051090	0103	5102	UND	5	46,00	230,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0,00
1055	MICRONEBULIZADOR ADULTO - Carga Tributária: R\$ 11,30 Fonte da Carga Tributária: IBPT / Lote: 502132 - Fab.: 01/01/2014 - Val.: 30/07/2020	30051090	0103	5102	UND	6	7,41	44,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0,00
4259	MICRONEBULIZADOR INFANTIL - Carga Tributária: R\$ 5,55 Fonte da Carga Tributária: IBPT / Lote: 502048 - Fab.: 01/01/2014 - Val.: 30/07/2020	90192020	0103	5102	UND	6	7,41	44,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES MAT REF EMPENHO 4271/16	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------



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

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 013456 **EMPENHO:** 004271/16 Ordinário

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Dotação: 103020113 2 055 339 30.00.00 MATERIAL HOSPITALAR 03546
Projeto/Atividade: ACOES DO EIXO DE ALTA E MEDIA COMPLEXIDADE

Credor: 8099 EFETIVE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARE **CNPJ/CPF:** 11.101.480/0001-01
 CURITIBA

Licitação: Registro de Prec 59

Objeto da Despesa: MATERIAL HOSPITALAR MATERIAL DE CONSUMO
Valor da Liquidação: R\$ 318,92 (trezentos e dezoito reais e noventa e dois ***
 centavos*****

Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO: 318,92

303 Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00 -

Analisando a presente despesa, em fase de liquidação, constatamos:

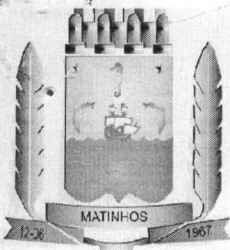
- 1 - Nota de Empenho (NE) Original devidamente assinada.
- 2 - Nota Fiscal (NF) original, ou Fatura, ou Recibo original, com a assinatura e identificação do credor, ou Folha de Pagamento de Pessoal elaborada pelo setor competente, ou Ofício de Diária, ou Ofício de Adiantamento para Despesas com Viagem. 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\$ 318,92 (trezentos e dezoito reais e noventa e dois ***centavos*****

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

Matinhos, 28 de Novembro de 2016.



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: 3971-6046

Fax: 3971-6046 E-mail: financas@matinhos.pr.gov.br

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo
009068/16 Ordinário Orcamentario

ÓRGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOT. 10.301.0113.2.049.3390.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS Nº CONTA 3161

CREADOR 6211-EDILSON BERNARDO CPF/CNPJ 665.514.479-53
ENDEREÇO Rua: Benjamim da Silva 89 Bom FONE CIDADE Matinhos PR

LICITAÇÃO Nao se Aplica NÚMERO SOLICITAÇÃO PROC. COMPRA EMISSÃO 23.11.16 23.11.16

VALOR ORÇADO 102.711,20 SALDO ANTERIOR 3.119,70 VALOR DO EMPENHO 39,91 SALDO ATUAL 3.079,79

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1	1	Ref.diaria(s) para remocao e transporte de paciente(s) da rede publica de saude, para instituicao(oes) em CTBA-PR. VEICULO DA PREFEITURA	49,00	49,00

CONTRATO REDUZIDA 03162

FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LÍQUIDO 39,91

CONFERENTE

IVO MENDES JÚNIOR
CRC/PR 047.434/O-2

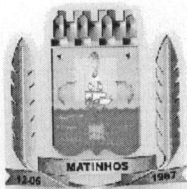
ORDENADOR DA DESPESA

Prefeito Municipal
Eduardo Antonio Dalmora

TESOURARIA
DATA DE PAGTO 01-12-16
CHEQUE Nº 03366
BANCO 3930
TESOUREIRO

EMITIDO 23/11/16
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



PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS
Estado do Paraná

ATO DE CONCESSÃO DE DIÁRIA

N.º 1.067/2016

Pelo presente, CONCEDO a(s) diária(s) estabelecida na solicitação da Sec.Mun.de Saúde com fundamento da Lei Municipal n.º 894/2005 de 22/02/2005(Reajuste-Decreto: 0135/2010), conforme segue:

Servidor (a): EDILSON BERNARDO

Total de diária(s): 01 (uma)

Dia (s): 1ª quinzena de novembro/2016

Valor da(s) Diária(s): R\$ 39,91(trinta e nove reais e noventa e um centavos)

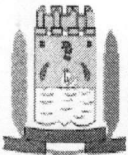
Destino: CURITIBA-PR

Objetivo da Viagem: Remoção e transporte de paciente(s) da rede pública de saúde a instituição (ões).

Matinhos, 23 de novembro de 2016

EDUARDO ANTONIO DALMORA

Prefeito Municipal



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

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 013496 **EMPENHO:** 009068/16 Ordinário

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Dotação: 103010113 2 049 339 14.00.00 SERVIDORES EFETIVOS 03162
Projeto/Atividade: ADMINISTRACAO GERAL E DO FUNDO MUNICIPAL DA SAUDE

Credor: 6211 EDILSON BERNARDO **CNPJ/CPF:** 665.514.479-53
 Matinhos

Licitação: Nao se Aplica

Objeto da Despesa: SERVIDORES EFETIVOS DIARIAS - PESSOAL CIVIL
Valor da Liquidação: R\$ 39,91 (trinta e nove reais e ****noventa e um centavo
 S*****

Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO: 39,91

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\$ 39,91 (trinta e nove reais e ****noventa e um centavos*****

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

Matinhos, 28 de Novembro de 2016.