

PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CNPJ: 76.017.466/0001-61 CEP: 83.260-000
 End: Rua Pastor Elias Abrahao, 22 Fone: 3971-6006
 Fax: 3971-6006 E-mail: contabilidade@matinhos.pr.gov.br

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo: 008651/15 Ordinario Orcamentario
 UNIDADE ORÇAMENTARIA: 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
 16.301.0113.2.049.3390.30.04.00 GAS E OUTROS MATERIAIS ENGA Nº CONTA 2627

EMPENHADOR: LUIS CARLOS DOS SANTOS FARIA - EQUIPAMENTOS M
 ENDEREÇO: RUA ROQUE FERREIRA DOS SANTOS 20NE
 CIDAD: ALMIRANTE TAMANPA
 Nº do Empenho: 00.943.564/0001-68
 EMISSÃO: 20.11.15 VENCIMENTO: 20.11.15

NUMERO	SOLICITACAO	PROC COMPRA	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
5	3899/2015	9	14.050,00	11.035,6
VALOR ORÇAM	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL	
817.000,00	25.085,64	14.050,00	11.035,6	
QUANTIDADE	ESPECIFICACAO	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	
1700	M3 Gas oxigenio medicinal, envasado em cilindros de 10m³.	7,00	11.900,0	
100	M3 Gas oxigenio medicinal envasado em cilindro de 2m³.	15,80	1.580,0	
30	M3 Gas oxigenio medicinal envasado em cilindro de 0,54 m³. SEC.MUN.SAUDE/H.N.S.N.	19,00	570,0	

-> NF. 45235 R\$ 966,40
 -> NF. 45310 R\$ 210,00
 -> NF. 45505 R\$ 693,20
 -> NF. 45569 R\$ 560,00
 -> NF. 45691 R\$ 31,60

CONTRATO: 2015
 FONTE DE RECURSO: 303 Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00)
 REDUZIDA: 02632
 TOTAL LIQUIDO: 14.050,0


REPRESENTANTE IVO MENDES JUNIOR CPF: 047.43410-7 TESOUREIRO	ORDENADOR DA DESPESA Prefeito Municipal Eduardo Antonio Dalmora
DATA DE PAGTO: CHEQUE Nº: BANCO:	EMITIDO 20,11,15 LIQUIDACAO:

DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS QUE RECEBI(EMOS) A IMPORTANCIA DESTA GUIA DE PAGAMENTO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGAVEL QUITACAO

EMPENHADOR: _____ NOME/CPF: _____ ASSINATURA: _____

03 8

RECEBEMOS DE LUIS CARLOS DOS SANTOS FARIA EQUIP - EPP		OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000045310	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECLBEDOR	DESTINATÁRIO PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS	VLR TOTAL NOTA 210,00	Série 1	



OXIMARKA

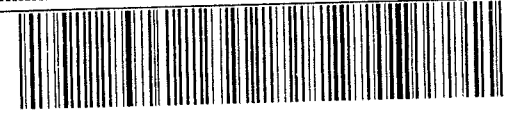
Luis Carlos dos Santos Faria Equip. Me
Rua Roque Ferreira dos Santos, 28 Jardim São Venâncio
oximarka@oi.com.br CEP 83504-517 Alm. Tamandaré PR
(41)3657-2325 (41)3657-4169 (41)3698-5701 (41)3698-4814

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA

Nº 45310
SÉRIE 1
FL 1/1



CHAVE DE ACESSO
4116 0100 9435 6400 0168 5500 1000 0453 1019 9954 6906

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA ESTADUAL	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141160012050354 25/01/16 13:16:22
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9018412419	CNPJ / CPF 00.943.564/0001-68

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS		76.017.466/0001-61	25/01/2016
ENDEREÇO RUA PASTOR ELIAS ABRAHÃO, 22 000	BAIRRO - DISTRITO CENTRO	COMPLEMENTO	DATA DA ENTRADA SAÍDA 25/01/2016
MUNICÍPIO MATINHOS	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL 83260-000	HORA DE ENTRADA SAÍDA 13:11:50

DUPLICATAS	NÚMERO	VENC.	VALOR	NÚMERO	VENC.	VALOR	NÚMERO	VENC.	VALOR
45310E/1		24/02/16	210,00	/ /		0,00	/ /		0,00

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	0,00	0,00	210,00
VALOR DO IPI	VALOR DO IPI	0,00	0,00	210,00

TRANSPORTADOR - VOLÚMES TRANSPORTADOS	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
RAZÃO SOCIAL LUIZ CARLOS S FARIA EQUIP. ME	0 - EMITENTE			PR	00.943.564/0001-68

ENDEREÇO RUA ROQUE FERREIRA DOS SANTOS, 28	MUNICÍPIO ALMIRANTE TAMANDARÉ	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL 9018412419
QUANTIDADE 3	ESPECIE CILINDRO	MARCA OXIMARKA	NUMERAÇÃO
			PESO BRUTO 300,000
			PESO LÍQUIDO 300,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO		NCM/SII	CSOSN	CFOP	UN	QTD	V UNITÁRIO	V TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V IPI	ALQ ICMS	ALQ IPI
30511000	OXIGENIO MED. 10.0 - ONU 1072	28044000	0101	5102	M3	30,0000	7,0000	210,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,0000
	OXIGENIO COMPRIMIDO 2.2 25 5.1												

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DUPLICANTE EMITIDO POR ME DO EPP, OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, NÃO GERA DIREITO AO CREDITO FISCAL DE ICMS/SIMPL.

NOS TERMOS DA LBI

FONTE DE POSTO BANCO ITAÚ - AG. 2924 CC - 16747-7 - 30 DIAS

PAGAMENTO À VISTA

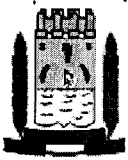
111127402612 - VALOR APROXIMADO DE CARGA

TRIB. TAXA E DE 41,78 CONFORME FONTE DO IPI

CE: 009429

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 25/01/16 13:25:55

RESERVADO AO FISCO



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

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 001329 **EMPENHO:** 008651/15 Ordinário

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Dotação: 103010113 2 049 339 30.04.00 00000
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
 ALMIRANTE TAMANDARE

Licitação: Registro de Prec 5

Objeto da Despesa: GAS E OUTROS MATERIAIS ENGARR

Valor da Liquidação: R\$ 210,00 (duzentos e dez reais*****

Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO: 210,00

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\$ 210,00 (duzentos e dez reais*****

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

Matinhos, 22 de Fevereiro de 2016.

PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CNPJ: 76.017.466/0001-61 CEP: 83.260-000
 End: Rua Pastor Elias Abrahao, 22 Fone: 3971-6006
 Fax: 3971-6006 E-mail: contabilidade@matinhos.pr.gov.br

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo
008651/15 Ordinario Orcamentaria

UNIDADE ORÇAMENTARIA
01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
 11.601.0113.2.049.3390.30.04.00 GAS E OUTROS MATERIAIS ENGA Nº CONTA 262

LUIS CARLOS DOS SANTOS FARIA EQUIPAMENTOS M CPF/CNPJ 00.943.564/0001-68
 RUA ROQUE FERREIRA DOS SANTOS 2011 CIDADE ALMIRANTE TAMANDARÁ

Registro de Preço	5	SOLICITAÇÃO	3899/2015	PROC. LICITAÇÃO	9	EMISSÃO	20.11.15	VENCIMENTO	20.11.15
-------------------	---	-------------	-----------	-----------------	---	---------	----------	------------	----------

VALOR ORIGINAL	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
817.000,00	25.085,64	14.050,00	11.035,64

DESCRIÇÃO DE FUNDIÇÃO	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1000 MB Gas oxigenio medicinal, envasado em cilindros de 10m³.	7,00	11.900,00
100 MB Gas oxigenio medicinal envasado em cilindro de 2m³.	15,80	1.580,00
30 MB Gas oxigenio medicinal envasado em cilindro de 0,54 m³.	19,00	570,00
SEC. MUN. SAUDE/H. N. S. N.		

- DNF 45235 R\$ 966,40
- DNF 45310 R\$ 210,00
- DNF 45505 R\$ 693,00
- DNF 45569 R\$ 560,00
- DNF 45691 R\$ 31,60

R\$ 34

ANEXO 2015	RECEBIDA	02632
RECURSO 301 Saude - Vacinas Vinculadas (EC 29/00)	TOTAL LIQUIDO	14.050,00

ASSINATURA DO EMPENHADOR _____ NOME DO EMPENHADOR _____ DATA DE EMISSÃO _____ ENDEREÇO _____ CEP _____ TESOUREIRO _____	ORDENADOR DA DESPESA _____ _____ Prefeito Municipal Eduardo Antonio Dalmora EMITIDO 20, 11, 15 LIQUIDACAO _____ EMITENTE _____
--	---

DECLARAMOS, PARA OS DEVIDOS FINS QUE RECEBEREMOS) A IMPORTANCIA DESTA GUIA DE PAGAMENTO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO, E PELA QUAL DOUAMOS) PLENA E IRREVOGAVEL) QUITACAO

NOME: CPF ASSINATURA

R\$ 34



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

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 001328 **EMPENHO:** 008651/15 Ordinário

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Dotação: 103010113 2 049 339 30.04.00 00000
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
 ALMIRANTE TAMANDARÉ

Licitação: Registro de Prec 5

Objeto da Despesa: GAS E OUTROS MATERIAIS ENGARR
Valor da Liquidação: R\$ 966,40 (novecentos e sessenta e **seis reais e quarent
 a centavos*****

Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO: 966,40

303 Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00 -

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

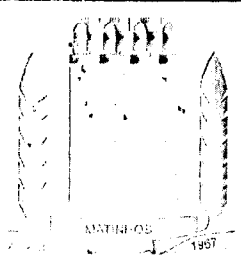
- 1 - Nota de Empenho (NE) Original devidamente assinada.
- 2 - Nota Fiscal (NF) original, ou Fatura, ou Recibo original, com a assinatura e identificação do credor, ou Folha de Pagamento de Pessoal elaborada pelo setor competente, ou Ofício de Diária, ou Ofício de Adiantamento para Despesas com Viagem. 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\$ 966,40 (novecentos e sessenta e **seis reais e quarenta centavos*****

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

Matinhos, 22 de Fevereiro 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: 3971-6006

Fax: 3971-6006 E-mail: contabilidade@matinhos.pr.gov.br

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo
000050/16 Ordinário Orcamentario

ORÇAO 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

CREADOR 8418-LUIS CARLOS DOS SANTOS FARIA - EQUIPAMENTOS M CPF/CNPJ 00.943.564/0001-68
ENDEREÇO RUA ROQUE FERREIRA DOS SANTOS FONE 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

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 R\$ 711,20 (Umc. 11/03)
→ NF 45739 R\$ 686,40 (Umc. 12/03) 700
34

CONTRATO REDUZIDA 03172

FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LIQUIDO 24.730,00

CONFÉRENTE
IVO MENDES JÚNIOR
CRC/PR 047.434/O-2

ORDENADOR DA DESPESA
Prefeito Municipal
Eduardo Antonio Dalmora


TESOURARIA
DATA DE PAGTO _____
CHEQUE Nº _____

BANCO _____
TESOUREIRO _____

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

RECEBEMOS DE LUIS CARLOS DOS SANTOS FARIA EQUIP - EPP		OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.		NF-e	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO	VLR TOTAL NOTA	Nº 000045692	
		PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS	711,20	Série 1	




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

Nº 45692
SÉRIE 1
FL 1/1/09920 04



CHAVE DE ACESSO
4116 0200 9435 6400 0168 5500 1000 0456 9219 9954 3082

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA ESTADUAL	141160021022087 10/02/16 11:47:32
INSCRIÇÃO ESTADUAL	CPF/CNPJ
9018412419	00.943.564/0001-68

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL		76.017.466/0001-61	10/02/2016
PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS			
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	COMPLEMENTO	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
RUA PASTOR ELIAS ABRAHÃO, 22 000	CENTRO		10/02/2016
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
MATINHOS		PR	83260-000
			HORA DE ENTRADA/SAÍDA
			11:42:53

DUPLICATAS	NÚMERO	VENC.	VALOR	NÚMERO	VENC.	VALOR	NÚMERO	VENC.	VALOR
	45692E/1	11/03/16	711,00	/ /	/ /	0,00	/ /	/ /	0,00

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	711,20
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	711,20	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
RAZÃO SOCIAL	0 - EMITENTE				00.943.564/0001-68
LUIS CARLOS S FARIA EQUIP. ME					

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA ROQUE FERREIRA DOS SANTOS, 28	ALMIRANTE TAMANDARÉ	PR	9018412419
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO
	14 CILINDRO	OXIMARKA	
			PESO BRUTO
			728,000
			PESO LÍQUIDO
			728,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO	COD. 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
	50510200	OXIGENIO MED. 2.0 - ONU 1072 OXIGENIO COMPRIMIDO 2.2 25 5.1	28044000	0101	5102	M3	14,0000	15.8000	221,20	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,0000
	50511000	OXIGENIO MED. 10.0 - ONU 1072 OXIGENIO COMPRIMIDO 2.2 25 5.1	28044000	0101	5102	M3	70,0000	7.0000	490,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,0000

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP, OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, NÃO GERA DIREITO AO CREDITO FISCAL DE ICMS/SIMPL. NOS TERMOS DA LEI.

FORMA DE PAGAMENTO BANCO ITAU AG. 2924 CC 16747-7 - 30 DIAS

EMPENHO 50

LEI 12.740/2012 - VALOR APROXIMADO DE CARGA TRIBUTARIA E DE 41,78 CONFORME FONTE DO IRPT. CE 109926

RESERVADO AO FISCO

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 10/02/16 13:03:10

Emp. 50/16



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

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 001212 EMPENHO: 000050/16 Ordinário

Órgão: 12 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
 ALMIRANTE TAMANDARÉ

Licitação: Registro de Prec 5

Objeto da Despesa: GAS E OUTROS MATERIAIS ENGARRA MATERIAL DE CONSUMO
Valor da Liquidação: R\$ 711,20 (setecentos e onze reais e vinte centavos*****

Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO: 711,20

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\$ 711,20 (setecentos e onze reais e vinte centavos*****

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

Matinhos, 17 de Fevereiro de 2016.

RECEBEMOS DE LUIS CARLOS DOS SANTOS FARIA EQUIP - EPP		OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.		NF-e Nº 000045739
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS	VLR TOTAL NOTA 686,40	Série 1

 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. Tamandará PR. (41)3657-2825 (41)3657-4169 (41)3698-5701 (41)3698-4814	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica		 CHAVE DE ACESSO 411602009435640016855001000045739199542610 Nº 45739 SÉRIE 1 FL 1/1	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA ESTADUAL			

INSCRIÇÃO ESTADUAL 9018412419	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CPF/CNPJ 00.943.564/0001-68
----------------------------------	-------------------------------------	--------------------------------

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF 76.017.466/0001-61	DATA DA EMISSÃO 11/02/2016
NOME / RAZÃO SOCIAL PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	COMPLEMENTO
ENDEREÇO RUA PASTOR ELIAS ABRAHAO, 22 000		UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL 9018412419
MUNICÍPIO MATINHOS	FONE / FAX	CEP 83260-000	HORA DE ENTRADA/SAÍDA 14:39:17

DUPPLICATAS	NÚMERO	VENC.	VALOR	NÚMERO	VENC.	VALOR	NÚMERO	VENC.	VALOR
	45739E/1	12/03/16	686,00	/ /	/ /	0,00	/ /	/ /	0,00

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 686,40
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 686,40	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF 00.943.564/0001-68
RAZÃO SOCIAL LUIS CARLOS S FARIA EQUIP. ME		MUNICÍPIO ALMIRANTE TAMANDARE			PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL 9018412419

ENDEREÇO RUA ROQUE FERREIRA DOS SANTOS, 28	MUNICÍPIO ALMIRANTE TAMANDARE	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL 9018412419
QUANTIDADE 12	ESPÉCIE CILINDRO	MARCA OXIMARKA	NUMERAÇÃO
			PESO BRUTO 816,000
			PESO LÍQUIDO 816,000

DADOS 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	80,0000	7,0000	560,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,0000
50510200	OXIGENIO COMPRESSO 2.2 25 5.1	28044000	0101	5102	M3	4,0000	15,8000	63,20	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,0000
50510200	OXIGENIO MED. 2.0 - ONU 1072 OXIGENIO COMPRESSO 2.2 25 5.1	28044000	0101	5102	M3	4,0000	15,8000	63,20	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,0000

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

NOS TERMOS DA LEI

FORMA DEPOSITO BANCO ITAU: AG.2924 CC 16747-7 - 30 DIAS

EMPENHO 50

LEI 12.741/2012 - VALOR APROXIMADO DE CARGA TRIBUTÁRIA É DE 41,78 CONFORME FONTE DO IBPT.

CE 109935-109936-109937

RESERVADO AO FISCO

DATA E HORA DA IMPRESSÃO 11/02/16 14:43:10

Emp. 20/16



PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS

ESTADO DO PARANÁ

RUA PASTOR ELIAS ABRAHÃO, 22

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 001213 **EMPENHO:** 000050/16 Ordinário

Órgão: 12 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
ALMIRANTE TAMANDARÉ

Licitação: Registro de Prec 5

Objeto da Despesa: GAS E OUTROS MATERIAIS ENGARRA MATERIAL DE CONSUMO
Valor da Liquidação: R\$ 648,40 (seiscentos e quarenta e **oito reais e quarenta e centavos*****

Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO: 648,40

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\$ 648,40 (seiscentos e quarenta e **oito reais e quarenta centavos*****

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

Matinhos, 17 de Fevereiro de 2016.