



# 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  
 009651/15 Ordinário Orcamentario

ÓRGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
 DOT. 10.302.0113.2.055.3390.30.01.02 GASOLINA Nº CONTA 2945


CREDORES 55-G.M AUTO POSTO LTDA CPF/CNPJ 75.165.613/0001-88  
 ENDEREÇO Rua: Juscelino K. de Oliveira FONE 3453-2978 CIDADE MATINHOS PR


LICITAÇÃO Registro de Preço NÚMERO 184 SOLICITAÇÃO 4411/2015 PROC. COMPRA 289 EMISSÃO 16.12.15 VENCIMENTO 16.12.15

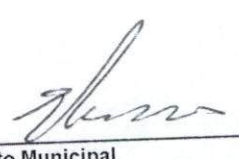
VALOR ORÇADO 99.910,00 SALDO ANTERIOR 14.093,50 VALOR DO EMPENHO 12.001,92 SALDO ATUAL 2.091,58

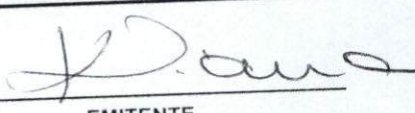
ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	3192	L	Gasolina comum SEC.MUN.SAUDE NF. 296.994 - IRB 2852,22 NF. 297.023 - IRB 5001,43	3,76	12.001,92

CONTRATO 2015 REDUZIDA 02947  
 FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LIQUIDO 12.001,92

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

TESOURARIA  
 DATA DE PAGTO 29-01-16  
 CHEQUE Nº 89/16  
 BANCO 3930  
  
 TESOUREIRO

ORDENADOR DA DESPESA  
  
 Prefeito Municipal  
 Eduardo Antonio Dalmora

EMITIDO 16, 12, 15  
 LIQUIDAÇÃO 1 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 G.M AUTO POSTO LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.  
 Destinatário: PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS - SAUDE - RUA PASTOR ELIAS ABRAAO, 22 - CENTRO - MATINHOS - PR  
 Emissão: 20/01/2016 Valor Total: R\$ 10.766,09

**NF-e**  
**Nº 000.297.023**  
**Série 001**

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**G.M AUTO POSTO LTDA**

AV JK DE OLIVEIRA, 1015  
 CENTRO - MATINHOS - PR  
 Fone: (41)3453-6311 CEP: 83260-000

**DANFE**

Documento Auxiliar da  
 Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA **1**

**Nº 000.297.023**  
**Série 001**  
**Folha 1/1**



CHAVE DE ACESSO

**4116 0175 1656 1300 0188 5500 1000 2970 2310 0259 4976**

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

**141160009521516 20/01/2016 14:26:51**

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Lançamento efetuado em decorrência de CF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

1340044793

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

75.165.613/0001-88

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS - SAUDE

CNPJ / CPF

76.017.466/0001-61

DATA DA EMISSÃO

20/01/2016

ENDEREÇO

RUA PASTOR ELIAS ABRAAO, 22

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

83260-000

DATA DA SAÍDA

20/01/2016

MUNICÍPIO

MATINHOS

UF

PR

TELEFONE / FAX

(41)3452-8000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

14:15:49

**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

10.766,09

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

10.766,09

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

9 - SEM FRETE

CÓDIGO ANT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA %	
													ICMS	IPI
1	GASOLINA.COMUM	27101259	060	5929	LT	1.330,17	3,76	0,00	5.001,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
222	DIESEL B S10	27101921	060	5929	LT	1.934,45	2,98	0,00	5.764,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

**CÁLCULO DO ISSQN**

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR TOTAL DO ISSQN

0,00

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

2º QUINZENA DE DEZEMBRO REF CUPOM  
 6444/6445/6447/6461/6657/6907/7047/7048/7049/7051/7158/7318/7362/7362/7380/7453/7471/7495/7825/7588/7732/7805/7812/7898/8125/8348/8531/8558/8559/8560/8591/8765/8942/8968/9021/9043/9059/9239/9297/9309/9314/9321/9377/9406/9550/9636/9691/9711/9713/9749/9903/10027/10139/105843/10552/10678/10715/10717/10831/10838/10992/11030/11200/11458/11492/11537/11920/12004/12012/12056/12467/12520/12569/12580/12731/12953/12954/13185/13281 Val Aprox Tributos R\$ 1.448,04 (13,45 %) Fonte: 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:** 001124      **EMPENHO:** 009651/15      **Ordinario**

**Órgão:** 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE      01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
**Dotação:** 103020113 2 055 339 30.01.02      00000  
**Projeto/Atividade:** ACOES DO EIXO DE ALTA E MEDIA COMPLEXIDADE

**Credor:** 55 G.M AUTO POSTO LTDA      **CNPJ/CPF:** 75.165.613/0001-88  
 MATINHOS

**Licitação:** Registro de Prec 184

**Objeto da Despesa:** GASOLINA  
**Valor da Liquidação:** R\$ 5.001,43 (cinco mil e um reais e \*\*\*quarenta e tres \*\*\*  
 \*\*\*centavos\*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*

**Retenções:**

**Total das Retenções:**

**VALOR LIQUIDO:** 5.001,43

303 Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00 -

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

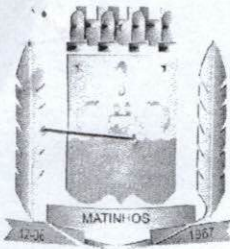
- 1 - Nota de Empenho (NE) Original devidamente assinada.
- 2 - Nota Fiscal (NF) original, ou  
 Fatura, ou  
 Recibo original, com a assinatura e identificação do credor, ou  
 Folha de Pagamento de Pessoal elaborada pelo setor competente, ou  
 Ofício de Diária, ou  
 Ofício de Adiantamento para Despesas 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\$5.001,43 (cinco mil e um reais e \*\*\*quarenta e tres \*\*\*centavos\*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*  
 descontando as deduções cabíveis de R\$      em conformidade com a Lei.

Matinhos,      28      de Janeiro      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

009485/15 Ordinário Orcamentario

ÓRGÃO

12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA

01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

DOT. 10.301.0113.2.050.3390.30.01.03 DIESEL

Nº CONTA 2753

CREADOR

55-G.M AUTO POSTO LTDA

CPF/CNPJ

75.165.613/0001-88

ENDEREÇO Rua: Juscelino K. de Oliveira FONE 3453-2978

CIDADE MATINHOS

PR

LICITAÇÃO

Registro de Preço

NÚMERO

167

SOLICITAÇÃO

4284/2015

PROC. COMPRA

265

EMIÇÃO

11.12.15

VENCIMENTO

11.12.15

VALOR ORÇADO

93.468,71

SALDO ANTERIOR

37.315,59

VALOR DO EMPENHO

35.670,00

SALDO ATUAL

1.645,59

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1000	L	Oleo Diesel comum.	2,89	2.890,00
11	1000	L	Oleo diesel tipo S/10 em conformidade com a resolucao ANP 31/2009. SEC.MUN.SAUDE NF 296 994 - 110,74 - comum NF 297 023 - 4962,38 - S-10 NF 297 023 - 3764,66 - S-10	2,98	32.780,00

CONTRATO

2015

REDUZIDA

02756

FONTE DE RECURSO

303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00

TOTAL LÍQUIDO

35.670,00

CONFERENTE

IVO MENDES JÚNIOR  
CRC/PR 047.434/O-2

ORDENADOR DA DESPESA

TESOURARIA

DATA DE PAGTO

29-01-16

CHEQUE Nº

0.891/16

BANCO

3930

TESOUREIRO

Prefeito Municipal  
Eduardo Antonio Dalmora

EMITIDO 11, 12, 15

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**  
**RUA PASTOR ELIAS ABRAHÃO, 22**

**CNPJ: 76.017.466/0001-61**

**NOTA DE LIQUIDAÇÃO:** 001125    **EMPENHO:** 009485/15    **Ordinario**

**Órgão:** 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE    01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
**Dotação:** 103010113 2 050 339 30.01.03    00000  
**Projeto/Atividade:** ACOES DO EIXO DE ATENCAO BASICA EM SAUDE

**Credor:** 55 G.M AUTO POSTO LTDA    **CNPJ/CPF:** 75.165.613/0001-88  
**Licitação:** Registro de Prec 167    MATINHOS

**Objeto da Despesa:** DIESEL  
**Valor da Liquidação:** R\$ 5.764,66 (cinco mil setecentos e \*\*\*sessenta e quatro \*\*  
 \*\*\*reais e sessenta e seis centavos\*\*\*\*\*  
**Retenções:**

**Total das Retenções:**

**VALOR LIQUIDO:** 5.764,66

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\$5.764,66 (cinco mil setecentos e \*\*\* sessenta e quatro \*\*\*reais e sessenta e seis centavos\*\*\*\*\*

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

Matinhos, 28 de Janeiro de 2016.