

# 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

009041/15 EstimativaOrçamentario

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA  
7-SECRETARIA MUN DE ASSISTENCIA SOC 02 Fundo Municipal de Assistencia Soc  
DOT 08.243.0105.2.016.3390.30.22.00 MATERIAL DE LIMPEZA E PRODUTOS Nº CONTA 4338

Razão Social: 8099-EFETIVE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES LTDA ME  
CPF/CNPJ: 11.101.480/0001-01  
Endereço: R DAS CARMELITAS FONE: CIDADE CURITIBA PR

Registro de Preço Nº 141  
SOLICITAÇÃO 4034/2015  
PROC. COMPRA 230  
EMIÇÃO 27.11.15  
VENCIMENTO 27.11.15

VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
6.500,00	261,95	175,50	86,45

QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	50	UN Escova dental infanto-juvenil com cerdas macias/cabeca pequena	0,37	18,50
1	50	UN Escova dental infanto-juvenil com cerdas macias/cabeca media	0,36	18,00
1	50	TB Inseticida para baratas tipo iscas com 6 unidades SEC.MUN.ASS.SOCIAL Estimativa(90 dias)	2,78	139,00

NF 17987 R\$ 36,50

CONTRATO 2015 REDUZIDA 04345  
719-PSE - PISO DE TRANSICAO DE MEDIA COMPL. TOTAL LIQUIDO 175,50

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

TESOURARIA

DATA DE PAGTO 24/03

CHEQUE Nº 005 NF17987

BANCO 1086

TESOUREIRO

ORDENADOR DA DESPESA

Prefeito Municipal  
Eduardo Antonio Dalmora

EMITIDO 27,11,15

LIQUIDAÇÃO

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: / /

NOME/CPF

ASSINATURA

RECEBEMOS DE <b>EFETIVE PROD. MEDICO-HOSPITALARES LTDA</b>		OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO	NF-e <b>Nº000.017.987</b> SÉRIE: 055
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		

<b>Identificação do Emitente</b> <b>EFETIVE PROD. MEDICO-HOSPITALARES LTDA</b>  RUA DAS CARMELITAS, 634 - BARRACAO HAUER CEP 81610-070 CURITIBA - PR Telefone: (41) 3042-0996	<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica <b>0 - ENTRADA</b> <span style="border: 1px solid black; padding: 0 2px;">1</span> <b>1 - SAÍDA</b>  <b>Nº000.017.987</b> <b>SÉRIE 055</b> <b>FOLHA 01/01</b>	
		<b>CHAVE DE ACESSO</b> <b>4116 0311 1014 8000 0101 5505 5000 0179 8710 0051 9570</b>
		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>Venda Estadual</b>	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141160038953694 10/03/2016 14:37:14
---	--

INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>9049284885</b>	IE DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ <b>11.101.480/0001-01</b>
---	-------------------------	-----------------------------------

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CPE/CNPJ <b>76.017.466/0001-61</b>	DATA DA <b>10/03/2016</b>
NOME/RAZÃO SOCIAL <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS</b>			

ENDEREÇO <b>RUA PASTOR ELIAS ABRAHAO, 22</b>	BAIRRO / DISTRITO <b>CENTRO</b>	CEP <b>83260-000</b>	DATA DA ENTRADA / SAÍDA <b>10/03/2016</b>
---	------------------------------------	-------------------------	--

MUNICÍPIO <b>MATINHOS</b>	FONE / FAX <b>(41) 3971-6006</b>	UF <b>PR</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA ENTRADA / SAÍDA <b>14:35</b>
------------------------------	-------------------------------------	-----------------	--------------------	---

FATURA	1 09/04/16 36,50
--------	------------------

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO <b>0,00</b>	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO <b>0,00</b>	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS <b>36,50</b>	
VALOR DO FRETE <b>0,00</b>	VALOR DO SEGURO <b>0,00</b>	DESCONTO <b>0,00</b>	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS <b>0,00</b>	VALOR DO IPI <b>0,00</b>	VALOR TOTAL DA NOTA <b>36,50</b>

<b>TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS</b>						
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA <b>9 - Sem Frete</b>	CÓDIGO ANT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO			MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

<b>DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS</b>														
CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
1134	ESCOVA DENTAL INFANTIL -	30051090	0103	5102	UND	50	0,37	0,00	18,50	0,00	0,00	0,00	0	0,00
Carga Tributária: R\$ 2,48 Fonte da Carga Tributária: IBPT / Lote: 160023 - Fab.: 01/01/2014 - Val.: 30/10/2050														
1134	ESCOVA DENTAL INFANTIL -	30051090	0103	5102	UND	50	0,36	0,00	18,00	0,00	0,00	0,00	0	0,00
Carga Tributária: R\$ 2,42 Fonte da Carga Tributária: IBPT / Lote: 160023 - Fab.: 01/01/2014 - Val.: 30/10/2050														

<b>CÁLCULO DO ISSQN</b>														
INSCRIÇÃO MUNICIPAL			VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS				BASE DE CÁLCULO DO ISSQN				VALOR DO ISSQN			

<b>DADOS ADICIONAIS</b>														
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES MATERIAL REF: EMPENHO 9041										RESERVADO AO FISCO				



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

**CNPJ: 76.017.466/0001-61**

**NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 002537 EMPENHO: 009041/15 Estimativa**

**Órgão:** 07 SECRETARIA MUN DE ASSISTENCIA 02 Fundo Municipal de Assistencia  
**Dotação:** 082430105 2 016 339 30.22.00 00000  
**Projeto/Atividade:** MANUTENCAO DO PROGRAMA DE ERRADICACAO INFANTIL PET

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

**Licitação:** Registro de Prec 141

**Objeto da Despesa:** MATERIAL DE LIMPEZA E PRODUTO

**Valor da Liquidação: R\$** 36,50 (trinta e seis reais e \*\*\*\*cinquenta centavos\*\*\*)

\*\*\*\*\*

**Retenções:**

**Total das Retenções:**

**VALOR LIQUIDO:** 36,50

719 PSE - PISO DE TRANSICAO DE MEDIA COMPLEX

**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\$ 36,50 (trinta e seis reais e \*\*\*\*cinquenta centavos\*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*

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

Matinhos, 16 de Marco de 2016.