



# 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  
007652/16 Ordinário Orcamentario

ÓRGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
DOT. 10.301.0113.2.049.3390.39.90.00 SERVIÇOS DE PUBLICIDADE LEG Nº CONTA 3221

CREDOR 8274-EDITORA JORNAL DO ESTADO LTDA CPF/CNPJ 76.637.305/0001-70  
ENDEREÇO Rua: Dr. Roberto Barrozo 22 Cep (41)3350-6624 CIDADE Curitiba PR

LICITAÇÃO Não se Aplica NÚMERO SOLICITAÇÃO 3796/2016 PROC. COMPRA EMISSÃO 21.09.16 21.09.16

VALOR ORÇADO 2.051.000,00 SALDO ANTERIOR 254.406,13 VALOR DO EMPENHO 312,00 SALDO ATUAL 254.094,13

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1	sv	Publicacao ref.ao aviso do Pre gao Presencial p/Registro de Preco:117/2016-Aquisicao de leites especiais em atendimen to a rede municipal de saude.	312,00	312,00

CONTRATO REDUZIDA 03258

FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LÍQUIDO 312,00

<p>CONFERENTE</p> <p><i>[Signature]</i></p> <p>IVY MENDES JUNIOR CRC/PR 047.434/O-2</p>	<p>ORDENADOR DA DESPESA</p> <p><i>[Signature]</i></p> <p>Prefeito Municipal Eduardo Antonio Dalmora</p>
<p>TESOURARIA</p> <p>DATA DE PAGTO 19/10</p> <p>CHEQUE Nº 05.00</p> <p>BANCO 3930</p> <p><i>[Signature]</i></p> <p>TESOUREIRO</p>	<p>EMITIDO 21/09/16</p> <p>LIQUIDAÇÃO 1/1</p> <p><i>[Signature]</i></p> <p>EMITENTE</p>

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 CURITIBA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS  
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da Nota

**25922**

Data e Hora de Emissão

**03/10/2016 14:26:49**

Código de Verificação

**Y320NB0W**

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**



Razão Social: EDITORA JORNAL DO ESTADO LTDA  
CPF/CNPJ: 76.637.305/0001-70 IMU: 13.05.134.342-8  
Endereço: R DOUTOR GOULIN, 2020  
Telefone: (41) 3350-6600 Bairro: JUVEVÊ  
Município: CURITIBA UF: PR  
Email: comercial@bemparana.com.br

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social: PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS  
CPF/CNPJ: 76.017.466/0001-61 RG / Insc. Est. / Insc. Mun. : ISENTA  
Endereço: RUA PASTOR ELIAS ABRAAO 22 - CENTRO - 83.260-000  
Município/UF: MATINHOS/PR Email: compras@matinhos.pr.gov.br

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Referente a Autorização de Veiculação Nº V124851  
PUBLICAÇÃO AVISO DO PREGÃO PRESENCIAL PARA REGISTRO DE PREÇOS Nº 117-2016 - AQUISIÇÃO DE  
LEITES ESPECIAIS EM ATENDIMENTO A REDE MUNICIPAL DE SAÚDE EM 16/09/2016.  
EMPENHO 7652/2016

**Faturas**

01) 28/10/16 312,00 BOLETO BANCARIO

VALOR APROXIMADO TRIBUTOS  
-- R\$ 11,39 --

**VALOR DA NOTA**

**-- R\$ 312,00 --**

**Código e Atividade**

13.05 - Impressão de material para outros usos.

Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo(R\$)	Alíquota(%)	Valor do ISS(R\$)	Crédito para Abatimento do IPTU
0,00	0,00	5,00	15,60	0,00

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

-- NAO RETER ISS --

-- NAO RETER ISS --

RECEBEMOS DE EDITORA JORNAL DO ESTADO LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES DA N.F. INDICADA

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Número da Nota

**25922**



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

**CNPJ: 76.017.466/0001-61**

**NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 011804 EMPENHO: 007652/16 Ordinário**

**Órgão:** 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE      01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
**Conta:** 103010113 2 049 339 39.00.00      SERVICOS DE PUBLICIDADE LEGA 03258  
**Projeto/Atividade:** ADMINISTRACAO GERAL E DO FUNDO MUNICIPAL DA SAUDE

**Credor:** 8274 EDITORA JORNAL DO ESTADO LTDA      **CNPJ/CPF:** 76.637.305/0001-70  
 Curitiba

**Citação:** Nao se Aplica

**Objeto da Despesa:** SERVICOS DE PUBLICIDADE LEGAL OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS  
**Valor da Liquidação: R\$** 312,00 (trezentos e doze reais\*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*  
**Observações:**

**Total das Retenções:**  
**VALOR LIQUIDO:** 312,00

303 Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00 -

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

- Nota de Empenho (NE) Original devidamente assinada.
- 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.
- Coincidência nos credores constantes na NE, NF e Recibo.
- Correlação dos valores constantes na NE, NF e recibo.
- Atestado de serviço prestado/recebimento de material, com data, assinatura e identificação do responsável.
- 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\$ 312,00 (trezentos e doze reais\*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*  
 considerando as deduções cabíveis de R\$ em conformidade com a Lei.

Matinhos, 17 de Outubro de 2016.