

0000

**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

006938/16 EstimativaOrçamentario

ORGÃO

12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA

01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

DOI 10.301.0113.2.049.3390.30.01.03 DIESEL

Nº CONTA 3167

CRÉDOR

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

3649/2016

PROC. COMPRA

265

EMIÇÃO

22.08.16

22.08.16

VALOR ORÇADO

1.012.500,00

SALDO ANTERIOR

294.329,13

VALOR DO EMPENHO

59.800,00

SALDO ATUAL

234.529,13

ITEM QUANT. UNID.

120000 L

ESPECIFICAÇÃO

Oleo diesel tipo S/10 em conformidade com a resolucao ANP 31/2009.

SECRETARIA MUN. DE SAUDE

Estimativa(90 dias)

VALOR UNITÁRIO

2,99

VALOR TOTAL

59.800,00

CONTRATO

2015

REDUZIDA

03170

FONTE DE RECURSO

303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00)

TOTAL LÍQUIDO

59.800,00

CONFERENTE

IVO MENDES JÚNIOR  
CRC/PR 047.434/O-2

ORDENADOR DA DESPESA

Prefeito Municipal  
Eduardo Antonio Dalmora

TESOURARIA

DATA DE PAGTO

06-09-16

CHEQUE Nº

01.705/16

BANCO

3930

TESOUREIRO

EMITIDO 22/08/16

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:

111

NOME/CPF

ASSINATURA

RECEBEMOS DE G.M AUTO POSTO LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO.  
 EMISSÃO: 31/08/2016 VALOR TOTAL: R\$ 17.978,40 DESTINATÁRIO: PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS - SAUDE - RUA PASTOR ELIAS  
 ABRAAO, 22 CENTRO Matinhos-PR

**NF-e**  
**Nº. 000.298.226**  
**Série 001**

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**G.M AUTO POSTO LTDA**  
 AV JK DE OLIVEIRA, 1015  
 CENTRO - 83260-000  
 Matinhos - PR Fone/Fax: 4134536311

**DANFE**  
 Documento Auxiliar da Nota  
 Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA  
**Nº. 000.298.226**  
**Série 001**  
 Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

**4116 0875 1656 1300 0188 5500 1000 2982 2610 0302 7644**

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

**Lancamento efetuado em decorrência de CF**

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

**141160137178988 - 31/08/2016 11:30:06**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

**1340044793**

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

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

**31/08/2016**

ENDEREÇO

**RUA PASTOR ELIAS ABRAAO, 22**

BAIRRO / DISTRITO

**CENTRO**

CEP

**83260-000**

DATA DA SAÍDA-ENTRADA

MUNICÍPIO

**Matinhos**

UF

FONE / FAX

**PR 4134528000**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA-ENTRADA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMST	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO ICP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	17.978,40
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	17.978,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME - RAZÃO SOCIAL

**G.M AUTO POSTO LTDA**

FRETE POR CONTA

**(9) Sem Frete**

CÓDIGO ANTI

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

**75.165.613/0001-88**

ENDEREÇO

**AV JK DE OLIVEIRA, 1015**

MUNICÍPIO

**Matinhos**

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

**PR 1340044793**

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO - SERVIÇO	NCM SH	OCST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
1 222	GASOLINA COMUM DIESEL B S10	27101259 27101921	060 060	5929 5929	LT LT	1.418,1300 4.215,2800	3,7900 2,9900	5.374,71 12.603,69	0,00 0,00	0,00 0,00		0,00 0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: (PAGAMENTO A VISTA) 2 QUINZENA DE AGOSTO | Ref NFce 53947/1 Placa: AAU6055 Km: 127871 Val Aprox Tributos R\$ 2.418,09 (13,45%) Fonte: IBPI Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 0,00

RESERVADO AO FISCO



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

**CNPJ: 76.017.466/0001-61**

**NOTA DE LIQUIDAÇÃO:** 010504      **EMPENHO:** 006938/16      Estimativa

**Órgão:** 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE      01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
**Dotação:** 103010113 2 049 339 30.00.00 DIESEL      03170  
**Projeto/Atividade:** ADMINISTRACAO GERAL E DO FUNDO MUNICIPAL DA SAUDE

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

**Licitação:** Registro de Prec 167

**Objeto da Despesa:** DIESEL      MATERIAL DE CONSUMO  
**Valor da Liquidação:** R\$ 12.603,69      (doze mil seiscentos e \*\*\*\*tres reais e sessent  
a e nove centavos\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*

**Retenções:**

**Total das Retenções:**

**VALOR LIQUIDO:** 12.603,69

303 Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00 -

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

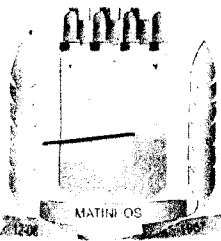
- 1 - Nota de Empenho (NE) Original devidamente assinada.
- 2 - Nota Fiscal (NF) original, ou  
Fatura, ou  
Recibo original, com a assinatura e identificação do credor, ou  
Folha de Pagamento de Pessoal elaborada pelo setor competente, ou  
Ofício de Diária, ou  
Ofício de Adiantamento para Despesas 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\$ 12.603,69 (doze mil seiscentos e \*\*\*\* tres reais e sessenta e nove centavos\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*

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

Matinhos,      31      de Agosto      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: finanzas@matinhos.pr.gov.br

## NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo  
006930/16 EstimativaOrçamentario

ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
DOT. 10.301.0113.2.049.3390.30.01.02 GASOLINA Nº CONTA 3167

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 184 SOLICITAÇÃO 3648/2016 PROC. COMPRA 289 EMISSÃO 19.08.16 19.08.16

VALOR ORÇADO 1.012.500,00 SALDO ANTERIOR 275.572,86 VALOR DO EMPENHO 41.690,00 SALDO ATUAL 233.882,86

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
111000	L		Gasolina comum SECRETARIA MUN. DE SAUDE Estimativa (90 dias)	3,79	41.690,00
<p><i>06/09 - NF 298226. 08537431 - 1418,38 - 5000 R\$ 36.215,29</i></p>					

CONTRATO 2015 REDUZIDA 03169

FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LÍQUIDO 41.690,00

<p>CONFERENTE</p> <p><i>[Signature]</i></p> <p>IVO MENDES JÚNIOR 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 06/09/16</p> <p>CHEQUE Nº 07.705/16</p> <p>BANCO 3938</p> <p>TESOUREIRO <i>[Signature]</i></p>	<p>EMITIDO 19/08/16</p> <p>LIQUIDAÇÃO 1/1</p> <p>EMITENTE <i>[Signature]</i></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 IRREVOGAVEL 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:** 010505      **EMPENHO:** 006930/16      Estimativa

**Órgão:** 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE      01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
**Dotação:** 103010113 2 049 339 30.00.00 GASOLINA      03169  
**Projeto/Atividade:** ADMINISTRACAO GERAL E DO FUNDO MUNICIPAL DA SAUDE

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

**Licitação:** Registro de Prec 184

**Objeto da Despesa:** GASOLINA      MATERIAL DE CONSUMO  
**Valor da Liquidação:** R\$ 5.374,71      (cinco mil trezentos e \*\*\*\*setenta e quatro reais e setenta e um centavos\*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*  
**Retenções:**

**Total das Retenções:**

**VALOR LIQUIDO:** 5.374,71

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\$5.374,71 (cinco mil trezentos e \*\*\*\*setenta e quatro reais e setenta e um centavos\*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*

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

Matinhos,      31      de Agosto      de 2016.