



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: financas@matinhos.pr.gov.br

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo
 003468/17 EstimativaOrcamentario

ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
 DOT. 10.304.0114.2.056.3390.39.41.00 FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO Nº CONTA 3734

CREDOR 9442-IGOR COSTA FREIRE 10525144994 CPF/CNPJ 24.177.997/0001-18
 ENDEREÇO Rua Santa Rita de Cassia 303 de FONE CIDADE MATINHOS PR

LICITAÇÃO Dispensa por Limi NÚMERO 18 SOLICITAÇÃO 1423/2017 PROC. COMPRA 57 EMISSÃO 05.05.17 05.05.17

VALOR ORÇADO 130.547,60 SALDO ANTERIOR 106.439,18 VALOR DO EMPENHO 1.120,00 SALDO ATUAL 105.319,18

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	70	UN	Refeicao tipo marmitex a ser servida em campanha de vacinacao prevista para o mes de Maio de 2017. Composta de: arroz, feijao, legumes, macarrao a bolonhesa, farofa, frango, peixe ou carne, salada mista, servida em embalagem do tipo marmitex e acompanhada de refrigerante lata no minimo 350 ml ou agua mineral no minimo 500 ml. SEC.MUN.DE SAUDE Estimativa(60 dias)	16,00	1.120,00

CONTRATO 2017 REDUZIDA 03746
 FONTE DE RECURSO 497-VIGILANCIA EM SAUDE TOTAL LÍQUIDO 1.120,00

CONFERENTE IVO MENDES JÚNIOR CRC/PR 047.434/O-2	ORDENADOR DA DESPESA Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT
TESOURARIA DATA DE PAGTO 01/06/2017 CHEQUE Nº 05 3 BANCO 3994 TESOUREIRO	EMITIDO 05/05/17 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
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Ofício Nº 378/2017 DATA MATINHOS, 03 DE MAIO DE 2017
Ao Gabinete
Senhor Prefeito,

SOLICITAMOS SUA AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAR EMPENHO PARA PAGAMENTO DE CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA FORNECIMENTO DE MARMITAS PARA CAMPANHA DE VACINAÇÃO, CONFORME ABAIXO:

EMPRESA: IGOR COSTA FREIRE
CNPJ: 24.177.997/0001-18
CONTRATO 050/2017
DISPENSA 018/2017
PROCESSO: 057/2017
INÍCIO CONTRATO 27/04/2017
VENCIMENTO CONTRATO: 27/06/2017

FONTE DE RECURSO: (303)

ITEM DA LICITAÇÃO	ESPECIFICAÇÃO	QUANT. TOTAL LICITADA	UNID.	LICITADO P/ A SECRETARIA	ESTOQUE SECRETARIA		QUANTIDADE SOLICITADA	PERÍODO	SALDO		VALOR UNITÁRIO	VALOR EMPENHO
					CONTÁBIL	FÍSICO			CONTÁBIL	FÍSICO		
1	Refeição tipo marmiteix a ser servida em campanha de vacinação prevista para o mês de Maio de 2017	70	REF	70	70	0	70	60 DIAS	0	0	R\$ 16,00	R\$ 1.120,00
Total											R\$ 1.120,00	


Delair Alves Da Camargo
Secretário Municipal de Saúde

AUTORIZO
CUMPRIDAS AS FORMALIDADES LEGAIS
DATA: 04/05/17

Empenho Nº 378-2017 AQUISIÇÃO DE MARMITAS- MAIO


Ruy Hauer Reichert
Prefeito Municipal

**NF AVULSA
ELETRÔNICA**



Documento preenchido pelo
contribuinte e fornecido
gratuitamente pela Receita
Estadual do Paraná. Sua
autenticidade pode ser
confirmada no Portal
www.fazenda.pr.gov.br

NOME/RAZÃO SOCIAL IGOR COSTA FREIRE 10525144994		X	SAÍDA	ENTRADA	Nº 4994248
ENDEREÇO S RITA DE CASSIA, 303		BAIRRO/DISTRITO SERTÃO/CIINHO		1ª VIA	
MUNICÍPIO MATINHOS		UF PR		DESTINATÁRIO	
FONE (41) 3473-4584		CEP 83260-000		CNPJ/CPF 24.177.997/0001-18	

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDE	CFOP 5102	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	INSCRIÇÃO ESTADUAL -
-------------------------------	--------------	---	-------------------------

DATA DA EMISSÃO 22/05/2017
DATA DA SAÍDA/ENTRADA 22/05/2017
HORA DA SAÍDA 16:00:00

DESTINATÁRIO NOME/RAZÃO SOCIAL PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS		CNPJ/CPF 76.017.466/0001-61	
ENDEREÇO R. PASTOR ELIAS ABRAHÃO, 22		BAIRRO/DISTRITO	
MUNICÍPIO MATINHOS		UF PR	FONE (41) 3971-6000
CEP 83260-000		INSCRIÇÃO ESTADUAL	

DADOS DO PRODUTO

CODIGO PRODUTO	DISCRIMINAÇÃO DO PRODUTO	CODIGO NCM	SIT. TRIB.	PERC. REDUÇÃO	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI	VALOR DO IPI
01	REFEÇÃO TIPO MARNITEX	..	01	0,00	un	79,000	16,0000	1.120,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.120,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 1.120,00

DADOS ADICIONAIS (RESERVADO AO FISCO)

HashCode
DDEF.0635.3716.CA47.5647.49C4.D893.E246

Data da impressão: 22/05/2017 15:31:38.749

Documento fiscal preenchido por 10525144994.
NFAe emitido por Microempreendedor Individual - MEI.
NÃO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL.

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL IGOR COSTA FREIRE 10525144994	FRETE POR CONTA 1- EMITENTE 2- DESTINATÁRIO	PLACA DO VEICULO -	UF PR	CNPJ/CPF 24.177.997/0001-18
ENDEREÇO S RITA DE CASSIA, 303	MUNICÍPIO MATINHOS	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL	

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO kg	PESO LÍQUIDO kg

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MARNITEX PARA CAMPANHA VACINAÇÃO MÊS MAIO/2017 CONPOSTA: ARROZ, FEIJÃO, LEGUMES, MACARRÃO BOLONHESA, FAROFA, FRANGO, PEIXE OU CARNE, SALADA MISTA, SERVIDA EM EMBALAGEM DO TIPO MARNITEX E ACOMPANHADA DE UM REFRIGERANTE 350 ML OU ÁGUA MINERAL 300 ML. VALOR 41 - NÃO TRIBUTADA

EMPENHO 3468/17



RECEBEMOS DO EMITENTE ABAIXO OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

IGOR COSTA FREIRE 10525144994	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
DATA DO RECEBIMENTO	

NFAe
Nº 4994248



PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS

ESTADO DO PARANÁ

RUA PASTOR ELIAS ABRAHÃO, 22

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 004874 **EMPENHO:** 003468/17 Estimativa

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Dotação: 103040114 2 056 339 39.00.00 FORNECIMENTO DE ALIMENTACAO 03746

Projeto/Atividade: ACOES DO EIXO DE VIGILANCIA EM SAUDE

Credor: 9442 IGOR COSTA FREIRE 10525144994

CNPJ/CPF: 24.177.997/0001-18
MATINHOS

Licitação: Dispensa por Lim 18

Objeto da Despesa: FORNECIMENTO DE ALIMENTACAO OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS

Valor da Liquidação: R\$ 1.120,00 (um mil cento e vinte reais*****

Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO: 1.120,00

497 VIGILANCIA EM SAUDE

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\$1.120,00 (um mil cento e vinte reais

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

Matinhos, 26 de Maio de 2017.

02/06/2017

- BANCO DO BRASIL -

6:11:49

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTOS: TED - OUTRA TITULARIDADE

CLIENTE: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MA

AGÊNCIA: 3850-4

CONTA: 00.000.012.525-3

=====

DATA DA TRANSFERÊNCIA:

01/06/2017

NÚMERO DO DOCUMENTO:

002201000000

VALOR TOTAL:

1.120,00

***** TRANSFERIDO PARA :

CLIENTE: IGOR COSTA FREIRE 10525144994

BANCO : 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGÊNCIA : 3.164-0

CONTA : 00.000.002.370-7

=====

Nr. Autenticação: 3.169.147.5F9.BE2.1C1