



# 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  
 003785/17 EstimativaOrcamentario

ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE		UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	
DOT. 10.301.0113.2.049.3390.32.99.03		Leites Especiais	
CREDOR 9289-PROMISSE COMERCIO DE MATERIAIS MEDICO HOSPITA		CPF/CNPJ 09.396.523/0001-73	
ENDEREÇO Rua Lopes Trovao 266		CIDADE MARINGA PR	
LIGITAÇÃO Registro de Preço		NÚMERO 117	SOLICITAÇÃO 1555/2017
		PROC. COMPRA 222	EMIÇÃO 24.05.17 24.05.17
VALOR ORÇADO 250.000,00		SALDO ANTERIOR 205.846,80	VALOR DO EMPENHO 4.647,60
			SALDO ATUAL 201.199,20

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	72	LT	Alimento em po a base de amido de milho hidrolisado, (similar: Ensure).	44,80	3.225,60
1	36	EM	Formula hipercalorica, hiperproteica, para nutricao oral ou enteral, nutricionalmente completa, perfil lipidico de acordo com a ADA e AHA, corantes e aromas naturais, sabor baunilha ou sem sabor, edulcorante sucralose, isento de sacarose, lactose e gluten, densidade calorica 1,5 Kcal/ml, proteina 17% (60% proteina do soro do leite e 40% de caseinato de calcio e sodio), carboidrato 68% (100%		

CONTRATO	REDUZIDA
FONTE DE RECURSO	TOTAL LÍQUIDO

CONFERENTE  IVO MENDES JÚNIOR CRC/PR 047.434/0-2 TESOUREIRO DATA DE PAGTO 29/06 CHEQUE Nº 03 207 BANCO 3930  TESOUREIRO	ORDENADOR DA DESPESA  Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT EMITIDO ___/___/___ 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



# 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  
 003785/17 EstimativaOrcamentario

ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
 DOT. 10.301.0113.2.049.3390.32.99.03 Leites Especiais N° CONTA 3208

CREADOR 9289-PROMISSE COMERCIO DE MATERIAIS MEDICO HOSPITA CPF/CNPJ 09.396.523/0001-73  
 ENDEREÇO Rua Lopes Trovao 266 FONE CIDADE MARINGA PR

LICITAÇÃO Registro de Preço NÚMERO 117 SOLICITAÇÃO 1555/2017 PROC. COMPRA 222 EMISSÃO 24.05.17 24.05.17

VALOR ORÇADO 250.000,00 SALDO ANTERIOR 205.846,80 VALOR DO EMPENHO 4.647,60 SALDO ATUAL 201.199,20

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
			maltodextrina), lipideos 25% (12% oleo de girassol, 79% oleo de canola e 9% TCM) osmolalidade 390(mosm/kg agua). Embalagem tetrapak 1 litro. Similar : Nutri enteral 1.5 SEC.MUN.DE SAUDE Estimativa(90 dias)	39,50	1.422,00

CONTRATO 2016 REDUZIDA 03211

FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LIQUIDO 4.647,60

CONFERENTE  IVO MENDES JÚNIOR CRC/PR 047.434/O-2	ORDENADOR DA DESPESA Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT
TESOURARIA DATA DE PAGTO 29-06-17 CHEQUE Nº 08207 BANCO 3935 TESOUREIRO	EMITIDO 24/05/17 LIQUIDAÇÃO 11 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: 11 NOME/CPF ASSINATURA



PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS

ESTADO DO PARANÁ

RUA PASTOR ELIAS ABRAHÃO, 22

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 006267 EMPENHO: 003785/17 Estimativa

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
 Dotação: 103010113 2 049 339 32.00.00 Leites Especiais 03211
 Projeto/Atividade: ADMINISTRACAO GERAL E DO FUNDO MUNICIPAL DA SAUDE

Credor: 9289 PROMISSE COMERCIO DE MATERIAIS MEDI CNPJ/CPF: 09.396.523/0001-73
 MARINGA

Licitação: Registro de Prec 117

Objeto da Despesa: Leites Especiais MATERIAL, BEM OU SERVICO PARA
 Valor da Liquidação: R\$ 2.900,40 (dois mil e novecentos \*\*\*\*reais e quarenta \*\*\*
 \*\*\*\*centavos\*\*\*\*\*

Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO: 2.900,40

303 Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00 -

Analizando 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\$2.900,40 (dois mil e novecentos \*\*\*\* reais e quarenta \*\*\*\*centavos\*\*\*\*\*

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

Matinhos, 26 de Junho de 2017.

15 1981 - Codex 1023

<b>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</b>  <b>PRODUTOS HOSPITALARES E NUTRIÇÃO</b> Promise Comércio de Materiais Médico Hospitalares EIRELI-EPV RUA LOPES TROVÃO, 266 - ZONA 4 - MARINGÁ-PARANÁ CEP 87014-080 / CENTRO Fone: 44 3029-2299	<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA	 <b>CHAVE DE ACESSO</b> 4117 0609 3965 2300 0173 5500 1000 0169 4615 5233 2169
	Nº 000.016.946 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

<b>NATUREZA DA OPERAÇÃO</b> VENDA DE MERCADORIAS DENTRO DO ESTADO	<b>PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO</b> 141170093013281 12/06/2017 12:25:39
<b>INSCRIÇÃO ESTADUAL</b> 904.36452-58	<b>CNPJ</b> 09.396.523/0001-73

<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b> NOME/RAZÃO SOCIAL PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS		<b>CNPJ/CPF</b> 76.017.466/0001-61	<b>DATA DE EMISSÃO</b> 12/06/2017
<b>ENDEREÇO</b> RUA PASTOR ELIAS ABRAHAO, 22		<b>BARRIO/DISTRITO</b> CENTRO	<b>CEP</b> 83260-000
<b>MUNICÍPIO</b> MATINHOS	<b>FONE/FAX</b> (41)3971-6000	<b>UF</b> PR	<b>INSCRIÇÃO ESTADUAL</b> 905.82902-51

<b>FATURA/DUPLICATA</b> 16946-01 03/07/17 R\$ 1.747,20
---

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>		<b>BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO</b>		<b>VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO</b>	<b>VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS</b>	<b>VALOR TOTAL DOS PRODUTOS</b>
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	0,00	0,00	0,00	537,26	1.747,20
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	0,00	0,00	0,00	0,00	1.747,20

<b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b> RAZÃO SOCIAL TGM TRANSPORTES LTDA		<b>FRETE POR CONTA</b> 0-Emitente	<b>CÓDIGO ANTT</b>	<b>PLACA DO VEÍCULO</b>	<b>UF</b> PR	<b>CNPJ/CPF</b> 84.964.840/0001-64
<b>ENDEREÇO</b> RUA MARIO GEAH, 1445		<b>MUNICÍPIO</b> MARINGÁ		<b>INSCRIÇÃO ESTADUAL</b> 905.82902-51		

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	COSVN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS
2331	ENSURE PO 400G BANANA-ABBOTT Lote=71297 Qtd=9 Fab=01/11/2016 Val=30/11/2018 PMC=0,00	21069090	0103	5102	LT	9	44,80	403,20	0,00	0,00	0	123,98
523	ENSURE PO 400G BAUNILHA-ABBOTT Lote=73263 Qtd=10 Fab=01/01/2017 Val=31/01/2019 PMC=0,00	21069090	0103	5102	LT	10	44,80	448,00	0,00	0,00	0	137,76
1803	ENSURE PO 400G CHOCOLATE-ABBOTT Lote=71302 Qtd=10 Fab=01/11/2016 Val=30/11/2018 PMC=0,00	21069090	0103	5102	LT	10	44,80	448,00	0,00	0,00	0	137,76
1825	ENSURE PO 400G MORANGO-ABBOTT Lote=70264 Qtd=10 Fab=31/10/2016 Val=31/10/2018 PMC=0,00	21069090	0103	5102	LT	10	44,80	448,00	0,00	0,00	0	137,76

Sandra Pereira Pires  
 Assistente Social  
 CRESS 5618/11  
 624

Sandra  
 22/06/2017  
 JP

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

<b>DADOS ADICIONAIS</b> INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES EMPENHO 3785/17 PREGAO 117/2016 -BB. AG. 0352-2 C/C 71225-6 -I-DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL -II-NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS E DE IPI Val aprox dos tributos R\$ 537,26 (30,75%) 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: 006268 EMPENHO: 003785/17 Estimativa

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
 Dotação: 103010113 2 049 339 32.00.00 Leites Especiais 03211  
 Projeto/Atividade: ADMINISTRACAO GERAL E DO FUNDO MUNICIPAL DA SAUDE

Credor: 9289 PROMISSE COMERCIO DE MATERIAIS MEDI CNPJ/CPF: 09.396.523/0001-73  
 MARINGA

Licitação: Registro de Prec 117

Objeto da Despesa: Leites Especiais MATERIAL, BEM OU SERVICO PARA  
 Valor da Liquidação: R\$ 1.747,20 (um mil setecentos e \*\*\*\*\*quarenta e sete reali  
 s e \*\*vinte centavos\*\*\*\*\*  
 Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO: 1.747,20

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\$1.747,20 (um mil setecentos e \*\*\*\*\*quarenta e sete reais e \*\*vinte centavos\*\*\*\*\*  
 descontando as deduções cabíveis de R\$ em conformidade com a Lei.

Matinhos, 26 de Junho de 2017.