



# 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  
001977/17 Ordinário Orcamentario

ORÇAO	UNIDADE ORÇAMENTARIA
2-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE	01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOT. 10.302.0113.2.055.3390.30.04.00	GAS E OUTROS MATERIAIS ENGA
PROVEDOR	Nº CONTA
8418-LUIS CARLOS DOS SANTOS FARIA - EQUIPAMENTOS M	3530
ENDEREÇO	CPF/CNPJ
RUA ROQUE FERREIRA DOS SANTOS 2	00.943.564/0001-68
LICITAÇÃO	CIDADE
Registro de Preço	ALMIRANTE TAMANDARÉ
NUMERO	PROC. COMPRA
1	5
SOLICITAÇÃO	EMISSÃO
	16.03.17
	16.03.17

VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
211.286,35	90.274,44	8.879,20	81.395,24

ITEM	QUANT	UNID	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	150	M3	Gas oxigenio medicinal envasado em cilindro de 2m³.	12,44	1.866,00
2	20	M3	Gas oxigenio medicinal envasado em cilindro de 1m³.	34,16	683,20
3	1500	M3	Gas oxigenio medicinal, envasado em cilindros de 10m³.	4,22	6.330,00

Aquisicao de Gas Oxigenio Medicinal, para atendimento de pacientes do Hospital Nossa Senhora dos Navegantes e Secretaria Municipal de Defesa Social e Anti Drogas (FUNREBOM).

NF 59095 R\$ 521,52  
NF 59585 R\$ 582,76  
NF 59923 R\$ 275,00

CONTRATO	REDUZIDA
	03534
FONTE DE RECURSO	TOTAL LIQUIDO
303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00)	8.879,20

CONFERENTE	ORDENADOR DA DESPESA
 IVO MENDES JUNIOR CRC/PR 047.434/0-2	 Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT
TESOURARIA	EMITENTE
DATA DE PAGTO 25/05	EMISSÃO 16.03.17
CHEQUE Nº 08 164 NF 61667	LICITAÇÃO 1/1
BANCO 3930	
 TESOUREIRO	

RECIBO  
DECLARAMOS PARA OS DEVIDOS FINS QUE RECEBEMOS A IMPORTANCIA DESTA GUIA DE PAGAMENTO CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO, E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGAVEL QUITACAO

EM: 11 NOME/CPF ASSINATURA

NF 60378 R\$ 279,80 → DNF. 61667 R\$ 370,04  
NF 60595 R\$ 249,36  
NF 61283 R\$ 260,24



PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS  
ESTADO DO PARANÁ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Ofício Nº 217/2017 DATA MATINHOS, 16 DE MARÇO DE 2017  
Ao Gabinete  
Senhor Prefeito,

SOLICITAMOS SUA AUTORIZAÇÃO DE EMPENHO PARA AQUISIÇÃO DE OXIGÊNIO PARA ATENDER O HOSPITAL NOSSA SENHORA DOS NAVEGANTES, CONFORME ABAIXO:

EMPRESA: LUIS CARLOS DOS SANTOS FARIA EQUIPAMENTOS - EPP,  
CNPJ: 00.943.564/0001-68  
ATA DE REGISTRO DE PREÇOS: 009/2017  
PREGÃO PRESENCIAL: 001/2017  
PROCESSO: 005/2017  
INÍCIO ATA: 22/02/2017  
VENCIMENTO ATA: 22/02/2018

FONTE DE RECURSO: 303 - RECURSOS LIVRES

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		
2	Gás oxigênio medicinal	900	M³	400	0,00	0	150	90 DIAS	250	0	R\$ 12,44	R\$ 1.866,00
3	Gás oxigênio medicinal.	600	M³	60	0,00	0	20	90 DIAS	40	0	R\$ 34,16	R\$ 683,20
5	Gás oxigênio medicinal.	10.500	M³	7.000	0,00	0	1.500	90 DIAS	5.500	0	R\$ 4,22	R\$ 6.330,00
Total												R\$ 8.879,20

Dejalir Alves de Camargo  
Secretário Municipal de Saúde

**AUTORIZO**  
CUMPRIDAS AS FORMALIDADES LEGAIS  
DATA 16/03/2017  
Ruy Hauer Ruichen  
Prefeito Municipal

RECEBEMOS DE LUIS CARLOS DOS SANTOS FARIA ME		OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.		NF-e	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO	VLR TOTAL NOTA	Nº	000061667
11	<i>Romantico 13145</i>	PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS	370,04	Série	1
			DATA DA EMISSÃO	10/05/2017	

 <b>OXIMARKA</b> <b>Luis Carlos dos Santos Faria Equip. Me</b> Rua Roque Ferreira dos Santos, 28 Jardim São Venâncio oximarka@uol.com.br CEP: 83504-517 Alm. Tamandaré PR (41)3657-2825 (41)3657-4169 (41)3696-5701 (41)3696-4814	<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica <b>0 - ENTRADA</b> <b>1 - SAÍDA</b> Nº <b>61667</b> SÉRIE <b>1</b> FL <b>1/1</b>	 CHAVE DE ACESSO 4117 0500 9435 6400 0168 5500 1000 0616 6719 9938 3335 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>	

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CPF/CNPJ
9018412419		00.943.564/0001-68

<b>DESTINATÁRIO / REMETENTE</b>		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS		76.017.466/0001-61	10/05/2017
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	COMPLEMENTO	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
RUA PASTOR ELIAS ABRAHAO 22	CENTRO		10/05/2017
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	HORA DE ENTRADA/SAÍDA
MATINHOS	(41)3971-6103	PR	09:05:13
	INSCRIÇÃO ESTADUAL	CEP	
		83260-000	

DUPLICATAS								
NÚMERO	VENC.	VALOR	NÚMERO	VENC.	VALOR	NÚMERO	VENC.	VALOR
NFS 61667/1	09/06/17	370,04		/ /	0,00		/ /	0,00

CÁLCULO DO IMPOSTO						
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BC DO ICMS SUBS.	VALOR DO ICMS SUBS.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	370,04	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	370,04	

<b>TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS</b>		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
RAZÃO SOCIAL LUIZ CARLOS S FARIA EQUIP. ME		1 - DEST/REM				00.943.564/0001-68
ENDEREÇO RUA ROQUE FERREIRA DOS SANTOS 28		MUNICÍPIO	UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
		ALMIRANTE TAMANDARÉ	PR		9018412419	

VOLUMES					
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
10	VOLUME	OXIMARKA		788,000	712,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CPOP	UN	QTD	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
50510200	OXIGENIO MED. 2.0 - ONU 1072 OXIGENIO COMPRIMIDO 2.2 25 5.1	28044000	0400	5102	M3	6,0000	12.4400	74,64	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,0000
50511000	OXIGENIO MED. 10.0 - ONU 1072 OXIGENIO COMPRIMIDO 2.2 25 5.1	28044000	0400	5102	M3	70,0000	4.2200	295,40	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,0000

<b>DADOS ADICIONAIS</b> INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES FORMA DE PAGAMENTO 7 DEPOSITO ITAU 167477 OXIMARKA, AGENCIA 2924, CONTA CORRENTE 167477 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP, OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, NAO GERA DIREITO AO CREDITO FISCAL DE ICMS/ISS/IPI NOS TERMOS DA LEI. N.E 13145 LEI 12.741/2012 VALOR APROXIMADO DE CARGA TRIBUTARIA E DE 41,78 CONFORME FONTE DO IBPT <i>EMP 1977/19</i>	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

DATA E HORA DA IMPRESSÃO 11/05/17 09:09:19



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

**CNPJ: 76.017.466/0001-61**

**NOTA DE LIQUIDAÇÃO:** 004696 **EMPENHO:** 001977/17 Estimativa

**Órgão:** 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
**Dotação:** 103020113 2 055 339 30.00.00 GAS E OUTROS MATERIAIS ENGARR 03534  
**Projeto/Atividade:** ACOES DO EIXO DE ALTA E MEDIA COMPLEXIDADE

**Credor:** 8418 LUIS CARLOS DOS SANTOS FARIA - EQUI **CNPJ/CPF:** 00.943.564/0001-68  
 ALMIRANTE TAMANDAR

**Licitação:** Registro de Prec 1

**Objeto da Despesa:** GAS E OUTROS MATERIAIS ENGARRA MATERIAL DE CONSUMO  
**Valor da Liquidação: R\$** 370,04 (trezentos e setenta reais e quatro centavos\*\*\*  
 \*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*

**Retenções:** PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS  
 ESTADO DO PARANÁ  
 RUA PASTOR ELIAS ABRAHÃO, 22  
 CNPJ: 76.017.466/0001-61

**Total das Retenções:**

**VALOR LIQUIDO:** 370,04

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\$ 370,04 (trezentos e setenta reais e quatro centavos) \*\*\*\*\*  
 descontando as deduções cabíveis de R\$ em conformidade com a Lei.

Matinhos, 22 de Maio de 2017.

26/05/2017

- BANCO DO BRASIL -

7:52:00

**COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA****FORMA DE PAGAMENTOS: TED - OUTRA TITULARIDADE****CLIENTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS****AGÊNCIA: 3850-4****CONTA: 00.000.018.156-0**

=====

**DATA DA TRANSFERÊNCIA:****25/05/2017****NÚMERO DO DOCUMENTO:****002143000000****VALOR TOTAL:****370,04****\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA :****CLIENTE: LUIS CARLOS DOS SANTOS FARIA -****BANCO : 341 - ITAU****AGÊNCIA : 2.924-0****CONTA : 00.000.016.747-7**

=====

**Nr. Autenticação: C.CC9.C19.03F.F3F.531**