



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
 005831/17 Estimativa Orcamentario

ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
 DOT. 10.301.0113.1.014.4490.52.08.00 APARELHOS, EQUIP., UT. MEDI Nº CONTA 3130

CREADOR 9569-MORI MED COMERCIAL EIRELI - EPP CPF/CNPJ 26.499.522/0001-73
 ENDEREÇO RUA PARA 410 JARDIM APUCARANA FONE 43 - 3034 3474 APUCARANA PR

LICITAÇÃO Registro de Preço Nº 33 SOLICITAÇÃO 2298/2017 PROC. COMPRA 70 EMISSÃO 26.07.17 26.07.17

VALOR ORÇADO 315.000,00 SALDO ANTERIOR 106.046,33 VALOR DO EMPENHO 7.305,00 SALDO ATUAL 98.741,33

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	6	UN	Balanca antropométrica, modo de operação digital, capacidade adulto.	887,50	5.325,00
1	6	UN	Otoscópio em fibra óptica em material de alta resistência. Lâmpada halógena, lente de aumento de 2.5 x e 05 espelhos permanentes de plástico com diâmetros aproximados: 2,5mm-3,0mm-3,5mm-4,0mm- 8,0mm. Possuir regulador de alta e baixa luminosidade e encaixe para visor sobressalente. Possuir cabo em aço inoxidável. Possuir visor articulado ao cabecote e móvel. Acompanhar lâmpada e visor		

NF.009 R\$ 3.980,00

CONTRATO REDUZIDA
 FONTE DE RECURSO TOTAL LÍQUIDO

CONFERENTE
 IVONE MENDES JÚNIOR
 VRCR/PR 047.434/O-2

ORDENADOR DA DESPESA
 Prefeito Municipal
 RUY HAUER REICHERT

TESOURARIA
 DATA DE PAGTO 21/09 x 16/10/17
 CHEQUE Nº OF 895 NF 13
 BANCO 3277 e 985

TESOUREIRO 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

DNF.013 R\$ 5.325,00



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
 005831/17 Estimativa Orcamentario

ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE		UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	
DOT. 10.301.0113.1.014.4490.52.08.00		APARELHOS, EQUIP., UT. MEDI	
CREDOR 9569-MORI MED COMERCIAL EIRELI - EPP		CPF/CNPJ 26.499.522/0001-73	
ENDEREÇO RUA PARA 410 JARDIM APUCARANA		CIDADE 74 APUCARANA PR	
FONE 43 - 3034 34		Nº CONTA 3130	
LICITAÇÃO Registro de Preço	NÚMERO 33	SOLICITAÇÃO 2298/2017	PROC. COMPRA 70
VALOR ORÇADO 315.000,00		SALDO ANTERIOR 106.046,33	VALOR DO EMPENHO 7.305,00
		SALDO ATUAL 98.741,33	

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
			sobressalente. Apresentar cabo em aço inoxidavel de tamanho medio para pilhas. Possuir lupa redonda. Possuir controle de intensidade de luz desejavel. Alimentacao por pilhas medias comuns. Acompanha estojo reforcado para acondicionamento e transporte, contendo: SEC.MUN.DE SAUDE Estimativa(90 dias)	330,00	1.980,00

CONTRATO 2017	REDUZIDA 03131
FONTE DE RECURSO 500-Bloco de Investimentos - Saude	TOTAL LÍQUIDO 7.305,00

CONFERENTE _____ IVO MENDES JÚNIOR CRC/PR 047.434/O-2	ORDENADOR DA DESPESA  Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT
TESOURARIA DATA DE PAGTO <u>27-09</u> CHEQUE Nº <u>01.395</u> BANCO <u>Sant</u> _____ TESOUREIRO	EMITIDO <u>26/07/17</u> LIQUIDAÇÃO <u>1/1</u>  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 _____

RECEBEMOS DE MORIMED COMERCIAL EIRELI - EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.000.013 SÉRIE: 001
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 MORIMED COMERCIAL EIRELI - EPP RUA PARÁ, 410, JARDIM APUCARANA APUCARANA - PR - CEP 86804-250 TELEFONE: (43) 30343-474 EMAIL: comercial@morimed.com.br	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAIDA <input checked="" type="checkbox"/> Nº 000.000.013 SÉRIE 001 PÁGINA 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 4117 0926 4995 2200 0173 5500 1000 0000 1315 6700 0019 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora
	NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9073641605	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 26.499.522/0001-73

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPICPF	DATA EMISSÃO
NOME RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE MATINHOS		76.017.466/0001-61	14/09/2017
ENDEREÇO R PASTOR ELIAS ABRAHAO, 22		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 83260-000
MUNICÍPIO MATINHOS		UF PR	DATA ENTRADA/SAÍDA 14/09/2017
FONE/FAX		INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO	HORA ENTRADA/SAÍDA 17:00

FATURA/DUPLICATAS
Numero
Vencimento 21/09/2017
Valor 5.325,00

CÁLCULO DO IMPOSTO							
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS/SERVIÇOS 5.325,00			
VALOR DO FRUITE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR DO PIS 0,00	VALOR DO COFINS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 5.325,00
VR. APROXIMADO DOS IMPOSTOS: FONTE: IBPT Totais: 829,63 (15,58%) Tributos Federais: 456,88 (8,58%) Tributos Estaduais: 372,75 (7,00%) Tributos Municipais: 0,00 (0,00%) Chave: M2L5P8							

TRANSPORTADORA/VOLUMES TRANSPORTADOS					
NOME RAZÃO SOCIAL B. TRANSPORTES LTDA	FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE	CÓDIGO ANT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPICPF 04.353.469/0002-46
ENDEREÇO RUA ITACOLOMI, 2850, AMADORI		MUNICÍPIO PATO BRANCO		UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL 9023099427
QUANTIDADE 6	ESPÉCIE CAIXA	MARCA BALMAK	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 36,000	PESO LÍQUIDO 36,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO															
CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	V.UNITÁRIO	V.DESC	V.TOTAL	ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI	
187	BALANCA ANTROPOMETRICA DIGITAL 200KG BK11200FA - BALMAK - Número de Série: 5993 5998	84231000	0102	5.102	UN	6,000	887,50000	0,00	5.325,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DOCUMENTO EMITIDO POR EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL - NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DO IPI. DADOS PARA PAGAMENTO: (EXCLUSIVO PARA ÓRGÃO PÚBLICO) BANCO DO BRASIL - AG. 0355-7 - CONTA 82584-0 PREGAO N: 33/2017 - EMPENHO N: 005831/17 SOLICITACAO N: 2298/2017 - PROC. COMPRA N: 70		

500 - INI+50



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

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 009980 **EMPENHO:** 005831/17 Estimativa

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Dotação: 103010113 1 014 449 52.00.00 APARELHOS, EQUIP., UT. MEDIC 03131
Projeto/Atividade: EQUIPAMENTOS PARA UNIDADE DE SAUDE

Credor: 9569 MORI MED COMERCIAL EIRELI - EPP **CNPJ/CPF:** 26.499.522/0001-73
 APUCARANA

Licitação: Registro de Prec 33

Objeto da Despesa: APARELHOS, EQUIP., UT. MEDICOS EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMA
Valor da Liquidação: R\$ 5.325,00 (cinco mil trezentos e ****vinte e cinco reais*

Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO: 5.325,00

500 Bloco de Investimentos - 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\$5.325,00 (cinco mil trezentos e ****vinte e cinco reais*****

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

Matinhos, 20 de Setembro de 2017.

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

DATA: 16/10/2017
TERMINAL:5200

HORA: 13:16:56
NSU:000653

RECIBO DE ENVIO DE TED - AGENCIA 3164
TED - PAG0108/STR0008 DIFERENTE TITULARIDADE

REMETENTE:

BANCO: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AG: 3164-0 OP: 006 CONTA-DV DEBITO: 00624005-4

NOME: FMSAUDE FNSCONVENENTE
CPF ou CNPJ: 10.951.061/0001-98
TELEFONE: 41 - 3452-8000

DESTINATARIO:

INSTITUICAO FINANCEIRA:
BANCO DO BRASIL S/A
AG: 0355 CONTA-DV: 00000082584-0

Tipo de Conta: Conta Corrente
Tipo de Pessoa: Juridica

NOME: MORIMED COM EIRELI EPP
CPF ou CNPJ: 26.499.522/0001-73

FINALIDADE:

00010 - Credito em Conta

Cod. Identificador:

HISTORICO:EMPENHO 5831

MOT. DECRETO 7.507/11: EMPENHO 5831/17 NF 013

VALOR DA TED	:	3.345,00
TARIFA SERVICO	:	0,00
TOTAL	:	3.345,00

A CAIXA NAO SERA RESPONSAVEL PELA DEMORA OU NAO CUMPRIMENTO DA TRANSFERENCIA EM DECORRENCIA DE INFORMACOES INCORRETAS.

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DE CREDITO NA CONTA DE DESTINO E DE 60 MINUTOS.

Informacoes, reclamacoes, sugestoes e elogios
SAC CAIXA 0800 726 0101
Ouvidoria da CAIXA: 0800 725 7474
www.caixa.gov.br