

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: finanzas@matinhos.pr.gov.br

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo: 004042/17 Ordinário Orcamentario

ORGÃO: 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
 UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
 DOT: 10.301.0113.2.049.3390.30.04.00 GAS E OUTROS MATERIAIS ENGA Nº CONTA: 3167

CREADOR: 8418-LUIS CARLOS DOS SANTOS FARIA - EQUIPAMENTOS M
 CPF/CNPJ: 00.943.564/0001-68
 ENDEREÇO: RUA ROQUE FERREIRA DOS SANTOS 2 FONE: ALMIRANTE TAMANDPR
 CIDADE: ALMIRANTE TAMANDPR

EMISSÃO: 30.05.17 30.06.17
 LICITAÇÃO: Registro de Preço
 NÚMERO: 1
 SOLICITAÇÃO: 2
 PROC. COMPRA: 5

VALOR ORÇADO: 1.075.000,00
 SALDO ANTERIOR: 777.873,07
 VALOR DO EMPENHO: 17.075,20
 SALDO ATUAL: 760.797,87

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	300	M3	Gas oxigenio medicinal envasado em cilindro de 2m³.	12,44	3.732,00
1	20	M3	Gas oxigenio medicinal envasado em cilindro de 1m³.	34,16	683,20
1	3000	M3	Gas oxigenio medicinal, envasado em cilindros de 10m³. (cota reservada). 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)	4,22	12.660,00
				NF 66653 R\$ 253,00	
				NF 66653 R\$ 39,16	
				NF 65162 R\$ 379,80	

CONTRATO: REDUZIDA 03172
 FONTE DE RECURSO: 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00)
 TOTAL LÍQUIDO: 17.075,20

CONFERENTE: IVO MENDES JÚNIOR
 CRC/PR 047.434/0-2
 TESOUREARIA: DATA DE PAGTO: 10-09-17
 CHEQUE Nº: 03 295 NF 65162
 BANCO: 3933
 TESOUREIRO: [Assinatura]

ORDENADOR DA DESPESA: [Assinatura]
 Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT
 EMITIDO: 30/05/17
 LIQUIDAÇÃO: 1/1
 EMITENTE: [Assinatura]

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

Handwritten notes at the bottom of the page: NF 64686, NF 66653, NF 65162, etc.

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 000065162
		PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS	379,80	Série 1
			DATA DA EMISSÃO	26/07/2017

 OXIMARKA Luis Carlos dos Santos Faria Equip. Me Rua Roque Ferreira dos Santos, 28 Jardim São Venâncio oximarka@oximarka.com.br CEP 83504-517 Alm. Tamandaré PR (41)3657-2825 (41)3657-4169 (41)3698-5701 (41)3698-4814	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica	 CHAVE DE ACESSO 4117 0700 9435 6400 0168 5500 1000 0651 6219 9934 8388
	0 - ENTRADA 1 - SAÍDA	Nº 65162 SÉRIE 1 FL 1/1

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA EFETUADA FORA DO ESTABEL	141170119286267 26/07/17 15:46:54
INSCRIÇÃO ESTADUAL	CPF-CNPJ
9018412419	00.943.564/0001-68

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL		76.017.466/0001-61	26/07/2017
PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS			
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	COMPLEMENTO	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
RUA PASTOR ELIAS ABRAHAO 22	CENTRO		26/07/2017
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
MATINHOS	(41)3971-6103	PR	83260-000
			CEP
			15:30:06

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	379,80
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	379,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		PRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
RAZÃO SOCIAL		0 - EMITENTE				00.943.564/0001-68
LUI CARLOS S FARIA EQUIP. ME						
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA ROQUE FERREIRA DOS SANTOS 28		ALMIRANTE TAMANDARE			PR	9018412419

VOLUMES		NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
QUANTIDADE	ESPÉCIE			
	VOLUME			

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CTOP	UN	QTD	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
50511000	OXIGENIO MED. 10 0 - ONU 1072	28044000	0400	5104	M3	90,0000	4.2200	379,80	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,0000
	OXIGENIO COMPRIMIDO 2.2 25 5.1												

DADOS ADICIONAIS 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 13210 EMPENHO 4042	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------



PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS

ESTADO DO PARANÁ

RUA PASTOR ELIAS ABRAHÃO, 22

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 009533 EMPENHO: 004042/17 Ordinário

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Dotação: 103010113 2 049 339 30.00.00 GAS E OUTROS MATERIAIS ENGARR 03172
Projeto/Atividade: ADMINISTRACAO GERAL E DO FUNDO MUNICIPAL DA SAUDE

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

Licitação: Registro de Prec 1

Objeto da Despesa: GAS E OUTROS MATERIAIS ENGARRA MATERIAL DE CONSUMO
Valor da Liquidação: R\$ 379,80 (trezentos e setenta e ****nove reais e oitenta
centavos**

Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO: 379,80

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\$ 379,80 (trezentos e setenta e ****nove reais e oitenta ***centavos*****

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

Matinhos, 08 de Setembro de 2017.