

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
003400/18 Ordinário Orcamentario

ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOT. 10.301.0113.2.071.3390.32.99.03 Leites Especiais Nº CONTA 3208

CREADOR 9865-PRODIET NUTRICAÇÃO CLINICA LTDA CPF/CNPJ 08.183.359/0001-53
ENDEREÇO Rua General Potiguara 1428 Novo FONE CIDADE CURITIBA PR

LICITAÇÃO Registro de Preço NÚMERO 93 SOLICITAÇÃO 1298/2018 PROC. COMPRA 154 EMISSÃO 17.05.18 17.05.18

VALOR ORÇADO 270.000,00 SALDO ANTERIOR 220.591,20 VALOR DO EMPENHO 6.250,00 SALDO ATUAL 214.341,20

| ITEM | QUANT. | UNID. | ESPECIFICAÇÃO | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL |
|------|--------|-------|--|----------------|-------------|
| 1 | 250 | LT | Dieta enteral em po, polimerica, nutricionalmente completa, normocalorica, com proteina de alto valor biologico, contendo maltodextrina e/ou xarope de mil hidrolisado e/ou sacarose. Sabor variados, diluicao instantanea d 1,0 cal/ml. Isento de lactose e gluten. Indicado para faixa etar de 1 a 10 anos. Baixa osmolalidade. Indicacao via oral ou enteral. Apresentacao: Lata d no minimo 380g com colher medida Sera aceito produto similar ou superior Trophic Infant - 380 Gramas | 25,0000 | 6.250,00 |

CONTRATO REDUZIDA

FONTE DE RECURSO TOTAL LÍQUIDO

CONFERENTE

ALBERTINA MARIA DERETTI
CRC/PR-036286/O-0

ORDENADOR DA DESPESA

Prefeito Municipal
RUY HAUER REICHERT

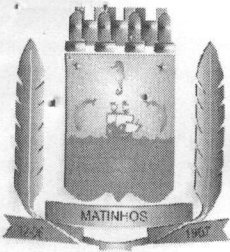
TESOURARIA
DATA DE PAGTO 09/08/18
CHEQUE Nº 003 232 NF 4267
BANCO 3930

TESOUREIRO

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: / / _____ 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
003400/18 Ordinário Orcamentario

ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOT. 10.301.0113.2.071.3390.32.99.03 Leites Especiais Nº CONTA 3208


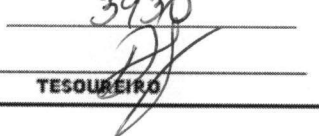
CREADOR 9865-PRODIET NUTRICAÇÃO CLINICA LTDA CPF/CNPJ 08.183.359/0001-53
ENDEREÇO Rua General Potiguara 1428 Novo FONE CIDADE CURITIBA PR



LICITAÇÃO Registro de Preço NÚMERO 93 SOLICITAÇÃO 1298/2018 PROC. COMPRA 154 EMISSÃO 17.05.18 17.05.18

VALOR ORÇADO 270.000,00 SALDO ANTERIOR 220.591,20 VALOR DO EMPENHO 6.250,00 SALDO ATUAL 214.341,20

| ITEM | QUANT. | UNID. | ESPECIFICAÇÃO | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL |
|------|--------|-------|---|----------------|-------------|
| | | | SEC.MUN.DE SAUDE FONTE-303 CONTA-18156-0 | | |

CONTRATO 2017 REDUZIDA 03211
FONTE DE RECURSO 303-Saúde - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LÍQUIDO 6.250,00

CONFERENTE

ALBERTINA MARIA DERETTI
CRC/PR-336286/O-0
TESOURARIA
DATA DE PAGTO 09/08/18
CHEQUE Nº 05232
BANCO 3930
TESOUHEIRO 

ORDENADOR DA DESPESA

Prefeito Municipal
RUY HAUER REICHERT
EMITIDO 17/05/18
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

| | | |
|---|---|---------------------------------|
| RECEBEMOS DE PRODIET NUTRICAÇÃO CLÍNICA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO | | NF-e N. 000004267 SÉRIE 3 |
| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | |

Identificação do emitente
PRODIET NUTRICAÇÃO CLÍNICA LTDA
RUA GENERAL POTIGUARA, 1428
Complemento: BARRAÇÃO 20 E 21
NOVO MUNDO Cep:81050-500
CURITIBA/PR
Fone: 4133422825

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA
N. 000004267
SÉRIE 3
FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4118 0508 1833 5900 0153 5500 3000 0042 6710 0342 5559

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

| | |
|--|--|
| NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA MERCADORIA | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141180090573489 30/05/2018 11:13:04-03:00 |
|--|--|

| | | |
|----------------------------------|--------------------------------|----------------------------|
| INSCRIÇÃO ESTADUAL 9072035493 | INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB. | CNPJ 08.183.359/0001-53 |
|----------------------------------|--------------------------------|----------------------------|

| | | | | |
|--|----------------------|--------------------------------|--------------------|----------------------------------|
| DESTINATÁRIO/REMETENTE | | CNPJ/CPF 76.017.466/0001-61 | | DATA DE EMISSÃO 30/05/2018 |
| NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE MATINHOS | | BAIRRO/DISTRITO CENTRO | | DATA ENTRADA/SAÍDA 30/05/2018 |
| ENDEREÇO R PASTOR ELIAS ABRAHAO, 22 | | CEP 83260-000 | | HORA ENTRADA/SAÍDA 10:59:00 |
| MUNICÍPIO MATINHOS | FONE/FAX 04532121 | UF PR | INSCRIÇÃO ESTADUAL | |

| | | | | | | | | | | |
|-------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| FATURA | | | | | | | | | | |
| 3 000004267 | | | | | | | | | | |
| 29/06/2018 | | | | | | | | | | |
| 6.250,00 | | | | | | | | | | |

| | | | | | |
|---------------------------------|-------------------------|--|------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------|
| CÁLCULO DO IMPOSTO | | | | | |
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00 | VALOR DO ICMS 0,00 | BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 6.250,00 | |
| VALOR DO FRETE 0,00 | VALOR DO SEGURO 0,00 | DESCONTO 0,00 | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00 | VALOR DO IPI 0,00 | VALOR TOTAL DA NOTA 6.250,00 |

| | | | | | | |
|---|-------------------|-------------------------------|-------------|----------------------------------|------------------------|--------------------------------|
| TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS | | | | | | |
| RAZÃO SOCIAL TRANSPORTADORA PLIMOR | | FRETE POR CONTA 0-EMITENTE | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ/CPF 88.085.485/0046-06 |
| ENDEREÇO RUA RODOLPHO HATSCHBACH, 1625 | | MUNICÍPIO CURITIBA | UF PR | INSCRIÇÃO ESTADUAL 9025589855 | | |
| QUANTIDADE 21 | ESPECIE VOLUME | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO 124,000 | PESO LÍQUIDO 95,000 | |

| DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------|---|----------|-----|------|----|-----------|------------|----------|---------|--------|-------|--------|-------|
| COD. PROD | DESCRIÇÃO DO PROD./SERV. | NCM/SH | CST | CFOP | UN | QUANT. | V.UNITARIO | V.TOTAL | BC.ICMS | V.ICMS | V.IPI | A.ICMS | A.IPI |
| 001086 | TROPIC INFANT 380G VPC L: PR18108612 V: 24/04/2019 FCI: F5A43 513-7975-43F0-8C93-BFE72E2FAD9F | 21069090 | 540 | 5101 | UN | 250,00000 | 25,000000 | 6.250,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00% | 0,00% |

| | | | |
|---------------------|--------------------------|--------------------------|----------------|
| CÁLCULO DO ISSQN | | | |
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN | VALOR DO ISSQN |

| | |
|---|--------------------|
| DADOS ADICIONAIS | |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Protocolo: 141180090573489 PNC 31800 NE 3400/18 REGISTRO DE PREÇO 93 SOLICITAÇÃO 1298/2018 PROC. COMPRA 154 Banco do Brasil Agência: 3406-1 / Conta: 5259-0 Emp: 3400/18 303/10156-0 | RESERVADO AO FISCO |



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

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 007792 **EMPENHO:** 003400/18 Ordinário

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Dotação: 103010113 2 071 339 32.00.00 Leites Especiais 03211
Projeto/Atividade: ADMINISTRACAO GERAL E DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Credor: 9865 PRODIET NUTRICAO CLINICA LTDA **CNPJ/CPF:** 08.183.359/0001-53
CURITIBA

Licitação: Registro de Prec 93

Objeto da Despesa: Leites Especiais MATERIAL, BEM OU SERVICO PARA
Valor da Liquidação: R\$ 6.250,00 (seis mil duzentos e *****cinquenta reais*****

Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO: 6.250,00

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\$ 6.250,00 (seis mil duzentos e *****cinquenta reais*****

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

Matinhos, 02 de Agosto de 2018.