



# 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  
009067/18 Ordinário Orcamentario

ÓRGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
DOT. 10.301.0113.2.071.3390.30.07.99 OUTRAS DESPESAS COM GENEROS Nº CONTA 3167

CREADOR 9758-MERCITTA COMERCIO ATACADISTA E DSITRIBUICAO L CPF/CNPJ 27.486.278/0001-77  
ENDERECO RUA THOMAZ LISS 308 ATUBA CIDADE Colombo PR

LICITAÇÃO Registro de Preço NÚMERO 20 SOLICITAÇÃO 3349/2018 PROC. COMPRA 31 EMISSÃO 30.11.18 03.12.18

VALOR ORÇADO 448.400,00 SALDO ANTERIOR 237.897,90 VALOR DO EMPENHO 9.000,00 SALDO ATUAL 228.897,90

| ITEI | QUANT. | UNID. | ESPECIFICAÇÃO  | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL |
|------|--------|-------|--|----------------|-------------|
| 3    | 800    | UN    | Pao caseiro, assado em forma retangular, fatiado, fabricado com ingredientes altamente selecionados, macio, nutritivo e saboroso, pronto para consumo, com peso minimo de 450 gramas, acondicionado em sacos de polipropileno com amarrilho de metal ou plastico, o produto deve ter validade minima de 15 dias a partir da data de fabricacao. REOLON | 4,7500         | 3.800,00    |
| 5    | 800    | UN    | Pao integral, assado em forma retangular, fatiado, com ingredientes como linhaca, aveia, girassol, gergelim, soja,   |                |             |

CONTRATO REDUZIDA

FONTE DE RECURSO TOTAL LÍQUIDO

CONFERENTE  
  
ALBERTINA MARIA DERETTI  
CRC/PR-035286/O-0

ORDENADOR DA DESPESA

TESOURARIA  
DATA DE PAGTO 27/12  
CHEQUE Nº 03 938 NF 4622

Prefeito Municipal  
RUY HAUER REICHERT

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:    /   /    NOME/CPF \_\_\_\_\_ ASSINATURA \_\_\_\_\_

NF: 4622 R\$ 422,50



**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  
009067/18 Ordinário Orcamentario

ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
DOT. 10.301.0113.2.071.3390.30.07.99 OUTRAS DESPESAS COM GENEROS Nº CONTA 3167

CREADOR 9758-MERCITTA COMERCIO ATACADISTA E DSITRIBUICAO L CPF/CNPJ 27.486.278/0001-77  
ENDEREÇO RUA THOMAZ LISS 308 ATUBA FONE COLONBO PR CIDADE

LICITAÇÃO Registro de Preço NÚMERO 20 SOLICITAÇÃO 3349/2018 PROC. COMPRA 31 EMISSÃO 30.11.18 03.12.18

VALOR ORÇADO 448.400,00 SALDO ANTERIOR 237.897,90 VALOR DO EMPENHO 9.000,00 SALDO ATUAL 228.897,90

| ITEI | QUANT. | UNID. | ESPECIFICAÇÃO  | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL |
|------|--------|-------|--|----------------|-------------|
|      |        |       | centeio, trigo e cevada, com peso minimo de 450 gramas, acondicionado em sacos de polipropileno com amarrilho de metal ou plastico, o produto deve ter validade minima de 15 dias a partir da data de fabricacao. (exclusivo para ME e EPP). REOLON<br>Aquisicao de paes para atender as Secretarias Municipais. | 6,5000         | 5.200,00    |

CONTRATO 2018 REDUZIDA 03175

FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LÍQUIDO 9.000,00

|  |  |
|--|--|
| <p>CONFERENTE</p> <p><i>[Signature]</i></p> <p>ALBERTINA MARIA DERETTI<br/>CRC/PR-036286/O-0</p>                                     | <p>ORDENADOR DA DESPESA</p> <p><i>[Signature]</i></p> <p>Prefeito Municipal<br/>RUY HAUER REICHERT</p> |
| <p>TESOURARIA</p> <p>DATA DE PAGTO 27/12/18</p> <p>CHEQUE Nº 03988</p> <p>BANCO 3920</p> <p><i>[Signature]</i></p> <p>TESOUREIRO</p> | <p>EMITIDO 30/11/18</p> <p>LIQUIDAÇÃO 1/1</p> <p><i>[Signature]</i></p> <p>EMITENTE</p>                |

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

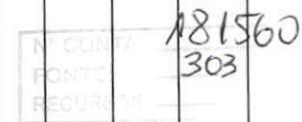
|  |  |  |
|--|--|--|
| <b>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</b><br><br><b>MERCITTA COM. ATAC. E DISTRIBUICAO LTDA</b><br>RUA THOMAZ LISS, 308 - ATUBA<br>83408-310 COLOMBO - PR<br>FONE: (41) 3037-3438 | <b>DANFE</b><br>DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA<br><br>0 - ENTRADA<br>1 - SAÍDA | <br>CHAVE DE ACESSO<br><b>4118 1227 4862 7800 0177 5500 1000 0046 2213 7604 5450</b><br><br>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br><a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a><br>ou no site da Sefaz Autorizadora |
|--|--|--|

|   |                                      |   |
|---|--------------------------------------|---|
| NATUREZA DA OPERAÇÃO<br><b>VENDA DE MERCADORIAS</b> |                                      | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br><b>141180211069166 06/12/2018 14:36:32</b> |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br><b>90.747.066-03</b>          | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. | CNPJ<br><b>27.486.278/0001-77</b>   |

|  |                 |   |                                      |
|--|-----------------|---|--------------------------------------|
| DESTINATÁRIO / REMETENTE<br>NOME / RAZÃO SOCIAL<br><b>PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS</b> |                 | CNPJ / CPF<br><b>76.017.466/0001-61</b> | DATA DA EMISSÃO<br><b>06/12/2018</b> |
| ENDEREÇO<br><b>RUA PASTOR ELIAS ABRAHAO, 32</b>  |                 | BAIRRO / DISTRITO<br><b>CENTRO</b>      | CEP<br><b>83260-000</b>              |
| MUNICÍPIO<br><b>MATINHOS</b>   | UF<br><b>PR</b> | FONE / FAX<br><b>(41) 3971-6000</b>     | INSCRIÇÃO ESTADUAL                   |

|                               |                             |                                  |                              |                                     |                                |
|-------------------------------|-----------------------------|----------------------------------|------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------|
| CÁLCULO DO IMPOSTO            |                             |                                  |                              |                                     |                                |
| BASE CÁLC ICMS<br><b>0,00</b> | VALOR ICMS<br><b>0,00</b>   | BASE CÁLC ICMS ST<br><b>0,00</b> | VALOR ICMS ST<br><b>0,00</b> | TOTAL DOS PRODUTOS<br><b>422,50</b> |                                |
| VALOR FRETE<br><b>0,00</b>    | VALOR SEGURO<br><b>0,00</b> | VALOR DESCONTO<br><b>0,00</b>    | OUTRAS DESP<br><b>0,00</b>   | VALOR IPI<br><b>0,00</b>            | TOTAL DA NOTA<br><b>422,50</b> |

|                                       |         |                                      |             |                                  |                 |                    |
|---------------------------------------|---------|--------------------------------------|-------------|----------------------------------|-----------------|--------------------|
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS |         | FRETE POR CONTA<br><b>0-EMITENTE</b> | CODIGO ANTT | PLACA DO VEIC<br><b>AAA-0000</b> | UF<br><b>PR</b> | CNPJ / CPF         |
| NOME / RAZÃO SOCIAL                   |         | MUNICÍPIO                            |             | UF                               |                 | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| QUANTIDADE                            | ESPECIE | MARCA                                | NUMERAÇÃO   | PESO BRUTO                       | PESO LIQUIDO    |                    |

| DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS   |                                |          |     |      |      |       |            |             |             |            |           |
|---|--------------------------------|----------|-----|------|------|-------|------------|-------------|-------------|------------|-----------|
| CÓDIGO PRODUTO  | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH   | CST | CFOP | UNID | QUANT | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | ALIQ ICMS |
| 635   | PAO INTEGRAL FATIADO 450G      | 19059010 | 040 | 5102 | UN   | 65    | 6,50       | 422,50      | 0,00        | 0,00       | 0         |
| <b>FAVOR CONFERIR AS MERCADORIAS NO ATO DA ENTREGA. NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES</b> |                                |          |     |      |      |       |            |             |             |            |           |
|          |                                |          |     |      |      |       |            |             |             |            |           |

|  |                    |
|--|--------------------|
| <b>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</b><br>Vendedor: 000001 Pedido: 906718 Cod.Cliente: 00000008 Depto/Secretaria: SEC SAUDE<br>Aplica-se a alíquota zero de PIS e COFINS para venda no mercado interno, conforme lei no 10.925<br>Mercadorias com tributacao Basica PIS 0,65% - COFINS 3,%; R\$ 422,50 Vl aprox. dos tributos:<br>Lei da transp. fiscal 12.741/2012- fonte de calculo: <a href="http://deolhonoimposto.ibpt.com.br">http://deolhonoimposto.ibpt.com.br</a> .<br>REFERENTE AO EMPENHO 9067/2018; PREGAO 20/2018, SEC. SAUDE,<br>DEPOSITO BANCO DO BRASIL AG 3848-2, C/C 30588-X. | RESERVADO AO FISCO |
|--|--------------------|

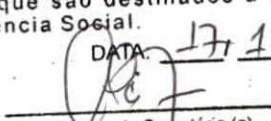
**RECEBIDO**

07 / 12 / 18

Milton Cequim  
Chefe de Departamento  
Decreto 198/2014

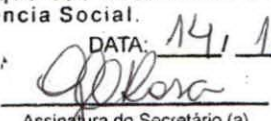
Atesto que, os (  ) Materiais (  ) Serviços discriminados neste documento fiscal foram entregues em perfeitas condições de uso e que são destinados a Secretaria de Assistência Social.

DATA: 17 / 12 / 18

  
Assinatura do Secretário (a)  
Claudir Lourenço  
Secretário Municipal de Saúde  
Decreto 355/2018

Atesto que, os (  ) Materiais (  ) Serviços discriminados neste documento fiscal foram entregues em perfeitas condições de uso e que são destinados a Secretaria de Assistência Social.


DATA: 14 / 12 / 2018

  
Assinatura do Secretário (a)

Gisele Cristina Rosa  
Decreto nº 375/2018

Atesto que, os (  ) Materiais (  ) Serviços discriminados neste documento fiscal foram entregues em perfeitas condições de uso e que são destinados a Secretaria de Assistência Social.

DATA: 14 / 12 / 18

  
Assinatura do Secretário (a)

Darlene A. De Freitas  
Decreto nº 504/2017

