



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
005918/17 Estimativa 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

LICITAÇÃO Registro de Preço NÚMERO 1 SOLICITAÇÃO 2341/2017 PROC. COMPRA 5 EMISSÃO 31.07.17 31.07.17

VALOR ORÇADO 685.000,00 SALDO ANTERIOR 206.729,64 VALOR DO EMPENHO 14.770,00 SALDO ATUAL 191.959,64

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	500	M3	Gas oxigenio medicinal, envasado em cilindros de 10m³. (cota reservada).	4,22	2.110,00
1	3000	M3	Gas oxigenio medicinal, envasado em cilindros de 10m³. SEC.MUN.DE SAUDE Estimativa(90 dias)	4,22	12.660,00
			NF. 69.351 R\$ 229,20 NF. 69.352 R\$ 337,60 NF. 69.353 R\$ 420,00 NF. 69.354 R\$ 210,00 NF. 69.355 R\$ 337,60 NF. 69.356 R\$ 337,60	NF. 70.193 R\$ 210,00 NF. 70.266 R\$ 420,00 NF. 70.449 R\$ 337,60 NF. 70.452 R\$ 337,60	

CONTRATO 2017 REDUZIDA 03172
 FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LIQUIDO 14.770,00

CONFERENTE *[Signature]* IVO MENDES JUNIOR CRC/PR 7.484/O-2
 TESOUREIRA *[Signature]*
 DATA DE PAGTO 29/03
 CHEQUE Nº 03 78 NF 71937
 BANCO 3930
 TESOUREIRO *[Signature]*
 ORDENADOR DA DESPESA *[Signature]* Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT
 EMITIDO 31/07/17
 LIQUIDAÇÃO 1/1
 EMITENTE *[Signature]*

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 and signatures at the bottom of the page]

RECEBEMOS DE LUIS CARLOS DOS SANTOS FARIA EQUIPAMENTOS - EIRELI - EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA

NF-e

Nº: 000.071.937

SÉRIE : 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DAVID BORGES

LUIS CARLOS DOS SANTOS FARIA
EQUIPAMENTOS - EIRELI - EPP

R ROQUE FERREIRA DOS SANTOS, 28

JD SAO VENANCIO II

CACHOEIRA

ALMIRANTE TAMANDARE

PR

TEL/FAX: 4136574169

CEP: 83504517

OXIMARKA

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA0 - Entrada
1 - Saída 1

Nº 000.071.937

SÉRIE : 1

FOLHA: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO

4118 0200 9435 6400 0168 5500 1000 0719 3710 0003 4789

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 REC/TERCEIRO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141180028410481 - 19/02/2018 14:52:30

INSCRIÇÃO ESTADUAL

9018412419

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

CNPJ

00.943.564/0001-68

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS

CNPJ/CPF

76.017.466/0001-61

DATA DA EMISSÃO

19/02/2018

ENDEREÇO

R PASTOR ELIAS ABRAHAO, 22

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

83260-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

MATINHOS

FONE/FAX

(41) 3971-6013

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA

Número

Data Vcto

Valor

1

21/03/2018

2.405,40

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	2.405,40
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR TOTAL DOS IMPOSTOS			756,50	VALOR TOTAL DA NOTA
				2.405,40

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
LUIS CARLOS DOS SANTOS FARIA EQUIP. EIRELI	9-Sem Frete				00.943.564/0001-68
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
R ROQUE FERREIRA DOS SANTOS, 28	ALMIRANTE TAMANDARE	PR	9018412419		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
57	GAS/CILINDRO			0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR TOTAL IMPOSTOS
												ICMS	IPI	
110003	OXIGENIO MED GAS ONU 1072 - CAP 10,00M3	28044000	0 102	5102	M3	570,0000	4,2200	2.405,40						756,50

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

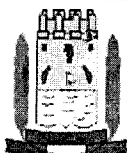
Fonte 2013 - 18.156,0

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PEDIDO 1213 Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples nacional. DECLARAMOS QUE O PRODUTO ESTA ADEQUADAMENTE ACONDICIONADO PARA SUPOR TAR OS RISCOS NORMAIS E CARREGAMENTO, DESCARREGAMENTO, TRANSBORDO E TRANSPORTE EM CONFORMIDADE COM DEC. 96044/88 E RES. 701/04 ANTT. EMPENHO 5918 Valor Aproximado dos Tributos R\$ 756,50 (31,45%) Fonte: IBPT	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------



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

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 002309 **EMPENHO:** 005918/17 Estimativa

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Dotação: 103010113 2 049 339 30.04.00 00000
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

Licitação: Registro de Prec 1 ALMIRANTE TAMANDARE

Objeto da Despesa: GAS E OUTROS MATERIAIS ENGARR
Valor da Liquidação: R\$ 2.405,40 (dois mil quatrocentos e **cinco reais e *****
 quarenta centavos***

Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDADO: 2.405,40

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\$ 2.405,40 (dois mil quatrocentos e **cinco reais e *****quarenta centavos*****

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

Matinhos, 21 de Marco de 2018.