



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
 004752/18 Ordinário Orcamentario

ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
 DOT. 10.302.0113.2.057.4490.52.08.00 APARELHOS, EQUIP., UT. MEDICINA Nº CONTA 5551

CREDOR 9593-HOSPI BIO INDUSTRIA E COMERCIO DE MOVEIS HOSP CPF/CNPJ 11.192.559/0001-87
 ENDEREÇO RUA TOPAZIO 64 CJ CRISTAL FONE 43 - 3251 2525 CAMBE CIDADE PR

LICITAÇÃO Registro de Preço NÚMERO 41 SOLICITAÇÃO 1782/2018 PROC. COMPRA 82 EMISSÃO 28.06.18 28.06.18

VALOR ORÇADO 0,00 SALDO ANTERIOR 697.770,00 VALOR DO EMPENHO 480,00 SALDO ATUAL 697.290,00

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	4	UN	Bracadeira para injeção com estrutura de tubo de aço inoxidável com base fixa e tratamento anti-ferruginoso, pintura eletrostática a pó, na cor branco gelo, altura regulável através de manipulador, concha de apoio do braço em aço inoxidável em acabamento boleado (anti-cortante) e revestimento em couro sintético na cor azul céu, movimento regulável, pes com ponteiros plásticos, altura regulável mínima de 0,85 e máxima de 1,25m, cubagem aproximada: 0,084m ³ .	120,0000	480,00

CONTRATO REDUZIDA

FONTE DE RECURSO TOTAL LÍQUIDO

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

TESOURARIA
 DATA DE PAGTO 31/10/18
 CHEQUE Nº 1193 NF 7600
 BANCO 4050
 TESOUREIRO

ORDENADOR DA DESPESA
 Prefeito Municipal
 RUY HAUER REICHERT

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



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
004752/18 Ordinário Orcamentario

ÓRGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOT. 10.302.0113.2.057.4490.52.08.00 APARELHOS, EQUIP., UT. MEDICINA Nº CONTA 5551

CREDOR 9593-HOSPI BIO INDUSTRIA E COMERCIO DE MOVEIS HOSP CPF/CNPJ 11.192.559/0001-87
ENDEREÇO RUA TOPAZIO 64 CJ CRISTAL FONE 43 - 3251 2525 CAMBE PR
CIDADE

LICITAÇÃO Registro de Preço NÚMERO 41 SOLICITAÇÃO 1782/2018 PROC. COMPRA 82 EMISSÃO 28.06.18 28.06.18

VALOR ORÇADO 0,00 SALDO ANTERIOR 697.770,00 VALOR DO EMPENHO 480,00 SALDO ATUAL 697.290,00

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
			SEC.MUN.DE SAUDE		

CONTRATO 2017 REDUZIDA 05624

FONTE DE RECURSO 500-Bloco de Investimentos - Saude TOTAL LIQUIDO 480,00

CONFERENTE

ALBERTINA MARIA PERETTI
CRC/PR-086286/O-0

TESOURARIA
DATA DE PAGTO 31/10/18
CHEQUE Nº 01193
BANCO 4050
TESOUREIRO

ORDENADOR DA DESPESA

Prefeito Municipal
RUY HAUER REICHERT

EMITIDO 28/06/18
LIQUIDAÇÃO 1/1/18
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: 1/1/18 NOME/CPF ASSINATURA

RECEBEMOS DE HOSPI BIO IND COM MOVEIS HOSP EIRELI OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000007600 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE HOSPI BIO IND COM MOVEIS HOSP EIRELI RUA TOPAZIO, 064 - JARDIM CRISTAL - CEP:86182-715 - CAMBE - PR TEL: (43)3154-4455		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000007600 FL. 1 / 1 SÉRIE 001			
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA PRAZO INDUSTRIA		CHAVE DE ACESSO 4118 1011 1925 5900 0187 5500 1000 0076 0011 8232 6665		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9049669167		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141180176060635 15/10/2018 09:46:43	
CNPJ 11.192.559/0001-87					

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS			CNPJ / CPF 76.017.466/0001-61	DATA DA EMISSÃO 15/10/2018
ENDEREÇO RUA PASTOR ELIAS ABRAHAO, 022		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 83260-000	DATA SAÍDA / ENTRADA 15/10/2018
MUNICÍPIO MATINHOS	PHONE / FAX (41)3971-6006	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA 09:46:44

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	14/11/2018	480,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE CALC. ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
		0,00		0,00	0,00		0,00	480,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA			
0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	480,00			

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL TRANSPORTADORA AMERICANA LTDA.		FRETE POR CONTA 0 - REMETENTI	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF 43.244.631/0001-69
ENDEREÇO AV. DEZ DE DEZEMBRO, N. 5680		MUNICÍPIO LONDRINA	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE Volumes	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 15,000	PESO LÍQUIDO 15,000	

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0001680	SUP. BRACO EPOXI HASTE/CONCHA INOX - LV 138 LEVITA	94032000	0102	5101	UN	4,0000	120,0000	0,00	480,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Nº CONTA: 6240003
 FONTE: 500
 RECURSOS:

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional, nao gera direito a credito fiscal IPI NOTA DE EMPENHO: 00452/18 - PREGAO PRESENCIAL N. 41/2017 - DADOS BANCARIOS: CAIXA ECONOMICA FEDERAL AG. 1127 - OPERACAO 003 - C/C: 2249-5 Emp: 4252/18	RESERVADO AO FISCO

Atesto que os: Materiais () Serviços
discriminados neste documento fiscal foram entregues
em perfeitas condições de uso e que são destinados

De interesse do órgão:

Em: 15/10/18

Assinatura do Secretário

Claudir Lourenço
Secretário Municipal de Saúde
Decreto nº 355/2018

Atesto que os: Materiais () Serviços
discriminados neste documento fiscal foram entregues
em perfeitas condições de uso e que são destinados

De interesse do órgão:

Em: 15/10/2018

Assinatura do Secretário

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

De interesse do órgão:

Em: 15/10/18

Assinatura do Secretário

Darlene A. De Freitas
Decreto nº 504/2017



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

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 011094 **EMPENHO:** 004752/18 Ordinário

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Dotação: 103020113 2 057 449 52.00.00 APARELHOS, EQUIP., UT. MEDIC 05624
Projeto/Atividade: ACOES DO EIXO DE ALTA E MEDIA COMPLEXIDADE

Credor: 9593 HOSPI BIO INDUSTRIA E COMERCIO DE M **CNPJ/CPF:** 11.192.559/0001-87
 CAMBE

Licitação: Registro de Prec 41

Objeto da Despesa: APARELHOS, EQUIP., UT. MEDICOS EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMA
Valor da Liquidação: R\$ 480,00 (quatrocentos e oitenta ***reais*****

Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO: 480,00

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 ~~480~~ R\$ 480,00 (quatrocentos e oitenta ***reais*****

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

Matinhos, 24 de Outubro de 2018.