

# 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  
006767/18 Ordinario Orcamentario

ÓRGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
DOT. 10.302.0113.2.057.3390.30.07.99 OUTRAS DESPESAS COM GENEROS Nº CONTA 3530

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

LICITAÇÃO Registro de Preço NÚMERO 20 SOLICITAÇÃO 2502/2018 PROC. COMPRA 31 EMISSÃO 11.09.18 12.09.18

VALOR ORÇADO 350.000,00 SALDO ANTERIOR 65.650,82 VALOR DO EMPENHO 4.500,00 SALDO ATUAL 61.150,82

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
3	400	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	1.900,00
5	400	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

TESOURARIA DATA DE PAGTO 18/10/18  
CHEQUE Nº 00311 03NF  
BANCO 3932

ORDENADOR DA DESPESA  
- 3326  
- 3327  
- 3452  
Prefeito Municipal  
RUY HAUER REICHERT

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: 11 NOME/CPF ASSINATURA

VF 2.300,00 14/10/18  
NF: 3.327 RB 237,50  
NF: 3.328 RB 100,00



# 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  
006767/18 Ordinario Orcamentario

ÓRGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
DOT. 10.302.0113.2.057.3390.30.07.99 OUTRAS DESPESAS COM GENEROS Nº CONTA 3530

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

LICITAÇÃO Registro de Preco NUMERO 20 SOLICITAÇÃO 2502/2018 PROC. COMPRA 31 EMISSÃO 11.09.18 12.09.18

VALOR ORÇADO 350.000,00 SALDO ANTERIOR 65.650,82 VALOR DO EMPENHO 4.500,00 SALDO ATUAL 61.150,82

ITEM	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 Aquisicao de paes para atender as Secretarias Municipais.	6,5000	2.600,00

CONTRATO 2018 REDUZIDA 03536  
FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LÍQUIDO 4.500,00

CONFERENTE  ALBERTINA MARIA DERETTI CRC/PR 036286/O-0	ORDENADOR DA DESPESA  Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT
TESOURARIA DATA DE PAGTO 18-10-18 CHEQUE Nº 06311 BANCO 3930 	EMITIDO 11/09/18 LIQUIDAÇÃO 1/1  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 NOME/CPF ASSINATURA

<b>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</b>  <b>MERCITTA COM. ATAC. E DISTRIBUICAO LTDA</b> RUA THOMAZ LISS, 308 - ATUBA 83408-310 COLOMBO - PR FONE: (41) 3037-3438	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA	 CHAVE DE ACESSO 4118 0927 4862 7800 0177 5500 1000 0033 2613 1283 8263 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora
--	--	---

NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA DE MERCADORIAS</b>	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO <b>141180161356566 20/09/2018 17:17:20</b>
INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>90.747.066-03</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT <b>27.486.278/0001-77</b>

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS</b>		<b>76.017.466/0001-61</b>	<b>20/09/2018</b>
ENDEREÇO <b>RUA PASTOR ELIAS ABRAHAO, 32</b>	BAIRRO / DISTRITO <b>CENTRO</b>	CEP <b>83260-000</b>	DATA DA SAÍDA
MUNICÍPIO <b>MATINHOS</b>	UF <b>PR</b>	FONE / FAX <b>(41) 3971-6000</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL
CÁLCULO DO IMPOSTO		HORA DA SAÍDA	

BASE CÁLC ICMS <b>0,00</b>	VALOR ICMS <b>0,00</b>	BASE CÁLC ICMS ST <b>0,00</b>	VALOR ICMS ST <b>0,00</b>	TOTAL DOS PRODUTOS <b>1.448,75</b>
VALOR FRETE <b>0,00</b>	VALOR SEGURO <b>0,00</b>	VALOR DESCONTO <b>0,00</b>	OUTRAS DESP <b>0,00</b>	VALOR IPI <b>0,00</b>
				TOTAL DA NOTA <b>1.448,75</b>

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

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	
2024	PAO CASEIRO FATIADO 450G	19059010	040	5102	UN	305	4,75	1.448,75	0,00	0,00	0	
FAVOR CONFERIR AS MERCADORIAS NO ATO DA ENTREGA. NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES												

Nº CONTA: 181560  
 FONTE: 303  
 RECURSOS:

<b>DADOS ADICIONAIS</b> INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Vendedor: 000001 Pedido: 676718 Cod Cliente: 00000008 Depto/Secretaria SEC SAUDE Aplica-se a alíquota zero de PIS e COFINS para venda no mercado interno, conforme lei nº10 925 Mercadorias com alíquota zero: R\$ 1.448,75 VI aprox. dos tributos: Lei da transp. fiscal 12.741/2012- fonte de calculo <a href="http://deolhonoimposto.ibpt.com.br">http://deolhonoimposto.ibpt.com.br</a> REFERENTE AO EMPENHO 6767/2018, PREGAO 20/2018, SEC. SAUDE, DEPOSITO BANCO DO BRASIL AG 3848-2, C/C 30588-X.	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

RECEBIDO

21/09/18

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

De interesse do órgão:  
Em 03/10/18

Assinatura do Secretário  
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

De interesse do órgão:  
Em: 03/10/2018

Assinatura do Secretário

Gisele Cristina Rosa  
Decreto nº375/2018

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: 04/10/18

Assinatura do Secretário



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

**CNPJ: 76.017.466/0001-61**

**NOTA DE LIQUIDAÇÃO:** 010571      **EMPENHO:** 006767/18      Ordinário

**Órgão:** 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE      01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
**Dotação:** 103020113 2 057 339 30.00.00 OUTRAS DESPESAS COM GENEROS 03536  
**Projeto/Atividade:** ACOES DO EIXO DE ALTA E MEDIA COMPLEXIDADE

**Credor:** 9758 MERCITTA COMERCIO ATACADISTA E DSIT      **CNPJ/CPF:** 27.486.278/0001-77

**Licitação:** Registro de Prec 20      Colombo

**Objeto da Despesa:** OUTRAS DESPESAS COM GENEROS AL MATERIAL DE CONSUMO  
**Valor da Liquidação:** R\$ 1.448,75 (um mil quatrocentos e quarenta e oito reais e setenta e cinco centavos)

**Retenções:**

**Total das Retenções:**

**VALOR LIQUIDO:** 1.448,75

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\$ 1.448,75 (um mil quatrocentos e quarenta e oito reais e setenta e cinco centavos)

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

Matinhos,      09 de Outubro      de 2018.

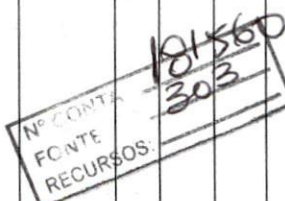
<b>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</b>  <b>MERCITTA COM. ATAC. E DISTRIBUICAO LTDA</b> RUA THOMAZ LISS, 308 - ATUBA 83408-310 COLOMBO - PR FONE: (41) 3037-3438	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA	 CHAVE DE ACESSO <b>4118 0927 4862 7800 0177 5500 1000 0033 2718 3526 3573</b> Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora
--	--	--

NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA DE MERCADORIAS</b>		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO <b>141180161357856 20/09/2018 17:18:25</b>	
INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>90.747.066-03</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ <b>27.486.278/0001-77</b>	

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS</b>				CNPJ / CPF <b>76.017.466/0001-61</b>	DATA DA EMISSÃO <b>20/09/2018</b>
ENDEREÇO <b>RUA PASTOR ELIAS ABRAHAO, 32</b>		BAIRRO / DISTRITO <b>CENTRO</b>	CEP <b>83260-000</b>	DATA DA SAÍDA	
MUNICÍPIO <b>MATINHOS</b>	UF <b>PR</b>	FONE / FAX <b>(41) 3971-6000</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA	

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE CÁLC ICMS <b>0,00</b>	VALOR ICMS <b>0,00</b>	BASE CÁLC ICMS ST <b>0,00</b>	VALOR ICMS ST <b>0,00</b>	TOTAL DOS PRODUTOS <b>237,50</b>	
VALOR FRETE <b>0,00</b>	VALOR SEGURO <b>0,00</b>	VALOR DESCONTO <b>0,00</b>	OUTRAS DESP <b>0,00</b>	VALOR IPI <b>0,00</b>	TOTAL DA NOTA <b>237,50</b>

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS					
NOME / RAZÃO SOCIAL <b>0-EMITENTE</b>		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC <b>AAA-0000</b>	UF <b>PR</b>	CNPJ / CPF
ENDEREÇO			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
2024	PAO CASEIRO FATIADO 450G	19059010	040	5102	UN	50	4,75	237,50	0,00	0,00	0
<p>FAVOR CONFERIR AS MERCADORIAS NO ATO DA ENTREGA. NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES</p>											
											

<b>DADOS ADICIONAIS</b> INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Vendedor: 000001 Pedido: 676718 Cod.Cliente: 00000008 Depto/Secretaria: SEC SAUDE Aplica-se a alíquota zero de PIS e COFINS para venda no mercado interno, conforme lei no 10.925 Mercadorias com alíquota zero: R\$ 237,50 Vl aprox. dos tributos. Lei da transp fiscal 12.741/2012- fonte de calculo: http://deolhonoimposto.ibpt.com.br REFERENTE AO EMPENHO 6767/2018. PREGAO 20/2018, SEC. SAUDE, DEPOSITO BANCO DO BRASIL AG 3848-2, C/C 30588-X.	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

**RECEBIDO**

23 / 09 / 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

De interesse do órgão:  
Em 05/12/18

Assinatura do Secretário

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

De interesse do órgão:  
Em: 03/10/2018

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 04/10/18

Assinatura do Secretário



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

**CNPJ: 76.017.466/0001-61**

**NOTA DE LIQUIDAÇÃO:** 010572    **EMPENHO:** 006767/18    **Ordinario**

**Órgão:** 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE    01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
**Dotação:** 103020113 2 057 339 30.00.00 OUTRAS DESPESAS COM GENEROS 03536  
**Projeto/Atividade:** ACOES DO EIXO DE ALTA E MEDIA COMPLEXIDADE

**Credor:** 9758 MERCITTA COMERCIO ATACADISTA E DSIT    **CNPJ/CPF:** 27.486.278/0001-77  
**Licitação:** Registro de Prec 20    Colombo

**Objeto da Despesa:** OUTRAS DESPESAS COM GENEROS AL MATERIAL DE CONSUMO  
**Valor da Liquidação:** R\$ 237,50 (duzentos e trinta e sete reais e cinquenta \*\*\*  
 centavos\*\*\*\*\*  
**Retenções:** \*\*\*\*\*

**Total das Retenções:**

**VALOR LIQUIDO:** 237,50

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\$ 237,50 (duzentos e trinta e sete reais e cinquenta \*\*\*centavos\*\*\*\*\*  
 descontando as deduções cabíveis de R\$ em conformidade com a Lei.

Matinhos, 09 de Outubro de 2018.



<b>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</b>  <b>MERCITTA COM. ATAC. E DISTRIBUICAO LTDA</b> RUA THOMAZ LISS, 308 - ATUBA 83408-310 COLOMBO - PR FONE: (41) 3037-3438	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA  0 - ENTRADA 1 - SAÍDA	 CHAVE DE ACESSO <b>4118 0927 4862 7800 0177 5500 1000 0034 5211 3842 7858</b>
	<b>000.003.452</b> <b>SÉRIE 1</b> <b>FOLHA 1/1</b>	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA DE MERCADORIAS</b>		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO <b>141180166070245 27/09/2018 16:48:12</b>	
INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>90.747.066-03</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ <b>27.486.278/0001-77</b>	

<b>DESTINATÁRIO / REMETENTE</b>			
NOME / RAZÃO SOCIAL <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS</b>		CNPJ / CPF <b>76.017.466/0001-61</b>	DATA DA EMISSÃO <b>27/09/2018</b>
ENDEREÇO <b>RUA PASTOR ELIAS ABRAHAO, 32</b>		BAIRRO / DISTRITO <b>CENTRO</b>	CEP <b>83260-000</b>
MUNICÍPIO <b>MATINHOS</b>		UF <b>PR</b>	FONE / FAX <b>(41) 3971-6000</b>
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	DATA DA SAÍDA
			HORA DA SAÍDA

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>							
BASE CÁLC ICMS <b>0,00</b>	VALOR ICMS <b>0,00</b>	BASE CÁLC ICMS ST <b>0,00</b>	VALOR ICMS ST <b>0,00</b>	TOTAL DOS PRODUTOS <b>190,00</b>			
VALOR FRETE <b>0,00</b>	VALOR SEGURO <b>0,00</b>	VALOR DESCONTO <b>0,00</b>	OUTRAS DESP <b>0,00</b>	VALOR IPI <b>0,00</b>	TOTAL DA NOTA <b>190,00</b>		

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

<b>DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS</b>												
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	
2024	PAO CASEIRO FATIADO 450G	19059010	040	5102	UN	40	4,75	190,00	0,00	0,00	0	
<b>FAVOR CONFERIR AS MERCADORIAS NO ATO DA ENTREGA. NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES</b>												

Nº CONTA: 1901560  
 FONTE: 303  
 RECURSOS:

<b>DADOS ADICIONAIS</b> INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Vendedor: 000001 Pedido: 676718 Cod.Cliente: 00000008 Depto/Secretaria: SEC SAUDE Aplica-se a aliquota zero de PIS e COFINS para venda no mercado interno, conforme lei no 10.925 Mercadorias com aliquota zero: R\$ 190,00 VI aprox. dos tributos: Lei da transp. fiscal 12.741/2012- fonte de calculo: http://deolhonoimposto.ibpt.com.br. REFERENTE AO EMPENHO 6767/2018, PREGAO 20/2018, SEC SAUDE, DEPOSITO BANCO DO BRASIL AG 3848-2, C/C 30588-X.	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

RECEBIDO

28 / 09 / 18

Milton Cequim  
Chefe de Departamento  
Decreto 198/2014

*[Handwritten signature]*

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: 05/12/18

*[Handwritten signature]*

Assinatura do Secretário  
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:

De interesse do órgão:  
Em: 03/10/2018

*[Handwritten signature]*

Assinatura do Secretário

Gisele Cristina Rosa  
Decreto nº375/2018

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: 04/10/18

*[Handwritten signature]*

Assinatura do Secretário



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

**CNPJ: 76.017.466/0001-61**

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 010573 EMPENHO: 006767/18 Ordinário

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
 Dotação: 103020113 2 057 339 30.00.00 OUTRAS DESPESAS COM GENEROS 03536  
 Projeto/Atividade: ACOES DO EIXO DE ALTA E MEDIA COMPLEXIDADE

Credor: 9758 MERCITTA COMERCIO ATACADISTA E DSIT CNPJ/CPF: 27.486.278/0001-77  
 Colombo

Licitação: Registro de Prec 20

Objeto da Despesa: OUTRAS DESPESAS COM GENEROS AL MATERIAL DE CONSUMO  
 Valor da Liquidação: R\$ 190,00 (cento e noventa reais\*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*

Retenções:

**Total das Retenções:**

**VALOR LIQUIDO: 90,00**

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\$ 190,00 (cento e noventa reais\*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*  
 descontando as deduções cabíveis de R\$ em conformidade com a Lei.

Matinhos, 09 de Outubro de 2018.