



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: contabilidade@matinhos.pr.gov.br

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo

008112/15 Ordinario Orcamentario

ORGÃO

12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA

01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

DOT. 10.302.0113.2.055.3390.30.09.00 MATERIAL FARMACOLOGICO

Nº CONTA 2965

CREADOR

8366-COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA

CPF/CNPJ

67.729.178/0004-91

ENDEREÇO RUA DA SAUDADE 45 CAMPO DA MOÇONE

CIDADE POCOS DE CALDASMG

LICITAÇÃO

NÚMERO

SOLICITAÇÃO

PROC. COMPRA

EMIÇÃO

VENCIMENTO

Registro de Preço

137

3592/2015

224

29.10.15

29.10.15

VALOR ORÇADO

177.500,00

SALDO ANTERIOR

9.739,07

VALOR DO EMPENHO

3.954,90

SALDO ATUAL

5.784,17

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	500	FR	Cloridrato de Lidocaina 2% S.V. frasco-ampola 20ml	1,36	680,00
1	30	AM	Cloridrato de Naloxona 0,4 mg/ml ampla injetavel	4,08	122,40
1	50	AM	Sacarato de Hidroxido Ferrico E.V. (equivalente a 100mg de ferro III) ampola injetavel	5,25	262,50
1	50	FR	Solucao ringer lactato sistema fechado com frasco de polipropileno com alca integrada, lacre protetor nos pontos de conexao equipo e aditivacao do medicamento independentes, latex free 500ml.	2,50	125,00
1	100	AM	Sulfato de terbutalina 0,5mg/ml		

NF. 747323 PB 942,50

CONTRATO

REDUZIDA

FONTE DE RECURSO

TOTAL LÍQUIDO

CONFERENTE

IVO MENDES JÚNIOR
CRC/PR 047.434/O-2

TESOURARIA

DATA DE PAGTO

14/04/16

CHEQUE Nº

03 14 NF 747323

BANCO

TESOUREIRO

ORDENADOR DA DESPESA

Prefeito Municipal
Eduardo Antonio Dalmora

EMITIDO

LIQUIDAÇÃO

EMITENTE

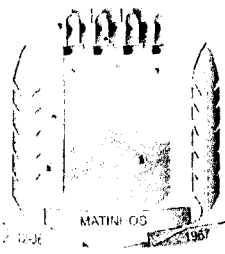
RECIBO

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: contabilidade@matinhos.pr.gov.br

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo
008112/15 Ordinário Orcamentario

ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOT. 10.302.0113.2.055.3390.30.09.00 MATERIAL FARMACOLOGICO Nº CONTA 2965

CRÉDOR 8366-COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA CPF/CNPJ 67.729.178/0004-91
ENDEREÇO RUA DA SAUDE 45 CAMPO DA MOÇONE CIDADE POCOS DE CALDASMG

LICITAÇÃO Registro de Preço NÚMERO 137 SOLICITAÇÃO 3592/2015 PROC. COMPRA 224 EMISSÃO 29.10.15 VENCIMENTO 29.10.15

VALOR ORÇADO 177.500,00 SALDO ANTERIOR 9.739,07 VALOR DO EMPENHO 3.954,90 SALDO ATUAL 5.784,17

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1000	UN	IM/IV ampola injetavel. Sulfadiazina de prata 10mg/g creme topico. SEC.MUN.SAUDE	1,65 2,60	165,00 2.600,00

CONTRATO 2014 REDUZIDA 02972
FONTE DE RECURSO 369-SERVICO PRESTADO SUS/FATURAMENTO AIH TOTAL LÍQUIDO 3.954,90

COMPERENTE IVO MENDES JÚNIOR CRC/PR 047.434/O-2	ORDENADOR DA DESPESA Prefeito Municipal Eduardo Antonio Dalmora
TESOURARIA DATA DE PAGTO _____ CHEQUE Nº _____ BANCO _____ TESOUREIRO	EMITIDO 29, 10, 15 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 _____

Identificação do emitente

**COMERCIAL CIRURGICA
RIOCLARENSE**COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
RUA DA SAUDADE 45 A - CAMPO MOGIANA - POCOS DE CALDAS - MG
CEP 37701-331 - 1935225800**DANFE**
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAIDA 1
Nº. 0747323 FL 1 1
SÉRIE 1CHAVE DE ACESSO
3116 0367 7291 7800 0491 5500 1000 7473 2318 8404 9649Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz AutorizadoraPROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
131162096738050 22/03/2016 10:55:57NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERC ADQ E REC DE TERC, DEST A NAOINSCRIÇÃO ESTADUAL
0629965800102

INSCR EST SUBS TRIBUTARIO

CNPJ
67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

PREF MUN DE MATINHOS

ENDEREÇO

RUA PASTOR ELIAS ABRAC 22

MUNICÍPIO

MATINHOS

CNPJ / CPF

76.017.466/0001-61

DATA DA EMISSÃO

22/03/16

DATA DA ENTRADA SAIDA

22/03/2016

HORA DE SAIDA

08:35:24

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR	FATURA DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR	FATURA DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR
0747323/1	06/05/2016	942,50						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
942,50	113,10	0,00	0,00	942,50
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR TOTAL DA NOTA				VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
				942,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

TRANSPORTADORA AMERICANA

ENDEREÇO

AV AIRTON BOSRGES DA SILVA 2455

MUNICÍPIO

UBERLANDIA

QUANTIDADE

2,00

ESPÉCIE

VOLUME(S)

MARCA

NÚMERO

0,04127

PESO BRUTO

30,000

PESO LÍQUIDO

30,000

FRETE POR CONTA

0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

MG

CNPJ

43.244.631/0020-21

INSCRIÇÃO ESTADUAL

7028914720048

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM - SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
												ICMS	IPI
017210	LIDOCAINA 2% S/V 20ML, CLORIDRATO L. LL-015-16 Q. 311,0000 F. 01/01-16 V. 31/12-17 L. LL-001-16 Q. 189,0000 F. 01/01-16 V. 31-12/17	30049043	000	6108	EA	500,00	1,36	680,00	680,00	81,60	0,00	12,00	0,00
012406	COMPLEXO HIDROX FERRO POLIMAL IV 5ML L. 594101 Q. 50,0000 F. 01-09-15 V. 30-09-18	30049099	000	6108	AP	50,00	5,25	262,50	262,50	31,50	0,00	12,00	0,00

F. int. 91 - 04

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LOCAL DE ENTREGA: 76017466000161-RUA BEVENUTO GUSSI 232 Bairro Distrito CENTRO Município MATINHOS UF PR País: BRASIL Pedido Referente a licitacao de numero: 322624*- HORARIO DE ENTREGA: DAS 8:00 AS 11:00 E DAS 13:30 ATE AS 17:00 Pedido Cliente: NE8112/15 NR PROCESSO CLIENTE: 2242014 *** BANCO BANCO DO BRASIL - 001 AG: 5119-5 C/C: 700.000-6 DEP IDENTIFICADO COM N CNPJ *** Licitacao Nr 322624 - PREGAO PRESENCIAL 137-2014AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 363.2015 Validade: 07/08/2016 MODAL: RODOVIARIO TIPO ENTREGA: NORMAL | EC: 87/2015 Valor ICMS Partilha UF Destino: 22,62 Valor ICMS Partilha UF Remetente: 33,93 [EMAIL: trevimedica@terra.com.br] (Codigo Interno Emitente: 3894 Nome Fantasia: PREF MUN DE MATINHOS)

RESERVADO AO FISCO



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

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 003614 EMPENHO: 008112/15 Ordinário

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Dotação: 103020113 2 055 339 30.09.00 00000
Projeto/Atividade: ACOES DO EIXO DE ALTA E MEDIA COMPLEXIDADE

Credor: 8366 COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD **CNPJ/CPF:** 67.729.178/0004-91
 POCOS DE CALDAS

Licitação: Registro de Prec 137

Objeto da Despesa: MATERIAL FARMACOLOGICO
Valor da Liquidação: R\$ 942,50 (novecentos e quarenta e **dois reais e *****
 cinquenta centavos***

Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO: 942,50

369 SERVIÇO PRESTADO SUS/FATURAMENTO AIH

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\$ 942,50 (novecentos e quarenta e **dois reais e *****cinquenta centavos*****

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

Matinhos, 11 de Abril de 2016.