

# 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: 3971-6046

Fax: 3971-6046 E-mail: financas@matinhos.pr.gov.br

## NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo

005013/16 Ordinario Orcamentario

ORGÃO

12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA

01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

DOT. 10.301.0113.2.053.3390.32.03.00 MATERIAIS DE SAUDE PARA DIS N° CONTA 3479

CREADOR

7974-CIAMED DISTR.DE MEDICAMENTOS LTDA

CPF/CNPJ

05.782.733/0001-49

ENDEREÇO Rua: Severino Augusto Pretto 36 FONE

CIDADE Encantado

RS

LICITAÇÃO

Registro de Preço

NÚMERO

42

SOLICITAÇÃO

2576/2016

PROC. COMPRA

86

EMIÇÃO

20.06.16

20.06.16

VALOR ORÇADO

133.808,50

SALDO ANTERIOR

70.417,68

VALOR DO EMPENHO

7.978,52

SALDO ATUAL

62.439,16

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	12000	UN	Carvedilol 6,25mg comprimido.	0,10	1.200,00
1	6000	UN	Sertralina 50mg comprimido	0,18	1.080,00
1	4	UN	Decanoato de testosterona 250mg/ml solucao injetavel 4ml.	412,13	1.648,52
1	600	UN	Rivaroxaban 20mg comprimido. SEC.MUN.SAUDE	6,75	4.050,00

NF 67612 R\$ 5.000,00  
 NF 68372 R\$ 1.648,52

CONTRATO

2016

REDUZIDA

03480

FONTE DE RECURSO

303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00

TOTAL LÍQUIDO

7.978,52

CONFERENTE

SCHEYLA ALVES DE M. F. DE MIRANDA  
 CRC PR-057830/O-9

ORDENADOR DA DESPESA

Prefeito Municipal  
 Eduardo Antonio Dalmora

TESOURARIA

DATA DE PAGTO 25.08.16

CHEQUE Nº 08.250

BANCO 3930

TESOUREIRO

EMITIDO 20,06,16

LICUIDAÇÃO

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: 11

NOME/CPF

ASSINATURA

RECEBEMOS DE CIAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO			NF-e Nº 68372 Série: 1
DATA DE RECEBIMENTO	HORA RECEB	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	
MUNICIPIO DE MATINHOS			

<b>CIAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA</b> RUA SEVERINO AUGUSTO PRETTO, nº 560 SANTO ANTAO, CEP 95960-000 ENCANTADO-RS FONE: (51) 3751.9300		<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 68372 Série 1 Página 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4316 0705 7827 3300 0149 6500 1000 0683 7211 7706 5555 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 MERC. A NAO CONTRIBUINTE		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 143160125369568 27/07/2016 15:50:20-03:00	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0370037758	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 05.782.733/0001-49	

<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>			
NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICIPIO DE MATINHOS	CÓDIGO 2553	CNPJ/CPF 76.017.466/0001-61	DATA DA EMISSÃO 27/07/2016
ENDEREÇO RUA PASTOR ELIAS ABRAHAO, 22	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 83260-000	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 27/07/2016
MUNICÍPIO MATINHOS	FONE/FAX (41) 3971.6012	UF PR	HORA DA ENTRADA/SAÍDA 15:49
		INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO	

**FATURA/DUPLICATA**  
 VENDA A PRAZO | 68372/1 = \$ 1.648,52 - 26/08/2016  
 Banco: Bco do Brasil | Ag.: 40444 | Cta.: 118672

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>							
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.648,52	VALOR DO ICMS 65,94	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR DO COFINS 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.648,52		
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR DO PIS 0,00	VALOR IMPOSTOS	VALOR TOTAL DA NOTA 1.648,52

<b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b>					
RAZÃO SOCIAL TNT MERCURIO S.A.	FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓD. ANT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 95.591.723/0045-30
ENDEREÇO ROD RS 130KM 74, 1295	MUNICÍPIO LAJEADO	UF RS	INSCRIÇÃO ESTADUAL 0720047137		
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE VOLUME	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,500	PESO LÍQUIDO

<b>DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO</b>														
CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	Q/CST	CFOP	UN	QUANT	VLR UNIT.	VLR UNIT BRUTO	VLR TOTAL	BC ICMS	ICMS	% ICMS	IPI	% IPI
6288	BAYER S.A. - TESTOSTERONA UNDECILATO 250MG/ML 4ML-NEBIDO NEBIDO AMPOLA VIDRO AMBAR 4ML SOLUCAO INJETAVEL LOTE 53064M - 4 am	30043999	200	6.108	am	4,00	412,1300	412,1300	1.648,5200	1.648,52	65,94	4,00		

ENTRADA 227 CAF FB 05/08/16

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 ICACAO. - CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA, NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES POSTERIORES. - Val Aprox dos Tributos R\$ 506,92 (35,50%) Fonte: IBPT

*Luiz Henrique Leis Cardoso*  
 Luiz Henrique Leis Cardoso  
 Farmacutico - CRF nº 22288

*Silvia Aparecida Alves*  
 Silvia Aparecida Alves  
 27/07/2016 15:49

<b>DADOS ADICIONAIS</b> INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES EMPENHO LICITACAO 2576/2016 PROCESSO COMPRA 86 PREGAO PRESENCIAL 042/2016 DIFAL - CALCULADO CONFORME EMENDA CONSTITUCIONAL 87/2015 INSCRICAO PR: 09905852-88 - END. DE ENTREGA: RUA BEVENUTO GUSSI, 232/CENTRO CIDADANIA - BAIRRO: CENTRO - CEP: 83260000 - CIDADE: MATINHOS/PR - REPRESENTANTE: CRISTIANO STADLER ANTUNES - OPER: ELIAS T - N.CONTROLE: 70141 - N.PEDIDO: 16310 - TODAS AS CAIXAS ENVIADAS PELA CIAMED POSSUEM ETIQUETA DE IDENTIF	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------



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

**CNPJ: 76.017.466/0001-61**

**NOTA DE LIQUIDAÇÃO:** 009643    **EMPENHO:** 005013/16    Ordinario

**Órgão:** 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE    01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
**Dotação:** 103010113 2 053 339 32.00.00 MATERIAIS DE SAUDE PARA DIST 03480  
**Projeto/Atividade:** ACOES DO EIXO DE ASSISTENCIA FARMACEUTICA

**Credor:** 7974 CIAMED DISTR.DE MEDICAMENTOS LTDA    **CNPJ/CPF:** 05.782.733/0001-49  
Encantado

**Licitação:** Registro de Prec 42

**Objeto da Despesa:** MATERIAIS DE SAUDE PARA DISTRI MATERIAL, BEM OU SERVICO PAR  
**Valor da Liquidação: R\$** 1.648,52 (um mil seiscentos e \*\*\*\*\*quarenta e oito reali  
s e \*\*cinquenta e dois centavos\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*

**Retenções:**

**Total das Retenções:**

**VALOR LIQUIDO:** 1.648,52

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\$1.648,52 (um mil seiscentos e \*\*\*\*\*quarenta e oito reais e \*\*cinquenta e dois centavos\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*

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

Matinhos, 23 de Agosto de 2016.