

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
004999/16 Ordinário Orcamentario

ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOT. 10.301.0113.2.049.3390.30.09.00 MATERIAL FARMACOLOGICO Nº CONTA 3167

CREADOR 7888-DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS SAO MARCOS LTDA CPF/CNPJ 07.127.606/0001-31
ENDEREÇO Av. Irmaos Pereira 391 Centro FONE (44) 3016-3500 CIDADE Campo Mourao PR

LICITAÇÃO Registro de Preço Nº 42 SOLICITAÇÃO 2566/2016 PROC. COMPRA 86 EMISSÃO 17.06.16 17.06.16

VALOR ORÇADO 1.042.500,00 SALDO ANTERIOR 475.327,56 VALOR DO EMPENHO 27.192,30 SALDO ATUAL 448.135,26

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1000	AM	Agua bi- destilada 5ml ampola injetavel	0,20	200,00
1	300	AM	Ampicilina 1,0g com solucao diluente frasco- ampola injetavel	7,00	2.100,00
1	200	AM	Bicarbonato de sodio 8,4% molar ampola injetavel	0,42	84,00
1	600	AM	Bitartarato de epinefrina 1,0mg/ml ampola injetavel	0,86	516,00
1	1000	UN	Carvao ativado 250mg	0,56	560,00
1	1000	FR	Ceftriaxona 500mg I.M. frasco-ampola injetavel com diluente lidocaina 1% 3,5ml	5,62	5.620,00
1	1000	FR	Ceftriaxona 1,0 g I.M. frasco-ampola injetavel com diluente lidocaina 1% 3,5ml	11,50	11.500,00
1	30	UN	Cloreto de Suxametonio 500mg/ml		
			NF. 23 564 28 1.836,00		

CONTRATO REDUZIDA
FONTE DE RECURSO TOTAL LÍQUIDO

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 08/12
CHEQUE Nº 03 375 NF 24514
BANCO 3930

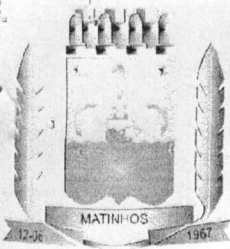
TESOUREIRO

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 _____

NF. 24019	RS	3	895,00	NF. 24290 - PR 22590
NF. 24056	RS		172,00	NF. 24356 - PR 431,40
NF. 24190	RS		51,75	NF. 23611 RS 251,00
NF. 24173	RS		560,00	NF. 23439 RS 230,36
DNF. 25514	RS		344,00	



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: 3971-6046

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

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo

004999/16 Ordinário Orcamentario

ORGÃO

12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA

01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

DOT. 10.301.0113.2.049.3390.30.09.00 MATERIAL FARMACOLOGICO

Nº CONTA 3167

CREADOR

7888-DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS

SAO MARCOS LTDA

CPF/CNPJ

07.127.606/0001-31

ENDEREÇO Av. Irmaos Pereira 391 Centro

FONE (44) 3016-3500

CIDADE Campo Mourao PR

LICITAÇÃO

Registro de Preço

NÚMERO

42

SOLICITAÇÃO

2566/2016

PROC. COMPRA

86

EMIÇÃO

17.06.16

17.06.16

VALOR ORÇADO

1.042.500,00

SALDO ANTERIOR

475.327,56

VALOR DO EMPENHO

27.192,30

SALDO ATUAL

448.135,26

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	30	UN	ampola injetavel	14,38	431,40
1	240	UN	Cloridrato de Bupivacaina 0,5% com vaso 20ml inj. Estojo steril pack	8,73	261,90
1	600	AM	Cloridrato de Ciprofloxacino 200 mg/100ml Sistema fechado	3,79	909,60
1	200	AM	Dimenidrato B6 10ml E.V.ampola injetavel.	2,67	1.602,00
1	20	UN	Gluconato de calcio 10% 10ml ampola injetavel	1,15	230,00
1	600	FR	Poligelina solucao injetavel 3,5% 500 ml	17,37	347,40
1	100	UN	Succinato sodico de hidrocortisona 100mg frasco - ampola injetavel.	3,06	1.836,00
1	100	AM	Amicacina 500mg/ml ampola injetavel.	1,27	127,00
1	100	AM	Sulfato de atropina 0,25mg/ml		

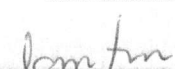
CONTRATO

REDUZIDA


FONTE DE RECURSO

TOTAL LÍQUIDO

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

01-12-16

CHEQUE Nº

015.375

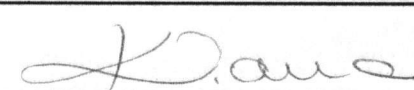
BANCO

3930

TESOUREIRO

EMITIDO ___/___/___

LIQUIDAÇÃO ___/___/___


EMITENTE

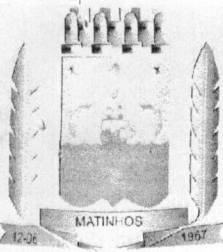
RECIBO

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: 3971-6046

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

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo

004999/16 Ordinário Orcamentario

ORGÃO

12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA

01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

DOT. 10.301.0113.2.049.3390.30.09.00 MATERIAL FARMACOLOGICO

Nº CONTA 3167

CREDOR

7888-DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS SAO MARCOS LTDA

CPF/CNPJ

07.127.606/0001-31

ENDEREÇO Av. Irmaos Pereira 391 Centro

FONE (44) 3016-3500

CIDADE Campo Mourao PR

LICITAÇÃO

Registro de Preço

NÚMERO

42

SOLICITAÇÃO

2566/2016

PROC. COMPRA

86

EMISSÃO

17.06.16

17.06.16

VALOR ORÇADO

1.042.500,00

SALDO ANTERIOR

475.327,56

VALOR DO EMPENHO

27.192,30

SALDO ATUAL

448.135,26

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	200	AM	ampola injetavel. Tiocolchicosideo 4mg/2ml I.M	0,33	33,00
			ampola SEC.MUN.SAUDE	4,17	834,00

CONTRATO

2016

REDUZIDA

03176

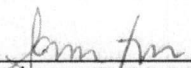
FONTE DE RECURSO

303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00

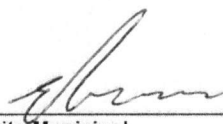
TOTAL LÍQUIDO

27.192,30

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 08-12-16

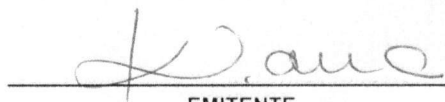
CHEQUE Nº 03.375

BANCO 3932

TESOUREIRO

EMITIDO 17,06,16

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SÃO MARCOS
 PRODUTOS FARMACÊUTICOS, HOSPITALARES E MEDICAMENTOS

DISTR. MEDICAMENTOS SÃO MARCOS
EIRELI - EPP

AV IRMAOS PEREIRA, 391 - TERREO - CENTRO
 87301-010 CAMPO MOURAO - PR
 FONE: (44) 3016-3500
 saomarcos.medicamentos@gmail.com

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR
 DA NOTA FISCAL
 ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

000.024.514
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
4116 1107 1276 0600 0131 5500 1000 0245 1410 4023 4814

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 MERC ADQ TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
141160173349870 01/11/2016 15:51:23

INSCRIÇÃO ESTADUAL 90.325.164-64 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. CNPJ 07.127.606/0001-31

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
PREF MUNIC MATINHOS

ENDEREÇO
RUA PASTOR ELIAS ABRAAO, 22

MUNICÍPIO
MATINHOS

UF
PR

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

CEP
83260-000

FONE / FAX
(41) 3971-6006

INSCRIÇÃO ESTADUAL
ISENTO

CNPJ / CPF
76.017.466/0001-61

DATA DA EMISSÃO
01/11/2016

DATA DA SAÍDA
01/11/2016

HORA DA SAÍDA
13:41:44

FAZENDA / DUPLICATA

N. DUPL. 1 VENCIMENTO 08/11/2016 VALOR 344,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASF CÁLC ICMS	0,00	VALOR ICMS	0,00	BASE CÁLC ICMS ST	0,00	VALOR ICMS ST	0,00	TOTAL DOS PRODUTOS	344,00	
VALOR FRETE	0,00	VALOR SEGURO	0,00	VALOR DESCONTO	0,00	OUTRAS DESP	0,00	VALOR IPI	0,00	
									TOTAL DA NOTA	344,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
BAUER CARGAS

ENDEREÇO
AV TE JOSE MESQUITA, 100

MUNICÍPIO
SÃO PAULO

UF
SP

QUANTIDADE
1

ESPECIE
CAIXA

MARCA
HIPOLABOR

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

FRETE POR CONTA
0-EMITENTE

CODIGO ANTT

PLACA DO VEIC

UF

CNPJ / CPF
04.353.469/0003-27

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

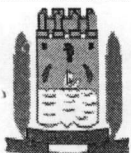
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
1298	EPINEFRINA 1 ML 1 AMP INJ HIPOLABOR Lote=D03616 Fabr=01/09/2016 Val=31/08/2018	30049021	0400	5102	AMP	400	0,86	344,00	0,00	0,00	0

Aut 285

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Documento Emitido Por Empresa Optante Pelo Simples Nacional Nao Gera Direito A Credito de Icms. conforme Lei Complementar N 123 de 14 de Dezembro de 2006. valor Aprox Tributos: 61.92 Reais 18.0000 Percent) Fonte: Ibpt C. 151168 Rep. 74 Conta P Deposito 25368-5 Agencia 0406-5 Banco Brasil Venda Ref Licitacao N 00042/2016 Empenho 4999/16 Data 17.06.2016

RESERVADO AO FISCO



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

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 013775 **EMPENHO:** 004999/16 Ordinário

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Dotação: 103010113 2 049 339 30.00.00 MATERIAL FARMACOLOGICO 03176
Projeto/Atividade: ADMINISTRACAO GERAL E DO FUNDO MUNICIPAL DA SAUDE

Credor: 7888 DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS SAO M **CNPJ/CPF:** 07.127.606/0001-31
 Campo Mourao

Licitação: Registro de Prec 42

Objeto da Despesa: MATERIAL FARMACOLOGICO MATERIAL DE CONSUMO
Valor da Liquidação: R\$ 344,00 (trezentos e quarenta e ***quatro reais*****

Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO: 344,00

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\$ 344,00 (trezentos e quarenta e ***quatro reais*****

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

Matinhos, 05 de Dezembro de 2016.