

# 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  
009201/16 Ordinário Orcamentario

ÓRGÃO 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 3558

CREDOR 7467-LICIMED DISTR.DE MED CORREL. E PROD.MED HOSP CPF/CNPJ 04.071.245/0001-60  
Av.Sao Paulo 881 Sao Geraldo FONE (51)3076-8181 CIDADE Porto Alegre RS

LICITAÇÃO Registro de Preço NÚMERO 42 SOLICITAÇÃO 4228/2016 PROC. COMPRA 86 EMISSÃO 01.12.16 01.12.16

VALOR ORÇADO 400.000,00 SALDO ANTERIOR 46.981,31 VALOR DO EMPENHO 7.208,00 SALDO ATUAL 39.773,31

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	800	FR	Penicilina Benzatina 1.200.000 UI/ml frasco-ampla c/diluyente injetavel. SEC.MUN.DE SAUDE	9,01	7.208,00

CONTRATO 2016 REDUZIDA 03565  
FONTE DE RECURSO 369-SERVICO PRESTADO SUS/FATURAMENTO AIH TOTAL LÍQUIDO 7.208,00

CONFERENTE  IVO MENDES JÚNIOR CRC/PR 047.434/O-2	ORDENADOR DA DESPESA  Prefeito Municipal Eduardo Antonio Dalmora
TESOURARIA DATA DE PAGTO 22/12/16 CHEQUE Nº 0045 BANCO 3970  TESOUREIRO	EMITIDO 01/12/16 LIQUIDAÇÃO 1/1  EMITENTE

RECIBO  
DECLARO(AMOS) PA...A 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

**LICIMED DIST. MED. CORRE. E  
PROD. MEDIC. E HOSP. LT**

**LICIMED**  
Distribuidora de Medicamentos Ltda.

AVENIDA SAO PAULO  
Nº: 881  
SAO GERALDO  
PORTO ALEGRE - RS  
CEP: 90230-161  
Fone: (51)3076-8181

**DANFE**

DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRONICA



0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA **1**

CHAVE DE ACESSO

4316 1204 0712 4500 0160 5500 1000 0461 3110 3577 1859

Nº: 46131  
SÉRIE: 1  
FOLHA: 1/ 1

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

**VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE**

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

143160207478351 08/12/2016 14:23:48

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0962842834

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

0990524572

CNPJ

04.071.245/0001-60

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

450309 - MUNICIPIO DE MATINHOS

CNPJ/CPF

76.017.466/0001-61

DATA DA EMISSÃO

08/12/2016

ENDEREÇO

RUA PASTOR ELIAS ABRAHAO, 22

BAIRRO

CENTRO

CEP

83260-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

08/12/2016

MUNICÍPIO

MATINHOS

FONE/ FAX

(39)71-6006

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA ENTRADA/SAÍDA

14:21

FATURA DUPLICATA

FORMA DE PAGAMENTO

Pagamento a prazo

NÚMERO DA FATURA

VALOR ORIGINAL

VALOR DE DESCONTO

VALOR LÍQUIDO

NÚMERO ORDEM

046131/1

VENCIMENTO

09/01/2017

VALOR

7.208,00

NÚMERO ORDEM

VENCIMENTO

VALOR

NÚMERO ORDEM

VENCIMENTO

VALOR

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

7.208,00

VALOR DO ICMS

864,96

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

7.208,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS

0,00

VALOR TOTAL DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

7.208,00

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL

DINALOG LOGISTICA E TRANSPORTES

FRETE POR CONTA

0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/ CPF

17.079.813/0001-11

ENDEREÇO

RUA DOUTOR JOAO INACIO, 478

MUNICÍPIO

PORTO ALEGRE

UF

RS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0963580540

QUANTIDADE

3 VOLUMES

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

10,000

PESO LÍQUIDO

10,000

DADOS DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS

CODPROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
3003635	BENZETACIL 1200MU INJ 50 FA - EUROFARMA LOTE: 426431B QTD: 16,000 VALID: 10/06/2017	30041013	000	6108	DS	16,0000	450,5000	7.208,00	0,00	7.208,00	864,96	0,00	0,00	0,00	12,00 0,00

**CONFIRA SEU PEDIDO  
NO ATO DE ENTREGA  
NÃO ACEITAREMOS  
RECLAMAÇÕES POSTERIORES  
CASO HAJA ALGUMA IRREGULARIDADE,  
ANTES DE ACEITAR ENTRAREM EM CONTATO  
NO SETOR DE LOGÍSTICA PELA Sefaz  
(51) 3076 8181 OU (51) 3076 8182**

*Ent. 409 OK*

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

BANCO DO BRASIL AG: 0367-0 C/C: 111300-3

Numero do empenho: 9201/2016

Local de entrega: RUA BEVENUTO GUSST/232, Centro de Cidadania - CENTRO - CEP:83260000 - MATINHOS/PR

HOS/PR

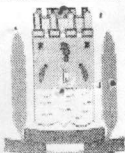
EC 87/2015 ICMSUFremet: RS259,49 ICMSUFDest: RS172,94

RESERVADO AO FISCO

**LICIMED**

# DESTAQUE AQUÍ

AMBIENTE DE PRODUÇÃO - Credenciado a emitir NF-e. Consulte a validade no site da Secretaria da Fazenda.



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

**CNPJ: 76.017.466/0001-61**

**NOTA DE LIQUIDAÇÃO:** 014353      **EMPENHO:** 009201/16      Ordinário

**Órgão:** 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE      01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
**Dotação:** 103020113 2 055 339 30.00.00 MATERIAL FARMACOLOGICO      03565  
**Projeto/Atividade:** ACOES DO EIXO DE ALTA E MEDIA COMPLEXIDADE

**Credor:** 7467 LICIMED DISTR.DE MED CORREL. E PROD      **CNPJ/CPF:** 04.071.245/0001-60  
 Porto Alegre

**Licitação:** Registro de Prec 42

**Objeto da Despesa:** MATERIAL FARMACOLOGICO      MATERIAL DE CONSUMO  
**Valor da Liquidação: R\$** 7.208,00      (sete mil duzentos e oito reais\*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*

**Retenções:**

**Total das Retenções:**

**VALOR LIQUIDO:** 7.208,00

369      SERVICIO 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\$ 7.208,00 (sete mil duzentos e oito reais\*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*

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

Matinhos,      14      de Dezembro      de 2016.