

0001

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: 005004/16 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

CRÉDOR: 5835-PROMEFARMA REPRESENTACOES COMERCIAIS LTDA CPF/CNPJ: 81.706.251/0001-98
 ENDEREÇO: Rua: Prof. Leonidas Ferreira de Azevedo (41) 3332-9188 CIDADE: Curitiba PR

LICITAÇÃO: Registro de Preço NÚMERO: 42 SOLICITAÇÃO: 2568/2016 PROC. COMPRA: 86 EMISSÃO: 17.06.16 17.06.16

VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
1.042.500,00	474.128,26	25.993,00	448.135,26

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1000	AM	Acetato de dexametasona+Cloridr.Tiamina+Clor. Piridoxina+Cianocobalamina 1+2 ml ampola injetavel.	8,69	8.690,00
1	3000	AM	Agua bi-destilada 10ml ampola injetavel	0,15	450,00
1	4000	AM	Cloreto de sodio 0,9% ampola injetavel	0,17	680,00
1	3000	AM	Complexo B ampola injetavel	0,66	1.980,00
1	3000	AM	Dipirona sodica 500mg/ml ampola 2ml injetavel	0,34	1.020,00
1	1000	FR	Solucao de cloreto de sodio 0,9% sistema fechado com frasco de poliprolina com alca integrada, lacre protetor nos pontos de conexao equipo e aditivacao do		

CONTRATO: REDUZIDA

FONTE DE RECURSO: TOTAL LÍQUIDO

<p>CONFERENTE</p> <p><i>[Assinatura]</i></p> <p>SCHEYLA ALVES DE M. F. DE MIRANDA CRC PR-057830/O-9</p>	<p>ORDENADOR DA DESPESA</p> <p><i>[Assinatura]</i></p> <p>Prefeito Municipal Eduardo Antonio Dalmora</p>
<p>TESOURARIA</p> <p>DATA DE PAGTO: 21/07</p> <p>CHEQUE Nº: 03 204 NF</p> <p>BANCO: 3930</p> <p>TESOUREIRO</p>	<p>56519</p> <p>56846</p> <p>EMITIDO: / /</p> <p>LIQUIDAÇÃO: / /</p> <p>EMITENTE</p> <p><i>[Assinatura]</i></p>

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

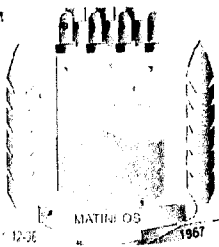
EM: / /

NOME/CPF

ASSINATURA

NF. 56519 R\$ 17.303,00

NF. 56846 R\$ 8.681,31



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
005004/16 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 5835-PROMEFARMA REPRESENTACOES COMERCIAIS LTDA CPF/CNPJ 81.706.251/0001-98
ENDEREÇO Rua: Prof. Leonidas Ferreira de FONE (41) 3332-9188 CIDADE Curitiba PR

LICITAÇÃO Registro de Preço NÚMERO 42 SOLICITAÇÃO 2568/2016 PROC. COMPRA 86 EMISSÃO 17.06.16 17.06.16

VALOR ORÇADO 1.042.500,00 SALDO ANTERIOR 474.128,26 VALOR DO EMPENHO 25.993,00 SALDO ATUAL 448.135,26

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	2000	FR	medicamento independentes, latex free 100ml.	1,72	1.720,00
1	3000	FR	Solucao de cloreto de sodio 0,9% sistema fechado com frasco de polipropileno com alca integrada, lacre protetor nos pontos de conexao equipo e aditivacao do medicamento independentes, latex free 250ml.	1,98	3.960,00
1	3000	FR	Solucao de cloreto de sodio 0,9% sistema fechado com frasco de polipropileno com alca integrada, lacre protetor nos pontos de conexao equipo e aditivacao do medicamento independentes, latex free 500ml.	2,44	7.320,00

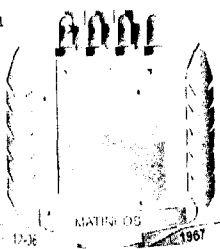
CONTRATO REDUZIDA
FONTE DE RECURSO TOTAL LÍQUIDO

<p>CONFERENTE</p> <p><i>[Assinatura]</i></p> <p>SCHEYLA ALVES DE M. F. DE MIRANDA CRC PR-057830/O-9</p>	<p>ORDENADOR DA DESPESA</p> <p><i>[Assinatura]</i></p> <p>Prefeito Municipal Eduardo Antonio Dalmora</p>
<p>TESOURARIA</p> <p>DATA DE PAGTO _____</p> <p>CHEQUE Nº _____</p> <p>BANCO _____</p> <p>TESOUREIRO</p>	<p>EMITIDO <u> / / </u></p> <p>LIQUIDAÇÃO <u> / / </u></p> <p><i>[Assinatura]</i> EMITENTE</p>

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
005004/16 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 5835-PROMEFARMA REPRESENTACOES COMERCIAIS LTDA CPF/CNPJ 81.706.251/0001-98
ENDEREÇO Rua: Prof. Leonidas Ferreira de Azevedo (41) 3332-9188 CIDADE Curitiba PR

LICITAÇÃO Registro de Preço NÚMERO 42 SOLICITAÇÃO 2568/2016 PROC. COMPRA 86 EMISSÃO 17.06.16 17.06.16

VALOR ORÇADO 1.042.500,00 SALDO ANTERIOR 474.128,26 VALOR DO EMPENHO 25.993,00 SALDO ATUAL 448.135,26

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	5	UN	Insulina NPH	17,30	86,50
1	5	UN	Insulina regular 100 UI/ml SEC.MUN.SAUDE	17,30	86,50

CONTRATO 2016 REDUZIDA 03176

FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LÍQUIDO 25.993,00

CONFERENTE

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

TESOURARIA

DATA DE PAGTO _____

CHEQUE Nº _____

BANCO _____

TESOUREIRO

ORDENADOR DA DESPESA

Prefeito Municipal
Eduardo Antonio Dalmora

EMITIDO 17,06,16

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 _____

EMITENTE
PROMEFARMA REPR. COMERCIAIS LTDA
 Rua Prof. Leonidas Ferreira da Costa
 Parolin 847
 80.220-410 CURITIBA PR
 Fone/Fax: (41)3052-7900 / (41)3052-7922
 CNPJ 81.706.251/0001-98
 Inscrição Estadual 101.76046-40
 Insc. Estadual Sub.Tributario 9047600640

Carta de Correção
 Eletrônica

1-Saída
 2-Entrada 1
 No 56519
 Série 1



Chave de Acesso
 4116.0681.7062.5100.0198.5500.1000.0565.1917.0801.0926

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

DESTINATÁRIO		CNPJ / CPF	Data Emissão
Razão Social - PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS		76.017.466/0001-61	28/06/2016
Endereço RUA PASTOR ELIAS ABRAAO, 22		Bairro Distrito CENTRO	Data Entrada/Saída
Município MATINHOS		UF PR	Inscrição Estadual ISENTO
Fone/Fax		CEP 83.260-000	Hora de Entrada/Saída

DADOS DO REGISTRO DA CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA		
Nr da sequência 1	Data / Hora 28/06/2016 11:12	Protocolo 141160100096972

CONDIÇÃO DE USO

"A Carta de Correção é disciplinada pelo § 1º-A do art. 7º do Convênio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com:

- I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação;
- II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário;
- III - a data de emissão ou de saída."

TEXTO DA CORREÇÃO

Descrição da Correção TRANSPORTADOR: PRINCESA DOS CAMPOS S/A - CNPJ 80.227.796/0001-59

Recebemos de PROMEFARMA REPR. COMERCIAIS LTDA

os produtos da nota fiscal indicada ao lado

NF-e
No 56519
Série 1

Data do Recebimento Identificação e Assinatura do receptor

EMITENTE
PROMEFARMA REPR. COMERCIAIS LTDA
Rua Prof. Leonidas Ferreira da Costa Parolin 847 PR
80.220-410 CURITIBA
Fone/Fax: (41)3052-7900 / (41)3052-7922
CNPJ 81.706.251/0001-98
Insc. Estadual 101.76046-40
Insc. Estadual Sub.Tributario 9047600640

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica
1-Saída 1
2-Entrada
No 56519
Série 1



Chave de Acesso 4116.0681.7062.5100.0198.5500.1000.0565.1917.0801.0926
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Natureza Operação: Venda a Prazo

Protocolo de autorização de uso 14116009992688

DESTINATÁRIO / REMETENTE
Razão Social: PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS
Endereço: RUA PASTOR ELIAS ABRAAO, 22
Município: MATINHOS Fone/Fax: UF: PR Inscrição Estadual: ISENTO
Bairro Distrito: CENTRO CEP: 83.260-000
CNPJ / CPF: 76.017.466/0001-61
Data Emissão: 28/06/2016
Data Entrada/Saída: Hora de Entrada/Saída:

FATURA
28/07/2016 17.303,00
DADOS DO PEDIDO
Número: 59145 Empenho: 5004/2016 Vendedor: 2
DADOS BANCARIOS
BANCO DO BRASIL Ag: 14583 C/C: 1260-2 Deposito Conta

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS	11.420,06	Valor do ICMS	2.055,61	Base de Cálculo do ICMS Substituição	0,00	Valor do ICMS Substituição	0,00	Valor Total dos Produtos	17.303,00
Valor do Frete	0,00	Valor do Seguro	0,00	Outras Despesas Acessórias	0,00	Valor do IPI	0,00	Valor Total da Nota	17.303,00
						Valor aprox de Tributos	4.633,08		

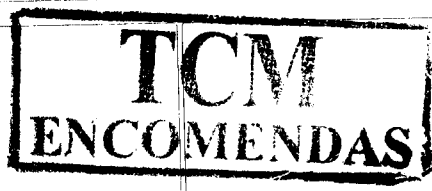
TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS
Razão Social: REUNIDAS TRANSPORTADORA RODOVIARIA DE CARGAS S
Endereço: R BRASILIO ITIBERE 789
Município: CURITIBA UF: PR Inscrição Estadual: 10171735/68
CNPJ / CPF: 83.083.428/0002-53
Quantidade / Volumes: 254 Espécie: Marca: Numeração: Peso Bruto (Kg): 2.384,000 Peso Líquido (Kg): 2.384,000

ENDEREÇO DE ENTREGA
Endereço: Av. Paraná, 828
Município: MATINHOS UF: PR
Bairro Distrito: Tabuleiro CEP:

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtde	Vlr. Unitario	Vlr. Total	BC.ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
9369	AGUA P/ INJ 10ML AMP SAMTEC Lote: ORC 31/08/2017 Decr: 5 LPos Cod.Fabr.: 9369 Reg. MS: 1559200020045 Total impostos pagos -R\$120,38(26,75%) Fonte:IBPT	30049099	020	5102	AMP	3.000	0,15000	450,00	300,00	54,00	0,00	0	18
9290	CLORETO DE SODIO 0,9% 10ML AMP SAMTEC Lote: CCX 31/12/2017 Decr: 5 LPos Cod.Fabr.: 9290 Reg. MS: 155920004 Total impostos pagos -R\$181,90(26,75%) Fonte:IBPT	30049099	020	5102	AMP	4.000	0,17000	680,00	453,34	81,60	0,00	0	18
7137	COMPLEXO B HYPLEX AMP 2ML IM/IV INJ HYPOFARMA Lote: 16050303 31/05/2018 Decr: 5 LPos Cod.Fabr.: 7137 Reg. MS: 1038700290012 Total impostos pagos -R\$608,85(30,75%) Fonte:IBPT	30039019	020	5102	AMP	3.000	0,66000	1.980,00	1.320,01	237,60	0,00	0	18
9422	DIPIRONA SANTIDOR 500MG/ML 2ML SANTISA Lote: 11509215 31/08/2017 Decr: 5 LPos Cod.Fabr.: 9422 Reg. MS: 1018600120021 Total impostos pagos -R\$191,25(18,75%) Fonte:IBPT	30039099	020	5102	AMP	3.000	0,34000	1.020,00	680,00	122,40	0,00	0	18
4506	FISIOLOGICO 0,9% 100ML SISTEMA FECHADO (FR) EUROFARMA Lote: 449641 31/05/2018 Decr: 5 LPos Cod.Fabr.: FF-100 Reg. MS: 1004310470070 Total impostos pagos -R\$460,10(26,75%) Fonte:IBPT	30049099	020	5102	FR	1.000	1,72000	1.720,00	1.146,67	206,40	0,00	0	18
2203	FISIOLOGICO 0,9% 250ML SISTEMA FECHADO (FR) EUROFARMA Lote: 447411 31/05/2018 Decr: 5 LPos Cod.Fabr.: GL-21 Reg. MS: 1004310470011 Total impostos pagos -R\$1.059,30(26,75%) Fonte:IBPT	30049099	020	5102	FR	2.000	1,98000	3.960,00	2.640,01	475,20	0,00	0	18
2196	FISIOLOGICO 0,9% 500ML SISTEMA FECHADO (FR) EUROFARMA Lote: 448107 31/05/2018 Decr: 5 LPos Cod.Fabr.: GL-15 Reg. MS: 1004310470021 Total impostos pagos -R\$1.958,10(26,75%) Fonte:IBPT	30049099	020	5102	FR	3.000	2,44000	7.320,00	4.880,02	878,40	0,00	0	18

DADOS ADICIONAIS
Informações complementares
PP 46/2016* EMPENHO 5004/2016* PGT* BANCO DO BRASIL AG. 1458-3 C/C 1260-2



5: Int-Redução na Base de Cálculo do ICMS Conf. Decreto Estadual 963/2015
26: Isento de ICMS Conf. Anexo I, Artigo 80 do Decreto 6080/2012 - RICMS/PR

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtidade	Vlr. Unitario	Vlr. Total	BC.ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
10386	INSULINA HUMANA INSUNORM NPH 100UI/ML SC FR 10ML (GELADEIRA) ASPEN Lote: BF15005009 31/08/2017 Decr: 26 LPos Cod.Fabr.: 10386 Reg. MS: 1376401150016 Total impostos pagos ~R\$26,60(30,75%) Fonte:IBPT Resolução do Senado Federal nr 13/12, Número da FCI:406F8572-E33E-4439-A4E1-50080F557875	30043100	340	5102	FR/A	5 ✓	17,30000	86,50	0,00	0,00	0,00	0	0
11112	INSULINA HUMANA INSUNORM REGULAR U-100UI/ML SC FR 10ML (GELADEIRA) ASPEN Lote: BF15007879 31/01/2018 Decr: 26 LPos Cod.Fabr.: 11112 Reg. MS: 1376401140010 Total impostos pagos ~R\$26,60(30,75%) Fonte:IBPT Resolução do Senado Federal nr 13/12, Número da FCI:DA49DD25-2BE4-4119-806F-C33519E4C8LE	30043100	340	5102	FR/A	5 ✓	17,30000	86,50	0,00	0,00	0,00	0	0



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

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 008117 EMPENHO: 005004/16 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: 5835 PROMEFARMA REPRESENTACOES COMERCIAI **CNPJ/CPF:** 81.706.251/0001-98
 Curitiba

Licitação: Registro de Prec 42

Objeto da Despesa: MATERIAL FARMACOLOGICO MATERIAL DE CONSUMO
Valor da Liquidação: R\$ 17.303,00 (dezessete mil trezentos e tres reais*****

Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO: 17.303,00

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\$ 17.303,00 (dezessete mil trezentos e tres reais*****

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

Matinhos, 18 de Julho de 2016.

Recebemos de PROMEFARMA REPR. COMERCIAIS LTDA

os produtos da nota fiscal indicada ao lado

NF-e
No 56846
Série 1

Data do Recebimento

Identificação e Assinatura do receptor

EMITENTE
PROMEFARMA REPR. COMERCIAIS LTDA
 Rua Prof. Leonidas Ferreira da Costa Parolin
 80.220-410 CURITIBA PR
 Fone/Fax: (41)3052-7900 / (41)3052-7922
 CNPJ 81.706.251/0001-98
 Inscrição Estadual 101.76046-40
 Insc. Estadual Sub. Tributario 9047600640

DANFE
 Documento Auxiliar de
 Nota Fiscal Eletrônica
 1-Saida 1
 2-Entrada
 No 56846
 Série 1



Chave de Acesso
4116.0781.7062.5100.0198.5500.1000.0568.4616.9251.0609

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Natureza Operação:
Venda a Prazo

Protocolo de autorização de uso
141160104300481

DESTINATÁRIO/REMETENTE
 Razão Social: PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS
 Endereço: RUA PASTOR ELIAS ABRAAO, 22
 Município: MATINHOS PR
 Fone/Fax: CEP: 83.260-000
 Bairro Distrito: CENTRO
 Inscrição Estadual: ISENTA
 Data Emissão: 05/07/2016
 Data Entrada/Saida:
 Hora de Entrada/Saida:

FATURA
 04/08/2016
 8.681,31

DADOS DO PEDIDO
 Número: 59145
 Empenho: 5004/2016
 Vendedor: 2

DADOS BANCÁRIOS
 BANCO DO BRASIL Ag: 14583 C/C: 1260-2
 Deposito Conta

CÁLCULO DO IMPOSTO		Base de Cálculo do ICMS		Valor do ICMS	Base de Cálculo do ICMS Substituição	Valor do ICMS Substituição	Valor Total dos Produtos
5.787,57		1.041,76		0,00	0,00	0,00	8.681,31
Valor do Frete	0,00	Valor do Seguro	0,00	Valor do Desconto	0,00	Outras Despesas Acessórias	0,00
Valor do IPI		Valor aprox de Tributos		Valor Total da Nota		8.681,31	
0,00		2.669,50		8.681,31			

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS
 Razão Social: REUNIDAS TRANSPORTADORA RODOVIARIA DE CARGAS S
 Endereço: R BRASILIO ITIBERE, 789
 Município: CURITIBA PR
 Inscrição Estadual: 10171735/68
 Quantidade / Volumes: 2
 Espécie: Marca: Numeração: Peso Bruto (Kg): 14,000
 Peso Líquido (Kg): 14,000

ENDEREÇO DE ENTREGA
 Endereço: Av. Paraná, 828
 Município: MATINHOS PR
 Bairro Distrito: Tabuleiro
 CEP:

DADOS DOS PRODUTOS / SERVICOS		NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtidade	Vlr. Unitario	Vlr. Total	BC.ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
5347	DEXAMETASONA+CIANC+PIRIDOXINA DEXA CITONEURIN 5.000 INJ MERCK Lote: M60292 31/07/2017 Decr: 5 LNeg Cod.Fabr.: 5347 Reg. MS: 1008903780020 Total impostos pagos -R\$2.669,50(30.75%) Fonte:IBPT	30043210	220	5102	AMP	999	8,69000	8.681,31	5.787,57	1.041,76	0,00	0	18



SÓ ACEITAMOS RECLAMAÇÕES DE DIVERGÊNCIAS OU AVARIAS NO ATO DO RECEBIMENTO DA MERCADORIA.

DADOS ADICIONAIS
 Informações complementares
 PP 46/2016* EMPENHO 5004/2016* PGT* BANCO DO BRASIL AG. 1458-3 C/C 1260-2
 5: Int-Redução na Base de Cálculo do ICMS Conf. Decreto Estadual 963/2015

Ant 152



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

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 008118 EMPENHO: 005004/16 Ordinário

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

Credor: 5835 PROMEFARMA REPRESENTACOES COMERCIAI CNPJ/CPF: 81.706.251/0001-98
Curitiba

Licitação: Registro de Prec 42

Objeto da Despesa: MATERIAL FARMACOLOGICO MATERIAL DE CONSUMO
Valor da Liquidação: R\$ 8.681,31 (oito mil seiscentos e *oitenta e um reais e**
*****trinta e um centavos*******

Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO: 8.681,31

303 Saúde - 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\$ 8.681,31 (oito mil seiscentos e ***oitenta e um reais e ***trinta e um centavos*****

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

Matinhos, 18 de Julho de 2016.