

# 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  
 005071/16 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 Nº CONTA 3479

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

LICITAÇÃO Registro de Preço NÚMERO 42 SOLICITAÇÃO 2599/2016 PROC. COMPRA 86 EMISSÃO 21.06.16 21.06.16

VALOR ORÇADO 133.808,50 SALDO ANTERIOR 41.856,16 VALOR DO EMPENHO 33.635,00 SALDO ATUAL 8.221,16

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
130000	1	UN	Ibuprofeno 600mg comprimido.	0,06	1.800,00
16000	1	UN	Carbonato de calcio 1500mg equivalente a 600mg de calcio elementar+vitamina D 400Ui comprimido.	0,20	1.200,00
110000	1	UN	Digoxina 0,25mg comprimido.	0,04	400,00
120000	1	UN	Cloridrato de amitriptilina 25mg comprimido.	0,03	600,00
120000	1	UN	Sinvastatina 20mg.	0,06	12.000,00
1150	1	UN	Amoxicilina 250mg/ml+ clavulanato de potassio 62,5mg/5ml suspensao oral 75ml.	8,58	1.287,00
118000	1	UN	Levotiroxina sodica 25mg comprimido.	0,10	1.800,00
19000	1	UN	Levotiroxina sodica 50mg comprimido.	0,10	900,00

NF 56891 R\$ 27.110,95  
 NF 56962 R\$ 1.800,00

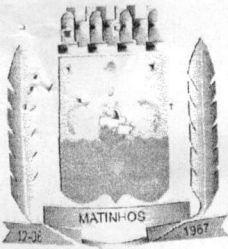
CONTRATO \_\_\_\_\_ REDUZIDA \_\_\_\_\_  
 FONTE DE RECURSO \_\_\_\_\_ TOTAL LÍQUIDO \_\_\_\_\_

CONFERENTE  SCHEYLA ALVES DE M. F. DE MIRANDA CRC PR-057830/O-9	ORDENADOR DA DESPESA NF 61159  Prefeito Municipal Eduardo Antonio Dalmora
TESOURARIA DATA DE PAGTO 24/11 CHEQUE Nº 00356 NF 61159 BANCO 3932  TESOUREIRO	EMITIDO <u>  /  /  </u> LIQUIDAÇÃO <u>  /  /  </u>  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 57435 R\$ 2.598,00  
 NF 58595 R\$ 970,00  
 -DNF 61159 R\$ 1.140,00



# 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  
005071/16 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 Nº CONTA 3479

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

LICITAÇÃO Registro de Preço NÚMERO 42 SOLICITAÇÃO 2599/2016 PROC. COMPRA 86 EMISSÃO 21.06.16 21.06.16

VALOR ORÇADO 133.808,50 SALDO ANTERIOR 41.856,16 VALOR DO EMPENHO 33.635,00 SALDO ATUAL 8.221,16

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	9000	UN	Levotiroxina sodica 100mg comprimido.	0,10	900,00
1	6000	UN	Levotiroxina sodica 150mg comprimido	0,19	1.140,00
1	6000	UN	Amoxicilina 500mg+clavulanato de potassio 125mg comprimido.	0,87	5.220,00
1	10000	UN	Carbamazepina 200mg comprimido.	0,06	600,00
1	1000	UN	Ibuprofeno 50mg/ml gotas	0,97	970,00
1	1200	UN	Doxazosina 4mg cps	0,35	420,00
1	10000	UN	Maleato de enalapril 10mg comprimido.	0,03	3.000,00
1	200	FR	Lactulose 667mg/ml solucao oral 200ml SEC. MUN. SAUDE	6,99	1.398,00

CONTRATO 2016 REDUZIDA 03480  
FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas vinculadas (EC 29/00) TOTAL LÍQUIDO 33.635,00

CONFERENTE: SCHEYLA ALVES DE M. F. DE MIRANDA  
TESOURARIA: 29/11/16  
DATA DE PAGTO: 00356  
CHEQUE Nº: 3930  
BANCO: TESOUREIRO

ORDENADOR DA DESPESA: Prefeito Municipal Eduardo Antonio Dalmora  
EMITIDO 21,06,16  
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

Recebemos de PROMEFARMA REPR. COMERCIAIS LTDA

os produtos da nota fiscal indicada ao lado

NF-e  
No. 61159  
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  
Inscrição Estadual 101.76046-40  
Insc. Estadual Sub.Tributario 9047600640

**DANFE**  
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica  
1-Saída 1  
2-Entrada  
No. 61159  
Série 1



Chave de Acesso  
4116.1081.7062.5100.0198.5500.1000.0611.5914.8200.0084

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  
141160162377487

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

Razão Social: PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS  
Endereço: RUA PASTOR ELIAS ABRAAO, 22  
Município: MATINHOS  
Fone/Fax: \_\_\_\_\_ UF: PR  
Bairro Distrito: CENTRO  
CNPJ / CPF: 76.017.466/0001-61  
CEP: 83.260-000  
Data Emissão: 14/10/2016  
Data Entrada/Saída: \_\_\_\_\_  
Inscrição Estadual: ISENTO  
Hora de Entrada/Saída: \_\_\_\_\_

**FATURA**  
13/11/2016  
1.140,00  
**DADOS DO PEDIDO**  
Número: 59644 Empenho: 5071/2016 Vendedor: 2  
**DADOS BANCÁRIOS**  
BANCO DO BRASIL Ag: 14583 C/C: 1260-2 Depósito Conta

CÁLCULO DO IMPOSTO		Valor do ICMS		Base de Cálculo do ICMS Substituição		Valor do ICMS Substituição		Valor Total dos Produtos	
Base de Cálculo do ICMS	0,00	Valor do ICMS	0,00	Base de Cálculo do ICMS Substituição	0,00	Valor do ICMS Substituição	0,00	Valor Total dos Produtos	1.140,00
Valor do Frete	0,00	Valor do Seguro	0,00	Outras Despesas Acessórias	0,00	Valor do IPI	0,00	Valor Total da Nota	1.140,00
		Valor do Desconto	0,00			Valor aprox de Tributos	350,55		

**TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS**  
Razão Social: PLANALTO ENCOMENDAS LTDA  
Endereço: ESTRADA DO CANCHINHO, 957  
Município: CURITIBA  
Quantidade / Volumes: 2 Especie: \_\_\_\_\_ Marca: \_\_\_\_\_  
Frete por Conta: 1-Emitente 2-Destinatário Município: CURITIBA  
Código ANTT: \_\_\_\_\_ Placa do Veículo: \_\_\_\_\_ UF: PR  
CNPJ / CPF: 90.735.549/0006-21  
Inscrição Estadual: 9035164704  
Peso Bruto (Kg): 4,000  
Peso Líquido (Kg): 4,000

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

DADOS DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS													
Cod	Descrição dos Produtos/ Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtidade	Vlr. Unitario	Vlr. Total	BC ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
8543	LEVOTIROXINA (G) 150MCG CPR MERCK Lote BR71490 31/08/2017 Decr. 26 LPos Cod.Fabr.: BR1002963 Reg. MS: 1008903550191 Total impostos pagos -RS\$119,19(30,75%) Fonte:IBPT - Perc. Cont. Importação:0,00%	30043981	040	5102	CPR	2.040	0,19000	387,60	0,00	0,00	0,00	0	0
8543	LEVOTIROXINA (G) 150MCG CPR MERCK Lote BR71491 31/07/2017 Decr. 26 LPos Cod.Fabr.: BR1002963 Reg. MS: 1008903550191 Total impostos pagos -RS\$231,36(30,75%) Fonte:IBPT - Perc. Cont. Importação:0,00%	30043981	040	5102	CPR	3.960	0,19000	752,40	0,00	0,00	0,00	0	0

ENTRADA CAP  
369 20/10/16

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

**DADOS ADICIONAIS**

Informações complementares  
PP 42/2016\* EMPENHO 5071/2016\* PGT\* BANCO DO BRASIL AG. 1458-3 C/C 1260-2

6 Isento de ICMS Conf. Anexo I, Artigo 80 do Decreto 6080/2012 - RICMS/PR  
9 Isento de ICMS Conf. Anexo I, Artigo 80 do Decreto 6080/2012 - RICMS/PR



**PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS**

**ESTADO DO PARANÁ**

**RUA PASTOR ELIAS ABRAHÃO, 22**

**CNPJ: 76.017.466/0001-61**

**NOTA DE LIQUIDAÇÃO:** 013148      **EMPENHO:** 005071/16      Ordinário

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

**Licitação:** Registro de Prec 42

**Objeto da Despesa:** MATERIAIS DE SAUDE PARA DISTRI MATERIAL, BEM OU SERVICO PAR  
**Valor da Liquidação: R\$** 1.140,00 (um mil cento e quarenta \*\*reais\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*

**Retenções:**

**Total das Retenções:**

**VALOR LIQUIDO:** 1.140,00

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\$ 1.140,00 (um mil cento e quarenta \*\*reais\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*

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

Matinhos,      21      de Novembro      de 2016.