



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: finanzas@matinhos.pr.gov.br

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo
005094/16 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 8366-COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA CPF/CNPJ 67.729.178/0004-91
ENDEREÇO RUA DA SAUDE 45 CAMPO DA MOGIONE CIDADE POCOS DE CALDASMG

LICITAÇÃO Registro de Preço NÚMERO 42 SOLICITAÇÃO 2610/2016 PROC. COMPRA 86 EMISSÃO 22.06.16 22.06.16

VALOR ORÇADO 1.042.500,00 SALDO ANTERIOR 425.260,26 VALOR DO EMPENHO 2.790,00 SALDO ATUAL 422.470,26

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	400	AM	Acido ascorbico 100mg/5ml - ampola injetavel.	0,60	240,00
1	100	AM	Cloridrato de Clorpromazina 5 mg/ml mg ampola injetavel.	0,86	86,00
1	500	AM	Dipropionato+Fosfato de Betametasona 5mg/ml ampola injetavel.	3,20	1.600,00
1	100	AM	Fitomenadiona 10mg/ml ampola injetavel	0,85	85,00
1	100	AM	Fosfato de Clindamicina 600 mg/4ml injetavel	3,80	380,00
1	50	UN	Heparina sodica 5000UI/0,25ml sub-cutanea ampolas com 0,25ml.	4,18	209,00
1	50	FR	Solucao de manitol 20% sistema fechado com frasco de polipropileno com alca integrada, NF. 786547 R\$ 210,00		

CONTRATO REDUZIDA

FONTE DE RECURSO TOTAL LÍQUIDO

CONFERENTE

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

ORDENADOR DA DESPESA

Prefeito Municipal
Eduardo Antonio Dalmora

TESOURARIA
DATA DE PAGTO 08/09
CHEQUE Nº 08 264 NF 790860
BANCO 393

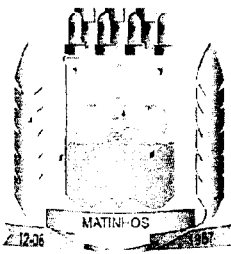
TESOUREIRO

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. 790860 R\$ 210,00



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

005094/16 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

8366-COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA

CPF/CNPJ

67.729.178/0004-91

ENDEREÇO RUA DA SAUDE 45 CAMPO DA MOGIONE

CIDADE POCOS DE CALDASMG

LICITAÇÃO

Registro de Preço

NÚMERO

42

SOLICITAÇÃO

2610/2016

PROC. COMPRA

86

EMISSÃO

22.06.16

22.06.16

VALOR ORÇADO

1.042.500,00

SALDO ANTERIOR

425.260,26

VALOR DO EMPENHO

2.790,00

SALDO ATUAL

422.470,26

ITEM

QUANT.

UNID.

ESPECIFICAÇÃO

lacre protetor nos pontos de
conexao equipo e aditivacao do
medicamento independentes, latex
free 250ml.
SEC.MUN.SAUDE

VALOR UNITÁRIO

3,80

VALOR TOTAL

190,00

CONTRATO

2016

REDUZIDA

03176

FONTE DE RECURSO

303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00)

TOTAL LÍQUIDO

2.790,00

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 22, 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

RECEBEMOS DE **COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA** OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO: IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 0790860
SÉRIE 1

Identificação do emitente



COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE
RUA DA SAUDE 45 A - CAMPO MOGIANA - POÇOS DE CALDAS - MG
CEP 37701-331 1935225800

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº. 0790860 FL 1 1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3116 0767 7291 7800 0491 5500 1000 7908 6061 0664 9641

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 ADQ E REC DE TERC, DEST A NAO

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 0629965800102 INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO: 0990600422 CNPJ: 67.729.178/0004-91

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
631160003892233 25/07/2016 07:41:51

DESTINATÁRIO-REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: **PREF MUN DE MATINHOS** CNPJ / CPF: 76.017.466/0001-61 DATA DA EMISSÃO: 25/07/16

ENDEREÇO: **RUA PASTOR ELIAS ABRAC 22** BAIRRO / DISTRITO: **NAO INFORMADO** CEP: 83260-000 DATA DA ENTRADA-SAÍDA: 25/07/2016

MUNICÍPIO: **MATINHOS** FONE / FAX: 4139716018 UF: **PR** INSCRIÇÃO ESTADUAL: HORA DE SAÍDA: 07:42:30

FATURA DUPLICATA	FATURA / DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA / DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA / DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
0790860-1			620,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
620,00	74,40	0,00	0,00	620,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR TOTAL DA NOTA				620,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL: **TNT MERCURIO CARGA E ENCOMENDAS EXPRESSA** FRETE POR CONTA: 0 - Emitente CÓDIGO ANTT: PLACA DO VEÍCULO / UF: CNPJ: 95.591.723/0091-75

ENDEREÇO: **LUCY VASCONCELOS TEIXEIRA 230** MUNICÍPIO: **POUSO ALEGRE** UF: **MG** INSCRIÇÃO ESTADUAL: **ISENTO**

QUANTIDADE: 1,00 ESPÉCIE: **VOLUME(S)** MARCA: NÚMERO: 0,00000 PESO BRUTO: 5,000 PESO LÍQUIDO: 5,000

DADOS DOS PRODUTOS - SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
011885	CLINDAMICINA 600MG, FOSFATO (ITEM GENEICO) L: AA-033/15 Q: 100,0000 F: 31/12/15 V: 30/11/17	30042069		000	6108	AP	100,00	3,80	380,00	380,00	45,60	0,00	12,00	0,00
020710	ACIDO ASCORBICO 500MG (VIT. C) 5ML L: AA16F038 Q: 400,0000 F: 01/06/16 V: 30/06/18	30039099		000	6108	AP	400,00	0,60	240,00	240,00	28,80	0,00	12,00	0,00

Out
P23

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
LOCAL DE ENTREGA: 76017466000161-RUA BEVENUTO GUSSI 232 Bairro/Distrito: CENTRO Município: MATINHOS UF: PR País: BRASIL PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. [SAC:(19)3522-5804] Pedido Referente a licitacao de numero: 331063*- HORARIO DE ENTREGA: DAS 8:00 AS 11:00 E DAS 13:30 ATE AS 17:00 Pedido: 833055 Pedido Cliente: PROCESSO CLIENTE: 086/2016 *** BANCO DO BRASIL - Ag. 5119-5 - C/C 700.000-6 - CNPJ 67729178000149 - DEP. IDENTIFICADO COM CNPJ DO ORGAO *** Licitacao Nr 331063 - PREGAO PRESENCIAL 042/2016 AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 363/2015 Validade: 07/08/2016 MODAL: RODOVIARIO TIPO ENTREGA: NORMAL Justificativa entrada em contingencia: Data/Hora entrada em contingencia: 25/07/2016 07:42:30 | EC 87/2015 Valor ICMS Partilha UF Destino: 14,88 Valor ICMS Partilha UF Remetente: 22,32 | EMAIL: trevimedica@terra.com.br | (Código Interno Emitente: 3894 Nome Fantasia: PREF MUN DE MATINHOS)

RESERVADO AO FISCO



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

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 010125 EMPENHO: 005094/16 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: 8366 COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD **CNPJ/CPF:** 67.729.178/0004-91
 POCOS DE CALDAS

Licitação: Registro de Prec 42

Objeto da Despesa: MATERIAL FARMACOLOGICO MATERIAL DE CONSUMO
Valor da Liquidação: R\$ 620,00 (seiscentos e vinte reais*****

Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO: 620,00

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\$ 620,00 (seiscentos e vinte reais*

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

Matinhos, 05 de Setembro de 2016.