



# 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  
005073/16 Ordinário 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 8366-COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA CPF/CNPJ 67.729.178/0004-91  
ENDEREÇO RUA DA SAUDADE 45 CAMPO DA MOGIONE CIDADE POCOS DE CALDAS MG

LICITAÇÃO Registro de Preço NÚMERO 42 SOLICITAÇÃO 2597/2016 PROC. COMPRA 86 EMISSÃO 21.06.16 21.06.16

VALOR ORÇADO 133.808,50 SALDO ANTERIOR 12.509,16 VALOR DO EMPENHO 8.459,00 SALDO ATUAL 4.050,16

| ITEM | QUANT. | UNID. | ESPECIFICAÇÃO  | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL |
|------|--------|-------|--|----------------|-------------|
| 1    | 2000   | UN    | Topiramato 100mg comprimido.                             | 0,40           | 800,00      |
| 1    | 800    | UN    | Dipirona sodica 500mg/ml solucao oral-gotas 10ml.        | 0,58           | 464,00      |
| 1    | 2000   | UN    | Carvedilol 12,5mg comprimido.                            | 0,11           | 1.320,00    |
| 1    | 1000   | UN    | Cloridrato de tramadol 50mg comprimido.                  | 0,10           | 100,00      |
| 1    | 300    | UN    | Paracetamol 200mg/ml solucao oral-gotas 15ml             | 0,52           | 156,00      |
| 1    | 2400   | UN    | Nimesulida 100mg comprimido.                             | 0,06           | 144,00      |
| 1    | 10000  | UN    | Paracetamol 500 mg comprimido                            | 0,04           | 4.000,00    |
| 1    | 100    | UN    | Locao hidratante com AGE acidos graxos essenciais 200ml. | 4,35           | 435,00      |
| 1    | 4000   | UN    | Espironolactona 100mg cps.                               | 0,26           | 1.040,00    |

SEC.MUN.SAUDE  
NF. 784.653 R\$ 5.155,00

CONTRATO 2016 REDUZIDA 03480

FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LÍQUIDO 8.459,00

|  |  |
|--|--|
| <p>CONFERENTE</p> <p><i>Scheyla</i><br/>SCHEYLA ALVES DE M. F. DE MIRANDA<br/>CRC PR-057830/O-9</p>                                | <p>ORDENADOR DA DESPESA</p> <p><i>Eduardo</i><br/>Prefeito Municipal<br/>Eduardo Antonio Dalmora</p> |
| <p>TESOURARIA</p> <p>DATA DE PAGTO 15-09-16</p> <p>CHEQUE Nº 05292</p> <p>BANCO 3932</p> <p><i>[Assinatura]</i><br/>TESOUREIRO</p> | <p>EMITIDO 21,06,16</p> <p>LIQUIDAÇÃO 11</p> <p><i>[Assinatura]</i><br/>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: 11 \_\_\_\_\_ NOME/CPF \_\_\_\_\_ ASSINATURA \_\_\_\_\_

→ NF. 797019 R\$ 1.320,00

→ NF. 799239 R\$ 800,00

→ NF. 800600 R\$ 1.384,00

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

NF-e  
Nº. 0797519  
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Identificação do emitente



COMERCIAL CIRURGICA  
**RIOCLARENSE**

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA  
RUA DA SAUDADE 45 A - CAMPO MOGLANA - POÇOS DE CALDAS - MG  
CEP 37701-331 1935225800

**DANFE**

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

Nº. 0797519 FL 1 - 1  
SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO

3116 0867 7291 7800 0491 5500 1000 7975 1911 0146 3169

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

131162243413080 12/08/2016 08:00:37

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

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

PREF MUN DE MATINHOS

ENDEREÇO

RUA PASTOR ELIAS ABRAC 22

MUNICÍPIO

MATINHOS

BAIRRO - DISTRITO

NAO INFORMADO

CNPJ / CPF

76.017.466/0001-61

CEP

83260-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

PR

DATA DA EMISSÃO

12/08/16

DATA DA ENTRADA SAÍDA

12/08/2016

HORA DE SAÍDA

08:00:15

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

0797519/1

26/09/2016

1.320,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

1.320,00

VALOR DO ICMS

158,40

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUÍDO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.320,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

VALOR DO DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

1.320,00

TRANSPORTADOR - VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

TNT MERCURIO CARGA E

ENDEREÇO

LUCY VASCONCELOS TEIXEIRA 230

MUNICÍPIO

POUSO ALEGRE

FRETE POR CONTA

0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ

95.591.723/0091-75

UF

MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

QUANTIDADE

7,00

VOLUME(S)

MARCA

NUMERO

0,00000

PESO BRUTO

20,000

20,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO  | NCM - SH | CST | CFOP | UN | QUANT.    | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | B.C.A.C. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |
|--------|--|----------|-----|------|----|-----------|----------------|-------------|---------------|------------|-----------|----------------|---------------|
| 028569 | CARVÉDIOL 12.5MG L: 1008273 Q: 12.000.0000 F: 30-06-16 V: 30-06-18 | 30049069 | 000 | 6108 | CP | 12.000,00 | 0,11           | 1.320,00    | 1.320,00      | 158,40     | 0,00      | 12,00          | 0,00          |

ENTRADA CAF 18/08/16  
Nº 240

*Lucy Henrique Leis Cardoso*  
Fundadaora - CPF nº 22288

*Silvia Aparecida Alves*  
Secretaria de Distrito de Assistência Interna  
12/08/2016

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LOCAL DE ENTREGA: 76017466000161-RUA BEVENUTO GUSSI 232 Bairro/Distrito: CENTRO Município: MATINHOS UF: PR País: BRASILPREZADO CLIENTE. FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACETAREMOS RECI AMACOES 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: 832953 Pedido Cliente: NE5073 16 NR/PROCESSO CLIENTE: 086/2016 \*\*\* BANCO DO BRASIL - Ag. 5119-5 - C/C 700.000-6 - CNPJ 67729178000149 - DEP. IDENTIFICADO COM CNPJ DO ORGAO \*\*\* Medicamentos, Soros e Vacinas considerar aliquota interna de 12% conforme dispositivo Item 17a. Anexo II RICMS PR Licitacao Nr 331063 - PREGAO PRESENCIAL 042 2016 AFE: 1.04397-7 \*\* AE: 1.22375-2 \*\* ASS 361/2016 Validade: 15/07/2017 MODAL: RODOVIARIO TIPO ENTREGA: NORMAL [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:** 010311 **EMPENHO:** 005073/16 **Ordinario**

**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:** 8366 COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD **CNPJ/CPF:** 67.729.178/0004-91  
**Licitação:** Registro de Prec 42 POCOS DE CALDAS

**Objeto da Despesa:** MATERIAIS DE SAUDE PARA DISTRI MATERIAL, BEM OU SERVICO PARA  
**Valor da Liquidação: R\$** 1.320,00 (um mil trezentos e vinte reais\*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*  
**Retenções:**

**Total das Retenções:**

**VALOR LIQUIDO:** 1.320,00

303 Saude - Receitas Vinculadas (RC 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\$<sup>1.320,00</sup> (um mil trezentos e vinte reais\*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*  
 descontando as deduções cabíveis de R\$ em conformidade com a Lei.

Matinhos, 12 de Setembro de 2016.

**Identificação do emitente**

**COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE**

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA  
RUA DA SAUDADE 45 A - CAMPO MOGIANA - POCOS DE CALDAS - MG  
CEP 37701-331 1935225800

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1 - SAÍDA

Nº. 0799239 FL 1 1 SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO  
3116 0867 7291 7800 0491 5500 1000 7992 3912 5467 6121

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
131162249255526 18/08/2016 06:09:41

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

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL: **PREF MUN DE MATINHOS** CNPJ / CPF: 76.017.466/0001-61 DATA DA EMISSÃO: 18/08/16

ENDEREÇO: **RUA PASTOR ELIAS ABRAC 22** BAIRRO / DISTRITO: **NAO INFORMADO** CEP: 83260-000 DATA DA ENTRADA/SAÍDA: 18/08/2016

MUNICÍPIO: **MATINHOS** FONE / FAX: 4139716018 UF: **PR** INSCRIÇÃO ESTADUAL: DATA DE SAÍDA: 06:09:34

**FATURA DUPLICATA**

| FATURA/DUPLIC. | VENCIMENTO | VALOR  | FATURA/DUPLIC. | VENCIMENTO | VALOR | FATURA/DUPLIC. | VENCIMENTO | VALOR |
|----------------|------------|--------|----------------|------------|-------|----------------|------------|-------|
| 0799239/1      | 03/10/2016 | 800,00 |                |            |       |                |            |       |

**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 |
|-------------------------|---------------|----------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 0,00                    | 0,00          | 0,00                       | 0,00                     | 800,00                   |

| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | VALOR DO DESCONTO | OUTRAS DESPESAS | VALOR DO IPI | VALOR TOTAL DA NOTA |
|----------------|-----------------|-------------------|-----------------|--------------|---------------------|
| 0,00           | 0,00            | 0,00              | 0,00            | 0,00         | 800,00              |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME - RAZÃO SOCIAL: **TNT MERCURIO CARGA E** 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: NUMERO: 0,00000 PESO BRUTO: 2,000 PESO LÍQUIDO: 2,000

**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 |
|--------|--|----------|-----|------|------|----|----------|----------------|-------------|--------------|------------|-----------|----------------|---------------|
| 021332 | TOPIRAMATO 100MG (ITEM GENERICO) L: 851904 Q: 2.000 .0000 F: 31/03/16 V: 31/03/18 *Valor do Medicamento sem isenção do ICMS: 909,09 Valor do ICMS Dispensado: 109,09 *Isencao conf. Item 130, Parte 15. Anexo I, RICMS 2002-MG (Convênio 87/02 - C ONFAZ) *** Portaria 344/98 C1 | 30049079 | 040 | 6108 | CP   |    | 2.000,00 | 0,40           | 800,00      | 0,00         | 0,00       | 0,00      | 0,00           | 0,00          |

*ENTRADA CAP 243 22/08/16*

*Lutz Henrique Leis Cardoso Farmacêutico - CRF nº 22288*

*Sival Aparecida Alves*

**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: BRASILPREZADO 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 "Medicamento isento do ICMS, conforme anexo I, Item 130 do RICMS" Pedido: 832953 Pedido Cliente: NE5073/16 NR.PROCESSO CLIENTE: 086/2016 \*\*\* BANCO DO BRASIL - Ag. 5119-5 - C/C 700.000-6 - CNPJ 67729178000149 - DEP. IDENTIFICADO COM CNPJ DO ORGAO \*\*\* Medicamentos, Soros e Vacinas considerar aliquota interna de 12% conforme dispositivo Item 17a, Anexo II - RICMS PR Licitacao Nr 331063 - PREGAO PRESENCIAL 042/2016 AFE: 1.04397-7 \*\* AE: 1.22375-2 \*\* ASS: 361/2016 Validade: 15/07/2017 MODAL: RODOVIARIO TIPO ENTREGA: NORMAL [E-MAIL: trevimedica@terra.com.br](Código Interno Emitente: 3894 Nome Fantasia: PREF MUN DE MATINHOS)

RESERVADO AO FISCO

**DA 56109**



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

**CNPJ: 76.017.466/0001-61**

**NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 010313 EMPENHO: 005073/16 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:** 8366 COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD **CNPJ/CPF:** 67.729.178/0004-91  
 POCOS DE CALDAS

**Licitação:** Registro de Prec 42

**Objeto da Despesa:** MATERIAIS DE SAUDE PARA DISTRI MATERIAL, BEM OU SERVICO PARA  
**Valor da Liquidação: R\$** 800,00 (oitocentos reais\*\*\*\*\*

\*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*

**Retenções:**

**Total das Retenções:**

**VALOR LIQUIDO: 800,00**

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\$ 800,00 (oitocentos reais\*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*

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

Matinhos, 12 de Setembro de 2016.

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

NF-e  
Nº. 0800670  
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**DANFE**

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA



0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
Nº. 0800670 FL 1/1  
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO  
3116 0867 7291 7800 0491 5500 1000 8006 7018 6128 6947

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
131162256100007 23/08/2016 06:50:00

Identificação do emittente



COMERCIAL CIRURGICA  
**RIOCLARENSE**

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA  
RUA DA SAUDE 45 A - CAMPO MOGLANA - POCOS DE CALDAS - MG  
CEP 37701-331 1935225800

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA DE MERC ADQ E REC DE TERC, DEST A NAO

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
0629965800102

INSCR. FST. SUBS. TRIBUTÁRIO  
0990600422

CNPJ  
67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL  
PREF MUN DE MATINHOS

*PROX 249 ENTRADA CAF*

CNPJ / CPF  
76.017.466/0001-61

DATA DA EMISSÃO  
23/08/16

ENDEREÇO  
RUA PASTOR ELIAS ABRAC 22

BAIRRO - DISTRITO  
NAO INFORMADO

CEP  
83260-000

DATA DA ENTRADA SAÍDA  
23/08/2016

MUNICÍPIO  
MATINHOS

FONE / FAX  
4139716018

UF  
PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA  
06:49:35

| FATURA/DUPLICATA | VENCIMENTO | VALOR    | FATURA/DUPLIC. | VENCIMENTO | VALOR | FATURA/DUPLIC. | VENCIMENTO | VALOR |
|------------------|------------|----------|----------------|------------|-------|----------------|------------|-------|
| 0800670-1        |            | 1.184,00 |                |            |       |                |            |       |

  

| 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 |          |
|--------------------|--|-------------------------|--|---------------|--|----------------------------|--|--------------------------|--|--------------------------|----------|
| 1.184,00           |  | 142,08                  |  | 0,00          |  | 0,00                       |  | 0,00                     |  | 1.184,00                 |          |
| 0,00               |  | 0,00                    |  | 0,00          |  | 0,00                       |  | 0,00                     |  | 0,00                     | 1.184,00 |

TRANSPORTADOR - VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME - RAZÃO SOCIAL  
TNT MERCURIO CARGA E

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  
0,00009

PESO BRUTO

4,000

PESO LÍQUIDO

4,000

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 |
|--------|---|----------|-----|------|------|----|----------|----------------|-------------|--------------|------------|-----------|----------------|---------------|
| 016877 | NIMESULIDA 100MG L: 1604227 Q: 2.400,0000 F: 19 05 16 V: 31 05 18                     | 30049069 | 000 | 6108 | CP   |    | 2.400,00 | 0,06           | 144,00      | 144,00       | 17,28      | 0,00      | 12,00          | 0,00          |
| 021836 | ESPIRONOLACTONA 100MG (ITEM GENERICO) L: 040116 Q: 4.000,0000 F: 31 07 16 V: 30 06 18 | 30043220 | 000 | 6108 | CP   |    | 4.000,00 | 0,26           | 1.040,00    | 1.040,00     | 124,80     | 0,00      | 12,00          | 0,00          |

*Lucy Vasconcelos Teixeira*  
Farmacêutica - CPF nº 22889  
*Lucy Vasconcelos Teixeira*

*Silvia Aparecida*  
Diretora do Distrito de Vigilância  
Decreto nº 44.000

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LOCAL DE ENTREGA: 76017466000161-RUA BEVENUTO GUSSI 232 Bairro/Distrito: CENTRO Município: MATINHOS UF: PR País: BRASIL  
PRÉZADO CLIENTE. FAVOR CONFIRAR NO ATO DA ENTREGA - NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. [SAC:(19)3522-5804] Pedido Referente a licitação de numero: 331063 - HORARIO DE ENTREGA: DAS 8:00 AS 11:00 E DAS 13:30 ATE AS 17:00 Pedido: 832953 Pedido Cliente: [REDACTED] PROCESSO CLIENTE: 086-2016 \*\*\* BANCO DO BRASIL - Ag. 5119-5 - C/C 700.000-6 - CNPJ 67729178000149 - DEP. IDENTIFICADO COM CNPJ DO ORGAO \*\*\* Medicamentos, Soros e Vacinas considerar aliquota interna de 12% conforme dispositivo Item 17a, Anexo II RICMS PR Licitação Nr 331063 - PREGAO PRESENCIAL 042 2016 AFE: 1.04397-7 \*\* AE: 1.22375-2 \*\* ASS: 361-2016 Validade: 15/07/2017 MODAL: RODOVIARIO TIPO ENTREGA: NORMAL  
E-MAIL: 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:** 010314 **EMPENHO:** 005073/16 **Ordinario**

**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:** 8366 COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD **CNPJ/CPF:** 67.729.178/0004-91  
 POCOS DE CALDAS

**Licitação:** Registro de Prec 42

**Objeto da Despesa:** MATERIAIS DE SAUDE PARA DISTRI MATERIAL, BEM OU SERVICO PARA  
**Valor da Liquidação: R\$** 1.184,00 (um mil cento e oitenta e quatro reais\*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*

**Retenções:**

**Total das Retenções:**

**VALOR LIQUIDO:** 1.184,00

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\$ 1.184,00 (um mil cento e oitenta e quatro reais\*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*

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

Matinhos, 12 de Setembro de 2016.