



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
 006887/16 Ordinario Orcamentario

ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
 DOT. 10.301.0113.2.049.3390.32.03.00 MATERIAIS DE SAUDE PARA DIS Nº CONTA 3208

CREADOR 7888-DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS SAO MARCOS LTDA CPF/CNPJ 07.127.606/0001-31
 ENDEREÇO Av.Irmaos Pereira 391 Centro FONE (44)3016-3500 CIDADE Campo Mourao PR

LICITAÇÃO Registro de Preço NÚMERO 42 SOLICITAÇÃO 3559/2016 PROC. COMPRA 86 EMISSÃO 18.08.16 18.08.16

VALOR ORÇADO 296.500,00 SALDO ANTERIOR 34.583,28 VALOR DO EMPENHO 11.630,00 SALDO ATUAL 22.953,28

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	400	UN	Cefalexina monoidratada 250mg/5ml suspensao oral 100ml.	7,05	2.820,00
1	200	UN	Cloridrato de ambroxol 6mg/ml solucao adulto 120ml.	1,60	320,00
1	3000	UN	Cloridrato de metoclopramida 10mg comprimido.	0,06	180,00
1	200	UN	Budesonida 64mcg/dose nasal 120 doses.	31,80	6.360,00
11	5000	UN	Carbonato de litio 300mg cpr., SEC.MUN.DE SAUDE	0,13	1.950,00

NF 24.055 R\$ 320,00

CONTRATO 2016 REDUZIDA 03210



FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LIQUIDO 11.630,00

CONFERENTE IVO MENDES JÚNIOR CRC/PR 047.434/O-2	ORDENADOR DA DESPESA Prefeito Municipal Eduardo Antonio Dalmora
TESOURARIA DATA DE PAGTO 22/09 CHEQUE Nº 05 280 NF 24055 BANCO 3930 TESOUREIRO	EMITIDO 18/08/16 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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  DISTR MEDICAMENTOS SAO MARCOS EIRELI - EPP AV IRMAOS PEREIRA, 391 - TERREO - CENTRO 87301-010 CAMPO MOURAO - PR FONE: (44) 3016-3500 saomarcos.medicamentos@gmail.com	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA	 CHAVE DE ACESSO 4116 0807 1276 0600 0131 5500 1000 0240 5510 4023 4111
	000.024.055 SÉRIE 1 FOLHA 1/1	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 MERC ADQ TERCEIROS	PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141160136581905 30/08/2016 15:25:40
INSCRIÇÃO ESTADUAL 90.325.164-64	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. 07.127.606/0001-31

DESTINATÁRIO/REMETENTE		NOME - RAZÃO SOCIAL PREF MUNIC MATINHOS		NOME - RAZÃO SOCIAL ENTRADA CAF 266 05/09/16		NOME - RAZÃO SOCIAL 76.017.466/0001-61		DATA DA EMISSÃO 29/08/2016	
ENDEREÇO RUA PASTOR ELIAS ABRAAO, 22		BAIRRO - DISTRITO CENTRO		CEP 83260-000		DATA DA SAÍDA 29/08/2016		HORA DA SAÍDA 11:36:54	
MUNICÍPIO MATINHOS		UF PR		FONE / FAX (41) 3971-6006		INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO			

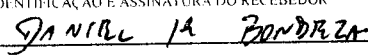
FATURA / DUPLICATA		
N. DUPL. 1	VENCIMENTO 05/09/2016	VALOR 320,00

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE CÁLC ICMS 0,00	VALOR ICMS 0,00	BASE CÁLC ICMS ST 0,00	VALOR ICMS ST 0,00	TOTAL DOS PRODUTOS 320,00	
VALOR FRETE 0,00	VALOR SEGURO 0,00	VALOR DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP. 0,00	VALOR IPI 0,00	TOTAL DA NOTA 320,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS					
NOME - RAZÃO SOCIAL 0-EMITENTE		CODIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ / CFI
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 04	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS											
CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNID	VALOR TOTAL	B CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS
36474	AMBROXOL 15 MG 120 ML FARMACE Lote=AP16G029 Fabr=31/07/2016 Val=31/07/2018	30049099	0400	5102	FCS	200	1,60	320,00	0,00	0,00	0
						266					
						60					
						100					

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Documento Emitido Por Empresa Optante Pelo Simples Nacional Nao Gera Direito A Credito de Icms. conforme Lei Complementar N 123 de 14 de Dezembro de 2006. valor Aprox Tributos: 57.60 Reais 18.0000 Percent) Fonte: lbpt C. 149551 Rep. 247 Conta P Deposito 25368-5 Agencia 0406-5 Banco Brasil Venda Ref Licitacao N 00042/2016 Empenho 6887/16 Data 18.08.2016	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

RECEBEMOS DE DISTR MEDICAMENTOS SAO MARCOS EIRELI - EPP OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO - EMISSÃO: 29/08/2016 VALOR TOTAL: 320,00 DESTINATARIO: PREF MUNIC MATINHOS - RUA PASTOR ELIAS ABRAAO, 22, CENTRO, 83260-000-MATINHOS-PR		NF-e 000.024.055 SÉRIE 1
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR 	



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

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 010603 EMPENHO: 006887/16 Ordinário

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Dotação: 103010113 2 049 339 32.00.00 MATERIAIS DE SAUDE PARA DIST 03210
Projeto/Atividade: ADMINISTRACAO GERAL E DO FUNDO MUNICIPAL DA SAUDE

Credor: 7888 DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS SAO M **CNPJ/CPF:** 07.127.606/0001-31
 Campo Mourao

Licitação: Registro de Prec 42

Objeto da Despesa: MATERIAIS DE SAUDE PARA DISTRI MATERIAL, BEM OU SERVICO PARA
Valor da Liquidação: R\$ 320,00 (trezentos e vinte reais*****

Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO: 320,00

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\$ 320,00 (trezentos e vinte reais***)

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

Matinhos, 19 de Setembro de 2016,