



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
005002/16 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 7469-MAURO MARCIANO COM.DE MEDICAMENTOS LTDA CPF/CNPJ 94.894.169/0001-86
ENDEREÇO Rua: Samuel Kruschim - Loja 02 2º ANDAR FONE (55) 3212-2447 CIDADE Santa Maria RS

LICITAÇÃO Registro de Preço NÚMERO 42 SOLICITAÇÃO 2572/2016 PROC. COMPRA 86 EMISSÃO 17.06.16 17.06.16

VALOR ORÇADO 1.042.500,00 SALDO ANTERIOR 458.680,26 VALOR DO EMPENHO 10.545,00 SALDO ATUAL 448.135,26

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	300	AM	Cloridrato de dopamina 5mg/ml	1,09	327,00
1	3000	FR	Penicilina benzatina 600.000 UI/ml frasco-ampola com diluente injetavel	3,35	10.050,00
1	100	AM	Sulfametoxazol+Trimetroprima E.V. ampola injetavel. SEC. MUN. SAUDE	1,68	168,00

Handwritten notes in the table area:
NF. 70232 28 200,00
NF. 71234 28 611,00
NF. 71994 28 84,00

CONTRATO 2016 REDUZIDA 03176
FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LÍQUIDO 10.545,00

<p>CONFERENTE</p> <p><i>[Signature]</i> SCHEILA ALVES DE M. F. DE MIRANDA CRC PR-057830/O-9</p>	<p>ORDENADOR DA DESPESA</p> <p><i>[Signature]</i> Prefeito Municipal Eduardo Antonio Dalmora</p>
<p>TESOURARIA</p> <p>DATA DE PAGTO 22/09</p> <p>CHEQUE Nº 93 281 NF 71994</p> <p>BANCO 3930</p> <p><i>[Signature]</i> TESOUREIRO</p>	<p>EMITIDO 17,06,16</p> <p>LIQUIDAÇÃO 1/1</p> <p><i>[Signature]</i> EMITENTE</p>

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 MAURO MARCIANO COM DE MEDIC LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 26/08/2016 VALOR TOTAL: R\$ 84,00 DESTINATÁRIO: PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS-PR - RUA PASTOR ELIAS ABRAHAO, 22 CENTRO MATINHOS-PR

NF-e
Nº. 000.071.994
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MAURO MARCIANO COM DE MEDIC LTDA
RUA SAMUEL KRUSCHIM, 200
PATRONATO - 97020-670
SANTA MARIA - RS Fone/Fax: 5532122447

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.071.994
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

4316 0894 8941 6900 0186 5500 1000 0719 9410 0073 0541

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 MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

143160144588924 - 26/08/2016 17:36:56

INSCRIÇÃO ESTADUAL

1090177736

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

0990625689

CNPJ

94.894.169/0001-86

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS-PR

CNPJ / CPF

76.017.466/0001-61

DATA DA EMISSÃO

26/08/2016

ENDEREÇO

RUA PASTOR ELIAS ABRAHAO, 22

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

83260-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

26/08/2016

MUNICÍPIO

MATINHOS

UF

FONE / FAX

PR

4139716012

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

17:34:07

FATURA / DUPLICATA

Num. 071994/01

Venc.

Valor R\$ 84,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
84,00	10,08	0,00	0,00	0,00	3,02	0,00	0,00	84,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,02	0,00	0,00	84,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PLANALTO TRANSPORTES LTDA.

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

95.592.077/0001-04

ENDEREÇO

EST BR 158 800

MUNICÍPIO

SANTA MARIA

UF

RS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

1090137599

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

VOLUME

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

1,000

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
11625	SULFA+TRIMETOPRIMA INJ. I.V. 80MG/ML+16MG/ML C/5ML	30049061	000	6108	AMP	25,0000	1,6800	42,00	42,00	5,04		12,00	
11625	SULFA+TRIMETOPRIMA INJ. I.V. 80MG/ML+16MG/ML C/5ML	30049061	000	6108	AMP	25,0000	1,6800	42,00	42,00	5,04		12,00	

Aut
R55

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: FAVOR CONFERIR A MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA, NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48H.
Sicredi: AG 0434 C/C 09679-2
Banco do Brasil: AG 0126-0 C/C 4739-2
Caixa Econômica Federal: AG 0501 OP 003 C/C 192-7
Barrisul: AG 351 C/C 19.012035-06
REF PREGAO PRES. 42/2016 HAVER
ENTREGA: AV. PARANA No 828.
REPRESENTANTE: DIRECT ESTADO DE PR
Partilha ICMS Operacao Interestadual, disposto na Emenda constitucional 87/2015.
Valor FCP para o Destino (PR): 0,00
Valor ICMS para UF Destino (PR): 2,02
Valor ICMS para UF Origem (RS): 3,02, "
REGIME DIFERENCIADO/SUBSTITUTO TRIBUTARIO - PR "
Email do Destinatário: contabilidade@matinhos.pr.gov.br

RESERVADO AO FISCO



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

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 010686 EMPENHO: 005002/16 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: 7469 MAURO MARCIANO COM.DE MEDICAMENTOS **CNPJ/CPF:** 94.894.169/0001-86
 Santa Maria

Licitação: Registro de Prec 42

Objeto da Despesa: MATERIAL FARMACOLÓGICO MATERIAL DE CONSUMO
Valor da Liquidação: R\$ 84,00 (oitenta e quatro reais*****

Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO: 84,00

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\$ 84,00 (oitenta e quatro reais****

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

Matinhos, 19 de Setembro de 2016.