

# 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: 3971-6006  
 Fax: 3971-6006 E-mail: financas@matinhos.pr.gov.br

## NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo 009642/17 Global Orcamentario

ÓRGÃO 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 6677-DROGARIA MATINHOS LTDA CPF/CNPJ 00.320.628/0001-74  
 ENDEREÇO RUA: ROQUE VERNALHA 408 CENTRO FONE 41-3453 1165 CIDADE MATINHOS PR

LICITAÇÃO Dispensa por Just NÚMERO 50 SOLICITAÇÃO 4026/2017 PROC. COMPRA 224 EMISSÃO 27.11.17 27.11.17

VALOR ORÇADO 102.676,80 SALDO ANTERIOR 23.775,10 VALOR DO EMPENHO 3.133,50 SALDO ATUAL 20.641,60

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	15	UN	Leite Pediasure, embalagem com 900g.	78,9000	1.183,50
2	15	UN	Leite Pregomin Pepti, embalagem com 400g. SEC.MUN.SAUDE	130,0000	1.950,00

CONTRATO 2017 REDUZIDA 03480

FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LÍQUIDO 3.133,50

CONFERENTE  IVO MENDES JÚNIOR CRC/PR 047.434/O-2	ORDENADOR DA DESPESA  Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT
TESOURARIA DATA DE PAGTO 21/12/17 CHEQUE Nº 05110 BANCO 3932  TESOUREIRO	EMITIDO 27/11/17 LIQUIDAÇÃO 111  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: 111 \_\_\_\_\_ ASSINATURA

NOME/CPF



PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS  
ESTADO DO PARANÁ  
DEPARTAMENTO DE LICITAÇÃO

PEDIDO DE EMPENHO Nº 7303/2017  
SOL.EMPENHO4026/2017

Fornecedor: 2594 - DROGARIA MATINHOS LTDA  
Endereço: Av. Paranaguá, 181 - Bom Retiro - CEP 83260-000 - MATINHOS - PR  
Fone/Fax: 41-3453 1165 CNPJ: 00.320.628/0001-74

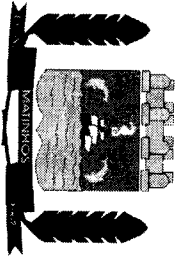
Processo:	224/2017 - Dispensa por Justificativa nº 50 / 2017
Órgão Solicitante:	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Dotação Orçamentária:	3480 - MATERIAIS DE SAÚDE PARA DISTRIBUIÇÃO GRA
Condição de Pagamento:	30 Dias apos a emissão da nota fiscal
Local de Entrega:	
Objeto:	Aquisição de dieta enteral em pó (feito em pó Pediasure 900g e Pregomin 400).
Data Homologação	23/11/17

Lt	Item	Qtde	Unid	Descrição	Marca	Unitário	Total
1	1	15,00	UND	Leite Pediasure, embalagem com 900g.		78,90	1.183,50
1	2	15,00	UND	Leite Pregomin Pepti, embalagem com 400g.		130,00	1.950,00
Valor Total R\$.....							3.133,50

Matinhos, 27/11/2017

  
Departamento de Compras

Emissor: Daiana Miranda



PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS  
ESTADO DO PARANÁ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Ofício Nº 911/2017  
Ao Gabinete  
Senhor Prefeito,

DATA

MATINHOS, 27 DE NOVEMBRO DE 2017

SOLICITAMOS SUA AUTORIZAÇÃO DE EMPENHO PARA PAGAMENTO DE LETES ESPECIAIS PARA ATENDER A MENOR PORTADORA DE AGRAVO GRAVE, CONFORME ABAIXO:

EMPRESA: DROGARIA MATINHOS LTDA - ME  
CNPJ: 00.320.628/0001-74

CONTRATO 130/2017

DISPENSA 050/2017

PROCESSO: 224/2017

INÍCIO: 23/11/2017

VENCIMENTO: 23/01/2018

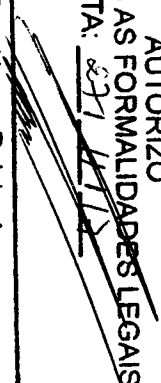
FONTE DE RECURSO: 303

ITEM DA LICITAÇÃO	ESPECIFICAÇÃO	QUANT. TOTAL LICITADA	UNID.	LICITADO P/A SECRETARIA	ESTOQUE SECRETARIA		QUANTIDADE SOLICITADA	PERÍODO	SALDO		VALOR UNITÁRIO	VALOR EMPENHO
					CONTÁBIL	FÍSICO			CONTÁBIL	FÍSICO		
1	Leite Pediasure, embalagem com 900g	15	LTA	15	15	0	15	60 dias	0	0	78,90	R\$ 1.183,50
2	Leite Pregomin Pepti, embalagem com 400g	15	LTA	15	15	0	15	60 dias	0	0	130,00	R\$ 1.950,00
Total											R\$ 3.133,50	


  
Dejalir Alves da Cunha  
Secretário de Saúde

AUTORIZO  
CUMPRIDAS AS FORMALIDADES LEGAIS

DATA: 27/11/17

  
Ruy Hauer Reichter  
Prefeito Municipal

Recebemos de DROGARIA MATINHOS LTDA os produtos/serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado		<b>NF-e</b>
Identificação e Assinatura do Receptor:		<b>No. 000.007.132</b>
		<b>SÉRIE 001</b>

<b>Identificação do Emitente</b> DROGARIA MATINHOS LTDA AV. PARANAGUA, 181 BOM RETIRO MATINHOS 83260000 4134431224	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA  0 - ENTRADA 1 - SAÍDA <b>No. 000.007.132</b> <b>SÉRIE 001</b> FL 1/1	
		Chave de Acesso: <b>4117 1100 3206 2800 0174 5500 1000 0071 3210 0349 0520</b>
		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz

Natureza da Operação: <b>LANCTO.RELAT.C.FISCAL</b>	Protocolo de autorização de uso: <b>141170197001602 30/11/2017 12:49:14</b>
---	--

Inscrição Estadual: <b>1340149463</b>	Insc. Estadual do Sust. Tributário:	CNPJ: <b>00320628000174</b>
--	-------------------------------------	--------------------------------

<b>Destinatário/Remetente</b>		CNPJ/CPF:	Data da Emissão:
Nome/Razão Social: <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS</b>		<b>76017466000161</b>	<b>30/11/2017</b>
Endereço: <b>RUA PASTOR ELIAS ABRAHAO, 22</b>	Bairro/Distrito: <b>CENTRO</b>	CEP: <b>83260000</b>	Data da Entrada / Saída: <b>30/11/2017</b>
Município: <b>MATINHOS</b>	Fone/Fax: <b>4139716000</b>	UF: <b>PR</b>	Inscrição Estadual:
			Hora da Saída: <b>12:49:08</b>

Fatura No.	Vencimento	Valor	Fatura No.	Vencimento	Valor	Fatura No.	Vencimento	Valor	Fatura No.	Vencimento	Valor
946316/01	29/11/2017	3133,50									

<b>Cálculo do Imposto:</b>	Base de Cálculo do ICMS: <b>0,00</b>	Valor do ICMS: <b>0,00</b>	Base de Cálculo ICMS Substituição: <b>0,00</b>	Valor do ICMS Substituição: <b>0,00</b>	Valor Total dos Produtos: <b>3133,50</b>
Valor do Frete: <b>0,00</b>	Valor do Seguro: <b>0,00</b>	Desconto: <b>0,00</b>	Outras Desp. Acessórias: <b>0,00</b>	Valor do IPI: <b>0,00</b>	Valor Total da Nota: <b>3133,50</b>

<b>Transportador/Volume Transportados</b>		Frete por conta:	Código ANTT:	Placa do Veículo:	UF:	CNPJ/CPF:
Razão Social:						
Endereço:		Município:		UF:	Inscrição Estadual:	
Quantidade:	Espécie:	Marca:	Numeração:	Peso Bruto:	Peso Líquido:	

Cód.Prod.	Descrição dos Produtos e Serviços	NCM/SH	CST/CSOSN	CFOP	Unid.	Quantidad	Vir. Unit.	Vir. Desc.	Vir. Total	BC. ICMS	Vir. ICMS	Vir. IPI	% ICMS	% IPI
135066	LEITE INF PREGOMIN PEPTI 400G	19011010	060	5929	UN	15,00	130,00	0,00	1950,00	0,00	0,00		0,00	
137462	PEDIASURE PO BAUNILHA 900G	21069090	060	5929	UN	15,00	78,90	0,00	1183,50	0,00	0,00		0,00	

<b>Cálculo do ISSQN:</b>			
Inscrição Municipal:	Valor Total dos Serviços:	Base de Cálculo do ISSQN:	Valor do ISSQN:

<b>Dados Adicionais:</b>
Informações Complementares: MDS: 37e6c46c17cb35e75595c86796277564 PV: 0000946316,NFC-E: REF. NOTA FISCAL: 326433, SERIE: 1, de 30/11/2017

22/12/2017

- BANCO DO BRASIL -

5:49:51

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTOS: TED - OUTRA TITULARIDADE

CLIENTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS

AGÊNCIA: 3850-4

CONTA: 00.000.018.156-0

=====

DATA DA TRANSFERÊNCIA:

21/12/2017

NÚMERO DO DOCUMENTO:

005969000000

VALOR TOTAL:

3.449,10

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA :

CLIENTE: DROGARIA MATINHOS LTDA

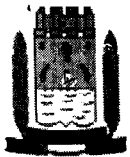
BANCO : 341 - ITAU

AGÊNCIA : 3.894-0

CONTA : 00.000.014.021-3

=====

Nr. Autenticação: A.139.BC7.883.7CD.7BE



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

**CNPJ: 76.017.466/0001-61**

**NOTA DE LIQUIDAÇÃO:** 013837      **EMPENHO:** 009642/17      Global

**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:** 6677 DROGARIA MATINHOS LTDA

**CNPJ/CPF:** 00.320.628/0001-74  
 MATINHOS

**Licitação:**      Dispensa por Jus 50

**Objeto da Despesa:** MATERIAIS DE SAUDE PARA DISTRI MATERIAL, BEM OU SERVICO PARA  
**Valor da Liquidação:** R\$ 3.133,50      (tres mil cento e trinta e tres reais e \*\*\*\*\*  
 cinquenta centavos\*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*

**Retenções:**

**Total das Retenções:**

**VALOR LIQUIDO:** 3.133,50

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\$ 3.133,50 (tres mil cento e trinta e tres reais e \*\*\*\*\* cinquenta centavos\*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*

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

Matinhos,      18      de Dezembro      de 2017.