



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
009198/16 Ordinário Orcamentario

ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOT. 10.302.0113.2.055.3390.30.09.00 MATERIAL FARMACOLOGICO Nº CONTA 3558

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

LICITAÇÃO Registro de Preço NÚMERO 42 SOLICITAÇÃO 4229/2016 PROC. COMPRA 86 EMISSÃO 01.12.16 01.12.16

VALOR ORÇADO 400.000,00 SALDO ANTERIOR 49.390,22 VALOR DO EMPENHO 9.616,91 SALDO ATUAL 39.773,31

| ITEM | QUANT. | UNID. | ESPECIFICAÇÃO | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL |
|------|--------|-------|--|----------------|-------------|
| 1 | 170 | AM | Agua bi- destilada 5ml ampola injetavel | 0,20 | 34,00 |
| 1 | 130 | AM | Bitartarato de epinefrina 1,0mg/ml ampola injetavel | 0,86 | 111,80 |
| 1 | 300 | UN | Carvao ativado 250mg | 0,56 | 168,00 |
| 1 | 500 | FR | Ceftriaxona 500mg I.M. frasco-ampola injetavel com diluente lidocaina 1% 3,5ml | 5,62 | 2.810,00 |
| 1 | 500 | FR | Ceftriaxona 1,0 g I.M. frasco-ampola injetavel com diluente lidocaina 1% 3,5ml | 11,50 | 5.750,00 |
| 1 | 10 | UN | Cloreto de Suxametonio 500mg/ml ampola injetavel | 14,38 | 143,80 |
| 1 | 70 | AM | Dimenidrato B6 10ml E.V.ampola injetavel. | 2,67 | 186,90 |
| 1 | 130 | AM | Gentamicina 80mg/ml ampola | | |

CONTRATO REDUZIDA
FONTE DE RECURSO TOTAL LÍQUIDO

CONFERENTE: IVO MENDES JÚNIOR CRC/PR 047.434/0-2

ORDENADOR DA DESPESA: Eduardo Antonio Dalmora (Prefeito Municipal)

TESOURARIA: DATA DE PAGTO 01/06/17, CHEQUE Nº 0315 NFS, BANCO 3930, TESOUREIRO

EMITIDO: / / LIQUIDAÇÃO: / / EMITENTE: [Assinatura]

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. 24.712 R\$ 9,90
 NF. 25060 R\$ 2.810,00
 NF. 24878 R\$ 245,20
 - DNF. 25311 R\$ 33,40
 - DNF. 25483 R\$ 808,80
 - DNF. 25547 R\$ 52,11
 - DNF. 25558 R\$ 459,90
 - DNF. 25567 R\$ 177,80



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
009198/16 Ordinário Orcamentario

ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOT. 10.302.0113.2.055.3390.30.09.00 MATERIAL FARMACOLOGICO Nº CONTA 3558
CREDOR 7888-DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS SAO MARCOS LTDA CPF/CNPJ 07.127.606/0001-31
Av.Irmaos Pereira 391 Centro FONE (44)3016-3500 CIDADE Campo Mourao PR
LICITAÇÃO Registro de Preço NÚMERO 42 SOLICITAÇÃO 4229/2016 PROC. COMPRA 86 EMISSÃO 01.12.16 01.12.16

VALOR ORÇADO 400.000,00 SALDO ANTERIOR 49.390,22 VALOR DO EMPENHO 9.616,91 SALDO ATUAL 39.773,31

| ITEM | QUANT. | UNID. | ESPECIFICAÇÃO | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL |
|------|--------|-------|--|----------------|-------------|
| 1 | 3 | UN | injetavel. | 0,45 | 58,50 |
| 1 | 30 | AM | Poligelina solucao injetavel 3,5% 500 ml | 17,37 | 52,11 |
| 1 | 70 | AM | Sulfato de atropina 0,25mg/ml ampola injetavel. | 0,33 | 9,90 |
| | | | Tiocolchicosideo 4mg/2ml I.M ampola SEC.MUN.DE SAUDE | 4,17 | 291,90 |

CONTRATO

2016

REDUZIDA

03565

FONTE DE RECURSO

369-SERVICO PRESTADO SUS/FATURAMENTO AIH

TOTAL LÍQUIDO

9.616,91

CONFERENTE

IVO MENDES JÚNIOR
CRC/PR 047.434/O-2

TESOURARIA

DATA DE PAGTO 01-06-16

CHEQUE Nº 0615

BANCO 3970

TESOUREIRO

ORDENADOR DA DESPESA

Prefeito Municipal
Eduardo Antonio Dalmora

EMITIDO 01/12/16

LIQUIDAÇÃO 1/1

EMITENTE

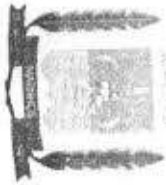
RECIBO

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: 1/1

NOME/CPF

ASSINATURA



PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS
ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

MATINHOS, 24 DE NOVEMBRO DE 2016.

AUTORIZO
CUMPRIDAS AS FORMALIDADES LEGAIS
DATA 25/11/16
Eduardo Antonio Dalmore
Prefeito Municipal

OFÍCIO Nº397/2016 SEC. SAÚDE

SENHOR PREFEITO

PELO PRESENTE SOLICITAMOS A VOSSA EXCELENCIA, AUTORIZAÇÃO DE EMPENHO PARA PAGAMENTO DE MEDICAMENTOS DE USO HOSPITALAR EM FAVOR DA EMPRESA:

EMPRESA: DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS SÃO MARCOS - EIRELI
CNPJ: 07.127.606/0001-31
ATA DE REGISTRO DE PREÇOS: 59/2016
PROCESSO: 086/2016
INÍCIO CONTRATO: 10/05/2016
VENCIMENTO CONTRATO: 10/04/2016

| ITEM | ESPECIFICAÇÃO | QUANT. TOTAL LICITADA | UNID. | LICITADO P/ SECRETARIA A | ESTOQUE SECRETARIA | | QUANT. SOLICITADA | PERÍODO | SALDO | | VALOR UNITÁRIO | VALOR EMPENHO |
|------|---|-----------------------|-------|--------------------------|--------------------|----------|-------------------|---------|------------|----------|----------------|---------------|
| | | | | | CONTÁBIL L | FÍSICO O | | | CONTÁBIL L | FÍSICO O | | |
| 6 | Água bi-destilada 5ml ampola injetável | 2.000 | AMP | 2.000 | 1.500 | | 170 | | | | 0,20 | 34,00 |
| 12 | Bitartrato de epinefrina 1,0mg/ml ampola injetável | 1.200 | AMP | 1.200 | 800 | | 130 | | | | 0,86 | 111,80 |
| 19 | Carvão ativado 250mg | 3.000 | UND | 3.000 | 1000 | | 300 | | | | 0,56 | 168,00 |
| 24 | Ceftriaxona 500mg 1M frasco-ampola injetável com diluente hidocaina 1% 3,5ml | 2.500 | FR | 2.500 | 1.000 | | 500 | | | | 5,62 | 2.810,00 |
| 25 | Ceftriaxona 1,0 g 1M frasco-ampola injetável com diluente hidocaina 1% 3,5ml | 3.000 | FR | 3.000 | 1.000 | | 500 | | | | 11,50 | 5.750,00 |
| 33 | Cloreto de Suxametônio 500mg/ml ampola injetável | 120 | UND | 120 | 0 | | 10 | | | | 14,38 | 143,80 |
| 57 | Dipentidato B5, 10ml E V, ampola injetável | 2.000 | AMP | 2.000 | 0 | | 70 | | | | 2,97 | 207,90 |

D

| | | | | | | | | |
|-----|--|-------|-----|-------|----|-----|--------------|-----------------|
| 77 | Centamiona 80mg/ml ampola injetavel | 2.500 | AMP | 2.500 | 0 | 130 | 0,45 | 58,50 |
| 99 | Poligelina solucao injetavel 3,5% 500 ml | 120 | UND | 120 | 30 | 3 | 17,37 | 52,11 |
| 116 | Sulfato de atropina 0,25mg/ml ampola injetavel | 1.000 | AMP | 1.000 | 0 | 30 | 0,33 | 9,90 |
| 122 | Tiocolchicosido 4mg/2ml 1M ampola | 600 | AMP | 600 | 0 | 70 | 4,17 | 291,90 |
| | | | | | | | TOTAL | 9.616,10 |

MARIA DA GRAÇA VIGANÓ
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE


Daniel K. Bondezan
Farmacêutico



| | | |
|--|--|---|
| IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  DISTR. MEDICAMENTOS SÃO 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 4117 0307 1276 0600 0131 5500 1000 0253 1110 5023 4610 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora |
| | 000.025.311 SÉRIE 1 FOLHA 1/1 | |

| | |
|---|---|
| NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA MERC ADQ TERCEIROS | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141170051208156 30/03/2017 10:27:13 |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL 90.325.164-64 | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. 07.127.606/0001-31 |


| | | | |
|---|-------------------|---------------------------|----------------------------------|
| DESTINATÁRIO / REMETENTE | | CNPJ / CPF | DATA DA EMISSÃO |
| NOME / RAZÃO SOCIAL PREF MUNIC MATINHOS | | 76.017.466/0001-61 | 29/03/2017 |
| ENDEREÇO | BAIRRO / DISTRITO | CEP | DATA DA SAÍDA |
| RUA PASTOR ELIAS ABRAAO, 22 | CENTRO | 83260-000 | 29/03/2017 |
| MUNICÍPIO | UF | FONE / FAX | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| MATINHOS | PR | (41) 3971-6006 | ISENTO |
| | | | HORA DA SAÍDA 17:40:27 |

| | | |
|--------------------|-------------------|--------------|
| FATURA / DUPLICATA | | |
| N. DUPL. | VENCIMENTO | VALOR |
| 1 | 05/04/2017 | 53,40 |

| | | | | | |
|--------------------|--------------|-------------------|---------------|--------------------|---------------|
| CÁLCULO DO IMPOSTO | | | | | |
| BASE CALC ICMS | VALOR ICMS | BASE CALC ICMS ST | VALOR ICMS ST | TOTAL DOS PRODUTOS | |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 53,40 | |
| VALOR FRETE | VALOR SEGURO | VALOR DESCONTO | OUTRAS DESP | VALOR IPI | TOTAL DA NOTA |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 53,40 |

| | | | | | |
|---------------------------------------|-------------------|----------------|--------------------|------------|---------------------------|
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS | | | | | |
| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CODIGO ANTT | PLACA DO VEIC | UF | CNPJ / CPF |
| BAUER CARGAS | 0-EMITENTE | | | | 04.353.469/0003-27 |
| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | | |
| AV TE JOSE MESQUITA, 100 | SÃO PAULO | SP | | | |
| QUANTIDADE | ESPECIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
| 1 | CAIXA | ALTHAIA | | | |

| DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS | | | | | | | | | | | | |
|---|---|----------|-------|------|------|-------|------------|-------------|-------------|------------|------------|--|
| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | CSOSN | CPOP | UNID | QUANT | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | ALÍQ. ICMS | |
| 4775 | DIMENIDRIN+PIR+GLI+FRUT 10 ML 1 AMP ALTHAIA Lote=11170108 Fabr=01/10/2015 Val=31/10/2017 | 30049039 | 0400 | 5102 | AMP | 20 | 2,67 | 53,40 | 0,00 | 0,00 | 0 | |
| <p><i>Aut 07306 22/04/17</i></p> <p><i>ORIGINAL</i></p> | | | | | | | | | | | | |

| | |
|---|---|
| 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: 9.61 Reais 18.0000 Percent) Fonte: Ibpt C. 153716 Rep. 74 Conta P Deposito 25368-5 Agencia 0406-5 Banco Brasil Venda Ref Licitacao N 00042/2016 Empenho 9198/16 Data 01.12.2016 | RESERVADO AO FISCO  |
|---|---|

| | | |
|---|---|---|
| RECEBEMOS DE DISTR. MEDICAMENTOS SÃO MARCOS EIRELI - EPP OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 29/03/2017 VALOR TOTAL: 53,40 DESTINATÁRIO: PREF MUNIC MATINHOS - RUA PASTOR ELIAS ABRAAO, 22, CENTRO, 83260-000-MATINHOS-PR | | NF-e 000.025.311 SÉRIE 1 |
| DATA DO RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | |

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SÃO MARCOS
DISTR. MEDICAMENTOS SÃO 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

1

000.025.483
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
4117 0407 1276 0600 0131 5500 1000 0254 8310 5023 4716

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
141170061906900 18/04/2017 14:45:43

INSCRIÇÃO ESTADUAL **90.325.164-64**

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. _____

CNPJ **07.127.606/0001-31**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL **PREF MUNIC MATINHOS**

ENDEREÇO **RUA PASTOR ELIAS ABRAAO, 22**

MUNICÍPIO **MATINHOS** UF **PR**

BAIRRO / DISTRITO **CENTRO**

FONE / FAX **(41) 3971-6006**

CNPJ / CPF **76.017.466/0001-61**

CEP **83260-000**

INSCRIÇÃO ESTADUAL **ISENTO**

DATA DA EMISSÃO **18/04/2017**

DATA DA SAÍDA **18/04/2017**

HORA DA SAÍDA **11:52:18**

FATURA / DUPLICATA

| N. DUPL. | VENCIMENTO | VALOR |
|----------|------------|----------|
| 1 | 25/04/2017 | 5.808,50 |

CÁLCULO DO IMPOSTO

| BASE CÁLC ICMS | VALOR ICMS | BASE CÁLC ICMS ST | VALOR ICMS ST | TOTAL DOS PRODUTOS | |
|----------------|--------------|-------------------|---------------|--------------------|---------------|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 5.808,50 | |
| VALOR FRETE | VALOR SEGURO | VALOR DESCONTO | OUTRAS DESP | VALOR IPI | TOTAL DA NOTA |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 5.808,50 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL _____

FRETE POR CONTA **0-EMITENTE**

CODIGO ANTT _____

PLACA DO VEIC _____

UF _____

CNPJ / CPF _____

ENDEREÇO _____

MUNICÍPIO _____

UF _____

INSCRIÇÃO ESTADUAL _____

QUANTIDADE **03**

ESPECIE _____

MARCA _____

NUMERAÇÃO _____

PESO BRUTO _____

PESO LÍQUIDO _____

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | CSOSN | CFOP | UNID | QUANT | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | ALIQ ICMS |
|----------------|--|----------|-------|------|------|-------|------------|-------------|-------------|------------|-----------|
| 38622 | CEFTRIAXONA 1 GR 1 F/A AGILA Lote=7402676 Fabr=01/02/2016 Val=28/02/2018 | 30049099 | 0400 | 5102 | F/A | 500 | 11,50 | 5.750,00 | 0,00 | 0,00 | 0 |
| 328 | GENTAMICINA 80 MG 2 ML 1 AMP NOVAFARMA Lote=78KA0015 Fabr=31/01/2016 Val=31/01/2018 | 30042061 | 0400 | 5102 | AMP | 130 | 0,45 | 58,50 | 0,00 | 0,00 | 0 |

Aut 588 de 13/04/17

Duburth (R)

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: 1045.53 Reais 18.0000 Percent) Fonte: Ibpt C. 154167 Rep. 74 Conta P Deposito 25368-5 / Agencia 0406-5 Banco Brasil Venda Ref Licitacao N 00042/2016 Empenho 9198/16 Data 01.12.2016

RESERVADO AO FISCO

UnNFe | NF-e Open Source | www.unnfe.com.br

Gerado em 18/04/2017 às 14:48 pelo UnIDANFE 3.6.11 Plus | www.unidade.com.br

RECEBEMOS DE DISTR. MEDICAMENTOS SÃO MARCOS EIRELI - EPP OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 18/04/2017 VALOR TOTAL: 5.808,50 DESTINATÁRIO: PREF MUNIC MATINHOS - RUA PASTOR ELIAS ABRAAO, 22, CENTRO, 83260-000-MATINHOS-PR

DATA DO RECEBIMENTO _____ IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR _____

NF-e
000.025.483
SÉRIE 1

| | | |
|--|---|--|
| IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  DISTR. MEDICAMENTOS SAO MARCOS EIRELI - EPP AV IRMÃOS 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 1 000.025.547 SÉRIE 1 FOLHA 1/1 |  CHAVE DE ACESSO 4117 0407 1276 0600 0131 5500 1000 0255 4710 5023 4316 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 | |


| | | |
|--|--------------------------------------|-----------------------------------|
| INSCRIÇÃO ESTADUAL 90.325.164-64 | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. | CNPJ 07.127.606/0001-31 |
|--|--------------------------------------|-----------------------------------|

| | | | |
|---|------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| DESTINATÁRIO / REMETENTE | | CNPJ / CPF | DATA DA EMISSÃO |
| NOME / RAZÃO SOCIAL PREF MUNIC MATINHOS | | 76.017.466/0001-61 | 25/04/2017 |
| ENDEREÇO RUA PASTOR ELIAS ABRAAO, 22 | BAIRRO / DISTRITO CENTRO | CEP 83260-000 | DATA DA SAÍDA 25/04/2017 |
| MUNICÍPIO MATINHOS | UF PR | FONE / FAX (41) 3971-6006 | INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO |
| FATURA / DUPLICATA | | HORA DA SAÍDA 15:17:07 | |

| | | |
|----------|-------------------|--------------|
| N. DUPL. | VENCIMENTO | VALOR |
| 1 | 02/05/2017 | 52,11 |

| | | | | |
|----------------|--------------|-------------------|---------------|--------------------|
| BASE CÁLC ICMS | VALOR ICMS | BASE CÁLC ICMS ST | VALOR ICMS ST | TOTAL DOS PRODUTOS |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 52,11 |
| VALOR FRETE | VALOR SEGURO | VALOR DESCONTO | OUTRAS DESP | VALOR IPI |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| | | | | TOTAL DA NOTA |
| | | | | 52,11 |

| | | | | | | |
|---------------------------------------|---------|-------------------|-------------|---------------|--------------------|------------|
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS | | FRETE POR CONTA | CODIGO ANTT | PLACA DO VEIC | UF | CNPJ / CPF |
| NOME / RAZÃO SOCIAL | | 0-EMITENTE | | | | |
| ENDEREÇO | | MUNICÍPIO | | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | |
| QUANTIDADE | ESPECIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LIQUIDO | |

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | CSOSN | CFOP | UNID | QUANT | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | ALIQ ICMS |
|---|---|----------|-------|------|------|-------|------------|-------------|-------------|------------|-----------|
| 12730 | SOL GELATINA 500 ML 3.5% HALEX ISTA Lote=0000101513 Fabr=13/12/2016 Val=13/12/2018 | 30049099 | 0400 | 5102 | FCS | 3 | 17,37 | 52,11 | 0,00 | 0,00 | 0 |
|  | | | | | | | | | | | |

| | |
|--|--------------------|
| 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: 9.38 Reais 18.0000 Percent) Fonte: Ipbpt C. 154303 Rep. 74 Conta P Deposito 51984-7 Agencia 0406-5 Banco Brasil Venda Ref Licitaacao N 00042/2016 Empenho 9198/16 Data 01.12.2016 | RESERVADO AO FISCO |
|--|--------------------|

UmlNF-e | NF-e Open Source | www.umlNF-e.com.br Gerado em 25/04/2017 às 15:11 pelo UmlDANFE 3.6.11 Plus | www.umdane.com.br

| | |
|---|---|
| RECEBEMOS DE DISTR. MEDICAMENTOS SAO MARCOS EIRELI - EPP OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 25/04/2017 VALOR TOTAL: 52,11 DESTINATÁRIO: PREF MUNIC MATINHOS - RUA PASTOR ELIAS ABRAAO, 22, CENTRO, 83260-000-MATINHOS-PR | NF-e 000.025.547 SÉRIE 1 |
| DATA DO RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |

| | | |
|---|--|--|
| <p>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</p> <p>SÃO MARCOS</p> <p>DISTR. MEDICAMENTOS SÃO MARCOS</p> <p>EIRELI - EPP</p> <p>AV IRMAOS PEREIRA, 391 - TERREO - CENTRO 87301-010 CAMPO MOURAO - PR FONE: (44) 3016-3500 saomarcos.medicamentos@gmail.com</p> | <p>DANFE</p> <p>DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA</p> <p>0 - ENTRADA 1</p> <p>1 - SAÍDA</p> <p>000.025.558</p> <p>SÉRIE 1</p> <p>FOLHA 1/1</p> |  <p>CHAVE DE ACESSO 4117 0407 1276 0600 0131 5500 1000 0255 5810 5023 4514</p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora</p> |
|---|--|--|

| | | |
|---|---|---|
| <p>NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA MERC ADQ TERCEIROS</p> | <p>PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141170066406780 26/04/2017 15:56:43</p> | |
| <p>INSCRIÇÃO ESTADUAL 90.325.164-64</p> | <p>INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.</p> | <p>CNPJ 07.127.606/0001-31</p> |

| | | | |
|---|-------------------------|---|--|
| <p>DESTINATÁRIO / REMETENTE</p> | | <p>CNPJ / CPF 76.017.466/0001-61</p> | <p>DATA DA EMISSÃO 26/04/2017</p> |
| <p>NOME / RAZÃO SOCIAL PREF MUNIC MATINHOS</p> | | <p>Bairro / Distrito CENTRO</p> | <p>CEP 83260-000</p> |
| <p>ENDEREÇO RUA PASTOR ELIAS ABRAAO, 22</p> | | <p>FONE / FAX (41) 3971-6006</p> | <p>INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO</p> |
| <p>MUNICÍPIO MATINHOS</p> | <p>UF PR</p> | <p>DATA DA SAÍDA 26/04/2017</p> | <p>HORA DA SAÍDA 14:38:28</p> |

| | | |
|------------------------------|---|--------------------------------|
| <p>FATURA / DUPLICATA</p> | | |
| <p>N. DUPL. 1</p> | <p>VENCIMENTO 03/05/2017</p> | <p>VALOR 459,90</p> |

| | | | | | |
|---------------------------------------|-------------------------------------|--|--------------------------------------|---|--|
| <p>CÁLCULO DO IMPOSTO</p> | | | | | |
| <p>BASE CÁLC ICMS 0,00</p> | <p>VALOR ICMS 0,00</p> | <p>BASE CÁLC ICMS ST 0,00</p> | <p>VALOR ICMS ST 0,00</p> | <p>TOTAL DOS PRODUTOS 459,90</p> | |
| <p>VALOR FRETE 0,00</p> | <p>VALOR SEGURO 0,00</p> | <p>VALOR DESCONTO 0,00</p> | <p>OUTRAS DESP 0,00</p> | <p>VALOR IPI 0,00</p> | <p>TOTAL DA NOTA 459,90</p> |



| | | | | | |
|---|---------------------------------|--|--------------------|---------------------------|-------------------------|
| <p>TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS</p> | | | | | |
| <p>NOME / RAZÃO SOCIAL BAUER CARGAS</p> | | <p>FRETE POR CONTA 0-EMITENTE</p> | <p>CODIGO ANTT</p> | <p>PLACA DO VEIC</p> | <p>UF SP</p> |
| <p>ENDEREÇO AV TE JOSE MESQUITA, 100</p> | | <p>MUNICÍPIO SÃO PAULO</p> | | <p>INSCRIÇÃO ESTADUAL</p> | |
| <p>QUANTIDADE 1</p> | <p>ESPECIE CAIXA</p> | <p>MARCA DIVERSAS</p> | <p>NUMERAÇÃO</p> | <p>PESO BRUTO</p> | <p>PESO LÍQUIDO</p> |

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | CSOSN | CFOP | UNID | QUANT | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | ALIQ. ICMS |
|----------------|---|----------|-------|------|------|-------|------------|-------------|-------------|------------|------------|
| 36460 | CARVAO VEGETAL ATIVADO 250 MG 1 CPR UNIAO QUIM Lote=1633262 Fabr=01/09/2016 Val=30/09/2018 | 30049099 | 0400 | 5102 | CPR | 300 | 0,56 | 168,00 | 0,00 | 0,00 | 0 |
| 3940 | TIICOLCHICOSIDO 2 MG 2 ML 1 AMP SOL AVENTIS Lote=718728 Fabr=01/03/2017 Val=28/02/2019 | 30049099 | 0400 | 5102 | AMP | 70 | 4,17 | 291,90 | 0,00 | 0,00 | 0 |

*Aut
01/05/16
05/10/16*

| | |
|--|---------------------------|
| <p>DADOS ADICIONAIS</p> <p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>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: 82.78 Reais 18.0000 Percent) Fonte: Ibpt C. 154325 Rep. 74 Conta P Deposito 51984-7 Agencia 0406-5 Banco Brasil Venda Ref Licitacao N 00042/2016 - Empenho 9198/16 Data 01.12.2016</p> | <p>RESERVADO AO FISCO</p> |
|--|---------------------------|

| | | | |
|---|--|--|--|
| <p>UmNF-e NF-e Opus Source www.uninf.com.br</p> | | <p>Gerado em 26/04/2017 às 16:00 pelo UmDANFE 3.6.11 Plus www.uninf.com.br</p> | |
| <p>RECEBEMOS DE DISTR. MEDICAMENTOS SÃO MARCOS EIRELI - EPP OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 26/04/2017 VALOR TOTAL: 459,90 DESTINATÁRIO: PREF MUNIC MATINHOS - RUA PASTOR ELIAS ABRAAO, 22, CENTRO, 83260-000-MATINHOS-PR</p> | | <p>NF-e 000.025.558</p> | |
| <p>DATA DO RECEBIMENTO</p> | <p>IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR</p> | <p>SÉRIE 1</p> | |

| IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  DISTR. MEDICAMENTOS SAO MARCOS EIRELI - EPP AV IRLAOS 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 1 000.025.567 SÉRIE 1 FOLHA 1/1 | |  CHAVE DE ACESSO 4117 0407 1276 0600 0131 5500 1000 0255 6710 5023 4912 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 | | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141170066489258 26/04/2017 16:58:22 | | | | | | | | | |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL 90.325.164-64 | | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. 07.127.606/0001-31 | | CNPJ 07.127.606/0001-31 | | | | | | | |
| DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL PREF MUNIC MATINHOS | | | | | | | | | | | |
| ENDEREÇO RUA PASTOR ELIAS ABRAAO, 22 | | BAIRRO / DISTRITO CENTRO | | CNPJ / CPF 76.017.466/0001-61 | | | | | | | |
| MUNICÍPIO MATINHOS | | UF PR | | DATA DA EMISSÃO 26/04/2017 | | | | | | | |
| FONE / FAX (41) 3971-6006 | | INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO | | DATA DA SAÍDA 26/04/2017 | | | | | | | |
| FATURA / DUPLICATA N. DUPL. VENCIMENTO VALOR 1 03/05/2017 177,80 | | HORA DA SAÍDA 17:00:48 | | | | | | | | | |
| CÁLCULO DO IMPOSTO | | | | | | | | | | | |
| BASE CÁLC ICMS 0,00 | | VALOR ICMS 0,00 | | TOTAL DOS PRODUTOS 177,80 | | | | | | | |
| VALOR FRETE 0,00 | | VALOR SEGURO 0,00 | | TOTAL DA NOTA 177,80 | | | | | | | |
| VALOR DESCONTO 0,00 | | OUTRAS DESP 0,00 | | VALOR IPI 0,00 | | | | | | | |
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS | | | | | | | | | | | |
| NOME / RAZÃO SOCIAL 0-EMITENTE | | FRETE POR CONTA 0-EMITENTE | | CÓDIGO ANTT 0 | | | | | | | |
| ENDEREÇO MATINHOS | | MUNICÍPIO MATINHOS | | PLACA DO VEIC 0 | | | | | | | |
| QUANTIDADE 2 | | ESPECIE 0 | | UF PR | | | | | | | |
| MARCA 0 | | NUMERAÇÃO 0 | | INSCRIÇÃO ESTADUAL 0 | | | | | | | |
| PESO BRUTO 0 | | PESO LÍQUIDO 0 | | | | | | | | | |
| DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS | | | | | | | | | | | |
| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | CSOSN | CFOP | UNID | QUANT | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | ALÍQ. ICMS |
| 12041 | AGUA BI DEST 5 ML 1 AMP ISOFARMA Lote=60804001 Fabr=19/08/2016 Val=19/08/2019 | 30049099 | 0400 | 5102 | AMP | 170 | 0,20 | 34,00 | 0,00 | 0,00 | 0 |
| 5166 | SUXAMETONIO CLOR 500 MG 1 F/A UNIAO QUIM Lote=1110840-UN Fabr=27/12/2016 Val=25/04/2020 | 30049099 | 0400 | 5102 | CXS | 10 | 14,38 | 143,80 | 0,00 | 0,00 | 0 |
| <p style="text-align: center;"><i>Aut call ok 04/05.</i></p> <p style="text-align: center;"><i>Ver o simples de não</i></p> | | | | | | | | | | | |
| DADOS ADICIONAIS | | | | | | RESERVADO AO FISCO | | | | | |
| 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: 32.00 Reais 18.0000 Percent) Fonte: lbpt C. 154349 Rep. 74 Conta P Deposito 51984-7 Agencia 0406-5 Banco Brasil Venda Ref Licitacao N 00042/2016 Empenho 9198/16 Data 01.12.2016 | | | | | | | | | | | |
| UnNfe NF-e Open Source www.unnfe.com.br | | | | | | Gerado em 26/04/2017 às 17:01 pelo UnDANFE 3.6.11 Plus www.undnfe.com.br | | | | | |
| RECEBEMOS DE DISTR. MEDICAMENTOS SAO MARCOS EIRELI - EPP OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 26/04/2017 VALOR TOTAL: 177,80 DESTINATÁRIO: PREF MUNIC MATINHOS - RUA PASTOR ELIAS ABRAAO, 22, CENTRO, 83260-000-MATINHOS-PR | | | | | | NF-e 000.025.567 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: 004945 **EMPENHO:** 009198/16 **Ordinario**

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Dotação: 103020113 2 055 339 30.09.00 00000
Projeto/Atividade: ACOES DO EIXO DE ALTA E MEDIA COMPLEXIDADE

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

Licitação: Registro de Prec 42

Objeto da Despesa: MATERIAL FARMACOLOGICO
Valor da Liquidação: R\$ 5.808,50 (cinco mil oitocentos e ***oito reais e cinquen
 ta centavos*****

Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO: 5.808,50

369 SERVIÇO PRESTADO SUS/FATURAMENTO AIH

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\$5.808,50 (cinco mil oitocentos e ***oito reais e cinquenta centavos*****

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

Matinhos, 29 de Maio de 2017.

