

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

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
Nº do Empenho/Tipo: 002771/17 EstimativaOrçamentario

CREDOR: 8684-ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA
CPF/CNPJ: 00.802.002/0001-02
ENDEREÇO: ESTRADA DA BOA ESPERANCA 2320 FONE 47 35209000
CIDADE: Rio do Sul SC
LICITAÇÃO: Registro de Preço Nº: 42 SOLICITAÇÃO: 1191/2017 PROC. COMPRA: 86 EMISSÃO: 12.04.17 12.04.17

VALOR ORÇADO: 289.399,15 SALDO ANTERIOR: 114.153,67 VALOR DO EMPENHO: 1.631,00 SALDO ATUAL: 112.522,67

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	200	AM	Haloperidol 5mg/ml ampola injetavel.	0,85	170,00
1	50	AM	Hemitartarato de norepinefrina 8,0 mg	5,44	272,00
1	460	AM	Metronidazol 0,5% E.V. frasco c/100ml injetavel.	2,15	989,00
1	200	AM	Sulfato de magnesio 50% ampola injetavel.	0,56	112,00
1	100	UN	Metilsulfato de Neostigmine 0,5mg/ml ampola injetavel. SEC.MUN.DE SAUDE/H.N.S.N. Estimativa(90 dias)	0,88	88,00

NF. 154854 R\$ 1.449,80

CONTRATO: 2016 REDUZIDA: 03565
FONTE DE RECURSO: 369-SERVICO PRESTADO SUS/FATURAMENTO AIH TOTAL LÍQUIDO: 1.631,00

CONFERENTE: IVO MENDES JÚNIOR CRCIPR 047.4340-2
ORDENADOR DA DESPESA: RUY HAUER REICHERT
TESOURARIA: DATA DE PAGTO: 22/06/17
CHEQUE Nº: 0018 NF154854
BANCO: 3970
EMITIDO: 12/04/17
LIQUIDAÇÃO: 1/1
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: 1/1 NOME/CPF ASSINATURA

RECEBEMOS OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO DE:

Altermed Material Medico Hospitalar Ltda

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

NÚMERO 154854

SÉRIE 1

ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA



ALTERMED
MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA

Estrada Boa Esperanca, 2320.
Fundo Canoas

RIO DO SUL - SC

C.N.E.J. 00.802.002/0001-02

FONE (47) 3520-9000 CEP 89163-554

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0-ENTRADA 1
1-SAÍDA 1

Nº 154854

SÉRIE 1

FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

4217 0400 8020 0200 0102 5500 1000 1548 5414 0063 6701

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda Merc. Adq. Rec. Terc. Dest. Nao Contrib

NÚMERO PROTOCOLO

342170052284591 02/05/2017 13:43:09

INSCRIÇÃO ESTADUAL

253.148.995

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

0990599238

CNPJ

00.802.002/0001-02

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL Município de Matinhos		CNPJ 76.017.466/0001-61	
ENDEREÇO Rua Pastor Elias Abrahao, 22		BAIRRO / DISTRITO Centro	CEP 83260-000
MUNICÍPIO MATINHOS	FONE / FAX (41) 3971-6000	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA EMISSÃO 28/04/2017
DATA DE ENT / SAÍ 28/04/2017
HORA DE SAÍDA 13:44:00

FATURA / DUPLICATA

DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR
154854P01	28/05/2017	1.449,80									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS R\$ 1.023,39	VALOR DO ICMS R\$ 122,79	BASE DE CÁLCULO ICMS SUBST. R\$ 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. R\$ 0,00	VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS R\$ 122,79	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS R\$ 1.449,80
VALOR DO FRETE R\$ 0,00	VALOR DO Seguro R\$ 0,00	DESCONTO R\$ 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESS. R\$ 0,00	VALOR DO IPI R\$ 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 1.449,80

TRANSPORTADOR / VOLUME

RAZÃO SOCIAL Reunidas Transportadora Rodoviaria de Carg	FRETE POR CONTA 0-Emitente	CODIGO ANTT	PLACA	UF SC	CNPJ / CPF 83.083.428/0024-69
ENDEREÇO Rua Princesa Isabel, 549	MUNICÍPIO RIO DO SUL				INSCRIÇÃO ESTADUAL 250568837
QUANTIDADE 7	ESPECIE Volume(s)	MARCA	NÚMERO DO PEDIDO 179518	PESO BRUTO 40,000	PESO LÍQUIDO 40,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

COD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SE	CST	CPMF	UNID	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
M149M1276	Norepinefrina Solucao Injetavel L:AB06916 V:10/18	30039019	020	6108	AMP	50,0000	5,44000	272,00	192,00	23,04		12,00	
M168M1485	Soro Metronidazol Sist Fechado 5Mg/ML Injetavel L:74KL5707 V:10/18	30049099	020	6108	FR	460,0000	2,15000	989,00	698,12	83,77		12,00	
M158M1817	Metilsulfato de Neostigmina Injetavel L:1610252 V:03/18	30049049	020	6108	AMP	100,0000	0,88000	88,00	62,12	7,45		12,00	
M109M1050	Sulfato de Magnésio Injetavel L:6110383 V:11/18	30049099	020	6108	AMP	30,0000	0,56000	16,80	11,86	1,42		12,00	
M109M1050	Sulfato de Magnésio Injetavel L:7010008 V:01/19	30049099	020	6108	AMP	150,0000	0,56000	84,00	59,29	7,11		12,00	

*Aut
608/04
04/05*

DADOS ADICIONAIS

<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>CST 000=Icms Normal ; CST 020=Icms Conf.Convenio 52-91 ; CST 040=Icms Isento Conf.Convenio 01-99,80-02 e 07-02 ; CST 060=Icms Sub.Tributaria Conf.Convenio 146-09. Depositario: BRASIL: Ag:5221-3 Conta: 381949-3 / BRASIL: Ag:0274-3 Conta: 30778-5 / UNIBANCO/ITAU: Ag:8483 Conta: 06341-1 / ITAU: Ag:0804 - Conta: 35775-4. Pregao Presencial (Registro Precos): 042/2016 (10902) - Contrato Interno n. 9120 - ME - Nota de Empenho 000771/17 LOCAL DE ENTREGA AVENIDA PARANA,928 TABULEIRO - MATINHOS PR DAS 08:00 AS 14:00 HS Base de calculo reducida conf. Ricms-sc/01 anexo 2, art. 8, XI - Pedidos: 179518 - CARO CLIENTE: CONFERIR MERCADORIAS NA ENTREGA, NAO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES E/OU DEVOLUÇÕES - CARO TRANSPORTADOR: VERIFICAR ANTECIPADAMENTE COM DESTINATARIO HORARIO EXPEDIENTE E SE NECESSARIO AGENDAR ENTREGA - Empresa autorizada ANVISA: Medicamentos Comuns 1112401-Medicamentos Especiais 1112432-Correlatos 8044831-Cosmeticos 2065567-Saneantes 1052377 - Valor dos Impostos / Total: 122,79</p>	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------



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

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 005729 EMPENHO: 002771/17 Estimativa

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
 Dotação: 103020113 2 055 339 30.00.00 MATERIAL FARMACOLOGICO 03565
 Projeto/Atividade: ACOES DO EIXO DE ALTA E MEDIA COMPLEXIDADE

Credor: 8684 ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPITALAR CNPJ/CPF: 00.802.002/0001-02
 Rio do Sul

Licitação: Registro de Prec 42

Objeto da Despesa: MATERIAL FARMACOLOGICO MATERIAL DE CONSUMO
 Valor da Liquidação: R\$ 1.449,80 (um mil quatrocentos e quarenta e nove reais e oitenta centavos)
 Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO: 1.449,80

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\$1.449,80 (um mil quatrocentos e quarenta e nove reais e oitenta centavos) descontando as deduções cabíveis de R\$ em conformidade com a Lei.

Matinhos, 14 de Junho de 2017.