

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: finanzas@matinhos.pr.gov.br

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo
 002258/17 Ordinário Orcamentario

ÓRGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
 DOT. 10.301.0113.2.049.3390.32.99.03 Leites Especiais Nº CONTA 3208

CREDOR 9289-PROMISSE COMERCIO DE MATERIAIS MEDICO HOSPITA CPF/CNPJ 09.396.523/0001-73
 ENDEREÇO Rua Lopes Trovao 266 FONE CIDADE MARINGA PR

LICITAÇÃO Registro de Preço NÚMERO 117 SOLICITAÇÃO 962/2017 PROC. COMPRA 222 EMISSÃO 27.03.17 27.03.17

VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
250.000,00	225.245,64	3.889,64	221.356,00

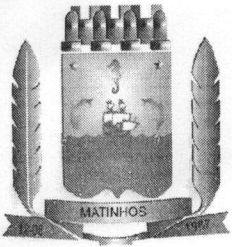
ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	6	LT	Dieta nutricionalmente completa e balanceada, para uso enteral ou oral, para auxilio no controle da glicemia. polimerica, normocalorica, normoproteica e normossodica, para pacientes acima de 4 anos de idade, apresentacao padrao na forma de po, com diluicao instantanea, permite 100% de origem animal, devera conter no minimo 50% de soro do leite, oleos vegetais, vitaminas e minerais, 1 - carnetina e taurina, isento de gluten e sacarose, em qualidade nutricional igual ou superior para auxilio nutricional do paciente.		

CONTRATO REDUZIDA
 FONTE DE RECURSO TOTAL LÍQUIDO

CONFERENTE IVO MENDES JÚNIOR CRC/PR 047.434/O-2	ORDENADOR DA DESPESA Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT
TESOURARIA DATA DE PAGTO 18-05-11 CHEQUE Nº 03457 BANCO 3930 TESOUREIRO	EMITIDO ___/___/___ 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



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
 002258/17 Ordinário Orcamentario

ÓRGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
 DOT. 10.301.0113.2.049.3390.32.99.03 Leites Especiais Nº CONTA 3208

CREADOR 9289-PROMISSE COMERCIO DE MATERIAIS MEDICO HOSPITA CPF/CNPJ 09.396.523/0001-73
 ENDEREÇO Rua Lopes Trovao 266 FONE CIDADE MARINGA PR

LICITAÇÃO Registro de Preço NÚMERO 117 SOLICITAÇÃO 962/2017 PROC. COMPRA 222 EMISSÃO 27.03.17 27.03.17

VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
250.000,00	225.245,64	3.889,64	221.356,00

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	66	LT	Embalagem com no minimo 400g. (similar: Novasource gc). Alimento em po a base de amido de milho hidrolisado, (similar: Ensure).	70,42	422,52
1	2	UN	Dieta enteral/oral nutricionalmente completa para crianças de 0 a 12 meses, hipercalorica, com otima oferta proteica. Contem LCPufas (ARA/DHA), nucelotideos, beta-caroteno e uma mistura exclusiva de prebioticos (GOS/FOS), dieta pronta para uso para lactentes, com otima osmolaridade, isenta de sacarose,	44,80	2.956,80

CONTRATO REDUZIDA
 FONTE DE RECURSO TOTAL LÍQUIDO

CONFERENTE

 IVO MENDES JÚNIOR
 CRC/PR 047.434/O-2

ORDENADOR DA DESPESA

 Prefeito Municipal
 RUY HAUER REICHERT

TESOURARIA
 DATA DE PAGTO 18-05-11
 CHEQUE Nº 08157
 BANCO 3930

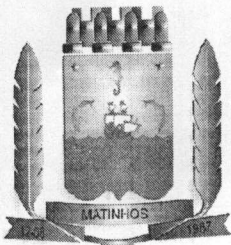
 TESOUREIRO

EMITIDO ___/___/___
 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



PRÉFEITURA 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
002258/17 Ordinário Orcamentario

ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE	UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE						
DOT. 10.301.0113.2.049.3390.32.99.03 Leites Especiais							
CREDOR 9289-PROMISSE COMERCIO DE MATERIAIS MEDICO HOSPITA Rua Lopes Trovao 266	CPF/CNPJ 09.396.523/0001-73 Maringá PR						
ENDERECO	FONE	CIDADE					
LICITAÇÃO Registro de Preço	NÚMERO 117	SOLICITAÇÃO 962/2017	PROC. COMPRA 222	EMIÇÃO 27.03.17	27.03.17		
VALOR ORÇADO 250.000,00		SALDO ANTERIOR 225.245,64		VALOR DO EMPENHO 3.889,64		SALDO ATUAL 221.356,00	

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
			SEC.MUN.DE SAUDE		

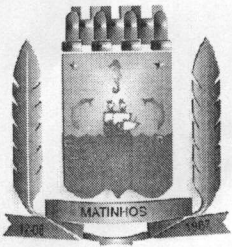
CONTRATO 2016	REDUZIDA 03211
FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00)	TOTAL LÍQUIDO 3.889,64

CONFERENTE IVO MENDES JÚNIOR CRC/PR 047.434/O-2	ORDENADOR DA DESPESA Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT
TESOURARIA DATA DE PAGTO <u>18-05-17</u> CHEQUE Nº <u>03.157</u> BANCO <u>3930</u> TESOUREIRO	EMITIDO <u>27/03/17</u> LIQUIDAÇÃO <u>1/1</u> 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 _____



PRÉFECTURA 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
002258/17 Ordinario Orcamentario

ÓRGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOT. 10.301.0113.2.049.3390.32.99.03 Leites Especiais Nº CONTA 3208

CREADOR 9289-PROMISSE COMERCIO DE MATERIAIS MEDICO HOSPITA CPF/CNPJ 09.396.523/0001-73
ENDEREÇO Rua Lopes Trovao 266 FONE CIDADE MARINGA PR

LICITAÇÃO Registro de Preço NÚMERO 117 SOLICITAÇÃO 962/2017 PROC. COMPRA 222 EMISSÃO 27.03.17 27.03.17

VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
250.000,00	225.245,64	3.889,64	221.356,00

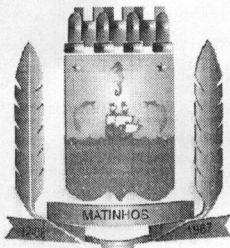
ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	4	EM	nao conter gluten. Embalagem com minimo de 400g. (Similar: Infatrini).	128,90	257,80
1	4	EM	Formula liquida hipercalorica para nutricao oral ou enteral, proteina 15%, carboidrato 55%, lipideos 30%. Caseinato de calcio, proteina isolada de soja e proteina isolada do soro do leite, maltodextrina 100%, oleo de canola e de milho. Osmolidade 630 mosm/kg agua. tetrapak de 1 litro. (Similar Trophic 1,5)	23,63	94,52

CONTRATO REDUZIDA
FONTE DE RECURSO TOTAL LÍQUIDO

CONFERENTE IVO MENDES JÚNIOR CRC/PR 047.434/O-2	ORDENADOR DA DESPESA Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT
TESOURARIA DATA DE PAGTO 18-05-17 CHEQUE Nº 03 157 BANCO 3932 TESOUREIRO	EMITIDO ___/___/___ 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



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
002258/17 Ordinário Orcamentario

ÓRGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
 DOT. 10.301.0113.2.049.3390.32.99.03 Leites Especiais Nº CONTA 3208

CREDOR 9289-PROMISSE COMERCIO DE MATERIAIS MEDICO HOSPITA CPF/CNPJ 09.396.523/0001-73
 ENDEREÇO Rua Lopes Trovao 266 FONE CIDADE MARINGA PR

LICITAÇÃO Registro de Preço NÚMERO 117 SOLICITAÇÃO 962/2017 PROC. COMPRA 222 EMISSÃO 27.03.17 27.03.17

VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
250.000,00	225.245,64	3.889,64	221.356,00

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
			completa, perfil lipidico de acordo com a ADA e AHA, corantes e aromas naturais, sabor baunilha ou sem sabor, edulcorante sucralose, isento de sacarose, lactose e gluten, densidade calorica 1,5 Kcal/ml, proteina 17% (60% proteina do soro do leite e 40% de caseinato de calcio e sodio), carboidrato 68% (100% maltodextrina), lipideos 25% (12% oleo de girassol, 79% oleo de canola e 9% TCM) osmolalidade 390(mosm/kg agua). Embalagem tetrapak 1 litro. Similar : Nutri enteral 1.5	39,50	158,00

CONTRATO REDUZIDA
 FONTE DE RECURSO TOTAL LÍQUIDO

CONFERENTE

 IVO MENDES JÚNIOR
 CRC/PR 047.434/O-2

TESOURARIA
 DATA DE PAGTO 18-05-17
 CHEQUE Nº 03.157
 BANCO 3230

 TESOUREIRO

ORDENADOR DA DESPESA

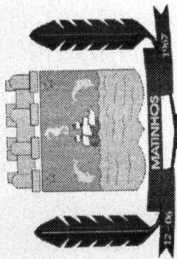
 Prefeito Municipal
 RUY HAUER REICHERT

EMITIDO 1/1
 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

Ofício Nº 243/2017

MATINHOS, 22 DE MARÇO DE 2017

DATA

Ao Gabinete

Senhor Prefeito,

SOLICITAMOS SUA AUTORIZAÇÃO DE EMPENHO PARA PAGAMENTO DE LEITES ESPECIAIS PARA ATENDER A SOLICITAÇÃO DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DOS NAVEGANTES E FARMÁCIA BÁSICA , CONFORME ABAIXO:

EMPRESA: PROMISSE COMÉRCIO DE MATERIAIS MÉDICOS HOSPITALARES EIRELI - EPP
CNPJ: 09.396.523/0001-73

ATA DE REGISTRO DE PREÇO 203/2016

PREGÃO PRESENCIAL 117/2016

PROCESSO: 222/2016

INÍCIO ATA: 22/11/2016

VENCIMENTO DA ATA 22/11/2017

FONTE DE RECURSO: 303 - RECURSOS LIVRES

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		
4	Dieta nutricionalmente	70	LTA	70	0,00	0	6	30 DIAS	0	0	R\$ 70,42	R\$ 422,52
12	Alimento em pó a base de amido	620	LTA	620	0,00	0	66	30 DIAS	0	0	R\$ 44,80	R\$ 2.956,80
14	Dieta enteral/oral nutricionalmente	310	UND	310	0,00	0	2	30 DIAS	0	0	R\$ 128,90	R\$ 257,80
17	Fórmula líquida hipercalórica	110	EMBAL	110	0,00	0	4	30 DIAS	0	0	R\$ 23,63	R\$ 94,52
18	Formula hipercalórica	120	EMBAL	120	0,00	0	4	30 DIAS	0	0	R\$ 39,50	R\$ 158,00
											Total	R\$ 3.889,64

Dejaiv Alves de Camargo
Secretário Municipal de Saúde

AUTORIZO
CUMPRIDAS AS FORMALIDADES LEGAIS
DATA 22/03/17
Ruy Hauer Reichert
Prefeito Municipal

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



Promisse Comércio de Materiais Médico Hospitalares EIRELI-EPP
RUA LOPES TROVÃO, 266 - ZONA 4 - MARINGÁ-PARANÁ
CEP 87014-080 / CENTRO Fone: 44 3029-2299

DANFE
Documento Auxiliar da
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.016.299
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO

4117 0409 3965 2300 0173 5500 1000 0162 9914 5300 0948

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 MERCADORIAS DENTRO DO ESTADO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141170053426437 03/04/2017 14:34:55

INSCRIÇÃO ESTADUAL

904.36452-58

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

09.396.523/0001-73

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS

CNPJ/CPF

76.017.466/0001-61

DATA DE EMISSÃO

03/04/2017

ENDEREÇO

RUA PASTOR ELIAS ABRAHAO, 22

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

83260-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

MATINHOS

FONE/FAX

(41)3971-6000

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

16299-01 24/04/17 R\$ 2.478,24

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	763,85	2.478,24
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.478,24

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
TGM TRANSPORTES LTDA	0-Emitente				84.964.840/0001-64
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA MARIO GEAH, 1445	MARINGA			PR	905.82902-51
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
5	CXS				

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS
2331	ENSURE PO 400G BANANA-ABBOTT Lote=65281QU Qtd=2 Fab=01/05/2016 Val=31/05/2018 PMC=0,00	21069090	0103	5102	LT	2	44,80	89,60	0,00	0,00	0	27,55
2331	ENSURE PO 400G BANANA-ABBOTT Lote=65281 Qtd=14 Fab=01/05/2016 Val=31/05/2018 PMC=0,00	21069090	0103	5102	LT	14	44,80	627,20	0,00	0,00	0	192,86
1803	ENSURE PO 400G CHOCOLATE-ABBOTT Lote=66285 Qtd=10 Fab=30/06/2016 Val=30/06/2018 PMC=0,00	21069090	0103	5102	LT	10	44,80	448,00	0,00	0,00	0	137,76
1803	ENSURE PO 400G CHOCOLATE-ABBOTT Lote=64289 Qtd=10 Fab=21/04/2016 Val=30/04/2018 PMC=0,00	21069090	0103	5102	LT	10	44,80	448,00	0,00	0,00	0	137,76
1803	ENSURE PO 400G CHOCOLATE-ABBOTT Lote=60255QU Qtd=2 Fab=09/12/2015 Val=31/12/2017 PMC=0,00	21069090	0103	5102	LT	2	44,80	89,60	0,00	0,00	0	27,55
1825	ENSURE PO 400G MORANGO-ABBOTT Lote=63217 Qtd=7 Fab=01/03/2016 Val=31/03/2018 PMC=0,00	21069090	0103	5102	LT	7	44,80	313,60	0,00	0,00	0	96,43
2846	INFATRINI PO - 400G-DANONE/SUPPORT Lote=161056 Qtd=2 Fab=27/12/2016 Val=17/01/2018 PMC=0,00	19011090	0103	5102	LT	2	128,90	257,80	0,00	0,00	0	81,08
1344	NUTRI DIABÉTIC 400G-NUTRIMED Lote=PA16203E Qtd=1 Fab=21/07/2016 Val=21/07/2017 PMC=0,00	21069090	0103	5102	PT	1	70,42	70,42	0,00	0,00	0	21,65
3054	NUTRI ENTERAL 1.5 - 1000ML-NUTRIMED Lote=16009 Qtd=1 Fab=08/09/2016 Val=08/09/2017 PMC=0,00	21069090	0103	5102	LT	1	39,50	39,50	0,00	0,00	0	12,15
1190	TROPIC 1.5 1000ML-PRODIET Lote=05817003 Qtd=4 Fab=22/01/2017 Val=22/01/2018 PMC=0,00	21069090	0103	5102	LT	4	23,63	94,52	0,00	0,00	0	29,06

ENTRADA CAF 592 07/04/17
100

CÁLCULO DO ISSQN

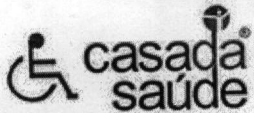
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS	VALOR DO ISSQN
---------------------	--------------------------	------------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
EMPENHO 2258/17 SOLICITACAO 962/2017 REGISTRO 117-BANCO BRASIL AG: 0352-2
CC- 71225-6-I-DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES
NACIONAL
-II-NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS E DE IPI
Val aprox dos tributos R\$ 763,85 (30,82%) fonte:IBPT -

RESERVADO AO FISCO

IDENTIFICAÇÃO DO EMIENTE



PRODUTOS HOSPITALARES E NUTRIÇÃO

Promisse Comércio de Materiais Médico Hospitalares EIRELI-EPP
RUA LOPES TROVÃO, 266 - ZONA 4 - MARINGÁ-PARANÁ
CEP 87014-080 / CENTRO Fone: 44 3029-2299

DANFE
Documento Auxiliar da
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.016.323
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO

4117 0409 3965 2300 0173 5500 1000 0163 2312 1000 8479

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 MERCADORIAS DENTRO DO ESTADO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141170054725263 05/04/2017 09:49:55

INSCRIÇÃO ESTADUAL

904.36452-58

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

09.396.523/0001-73

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS

CNPJ/CPF

76.017.466/0001-61

DATA DE EMISSÃO

05/04/2017

ENDEREÇO

RUA PASTOR ELIAS ABRAHAO, 22

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

83260-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

MATINHOS

FONE/FAX

(41)3971-6000

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

16323-01 26/04/17 R\$ 1.411,40

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	434,01	1.411,40
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.411,40

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
TGM TRANSPORTES LTDA	0-Emitente				84.964.840/0001-64
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA MARIO GEAH, 1445	MARINGA			PR	905.82902-51
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	CXS				

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS
523	ENSURE PO 400G BAUNILHA-ABBOTT Lote=66330 Qtd=21 Fab=30/06/2016 Val=30/06/2018 PMC=0,00	21069090	0103	5102	LT	21	44,80	940,80	0,00	0,00	0	289,30
1344	NUTRI DIABETIC 400G-NUTRIMED Lote=16203 Qtd=5 Fab=21/07/2016 Val=21/07/2017 PMC=0,00	21069090	0103	5102	PT	5	70,42	352,10	0,00	0,00	0	108,27
3054	NUTRI ENTERAL 1.5 - 1000ML-NUTRIMED Lote=16013 Qtd=3 Fab=22/12/2016 Val=22/12/2017 PMC=0,00	21069090	0103	5102	LT	3	39,50	118,50	0,00	0,00	0	36,44

ENTRADA 571
07/04/17 CAP100

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS	VALOR DO ISSQN
---------------------	--------------------------	------------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
EMPENHO 2258/2017 REG. 117 SOLICITACAO 962/2017-BANCO BRASIL AG: 0352-2
CC-71225-6-ENTREGA RUA BEVENUTO GUSO 55 CENTRO DE CIDADANIA SETOR
FARMACIA-I-DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES
NACIONAL
-II-NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS E DE IPI
Val aprox dos tributos R\$ 434,01 (30,75%) fonte:IBPT -

RESERVADO AO FISCO



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

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 004509 EMPENHO: 002258/17 Ordinário

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Dotação: 103010113 2 049 339 32.00.00 Leites Especiais 03211
Projeto/Atividade: ADMINISTRACAO GERAL E DO FUNDO MUNICIPAL DA SAUDE

Credor: 9289 PROMISSE COMERCIO DE MATERIAIS MEDI **CNPJ/CPF:** 09.396.523/0001-73
Licitação: Registro de Prec 117 MARINGA

Objeto da Despesa: Leites Especiais MATERIAL, BEM OU SERVICO PARA
Valor da Liquidação: R\$ 1.411,40 (um mil quatrocentos e ****onze reais e quarent
a **centavos*****

Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO: 1.411,40

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\$1.411,40 (um mil quatrocentos e ****onze reais e quarenta **centavos*****

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

Matinhos, 15 de Maio de 2017.