



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
002803/17 EstimativaOrcamentario

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 9155-SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA CPF/CNPJ 09.944.371/0001-04
 ENDEREÇO AVENIDA SANTOS DUMONT 1335 SANT FONE 47 - 3473 8845 CIDADE JOINVILLE SC

LICITAÇÃO Registro de Preço NÚMERO 42 SOLICITAÇÃO 1184/2017 PROC. COMPRA 86 EMISSÃO 13.04.17 13.04.17

VALOR ORÇADO 289.399,15 SALDO ANTERIOR 128.418,67 VALOR DO EMPENHO 16.676,00 SALDO ATUAL 111.742,67

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	500	AM	Acetato + Fosfato de Betametasona 3mg/ml ampola injetavel.	4,81	2.405,00
1	200	AM	Butilbrometo de escopolamina 20mg/ml - ampola 1ml injetavel	0,85	170,00
1	500	FR	Cefalotina sodica 1,0g frasco-ampola injetavel	2,85	1.425,00
1	1000	FR	Cefazolina sodica 1,0g frasco-ampola injetavel	3,33	3.330,00
1	4000	FR	Cetoprofeno 50mg/ml I.M. ampola injetavel.	1,48	5.920,00
1	50	AM	Cloridrato de petidina 50mg/ml ampola injetavel.	1,52	76,00
1	100	UN	Enoxaparina sodica 40mg/0,4ml	11,50	1.150,00
1	4000	UN	Metoclopramida 5mg/ml ampola injetavel.	0,27	1.080,00
1	1000	AM	Oxitocina 5 UI/ml ampola injetave	1,12	1.120,00

CONTRATO REDUZIDA
 FONTE DE RECURSO TOTAL LIQUIDO

CONFERENTE: IVO MENDES JÚNIOR
 CRC/PR 047.434/0-2
 TESOURARIA: 3970
 DATA DE PAGTO: 25/05
 CHEQUE Nº: 0313 NF'S
 BANCO: 3970
 TESOUREIRO: [Signature]
 ORDENADOR DA DESPESA: [Signature]
 Prefeito Municipal: RUY HAUER REICHERT
 EMITIDO: 11
 LIQUIDAÇÃO: 11
 EMITENTE: [Signature]

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: 11 NOME/CPF _____ ASSINATURA _____

→ NF 30956 R\$ 9.671,80
 → NF 31290 R\$ 5.735,00



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
002803/17 EstimativaOrcamentario

ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE	UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	Nº CONTA 3558	
DOT. 10.302.0113.2.055.3390.30.09.00 MATERIAL FARMACOLOGICO			
CREDOR 9155-SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	CPF/CNPJ 09.944.371/0001-04	CIDADE JOINVILLE SC	
ENDEREÇO AVENIDA SANTOS DUMONT 1335 SANT	FONE 47 - 3473 8845		
LICITAÇÃO Registro de Preço	NÚMERO 42	SOLICITAÇÃO 1184/2017	PROC. COMPRA 86
		EMISSÃO 13.04.17	13.04.17
VALOR ORÇADO 289.399,15	SALDO ANTERIOR 128.418,67	VALOR DO EMPENHO 16.676,00	SALDO ATUAL 111.742,67

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
			SEC.MUN.DE SAUDE/H.N.S.N. Estimativa(90 dias)		

CONTRATO 2016	REDUZIDA 03565
FONTE DE RECURSO 369-SERVICO PRESTADO SUS/FATURAMENTO AIH	TOTAL LÍQUIDO 16.676,00

CONFERENTE IVO MENDES JÚNIOR CRC/PR 047.434/0-2	ORDENADOR DA DESPESA Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT
TESOURARIA DATA DE PAGTO 25-05-17 CHEQUE Nº 0813 BANCO 3970 TESOUREIRO	EMITIDO 13/04/17 LIQUIDAÇÃO 11 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: 11

NOME/CPF

ASSINATURA



PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS
ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Ofício Nº 311/2017
Ao Gabinete
Senhor Prefeito,

DATA

MATINHOS, 06 DE ABRIL DE 2017

SOLICITAMOS SUA AUTORIZAÇÃO DE EMPENHO PARA PAGAMENTO DE MEDICAMENTOS PARA ATENDER A SOLICITAÇÃO DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DOS

NAVEGANTES, CONFORME ABAIXO:

EMPRESA: SULMEDIC COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
CNPJ: 09.944.371/0001

ATA DE REGISTRO DE PREÇO 066/2016

PRÉGIO PRESENCIAL 042/2016

PROCESSO: 086/2016

INÍCIO ATA: 10/05/2016

VENCIMENTO DA ATA 10/05/2017

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		
1	Acetato + Fosfato de Betametasona 3mg/ml	2.000	AMP	2.000	500	0	500	90 DIAS	0	0	R\$ 4,81	R\$ 2.405,00
17	Butilbrometo de escopolamina 20mg/ml	6.500	AMP	6.500	5.930	0	200	90 DIAS	5.730	0	R\$ 0,85	R\$ 170,00
21	Cefalotina sódica 1,0g	3.200	FRC	3.200	2.800	0	500	90 DIAS	2.300	0	R\$ 2,85	R\$ 1.425,00
22	Cefazolinna sódica 1,0g	3.000	FRC	3.000	2.930	0	1.000	90 DIAS	1.930	0	R\$ 3,33	R\$ 3.330,00
27	Cetoprofeno 50mg/ml LM	10.000	FRC	10.000	5.300	0	4.000	90 DIAS	1.300	0	R\$ 1,48	R\$ 5.920,00
48	Cloridrato de peticidina 50mg/ml	2.500	AMP	2.500	2.500	0	50	90 DIAS	2.400	0	R\$ 1,52	R\$ 76,00

64	Enoxaparina sódica 40mg/0,4ml	200	UNID.	200	160	0	100	90 DIAS	60	0	R\$ 11,50	R\$ 1.150,00
86	Metoclopramida 5mg/ml	9.000	UNID.	9.000	8.000	0	4.000	90 DIAS	4.000	0	R\$ 0,27	R\$ 1.080,00
94	Oxitocina 5 UI/ml ampola injetável	12.000	AMP	12.000	11.000	0	1.000	90 DIAS	10.000	0	R\$ 1,12	R\$ 1.120,00
Total											R\$ 16.676,00	

Dejair Alves de Camargo
Secretário de Saúde

Dejair Alves De Camargo
Secretário Municipal de Saúde

Daniel K. Bondezan
Farmacêutico HNSN

AUTORIZO
CUMPRIDAS AS FORMALIDADES LEGAIS
DATA: 30/07/12

Ruy Hauer Reichert
Prefeito Municipal



Identificação do emittente
Sulmedic Comercio de Medicamentos EIRELI

Av. Santos Dumont, 1335
Santo Antonio Cep:9218-105
Joinville/SC
Fone: 4734738845

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA

N. 000031290
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4217 0509 9443 7100 0104 5500 1000 0312 9010 0724 8334

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. RECEB.TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 342170054281695 05/05/2017 14:20:36-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 255642407
INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.: 0990581967
CNPJ: 09.984.371/0001-08

DESTINATÁRIO/REMETENTE
NOME/RAZÃO SOCIAL: MUNICIPIO DE MATINHOS
CNPJ/CPF: 76.017.466/0001-61
DATA DE EMISSÃO: 05/05/2017
MUNICÍPIO DE MATINHOS
BAIRRO/DISTRITO: CENTRO
CEP: 83260-000
DATA ENTRADA/SAÍDA: 05/05/2017
RUA PASTOR ELIAS ABRAJIAO,SN
MUNICÍPIO: MATINHOS
FONE/FAX: 4139716143
UF: PR
INSCRIÇÃO ESTADUAL:
HORA ENTRADA/SAÍDA: 14:14:00

FATURA
1 031290
04/06/2017
5.735,00

CALCULO DO IMPOSTO
BASE DE CALCULO DO ICMS: 5.735,00
VALOR DO ICMS: 688,20
BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00
VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 5.735,00
VALOR DO FRETE: 0,00
VALOR DO SEGURO: 0,00
DESCONTO: 0,00
OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS: 0,00
VALOR DO IPI: 0,00
VALOR TOTAL DA NOTA: 5.735,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
RAZÃO SOCIAL: TRANSPORTES TRANSLOVATO LTDA
FRETE POR CONTA: 0-EMITENTE
CÓDIGO ANTT:
PLACA DO VEÍCULO:
UF:
CNPJ/CPF: 89.823.918/0024-30
ENDEREÇO: RODOVIA BR-101
MUNICÍPIO: JOINVILLE
UF: SC
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 256110891
QUANTIDADE: 4
ESPECIE: CX
MARCA:
NUMERAÇÃO:
PESO BRUTO: 31,000
PESO LIQUIDO:

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD.SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BCJCMS	V.JCMS	V.IPI	AJCMS	A.IPI
M0345	BETA-LONG 3MG/ML+3MG/ML - ACET BETAMET +FOSF BETAMET INJ-CX 25AMP 1ML-UNIAO Q UIMICA(POS) - LOTE:1646516 - Val:31/12/2018 Valor aproximado do(s) Tributo(s): R\$ 226.43 (13.45%) Federal Fonte: IBPT	30049099	000	6108	AM	350,00	4,8100	1.683,50	1.683,50	202,02	0,00	12,00%	0,00%
M0345	BETA-LONG 3MG/ML+3MG/ML - ACET BETAMET +FOSF BETAMET INJ-CX 25AMP 1ML-UNIAO Q UIMICA(POS) - LOTE:1702534 - Val:31/01/2019 Valor aproximado do(s) Tributo(s): R\$ 32.35 (13.45%) Federal Fonte: IBPT	30049099	000	6108	AM	50,00	4,8100	240,50	240,50	28,86	0,00	12,00%	0,00%
M0345	BETA-LONG 3MG/ML+3MG/ML - ACET BETAMET +FOSF BETAMET INJ-CX 25AMP 1ML-UNIAO Q UIMICA(POS) - LOTE:1702535 - Val:31/01/2019 Valor aproximado do(s) Tributo(s): R\$ 64.69 (13.45%) Federal Fonte: IBPT	30049099	000	6108	AM	100,00	4,8100	481,00	481,00	57,72	0,00	12,00%	0,00%

CALCULO DO ISSQN
INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 93184
VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS:
BASE DE CÁLCULO DO ISSQN:
VALOR DO ISSQN:

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Numero do Empenho: 2803/2017. Numero do Pregao: P.P 42/2016.
Protocolo: 342170054281695
Banco: 001-BRASIL Agência: 3155-0 Conta: 15265-X|(PI 17518) ENTREGA: AV PARANA 828 - TABULEIRO MATINHOS/PR - CEP: 83260-000 - Valor Aproximado do(s) Tributo(s): R\$ 771,36 (13.45%) Federal Fonte: IBPT
Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - PCP da UF de destino: R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 206,47. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 137,63.

RESERVADO AO FISCO

Favor conferir a mercadoria no ato do recebimento. Qualquer irregularidade fazer ressalva no Conhecimento de Frete
Contatar: jomarcia@sulmedic.com
NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES SEM A RESSALVA



Identificação do emitente
Sulmedic Comercio de Medicamentos EIRELI

Av. Santos Dumont, 1335
 Santo Antonio Cep: 89218-105
 Joinville/SC
 Fone: 4734738845

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA **1**
 1-SAÍDA
N. 000031290
SÉRIE 1
FOLHA 02/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4217 0509 9443 7100 0104 5500 1000 0312 9010 0724 8334

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. RECEB. TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 342170054281695 05/05/2017 14:20:36-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 255642407

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.
 0990581967

CNPJ
 09.944.371/0001-04

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD. SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.LIDIAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
M0449	CEFAZOLINA SODICA 1G - GENERICO - CX C /50FA - UNIAO QUIMICA(POS) - LOTE:1637 766 - Val:31/10/2018 Valor aproximado do(s) Tributo(s): R\$ 447,89 (13,45%) Federal Fonte: JBPT	30042059	000	6108	FA	1.000,00	3.3300	3.330,00	3.330,00	399,60	0,00	12,00%	0,00%
<p><i>Ant</i> <i>634,00</i> <i>14/05.</i></p>													



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

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 004650 **EMPENHO:** 002803/17 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: 9155 SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS L **CNPJ/CPF:** 09.944.371/0001-04
 JOINVILLE

Licitação: Registro de Prec 42

Objeto da Despesa: MATERIAL FARMACOLOGICO MATERIAL DE CONSUMO
Valor da Liquidação: R\$ 5.735,00 (cinco mil setecentos e trinta e cinco reais

Retenções:
 PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS
 ESTADO DO PARANÁ
 RUA PASTOR ELIAS ABRAHÃO, 22
 MATINHOS, PARANÁ - CEP: 81.100-000
 FONE: (41) 3333-1234
 FAX: (41) 3333-1234
 E-MAIL: matinhos@matinhos.pr.gov.br
 www.matinhos.pr.gov.br

Total das Retenções:
VALOR LIQUIDO: 5.735,00

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\$ 5.735,00 (cinco mil setecentos e trinta e cinco reais) *****

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

Matinhos, 18 de Maio de 2017.

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

N. 000030956
SÉRIE 1



Identificação do emitente
Sulmedic Comercio de Medicamentos EIRELI

Av. Santos Dumont, 1335
Santo Antonio Cep:89218-105
Joinville/SC
Fone: 4734738845

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA

N. 000030956
SÉRIE 1
FOLHA 01/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4217 0409 9443 7100 0104 5500 1000 0309 5610 0019 5110

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. RECEB. TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

342170048858856 24/04/2017 16:22:58-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
255642407

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.
0990581967

CNPJ
09.944.371/0001-04

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
MUNICÍPIO DE MATINHOS
ENDEREÇO
RUA PASTOR ELIAS ABRAHAO,SN

CNPJ/CPF
76.017.466/0001-61

DATA DE EMISSÃO
24/04/2017
DATA ENTRADA/SAÍDA
24/04/2017
HORA ENTRADA/SAÍDA
16:18:00

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CEP
83260-000

MUNICÍPIO
MATINHOS
ESTADO
PR
CEP
83260-000

FONE/FAX
4139716143

UF
PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS 9.671,80	VALOR DO ICMS 1.160,62	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 9.671,80
-------------------------------------	---------------------------	--	------------------------------------	--------------------------------------

VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 9.671,80
------------------------	-------------------------	------------------	------------------------------------	----------------------	---------------------------------

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
REUNIDAS TRANSPORTADORA ROD. CARGAS SA

FRETE POR CONTA
0-EMITENTE

CÓDIGO ANT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF
83.083.428/0001-72

ENDEREÇO
RUA MERCULANO C. DE SOUZA, 555

MUNICÍPIO
CACADOR

UF
SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL
250568837

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
0	CX			47,400	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	UNITARIO	VTOTAL	BCICMS	VICMS	VIPI	AICMS	A.IPI
M0294	BU/ ESCOPIOLAMINA 20MG/ML - GENERICO SOL. INJ. EV/IM/SC - CX C/50AMP-UNIAO QUIMICA(NEG) - LOTE:1640542 - Val:31/10/2018 Valor aproximado do(s) Tributo(s): R\$ 22.87 (13.45%) Federal Fonte: IBPT	30049069	000	6108	AMP	200,00	0.8500	170,00	170,00	20,40	0,00	12,00%	0,00%
M0432	C'EFARISTON 1G - CEFALOTINA SOD - CX C/100FR - BLAU(POS) - LOTE:16020500 - Val:128/02/2018 Valor aproximado do(s) Tributo(s): R\$ 191,66 (13.45%) Federal Fonte: IBPT	30042051	000	6108	FR	500,00	2.8500	1.425,00	1.425,00	171,00	0,00	12,00%	0,00%
M0317	ARTRINID IM 50MG/ML 2ML - CETOPROFENO SOL. INJ. IM - CX C/50AMP - UNIAO QUIMICA(POS) - LOTE:1635328 - Val:30/09/2018 Valor aproximado do(s) Tributo(s): R\$ 796,24 (13.45%) Federal Fonte: IBPT	30049029	000	6108	EA	4.000,00	1.4800	5.920,00	5.920,00	710,40	0,00	12,00%	0,00%

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL
93184

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CALCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Numero do Empenho: 2803/17 Numero do Pregão: PP 42/2016
Protocolo: 342170048858856
Banco: 001-BRASIL Agencia: 3155-0 Conta: 15265-X(PI 17196) Endereço de entrega: Av. Parna, 828 tabuleiro - Matinhos-PR cep: 83260-000 Valor Aproximado do(s) Tributo(s): R\$ 1309,86 (13.45%) Federal Fonte: IBPT Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R\$ 0 Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 348,18 Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 232,12.

RESERVADO AO FISCO

26/05/2017

- BANCO DO BRASIL -

7:52:00

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA**FORMA DE PAGAMENTOS: CRÉDITO EM CONTA CORRENTE****CLIENTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS****AGÊNCIA: 3850-4****CONTA: 00.000.006.174-3**

=====

DATA DA TRANSFERÊNCIA:**25/05/2017****NÚMERO DO DOCUMENTO:****002096000000****VALOR TOTAL:****15.406,80********* TRANSFERIDO PARA :****CLIENTE: SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMEN****BANCO : 001 - Banco do Brasil S.A.****AGÊNCIA : 3.155-0****CONTA : 00.000.015.265-X**

=====

Nr. Autenticação: 1.A20.1D6.92D.07B.576



**Identificação do emitente -
Sulmedic Comercio de Medi-
camentos EIRELI**

Av. Santos Dumont, 1335
Santo Antonio Cep:89218-105
Joinville/SC
Fone: 4734738845

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA **1**
1-SAÍDA
N. 000030956
SÉRIE 1
FOLHA 02/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4217 0409 9443 7100 0104 5500 1000 0309 5610 0019 5110

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. RECÉB. TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

342170048858856 24/04/2017 16:22:58-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
255642407

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.
0990581967

CNPJ
09.934.371/0001-04

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
M0366	NOPROSIL 10MG/2ML - CLOR DE METOCLOPRA MIDA - CX C/240AMP 2ML- ISOFARMA(NEG) - LOTE:61000471 - Val:30/10/2018 Valor aproximado do(s) Tributo(s): R\$ 8,72 (13,46%) Federal Fonte: IBPT	30049041	000	6108	AMP	240,00	0,2700	64,80	64,80	7,78	0,00	12,00%	0,00%
M0366	NOPROSIL 10MG/2ML - CLOR DE METOCLOPRA MIDA - CX C/240AMP 2ML- ISOFARMA(NEG) - LOTE:7030187 - Val:30/03/2019 Valor aproximado do(s) Tributo(s): R\$ 130,73 (13,46%) Federal Fonte: IBPT	30049041	000	6108	AMP	3.600,00	0,2700	972,00	972,00	116,64	0,00	12,00%	0,00%
M0292	OXITON 5UI/ML - OCITOCINA SOL INJ EV - CX C/50AMP - UNIAO QUIMICA(POS) - LOTE 1700736 - Val:31/07/2018 Valor aproximado do(s) Tributo(s): R\$ 150,64 (13,45%) Federal Fonte: IBPT	30043922	000	6108	AMP	1.000,00	1,1200	1.120,00	1.120,00	134,40	0,00	12,00%	0,00%

*Ent
598 de
22/04*

