

# 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  
 000801/17 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 4730

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

LICITAÇÃO Registro de Preço NÚMERO 42 SOLICITAÇÃO 300/2017 PROC. COMPRA 86 EMISSÃO 19.01.17 25.01.17

VALOR ORÇADO 90.861,00 SALDO ANTERIOR 4.261,18 VALOR DO EMPENHO 342,00 SALDO ATUAL 3.919,18

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	20	UN	Enoxaparina sodica 40mg/0,4ml	11,50	230,00
1	100	AM	Oxitocina 5 UI/ml ampola injetave Aquisicao de medicamentos orais e injetaveis para a Secretaria Municipal de Saude	1,12	112,00

CONTRATO REDUZIDA 04731  
 FONTE DE RECURSO 496-ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE A TOTAL LÍQUIDO 342,00

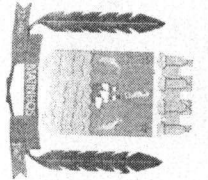
CONFERENTE  
 IVO MENDES JÚNIOR  
 CRC/PR 047.434/O-2

ORDENADOR DA DESPESA  
 Prefeito Municipal  
 RUY HAUER REICHERT

TESOURARIA  
 DATA DE PAGTO 09/03  
 CHEQUE Nº 032  
 BANCO 3992  
 TESOUREIRO

EMITIDO 19/01/17  
 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  
ESTADO DO PARANÁ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

OFÍCIO Nº 054 /2017 SEC. SAÚDE  
SENHOR PREFEITO

MATINHOS, 16 DE JANEIRO DE 2017.

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

EMPRESA: SULMEDIC COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA  
CNPJ: 09.944.371/0001  
ATA DE REGISTRO DE PREÇOS: 66/2016  
PROCESSO: 039/2016  
INÍCIO CONTRATO: 10/05/2016  
VENCIMENTO CONTRATO: 10/04/2017

**CUMPRIDAS AS FORMALIDADES LEGAIS**

**AUTORIZO**

DATA: 16/01/2017

Ruy Hauer Reichert  
Prefeito Municipal

Fonte de recurso 496 operação verão 2016/2017

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	QUANT. TOTAL LICITADA	UNID.	LICITADO P/ SECRETARIA A	ESTOQUE SECRETARIA		QUANT. SOLICITADA A	PERÍODO	SALDO		VALOR UNITÁRIO	VALOR EMPENHO
					CONTÁBIL	FÍSICO			CONTÁBIL	FÍSICO		
64	Enoxaparina sódica 40mg/0,4ml	200	UND	200	180	0	20	03m	160	20	11,50	230,00
94	Oxitocina 5 UI/ml ampola injetável	12.000	AMP	12.000	11.100	100	100	03m	11,000	100	1,12	112,00
<b>TOTAL</b>											<b>342,00</b>	

Dejaiv Alves de Camargo  
Secretário de Controle Interno  
CRC-PR 046681/0-9

Daniel K. Bondezan  
Farmacêutico



**Identificação do emitente**  
**Sulmedic Comercio de Medicamentos LTDA**

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. 000028549  
 SÉRIE 1  
 FOLHA 01/01



**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**  
**4217 0209 9443 7100 0104 5500 1000 0285 4910 0811 7621**

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: 342170013551996 02/02/2017 16:57:16-02:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 255642407  
 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB: 0990581967  
 CNPJ: 09.944.371/0001-04

DESTINATARIO/REMETENTE  
 NOME/RAZÃO SOCIAL: MUNICIPIO DE MATINHOS  
 CNPJ/CPF: 76.017.466/0001-61  
 DATA DE EMISSÃO: 02/02/2017  
 ENDEREÇO: RUA PASTOR ELIAS ABRAHAO,SN  
 BAIRRO/DISTRITO: CENTRO  
 CEP: 83260-000  
 DATA ENTRADA/SAÍDA: 02/02/2017  
 MUNICIPIO: MATINHOS  
 FONE/FAX: 4139716143  
 UF: PR  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL:  
 HORA ENTRADA/SAÍDA: 16:48:00

1	028549									
04/03/2017										
112,00										

BASE DE CALCULO DO ICMS: 74,67		VALOR DO ICMS: 8,96	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 112,00
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: 112,00	

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  
 MUNICIPIO: JOINVILLE  
 UF: SC  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 256110891  
 QUANTIDADE: 1  
 ESPECIE: CX  
 MARCA:  
 NUMERAÇÃO:  
 PESO BRUTO: 1,000  
 PESO LIQUIDO:

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO		NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
M0292	OXITON 5UI/ML - OCITOCINA SOL INJ EV - CX C/50AMP - UNIAO QUIMICA(POS) - LOTE :1637362 - Val:31/03/2018 Vlr Aprox. dos Trib.: R\$ 34.44 (30.75%) ). <i>Art 474</i>	30043922	020	6108	AMP	✓ 100,00	✓ 1,1200	✓ 112,00	74,67	8,96	0,00	12,00%	0,00%

**Favor conferir a mercadoria no ato do recebimento. Qualquer irregularidade fazer ressalva no Conhecimento de Frete**  
 Contatar: [logistica@sulmedic.com](mailto:logistica@sulmedic.com)  
**NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES SEM A RESSALVA**

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: 801/17. Numero do Pregao: P.P 42/2016. BASE CAL RED 12% NO PR,CFME ART 17A ANEXO II,COMB INCISO III, . 1.,ART 13 A DO RICMS/PR.  
 Protocolo: 342170013551996  
 Banco: 001-BRASIL Agencia: 3155 Conta: 15265-X[ (PI 14828) Endereço de entrega: Av. Parana, 828 tabuleiro - Matinhos-PR cep: 83260-000 Vlr Aprox. dos Trib.: R\$ 34.44 (30.75%). 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\$ 2.69.Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 1.79.  
 RESERVADO AO FISCO



**Identificação do emitente**  
**Sulmedic Comercio de Medicamentos LTDA**

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. 000028661  
 SÉRIE 1  
 FOLHA 01/01



**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**

4217 0209 9443 7100 0104 5500 1000 0286 6110 0011 8866

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**  
 342170015450784 07/02/2017 16:57:58-02:00

**INSCRIÇÃO ESTADUAL**  
 255642407

**INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.**  
 0990581967

**CNPJ**  
 09.944.371/0001-04

**DESTINATARIO/REMETENTE**

<b>NOME/RAZÃO SOCIAL</b> MUNICIPIO DE MATINHOS		<b>CNPJ/CPF</b> 76.017.466/0001-61		<b>DATA DE EMISSÃO</b> 07/02/2017
<b>ENDEREÇO</b> RUA PASTOR ELIAS ABRAHAO,SN		<b>BAIRRO/DISTRITO</b> CENTRO	<b>CEP</b> 83260-000	<b>DATA ENTRADA/SAÍDA</b> 07/02/2017
<b>MUNICIPIO</b> MATINHOS	<b>FONE/FAX</b> 4139716143	<b>UF</b> PR	<b>INSCRIÇÃO ESTADUAL</b>	<b>HORA ENTRADA/SAÍDA</b> 16:45:00

1 028661  
 09/03/2017  
 230,00

**CALCULO DO IMPOSTO**

<b>BASE DE CALCULO DO ICMS</b> 153,34	<b>VALOR DO ICMS</b> 18,40	<b>BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO</b> 0,00	<b>VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO</b> 0,00	<b>VALOR TOTAL DOS PRODUTOS</b> 230,00
<b>VALOR DO FRETE</b> 0,00	<b>VALOR DO SEGURO</b> 0,00	<b>DESCONTO</b> 0,00	<b>OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS</b> 0,00	<b>VALOR DO IPI</b> 0,00
				<b>VALOR TOTAL DA NOTA</b> 230,00

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

<b>RAZÃO SOCIAL</b> TRANSPORTES TRANSLOVATO LTDA		<b>FRETE POR CONTA</b> 0-EMITENTE	<b>CÓDIGO ANTT</b>	<b>PLACA DO VEICULO</b>	<b>UF</b>	<b>CNPJ/CPF</b> 89.823.918/0024-30
<b>ENDEREÇO</b> RODOVIA BR-101		<b>MUNICIPIO</b> JOINVILLE	<b>UF</b> SC	<b>INSCRIÇÃO ESTADUAL</b> 256110891		
<b>QUANTIDADE</b> 2	<b>ESPECIE</b> CX	<b>MARCA</b>	<b>NUMERAÇÃO</b>	<b>PESO BRUTO</b> 0,400	<b>PESO LIQUIDO</b>	

**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
M0057X1	ENOXALOW 40MG/0,4ML - ENOXAPARINA SOD-SOL INJ IV-CX 10SER SIST SEG-BLAU(POS) - LOTE:16020834 - Val:30/12/2017 Vlr Aprox. dos Trib.: R\$ 61.53 (26.75%)	30049099	020	6108	SER	20,00	11,5000	230,00	153,34	18,40	0,00	12,00%	0,00%

*Art 483*

**Favor conferir a mercadoria no ato do recebimento. Qualquer irregularidade fazer ressalva no Conhecimento de Frete**  
 Contatar: [logistica@sulmedic.com](mailto:logistica@sulmedic.com)  
**NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES SEM A RESSALVA**

**CALCULO DO ISSQN**

<b>INSCRIÇÃO MUNICIPAL</b> 93184	<b>VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS</b>	<b>BASE DE CÁLCULO DO ISSQN</b>	<b>VALOR DO ISSQN</b>
-------------------------------------	---------------------------------	---------------------------------	-----------------------

**DADOS ADICIONAIS**

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**  
 Numero do Empenho: 801/17. Numero do Pregao: P.P 42/2016. BASE CAL RED 12% NO PR,CFME ART 17A ANEXO II,COMB INCISO III, . 1.,ART 13 A DO RICMS/PR.  
 Protocolo: 342170015450784  
 Banco: 001-BRASIL Agencia: 3155 Conta: 15265-XJ (P114966) ENTREGA: AV PARANA 828- TABULEIRO MATINHOS/PR- CEP 83260-000 - Vlr Aprox. dos Trib.: R\$ 61.53 (26.75%).  
 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\$ 5.52. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 3.68.

**RESERVADO AO FISCO**



