



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
001150/17 Ordinário Orcamentario

ÓRGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOT. 10.301.0113.2.053.3390.32.03.00 MATERIAIS DE SAUDE PARA DIS Nº CONTA 3479

CREADOR 49-DIMACI MATERIAL CIRURGICO LTDA CPF/CNPJ 00.656.468/0001-39
ENDEREÇO RUA ANITA RIBAS 410 BACACHERI FONE 3028-2375 CIDADE CURITIBA PR

LICITAÇÃO Registro de Preço NÚMERO 42 SOLICITAÇÃO 475/2017 PROC. COMPRA 86 EMISSÃO 07.02.17 07.02.17

VALOR ORÇADO 235.676,80 SALDO ANTERIOR 182.221,60 VALOR DO EMPENHO 14.000,00 SALDO ATUAL 168.221,60

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
130000		UN	Acido acetilsalicilico 100mg comprimido.	0,02	6.000,00
120000		UN	Maleato de enalapril 20mg cpr. SEC.MUN.DE SAUDE	0,04	8.000,00

NF. 195520 R\$ 6.000,00
→ NF. 196707 R\$ 8.000,00

CONTRATO 2016 REDUZIDA 03480
FONTE DE RECURSO 303-Saúde - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LÍQUIDO 14.000,00

<p>CONFERENTE</p> <p><i>[Signature]</i></p> <p>IVO MENDES JÚNIOR CRC/PR 047.434/O-2</p>	<p>ORDENADOR DA DESPESA</p> <p><i>[Signature]</i></p> <p>Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT</p>
<p>TESOURARIA</p> <p>DATA DE PAGTO 230317</p> <p>CHEQUE Nº 0898</p> <p>BANCO 3932</p> <p><i>[Signature]</i></p> <p>TESOUREIRO</p>	<p>EMITIDO 07/02/17</p> <p>LIQUIDAÇÃO 1/1</p> <p><i>[Signature]</i></p> <p>EMITENTE</p>

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 _____

Data do Recebimento

Identificação e Assinatura do recebedor

NF-e
No. 196707
Série 1



MATERIAL CIRURGICO LTDA.

Rua Anita Ribas, 410 - Bacacheri
82.520-610 Curitiba - PR Fone/Fax: (41) 3028-2375
CNPJ: 00.656.468/0001-39 Insc. Est.: 100.0603020
Insc. Estadual Sub. Tributário:

DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica

1-Saída
2-Entrada 1
No. 196707
Série 1



Chave de Acesso
4117.0300.6564.6800.0139.5500.1000.1967.0710.0438.4056

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

Natureza Operação:
Venda a Prazo

Protocolo de autorização de uso
141170040686037

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Razão Social PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS		CNPJ / CPF 76.017.466/0001-61		Data Emissão 13/03/2017
Endereço RUA PASTOR ELIAS ABRAAO, 22		Bairro Distrito CENTRO	CEP 83.260-000	Data Entrada/Saída
Município MATINHOS	Fone/Fax (41) 39716045	UF PR	Inscrição Estadual ISENTO	Hora de Entrada/Saída

FATURA

12/04/2017	8.000,00	DADOS DO PEDIDO		Vendedor:
		Número 267998	Empenho: 1150/17	41
		DADOS BANCÁRIOS		
		Deposito Conta		

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS	5.333,60	Valor do ICMS	960,05	Base de Cálculo do ICMS Substituição	0,00	Valor do ICMS Substituição	0,00	Valor Total dos Produtos	8.000,00
Valor do Frete	0,00	Valor do Seguro	0,00	Outras Despesas Acessórias	0,00	Valor do IPI	0,00	Valor Total da Nota	8.000,00
		Valor do Desconto	0,00			Valor aprox de Tributos	1.500,00		

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social BRASIL TRANSPORTES INTERMODAL LTDA/BRASPRESS	Frete por Conta 1-Emitente 2-Destinatário	Código ANTT	Placa do Veículo	UF:	CNPJ / CPF
Endereço RUA DR. MARIO JORGE, 600	Município CURITIBA			PR	53.577.961/0004-72
Quantidade / Volumes 14	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto (Kg)	Peso Líquido (Kg)
				80,000	80,000

ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereço RUA PASTOR ELIAS ABRAAO, 22	Bairro Distrito CENTRO	CEP 83.260-000
Município MATINHOS	UF: PR	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtdade	Vlr. Unitario	Vlr. Total	BC.ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
8458	ENALAPRIL SANVAPRESS 20MG CX/500 CPR SANVAL Lote: AU162 30/08/2018 Decr: 55 LPos Cod Fabr.: 8458 Reg. MS: 107140141 Total impostos pagos -R\$1.500,00(18,75%) Fonte:IBPT - Perc. Cont. Importação:0,00%	30049069	020	5102	CX	400	20,00000	8.000,00	5.333,60	960,05	0,00	0	18

Lutz Henrique Reis Cardoso
Farmacêutico - CRF nº 22288

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares
NE 1150/17 PP 42/2016 -Endereço de entrega: Av. Parana, 828 tabuleiro - Matinhos-PR cep: 83260-000 Horário de entrega será das 08:00h. às 14:00h.

55: Base Calculo Reduzida conf. Item 17-A, Anexo II do Decreto 953/2015 do RICMS.

FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA

- * Não aceitamos reclamações posteriores
- * Em caso de não conformidade fazer observação no conhecimento da transportadora.
- * Colocar data e hora de recebimento no canhoto da nota fiscal e no conhecimento de transporte.

ENTRADA CAF 535
15/03/17



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

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 002441 **EMPENHO:** 001150/17 Ordinário

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Dotação: 103010113 2 053 339 32.00.00 MATERIAIS DE SAUDE PARA DIST 03480
Projeto/Atividade: ACOES DO EIXO DE ASSISTENCIA FARMACEUTICA

Credor: 49 DIMACI MATERIAL CIRURGICO LTDA **CNPJ/CPF:** 00.656.468/0001-39
CURITIBA

Licitação: Registro de Prec 42

Objeto da Despesa: MATERIAIS DE SAUDE PARA DISTRI MATERIAL, BEM OU SERVICO PAR
Valor da Liquidação: R\$ 8.000,00 (oito mil reais*****

Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO: 8.000,00

NOTA:

Órgão: 12
Dotação: 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\$ 8.000,00 (oito mil reais*****

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

Matinhos, 20 de Marco de 2017.