



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: 3971-6006

Fax: 3971-6006 E-mail: financas@matinhos.pr.gov.br

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo
001581/18 Estimativa Orcamentario

ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE	UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOT. 10.302.0113.2.057.3390.30.09.00 MATERIAL FARMACOLOGICO	
Nº CONTA 3558	

CREDOR 334-PONTAMED FARMACEUTICA LTDA	CPF/CNPJ 02.816.696/0001-54
ENDEREÇO Rua: Franco Grilo 374 Centro	CIDADE Ponta Grossa PR
FONE 42-2101-5151	

LICITAÇÃO Registro de Preco	NÚMERO 112	SOLICITAÇÃO 646/2018	PROC. COMPRA 189	EMISSÃO 07.03.18	07.03.18
--------------------------------	---------------	-------------------------	---------------------	---------------------	----------

VALOR ORÇADO 312.551,08	SALDO ANTERIOR 291.824,58	VALOR DO EMPENHO 5.758,50	SALDO ATUAL 286.066,08
----------------------------	------------------------------	------------------------------	---------------------------

ITEI	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	2000	UN	Cetoprofeno 100mg/ml E.V. frasco-ampola injetavel.		
1	300	AM	CRISTALIA Fosfato de Clindamicina 600 mg/4 injetavel HIPOLABOR	2,4500	4.900,00
1	50	UN	Nistatina 100.000UI+oxido de zin 200mg/g creme dermatologico 60g. PRATI DONADUZZI SEC.MUN.DE SAUDE/H.N.S.N	1,9900	597,00
			FONTE DE RECURSO-369 CONTA-6174-3	5,2300	261,50

CONTRATO 2018	REDUZIDA 03565
------------------	-------------------

FONTE DE RECURSO 369-SERVICO PRESTADO SUS/FATURAMENTO AIH	TOTAL LÍQUIDO 5.758,50
--	---------------------------

COMPERENTE ALBERTINA MARIA DERETTI CRC/PR-036286/O-0	ORDENADOR DA DESPESA Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT
TESOUREIRA DATA DE PAGTO 05/04 CHEQUE Nº 004 BANCO 3970 TESOUREIRO	EMITIDO 07/03/18 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

PONTAMED
farmacêutica

PONTAMED FARMACÊUTICA LTDA
RUA FRANCO GRILLO, 374 - FUNDOS CEP: 84045-320 PONTA GROSSA - PR
pontamed@pontamed.com.br Fone: (42) 2101-5151 Fax: (42) 2101-5168

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
Saída: 1 / Entrada: 2
Nº 107522
SÉRIE: 1
Página: 1/1

CONTROLE DO FISCO



NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA MERCADORIA AD TERCEIROS

CHAVE DE ACESSO DA NF-e- P/ CONSULTA NO SITE: <http://www.nfe.fazenda.gov.br>
41180302816696000154550010001075221001075228

INSCRIÇÃO ESTADUAL 901.80579-29	INSCR. ESTADUAL DO S. T. ISENTO	CNPJ 02.816.696/0001-54	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO: 141180046314987	CÓDIGO DO CLIENTE: 234
------------------------------------	------------------------------------	----------------------------	--	---------------------------

DESTINATÁRIO / REMENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL 234 PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS	CNPJ/CPF 76.017.466/0001-81	DATA DE EMISSÃO 16/03/2018
ENDEREÇO RUA PASTOR ELIAS ABRAHAO, 22	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 83260-000
MUNICÍPIO MATINHOS	FONE/FAX (41)3971-6000	UF PR
	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO	HORA DE SAÍDA 15:10

FATURAS

PAGAMENTO A PRAZO 107522-1 31/03/2018 5.758,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. ICMS 5.758,50	VALOR DO ICMS 1.036,53	BASE CÁLC. ICMS S. T. 0,00	VALOR DO FCP 0,00	VALOR DO ICMS S. T. 0,00	V. ICMS UF REMET. 0,00	V. TOTAL PRODUTOS 5.758,50
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP. 0,00	VALOR DO IPI 0,00	V. ICMS UF DEST. 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 5.758,50

TRANSPORTADORA/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL EXPRESSO PRINCESA DOS CAMPOS S.A	FRETE 0 - Por conta do remetente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF PR	CNPJ/CPF 80.227.796/0001-59
ENDEREÇO AVENIDA ANITA GARIBALDI	MUNICÍPIO PONTA GROSSA	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL 20104360,39		
QUANTIDADE 03	ESPÉCIE CAIXA	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kilos) 30	PESO LÍQUIDO (Kilos) 30

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS:

COD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	MARCA	LOTE	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD.	VLR UNIT.	TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	V. IPI	ICMS	IP
257#	CETOPROFENO 100MG TAB. IV. (C)	CRISTALIA	17107491	30049039	000	5102	F/A	200	2,4500	4.900,00	4.900,00	882,00	0,00	18	
360#	CLINDAMICINA 600MG TAB. (C)	HIPOLABOR	AA-078/17	30032099	000	5102	AMP	300	1,9900	597,00	597,00	107,46	0,00	18	
560#	NISTATINA OXIDO DE BORO 500	PRATI	18A614	30042099	500	5102	TUB	50	5,2300	261,50	261,50	47,07	0,00	18	0

*Aut
1622 OK
21.03.18
23/03/18*

FAVOR CONFERIR AS MERCADORIAS
NO ATO DA ENTREGA.
NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES
POSTERIORES.

369 - Conta 14497-5

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PED. LICIT: 20449
ESPELHO: 133004
EMP Nº: 1581/18/TOTAL
PP 112/17 Contrato: 027/2018
*** DADOS PARA DEPOSITO ***
- BANCO DO BRASIL AG 0030-2 CC 11060-4
- CAIXA ECON.FEDERAL AG 3304/003 CC-00507-5
*** LOCAL DE ENTREGA ***
HOSPITAL NOSSA SENHORA DOS NAVEGANTES
ENDEREÇO: AV. PARANA, 828
BAIRRO: TABULEIRO
CIDADE: MATINHOS - PR
CEP: 83260-000
CONTATO: DRª MÁRCIA - FONE:

RESERVADO AO FISCO

JR BODIN
COLETOR

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 16/03/2018 15:10

Desenvolvido por: E-Tech Sistemas

RECEBEMOS DE PONTAMED FARMACÊUTICA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO	NF-e 107522
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
	SÉRIE: 1



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

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 002749 EMPENHO: 001581/18 Estimativa

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Dotação: 103020113 2 057 339 30.00.00 MATERIAL FARMACOLOGICO 03565
Projeto/Atividade: ACOES DO EIXO DE ALTA E MEDIA COMPLEXIDADE

Credor: 334 PONTAMED FARMACEUTICA LTDA **CNPJ/CPF:** 02.816.696/0001-54
Ponta Grossa

Licitação: Registro de Prec 112

Objeto da Despesa: MATERIAL FARMACOLOGICO MATERIAL DE CONSUMO
Valor da Liquidação: R\$ 5.758,50 (cinco mil setecentos e ***cinquenta e oito reais e cinquenta centavos*****
Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO: 5.758,50

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\$ 5.758,50 (cinco mil setecentos e ***cinquenta e oito reais e cinquenta centavos*****

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

Matinhos, 02 de Abril de 2018.