

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
010391/17 Ordinário Orcamentario

ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOT. 10.301.0113.2.050.3390.30.09.00 MATERIAL FARMACOLOGICO Nº CONTA 3343

CREDOR 8776-DUOMED PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA - CPF/CNPJ 82.387.226/0001-51
R FIRENZE 254 JARDIM MONTECATINI, 43 - FONE 3154-0700 CIDADE CAMBE PR

ENDEREÇO LICITAÇÃO Registro de Preço Nº 36 SOLICITAÇÃO 4236/2017 PROC. COMPRA 73 EMISSÃO 29.12.17 29.12.17

VALOR ORÇADO 181.025,00 SALDO ANTERIOR 20.379,86 VALOR DO EMPENHO 2.585,82 SALDO ATUAL 17.794,04

| ITEM | QUANT. | UNID. | ESPECIFICAÇÃO | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL |
|------|--------|-------|--|----------------|-------------|
| 1 | 100 | FR | Brometo de Ipratropio 0,250 mg/m - frasco 20 ml | 0,9300 | 93,00 |
| 1 | 50 | AM | Citrato de fentanila 0,05mg/10ml injetavel estojo steril pack | 5,7000 | 285,00 |
| 1 | 176 | UN | Cloridrato de Lidocaina 2% S.V. frasco-ampola 20ml | 2,2700 | 399,52 |
| 1 | 10 | UN | Locao hidratante com AGE acidos graxos essenciais 200ml. | 12,2800 | 122,80 |
| 1 | 100 | AM | Oxitocina 5 UI/ml ampola injetav | 1,4800 | 148,00 |
| 1 | 750 | FR | Solucao de cloreto de sodio 0,9% sistema fechado com frasco de polipropileno com alca integrada lacre protetor nos pontos de conexao equipo e aditivacao do medicamento independentes, latex free 250ml. | 2,0500 | 1.537,50 |

CONTRATO REDUZIDA

FONTE DE RECURSO TOTAL LÍQUIDO

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

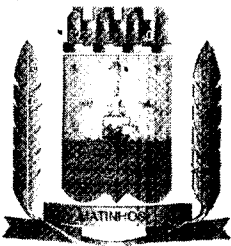
TESOURARIA
DATA DE PAGTO 15/10/2012
CHEQUE Nº 0310 NF 12088
BANCO 3974
TESOUREIRO

ORDENADOR DA DESPESA
Pfeiteo Municipal
RUY HAUER REICHERT

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: 11 NOME/CPF ASSINATURA

NF. 12.088 R\$ 1.937,02



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
010391/17 Ordinario Orcamentario

ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOT. 10.301.0113.2.050.3390.30.09.00 MATERIAL FARMACOLOGICO Nº CONTA 3343

CREADOR 8776-DUOMED PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA - CPF/CNPJ 82.387.226/0001-51
ENDEREÇO R FIRENZE 254 JARDIM MONTECATINI, 43 - 3154-0700 CAMBE PR

LICITAÇÃO Registro de Preço NÚMERO 36 SOLICITAÇÃO 4236/2017 FONE 73 PROC. COMPRA 73 EMISSÃO 29.12.17 29.12.17

VALOR ORÇADO 181.025,00 SALDO ANTERIOR 20.379,86 VALOR DO EMPENHO 2.585,82 SALDO ATUAL 17.794,04

| ITEM | QUANT. | UNID. | ESPECIFICAÇÃO | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL |
|------|--------|-------|---|----------------|-------------|
| | | | Aquisicao de medicamentos orais injetaveis para atender a Secretaria Municipal de Saude | | |

CONTRATO REDUZIDA 03346

FONTE DE RECURSO 495-SUS - ATENCAO BASICA - EXERCICIO CORRE TOTAL LIQUIDO 2.585,82

CONFERENTE
IVO MENDES JUNIOR
CRC/PR 087.434/O-2

TESOURARIA
DATA DE PAGTO 15/02/18
CHEQUE Nº 0040
BANCO 3914

TESOUREIRO

ORDENADOR DA DESPESA
Prefeito Municipal
RUY HAUER REICHERT

EMITIDO 29/12/17

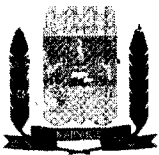
LIQUIDAÇÃO 1/1

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
DEPARTAMENTO DE LICITAÇÃO

PEDIDO DE EMPENHO Nº 7596/2017
SOL.EMPENHO4236/2017

Fornecedor: 4463 - DUOMED PRODUTOS MÉDICOS E HOSPITALARES EIRELI - EPP
Endereço: AVENIDA BRASIL, 1571 - VILA SALOMÉ - CEP 86192-000 - CAMBÉ - PR
Fone/Fax: 43 - 3154-0700 CNPJ: 82.387.226/0001-51



| | |
|------------------------|---|
| Processo: | 73/2017 - Pregão nº 36 / 2017 |
| Órgão Solicitante: | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE |
| Dotação Orçamentária: | 3346 - MATERIAL FARMACOLÓGICO |
| Condição de Pagamento: | 30 Dias apos a emissão da nota fiscal |
| Local de Entrega: | |
| Objeto: | Aquisição de medicamentos orais e injetáveis para atender a Secretaria Municipal de Saúde |
| Data Homologação | 20/06/17 |

| Lt | Item | Qtde | Unid | Descrição | Marca | Unitário | Total |
|-----------------------------|------|--------|------|---|-------|----------|-----------------|
| 35 | 1 | 100,00 | FRC | Brometo de Ipratrópio 0,250 mg/ml - frasco 20 ml | | 0,93 | 93,00 |
| 70 | 1 | 50,00 | AMP | Citrato de fentanila 0,05mg/10ml injetável estojo steril pack | | 5,70 | 285,00 |
| 106 | 1 | 176,00 | UND | Cloridrato de Lidocaína 2% S.V. frasco-ampola 20ml | | 2,27 | 399,52 |
| 209 | 1 | 10,00 | UND | Loção hidratante com AGE ácidos graxos essenciais 200ml. | | 12,28 | 122,80 |
| 242 | 1 | 100,00 | AMP | Oxitocina 5 UI/ml ampola injetável | | 1,48 | 148,00 |
| 269 | 1 | 750,00 | FRC | Solução de cloreto de sódio 0,9% sistema fechado com frasco de polipropileno com alça integrada, lacre protetor nos pontos de conexão equipo e aditivação do medicamento independentes, látex free 250ml. | | 2,05 | 1.537,50 |
| Valor Total R\$..... | | | | | | | 2.585,82 |

Matinhos, 29/12/2017

Departamento de Compras

Emissor: Daiana Miranda

| | | | | | |
|---|--|---|--|--|--|
| IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  DUOMED PRODUTOS MÉDICOS E HOSPITALARES EIRELI EPP Av Brasil, 1571 - Vila Salomé CAMBÉ - PR - CEP: 86192-000 Fone: 43 3154-0700 | | DANFE Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 000.012.088 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1 | |  CHAVE DE ACESSO 4118 0182 3872 2600 0151 5500 1000 0120 8814 1087 7549 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora | |
| NATUZEZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA | | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141180009892286 18/01/2018 14:15:11 | | CNPJ 601.22349-00 | |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL 601.22349-00 | | INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO | | CNPJ 82.387.226/0001-51 | |

| | | | | | | | |
|--|--|--|--|---------------------------------------|--|--------------------------------------|--|
| DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE MATINHOS | | | | CNPJ/CPF 76.017.466/0001-61 | | DATA DE EMISSÃO 18/01/2018 | |
| ENDEREÇO R PASTOR ELIAS ABRHAO, 22 | | | | BAIRRO/DISTRITO CENTRO | | CEP 83260-000 | |
| MUNICÍPIO MATINHOS | | | | FONE/FAX (41)3971-6000 | | UF PR | |
| | | | | INSCRIÇÃO ESTADUAL | | HORA DE SAÍDA | |

| | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|--|--|
| FATURA/DUPLICATA 12088-01 15/02/18 R\$ 1.937,02 | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|--|--|

| | | | | | | | | | | | |
|---------------------------|--|-----------------|--|--------------------------------------|--|----------------------------|--|-------------------------------|--|--------------------------|--|
| 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 | | 518,15 | | 1.937,02 | |
| 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 | | 1.937,02 | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|---------|--|-------|--|-----------|--|--------------------------------------|--|-----------------|--|---|--|-----------------|--|---------------------------------------|--|
| TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL DUOMED PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES LTDA- EPP | | | | | | | | FRETE POR CONTA 0-Emitente | | CÓDIGO ANTT | | PLACA DO VEÍCULO | | UF PR | | CNPJ/CPF 82.387.226/0001-51 | |
| ENDEREÇO AV BRASIL, 1571 | | | | | | | | MUNICÍPIO CAMBE | | UF PR | | INSCRIÇÃO ESTADUAL 601.22349-00 | | | | | |
| QUANTIDADE | | ESPÉCIE | | MARCA | | NUMERAÇÃO | | PESO BRUTO | | PESO LÍQUIDO | | | | | | | |

| DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------|---|----------|-----|------|-------|--------|----------------|-------------|---------|------------|------------|---------------------|--|
| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO | NCM/SH | CST | CFOP | UNID. | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | BC ICMS | VALOR ICMS | ALIQ. ICMS | VLR APROX. TRIBUTOS | |
| 3057 | SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% 250ML - SISTEMA FECHADO Lote=16110124 Qtd=750 Fab=07/11/2016 Val=07/11/2018 PMC=0,00 | 30049099 | 060 | 5405 | FR | 750 | 2,0500 | 1.537,50 | 0,00 | 0,00 | 0 | 411,28 | |
| 4550 | CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA 2% S/V FR/AMP 20ML Lote=17091021 Qtd=176 Fab=30/09/2017 Val=30/09/2019 PMC=0,00 | 30049043 | 000 | 5102 | AMP | 176 | 2,2700 | 399,52 | 0,00 | 0,00 | 0 | 106,87 | |

*Ent. 10/10 (OK)
Prémim.*

ORIGINAL

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

| | | |
|--|--|--|
| DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES RICMS-PR Operação isenta do ICMS, conforme disposto no Decreto n 6080/2012, item 121 do Anexo I - Isenções Preço Total com ICMS: 2.024,72 Desconto ref isenção ICMS: 87,70 Preço Total sem ICMS: 1.937,02 PREGAÇÃO PRESENCIAL Nº36/2017 - EMPENHO Nº10391/17 HORARIO: 08:00 - 14:00H ENTREGA: AV. PARANA,828-TABULEIRO P: 15710 COD CLIENTE:237 *** BANCO DO BRASIL AG: 3142-9 C/C: 6998-1 *** Val aprox dos tributos R\$ 518,15 (26,75%) fonte:IBPT | | RESERVADO AO FISCO <div style="text-align: right; font-size: 2em;">44-2</div> |
|--|--|--|

| | | | |
|---|---|---|--|
| Recebemos de DUOMED PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - EIRELI - EPP, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão: 18/01/2018, Valor Total: R\$1.937,02, Destinatário: MUNICÍPIO DE MATINHOS R PASTOR ELIAS ABRHAO, 22 - CENTRO - MATINHOS/PR | | NF-e Nº 000.012.088 SÉRIE: 1 | |
| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | | |



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

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 000655 **EMPENHO:** 010391/17 Ordinário

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Dotação: 103010113 2 050 339 30.09.00 00000
Projeto/Atividade: ACOES DO EIXO DE ATENCAO BASICA EM SAUDE

Credor: 8776 DUOMED PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALA **CNPJ/CPF:** 82.387.226/0001-51
CAMBE

Licitação: Registro de Prec 36

Objeto da Despesa: MATERIAL FARMACOLOGICO
Valor da Liquidação: R\$ 1.937,02 (um mil novecentos e *****trinta e sete reais e *****dois centavos*****

Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LÍQUIDO: 937,02

495 SUS - ATENCAO BASICA - EXERCICIO CORRENT

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\$ 1.937,02 (um mil novecentos e *****trinta e sete reais e *****dois centavos*****

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

Matinhos, 18 de Janeiro de 2018.

26/02/2018

- BANCO DO BRASIL -

13:58:42

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTOS: CRÉDITO EM CONTA CORRENTE

CLIENTE: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MA

AGÊNCIA: 3850-4

CONTA: 00.000.012.524-5

=====

DATA DA TRANSFERÊNCIA:

15/02/2018

NÚMERO DO DOCUMENTO:

000262000000

VALOR TOTAL:

1.937,02

***** TRANSFERIDO PARA :

CLIENTE: DUOMED PRODUTOS MEDICOS E HOSP

BANCO : 001 - Banco do Brasil S.A.

AGÊNCIA : 3.142-0

CONTA : 00.000.006.998-1

=====

Nr. Autenticação: 4.D32.968.440.335A.F06