

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
003454/18 Ordinário Orcamentario

ÓRGÃO 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 5492

CREDOR 9571-ANGEOMED COMERCIO DE PRODUTOS MEDICO HOSPITAL	CPF/CNPJ 02.607.956/0001-81
ENDEREÇO RUA OCTAVIANO TEIXEIRA DOS SANT	CIDADE FRANCISCO BELTRAPR

LICITAÇÃO Registro de Preço	NÚMERO 36	SOLICITAÇÃO 1322/2018	PROC. COMPRA 73	EMISSÃO 21.05.18	21.05.18
---------------------------------------	---------------------	---------------------------------	---------------------------	----------------------------	----------

VALOR ORÇADO 0,00	SALDO ANTERIOR 348.816,27	VALOR DO EMPENHO 590,00	SALDO ATUAL 348.226,27
-----------------------------	-------------------------------------	-----------------------------------	----------------------------------

ITEI	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	100	FR	Fosfato de sodio monobasico 0,16g/ml + Fosfato de sodio Dibasico 0,06g/ml frasco 130 - 133ml SEC.MUN.DE SAUDE FONTE-495 CONTA-18091-2	5,9000	590,00

CONTRATO 2017	REDUZIDA 05562
FONTE DE RECURSO 495-SUS - ATENCAO BASICA - EXERCICIO CORRE	TOTAL LÍQUIDO 590,00

CONFERENTE ALBERTINA MARIA DERETTI CRC/PR-038286/O-0	ORDENADOR DA DESPESA Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT
TESOURARIA DATA DE PAGTO: 27/07-18 CHEQUE Nº: 013/10 BANCO: 5265 TESOUREIRO	EMITENTE EMITIDO 21/05/18 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 _____ ASSINATURA

NOME/CPF

Recebemos de Angeomed Com. Prod. Medico Hosp. Eireli Epp os produtos constantes na nota fiscal ao lado

NFe nº
00.045.443
Série
001

Data do Recebimento

Identificação e Assinatura do Recebedor



Angeomed Com. Prod. Medico Hosp. Eireli Epp
Rua Octaviano Teixeira Dos Santos, 1132
Centro - FRANCISCO BELTRAO/PR
Fone: (46)3055-5454 - CEP: 85.601-030

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
1 - SAÍDA
Nº.: **00.045.443**
Série: **001**
Folha: **1 de 1**



Chave de Acesso
4118.0602.6079.5600.0181.5500.1000.0454.4310.0045.4438

Consulta de Autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ autorizadora.

Protocolo e Data de Autorização de Uso
141180104164339 21/06/2018 16:42:47

Natureza da Operação
VENDA DE MERCADORIAS ADQUIR/RECEB DE TERCEIROS

Inscrição Estadual ou RG
9016160862

Inscrição Estadual do Substituto Tributário

CNPJ ou CPF
02.607.956/0001-81

DESTINATÁRIO OU REMETENTE

Nome ou Razão Social
Município De Matinhos

002019 CNPJ ou CPF
76.017.466/0001-61

Data de Emissão
21/06/2018

Bairro/Distrito
Centro

CEP
83.260-000

Data de Saída/Entrada
21/06/2018

Endereço
Município De Matinhos, 22

Cidade
MATINHOS

Fone
(00)0000-0000

Estado
PR

Inscrição Estadual ou RG
Isento

Hora da Saída/Entrada

Duplicatas

1 21/07/2018 R\$590,00

Impostos e Tributação

Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo do ICMS ST	Valor do ICMS ST	Valor Aprox. Impostos (% e R\$)	Valor Total dos Produtos
590,00	106,20			26,75 %	590,00
Frete	Seguro	Descontos	Outras Despesas	Valor do IPI	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	590,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa	UF	CNPJ
Transportadora	0 - Emitente		AAA-0000	PR	09.676.256/0001-98
Endereço	Cidade	UF	Inscrição Estadual ou RG		
	FRANCISCO BELTRAO	PR			
Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
0	VOLUME			0,000	0,000

Produtos

Código	Descrição do Produto	NCM/SH	CST	CFOP	Apres.	Qtde	Valor Unitário	Desconto	Valor Total	B. C. ICMS	Valor ICMS	Valor IPI	% ICMS	% IP
0000638	FOSFATO DE SODIO MONOBASICO/FOSFATO DE SODIO DIBASICO 130ML (FLITINEMA) Lote: 18040476 Qtde: 0,000 Fab.: 30/04/2018 Val.: 30/04/2021	30049099	000	5102	FR	100,00	5,9000	0,00	590,00	590,00	106,20	0,00	18	00

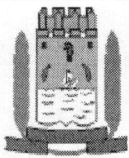
Ent. OK
COD. 597
75 / 2018

Cálculo do ISSQN

Inscrição Municipal	Valor Total dos Serviços	Base de Cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

Dados Adicionais

Informações Complementares
BCO DO BRASIL: AG:0616-5 C/C: 5061-X
(NOTA DE EMPENHO 3454/18 - PREGAO PRESENCIAL 36/2017)



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

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 007176 **EMPENHO:** 003454/18 Ordinário

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Dotação: 103020113 2 057 339 30.00.00 MATERIAL FARMACOLOGICO 05562
Projeto/Atividade: ACOES DO EIXO DE ALTA E MEDIA COMPLEXIDADE

Credor: 9571 ANGEOMED COMERCIO DE PRODUTOS MEDIC **CNPJ/CPF:** 02.607.956/0001-81
 FRANCISCO BELTRAO

Licitação: Registro de Prec 36

Objeto da Despesa: MATERIAL FARMACOLOGICO MATERIAL DE CONSUMO
Valor da Liquidação: R\$ 590,00 (quinhentos e noventa reais)*****

Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO 590,00

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\$ 590,00 (quinhentos e noventa reais) *****

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

Matinhos, 23 de Julho de 2018.