



# 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  
 005718/17 EstimativaOrcamentario

ORGÃO 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 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 2282/2017 PROC. COMPRA 73 EMISSÃO 24.07.17 24.07.17

VALOR ORÇADO 235.676,80 SALDO ANTERIOR 163.001,60 VALOR DO EMPENHO 570,00 SALDO ATUAL 162.431,60

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
11	9000	UN	Cloridrato de propranolol 40 mg comprimido SEC.MUN.DE SAUDE Estimativa(90 dias)	0,03	570,00

CONTRATO 2017 REDUZIDA 03480

FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LIQUIDO 570,00

CONFERENTE  DOMÊNIOES JUNIOR CRC/PR 047.434/0-2 TESOUREARIA DATA DE PAGTO 31/08 CHEQUE Nº 03 279 BANCO 3930 TESOUREIRO	ORDENADOR DA DESPESA  Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT EMITIDO 24,07,17 LIQUIDAÇÃO 11	 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 \_\_\_\_\_

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



**DUOMED PRODUTOS MEDICOS 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 000.010.904  
 SÉRIE: 1  
 FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO  
 4117 0882 3872 2600 0151 5500 1000 0109 0415 0700 0637

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA DE MERCADORIA</b>		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141170131078906 14/08/2017 18:02:42
INSCRIÇÃO ESTADUAL 601.22349-00	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 82.387.226/0001-51

<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>			
NOMINAÇÃO SOCIAL <b>MUNICIPIO DE MATINHOS</b>		DNFC/CPF 76.017.466/0001-61	DATA DE EMISSÃO 14/08/2017
ENDEREÇO R PASTOR ELIAS ABRHAO, 22		BARRIO/DISTRITO CENTRO	CEP 83260-000
MUNICÍPIO MATINHOS	FONE/PAZ (41)3971-6000	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL

<b>FATURA/DUPLICATA</b>			
10904-01	11/09/17	R\$ 570,00	

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>							
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	152,48	570,00		
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	570,00		

<b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b>							
RAZÃO SOCIAL DUOMED PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES LTDA- EPP			FRETE POR CONTA 0-Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	DNFC/CPF 82.387.226/0001-51
ENDEREÇO R FIRENZE, 254			MUNICÍPIO CAMBE			UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL 601.22349-00
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		

<b>DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO</b>													
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS	
7336	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL 40MG CPR Lote=16B526 Qtd=4.200 Fab=28/02/2016 Val=28/02/2018 PMC=0,00	30049036	0500	5405	CP	4.200	0,0300	126,00	0,00	0,00	0	33,71	
7336	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL 40MG CPR Lote=16E492 Qtd=14.800 Fab=30/04/2016 Val=30/04/2018 PMC=0,00	30049036	0500	5405	CP	14.800	0,0300	444,00	0,00	0,00	0	118,77	

ENTRADA CAF 770  
 16/08/17

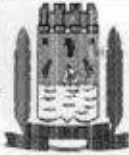
<b>CÁLCULO DO ISSQN</b>			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS	VALOR DO ISSQN

<b>DADOS ADICIONAIS</b>		RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PREGAO PRESENCIAL N° 036/2017 EMPENHO N° 5718/2017 P: 14388 COD CLIENTE:237 *** BANCO DO BRASIL AG: 3142-9 C/C: 6998-1 *** DOCUMENTO EMITIDO POR EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE TRIBUTOS FEDERAIS CONF LEI COMPLEMENTAR 123. Val aprox dos tributos R\$ 152,48 (26,75%) fonte:IBPT		Luiz Henrique Leis Cardoso Farmacêutico - CRF nº 22288

Recebemos de DUOMED PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - EIRELI - EPP, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão: 14/08/2017, Valor Total: R\$570,00, Destinatário: MUNICIPIO DE MATINHOS R PASTOR ELIAS ABRHAO, 22 - CENTRO - MATINHOS/PR

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
---------------------	-----------------------------------------

NF-e  
 Nº 000.010.904  
 SÉRIE: 1



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

**CNPJ: 76.017.466/0001-61**

**NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 008835 EMPENHO: 005718/17 Estimativa**

**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:** 8776 DUOMED PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALA **CNPJ/CPF:** 82.387.226/0001-51  
**Licitação:** Registro de Prec 36 CAMBE

**Objeto da Despesa:** MATERIAIS DE SAUDE PARA DISTRI MATERIAL, BEM OU SERVICO PAR  
**Valor da Liquidação: R\$** 570,00 (quinhentos e setenta reais\*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*

**Retenções:**

**Total das Retenções:**

**VALOR LIQUIDO: 570,00**

303 Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00 -

**Analisando a presente despesa, em fase de liquidação, constatamos:**

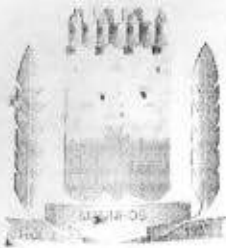
- 1 - Nota de Empenho (NE) Original devidamente assinada.
- 2 - Nota Fiscal (NF) original, ou  
 Fatura, ou  
 Recibo original, com a assinatura e identificação do credor, ou  
 Folha de Pagamento de Pessoal elaborada pelo setor competente, ou  
 Ofício de Diária, ou  
 Ofício de Adiantamento para Despesas 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\$ 570,00 (quinhentos e setenta reais

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

Matinhos, 24 de Agosto de 2017.



# 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: finanças@matinhos.pr.gov.br

### NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo  
005854/17 Ordinário Orcamentario

ÓRGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
 DOT. 10.301.0113.2.049.3390.30.09.00 MATERIAL FARMACOLOGICO Nº CONTA 3167

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

LICITAÇÃO Registro de Preço NÚMERO 36 SOLICITAÇÃO 2305/2017 PROC. COMPRA 73 EMISSÃO 26.07.17 26.07.17

VALOR ORÇADO 685.000,00 SALDO ANTERIOR 234.674,73 VALOR DO EMPENHO 14.755,00 SALDO ATUAL 219.919,73

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	2500	AM	Cloreto de sodio 0,9% ampola injetavel	0,20	500,00
1	100	AM	Cloridrato de hidralazina 20mg/ml ampola injetavel	7,87	787,00
1	300	UN	Dinitrato de isossorbida 5mg comprimido.	0,41	123,00
1	20	AM	Nitroglicerina 50mg/10ml	50,20	1.004,00
1	20	FR	Propofol 10mg/ml ampola injetavel	8,05	161,00
1	3000	FR	Solucao de cloreto de sodio 0,9% sistema fechado com frasco de poliprolina com alca integrada, lacre protetor nos pontos de conexao equipo e aditivacao do medicamento independentes, latex free 100ml.	1,85	5.550,00
1	3000	FR	Solucao de cloreto de sodio 0,9%		

NF. 10.903 R\$ 8.340,00

CONTRATO REDUZIDA  
 FONTE DE RECURSO TOTAL LÍQUIDO

CONFERENTE  
 IFO MENDES JÚNIOR  
 ERO PR 047.434/O-2

ORDENADOR DA DESPESA  
 Prefeito Municipal  
 RUY HAUER REICHERT

TESOURARIA  
 DATA DE PAGTO 31/08  
 CHEQUE Nº 08 299 NF 10903

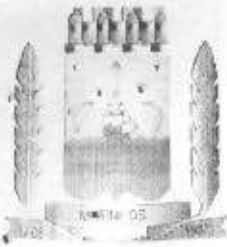
BANCO 3930  
 TESOUREIRO

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: / / NOME/CPF ASSINATURA



# 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  
005854/17 Ordinário Orcamentario

ÓRGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FONDO MUNICIPAL DE SAUDE  
DOT. 10.301.0113.2.049.3390.30.09.00 MATERIAL FARMACOLOGICO Nº CONTA 3167

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

ENDEREÇO R FIRENZE 254 JARDIM MONTECATINI, 43 - 3154-0700 CAMBE PR  
LICITAÇÃO Registro de Preço Nº 36 SOLICITAÇÃO 2305/2017 PROC. COMPRA 73 EMISSÃO 26.07.17 26.07.17

VALOR ORÇADO 685.000,00 SALDO ANTERIOR 234.674,73 VALOR DO EMPENHO 14.755,00 SALDO ATUAL 219.919,73

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	100	UN	<p>sistema fechado com frasco de polipropileno com alca integrada, lacre protetor nos pontos de conexao equipo e aditivacao do medicamento independentes, latex free 250ml.</p> <p>Solucao de glicose 5% sistema fechado com frasco de polipropileno com alca integrada, lacre protetor nos pontos de conexao do equipo e aditivacao do medicamento independentes, latex free 1000</p> <p>SEC.MUN.DE SAUDE</p>	2,05	6.150,00
				4,80	480,00

CONTRATO 2017 REDUZIDA 03176

FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LIQUIDO 14.755,00

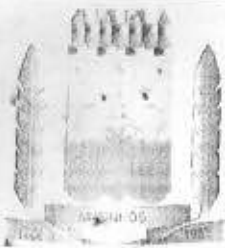
CONFERENTE  
  
RUY HAUER REICHERT  
CPF: 047.434/0-2

TESOURARIA  
DATA DE PAGTO 31/08  
CHEQUE Nº 03 279  
BANCO 3930  
  
TESOUREIRO

ORDENADOR DA DESPESA  
  
Prefeito Municipal  
RUY HAUER REICHERT

EMITIDO 26/07/17  
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

## 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  
 005854/17 Ordinário Orcamentario

ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01-FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
 DOT. 10.301.0113.2.049.3390.30.09.00 MATERIAL FARMACOLOGICO Nº CONTA 3167

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

LICITAÇÃO Registro de Preço NÚMERO 36 SOLICITAÇÃO 2305/2017 PROC. COMPRA 73 EMISSÃO 26.07.17 26.07.17

VALOR ORÇADO 685.000,00 SALDO ANTERIOR 234.674,73 VALOR DO EMPENHO 14.755,00 SALDO ATUAL 219.919,73

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	2500	AM	Cloreto de sodio 0,9% ampola injetavel	0,20	500,00
1	100	AM	Cloridrato de hidralazina 20mg/ml ampola injetavel	7,87	787,00
1	300	UN	Dinitrato de isossorbida 5mg comprimido.	0,41	123,00
1	20	AM	Nitroglicerina 50mg/10ml	50,20	1.004,00
1	20	FR	Propofol 10mg/ml ampola injetavel	8,05	161,00
1	3000	FR	Solucao de cloreto de sodio 0,9% sistema fechado com frasco de poliprolina com alca integrada, lacre protetor nos pontos de conexao equipo e aditivacao do medicamento independentes, latex free 100ml.	1,85	5.550,00
1	3000	FR	Solucao de cloreto de sodio 0,9%		

NF. 10.903 R\$ 8.340,00

CONTRATO REDUZIDA  
 FONTE DE RECURSO TOTAL LIQUIDO

CONFERENTE: [Assinatura]  
 IPO MENDES JUNIOR  
 CRCPR 047.43410-2

TESOURARIA: [Assinatura]  
 DATA DE PAGTO: 31/08  
 CHEQUE Nº: 08 299 NF 10903

BANCO: [Assinatura]  
 TESOUREIRO: [Assinatura]

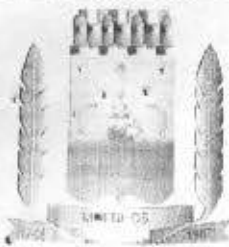
ORDENADOR DA DESPESA: [Assinatura]  
 Prefeito Municipal  
 RUY HAUER REICHERT

EMITIDO: 11  
 LIQUIDAÇÃO: 11

EMITENTE: [Assinatura]

RECIBO  
 DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS QUE RECEBI(EMOS) A IMPORTANCIA DESTA GUIA DE PAGAMENTO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO, E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGAVEL QUITACAO

EM: 11 NOME/CPF ASSINATURA



# 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  
 005854/17 Ordinario Orcamentario

ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
 DOT. 10.301.0113.2.049.3390.30.09.00 MATERIAL FARMACOLOGICO Nº CONTA 3167

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

LICITAÇÃO Registro de Preço NÚMERO 36 SOLICITAÇÃO 2305/2017 PROC. COMPRA 73 EMISSÃO 26.07.17 26.07.17

VALOR ORÇADO 685.000,00 SALDO ANTERIOR 234.674,73 VALOR DO EMPENHO 14.755,00 SALDO ATUAL 219.919,73

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	100	UN	sistema fechado com frasco de polipropileno com alca integrada, lacre protetor nos pontos de conexao equipo e aditivacao do medicamento independentes, latex free 250ml.	2,05	6.150,00
			Solucao de glicose 5% sistema fechado com frasco de polipropileno com alca integrada, lacre protetor nos pontos de conexao do equipo e aditivacao do medicamento independentes, latex free 1000 SEC.MUN.DE SAUDE	4,80	480,00

CONTRATO 2017 REDUZIDA 03176  
 FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LIQUIDO 14.755,00

CONFERENTE  
  
 MO MANOEL JÚNIOR  
 CPF: 047.43410-2

TESOURARIA  
 DATA DE PAGTO 31/08  
 CHEQUE Nº 03 279  
 BANCO 3930  
  
 TESOUREIRO

ORDENADOR DA DESPESA  
  
 Prefeito Municipal  
 RUY HAUER REICHERT

EMITIDO 26/07/17  
 LIQUIDAÇÃO 11  
  
 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



**DUOMED PRODUTOS MEDICOS 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 000.010.903  
 SÉRIE: 1  
 FOLHA: 1/1



**CHAVE DE ACESSO**  
 4117 0882 3872 2600 0151 5500 1000 0109 0312 8415 6740

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal)  
 ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO: **VENDA DE MERCADORIA**

INSCRIÇÃO ESTADUAL: **601.22349-00** INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO: \_\_\_\_\_

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: **141170131077493 14/08/2017 18:01:00**

CNPJ: **82.387.226/0001-51**

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME RAZÃO SOCIAL: **MUNICIPIO DE MATINHOS** CNPJ/CPF: **76.017.466/0001-61** DATA DE EMISSÃO: **14/08/2017**

ENDEREÇO: **R PASTOR ELIAS ABRHAO, 22** BAIRRO/DISTRITO: **CENTRO** CEP: **83260-000** DATA DE SAÍDA/ENTRADA: \_\_\_\_\_

MUNICÍPIO: **MATINHOS** FONE/FAX: **(41)3971-6000** UF: **PR** INSCRIÇÃO ESTADUAL: \_\_\_\_\_ HORA DE SAÍDA: \_\_\_\_\_

**FATURA/DUPLICATA**

10903-01 11/09/17 R\$ 3.340,00

CÁLCULO DO IMPOSTO		CÁLCULO DO IMPOSTO		CÁLCULO DO IMPOSTO		CÁLCULO DO IMPOSTO		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	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	893,45	3.340,00	0,00	0,00	893,45	3.340,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.340,00	0,00	0,00	893,45	3.340,00

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL: **DUOMED PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES LTDA- EPP** FRETE POR CONTA: **0-Emitente** CÓDIGO ANTT: \_\_\_\_\_ PLACA DO VEÍCULO: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_ CNPJ/CPF: **82.387.226/0001-51**

ENDEREÇO: **R FIRENZE, 254** 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	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS
1007	ANGIL (MONITRATO DE ISOSSORBIDA) 5MG CPR Lote=AU789 Qtd=300 Fab=30/03/2017 Val=28/02/2019 PMC=0,00	30049099	0500	5405	CP	300	0,4100	123,00	0,00	0,00	0	32,90
475	CLORETO DE SODIO 0,9% 10ML Lote=CIH Qtd=1.200 Fab=01/07/2016 Val=30/06/2018 PMC=0,00	30049099	0500	5405	AMP	1.200	0,2000	240,00	0,00	0,00	0	64,20
828	NEPRESOL (CLORIDRATO DE HIDRALAZINA) 20MG/ML AMP 1ML Lote=17042486 Qtd=100 Fab=30/04/2017 Val=30/10/2018 PMC=0,00	30049039	0500	5405	AMP	100	7,8700	787,00	0,00	0,00	0	210,52
7255	PROVIVE (PROPOFOL) 10MG/ML FR/AMP 20ML Lote=A061328 Qtd=20 Fab=30/11/2016 Val=30/10/2018 PMC=0,00	30049095	0500	5405	AMP	20	8,0500	161,00	0,00	0,00	0	43,07
4	SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% 250ML - SISTEMA FECHADO Lote=104188 Qtd=500 Fab=10/05/2017 Val=10/05/2019 PMC=0,00	30049099	0500	5405	BL	500	2,0500	1.025,00	0,00	0,00	0	274,19
833	TRIDIL (NITROGLICERINA) 5MG/ML AMP 5ML Lote=16042483 Qtd=20 Fab=30/04/2016 Val=30/04/2018 PMC=0,00	30049099	0500	5405	AMP	20	50,2000	1.004,00	0,00	0,00	0	268,57

*Ant 769 OK 16/08/17*

**CÁLCULO DO ISSQN**

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: \_\_\_\_\_ VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: \_\_\_\_\_ BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS: \_\_\_\_\_ VALOR DO ISSQN: \_\_\_\_\_

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: **PREGÃO PRESENCIAL Nº 36/2017**  
**EMPENHO Nº 5854/2017**  
**ENTREGA: AV. PARANA, 828 TABULEIRO - HORARIO 08:00 AS 14:00**  
**P: 14387 COD CLIENTE: 237**  
**\*\*\* BANCO DO BRASIL AG: 3142-9 C/C: 6998-1 \*\*\***  
**DOCUMENTO EMITIDO POR EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE TRIBUTOS FEDERAIS CONF LEI COMPLEMENTAR 123.**  
**Val aprox dos tributos R\$ 893,45 (26,75%) fonte: IBPT**

RESERVADO AO FISCO

Recebemos de DUOMED PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - EIRELI - EPP, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão: 14/08/2017, Valor Total: R\$3.340,00. Destinatário: MUNICIPIO DE MATINHOS R PASTOR ELIAS ABRHAO, 22 - CENTRO - MATINHOS/PR

DATA DE RECEBIMENTO: \_\_\_\_\_ IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: \_\_\_\_\_

**NF-e**  
**Nº 000.010.903**  
**SÉRIE: 1**





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

**CNPJ: 76.017.466/0001-61**

**NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 008836 EMPENHO: 005854/17 Ordinário**

**Órgão:** 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
**Dotação:** 103010113 2 049 339 30.00.00 MATERIAL FARMACOLOGICO 03176  
**Projeto/Atividade:** ADMINISTRACAO GERAL E DO FUNDO MUNICIPAL DA 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 MATERIAL DE CONSUMO  
**Valor da Liquidação: R\$** 3.340,00 (tres mil trezentos e \*\*\*\*\*quarenta reais\*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*

**Retenções:**

**Total das Retenções:**

**VALOR LIQUIDO: 3.340,00**

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\$ 3.340,00 (tres mil trezentos e \*\*\*\*\*quarenta reais\*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*

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

Matinhos, 24 de Agosto de 2017.