



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
 002801/17 EstimativaOrcamentario

ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE	UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOT. 10.302.0113.2.055.3390.30.09.00 MATERIAL FARMACOLOGICO	
Nº CONTA 3558	
CREDOR 5835-PROMEFARMA REPRESENTACOES COMERCIAIS LTDA	CPF/CNPJ 81.706.251/0001-98
ENDEREÇO Rua: Prof. Leonidas Ferreira da	FONE (41)3332-9188 CIDADE Curitiba PR
LICITAÇÃO Registro de Preço	NÚMERO 42 SOLICITAÇÃO 1182/2017 PROC. COMPRA 86 EMISSÃO 13.04.17 13.04.17
VALOR ORÇADO 289.399,15	SALDO ANTERIOR 130.538,67
VALOR DO EMPENHO 18.796,00	SALDO ATUAL 111.742,67

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	3000	AM	Cloreto de sodio 0,9% ampola injetavel	0,17	510,00
1	2000	AM	Cloridrato de Tramadol 100mg/ml ampola injetavel.	0,78	1.560,00
1	2000	AM	Complexo B ampola injetavel	0,66	1.320,00
1	4000	AM	Dipirona sodica 500mg/ml ampola 2ml injetavel	0,43	1.720,00
1	200	UN	Fosfato de sodio monobasico 0,16g/ml + Fosfato de sodio Dibasico 0,06g/ml frasco 130 - 133ml	4,02	804,00
1	200	AM	Glicose hipertonica 25% 10ml ampola injetavel.	0,20	40,00
1	200	AM	Glicose hipertonica 50% 10ml ampola injetavel	0,21	42,00
1	4000	FR	Solucao de cloreto de sodio 0,9%		

CONTRATO	REDUZIDA
FONTE DE RECURSO	TOTAL LÍQUIDO

CONFERENTE IVO MENDES JÚNIOR CRC/PR 047.434/D-2	ORDENADOR DA DESPESA Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT
TESOURARIA DATA DE PAGTO 25/05 CHEQUE Nº 0313 NFS BANCO 3920 TESOUREIRO	68271 68356 EMITIDO <u> / / </u> LIQUIDAÇÃO <u> / / </u> 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 _____

→ NF. 68271 R\$ 6.741,68
 → NF. 68356 R\$ 55.987,20



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
 002801/17 EstimativaOrcamentario

ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE	UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOT. 10.302.0113.2.055.3390.30.09.00 MATERIAL FARMACOLOGICO	
Nº CONTA 3558	
CREDOR 5835-PROMEFARMA REPRESENTACOES COMERCIAIS LTDA	CPF/CNPJ 81.706.251/0001-98
ENDEREÇO Rua: Prof. Leonidas Ferreira da	FONE (41)3332-9188 CIDADE Curitiba PR
LICITAÇÃO Registro de Preço	NÚMERO 42 SOLICITAÇÃO 1182/2017 PROC. COMPRA 86 EMISSÃO 13.04.17 13.04.17
VALOR ORÇADO 289.399,15	SALDO ANTERIOR 130.538,67
VALOR DO EMPENHO 18.796,00	SALDO ATUAL 111.742,67

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	2000	FR	sistema fechado com frasco de polipropileno com alca integrada, lacre protetor nos pontos de conexao equipo e aditivacao do medicamento independentes, latex free 250ml.	1,98	7.920,00
			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 500ml.	2,44	4.880,00
SEC.MUN.DE SAUDE Estimativa(90 dias)					

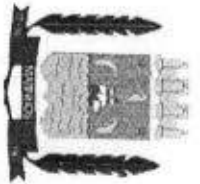
CONTRATO 2016	REDUZIDA 03565
FONTE DE RECURSO 369-SERVICO PRESTADO SUS/FATURAMENTO AIH	TOTAL LÍQUIDO 18.796,00

CONFERENTE IVO MENDES JÚNIOR CRC/PR 047.434/0-2	ORDENADOR DA DESPESA Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT
TESOURARIA DATA DE PAGTO 25/05/17 CHEQUE Nº 06.13NFS BANCO 390 TESOUREIRO	EMITIDO 13/04/17 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
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

OFÍCIO Nº301 /2017 SEC. SAÚDE

MATINHOS, 06 DE ABRIL DE 2017.

SENHOR PREFEITO

PELO PRESENTE SOLICITAMOS A VOSSA EXCELENCIA, AUTORIZAÇÃO DE EMPENHO PARA PAGAMENTO DE MEDICAMENTOS DE USO HOSPITALAR EM FAVOR DA EMPRESA:

EMPRESA: **PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA**
CNPJ: 81.706.251/0001-98
ATA DE REGISTRO DE PREÇOS: 65/2016
PROCESSO: 086/2016
INÍCIO CONTRATO: 10/05/2016
VENCIMENTO CONTRATO: 10/04/2016


ITEM	ESPECIFICAÇÃO	QUANT. TOTAL LICITADA	UNID.	LICITADO P/ SECRETARIA	ESTOQUE SECRETARIA		QUANT. SOLICITADA	PERÍODO	SALDO		VALOR UNITÁRIO	VALOR EMPENHO
					CONTAB IL	FÍSICO			CONTAB IL	FÍSICO		
31	Cloroio de sódio 0,9% ampola injetável	10.000	AMP	10.000	4700	0	3.000	90 DIAS	4.700	0	0,17	510,00
51	Clordrato de Tramadol 100mg/ml ampola injetável.	4.000	AMP.	4.000	3.670	0	2.000	90 DIAS	2.670	0	0,78	1.560,00
53	Complexo B ampola injetável	9.000	AMP	9.000	5.500	0	2.000	9º DIAS	3.500	0	0,66	1.320,00
59	Dipirona sódica 500mg/ml ampola 2ml injetável	12.000	AMP	12.000	5.000	0	4.000	90 DIAS	1.000	0	0,43	1.720,00

74	Fosfato de sódio monobásico 0,16g/ml + Fosfato de sódio Dibásico 0,06g/ml frasco 130 - 133ml	800	UND	800	800	800	0	200	90 DIAS	600	0	4,02	804,00
78	Glicose hipertônica 25% 10ml ampola injetável.	3.500	AMP	3.500	2.500	0	200	90 DIAS	2.300	0	0,20	40,00	
79	Glicose hipertônica 50% 10ml ampola injetável	5.000	AMP	5.000	4.400	0	200	90 DIAS	4.200	0	0,21	42,00	
103	Solução de cloreto de sódio 0,9% sistema fechado com frasco de polipropileno com alça integrada, lacre protetor nos pontos de conexão equipo e aditivção do medicamento independentes, látex free 250ml.	27.000	FRC	27.000	23.000	0	4.000	90 DIAS	19.000	0	1,98	7.920,00	
104	Solução de cloreto de sódio 0,9% sistema fechado com frasco de polipropileno com alça integrada, lacre protetor nos pontos de conexão equipo e aditivção do medicamento independentes, látex free 500ml.	29.000	FRC	29.000	24.300	0	2.000	90 DIAS	22.300	0	2,44	4.880,00	
												TOTAL	18.796,00


 Dejalr Alves de Camargo
 SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE
 Secretário Municipal de Saúde

Daniel K. Bondezan
 Farmacêutico

AUTORIZO
 CUMPRIDAS AS FORMALIDADES...
 DATA: 10/07/17


 Ruy Hauer Reichert
 Prefeito Municipal


Recebemos de **PROMEFARMA REPR. COMERCIAIS LTDA** os produtos da nota fiscal indicada ao lado

25/04/17 *[Assinatura]*

NF-e
No. 68356
Série 1

EMITENTE
PROMEFARMA REPR. COMERCIAIS LTDA
 Rua Prof. Leonidas Ferreira da Costa Parolin 847 PR
 80.220-410 CURITIBA
 Fone/Fax: (41)3052-7900 / (41)3052-7922
 CNPJ 81.706.251/0001-98
 Inscrição Estadual 101.76046-40
 Insc. Estadual Sub.Tributario 9047600640

DANFE
 Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica
 1-Saida
 2-Entrada
 No. 68356
 Série 1



Chave de Acesso: 41170481706251000198550010000683561000974567

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: 141170064744844

DESTINATÁRIO / REMETENTE
 Razão Social: **PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS** CNPJ / CPF: 76.017.466/0001-61 Data Emissão: 24/04/2017
 Endereço: **RUA PASTOR ELIAS ABRAAO, 22** Bairro Distrito: **CENTRO** CEP: 83.260-000 Data Entrada/Saída:
 Município: **MATINHOS** UF: **PR** Inscrição Estadual: **ISENTO** Hora de Entrada/Saída:

FATURA 24/05/2017 11.987,20

DADOS DO PEDIDO
 Número: 72900 Empenho: 2801/2017 Vendedor: 2

DADOS BANCARIOS
 BANCO DO BRASIL Ag: 14583 C/C: 1260-2 Depósito Conta

CÁLCULO DO IMPOSTO		Base de Cálculo do ICMS		Valor do ICMS		Base de Cálculo do ICMS Substituição		Valor do ICMS Substituição		Valor Total dos Produtos	
Valor do Frete	0,00	Valor do Seguro	0,00	Valor do Desconto	0,00	Outras Despesas Acessórias	0,00	Valor do IPI	0,00	Valor aprox de Tributos	3.206,58
		11.987,20		2.157,70		0,00		0,00		11.987,20	
										Valor Total da Nota	
										11.987,20	

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS
 Razão Social: **TRANSPORTADORA PLIMOR LTDA** CNPJ / CPF: 88.085.485/0046-06
 Endereço: **R RODOLPHO HATSCHBACH, 1625** UF: **PR** Inscrição Estadual: 9025589855
 Quantidade / Volumens: 200 Espécie: Marca: Município: **CURITIBA** Inscrição Estadual: 9025589855
 Frete por Conta: 1-Emitente 2-Destinatário Código ANTT: Placa do Veículo: UF: **PR** Inscrição Estadual: 9025589855
 Numeração: Peso Bruto (Kg): 2.064,000 Peso Líquido (Kg): 2.064,000

ENDEREÇO DE ENTREGA
 Endereço: **Av. Paraná, 828** Bairro Distrito: **Tabuleiro** CEP:
 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
2203	FISIOLOGICO 0,9% 250ML SISTEMA FECHADO(FR) EUROFARMA Lote: 497715 31/03/2019 LPos Cod.Fabr.: GL-21 Res. MS: 1004310470011 Total impostos pagos -R\$2.113,30(26,75%) Fonte: IBPT	30049099	000	5102	FR	3.990	1.98000	7.900,20	7.900,20	1.422,04	0,00	0	18
2196	FISIOLOGICO 0,9% 500ML SISTEMA FECHADO(FR) EUROFARMA Lote: 497952 31/03/2019 LPos Cod.Fabr.: GL-15 Res. MS: 1004310470021 Total impostos pagos -R\$1.093,27(26,75%) Fonte: IBPT	30049099	000	5102	FR	1.675	2.44000	4.087,00	4.087,00	735,66	0,00	0	18


[Assinatura]
588 OK 25/04

SRº CLIENTE, FAVOR CONFERIR TODA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO. EM CASO DE DIVERGÊNCIAS OU AVARIAS, EFETUAR RESSALVA NO CANHOTO DE TRANSPORTE. NÃO SERÃO ACEITAS RECLAMAÇÕES POSTERIORES SEM A RESSALVA.

DADOS ADICIONAIS
 ENTREGA DAS 08:00h AS 14:00h

Informações complementares
 PP 042/2016* EMPENHO 2801/2017* PGT BANCO ITAU AG 3836 C/C 31404-1*

A06

 Transportadora Plimor Ltda - Curitiba Rodolpho Hatschbach, 1625 - Cidade Industrial - MUNICIPIO Curitiba UF PR FONE (41) 2143-9000 CNPJ 88.085.485/0046-06 CEP 81460-030 IE 9025589855 RNTIC 00101427		DACTE <small>Documento Auxiliar de Conhecimento de Transporte Eletrônico</small> DATA/HORA DE EMISSÃO 25/04/2017 01:32 PI 1/1																															
TIPO DO CT-E Normal CTPP - NATUREZA DA PRESTAÇÃO 5353 - Trib. 0% - Comercio		SÉRIE 0 NÚMERO 1340574 MODAL Rodoviário MODELO 57 INSC. ESTADUAL DEST.																															
ORIGEM DA PRESTAÇÃO CURITIBA - PR DESTINO DA PRESTAÇÃO MATINHOS - PR		CHAVE DE ACESSO 4117 0488 0854 8500 4606 5700 0001 3405 7431 7134 0571 Consulta de autenticidade no portal nacional do CT-e, no site da Sefaz Autorizadora, ou em http://www.cte.fazenda.gov.br/portal																															
REMETENTE PROMEFARMA REP COMERCIAIS LTDA - PROMEFARMA ENDEREÇO RUA PROF LEONIDAS FERREIRA DA COSTA, 847 - VILA PAROLIM MUNICIPIO CURITIBA - 4106902 - PR CEP 80220-410 CNPJ/CPF 81.706.251/0001-98 INSC. ESTADUAL 1017604640 FONE (41) 3332-9188		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 141170009009633 25/4/2017 1:33																															
DESTINATÁRIO PREF MEN DE MATINHOS ENDEREÇO RUA PST ELIAS ABRAHAO, 22 - CENTRO MUNICIPIO MATINHOS - 4115705 - PR CEP 83260-000 CNPJ/CPF 76.017.466/0001-61 INSC. ESTADUAL ISENTO FONE 0414528000		COMPONENTES DO FRETE (R\$)																															
EXPEDIDOR PROMEFARMA REP COMERCIAIS LTDA ENDEREÇO RUA PROF LEONIDAS FERREIRA DA COSTA, 847 - VILA PAROLIM MUNICIPIO CURITIBA - 4106902 - PR CEP 80220-410 CNPJ/CPF 81.706.251/0001-98 INSC. ESTADUAL 1017604640 FONE (41) 3332-9188		<table border="1"> <thead> <tr> <th>VALOR</th> <th>MERCADORIA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>FRETE PESO 386,97</td> <td>PRODUTO PREDOMINANTE</td> </tr> <tr> <td>FRETE VALOR 11,99</td> <td>DIVERSOS 11.987,20</td> </tr> <tr> <td>GRIS 11,99</td> <td>VALOR TOTAL DA MERC. 4.8000,00</td> </tr> <tr> <td></td> <td>PESO CUBADO 4,8000 M3</td> </tr> <tr> <td></td> <td>PESO DECLARADO 2.064,0000 KG</td> </tr> <tr> <td></td> <td>PESO BASE DE 2.064,0000 KG</td> </tr> <tr> <td></td> <td>CAIXAS E ETC 200,0000 Unidade</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">ICMS</td> </tr> <tr> <td></td> <td>SITUAÇÃO TROVATÁRIA ICMS Isenção</td> </tr> <tr> <td></td> <td>BASE DE CÁLCULO 0,00</td> </tr> <tr> <td></td> <td>ALÍQ. ICMS 0,00</td> </tr> <tr> <td></td> <td>VALOR ICMS 0,00</td> </tr> <tr> <td></td> <td>% RED. BC. CALC. ICMS ST</td> </tr> <tr> <td>FRETE TOTAL (R\$) 410,95</td> <td>VALOR A RECEBER 410,95</td> </tr> </tbody> </table>		VALOR	MERCADORIA	FRETE PESO 386,97	PRODUTO PREDOMINANTE	FRETE VALOR 11,99	DIVERSOS 11.987,20	GRIS 11,99	VALOR TOTAL DA MERC. 4.8000,00		PESO CUBADO 4,8000 M3		PESO DECLARADO 2.064,0000 KG		PESO BASE DE 2.064,0000 KG		CAIXAS E ETC 200,0000 Unidade	ICMS			SITUAÇÃO TROVATÁRIA ICMS Isenção		BASE DE CÁLCULO 0,00		ALÍQ. ICMS 0,00		VALOR ICMS 0,00		% RED. BC. CALC. ICMS ST	FRETE TOTAL (R\$) 410,95	VALOR A RECEBER 410,95
VALOR	MERCADORIA																																
FRETE PESO 386,97	PRODUTO PREDOMINANTE																																
FRETE VALOR 11,99	DIVERSOS 11.987,20																																
GRIS 11,99	VALOR TOTAL DA MERC. 4.8000,00																																
	PESO CUBADO 4,8000 M3																																
	PESO DECLARADO 2.064,0000 KG																																
	PESO BASE DE 2.064,0000 KG																																
	CAIXAS E ETC 200,0000 Unidade																																
ICMS																																	
	SITUAÇÃO TROVATÁRIA ICMS Isenção																																
	BASE DE CÁLCULO 0,00																																
	ALÍQ. ICMS 0,00																																
	VALOR ICMS 0,00																																
	% RED. BC. CALC. ICMS ST																																
FRETE TOTAL (R\$) 410,95	VALOR A RECEBER 410,95																																
OBSERVAÇÕES LOCAL DE ENTREGA AV PARANA 828, TABULEIRO Icara Iguazu c/le item 102 PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE TRANSPORTE INTERMUNICIPAL DE CARGAS, que tenha início e término no território paranaense e cujo tomador do serviço seja contribuinte do imposto inscrito no CAD/ICMS deste Estado (Convênio ICMS 94/94) c/c RICMS decreto 1980/2007 Embalagem: Curitiba Cobrar frete a vista.		DOCUMENTOS ORIGINÁRIOS TP DOC. CNPJ/CPF REMETENTE SÉRIE/NÚM DO DOCUMENTO NF-E 411704817062510001985501000068356 1000974567 101 / 000068356																															
ENTRADA EMPRESA 00101427 CDT. Emissão Não ESSE CONHECIMENTO DE TRANSPORTE ATENDE A LEGISLAÇÃO DE TRANSPORTE RODOVIÁRIO EM VIGOR		REMETENTE DO FRETOS																															
TOMADOR/SERVIÇO Remetente COBRAR Paga PREV. ENTREGA: 27/04/17 00:00 SEGURADORA: ACE SEGUROADORA S A APÓLICE: 27.54.0012096.14		UTD EXCLUSIVO DO RECEBOR DO CT-e																															
Desemb: 17-CURITIBA / Rota: 917124 / Tab: 2559-0009-2 / Doc: 17-1340574-57 / Frequência: ,3456.																																	
DECLARO QUE RECEBI OS VOLUMES DESTES CONHECIMENTO EM PERFEITO ESTADO PELO QUE DOU POR CUMPRIDO O PRESENTE CONTRATO DE TRANSPORTE																																	
NOME CPF/ID		SAÍDA DATA/DORA CHEGADA DATA/DORA ASSINATURA / CARIMBO																															



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

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 004648 **EMPENHO:** 002801/17 Estimativa

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Dotação: 103020113 2 055 339 30.00.00 MATERIAL FARMACOLOGICO 03565
Projeto/Atividade: ACOES DO EIXO DE ALTA E MEDIA COMPLEXIDADE

Credor: 5835 PROMEFARMA REPRESENTACOES COMERCIAI **CNPJ/CPF:** 81.706.251/0001-98
 Curitiba

Licitação: Registro de Prec 42

Objeto da Despesa: MATERIAL FARMACOLOGICO MATERIAL DE CONSUMO
Valor da Liquidação: R\$ 11.987,20 (onze mil novecentos e oitenta e sete reais e vinte centavos)

Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO: 11.987,20

369 SERVICIO 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\$ 11.987,20 (onze mil novecentos e oitenta e sete reais e vinte centavos)

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

Matinhos, 18 de Maio de 2017.

Recebemos de PROMEFARMA REPR. COMERCIAIS LTDA

os produtos da nota fiscal indicada ao lado

NF-e
No. 68271
Série 1

Data do Recebimento

Identificação e Assinatura do recebedor

25/04/17

Domil K. Bonifazi

EMITENTE
PROMEFARMA REPR. COMERCIAIS LTDA
 Rua Prof. Leonidas Ferreira da Costa Parolin 847 PR
 80.220-410 CURITIBA
 Fone/Fax: (41)3052-7900 / (41)3052-7922
 CNPJ 81.706.251/0001-98
 Inscrição Estadual 101.76046-40
 Insc. Estadual Sub.Tributario 9047600640

DANFE
 Documento Auxiliar de
 Nota Fiscal Eletrônica
 1-Saida
 2-Entrada
 No. 68271
 Série 1



Chave de Acesso
 4117.0481.7062.5100.0198.5500.1000.0682.7110.0097.3626

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
 141170063605397

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Razão Social: **PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS** CNPJ / CPF: 76.017.466/0001-61 Data Emissão: 20/04/2017
 Endereço: **RUA PASTOR ELIAS ABRAAO, 22** Bairro Distrito: **CENTRO** CEP: 83.260-000 Data Entrada/Saída:
 Município: **MATINHOS** Fone/Fax: UF: **PR** Inscrição Estadual: **ISENTO** Hora de Entrada/Saída:

FATURA

20/05/2017 6.741,68
 DADOS DO PEDIDO: Número 72900 Empenho: 2801/2017 Vendedor: 2
 DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL Ag: 14583 C/C: 1260-2 Depósito Conta

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS	6.741,68	Valor do ICMS	1.213,50	Base de Cálculo do ICMS Substituição	0,00	Valor do ICMS Substituição	0,00	Valor Total dos Produtos	6.741,68
Valor do Frete	0,00	Valor do Seguro	0,00	Valor do Desconto	0,00	Outras Despesas Acessórias	0,00	Valor do IPI	0,00
						Valor aprox de Tributos	1.613,54	Valor Total da Nota	6.741,68

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social: **TRANSPORTADORA PLIMOR LTDA** CNPJ / CPF: 88.085.485/0046-06
 Endereço: **R RODOLPHO HATSCHBACH, 1625** Município: **CURITIBA** UF: **PR** Inscrição Estadual: 9025589855
 Quantidade / Volumes: 39 Espécie: Marca: Numeração: Peso Bruto (Kg): 304,000 Peso Líquido (Kg): 304,000

ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereço: **Av. Paraná, 828** Bairro Distrito: **Tabuleiro** CEP:
 Município: **MATINHOS** UF: **PR**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cod.	Descrição dos Produtos/ Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtde	Vlr. Unitario	Vlr. Total	BC ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
4723	CLORETO DE SODIO 0,9% 10ML AMP FARMACE Lote: 17B15160 28/02/2019 LPos Cod.Fabr.: 11105 Reg. MS: 110850010037 Total impostos pagos -R\$95,63(18,75%) Fonte:IBPT	30039009	000	5102	AMP	3.000	0,17000	510,00	510,00	91,80	0,00	0	18
7137	COMPLEXO B HYPLEX AMP 2ML IM/IV INJ HYPOFARMA Lote: 16050311 31/05/2018 LPos Cod.Fabr.: 7137 Reg. MS: 1038700290012 Total impostos pagos -R\$405,90(30,75%) Fonte:IBPT	30039019	000	5102	AMP	2.000	0,66000	1.320,00	1.320,00	237,60	0,00	0	18
5532	DIPIRONA DIPIFARMA 500MG/ML AMP 2ML FARMACE Lote: DP17A010 31/01/2019 LNe5 Cod.Fabr.: 5532 Reg. MS: 1108500180048 Total impostos pagos -R\$322,50(18,75%) Fonte:IBPT	30049069	000	5102	AMP	4.000	0,43000	1.720,00	1.720,00	309,60	0,00	0	18
119741	FISIOLÓGICO 0,9% 500ML SISTEMA FECHADO(FR) FARMACE Lote: 17C4539 31/03/2019 Cod.Fabr.: 119741 Reg. MS: 1108500010193 Total impostos pagos -R\$142,74(18,75%) Fonte:IBPT	30039009	000	5102	FR	312	2,44000	761,28	761,28	137,03	0,00	0	18
10987	FOSF MONOSSODICO-DISSODICO L-ENEMA 130ML NATULAB Lote: 61127 31/01/2019 LNeg Cod.Fabr.: 10987 Reg. MS: 1384100540029 Total impostos pagos -R\$215,07(26,75%) Fonte:IBPT	30049099	500	5102	FR	200	4,02000	804,00	804,00	144,72	0,00	0	18
4722	GLICOSE 25% 10ML INJ FARMACE Lote: 17A15063 31/01/2019 LPos Cod.Fabr.: 11405 Reg. MS: 110850009 Total impostos pagos -R\$10,70(26,75%) Fonte:IBPT	30049099	000	5102	AMP	200	0,20000	40,00	40,00	7,20	0,00	0	18
4758	GLICOSE 50% 10ML INJ FARMACE Lote: 16M16428 31/12/2018 LPos Cod.Fabr.: 11505 Reg. MS: 1108500090091	30039009	000	5102	AMP	200	0,21000	42,00	42,00	7,56	0,00	0	18

DADOS ADICIONAIS

ENTREGA DAS 08:00h AS 14:00h

Informações complementares
 PP 042/2016* EMPENHO 2801/2017* PGT BANCO ITAU AG 3836 C/C 31404-1*

Art 589 ok 25/04
RDC 344

SRº CLIENTE, FAVOR CONFERIR TODA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO. EM CASO DE DIVERGÊNCIAS OU AVARIAS, EFETUAR RESSALVA NO CANHOTO DE TRANSPORTE. NÃO SERÃO ACEITAS RECLAMAÇÕES POSTERIORES SEM A RESSALVA.

Cód.	Descrição dos Produtos/ Serviços	NCM-SH*	CST	CFOP	Un	Qtidade	Vlr. Unitario	Vlr. Total	BC ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
116297	Total impostos passos -R\$7,88(18,75%) Fonte IBPT TRAMADOL, CLORIDRATO(G) 100MG/2ML 2ML AMP A2 TEUTO Lote: 9069004 31/10/2018 LPos Cod Fabr.: 116297 Res. MS: 1037005020063 Total impostos passos -R\$413,13(26,75%) Fonte IBPT Resolução do Senado Federal nr 13/12, Número da FCI 2DC405D2-1E38-4D98-BF5B-46D75BA0E27A	30049039	500	5102	AMP	1.980	0,78000	1.544,40	1.544,40	277,99	0,00	0	18

RDC
344.



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

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 004647 **EMPENHO:** 002801/17 Estimativa

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Dotação: 103020113 2 055 339 30.00.00 MATERIAL FARMACOLOGICO 03565
Projeto/Atividade: ACOES DO EIXO DE ALTA E MEDIA COMPLEXIDADE

Credor: 5835 PROMEFARMA REPRESENTACOES COMERCIAI **CNPJ/CPF:** 81.706.251/0001-98
 Curitiba

Licitação: Registro de Prec 42

Objeto da Despesa: MATERIAL FARMACOLOGICO MATERIAL DE CONSUMO
Valor da Liquidação: R\$ 6.741,68 (seis mil setecentos e ****quarenta e um reais e **sessenta e oito centavos*****

Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO: 6.741,68

369 SERVICIO 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\$6.741,68 (seis mil setecentos e ****quarenta e um reais e **sessenta e oito centavos*****

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

Matinhos, 18 de Maio de 2017.

26/05/2017

- BANCO DO BRASIL -

7:52:00

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA**FORMA DE PAGAMENTOS: CRÉDITO EM CONTA CORRENTE****CLIENTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS****AGÊNCIA: 3850-4****CONTA: 00.000.006.174-3**

=====

DATA DA TRANSFERÊNCIA:**25/05/2017****NÚMERO DO DOCUMENTO:****002097000000****VALOR TOTAL:****18.728,88********* TRANSFERIDO PARA :****CLIENTE: PROMEFARMA REPRESENTACOES COME****BANCO : 001 - Banco do Brasil S.A.****AGÊNCIA : 1.458-3****CONTA : 00.000.001.260-2**

=====

Nr. Autenticação: 0.741.4D2.A3B.D2D.D72