



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
 006361/17 Estimativa Orcamentario

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 3507

CREADOR 9231-CONFIANCA COMERCIAL CIRURGICA EIRELI - ME CPF/CNPJ 17.813.674/0001-08
 ENDEREÇO AVENIDA GOIORE 180 CENTRO FONE 44 - 3016 4722 CIDADE CAMPO MOURAO PR

LICITAÇÃO Registro de Preço NÚMERO 36 SOLICITAÇÃO 2493/2017 PROC. COMPRA 73 EMISSÃO 17.08.17 17.08.17

VALOR ORÇADO 404.399,15 SALDO ANTERIOR 17.385,52 VALOR DO EMPENHO 2.669,60 SALDO ANTERIOR 14.715,92

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	100	AM	Bitartarato de epinefrina 1,0mg/ml ampola injetavel	3,43	343,00
1	300	AM	Butilbrometo de escopolamina 20mg/ml - ampola 1ml injetavel	0,94	282,00
1	50	AM	Fenitoina Sodica 5% 5ml ampola injetavel.	2,47	123,50
1	50	AM	Gentamicina 80mg/ml ampola injetavel.	0,76	38,00
1	400	FR	Succinato sodico de hidrocortisona 100mg frasco - ampola injetavel.	2,82	1.128,00
1	300	AM	Sulfato de terbutalina 0,5mg/ml IM/IV ampola injetavel.	2,35	705,00
1	6	FR	Vitelinato de prata 10%, colirio com no minimo 5ml. SEC.MUN.DE SAUDE	8,35	50,10

CONTRATO 2017 REDUZIDA 03565
 FONTE DE RECURSO 369-SERVICO PRESTADO SUS/FATURAMENTO AIH TOTAL LIQUIDO 2.669,60

CONFERENTE: IVO MENDES JÚNIOR CRC/PR 047.434/0-2
 TESOURARIA: DATA DE PAGTO 03/11/17 CHEQUE Nº 0338 NF BANCO 3970
 ORDENADOR DA DESPESA: RUY HAUER REICHERT
 EMITIDO 17/08/17 LIQUIDAÇÃO 1/1
 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 QUITAÇÃO
 EM: 11 NOME/CPF ASSINATURA

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  CONFIANÇA COMERCIAL CIRURGICA EIRELI-ME AV GOIOERE, 180 - SALA A - CENTRO 87302-070 CAMPO MOURAO - PR FONE: (44) 3016-4722		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA 1 000.001.892 SÉRIE 1 FOLHA 1/1	 CHAVE DE ACESSO 4117 0917 8136 7400 0108 5500 1000 0018 9210 1003 4760 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
---	--	--	--


NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA MERC ADQ TERCEIROS		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141170143815677 04/09/2017 14:35:12
INSCRIÇÃO ESTADUAL 90.625.169-81	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ 17.813.674/0001-08

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL PRÉF MUNIC MATINHOS		76.017.466/0001-61	04/09/2017
ENDEREÇO RUA PASTOR ELIAS ABRAAO, 22		CEP 83260-000	DATA DA SAÍDA 04/09/2017
MUNICÍPIO MATINHOS	UF PR	FONE / FAX (41) 3971-6006	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO
			HORA DA SAÍDA 11:21:22

FATURA / DUPLICATA
1 11/09/2017 50,10

BASE CALC ICMS 0,00	VALOR ICMS 0,00	BASE CALC ICMS ST 0,00	VALOR ICMS ST 0,00	TOTAL DOS PRODUTOS 50,10
VALOR FRETE 0,00	VALOR SEGURO 0,00	VALOR DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP 0,00	VALOR IPI 0,00
				TOTAL DA NOTA 50,10

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE	CODIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ / CPF 84.964.840/0001-64
NOME / RAZÃO SOCIAL TGM TRANSPORTES LTDA		MUNICÍPIO MARINGA		UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL 90.219.030-91	
QUANTIDADE 1	ESPECIE CAIXA	MARCA ALLERGAN	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO 30 Kg	

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS
6128	VITELINATO DE PRATA 5 ML 10 % ALLERGAN Lote=54907 Fabr=01/04/2017 Val=30/04/2020	30042019	0400	5102	FCS	6	8,35	50,10	0,00	0,00	0
											

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Documento Emitido Por Empresa Optante Pelo Simples Nacional Nao Gera Direito A Credito de Icms, conforme Lei Complementar N 123 de 14 de Dezembro de 2006. valor Aprox Tributos: 9,02 Reais 18,0000 Percent) Fonte: Ibrpt C. 6747 Rep. 44 Conta P Deposito 57402-3 Agencia 0406-5 Banco Brasil Venda Ref Licitação N 00036/2017 Empenho 6361/2017 Data 17.08.2017	RESERVAÇÃO FISCAL
--	-------------------



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

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 011686 EMPENHO: 006361/17 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: 9231 CONFIANCA COMERCIAL CIRURGICA EIREL CNPJ/CPF: 17.813.674/0001-08
 CAMPO MOURAO

Licitação: Registro de Prec 36

Objeto da Despesa: MATERIAL FARMACOLOGICO MATERIAL DE CONSUMO
 Valor da Liquidação: R\$ 50,10 (cinquenta reais e dez ****centavos*****

 Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO: 50,10

369 SERVICO 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\$ 50,10 (cinquenta reais e dez ****centavos*****

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

Matinhos, 30 de Outubro de 2017.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  CONFIANÇA COMERCIAL CIRURGICA EIRELI-ME AV GOIOERE, 180 - SALA A - CENTRO 87302-070 CAMPO MOURAO - PR FONE: (44) 3016-4722		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA I 000.001.989 SÉRIE 1 FOLHA 1/1		 CHAVE DE ACESSO 4117 0917 8136 7400 0108 5500 1000 0019 8910 1003 4867 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora							
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA MERC ADQ TERCEIROS			PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141170151326563 18/09/2017 10:55:01								
INSCRIÇÃO ESTADUAL 90.625.169-81		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. 		CNPJ 17.813.674/0001-08							
DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL PREF MUNIC MATINHOS			CNPJ / CPF 76.017.466/0001-61		DATA DA EMISSÃO 18/09/2017						
ENDEREÇO RUA PASTOR ELIAS ABRAAO, 22			BAIRRO / DISTRITO CENTRO		CEP 83260-000						
MUNICÍPIO MATINHOS		UF PR	FONE / FAX (41) 3971-6006		INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO						
HORA DA SAÍDA 10:41:38											
FATURA / DUPLICATA I 25/09/2017 343,00											
CÁLCULO DO IMPOSTO											
BASE CÁLC ICMS 0,00		VALOR ICMS 0,00		TOTAL DOS PRODUTOS 343,00							
VALOR FRETE 0,00		VALOR SEGURO 0,00		TOTAL DA NOTA 343,00							
VALOR DESCONTO 0,00		OUTRAS DESP 0,00		VALOR ICMS ST 0,00							
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS											
NOME / RAZÃO SOCIAL TGM TRANSPORTES LTDA			FRETE POR CONTA 0-EMITENTE		CODIGO ANTI 						
ENDEREÇO RUA MARIO CEALH, 1445			PLACA DO VEIC 		UF PR						
QUANTIDADE 1			MUNICÍPIO MARINGA		INSCRIÇÃO ESTADUAL 90.219.030-91						
ESPECIE CAIXA		MARCA HIPOLABOR		PESO BRUTO 							
NUMERAÇÃO 		PESO LÍQUIDO 									
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS											
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS
1298	EPINEFRINA 1 ML 1 AMP INJ HIPOLABOR Lote=D-32/17 Fabr=01/06/2017 Val=30/05/2019	30049021	0400	5102	AMP	100	3,43	343,00	0,00	0,00	0
<p style="text-align: center;"><i>Ent. 858 OK</i></p>											
DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Documento Emitido Por Empresa Optante Pelo Simples Nacional Nao Gera Direito A Credito de Icms, conforme Lei Complementar N 123 de 14 de Dezembro de 2006, valor Aprox Tributos: 61.74 Reais 18.0000 Percent) Fonte: Ibp1 C. 6948 Rep. 44 Conta P Deposito 57402-3 Agencia 0406-5 Banco Brasil Venda Ref Licitacao N 00036/2017 Empenho 6361/2017 Data 17.08.2017						RESERVADO AO FISCO					



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

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 011687 EMPENHO: 006361/17 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: 9231 CONFIANCA COMERCIAL CIRURGICA EIREL **CNPJ/CPF:** 17.813.674/0001-08
 CAMPO MOURAO

Licitação: Registro de Prec 36

Objeto da Despesa: MATERIAL FARMACOLOGICO MATERIAL DE CONSUMO
Valor da Liquidação: R\$ 343,00 (trezentos e quarenta e ***tres reais*****

Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO: 343,00

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\$^{343,00} (trezentos e quarenta e *** tres reais*****

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

Matinhos, 30 de Outubro de 2017.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



CONFIANÇA COMERCIAL CIRURGICA EIRELI-ME

AV GOIOERE, 180 - SALA A - CENTRO
87302-070 CAMPO MOURAO - PR
FONE: (44) 3016-4722

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA **1**
000.001.993
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
4117 0917 8136 7400 0108 5500 1000 0019 9310 1003 4460

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
141170151625345 18/09/2017 15:58:53

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA MERC ADQ TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL
90.625.169-81

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT

CNPJ
17.813.674/0001-08

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
PREF MUNIC MATINHOS

ENDEREÇO
RUA PASTOR ELIAS ABRAAO, 22
MUNICÍPIO
MATINHOS

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

UF
PR
FONE / FAX
(41) 3971-6006

CNPJ / CPF
76.017.466/0001-61

DATA DA EMISSÃO
18/09/2017

CEP
83260-000
DATA DA SAÍDA
18/09/2017

INSCRIÇÃO ESTADUAL
ISENTO

HORA DA SAÍDA
15:24:36

FATURA / DUPLICATA

I 25/09/2017 705,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS 0,00	VALOR ICMS 0,00	BASE CÁLC ICMS ST 0,00	VALOR ICMS ST 0,00	TOTAL DOS PRODUTOS 705,00
VALOR FRETE 0,00	VALOR SEGURO 0,00	VALOR DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP 0,00	VALOR IPI 0,00
				TOTAL DA NOTA 705,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
TGM TRANSPORTES LTDA

ENDEREÇO
RUA MARIO CEALH, 1445

QUANTIDADE
1

ESPECIE
CAIXA

MARCA
HIPOLABOR

FRETE POR CONTA
0-EMITENTE

CODIGO ANTT

PLACA DO VEIC

UF

CNPJ / CPF
84.964.840/0001-64

MUNICÍPIO
MARINGA

UF
PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL
90.219.030-91

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ ICMS
32325	TERBUTALINA 0,5 MG 1 ML 1 AMP GEN HIPOLABOR Lote=AV007/16 Fabr=30/01/2017 Val=30/11/2018	30049099	0400	5102	AMP	300 ✓	2,35	705,00	0,00	0,00	0

Handwritten signature and initials: TGM 859 (OK)

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Documento Emitido Por Empresa Optante Pelo Simples Nacional Nao Gera Direito A Credito de Icms. conforme Lei Complementar N 123 de 14 de Dezembro de 2006. valor Aprox Tributos: 126.90 Reais (18.0000 Percent) Fonte: Ibpt C. 6954 Rep. 44 Conta P Deposito 57402-3 Agencia 0406-5 Banco Brasil Venda Ref Licitação N 00036/2017 Empenho 6361/2017 Data 17.08.2017

RESERVADO AO FISCO



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

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 011688 **EMPENHO:** 006361/17 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: 9231 CONFIANCA COMERCIAL CIRURGICA EIREL **CNPJ/CPF:** 17.813.674/0001-08
CAMPO MOURAO

Licitação: Registro de Prec 36

Objeto da Despesa: MATERIAL FARMACOLOGICO MATERIAL DE CONSUMO
Valor da Liquidação: R\$ 705,00 (setecentos e cinco reais*****

Retenções: *****

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO: 705,00

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\$705,00 (setecentos e cinco reais*****

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

Matinhos, 30 de Outubro de 2017.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



CONFIANÇA COMERCIAL CIRURGICA
EIRELI-ME

AV GOIOERE, 180 - SALA A - CENTRO
87302-070 CAMPO MOURAO - PR
FONE: (44) 3016-4722

RECIBO
ANEXO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA **1**
000.002.015
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

4117 0917 8136 7400 0108 5500 1000 0020 1510 2003 4861

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal

ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141170152359230 19/09/2017 14:39:00

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA MERC ADQ TERCEIROS		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141170152359230 19/09/2017 14:39:00
INSCRIÇÃO ESTADUAL 90.625.169-81	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ 17.813.674/0001-08

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL PREF MUNIC MATINHOS		CNPJ / CPF 76.017.466/0001-61	DATA DA EMISSÃO 19/09/2017
ENDEREÇO RUA PASTOR ELIAS ABRAAO, 22		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 83260-000
MUNICÍPIO MATINHOS	UF PR	FONE / FAX (41) 3971-6006	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO
FATURA / DUPLICATA 1 26/09/2017 282,00		HORA DA SAÍDA 11:11:58	

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE CÁLC ICMS 0,00	VALOR ICMS 0,00	BASE CÁLC ICMS ST 0,00	VALOR ICMS ST 0,00	TOTAL DOS PRODUTOS 282,00	
VALOR FRETE 0,00	VALOR SEGURO 0,00	VALOR DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP 0,00	VALOR IPI 0,00	TOTAL DA NOTA 282,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
NOME / RAZÃO SOCIAL TGM TRANSPORTES LTDA		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE	CODIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ / CPF 84.964.840/0001-64
ENDEREÇO RUA MARIO CEALH, 1445		MUNICÍPIO MARINGÁ		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL 90.219.030-91	
QUANTIDADE 1	ESPECIE CAIXA	MARCA HIPOLABOR	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 1,000	PESO LÍQUIDO 1,000	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS											
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS
5724	HIOSCINA 20 MG 1 ML 1 AMP HIPOLABOR Lote=H035/17 Fabr=01/07/2017 Val=30/06/2019	30049099	0400	5102	AMP	300	0.94	282.00	0.00	0.00	0
<p><i>Ant</i> <i>884ok</i> <i>19/09/17</i></p>											

<p>DADOS ADICIONAIS</p> <p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Documento Emitido Por Empresa Optante Pelo Simples Nacional Nao Gera Direito A Credito de Iems. conforme Lei Complementar N 123 de 14 de Dezembro de 2006. valor Aprox Tributos: 50.76 Reais 18.0000 Percent) Fonte: lhpt C. 6988 Rep. 44 Conta P Deposito 57402-3 Agencia 0406-5 Banco Brasil Venda Ref Licitacao N 00036/2017 Empenho 6361/2017 Data 17.08.2017</p>	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------



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

CNPJ: 76.017.466/

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 011689 **EMPENHO: 006361/17** 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: 9231 CONFIANCA COMERCIAL CIRURGICA EIREL **CNPJ/CPF:** 17.813.674/0001-08
 CAMPO MOURAO

Licitação: Registro de Prec 36

Objeto da Despesa: MATERIAL FARMACOLOGICO MATERIAL DE CONSUMO
Valor da Liquidação: R\$ 282,00 (duzentos e oitenta e dois reais*****

Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO: 282,00

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\$282,00 (duzentos e oitenta e dois reais*****

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

Matinhos, 30 de Outubro de 2017.

06/11/2017

- BANCO DO BRASIL -

7:22:07

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:

03/11/2017

NÚMERO DO DOCUMENTO:

005012000000

VALOR TOTAL:

1.380,10

******* TRANSFERIDO PARA :**

CLIENTE: CONFIANCA COMERCIAL CIRURGICA

BANCO : 001 - Banco do Brasil S.A.

AGÊNCIA : 0.406-5

CONTA : 00.000.057.402-3

=====

Nr. Autenticação: 5.9EA.A31.028.AA5.4BE