

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
 005015/16 Ordinário Orcamentario

ORÇAO 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 7470-CENTERMEDI COM. DE PROD.HOSPITALARES LTDA CPF/CNPJ 03.652.030/0001-70
 ENDEREÇO Rodovia BR 480 795 Centro FONE CIDADE Barao de CotegirRS

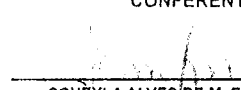
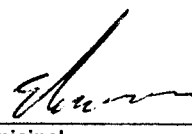
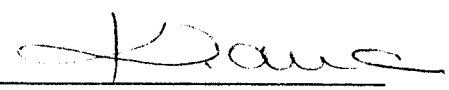
EMISSÃO Registro de Preço NUMERO 42 SOLICITAÇÃO 2574/2016 PROC. COMPRA 86 EMISSÃO 20.06.16 20.06.16

VALOR ORÇADO 133.808,50 SALDO ANTERIOR 74.989,16 VALOR DO EMPENHO 12.550,00 SALDO ATUAL 62.439,16

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	600	UN	Pantoprazol 40mg comprimido.	0,32	192,00
1	900	UN	Dicloridrato de betaistina 16mg comprimido.	0,25	225,00
1	900	UN	Dicloridrato de betaistina 24mg comprimido.	0,31	279,00
1	5000	UN	Cefalexina monoidratada 500mg drageas.	0,41	2.050,00
1	10000	UN	Cloridrato de metformina 850mg comprimido.	0,05	5.000,00
1	100	UN	Acido mucopolissacarido+ polissulfurico 500mg gel topico 40g.	8,40	840,00
1	100	UN	Sulfato de salbutamol 100mcg/dose aerosol 200 doses.	5,20	520,00
1	900	UN	Cilostazol 100 mg	0,46	414,00
1	3000	UN	Maleato de levomepromazina 25mg		

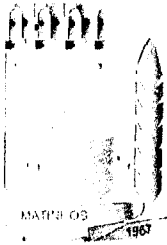
NF. 105030 P& 3.690,00

CONTRATO REDUZIDA
 FONTE DE RECURSO TOTAL LÍQUIDO

CONFERENTE  SCHEYLA ALVES DE M. F. DE MIRANDA CRC PR-057830/O-9	ORDENADOR DA DESPESA  Prefeito Municipal Eduardo Antonio Dalmora
TESOUREIRO DATA DE PAGTO 03/08 CHEQUE Nº 045 cc NF 105030 BANCO 393	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: 3971-6046

Fax: 3971-6046 E-mail: financas@matinhos.pr.gov.br

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo

005015/16 Ordinário Orcamentario

ORGAO

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

7470-CENTERMEDI COM. DE PROD.HOSPITALARES LTDA

CPF/CNPJ

03.652.030/0001-70

ENDEREÇO Rodovia BR 480 795 Centro

FONE

CIDADE Barao de CoteguiRS

licitação

NÚMERO

SOLICITAÇÃO

PROC. COMPRA

EMIÇÃO

Registro de Preço

42

2574/2016

86

20.06.16

20.06.16

VALOR ORÇADO

133.808,50

SALDO ANTERIOR

74.989,16

VALOR DO EMPENHO

12.550,00

SALDO ATUAL

62.439,16

ITEM

QUANT.

UNID.

ESPECIFICAÇÃO

VALOR UNITÁRIO

VALOR TOTAL

			comprimido	0,29	870,00
1	3600	UN	Loratadina 10mg comprimido.	0,05	180,00
1	3000	UN	Clobazam 10mg comprimido.	0,52	1.560,00
1	3000	UN	Citalopram 20mg comprimido.	0,14	420,00
			SEC.MUN.SAUDE		

CONTRATO

2016

REDUZIDA

03480

FONTE DE RECURSO

303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00

TOTAL LÍQUIDO

12.550,00

CONFERENTE

SCHEYLA ALVES DE M. F. DE MIRANDA
CRC PR-057830/O-9

TESOURARIA

DATA DE PAGTO _____

CHEQUE Nº _____

BANCO _____

TESOUREIRO

ORDENADOR DA DESPESA

Prefeito Municipal
Eduardo Antonio Dalmora

EMITIDO 20,06,16

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



CENTERMEDI

CENTERMEDI Com. de Prod. Hosp. LTDA.
BR 480 - 795 Barão de Cotegipe/RS 99740-000
medicamentos@centermedi.com.br 54 3523-2700

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
1 - SAIDA **1**
2 - ENTRADA
Nº 105030
SÉRIE 000
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO DA NFE
4316 0703 6520 3000 0170 5500 0000 1050 3018 5670 6147

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 DE MERCADORIA OUTRA UF

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
143160112662605 06/07/2016 14:52:55

INSCRIÇÃO ESTADUAL
170/0004449

INSC. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO
099.05261-92

CNPJ/CPF
03.652.030/0001-70

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL 1432-PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS		CNPJ/CPF 76.017.466/0001-61	DATA DA EMISSÃO 06/07/2016
ENDEREÇO R. PASTOR ELIAS ABRAHAO, 022		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 83260-000
MUNICÍPIO MATINHOS		UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL
FONE/FAX 41 3971-6006	HORA DE SAÍDA/ENTRADA 14:50		

FATURA

105030/1	3.690,00		
----------	----------	--	--

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS 2.130,00	VALOR DO ICMS 255,60	BASE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 3.690,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 3.690,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL BAUER - B. TRANSPORTES LTDA	FRETE POR CONTA 0-Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF RS	CNPJ/CPF 04.353.469/0043-14
ENDEREÇO RUA CLEMENTINA ROSSI, 566	MUNICÍPIO ERECHIM	INSCRIÇÃO ESTADUAL 039/0150983			
QUANTIDADE 3,00	ESPECIE CAIXAS	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 10,00	PESO LÍQUIDO 9,50

DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	LOTE	PMC	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTDE	V. UNIT.	DESC	V. TOTAL	BC ICMS	BC ST	V. ICMS	V. ST	ICMS
978	ACIDO MUCOPOLISSARIDEO C/40G LISTA(-)	10/18 1536634	0,00	30039099	000	6108	UN	20	8,40	0,00%	168,00	168,00	0,00	20,16	0,00	12%
978	ACIDO MUCOPOLISSARIDEO C/40G LISTA(-)	10/18 1535251	0,00	30039099	000	6108	UN	80	8,40	0,00%	672,00	672,00	0,00	80,64	0,00	12%
6359	BETAISTINA 24MG CPR. LISTA(-)	06/17 15070055	0,81	30049039	000	6108	CPI	900	0,31	0,00%	279,00	279,00	0,00	33,48	0,00	12%
5492	C CLOBAZAM 10MG CPR. LRE(BI); LISTA(+)	12/17 610890	0,50	30049069	540	6108	CPI	3000	0,52	0,00%	1.560,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%
4054	CILOSTAZOL 100MG CPR. LISTA(+)	443748	0,99	30049069	500	6108	CPI	120	0,46	0,00%	55,20	55,20	0,00	6,62	0,00	12%
4054	CILOSTAZOL 100MG CPR. LISTA(+)	437336	0,99	30049069	500	6108	CPI	780	0,46	0,00%	358,80	358,80	0,00	43,06	0,00	12%
6092	DICLORIDRATO DE BETAISTINA 16MG CPR. LISTA(-)	02/18 16050033	0,60	30049069	000	6108	CPI	900	0,25	0,00%	225,00	225,00	0,00	27,00	0,00	12%
1109	LORATADINA 10MG CPR. LISTA(-)	02/18 1601326	0,00	30049099	000	6108	CPI	3600	0,05	0,00%	180,00	180,00	0,00	21,60	0,00	12%
6163	PANTOPRAZOL 40MG CPR. LISTA(-)	05/19 40213	2,40	30049068	000	6108	CPI	600	0,32	0,00%	192,00	192,00	0,00	23,04	0,00	12%

→ ENTRADA CAF 187 11/07/16

88ZZZ nº 22288 - COMISSÃO FARMACÉUTICA
LUIZ CARLOS CARDOSO
LUIZ CARLOS CARDOSO

Aparecida Alves
Secretaria de Defesa da Vigilância Interna
Decreto nº 46/2009

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
"ISENTO DE ICMS CFME LIVRO I, ART. 9, INCISO C X V, APENDICE X X I I I - DECRETO 37.699/97/RS E E CONVENIOS ICMS 87/2002 E 153/2015.
T_TRIB: 2130,00 BC: 2130,00 ICMS: 255,60 | T_ISENTO: 1560,00 |
T_FCP: 0,00 (GNRE) | T_ICMS_DEST.: 51,12 (GNRE) | T_ICMS_ORIG.: 76,68 |
TRIB APROX R\$: FEDERAL R\$ 496,30 (13,45%) ESTADUAL R\$ 664,20 (18,00%) FONTE: IBPT RS AR5FR7
REFERENTE RP PP 42/2016 PROCESSO 86/2016 EMPENHO 2574/2016
DEPOSITO: BCO DO BRASIL: AG.0132-5 CC.12871-6 // BRADESCO: AG.3274-3 CC.0530320-6 //
BANRISUL: AG.0122 CC.2400892804 // CAIXA: AG.3881 CC.279-1
ISENTO DE ICMS CFME LIVRO I, ART 9, INCISO CXV E APENDICE XXIII DO DECRETO 37.699/97/RS E CONVENIOS ICMS 87/2002 E 153/2015
VENDEDOR: 3-DOUGLAS

RESERVADO DO FISCO



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

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 008910 **EMPENHO:** 005015/16 Ordinario

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: 7470 CENTERMEDI COM. DE PROD.HOSPITALARE **CNPJ/CPF:** 03.652.030/0001-70

Licitação: Registro de Prec 42 Barao de Cotegipe

Objeto da Despesa: MATERIAIS DE SAUDE PARA DISTRI MATERIAL, BEM OU SERVICO PARA
Valor da Liquidação: R\$ 3.690,00 (tres mil seiscentos e ****noventa reais*****

Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO: 3.690,00

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\$3.690,00 (tres mil seiscentos e ****noventa reais*****

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

Matinhos, 02 de Agosto de 2016.