

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

919,40

Nº do Empenho/Tipo
 005071/16 Ordinário Orcamentario

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 5835-PROMEFARMA REPRESENTACOES COMERCIAIS LTDA CPF/CNPJ 81.706.251/0001-98
 ENDEREÇO Rua: Prof. Leonidas Ferreira da RONE (41)3332-9188 CIDADE Curitiba PR

LICITAÇÃO	NÚMERO	SOLICITAÇÃO	PROC. COMPRA	EMIÇÃO
Registro de Preço	42	2599/2016	86	21.06.16 21.06.16

VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
133.808,50	41.856,16	33.635,00	8.221,16

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	30000	UN	Ibuprofeno 600mg comprimido.	0,06	1.800,00
1	6000	UN	Carbonato de calcio 1500mg equivalente a 600mg de calcio elementar+vitamina D 400Ui comprimido.	0,20	1.200,00
1	10000	UN	Digoxina 0,25mg comprimido.	0,04	400,00
1	20000	UN	Cloridrato de amitriptilina 25mg comprimido.	0,03	600,00
1	20000	UN	Sinvastatina 20mg.	0,06	12.000,00
1	150	UN	Amoxicilina 250mg/ml+ clavulanato de potassio 62,5mg/5ml suspensao oral 75ml.	8,58	1.287,00
1	18000	UN	Levotiroxina sodica 25mg comprimido.	0,10	1.800,00
1	9000	UN	Levotiroxina sodica 50mg comprimido.	0,10	900,00

NE 56891 R\$ 2710,95
 NE 56962 R\$ 1800,00

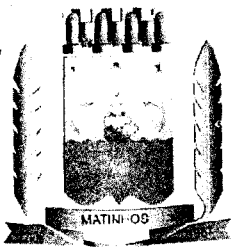
CONTRATO REDUZIDA
 FONTE DE RECURSO TOTAL LÍQUIDO

CONFERENTE SCHEYLA ALVES DE M. F. DE MIRANDA CRC PR-057830/O-9	ORDENADOR DA DESPESA Prefeito Municipal Eduardo Antonio Dalmora
TESOURARIA DATA DE PAGTO 15-09-16 CHEQUE Nº 013.272 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

NE 54430 R\$ 2710,95
 → NE 58595 R\$ 970,00



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
 005071/16 Ordinário Orcamentario

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 5835-PROMEFARMA REPRESENTACOES COMERCIAIS LTDA CPF/CNPJ 81.706.251/0001-98
 ENDEREÇO Rua: Prof. Leonidas Ferreira D'ONE (41)3332-9188 CIDADE Curitiba PR

LICITAÇÃO Registro de Preço Nº 42 SOLICITAÇÃO 2599/2016 PROC. COMPRA 86 EMISSÃO 21.06.16 21.06.16

VALOR ORÇADO 133.808,50 SALDO ANTERIOR 41.856,16 VALOR DO EMPENHO 33.635,00 SALDO ATUAL 8.221,16

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	9000	UN	Levotiroxina sodica 100mg comprimido.	0,10	900,00
1	6000	UN	Levotiroxina sodica 150mg comprimido	0,19	1.140,00
1	6000	UN	Amoxicilina 500mg+clavulanato de potassio 125mg comprimido.	0,87	5.220,00
1	10000	UN	Carbamazepina 200mg comprimido.	0,06	600,00
1	1000	UN	Ibuprofeno 50mg/ml gotas	0,97	970,00
1	1200	UN	Doxazosina 4mg cps	0,35	420,00
1	10000	UN	Maleato de enalapril 10mg comprimido.	0,03	3.000,00
1	200	FR	Lactulose 667mg/ml solucao oral 200ml SEC.MUN.SAUDE	6,99	1.398,00

CONTRATO 2016 REDUZIDA 03480

FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LÍQUIDO 33.635,00

CONFERENTE SCHEYLA ALVES DE M. F. DE MIRANDA CRC PR-057830/O-9	ORDENADOR DA DESPESA Prefeito Municipal Eduardo Antonio Dalmora
TESOURARIA DATA DE PAGTO 15-09-16 CHEQUE Nº RB 272 BANCO 3930 TESOUREIRO	EMITIDO 21/06/16 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

EMITENTE
PROMEFARMA REPR. COMERCIAIS LTDA
 Rua Prof. Leônidas Ferreira da Costa
 Parolin
 847 PR
 80.420-410 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

Documento Auxiliar de
 Nota Fiscal Eletrônica
 1-Saida
 2-Entrada
 No. 58595
 Série 1



Chave de Acesso
 4116.0881.7062.5100.0198.5500.1000.0585.9510.0027.0738
 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
 141160130687674

Natureza Operação:
 Venda a Prazo

DESTINATÁRIO / REMETENTE
 Razão Social: PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS
 Endereço: RUA PASTOR ELIAS ABRAAO, 22
 Bairro Distrito: CENTRO
 Município: MATINHOS
 Fone/Fax: UF: PR
 Inscrição Estadual: ISENTO
 CNPJ / CPF: 76.017.466/0001-61
 CEP: 83.260-000
 Data Emissão: 19/08/2016
 Data Entrada/Saida:
 Hora de Entrada/Saida:

FATURA: ENTRADA CAF 242 22/08/16
 DADOS DO PEDIDO
 Número: 59644
 Empenho: 5071/2016
 Vendedor: 2
 DADOS BANCÁRIOS
 BANCO DO BRASIL Ag: 14583 C/C: 1260-2
 Depósito Conta

CÁLCULO DO IMPOSTO		Valor do ICMS		Base de Cálculo do ICMS Substituição		Valor do ICMS Substituição		Valor Total dos Produtos	
Base de Cálculo do ICMS	873,97	Valor do ICMS	157,31	Base de Cálculo do ICMS Substituição	0,00	Valor do ICMS Substituição	0,00	Valor Total dos Produtos	970,00
Valor do Frete	0,00	Valor do Seguro	0,00	Valor do Desconto	0,00	Outras Despesas Acessórias	0,00	Valor Total da Nota	970,00
						Valor do IPI	0,00	Valor aprox de Tributos	259,48

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS
 Razão Social: BAUER TRANSPORTES LTDA
 Endereço: R. CYRO CORREIA PEREIRA, 3215
 Município: CURITIBA
 Quantidade / Volumes: 10
 Espécie:
 Marca:
 Frete por Conta: 1- Emissor 2- Destinatário
 Código ANTT: UF: PR
 Placa do Veículo: UF: PR
 CNPJ / CPF: 04.353.469/0010-56
 Inscrição Estadual: 9064018601
 Peso Bruto (Kg): 45,000
 Peso Líquido (Kg): 45,000

ENDEREÇO DE ENTREGA
 Endereço: Av. Paraná, 828
 Bairro Distrito: Tabuleiro
 Município: MATINHOS
 UF: PR
 CEP:

DADOS DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos/ Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtde	Vlr. Unitário	Vlr. Total	BC.ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
9765	IBUPROFENO IBUPROTRAT 50MG/ML 30ML GTS NATULAB Lote: 28713 Cod Fabr.: 9765 Total impostos pagos ~R\$259,48(26,75%) Fonte:IBPT - Perc. Cont Importação:0,00%	30049029	520	5102	FR	1.000	0,97000	970,00	873,97	157,31	0,00	0	18

Lutz Henrique Lelis Cardoso
 Farmacêutico - CPF nº 22288
Silvia Aparecida Alves
 Representante de Divisão de Fiscalização Interna
 Decreto nº 44/2009

DADOS ADICIONAIS
 Informações complementares
 PP 42/2016* EMPENHO 5071/2016* PGTº BANCO DO BRASIL AG. 1458-3 C/C 1260-2
 5- Int-Redução na Base de Cálculo do ICMS Conf. Decreto Estadual 953/2015



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

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 010309 EMPENHO: 005071/16 Ordinário

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

Licitação: Registro de Prec 42

Objeto da Despesa: MATERIAIS DE SAUDE PARA DISTRI MATERIAL, BEM OU SERVICO PARA
Valor da Liquidação: R\$ 970,00 (novecentos e setenta reais*****

Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO: 970,00

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\$ 970,00 (novecentos e setenta reais *****

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

Matinhos, 12 de Setembro de 2016.