

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: contabilidade@matinhos.pr.gov.br

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo: 007032/15 Ordinário Orcamentario

ORÇÃO: 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
 DOT: 10.301.0113.2.049.3390.30.36.00 MATERIAL HOSPITALAR Nº CONTA: 2627

CREADOR: 7888-DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS SAO MARCOS LTDA CPF/CNPJ: 07.127.606/0001-31
 ENDEREÇO: Av. Irmaos Pereira 391 Centro FONE (44) 3016-3500 CIDADE: Campo Mourao PR

REGISTRO DE PREÇO: 59 SOLICITAÇÃO: 3126/2015 PROC. COMPRA: 98 EMISSÃO: 28.09.15 VENCIMENTO: 28.09.15

VALOR ORÇADO: 780.000,00 SALDO ANTERIOR: 28.725,10 VALOR DO EMPENHO: 5.875,70 SALDO ATUAL: 22.849,40

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	30	UN	Agua destilada 5000ml. Embalagem com dados de identificacao e procedencia.	4,99	149,70
1	2	CX	Alcool glicerinado 70% 1000 ml em embalagem com dados de identificacao e procedencia. Caixa com 12 unidades.	127,75	255,50
1	70	PC	Avental de uso hospitalar, confeccionado em nao tecido (TNT), 100% polipropileno, impermeavel, atoxico, hipoalergenico, resistente, confortavel, maleavel. Gramatura 30 g/m2, manga longa, punho em lastex, fechamento no pescoco e na cintura atraves de	3,33	233,10

NF 21991 PR 21,29
 NF 22157 PR 303,99
 NF 23025 PR 234,21

CONTRATO: REDUZIDA FONTE DE RECURSO: TOTAL LÍQUIDO

CONFERENTE: IVO MENDES JÚNIOR CRC/PR 047.434/0-2
 TESOURARIA: DATA DE PAGTO: 23/06
 CHEQUE Nº: 03169 NF 23025
 BANCO: 3930
 TESOUREIRO: _____
 ORDENADOR DA DESPESA: _____
 Prefeito Municipal Eduardo Antonio Dalmora
 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: contabilidade@matinhos.pr.gov.br

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo 007032/15 Ordinário Orcamentario	
ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE	UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOT. 10.301.0113.2.049.3390.30.36.00 MATERIAL HOSPITALAR	
Nº CONTA 2627	

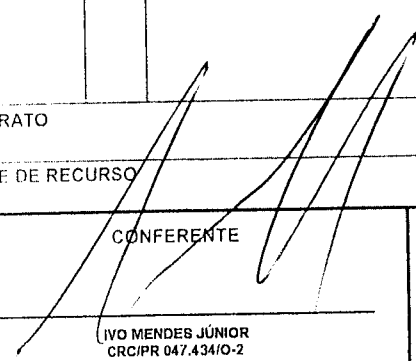
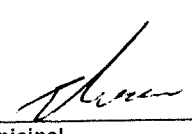

CREADOR 7888-DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS SAO MARCOS LTDA	CPF/CNPJ 07.127.606/0001-31
ENDEREÇO Av. Irmaos Pereira 391 Centro	FONE (44) 3016-3500
CIDADE Campo Mourao PR	

LICITAÇÃO Registro de Preço	NÚMERO 59	SOLICITAÇÃO 3126/2015	PROC. COMPRA 98	EMIÇÃO 28.09.15	VENCIMENTO 28.09.15
--------------------------------	--------------	--------------------------	--------------------	--------------------	------------------------

VALOR ORÇADO 780.000,00	SALDO ANTERIOR 28.725,10	VALOR DO EMPENHO 5.875,70	SALDO ATUAL 22.849,40
----------------------------	-----------------------------	------------------------------	--------------------------

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
			tiras ou fita adesiva, nao velcro. Cor branca. Tamanho unico (aproximadamente 1,20 x 1,40m). Nao esteril, descartavel. Pacote com 10 unidades.	23,25	1.627,50
1	3000	UN	Envelope autosecante 140mm x 290mm com indicador de esterilizacao.	0,23	690,00
1	3000	UN	Envelope autosecante 90mm x 130mm com indicador de esterilizacao.	0,17	510,00
1	3000	UN	Envelope autosecante 190mm x 370mm com indicador de esterilizacao.	0,25	750,00
1	50	UN	Equipo descartavel p/ transfusao sanguinea camara dupla flexivel	4,70	235,00
1	400	UN	Especulo vaginal descartavel lubrificado esteril tam. P	1,82	728,00

CONTRATO	REDUZIDA
FONTE DE RECURSO	TOTAL LÍQUIDO

CONFERENTE  IVO MENDES JÚNIOR CRC/PR 047.434/O-2	ORDENADOR DA DESPESA  Prefeito Municipal Eduardo Antonio Dalmora
TESOURARIA DATA DE PAGTO _____ CHEQUE Nº _____ BANCO _____ TESOUREIRO	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 _____

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: contabilidade@matinhos.pr.gov.br

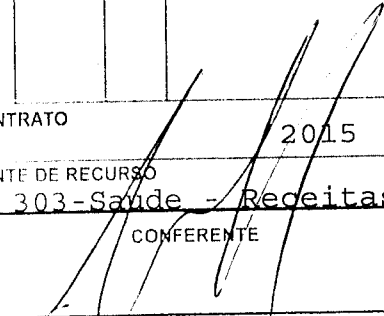


NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo 007032/15 Ordinário Orcamentario	
ORGAO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE	UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOT. 10.301.0113.2.049.3390.30.36.00 MATERIAL HOSPITALAR	
Nº CONTA 2627	
CREDORES 7888-DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS SAO MARCOS LTDA	CPF/CNPJ 07.127.606/0001-31
ENDERECO Av.Irmaos Pereira 391 Centro	FONE (44)3016-350
CIDADE Campo Mourao PR	
LICITAÇÃO Registro de Preço	NÚMERO 59
SOLICITAÇÃO 3126/2015	PROC. COMPRA 98
EMISSÃO 28.09.15	VENCIMENTO 28.09.15

VALOR ORÇADO 780.000,00	SALDO ANTERIOR 28.725,10	VALOR DO EMPENHO 5.875,70	SALDO ATUAL 22.849,40
----------------------------	-----------------------------	------------------------------	--------------------------

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	150	PC	Sonda uretral no 12,0 pacote com 10 unidades SEC.MUN.SAUDE/H.N.S.N.	6,20	930,00

CONTRATO 2015	REDUZIDA 02652
FONTE DE RECURSO 303-Saúde - Receitas Vinculadas (EC 29/00)	TOTAL LÍQUIDO 5.875,70

CONFERENTE  IVO MENDES JÚNIOR CRC/PR 047.434/O-2	ORDENADOR DA DESPESA  Prefeito Municipal Eduardo Antonio Dalmora
TESOURARIA DATA DE PAGTO _____ CHEQUE Nº _____ BANCO _____ TESOUREIRO	EMITIDO 28,09,15 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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  DISTR. MEDICAMENTOS SAO MARCOS EIRELI - EPP AV IRMAOS PEREIRA, 391 - TERREO - CENTRO 87301-010 CAMPO MOURAO - PR FONE: (44) 3016-3500 saomarcos.medicamentos@gmail.com	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	 CHAVE DE ACESSO 4116 0507 1276 0600 0131 5500 1000 0230 2510 3023 4718
	0 - ENTRADA 1 - SAÍDA	

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA MERC ADQ TERCEIROS		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141160084217085 31/05/2016 10:27:39
INSCRIÇÃO ESTADUAL 90.325.164-64	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ 07.127.606/0001-31

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL PREF MUNIC MATINHOS		76.017.466/0001-61	31/05/2016
ENDEREÇO RUA PASTOR ELIAS ABRAAO, 22	BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 83260-000	DATA DA SAÍDA 31/05/2016
MUNICÍPIO MATINHOS	UF PR	FONE / FAX (41) 3971-6006	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO
			HORA DA SAÍDA 10:17:56

FATURA / DUPLICATA		
N. DUPL.	VENCIMENTO	VALOR
1	07/06/2016	234,21

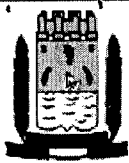
CALCULO DO IMPOSTO					
BASE CALC ICMS 0,00	VALOR ICMS 0,00	BASE CALC ICMS ST 0,00	VALOR ICMS ST 0,00	TOTAL DOS PRODUTOS	234,21
VALOR FRETE 0,00	VALOR SEGURO 0,00	VALOR DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP 0,00	VALOR IPI 0,00	TOTAL DA NOTA 234,21

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE	CODIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO			MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS												
CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	
24858	ALCOOL 70 C/ GLICERINA 1000 ML RIOQUIMICA Lote=R1502807 Fabr=28/02/2015 Val=28/02/2017	30049099	0400	5102	LTS	22	10,6458	234,21	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: 42.16 Reais 18.0000 Percent) Fonte: Ibpt C. 146227 Rep. 247 Conta P Deposito 25368-5 Agencia 0406-5 Banco Brasil Empenho 7032/15	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

UmNFe NF-e Open Source www.umnte.com.br		Gerado em 31/05/2016 as 10:34 pelo UmDANFE 3.6.11 Plus www.umdante.com.br	
RECEBEMOS DE DISTR. MEDICAMENTOS SAO MARCOS EIRELI - EPP OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 31/05/2016 VALOR TOTAL: 234,21 DESTINATÁRIO: PREF MUNIC MATINHOS - RUA PASTOR ELIAS ABRAAO, 22, CENTRO, 83260-000-MATINHOS-PR			NF-e 000.023.025 SÉRIE 1
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		



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

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 006597 **EMPENHO:** 007032/15 Ordinário

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Dotação: 103010113 2 049 339 30.36.00 00000
Projeto/Atividade: ADMINISTRACAO GERAL E DO FUNDO MUNICIPAL DA SAUDE

Credor: 7888 DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS SAO M **CNPJ/CPF:** 07.127.606/0001-31
 Campo Mourao

Licitação: Registro de Prec 59

Objeto da Despesa: MATERIAL HOSPITALAR
Valor da Liquidação: R\$ 234,21 (duzentos e trinta e *****quatro reais e vinte e um centavos*****

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO: 234,21

303 Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00 -

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

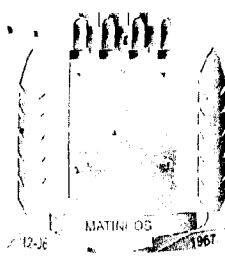
- 1 - Nota de Empenho (NE) Original devidamente assinada.
- 2 - Nota Fiscal (NF) original, ou Fatura, ou Recibo original, com a assinatura e identificação do credor, ou Folha de Pagamento de Pessoal elaborada pelo setor competente, ou Ofício de Diária, ou Ofício de Adiantamento para Despesas com Viagem. 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\$ 234,21 (duzentos e trinta e ***** quatro reais e vinte e um centavos*****

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

Matinhos, 14 de Junho de 2016.



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
002674/16 Ordinário Orcamentario

ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOT. 10.301.0113.2.049.3390.30.36.00 MATERIAL HOSPITALAR Nº CONTA 3167

CREDOR 7888-DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS SAO MARCOS LTDA CPF/CNPJ 07.127.606/0001-31
ENDEREÇO Av.Irmaos Pereira 391 Centro FONE (44) 3016-3500 CIDADE Campo Mourao PR

LICITAÇÃO Registro de Preço NÚMERO 59 SOLICITAÇÃO 1341/2016 PROC. COMPRA 98 EMISSÃO 29.03.16 29.03.16

VALOR ORÇADO 1.042.500,00 SALDO ANTERIOR 763.874,79 VALOR DO EMPENHO 19.498,80 SALDO ATUAL 744.375,99

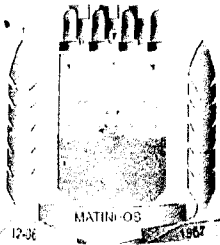
ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	50	UN	Compressa de gaze hidrofila, em rolo, tipo queijo, confeccionada em tela de algodao, com material macio, neutro altamente absorvente, isenta de impurezas, apresentacao 91 m x 91 cm, com 4 dobras e 11 fios por cm2. Peso minimo de 1200 a 1230g por rolo. Devera atender as normas da ABNT NBR 14108/2003	26,04	1.302,00
1	1000	PC	Compressa de gaze hidrofila, nao esteril, 7,5cm x 7,5, 11 fios por cm2, fio 100% algodao em tecido tipo tela, alvejadas, purificadas e isentas de impurezas, substancias gordurosas, amido, <i>NF 23083 PR 13.575,50</i>		

CONTRATO REDUZIDA FONTE DE RECURSO TOTAL LÍQUIDO

CONFERENTE
[Signature]
IVO MENDES JUNIOR
CRC/PR 047.434/O-2
TESOURARIA
DATA DE PAGTO *23/06*
CHEQUE Nº *003 169 NF 23083*
BANCO *3930*
TESOUREIRO

ORDENADOR DA DESPESA
[Signature]
Prefeito Municipal
Eduardo Antonio Dalmora
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: finanzas@matinhos.pr.gov.br

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo
002674/16 Ordinário Orcamentario

ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOT. 10.301.0113.2.049.3390.30.36.00 MATERIAL HOSPITALAR Nº CONTA 3167

CREDOR 7888-DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS SAO MARCOS LTDA CPF/CNPJ 07.127.606/0001-31
ENDEREÇO Av. Irmãos Pereira 391 Centro FONE (44) 3016-3500 CIDADE Campo Mourao PR

LICITAÇÃO Registro de Preço NÚMERO 59 SOLICITAÇÃO 1341/2016 PROC. COMPRA 98 EMISSÃO 29.03.16 29.03.16

VALOR ORÇADO 1.042.500,00 SALDO ANTERIOR 763.874,79 VALOR DO EMPENHO 19.498,80 SALDO ATUAL 744.375,99

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	8	CX	corantes e alvejantes opticos. Dobras uniformes para dentro em toda sua extensao para evitar desfiamento. Embaladas em pacotes com 500 unidades com peso minimo de 390 a 400 gramas por pacote. Devera atender a ABNT NBR 13843/20019.	14,29	14.290,00
1	15	CX	Fio absorvivel natural tipo catgut cromado no 0, de comprimento 150 cm, agulha cilindrica (atraumatica) 1/2 circulo, comprimento 4,0 cm.	80,00	640,00
			Fio de sutura nylon monofilamento preto, no 2-0, de comprimento 45 cm, agulha triangular		

CONTRATO REDUZIDA
FONTE DE RECURSO TOTAL LÍQUIDO

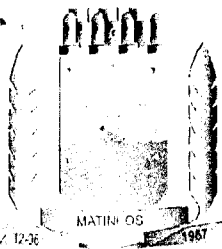
CONFERENTE

IVO MENDES JÚNIOR
CRC/PR 047.434/O-2
TESOURARIA
DATA DE PAGTO _____
CHEQUE Nº _____
BANCO _____
TESOUREIRO

ORDENADOR DA DESPESA

Prefeito Municipal
Eduardo Antonio Dalmora
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

002674/16 Ordinário Orcamentario

ORGÃO

12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA

01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

DOT. 10.301.0113.2.049.3390.30.36.00 MATERIAL HOSPITALAR

Nº CONTA 3167

CRÉDOR

7888-DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS SAO MARCOS LTDA

CPF/CNPJ

07.127.606/0001-31

ENDEREÇO Av. Irmãos Pereira 391 Centro

FONE (44) 3016-350

CIDADE Campo Mourao

PR

LICITAÇÃO

Registro de Preço

NÚMERO

59

SOLICITAÇÃO

1341/2016

PROC. COMPRA

98

EMIÇÃO

29.03.16

29.03.16

VALOR ORÇADO

1.042.500,00

SALDO ANTERIOR

763.874,79

VALOR DO EMPENHO

19.498,80

SALDO ATUAL

744.375,99

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	400	PA	(traumatica), 3/8 circulo de comprimento 1,9 a 2,0cm.	30,00	450,00
1	10	UN	Luva plastica transparente esteril descartavel.	0,12	48,00
1	500	UN	Polivinilpirrolidona-iodo (PVPI) solucao topica com 1% de iodo ativo frasco 1000ml. Caixa com 12 unidades	132,48	1.324,80
1	500	UN	Seringa descartavel com disposto de seguranca conforme NR32, graduada em unidades, escala dividida em pares e impares, graduada de 1 em 1 unidade. Agulha fixa (integrada) de 13mm de comprimento por 0,33mm de diametro (29G). Capacidade para ate 100		

CONTRATO

REDUZIDA

FONTE DE RECURSO

TOTAL LÍQUIDO

CONFERENTE

IVO MENDES JÚNIOR
CRC/PR 047.434/O-2

TESOURARIA

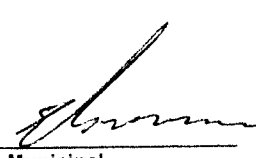
DATA DE PAGTO _____

CHEQUE Nº _____

BANCO _____

TESOUREIRO

ORDENADOR DA DESPESA


Prefeito Municipal
Eduardo Antonio Dalmora

EMITIDO ____/____/____

LIQUIDAÇÃO ____/____/____

EMITENTE

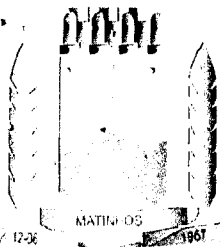
RECIBO

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: finanzas@matinhos.pr.gov.br

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo
002674/16 Ordinário Orcamentario

ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOT. 10.301.0113.2.049.3390.30.36.00 MATERIAL HOSPITALAR Nº CONTA 3167

CREADOR 7888-DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS SAO MARCOS LTDA CPF/CNPJ 07.127.606/0001-31
ENDEREÇO Av. Irmãos Pereira 391 Centro FONE (44) 3016-3500 CIDADE Campo Mourao PR

LICITAÇÃO Registro de Preço NÚMERO 59 SOLICITAÇÃO 1341/2016 PROC. COMPRA 98 EMISSÃO 29.03.16 29.03.16

VALOR ORÇADO 1.042.500,00 SALDO ANTERIOR 763.874,79 VALOR DO EMPENHO 19.498,80 SALDO ATUAL 744.375,99

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	2	CX	unidades de insulina. Dispositivo de segurança fixo no corpo da seringa, de fácil manuseio, ativado facilmente com um dedo apenas. Embalada individualmente em material que promove barreira microbiana e abertura aséptica. Tubo endotraqueal em PVC atóxico, com faixa radiopaca em sua extensão, siliconizado, indelevel, superfície lisa, anatômico, graduação em centímetros, conector de 15mm (universal), esteril, com cuff de baixa pressão e alto volume no 6.0. Caixa com 10 unidades.	2,50	1.250,00
				97,00	194,00

CONTRATO REDUZIDA
FONTE DE RECURSO TOTAL LÍQUIDO

CONFERENTE
IVO MENDES JÚNIOR
CRC/PR 047.434/O-2

ORDENADOR DA DESPESA
Prefeito Municipal
Eduardo Antonio Dalmora

TESOURARIA
DATA DE PAGTO _____
CHEQUE Nº _____
BANCO _____

TESOUREIRO

EMITIDO ___/___/___
LIQUIDAÇÃO ___/___/___

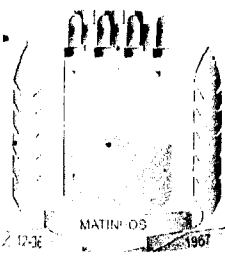
EMITENTE

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

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo
002674/16 Ordinario Orcamentario

ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOT. 10.301.0113.2.049.3390.30.36.00 MATERIAL HOSPITALAR Nº CONTA 3167

CREDOR 7888-DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS SAO MARCOS LTDA CPF/CNPJ 07.127.606/0001-31
ENDEREÇO Av.Irmaos Pereira 391 Centro FONE (44) 3016-3500 CIDADE Campo Mourao PR

LICITAÇÃO Registro de Preco NÚMERO 59 SOLICITAÇÃO 1341/2016 PROC. COMPRA 98 EMISSÃO 29.03.16 29.03.16

VALOR ORÇADO 1.042.500,00 SALDO ANTERIOR 763.874,79 VALOR DO EMPENHO 19.498,80 SALDO ATUAL 744.375,99

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
			SEC.MUN.SAUDE		

CONTRATO 2015 REDUZIDA 03192
FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LÍQUIDO 19.498,80

CONFERENTE

IVO MENDES JÚNIOR
CRC/PR 047.434/O-2



TESOURARIA
DATA DE PAGTO _____
CHEQUE Nº _____
BANCO _____
TESOUREIRO

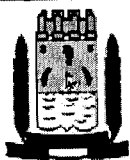
ORDENADOR DA DESPESA

Prefeito Municipal
Eduardo Antonio Dalmora

EMITIDO 29, 03, 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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  DISTR. MEDICAMENTOS SAO MARCOS EIRELI - EPP AV IRMAOS PEREIRA, 391 - TERREO - CENTRO 87301-010 CAMPO MOURAO - PR FONE: (44) 3016-3500 saomarcos.medicamentos@gmail.com		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 000.023.083 SÉRIE 1 FOLHA 1/1		 CHAVE DE ACESSO 4116 0607 1276 0600 0131 5500 1000 0230 8310 3023 4910 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 141160086107809 02/06/2016 16:09:14												
INSCRIÇÃO ESTADUAL 90.325.164-64		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. 		CNPJ 07.127.606/0001-31										
DESTINATÁRIO / REMETENTE														
NOME / RAZÃO SOCIAL PREF MUNIC MATINHOS			CNPJ / CPF 76.017.466/0001-61		DATA DA EMISSÃO 02/06/2016									
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 16:12:55										
FATURA / DUPLICATA														
N. DUPL. 1		VENCIMENTO 09/06/2016		VALOR 13.575,50										
CALCULO DO IMPOSTO														
BASE CÁLC ICMS 0,00		VALOR ICMS 0,00		TOTAL DOS PRODUTOS 13.575,50										
VALOR FRETE 0,00		VALOR SEGURO 0,00		TOTAL DA NOTA 13.575,50										
VALOR DESCONTO 0,00		OUTRAS DESP. 0,00		VALOR IPI 0,00										
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS														
NOME / RAZÃO SOCIAL 0-EMITENTE			FRETE POR CONTA 0-EMITENTE		CÓDIGO ANTT 									
ENDEREÇO 			PLACA DO VEIC. 		UF 									
QUANTIDADE 46			ESPECIE 		MARCA 									
NUMERAÇÃO 			PESO BRUTO 2ma		PESO LÍQUIDO 600									
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
CÓDIGO PRODUTO 37449	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO COMPRESSA DE GAZE 7,5X7,5 500 UN 11F CLEAN Lote=331005/16 Fabr=01/05/2016 Val=31/05/2020				NCM SH 58030010	CSOSN 0400	CFOP 5102	UNID PCT	QUANT 950	VALOR UNIT 14,29	VALOR TOTAL 13.575,50	B.CÁLC ICMS 0,00	VALOR ICMS 0,00	ALIQ. ICMS 0
<p style="text-align: center;"><i>Ent. 122-04</i></p>														
DADOS ADICIONAIS						RESERVADO AO FISCO								
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: 2443,59 Reais 18.0000 Percent) Fonte: Ibp C. 146359 Rep. 247 Conta P Deposito 25368-5 Agencia 0406-5 Banco Brasil Empenho 002674/2016														
UniNFe NF-e Open Source www.uninf.com.br						Gerado em 02/06/2016 às 16:15 pelo UniDANFE 3.6.11 Plus www.unidante.com.br								
RECEBEMOS DE DISTR. MEDICAMENTOS SAO MARCOS EIRELI - EPP OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 02/06/2016 VALOR TOTAL: 13.575,50 DESTINATÁRIO: PREF MUNIC MATINHOS RUA PASTOR ELIAS ABRAAO, 22, CENTRO, 83260-000-MATINHOS-PR										NF-e 000.023.083 SÉRIE 1				
DATA DO RECEBIMENTO		IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR												



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

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 006626 **EMPENHO:** 002674/16 Ordinário

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Dotação: 103010113 2 049 339 30.00.00 MATERIAL HOSPITALAR 03192
Projeto/Atividade: ADMINISTRACAO GERAL E DO FUNDO MUNICIPAL DA SAUDE

Credor: 7888 DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS SAO M **CNPJ/CPF:** 07.127.606/0001-31
 Campo Mourao

Licitação: Registro de Prec 59

Objeto da Despesa: MATERIAL HOSPITALAR MATERIAL DE CONSUMO
Valor da Liquidação: R\$ 13.575,50 (treze mil quinhentos e ***setenta e cinco reais e cinquenta centavos*****

Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO: 13.575,50

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\$ 13.575,50 (treze mil quinhentos e ***setenta e cinco reais e cinquenta centavos*****

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

Matinhos, 14 de Junho de 2016.