

# 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 008172/15 Ordinário Orcamentario	
ORÇAO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DOT. 10.302.0113.2.055.3390.30.36.00	UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE MATERIAL HOSPITALAR Nº CONTA 2965
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 3619/2015	PROC. COMPRA 98
EMISSÃO 04.11.15	VENCIMENTO 04.11.15
VALOR ORÇADO 178.500,00	SALDO ANTERIOR 26.913,68
VALOR DO EMPENHO 26.443,01	SALDO ATUAL 470,67

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	75	UN	Agulha para anestesia raquidiana descartavel, esteril, atoxica, apirogenica, confeccionada em aco inoxidavel devidamente siliconada, com punhadura anatomica, ponta tipo QUINCKE, calibre 25G x 3 1/2 polegadas, canhao tipo LUER-LOOK confeccionado em plastico transparente ou translucido, isento de angulos internos ou qualquer irregularidade que dificulte a insercao do mandril. Mandril cofeccionado em aco inoxidavel com ponta introdutoria biselada capaz de favorecer o	NF 21402 R\$ 1.220,00 NF 21602 R\$ 15.000,00 NF 21705 R\$ 420,00 NF 21814 R\$ 720,00 NF 21950 R\$ 900,00 NF 21940 R\$ 412,00 ⇒ NF 22.898 R\$ 119,50 ⇒ NF 23.027 R\$ 65,22 ⇒ NF 23.084 R\$ 748,00	

CONTRATO	REDUZIDA
FONTE DE RECURSO	TOTAL LÍQUIDO

CONFERENTE IVO MENDES JÚNIOR CRC/PR 047.434/O-2	ORDENADOR DA DESPESA Eduardo Antonio Dalmora Prefeito Municipal
TESOURARIA DATA DE PAGTO 23/06 CHEQUE Nº 08 21 NF BANCO 3970 TESOUREIRO	22898 23027 23084 EMITIDO ___/___/___ LIQUIDAÇÃO ___/___/___ EMITENTE

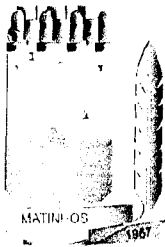
**RECIBO**

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

008172/15 Ordinário Orcamentario

ORGAO

12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA

01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

DOT. 10.302.0113.2.055.3390.30.36.00 MATERIAL HOSPITALAR

Nº CONTA 2965

CRÉDOR

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

NÚMERO

SOLICITAÇÃO

PROC. COMPRA

EMIÇÃO

VENCIMENTO

Registro de Preço

59

3619/2015

98

04.11.15

04.11.15

VALOR ORÇADO

178.500,00

SALDO ANTERIOR

26.913,68

VALOR DO EMPENHO

26.443,01

SALDO ATUAL

470,67

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	100	UN	perfeito alinhamento com o bisel da agulha, com canhao de alerta codificado por cores de acordo com normas da ABNT.	4,60	345,00
1	600	UN	Algodao hidrofilo, 100% algodao alvejado, inodoro, isento de amido, fibras longas, em camadas sobrepostas e uniformes, macio, cor branca, boa absorvencia. Enrolado em papel apropriado em toda a sua extensao. Pacote com 500gr. De acordo com ABNT 14635200.	13,40	1.340,00
1		UN	Atadura de crepe, nao esteril, hipoalergica, aproximadamente 92%		

CONTRATO

REDUZIDA

FONTE DE RECURSO

TOTAL LÍQUIDO

CONFERENTE

IVO MENDES JÚNIOR  
CRC/PR 047.434/O-2

ORDENADOR DA DESPESA

TESOURARIA

DATA DE PAGTO \_\_\_\_\_

CHEQUE Nº \_\_\_\_\_

BANCO \_\_\_\_\_

TESOUREIRO

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

008172/15 Ordinário Orcamentario

ORGÃO

12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA

01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

DOT. 10.302.0113.2.055.3390.30.36.00 MATERIAL HOSPITALAR

Nº CONTA 2965

CRÉDOR

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

NÚMERO

SOLICITAÇÃO

PROC. COMPRA

EMIÇÃO

VENCIMENTO

Registro de Preço

59

3619/2015

98

04.11.15

04.11.15

VALOR ORÇADO

178.500,00

SALDO ANTERIOR

26.913,68

VALOR DO EMPENHO

26.443,01

SALDO ATUAL

470,67

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	600	UN	algodao cru, 8% de poliamida, trama regular com no minimo 13 fios/cm2, nao abrasiva. 10 cm de largura e aproximadamente 1,80m de comprimento (em repouso). De acordo com ABNT 14056/2002. Cateter intravenoso periferico - calibre 20 G: 1,00" (1,1mm x 25mm a 32mm) esteril, descartavel, com dispositivo de seguranca conforme NR-32 do Ministerio do Trabalho, confeccionado em poliuretano, flexivel, atoxico. Com camara de fluxo sanguineo (mandril) em material apropriado que permita	1,63	978,00

CONTRATO

REDUZIDA

FONTE DE RECURSO

TOTAL LÍQUIDO

CONFERENTE

IVO MENDES JÚNIOR  
CRC/PR 047.434/O-2

ORDENADOR DA DESPESA

TESOURARIA

DATA DE PAGTO \_\_\_\_\_

CHEQUE Nº \_\_\_\_\_

BANCO \_\_\_\_\_

TESOUREIRO

Prefeito Municipal  
Eduardo Antonio Dalmora

EMITIDO \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

LIQUIDAÇÃO \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

EMITENTE

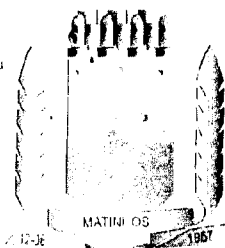
RECIBO

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  
008172/15 Ordinário Orcamentario

ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
DOT. 10.302.0113.2.055.3390.30.36.00 MATERIAL HOSPITALAR Nº CONTA 2965

CRÉDOR 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 3619/2015 PROC. COMPRA 98 EMISSÃO 04.11.15 VENCIMENTO 04.11.15

VALOR ORÇADO 178.500,00 SALDO ANTERIOR 26.913,68 VALOR DO EMPENHO 26.443,01 SALDO ATUAL 470,67

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	500	UN	<p>rápida visualização do sangue no momento exato da punção. Agulha siliconizada com bisel biangulado e trifacetado, com adequada angulação e perfeita afiação, sem rebarbas ou resíduos de manufatura de aço. Com conector luer-lock translúcido, codificado em cores com ranhuras para fixação. Embalagem individual, com proteção dupla, um lado grau cirúrgico e outro em poliamida, abertura em pétala, esteril</p> <p>Cateter intravenoso periférico - calibre 24 G: 0,75" (0,7mm x 19mm)</p>	1,18	708,00

CONTRATO REDUZIDA FONTE DE RECURSO TOTAL LÍQUIDO

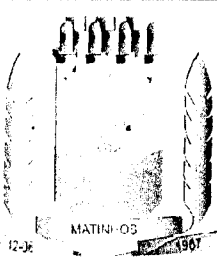
CONFERENTE  
  
IVO MENDES JÚNIOR  
CRC/PR 047.434/O-2

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: 3971-6006

Fax: 3971-6006 E-mail: contabilidade@matinhos.pr.gov.br

## NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo  
008172/15 Ordinário Orcamentario

ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
DOT. 10.302.0113.2.055.3390.30.36.00 MATERIAL HOSPITALAR Nº CONTA 2965

CRÉDOR 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 3619/2015 PROC. COMPRA 98 EMISSÃO 04.11.15 VENCIMENTO 04.11.15

VALOR ORÇADO 178.500,00 SALDO ANTERIOR 26.913,68 VALOR DO EMPENHO 26.443,01 SALDO ATUAL 470,67

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
			esteril, descartavel, com dispositivo de segurança conforme NR-32 do Ministerio do Trabalho, confeccionado em poliuretano, flexivel, atoxico. Com camara de fluxo sanguineo (mandril) em material apropriado que permita rapida visualizacao do sangue no momento exato da puncao. Agulha siliconizada com bisel biangulado e trifacetado, com adequada angulacao e perfeita afiacao, sem rebarbas ou residuos de manufatura de aco. Com conector luer-lock translucido, codificado em cores		

CONTRATO REDUZIDA  
FONTE DE RECURSO TOTAL LÍQUIDO

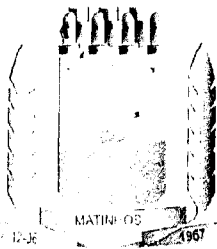
CONFERENTE  
  
IVO MENDES JÚNIOR  
CRC/PR 047.434/O-2

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: 3971-6006

Fax: 3971-6006 E-mail: contabilidade@matinhos.pr.gov.br

## NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo  
008172/15 Ordinário Orcamentario

ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
DOT. 10.302.0113.2.055.3390.30.36.00 MATERIAL HOSPITALAR Nº CONTA 2965

CRÉDOR 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 3619/2015 PROC. COMPRA 98 EMISSÃO 04.11.15 VENCIMENTO 04.11.15

VALOR ORÇADO 178.500,00 SALDO ANTERIOR 26.913,68 VALOR DO EMPENHO 26.443,01 SALDO ATUAL 470,67

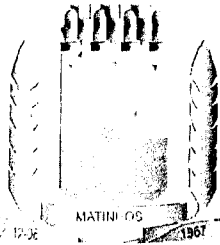
ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	100	UN	com ranhuras para fixação. Embalagem individual, com proteção dupla, um lado grau cirurgico e outro em poliamida, abertura em petala, esteril Cateter intravenoso periferico - calibre 18 G: 1,16" (1,3mm x 30mm a 32mm) esteril, descartavel, com dispositivo de segurança conforme NR-32 do Ministerio do Trabalho, confeccionado em poliuretano, flexivel, atoxico. Com camara de fluxo sanguineo (mandril) em material apropriado que permita rapida visualizacao do sangue no	1,18	590,00

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: 3971-6006

Fax: 3971-6006 E-mail: contabilidade@matinhos.pr.gov.br

## NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo

008172/15 Ordinário Orcamentario

ORÇAO

12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA

01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

DOT. 10.302.0113.2.055.3390.30.36.00 MATERIAL HOSPITALAR

Nº CONTA 2965

CRÉDOR

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

NÚMERO

SOLICITAÇÃO

PROC. COMPRA

EMIÇÃO

VENCIMENTO

Registro de Preço

59

3619/2015

98

04.11.15

04.11.15

VALOR ORÇADO

178.500,00

SALDO ANTERIOR

26.913,68

VALOR DO EMPENHO

26.443,01

SALDO ATUAL

470,67

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	20	UN	momento exato da puncao. Agulha siliconizada com bisel biangulado e trifacetado, com adequada angulacao e perfeita afiacao, sem rebarbas ou residuos de manufatura de aco. Com conector luer-lock translucido, codificado em cores com ranhuras para fixacao. Embalagem individual, com protecao dupla, um lado grau cirurgico e outro em poliamida, abertura em petala, esteril Coletor de urina com capacidade e graduacao legivel de 1200 ml, com extensor (sem preservativo na	1,18	118,00

CONTRATO

REDUZIDA

FONTE DE RECURSO

TOTAL LÍQUIDO

CONFERENTE

IVO MENDES JÚNIOR  
CRC/PR 047.434/O-2

ORDENADOR DA DESPESA

TESOURARIA

DATA DE PAGTO \_\_\_\_\_

CHEQUE Nº \_\_\_\_\_

BANCO \_\_\_\_\_

TESOUREIRO

Prefeito Municipal  
Eduardo Antonio Dalmora

EMITIDO \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

LIQUIDAÇÃO \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

EMITENTE

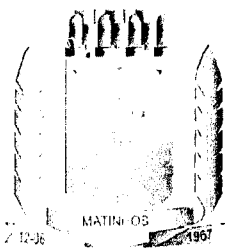
RECIBO

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  
008172/15 Ordinário Orcamentario

ORÇAO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
DOT. 10.302.0113.2.055.3390.30.36.00 MATERIAL HOSPITALAR Nº CONTA 2965

CRÉDOR 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 3619/2015 PROC. COMPRA 98 EMISSÃO 04.11.15 VENCIMENTO 04.11.15

VALOR ORÇADO 178.500,00 SALDO ANTERIOR 26.913,68 VALOR DO EMPENHO 26.443,01 SALDO ATUAL 470,67

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	20	UN	extremidade) para uso de paciente adulto. 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	5,65	113,00
1	200	UN	Equipo micro gotas com pinca rolete de alta precisao, injetor lateral em "Y" com area para	26,04	520,80

CONTRATO REDUZIDA  
FONTE DE RECURSO TOTAL LÍQUIDO

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

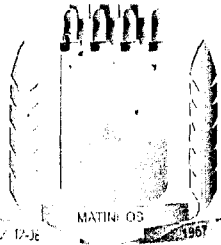
TESOURARIA  
DATA DE PAGTO \_\_\_\_\_  
CHEQUE Nº \_\_\_\_\_  
BANCO \_\_\_\_\_  
TESOUREIRO

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: 3971-6006

Fax: 3971-6006 E-mail: contabilidade@matinhos.pr.gov.br

## NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo

008172/15 Ordinário Orcamentario

ORGAO

12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA

01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

DOT. 10.302.0113.2.055.3390.30.36.00 MATERIAL HOSPITALAR

Nº CONTA 2965

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

3619/2015

PROC. COMPRA

98

EMIÇÃO

04.11.15

VENCIMENTO

04.11.15

VALOR ORÇADO

178.500,00

SALDO ANTERIOR

26.913,68

VALOR DO EMPENHO

26.443,01

SALDO ATUAL

470,67

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
			rapida assepsia com membrana autocicatrizante ou valvulado com area para rapida assepsia, dispositivo de entrada de ar lateral com filtro hidrofobo de 15 micras, camara de gotejamento com filtro de fluido no seu interior (malha de 15 micras), transparente com gotejador para 60 gotas por ml e flexivel com perfurador do soro tipo lanceta; tubo extensor em PVC ou polietileno flexivel, uniforme; transparente em toda sua extensao, igual ou superior a 1,20 m de comprimento. Conector luer lock.		

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: 3971-6006

Fax: 3971-6006 E-mail: contabilidade@matinhos.pr.gov.br

## NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo

008172/15 Ordinário Orcamentario

ORGÃO

12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA

01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

DOT. 10.302.0113.2.055.3390.30.36.00 MATERIAL HOSPITALAR

Nº CONTA 2965

CRÉDOR

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

3619/2015

PROC. COMPRA

98

EMIÇÃO

04.11.15

VENCIMENTO

04.11.15

VALOR ORÇADO

178.500,00

SALDO ANTERIOR

26.913,68

VALOR DO EMPENHO

26.443,01

SALDO ATUAL

470,67

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	50	UN	Esteril apirogenico, atoxico e embalado em papel grau cirurgico.	2,14	428,00
1	400	UN	Escova para degermacao e anti-sepsia pre-operatoria das maos contendo clorexidina 2% degermante.	1,55	77,50
1	16	CX	Especulo vaginal descartavel lubrificado esteril tam. P	1,82	728,00
1	12	CX	Filme para Raio-X 18 x 24mm cx com 100 unid	137,90	2.206,40
1	12	CX	Filme para Raio-X 30 x 40mm cx com 100 unid	383,50	4.602,00
1	20	CX	Filme para Raio-X 35 x 43mm cx com 100 unid	475,00	9.500,00
1	250	UN	Fita cirurgica com adesivo		

CONTRATO

REDUZIDA

FORTE DE RECURSO

TOTAL LÍQUIDO

CONFERENTE

IVO MENDES JÚNIOR  
CRC/PR 047.434/O-2

TESOURARIA

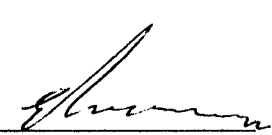
DATA DE PAGTO \_\_\_\_\_

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: 3971-6006

Fax: 3971-6006 E-mail: contabilidade@matinhos.pr.gov.br

## NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo

008172/15 Ordinário Orcamentario

ORGAO

12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA

01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

DOT. 10.302.0113.2.055.3390.30.36.00 MATERIAL HOSPITALAR

Nº CONTA 2965

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

3619/2015

PROC. COMPRA

98

EMISSÃO

04.11.15

VENCIMENTO

04.11.15

VALOR ORÇADO

178.500,00

SALDO ANTERIOR

26.913,68

VALOR DO EMPENHO

26.443,01

SALDO ATUAL

470,67

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	60	UN	sintetico, dorso microporoso, aderente, hipoalergica, flexivel, resistente a umidade, tipo micropore, rolo com 50mm x 10 m. Fralda descartavel infantil com formato anatomico, forro ultra macio, antialergica, camada de gel com alta absorcao, fitas adesivas multiajustaveis TAMANHO P (criancas com peso de 3 a 6 kg).	4,08	1.020,00
1	5	CX	Lamina de bisturi, descartavel, em aco inoxidavel, isenta de rebarbas e sinais de oxidacao, ponta afiada, perfeita adaptacao ao cabo, com protecao na lamina.	0,37	22,20

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   /  /  

LÍQUIDAÇÃO   /  /  

  
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

008172/15 Ordinário Orcamentario

ORGAO

12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA

01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

DOT. 10.302.0113.2.055.3390.30.36.00 MATERIAL HOSPITALAR

Nº CONTA 2965

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

3619/2015

PROC. COMPRA

98

EMISSÃO

04.11.15

VENCIMENTO

04.11.15

VALOR ORÇADO

178.500,00

SALDO ANTERIOR

26.913,68

VALOR DO EMPENHO

26.443,01

SALDO ATUAL

470,67

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	500	UN	Esteril, embalagem individual de aluminio hermeticamente fechado, no 11. Caixa com 100 unidades, Lanceta com sistema de seguranc para coleta de sangue capilar, Lamina perfurante com diametro aproximado de 21, 23 ou 28G, profundidade entre 1,6 a 1,8mm, com retracao automatica e capa protetora, em conformidade com a NR 32/ANVISA. Descartavel, atoxica, apiretica e esteril.	23,90	119,50
1	100	PA	Luva plastica transparente esteril descartavel.	0,25	125,00
1	2	UN	Polivinilpirrolidona-iodo (PVPI)	0,12	12,00

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   /  /  

LICUIDAÇÃO   /  /  

  
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

0001

# 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

ORGÃO: 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
 DOT. 10.302.0113.2.055.3390.30.36.00 MATERIAL HOSPITALAR Nº CONTA 2965  
 Nº do Empenho/Tipo: 008172/15 Ordinário Orcamentario

CREDORES: 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: 3619/2015 PROC. COMPRA: 98 EMISSÃO: 04.11.15 VENCIMENTO: 04.11.15

VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
178.500,00	26.913,68	26.443,01	470,67

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	5	UN	solucao topica com 1% de iodo ativo frasco 1000ml. Caixa com 12 unidades Recipiente para coleta de residuo de servico de saude e material perfurocortante, capacidade 13 litros, impermeavel, rigido, resistente e perfuracoes. Apresentacao com o coletor propriamente dito, tampa, bocal com sobretampa, alcas para transporte e dispositivo para fixacao do mesmo. Constituido por polipropileno ou similar que permita a autoclavagem e	132,48	264,96

CONTRATO: REDUZIDA  
 FONTE DE RECURSO: TOTAL LÍQUIDO

CONFERENTE  
 IVO MENDES JÚNIOR  
 CRC/PR 047.434/O-2  
 TESOUREIRO  
 DATA DE PAGTO \_\_\_\_\_  
 CHEQUE Nº \_\_\_\_\_  
 BANCO \_\_\_\_\_

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

ORGÃO		UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	
12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE		01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	
DOT. 10.302.0113.2.055.3390.30.36.00		MATERIAL HOSPITALAR	
CREDOR		Nº do Empenho/Tipo	
7888-DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS SAO MARCOS LTDA		008172/15 Ordinario Orcamentario	
CPF/CNPJ		Nº CONTA	
07.127.606/0001-31		2965	
ENDEREÇO Av.Irmaos Pereira 391 Centro		CIDADE Campo Mourao PR	
FONE (44) 3016-3500			
LICITAÇÃO	NÚMERO	SOLICITAÇÃO	PROC. COMPRA
Registro de Preço	59	3619/2015	98
			EMISSÃO
			04.11.15
			VENCIMENTO
			04.11.15
VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
178.500,00	26.913,68	26.443,01	470,67

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	2500	UN	incineracao em conformidade com os orgaos estaduais de saude publica, apresentando simbolo normatizado internacionalmente.	4,09	20,45
1	150	PC	Seringa descartavel de 3 ml, graduada a cada 0,1 ml, bico reto lateral ou luer lock. Esteril, atoxica e apirogenica.	0,19	475,00
1	150	PC	Sonda uretral no 10,0 pacote com 10 unidades	6,05	907,50
1	150	PC	Sonda uretral no 12,0 pacote com 10 unidades	6,20	930,00
1	30	PC	Sonda uretral no 8,0 pacote com 10 unidades	6,10	183,00
1	5	UN	Umificador de oxigenio (tampa de		

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

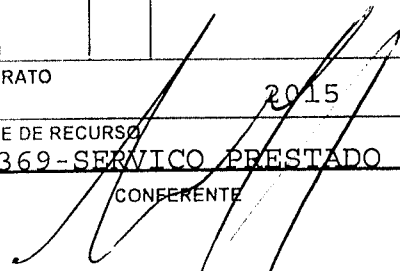

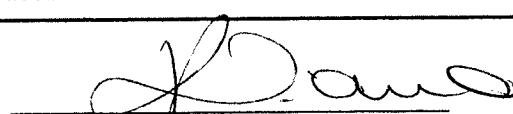
1991



# 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

ORGÃO		UNIDADE ORÇAMENTÁRIA			
12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE		01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE			
DOT. 10.302.0113.2.055.3390.30.36.00 MATERIAL HOSPITALAR		Nº CONTA 2965			
CREDOR		CPF/CNPJ			
7888-DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS SAO MARCOS LTDA		07.127.606/0001-31			
ENDEREÇO Av.Irmaos Pereira 391 Centro		FONE (44) 3016-3500 CIDADE Campo Mourao PR			
LICITAÇÃO	NÚMERO	SOLICITAÇÃO	PROC. COMPRA		
Registro de Preço	59	3619/2015	98		
EMISSÃO		VENCIMENTO			
04.11.15		04.11.15			
VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL		
178.500,00	26.913,68	26.443,01	470,67		
ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
			nylon injetada, frasco plastico de 250 ml e 500 ml com nivel maximo e minimo, porca adaptavel ao fluxometro). SEC.MUN.SAUDE	21,74	108,70
CONTRATO			REDUZIDA		
2015			02984		
FONTE DE RECURSO			TOTAL LIQUIDO		
369-SERVICO PRESTADO SUS/FATURAMENTO AIH				26.443,01	
CONFERENTE			ORDENADOR DA DESPESA		
 IVO MENDES JÚNIOR CRC/PR 047.434/O-2			 Prefeito Municipal Eduardo Antonio Dalmora		
TESOURARIA					
DATA DE PAGTO _____					
CHEQUE Nº _____					
BANCO _____			EMITIDO 04, 11, 15		
TESOUREIRO			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	

<b>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</b>  <b>DISTR MEDICAMENTOS SAO MARCOS</b> <b>EIRELI - EPP</b> AV IRMAOS PEREIRA, 391 - TERREO - CENTRO 87301-010 CAMPO MOURAO - PR FONE: (44) 3016-3500 saomarcos.medicamentos@gmail.com	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	 CHAVE DE ACESSO <b>4116 0507 1276 0600 0131 5500 1000 0228 9810 2023 4311</b> Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora
	0 - ENTRADA 1 - SAÍDA	

NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA MERC ADQ TERCEIROS</b>		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO <b>141160077606685 18/05/2016 10:15:46</b>
INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>90.325.164-64</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ <b>07.127.606/0001-31</b>

<b>DESTINATARIO / REMETENTE</b> NOME / RAZAO SOCIAL <b>PREF MUNIC MATINHOS</b>		CNPJ / CPF <b>76.017.466/0001-61</b>	DATA DA EMISSAO <b>18/05/2016</b>
ENDEREÇO <b>RUA PASTOR ELIAS ABRAAO, 22</b>		BAIRRO / DISTRITO <b>CENTRO</b>	CEP <b>83260-000</b>
MUNICIPIO <b>MATINHOS</b>	UF <b>PR</b>	FONE / FAX <b>(41) 3971-6006</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>ISENTO</b>
		HORA DA SAÍDA <b>10:10:03</b>	

<b>FATURA / DUPLICATA</b> N. DUPL. VENCIMENTO VALOR <b>1 17/06/2016 119,50</b>		
--	--	--

BASE CALC ICMS <b>0,00</b>	VALOR ICMS <b>0,00</b>	BASE CALC ICMS ST <b>0,00</b>	VALOR ICMS ST <b>0,00</b>	TOTAL DOS PRODUTOS <b>119,50</b>
VALOR FRETE <b>0,00</b>	VALOR SEGURO <b>0,00</b>	VALOR DESCONTO <b>0,00</b>	OUTRAS DESP <b>0,00</b>	VALOR IPI <b>0,00</b>
				TOTAL DA NOTA <b>119,50</b>



<b>TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS</b> NOME / RAZÃO SOCIAL <b>O-EMITENTE</b>		FRETE POR CONTA <b>O-EMITENTE</b>	CODIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICIPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

<b>DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS</b>											
CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS
5501	LAMINA DE BISTURI 11 100 UN SOLIDOR Lote=CS15F01 Fabr=01/06/2014 Val=30/06/2020  <i>Rent. 129.012</i>	90189029	0400	5102	CXS	5	23,90	119,50	0,00	0,00	0

<b>DADOS ADICIONAIS</b> 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: 21.51 Reais 18.000 Percent) Fonte: Ibpt C. 145803 Rep. 44 Conta P Deposito 25368-5 Agencia 0406-5 Banco Brasil Ref Empenho 8172 /15	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

UmNFe   NF-e Open Source   www.umnfe.com.br		Gerado em 18/05/2016 as 10:22 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: 18/05/2016 VALOR TOTAL: 119,50 DESTINATÁRIO: PREF MUNIC MATINHOS - RUA PASTOR ELIAS ABRAAO, 22, CENTRO, 83260-000-MATINHOS-PR		<b>NF-e</b> <b>000.022.898</b> <b>SÉRIE 1</b>	
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		



<b>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</b>  <b>DISTR MEDICAMENTOS SAO MARCOS</b> <b>EIRELI - EPP</b> AV IRMAOS PEREIRA, 391 - TERREO - CENTRO 87301-010 CAMPO MOURAO - PR FONE: (44) 3016-3500 saomarcos.medicamentos@gmail.com	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	 CHAVE DE ACESSO <b>4116 0507 1276 0600 0131 5500 1000 0230 2710 3023 4119</b> Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora
	0 - ENTRADA 1 - SAÍDA	
000.023.027 <b>SÉRIE 1</b> <b>FOLHA 1/1</b>		

NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA MERC ADQ TERCEIROS</b>		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO <b>141160084224738 31/05/2016 10:33:32</b>	
INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>90.325.164-64</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ <b>07.127.606/0001-31</b>	

<b>DESTINATÁRIO / REMETENTE</b> NOME / RAZÃO SOCIAL <b>PREF MUNIC MATINHOS</b>			CNPJ / CPF <b>76.017.466/0001-61</b>	DATA DA EMISSÃO <b>31/05/2016</b>
ENDEREÇO <b>RUA PASTOR ELIAS ABRAAO, 22</b>		BAIRRO / DISTRITO <b>CENTRO</b>	CEP <b>83260-000</b>	DATA DA SAÍDA <b>31/05/2016</b>
MUNICÍPIO <b>MATINHOS</b>	UF <b>PR</b>	FONE / FAX <b>(41) 3971-6006</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>ISENTO</b>	HORA DA SAÍDA <b>10:36:54</b>

<b>FATURA / DUPLICATA</b> N. DUPL. VENCIMENTO VALOR <b>1 07/06/2016 65,22</b>		
---	--	--



<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b> BASE CÁLC ICMS <b>0,00</b> VALOR ICMS <b>0,00</b>		BASE CÁLC ICMS ST <b>0,00</b> VALOR ICMS ST <b>0,00</b>		TOTAL DOS PRODUTOS <b>65,22</b>	
VALOR FRETE <b>0,00</b>	VALOR SEGURO <b>0,00</b>	VALOR DESCONTO <b>0,00</b>	OUTRAS DESP <b>0,00</b>	VALOR IPI <b>0,00</b>	TOTAL DA NOTA <b>65,22</b>

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

<b>DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS</b>												
CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	
<b>16825</b>	<b>UMIDIFICADOR P/OXIGENIO 250 ML PROTEC</b> Lote=05871001 Fabr=03/02/2016 Val=03/02/2019	<b>30049099</b>	<b>0400</b>	<b>5102</b>	<b>UNNS</b>	<b>3</b>	<b>21,74</b>	<b>65,22</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0</b>	

<b>DADOS ADICIONAIS</b> 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: 11.74 Reais 18.0000 Percent) Fonte: Itpct C. 146231 Rep. 247 Conta P Deposito 25368-5 Agencia 0406-5 Banco Brasil Empenho 8172/15	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

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: 65,22 DESTINATÁRIO: PREF MUNIC MATINHOS - RUA PASTOR ELIAS ABRAAO, 22, CENTRO, 83260-000-MATINHOS-PR		<b>NF-e</b> <b>000.023.027</b> <b>SÉRIE 1</b>
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

<b>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</b>  <b>DISTR MEDICAMENTOS SAO MARCOS</b> <b>EIRELI - EPP</b> AV IRMAOS PEREIRA, 391 - TERREO - CENTRO 87301-010 CAMPO MOURAO - PR FONE: (44) 3016-3500 saomarcos.medicamentos@gmail.com	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
	0 - ENTRADA 1 - SAÍDA	<b>1</b>
		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA MERC ADQ TERCEIROS</b>		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO <b>141160086117963 02/06/2016 16:18:01</b>	
INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>90.325.164-64</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ <b>07.127.606/0001-31</b>	

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME - RAZÃO SOCIAL <b>PREF MUNIC MATINHOS</b>		CNPJ - CPF <b>76.017.466/0001-61</b>	DATA DA EMISSÃO <b>02/06/2016</b>
ENDEREÇO <b>RUA PASTOR ELIAS ABRAAO, 22</b>		BAIRRO - DISTRITO <b>CENTRO</b>	CEP <b>83260-000</b>
MUNICÍPIO <b>MATINHOS</b>	UF <b>PR</b>	FONE - FAX <b>(41) 3971-6006</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>ISENTO</b>
			HORA DA SAÍDA <b>16:17:24</b>

FATURA / DUPLICATA N. DUPL. VENCIMENTO VALOR <b>1 02/07/2016 1.748,00</b>		
---	--	--

BASE CALC ICMS <b>0,00</b>	VALOR ICMS <b>0,00</b>	BASE CALC ICMS ST <b>0,00</b>	VALOR ICMS ST <b>0,00</b>	TOTAL DOS PRODUTOS <b>1.748,00</b>
VALOR FRETE <b>0,00</b>	VALOR SEGURO <b>0,00</b>	VALOR DESCONTO <b>0,00</b>	OUTRAS DESP <b>0,00</b>	VALOR IPI <b>0,00</b>
				TOTAL DA NOTA <b>1.748,00</b>

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS NOME - RAZÃO SOCIAL <b>0-EMITENTE</b>		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	TI	CNPJ - CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE <b>5</b>	ESPÉCIE	MARCA	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	BCALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST
37352	ESPECULO VAG PEQ LUB ESTER ADLIN Lote=123655 Fabr=01/02/2016 Val=01/02/2018	90189099	0400	5102	UNS	400	1,82	728,00	0,00	0,00	0
12385	FITA MICROPORE 5 CM X 10 MTS MISSNER Lote=MMC06051 Fabr=01/05/2015 Val=06/05/2018	30051090	0400	5102	UNS	250	4,08	1.020,00	0,00	0,00	0

*Ent. 128-012*

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: 314.64 Reais 18.0000 Percent) Fonte: Ibpt C. 146360 Rep. 247 Conta P Deposito 25368-5 Agencia 0406-5 Banco Brasil Empenho 8172-15	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

RECIBEMOS 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 1.748,00 DESTINATÁRIO: PREF MUNIC MATINHOS - RUA PASTOR ELIAS ABRAAO, 22, CENTRO, 83260-000-MATINHOS-PR		<b>NF-e</b> <b>000.023.084</b> <b>SÉRIE 1</b>
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:** 006598      **EMPENHO:** 008172/15      Ordinário

**Órgão:** 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE      01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
**Dotação:** 103020113 2 055 339 30.36.00      00000  
**Projeto/Atividade:** ACOES DO EIXO DE ALTA E MEDIA COMPLEXIDADE

**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\$** 119,50 (cento e dezenove reais e cinquenta centavos\*\*\*  
 \*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*

**Retenções:**

**Total das Retenções:**

**VALOR LIQUIDO:** 119,50

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\$ 119,50 (cento e dezenove reais e cinquenta centavos\*\*\*  
 \*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*

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

Matinhos, 14 de Junho de 2016.



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

**CNPJ: 76.017.466/0001-61**

**NOTA DE LIQUIDAÇÃO:** 006599      **EMPENHO:** 008172/15      Ordinário

**Órgão:** 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE      01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
**Dotação:** 103020113 2 055 339 30.36.00      00000  
**Projeto/Atividade:** ACOES DO EIXO DE ALTA E MEDIA COMPLEXIDADE

**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\$** 65,22 (sessenta e cinco reais e vinte e dois centavos  
 \*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*  
**Retenções:**

**Total das Retenções:**

**VALOR LIQUIDO:** 65,22

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\$ 65,22 (sessenta e cinco reais e vinte e dois centavos) \*\*\*\*\*  
 descontando as deduções cabíveis de R\$      em conformidade com a Lei.

Matinhos, 14 de Junho de 2016.



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

**CNPJ: 76.017.466/0001-61**

**NOTA DE LIQUIDAÇÃO:** 006600      **EMPENHO:** 008172/15      Ordinário

**Órgão:** 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE      01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
**Dotação:** 103020113 2 055 339 30.36.00      00000  
**Projeto/Atividade:** ACOES DO EIXO DE ALTA E MEDIA COMPLEXIDADE

**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\$ 1.748,00 (um mil setecentos e \*\*\*\*\*quarenta e oito real  
 S\*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*

**Retenções:**

**Total das Retenções:**  
**VALOR LIQUIDO:** 1.748,00

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\$1.748,00 (um mil setecentos e \*\*\*\*\* quarenta e oito reais\*\*\*\*\*

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

Matinhos,      14      de Junho      de 2016.