

# 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  
003954/16 Ordinário Orcamentario

ÓRGÃO 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

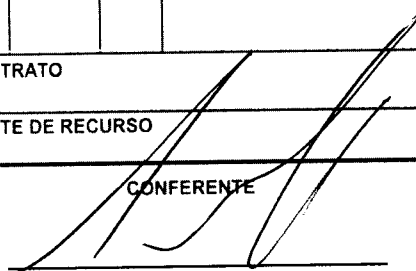


CREDOR 8099-EFETIVE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES LTDA ME CPF/CNPJ 11.101.480/0001-01  
ENDEREÇO R DAS CARMELITAS FONE CIDADE CURITIBA PR

LICITAÇÃO Registro de Preço NÚMERO 59 SOLICITAÇÃO 2068/2016 PROC. COMPRA 98 EMISSÃO 10.05.16 10.05.16

VALOR ORÇADO 1.042.500,00 SALDO ANTERIOR 691.891,03 VALOR DO EMPENHO 3.240,00 SALDO ATUAL 688.651,03

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	40	UN	Esfigno com estetoscopio anerode de alta precisao e sensibilidade para medir pressao arterial, livre de mercurio, composto por manometro, montado em adequada estrutura plastica resistente a quedas e livre de desregulagens frequentes, deve ser calibravel, os acessorios do produto devem ser isentos de latex, antialergicos, com laudo tecnico do INMETRO, com certificacao de afericao individual, garantia de calibracao por 5 anos comprovada atraves do manual registrado na ANVISA, deve acompanhar braceleira em nylon		

CONTRATO REDUZIDA  
FONTE DE RECURSO TOTAL LÍQUIDO

<p>CONFERENTE</p>  <p>IVO MENDES JÚNIOR CRC/PR 047.434/O-2</p>	<p>ORDENADOR DA DESPESA</p>  <p>Prefeito Municipal Eduardo Antonio Dalmora</p>
<p>TESOURARIA</p> <p>DATA DE PAGTO 23/06</p> <p>CHEQUE Nº 169 NF 1945</p> <p>BANCO 3930</p> <p>TESOUREIRO</p>	<p>EMITIDO ___/___/___</p> <p>LIQUIDAÇÃO ___/___/___</p>  <p>EMITENTE</p>

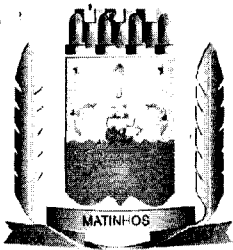
**RECIBO**

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: fincas@matinhos.pr.gov.br

## NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo  
003954/16 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 8099-EFETIVE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES LTDA ME CPF/CNPJ 11.101.480/0001-01  
ENDEREÇO R DAS CARMELITAS FONE CIDADE CURITIBA PR

LICITAÇÃO Registro de Preço NÚMERO 59 SOLICITAÇÃO 2068/2016 PROC. COMPRA 98 EMISSÃO 10.05.16 10.05.16

VALOR ORÇADO 1.042.500,00 SALDO ANTERIOR 691.891,03 VALOR DO EMPENHO 3.240,00 SALDO ATUAL 688.651,03

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
			neonato. Acondicionado em bolsa apropriada. SEC.MUN.SAUDE/H.N.S.N.	81,00	3.240,00

CONTRATO 2015 REDUZIDA 03192

FONTE DE RECURSO 303-Saúde - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LÍQUIDO 3.240,00

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 10,05,16  
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

RECEBEMOS DE  
EFETIVE PROD. MEDICO-HOSPITALARES LTDA

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

## Identificação do Emitente

EFETIVE PROD. MEDICO-HOSPITALARES LTDA

RUA DAS CARMELITAS, 634 - BARRACAO  
HAUER  
CEP 81610-070  
CURITIBA - PR  
Telefone: (41) 3042-0996

## DANFE

Documento  
Auxiliar da Nota  
Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA   
1 - SAÍDA 

Nº 000.019.453

SÉRIE 055

FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO

4116 0611 1014 8000 0101 5505 5000 0194 5310 0055 9330

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

141160088567085 07/06/2016 16:52:54

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda Estadual

INSCRIÇÃO ESTADUAL

9049284885

IE DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

11.101.480/0001-01

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS

CPF/CNPJ

76.017.466/0001-61

DATA DA

07/06/2016

ENDEREÇO  
RUA PASTOR ELIAS ABRAHAO, 22BAIRRO / DISTRITO  
CENTRO

CEP

83260-000

DATA DA ENTRADA

07/06/2016

MUNICÍPIO  
MATINHOSFONE / FAX  
(41) 3971-6006UF  
PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA ENTRADA / SAÍDA  
16:50

1 07/07/16 3240,00 |

## CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
		0,00	0,00	3.240,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				3.240,00

## TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL EFETIVE PROD MEDICO HOSPITALARES	FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 11.101.480/0001-01
ENDEREÇO RUA DAS CARMELITAS, 634	MUNICÍPIO CURITIBA	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL 9049284885		
QUANTIDADE 2	ESPECIE VOLUMES	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000

## DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
102	ESFIGMO. ADULTO - PREMIUM	90189092	0103	5102	UND	40	72,00	0,00	2.880,00	0,00	0,00	0,00	0	0,00
Carga Tributária: R\$ 382,75 Fonte da Carga Tributária: IBPT / Lote: 421501 - Fab.: 09/09/2015 - Val.: 30/10/2050														
5	ESTETOSCOPIO ADULTO DÚPLO -	90189099	0103	5102	UND	40	9,00	0,00	360,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Carga Tributária: R\$ 47,84 Fonte da Carga Tributária: IBPT / Lote: 341301 - Fab.: 01/01/2014 - Val.: 30/10/2050														

## CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

## DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES MAT REF EMPENHO 3945/16 →  DADOS BANCÁRIOS BANCO DO BRASIL AG. 3683-3 C/C 24.563-1	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------



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

**CNPJ: 76.017.466/0001-61**

**NOTA DE LIQUIDAÇÃO:** 006629      **EMPENHO:** 003954/16      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:** 8099 EFETIVE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARE      **CNPJ/CPF:** 11.101.480/0001-01  
CURITIBA

**Licitação:** Registro de Prec 59

**Objeto da Despesa:** MATERIAL HOSPITALAR      MATERIAL DE CONSUMO  
**Valor da Liquidação: R\$** 3.240,00      (tres mil duzentos e \*\*\*\*\*quarenta reais\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*

**Retenções:**

**Total das Retenções:**

**VALOR LIQUIDO:** 3.240,00

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\$3.240,00 (tres mil duzentos e \*\*\*\*\*quarenta reais\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*

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

Matinhos,      14      de Junho      de 2016.