

# 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

000637/16 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 3530

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

320/2016

PROC. COMPRA

98

EMIÇÃO

25.01.16

VENCIMENTO

27.01.16

VALOR ORÇADO

104.905,00

SALDO ANTERIOR

63.791,82

VALOR DO EMPENHO

33.365,51

SALDO ATUAL

30.426,31

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	3	CX	Alcool glicerinado 70% 1000 ml em embalagem com dados de identificacao e procedencia. Caixa com 12 unidades.	127,75	383,25
1	50	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	670,00
1	300	UN	Atadura de crepe, nao esteril, hipoalergica, aproximadamente 92%		

*Handwritten notes:*  
NF. 22119  
NF. 22156  
NF. 22195  
NF. 22587 PR 8.685,00

CONTRATO

REDUZIDA

FONTE DE RECURSO

TOTAL LÍQUIDO

CONFERENTE

IVO MENDES JÚNIOR  
CRC/PR 047.434/O-2

TESOURARIA

DATA DE PAGTO

12/05

CHEQUE Nº

00 131 NF 22857

BANCO

3930

TESOUREIRO

ORDENADOR DA DESPESA

Prefeito Municipal  
Eduardo Antonio Dalmora

EMITIDO   /  /  

LIQUIDAÇÃO   /  /  

EMITENTE

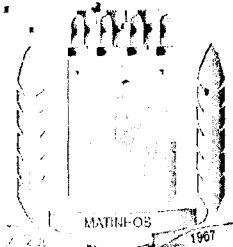
RECIBO

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  
 000637/16 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 3530

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 NUMERO 59 SOLICITAÇÃO 320/2016 PROC. COMPRA 98 EMISSÃO 25.01.16 VENCIMENTO 27.01.16

VALOR ORÇADO 104.905,00 SALDO ANTERIOR 63.791,82 VALOR DO EMPENHO 33.365,51 SALDO ATUAL 30.426,31

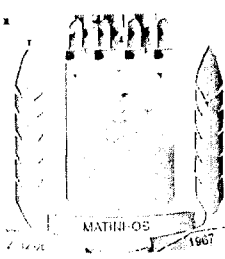
ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	2400	UN	algodao cru, 8% de poliamida, trama regular com no minimo 13 fios/cm2, nao abrasiva. 10 cm de largura e aproximadamente 1,80m de comprimento (em repouso). De acordo com ABNT 14056/2002. Cateter intravenoso periferico - calibre 20 G: 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	489,00

CONTRATO REDUZIDA FONTE DE RECURSO TOTAL LIQUIDO

CONFÉRENTE  IVO MENDES JÚNIOR CRC/PR 047.434/O-2 TESOUREIRO	ORDENADOR DA DESPESA  Prefeito Municipal Eduardo Antonio Dalmora
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  
000637/16 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 3530	
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 320/2016	PROC. COMPRA 98
EMISSÃO 25.01.16	VENCIMENTO 27.01.16
VALOR ORÇADO 104.905,00	SALDO ANTERIOR 63.791,82
VALOR DO EMPENHO 33.365,51	SALDO ATUAL 30.426,31

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1250	UN	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 com ranhuras para fixacao. Embalagem individual, com protecao dupla, um lado grau cirurgico e outro em poliamida, abertura em petala, esteril Cateter intravenoso periferico - calibre 24 G: 0,75" (0,7mm x 19mm)	1,18	2.832,00

CONTRATO	REDUZIDA
FONTE DE RECURSO	TOTAL LIQUIDO

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

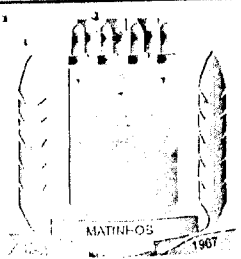
**RECIBO**

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

GNPJ: 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  
000637/16 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 3530

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 Nº 59 SOLICITAÇÃO 320/2016 PROC. COMPRA 98 EMISSÃO 25.01.16 VENCIMENTO 27.01.16

VALOR ORÇADO 104.905,00 SALDO ANTERIOR 63.791,82 VALOR DO EMPENHO 33.365,51 SALDO ATUAL 30.426,31

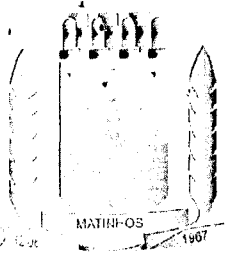
ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
			esteril, descartavel, com dispositivo de seguranca conforme NR-32 do Ministerio do Trabalho, confeccionado em poliuretano, flexivel, atoxico. Com camara de fluxo sanguineo (mandril) em material apropriado que permita rapida visualizacao do 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

<p>CONFERENTE</p> <p><i>[Signature]</i></p> <p>IVO MENDES JÚNIOR CRC/PR 047.434/O-2</p> <p>TESOURARIA</p> <p>DATA DE PAGTO _____</p> <p>CHEQUE Nº _____</p> <p>BANCO _____</p> <p>TESOUREIRO</p>	<p>ORDENADOR DA DESPESA</p> <p><i>[Signature]</i></p> <p>Prefeito Municipal Eduardo Antonio Dalmora</p> <p>EMITIDO <u>  /  /  </u></p> <p>LIQUIDAÇÃO <u>  /  /  </u></p> <p><i>[Signature]</i> 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: 3971-6006  
 Fax: 3971-6006 E-mail: contabilidade@matinhos.pr.gov.br

### NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo  
 000637/16 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 3530  
 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	NÚMERO	SOLICITAÇÃO	PROC. COMPRA	EMISSÃO	VENCIMENTO
Registro de Preço	59	320/2016	98	25.01.16	27.01.16

VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
104.905,00	63.791,82	33.365,51	30.426,31

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	300	UN	com ranhuras para fixacao. Embalagem individual, com protecao 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 seguranca 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	1.475,00

CONTRATO REDUZIDA

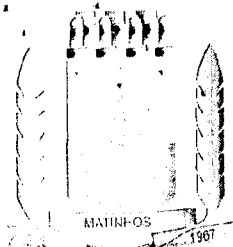
FONTE DE RECURSO TOTAL LÍQUIDO

CONFERENTE  IVO MENDES JÚNIOR CRC/PR 047.434/O-2	ORDENADOR DA DESPESA  Prefeito Municipal Eduardo Antonio Dalmora
TESOUREIRO DATA DE PAGTO _____ CHEQUE Nº _____ BANCO _____	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  
000637/16 Ordinario 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 3530

CRÉDOR 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 320/2016 PROC. COMPRA 98 EMISSÃO 25.01.16 VENCIMENTO 27.01.16

VALOR ORÇADO 104.905,00 SALDO ANTERIOR 63.791,82 VALOR DO EMPENHO 33.365,51 SALDO ATUAL 30.426,31

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	30	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 aço. 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	354,00

CONTRATO REDUZIDA  
FONTE DE RECURSO TOTAL LÍQUIDO

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

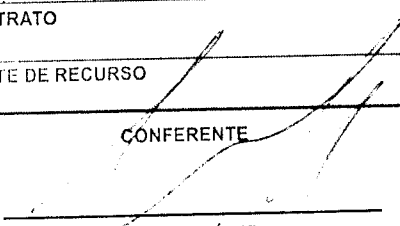
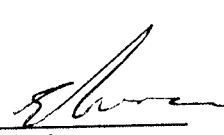

CNPJ: 76.017.466/0001-61 CEP: 83.260-000  
 End.: Rua Pastor Elias Abrahão, 22 Fone: 3971-6006  
 Fax: 3971-6006 E-mail: contabilidade@matinhos.pr.gov.br

### NOTA DE EMPENHO

ORGAO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DOT. 10.302.0113.2.055.3390.30.36.00 MATERIAL HOSPITALAR		UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	
CREDOR 7888-DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS SAO MARCOS LTDA ENDEREÇO Av.Irmaos Pereira 391 Centro		Nº do Empenho/Tipo 000637/16 Ordinario Orcamentario	
LICITAÇÃO Registro de Preço		Nº CONTA 3530	
NÚMERO 59		CPF/CNPJ 07.127.606/0001-31	
SOLICITAÇÃO 320/2016		CIDADE Campo Mourao PR	
PROC. COMPRA 98		FONE (44) 3016-3500	
EMISSÃO 25.01.16		VENCIMENTO 27.01.16	
VALOR ORÇADO 104.905,00		SALDO ANTERIOR 63.791,82	
VALOR DO EMPENHO 33.365,51		SALDO ATUAL 30.426,31	

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	50	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	169,50
1	2500	UN	Envelope autosecante 140mm x 290mm com indicador de esterilizacao.	26,04	1.302,00
1	2500	UN	Envelope autosecante 90mm x 130mm	0,23	575,00

CONTRATO	REDUZIDA
FORTE DE RECURSO	TOTAL LÍQUIDO

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

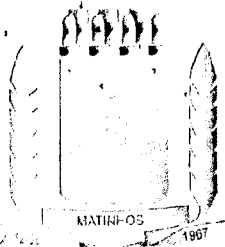
**RECIBO**

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  
 000637/16 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 3530

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	NÚMERO	SOLICITAÇÃO	PROC. COMPRA	EMISSÃO	VENCIMENTO
Registro de Preço	59	320/2016	98	25.01.16	27.01.16

VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
104.905,00	63.791,82	33.365,51	30.426,31

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	2500	UN	com indicador de esterilizacao. Envelope autosecante 190mm x 370mm	0,17	425,00
1	300	UN	com indicador de esterilizacao. Equipo micro gotas com pinca rolete de alta precisao, injetor lateral em "Y" com area para 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	0,25	625,00

CONTRATO \_\_\_\_\_ REDUZIDA \_\_\_\_\_  
 FONTE DE RECURSO \_\_\_\_\_ TOTAL LÍQUIDO \_\_\_\_\_

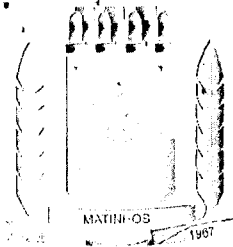
<p>CONFERENTE</p> <p>_____          IVO MENDES JÚNIOR          CRC/PR 047.434/O-2</p> <p>TESOURARIA</p> <p>DATA DE PAGTO _____</p> <p>CHEQUE Nº _____</p> <p>BANCO _____</p> <p>_____          TESOUREIRO</p>	<p>ORDENADOR DA DESPESA</p> <p>_____          Prefeito Municipal          Eduardo Antonio Dalmora</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: 3971-6006  
 Fax: 3971-6006 E-mail: contabilidade@matinhos.pr.gov.br

## NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo  
 000637/16 Ordinário Orcamentario

ORGÃO 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 3530
CREDOR 7888-DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS SAO MARCOS LTDA Av. Irmaos Pereira 391 Centro		CPF/CNPJ 07.127.606/0001-31
ENDERECO FONE (44) 3016-3500		CIDADE Campo Mourao PR
LICITAÇÃO Registro de Preço	NÚMERO 59	SOLICITAÇÃO 320/2016
PROC. COMPRA 98	EMIÇÃO 25.01.16	VENCIMENTO 27.01.16

VALOR ORÇADO 104.905,00	SALDO ANTERIOR 63.791,82	VALOR DO EMPENHO 33.365,51	SALDO ATUAL 30.426,31
----------------------------	-----------------------------	-------------------------------	--------------------------

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	50	UN	e flexível com perfurador do soro tipo lanceta; tubo extensor em PVC ou polietileno flexível, uniforme; transparente em toda sua extensão, igual ou superior a 1,20 m de comprimento. Conector luer lock. Esteril apirogenico, atoxico e embalado em papel grau cirurgico. Equipo microgotas, camara graduada de capacidade igual ou acima de 150 ml, transparente, com entrada de ar e filtro hidrofobo e injetor superior, graduacao de 1 ml em 1ml e destaque a cada 5 ml, de boa visualizacao, subcamara flexivel	2,14	642,00

CONTRATO	REDUZIDA
FONTE DE RECURSO	TOTAL LÍQUIDO

CONFERENTE  IVO MENDES JÚNIOR CRC/PR 047.434/O-2 TESOUREIRO	ORDENADOR DA DESPESA  Prefeito Municipal Eduardo Antonio Dalmora
DATA DE PAGTO _____ CHEQUE Nº _____ BANCO _____ TESOUREIRO	EMITIDO ____/____/____ LIQUIDAÇÃO ____/____/____  (EMITENTE)

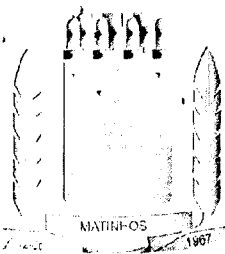
**RECIBO**

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  
000637/16 Ordinario 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 3530

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 320/2016 PROC. COMPRA 98 EMISSÃO 25.01.16 VENCIMENTO 27.01.16

VALOR ORÇADO 104.905,00 SALDO ANTERIOR 63.791,82 VALOR DO EMPENHO 33.365,51 SALDO ATUAL 30.426,31

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	5	CX	transparente com microgotejador para 60 mgts/ml, tubo extensor transparente em PVC ou polietileno flexível, uniforme, igual ou superior a 1,20m de comprimento, perfurador do soro tipo lanceta, injetor em "Y" com membrana autocicatrizante ou valvulado, com area para rapida assepsia, pinca rolete de alta precisao. Conector luer lock, esteril apirogenico, atoxico e embalado em papel grau cirurgico; Filme para Raio-X 30 x 40mm cx com 100 unid	5,74 383,50	287,00 1.917,50

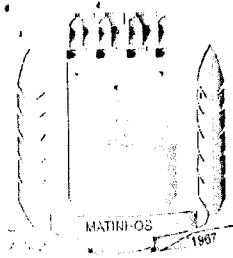
CONTRATO REDUZIDA  
FONTE DE RECURSO TOTAL LÍQUIDO

<p>CONFERENTE</p> <p><i>[Signature]</i></p> <p>IVO MENDES JÚNIOR CRC/PR 047.434/O-2</p> <p>TESOURARIA</p> <p>DATA DE PAGTO _____</p> <p>CHEQUE Nº _____</p> <p>BANCO _____</p> <p>TESOUREIRO</p>	<p>ORDENADOR DA DESPESA</p> <p><i>[Signature]</i></p> <p>Prefeito Municipal Eduardo Antonio Dalmora</p> <p>EMITIDO ___/___/___</p> <p>LIQUIDAÇÃO ___/___/___</p> <p><i>[Signature]</i></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: 3971-6006  
Fax: 3971-6006 E-mail: contabilidade@matinhos.pr.gov.br

## NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo  
000637/16 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: 3530  
 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	EMISSÃO	VENCIMENTO
Registro de Preço	59	320/2016	98	25.01.16	27.01.16

VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
104.905,00	63.791,82	33.365,51	30.426,31

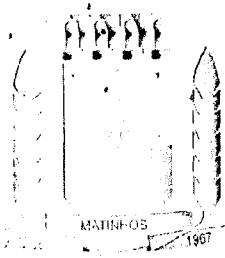
ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	5	CX	Filme para Raio-X 35 x 43mm cx com 100 unid	475,00	2.375,00
1	4	CX	Fio absorvível natural tipo catgut simples no 2-0, de comprimento 70 cm, agulha cilíndrica (atraumática) 1/2 círculo, comprimento 4,0 cm.	71,39	285,56
1	3	CX	Fio absorvível natural tipo catgut simples no 2-0, de comprimento 70 cm, agulha cilíndrica (atraumática) 1/2 círculo, comprimento 5,0 cm.	80,00	240,00
1	6	CX	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	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  
000637/16 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 3530

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

LICITAÇÃO Registro de Preço Nº 59 SOLICITAÇÃO 320/2016 PROC. COMPRA 98 EMISSÃO 25.01.16 VENCIMENTO 27.01.16

VALOR ORÇADO 104.905,00 SALDO ANTERIOR 63.791,82 VALOR DO EMPENHO 33.365,51 SALDO ATUAL 30.426,31

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	930	UN	(traumatica), 3/8 circulo de comprimento 1,9 a 2,0cm.	30,00	180,00
1	10	CX	Fita cirurgica com adesivo sintetico, dorso microporoso, aderente, hipoalergica, flexivel, resistente a umidade, tipo micropore, rolo com 50mm x 10 m.	4,08	3.794,40
			Lamina de bisturi, descartavel, em aco inoxidavel, isenta de rebarbas e sinais de oxidacao, ponta afiada, perfeita adaptacao ao cabo, com protecao na lamina. Esteril, embalagem individual de aluminio hermeticamente fechado, no 11. Caixa com 100 unidades,	23,90	239,00

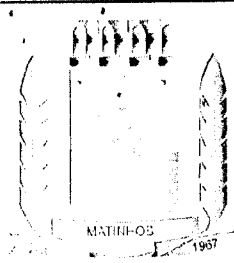
CONTRATO REDUZIDA FONTE DE RECURSO TOTAL LÍQUIDO

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

## NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo  
000637/16 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 3530

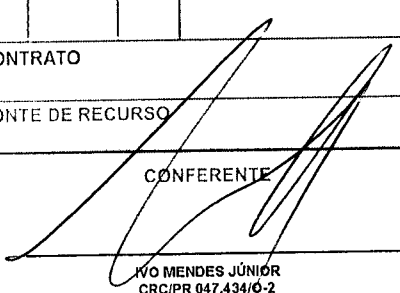
CRÉDOR 7888-DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS SAO MARCOS LTDA CPF/CNPJ 07.127.606/0001-31  
ENDEREÇO Av.Irmaos Pereira 391 Centro FONE (44) 3016-3500 CIDADE Campo Mourao PR

LICITAÇÃO Registro de Preço NÚMERO 59 SOLICITAÇÃO 320/2016 PROC. COMPRA 98 EMISSÃO 25.01.16 VENCIMENTO 27.01.16

VALOR ORÇADO 104.905,00 SALDO ANTERIOR 63.791,82 VALOR DO EMPENHO 33.365,51 SALDO ATUAL 30.426,31

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	3000	UN	Lanceta com sistema de segurança 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.	0,25	750,00
1	500	CX	Luva de procedimento, nao esteril, descartavel, 100% latex natural, anatomica, textura homogenea, alta sensibilidade ao tato, boa elasticidade e resistente a tracao, ambidestra, comprimento		

CONTRATO REDUZIDA FONTE DE RECURSO TOTAL LÍQUIDO

CONFERENTE  
  
IVO MENDES JÚNIOR  
CRC/PR 047.434/0-2

TESOURARIA

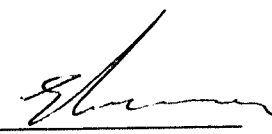
DATA DE PAGTO \_\_\_\_\_

CHEQUE Nº \_\_\_\_\_

BANCO \_\_\_\_\_


TESOUREIRO

ORDENADOR DA DESPESA

  
Prefeito Municipal  
Eduardo Antonio Dalmora

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

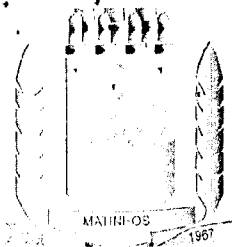
LIQUIDAÇÃO \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

  
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  
 000637/16 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 3530

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 320/2016 PROC. COMPRA 98 EMISSÃO 25.01.16 VENCIMENTO 27.01.16

VALOR ORÇADO 104.905,00 SALDO ANTERIOR 63.791,82 VALOR DO EMPENHO 33.365,51 SALDO ATUAL 30.426,31

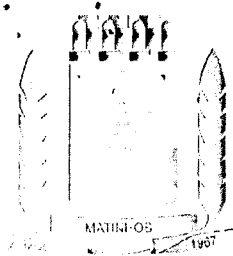
ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	300	PA	minimo de 25cm, lubrificada com po bioabsorvível, baixo teor de proteínas. Acondicionada em caixa com 100 unidades. Tamanho pequeno	19,30	9.650,00
1	200	UN	Luva plastica transparente esteril descartavel.	0,12	36,00
			Recipiente para coleta de residuo de servico de saude e material perfurocortante, capacidade 13 litros, confeccionado em papel incineravel, cor amarela, revestido internamente com produto impermeabilizante que evita umidade e vazamento, acompanhado de saco plastico com instrucoes de		

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

Nº do Empenho/Tipo  
 000637/16 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 3530

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 320/2016 PROC. COMPRA 98 EMISSÃO 25.01.16 VENCIMENTO 27.01.16

VALOR ORÇADO 104.905,00 SALDO ANTERIOR 63.791,82 VALOR DO EMPENHO 33.365,51 SALDO ATUAL 30.426,31

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
11	10000	UN	montagem e que integra o produto com revestimento interno, cinta em material resistente a perfuracoes, alca para transporte fixa ao coletor, tampa fixa ao coletor, bocal com abertura que facilite o descarte de material e linha que apresente o limite maximo de enchimento. Fabricado de acordo com a Norma ABNT NBR 7500.	5,30	1.060,00
1	45	PC	Seringa descartavel de 3 ml, graduada a cada 0,1 ml, bico reto lateral ou luer lock. Esteril, atoxica e apirogenica.	0,19	1.900,00
			Sonda uretral no 8,0 pacote com 10		

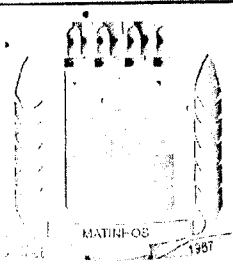
CONTRATO \_\_\_\_\_ REDUZIDA \_\_\_\_\_  
 FONTE DE RECURSO \_\_\_\_\_ TOTAL LÍQUIDO \_\_\_\_\_

<p>CONFERENTE</p> <p style="text-align: center;"></p> <p style="text-align: center;">IVO MENDES JÚNIOR CRC/PR 047.434/O-2</p> <p>TESOURARIA</p> <p>DATA DE PAGTO _____</p> <p>CHEQUE Nº _____</p> <p>BANCO _____</p> <p>TESOUREIRO</p>	<p style="text-align: center;">ORDENADOR DA DESPESA</p> <p style="text-align: center;"></p> <p style="text-align: center;">Prefeito Municipal Eduardo Antonio Dalmora</p> <p>EMITIDO ___/___/___</p> <p>LIQUIDAÇÃO ___/___/___</p> <p style="text-align: right;">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: 3971-6006  
Fax: 3971-6006 E-mail: contabilidade@matinhos.pr.gov.br

## NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo  
000637/16 Ordinario 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 3530

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 320/2016 PROC. COMPRA 98 EMISSÃO 25.01.16 VENCIMENTO 27.01.16

VALOR ORÇADO 104.905,00 SALDO ANTERIOR 63.791,82 VALOR DO EMPENHO 33.365,51 SALDO ATUAL 30.426,31



ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	20	UN	unidades Umificador de oxigenio (tampa de nylon injetada, frasco plastico de 250 ml e 500 ml com nivel maximo e minimo, porca adaptavel ao fluxometro). Aquisicao de materiais hospitalares para atender as Unidades Basicas de Saude e Hospital Nossa Senhora dos Navegantes.	6,10  21,74	274,50  434,80

CONTRATO REDUZIDA 03546  
FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LIQUIDO 33.365,51

CONFERENTE  IVO MENDES JÚNIOR CRC/PR 047.434/0-2	ORDENADOR DA DESPESA  Prefeito Municipal Eduardo Antonio Dalmora
TESOURARIA DATA DE PAGTO _____ CHEQUE Nº _____ BANCO _____ TESOUREIRO	EMITIDO 25,01,16 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



<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> <b>000.022.587</b> <b>SÉRIE 1</b> <b>FOLHA 1/1</b>		 CHAVE DE ACESSO <b>4116 0407 1276 0600 0131 5500 1000 0225 8710 2023 4911</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>141160059892923 15/04/2016 18:10:29</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>											
ENDEREÇO <b>RUA PASTOR ELIAS ABRAAO, 22</b>		BAIRRO / DISTRITO <b>CENTRO</b>		CNPJ / CPF <b>76.017.466/0001-61</b>							
MUNICÍPIO <b>MATINHOS</b>		UF <b>PR</b>		DATA DA EMISSÃO <b>15/04/2016</b>							
FONE / FAX <b>(41) 3971-6006</b>		CEP <b>83260-000</b>		DATA DA SAÍDA <b>15/04/2016</b>							
INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>ISENTO</b>		HORA DA SAÍDA <b>18:11:07</b>									
<b>FATURA / DUPLICATA</b> N. DUPL. VENCIMENTO VALOR <b>1 15/05/2016 8.685,00</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>8.685,00</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>8.685,00</b>											
<b>TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS</b> NOME / RAZÃO SOCIAL <b>0-EMITENTE</b>											
ENDEREÇO		FRETE POR CONTA <b>0-EMITENTE</b>		CODIGO ANTT							
QUANTIDADE		MUNICÍPIO		PLACA DO VEIC							
ESPÉCIE		UF		CNPJ / CPF							
MARCA		INSCRIÇÃO ESTADUAL									
NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO							
<b>DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS</b>											
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
29556	LUVA DE PROCED P LATEX 100 UN MEDIX Lote=1413879CA Fabr=01/03/2015 Val=28/03/2020	40151900	0400	5102	CXS	450	19,30	8.685,00	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: 1563.30 Reais 18.0000 Percent) Fonte: Ibpt C. 144929 Rep. 247 Conta P Deposito 51984-7 Agencia 0406-5 Banco Brasil Venda Ref Licitacao N 00059/2015 empenho 637/2016						RESERVADO AO FISCO					

*Ent - 98 - 04*



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

**CNPJ: 76.017.466/0001-61**

**NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 004946 EMPENHO: 000637/16 Ordinário**

**Órgão:** 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
**Dotação:** 103020113 2 055 339 30.00.00 MATERIAL HOSPITALAR 03546  
**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 MATERIAL DE CONSUMO  
**Valor da Liquidação: R\$** 8.685,00 (oito mil seiscentos e \*\*\*\*oitenta e cinco reais  
 S\*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*  
**Retenções:**

**Total das Retenções:**

**VALOR LIQUIDO: 8.685,00**

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\$ 8.685,00 (oito mil seiscentos e \*\*\*\*oitenta e cinco reais \*\*\*\*\*

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

Matinhos, 06 de Maio de 2016.