



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
007459/16 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 3558

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

LICITAÇÃO Registro de Preço Nº 68 SOLICITAÇÃO 3748/2016 PROC. COMPRA 133 EMISSÃO 09.09.16 09.09.16

VALOR ORÇADO 400.000,00 SALDO ANTERIOR 77.274,05 VALOR DO EMPENHO 16.267,91 SALDO ATUAL 61.006,14

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	200	UN	Cateter nasal adulto para instilacao de oxigenio/ar comprimido atraves de indutores nasais em PVC ou em silicone, com conexao para linha de extensao (tipo olhos).	9,15	1.830,00
1	200	UN	Clamp umbilical descartavel, sistema tipo pinca em "V" com vedacao definitiva, em PVC atoxico, esteril. Embalagem individual.	0,45	90,00
1	300	UN	Equipo gotas com pinca rolete de alta precisao, injetor lateral em "Y" com membrana autocicatrizante ou valvulado com area para rapida assepsia, dispositivo de entrada		

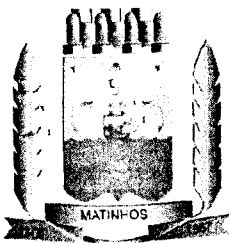
CONTRATO REDUZIDA
FONTE DE RECURSO TOTAL LÍQUIDO

CONFERENTE IVO MENDES JUNIOR CRC/PR 047.434/O-2	ORDENADOR DA DESPESA Prefeito Municipal Eduardo Antonio Dalmora
TESOUREIRO DATA DE PAGTO 06/10 CHEQUE Nº 0030 NF 24222 BANCO 3972 	EMITENTE

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

→ NF. [REDACTED] R\$ 2.163,38
 → NF. [REDACTED] R\$ 2.251,32
 → NF. [REDACTED] R\$ 2.259,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CNPJ: 76.017.466/0001-61 CEP: 83.260-000
End.: Rua Pastor Elias Abrahão 22 Fone: 3971-6046
Fax: 3971-6046 E-mail: financas@matinhos.pr.gov.br

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo
007459/16 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 3558

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

ENDEREÇO Av. Irmaos Pereira 391 Centro FONE (44) 3016-3500 CIDADE Campo Mourao PR
LICITAÇÃO Registro de Preço NÚMERO 68 SOLICITAÇÃO 3748/2016 PROC. COMPRA 133 EMISSÃO 09.09.16 09.09.16

VALOR ORÇADO 400.000,00 SALDO ANTERIOR 77.274,05 VALOR DO EMPENHO 16.267,91 SALDO ATUAL 61.006,14

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	5	CX	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 20 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. Esteril apirogenico, atoxico e embalado em papel grau cirurgico. Fio de sutura nylon monofilamento preto, no 0, de comprimento 45 cm,	1,16	348,00

CONTRATO REDUZIDA
FONTE DE RECURSO TOTAL LÍQUIDO

CONFERENTE
[Assinatura]
IVO MENDES JÚNIOR
CRC/PR 047.434/D-2

TESOURARIA
DATA DE PAGTO 06-10
CHEQUE Nº 0330
BANCO 3270
[Assinatura]
TESOUREIRO

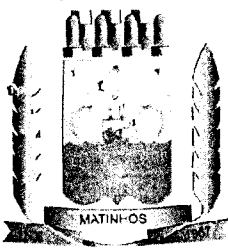
ORDENADOR DA DESPESA
[Assinatura]
Prefeito Municipal
Eduardo Antonio Dalmora

EMITIDO
LIQUIDAÇÃO

[Assinatura]
EMITENTE

RECIBO
DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS QUE RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTA GUIA DE PAGAMENTO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO, E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO

EM: / / NOME/CPF _____ ASSINATURA _____



PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CNPJ: 76.017.466/0001-61 CEP: 83.260-000
End.: Rua Pastor Elias Abrahão, 22 Fone: 3971-6046
Fax: 3971-6046 E-mail: financas@matinhos.pr.gov.br

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo
007459/16 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 3558	
CREDOR 7888-DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS SAO MARCOS LTDA	CPF/CNPJ 07.127.606/0001-31
ENDEREÇO Av.Irmaos Pereira 391 Centro	CIDADE Campo Mourao PR
FONE (44)3016-3500	
LICITAÇÃO Registro de Preço	NÚMERO 68
SOLICITAÇÃO 3748/2016	PROC. COMPRA 133
EMISSÃO 09.09.16	09.09.16
VALOR ORÇADO 400.000,00	SAÍDO ANTERIOR 77.274,05
VALOR DO EMPENHO 16.267,91	SALDO ATUAL 61.006,14

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	200	UN	agulha triangular (traumatica), 3/8 circulo de comprimento 1,9 a 2,0 cm. Fita autoclavica (controle de exposicao) para identificacao e diferenciacao de pacotes a serem esterilizados em autoclave (classe 1) composta de papel crepado e coberto com adesivo a base de resina e borracha. Cor creme claro, listras intermitentes diagonais, impregnadas de substancia quimica (indicador de processo), que apos o ciclo, mudam para espectro de cor entre cinza e o grafite. Medida aproximada de	54,00	270,00

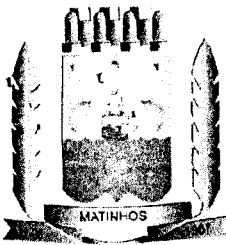
CONTRATO	REDUZIDA
FONTE DE RECURSO	TOTAL LÍQUIDO

CONFERENTE IVO MENDES JÚNIOR CRC/PR 047.434/O-2	ORDENADOR DA DESPESA Prefeito Municipal Eduardo Antonio Dalmora
TESOURARIA DATA DE PAGTO <u>06-10</u> CHEQUE Nº <u>0330</u> BANCO <u>320</u> TESOUREIRO	EMITIDO <u> </u> / <u> </u> / <u> </u> LIQUIDAÇÃO <u> </u> / <u> </u> / <u> </u> EMITENTE

RECIBO

DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS QUE RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTA GUIA DE PAGAMENTO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO, E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO

EM: / / _____ NOME/CPF _____ ASSINATURA _____



PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CNPJ: 76.017.466/0001-61 CEP: 83.260-000

End.: Rua Pastor Elias Abrahão, 22 Fone: 3971-6046

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

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo
007459/16 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 3558

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

LICITAÇÃO Registro de Preço Nº 68 SOLICITAÇÃO 3748/2016 PROC. COMPRA 133 EMISSÃO 09.09.16 09.09.16

VALOR ORÇADO 400.000,00 SALDO ANTERIOR 77.274,05 VALOR DO EMPENHO 16.267,91 SALDO ATUAL 61.006,14

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1000	UN	19mm x 30m.	2,82	564,00
1	100	UN	3Fita cirurgica com adesivo sintetico, dorso microporoso, aderente, hipoalergica, flexivel, resistente a umidade, tipo micropore, rolo com 25mm x 10 m.	2,02	2.020,00
1	8	CX	Frasco para coleta e mensuracao de secrecao (gastrica, biliar, salivar de drenagens) e urina em sistema aberto, com alca para transporte e adaptacao ao leito, graduado com escala de 50ml e capacidade de 1200ml.	4,25	425,00
1	1	UN	Hipoclorito sodico 13 1000ml Caixa com 12 unidades	42,10	336,80
1	1	UN	Mascara cirurgica, descartavel,		

CONTRATO REDUZIDA
FONTE DE RECURSO TOTAL LÍQUIDO

CONFERENTE

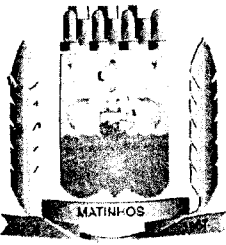
IVO MENDES JÚNIOR
CRC/PR 047.434/O-2
TESOURARIA
DATA DE PAGTO 06-10
CHEQUE Nº 0330
BANCO 3918
TESOUREIRO

ORDENADOR DA DESPESA

Prefeito Municipal
Eduardo Antonio Dalmora

EMITIDO
LIQUIDAÇÃO
EMITENTE

RECIBO
DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS QUE RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTA GUIA DE PAGAMENTO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO, E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO
EM: / / NOME/CPF ASSINATURA



PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CNPJ: 76.017.466/0001-61 CEP: 83.260-000
End.: Rua Pastor Elias Abrahão, 22 Fone: 3971-6046
Fax: 3971-6046 E-mail: financas@matinhos.pr.gov.br

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo
007459/16 Ordinário Orcamentario

ÓRGÃO 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 3558
CRÉDOR 7888-DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS SAO MARCOS LTDA		CPF/CNPJ 07.127.606/0001-31	CIDADE Campo Mourao PR		
ENDEREÇO Av. Irmaos Pereira 391 Centro		FONE (44)3016-3500			
LICITAÇÃO Registro de Preço	NÚMERO 68	SOLICITAÇÃO 3748/2016	PROC. COMPRA 133	EMISSÃO 09.09.16	09.09.16
VALOR ORÇADO 400.000,00		SALDO ANTERIOR 77.274,05	VALOR DO EMPENHO 16.267,91	SALDO ATUAL 61.006,14	

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	5	UN	dupla camada, modelo retangular, com no minimo 20 x 10cm e 3 pregas longitudinais, com dispositivo para ajuste nasal fixado no corpo da mascara e 4 tiras laterais de comprimento adequado para fixacao. Atoxica, hipoalergica e inodora. Gramatura 30. 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	5,46	5,46

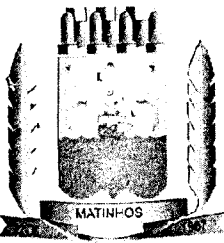
CONTRATO	REDUZIDA
FONTE DE RECURSO	TOTAL LÍQUIDO

CONFERENTE IVO MENDES JÚNIOR CRC/PR 047.434/O-2	ORDENADOR DA DESPESA Prefeito Municipal Eduardo Antonio Dalmora
TESOURARIA DATA DE PAGTO <u>06-10</u> CHEQUE Nº <u>0330</u> BANCO <u>3970</u> TESOUREIRO	EMITIDO <u> </u> / <u> </u> / <u> </u> LIQUIDAÇÃO <u> </u> / <u> </u> / <u> </u> EMITENTE

RECIBO

DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS QUE RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTA GUIA DE PAGAMENTO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO, E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO

EM: / / _____ NOME/CPF _____ ASSINATURA _____



PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CNPJ: 76.017.466/0001-61 CEP: 83.260-000
End.: Rua Pastor Elias Abrahão, 22 Fone: 3971-6046
Fax: 3971-6046 E-mail: finanzas@matinhos.pr.gov.br

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo
007459/16 Ordinario Orcamentario

ÓRGÃO 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 3558

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 68 SOLICITAÇÃO 3748/2016 PROC. COMPRA 133 EMISSÃO 09.09.16 09.09.16

VALOR ORÇADO 400.000,00 SALDO ANTERIOR 77.274,05 VALOR DO EMPENHO 16.267,91 SALDO ATUAL 61.006,14

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	15	UN	transporte e dispositivo para fixacao do mesmo. Constituido por polipropileno ou similar que permita a autoclavagem e incineracao em conformidade com os orgaos estaduais de saude publica, apresentando simbolo normatizado internacionalmente.	5,45	27,25
1	150	UN	Revelador para Raio- X automatico galao 38 litros	376,50	5.647,50
1	150	UN	Seringa descartavel com dispositivo de seguranga conforme NR32, de 20 ml, graduada a cada 5ml, bico reto lateral ou luer lock. Esteril, atoxica e apirogenica.	0,63	94,50

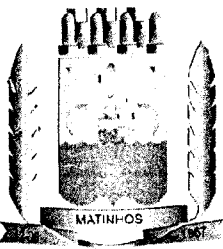
CONTRATO REDUZIDA
FONTE DE RECURSO TOTAL LÍQUIDO

<p>CONFERENTE</p> <p><i>[Signature]</i></p> <p>IVO MENDES JÚNIOR CRC/PR 047.434/O-2</p>	<p>ORDENADOR DA DESPESA</p> <p><i>[Signature]</i></p> <p>Prefeito Municipal Eduardo Antonio Dalmora</p>
<p>TESOURARIA</p> <p>DATA DE PAGTO <u>06-10</u></p> <p>CHEQUE Nº <u>08.30</u></p> <p>BANCO <u>3920</u></p> <p><i>[Signature]</i></p> <p>TESOUKEIRO</p>	<p>EMITIDO <u> </u></p> <p>LIQUIDAÇÃO <u> </u></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: 3971-6046
Fax: 3971-6046 E-mail: financar@matinhos.pr.gov.br

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo
007459/16 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 3558

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 68 SOLICITAÇÃO 3748/2016 PROC. COMPRA 133 EMISSÃO 09.09.16 09.09.16

VALOR ORÇADO 400.000,00 SALDO ANTERIOR 77.274,05 VALOR DO EMPENHO 16.267,91 SALDO ATUAL 61.006,14

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	5000	UN	Seringa descartavel de 20 ml, graduada a cada 5 ml, bico reto lateral ou luer lock. Esteril, atoxica e apirogenica.	0,40	2.000,00
1	30	UN	Termometro clinico digital para verificacao de temperatura do corpo. Isento de mercurio ou substancia toxica. Unidade de medicao em graus Celsius (°C) com precisao decimal.	11,89	356,70
1	30	UN	Esfigmo com estetoscopio aneroide de alta precisao e sensibilidade para medir pressao arterial, livre de mercurio, composto por manometro, montado em adequada estrutura plastica resistente a		

CONTRATO REDUZIDA
FONTE DE RECURSO TOTAL LÍQUIDO

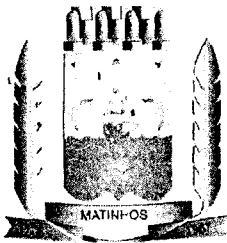
CONFERENTE

IVO MENDES JÚNIOR
CRC/PR 047.434/0-2
TESOURARIA
DATA DE PAGTO 06-10
CHEQUE Nº 0530
BANCO 3910
TESOUREIRO

ORDENADOR DA DESPESA

Prefeito Municipal
Eduardo Antonio Dalmora
EMITIDO ___/___/___
LIQUIDAÇÃO ___/___/___
EMITENTE

RECIBO
DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS QUE RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTA GUIA DE PAGAMENTO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO, E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO
EM: ___/___/___ NOME/CPF ASSINATURA



PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CNPJ: 76.017.466/0001-61 CEP: 83.260-000
End.: Rua Pastor Elias Abrahão, 22 Fone: 3971-6046
Fax: 3971-6046 E-mail: financas@matinhos.pr.gov.br

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo
007459/16 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 3558
CREDOR 7888-DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS SAO MARCOS LTDA		CPF/CNPJ 07.127.606/0001-31	
ENDEREÇO Av. Irmaos Pereira 391 Centro		CIDADE Campo Mourao PR	
LICITAÇÃO Registro de Preço		NÚMERO 68	SOLICITAÇÃO 3748/2016
		PROC. COMPRA 133	EMIÇÃO 09.09.16 09.09.16

VALOR ORÇADO 400.000,00	SALDO ANTERIOR 77.274,05	VALOR DO EMPENHO 16.267,91	SALDO ATUAL 61.006,14
----------------------------	-----------------------------	-------------------------------	--------------------------

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
			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 bracadeira em nylon TAM. ADULTO. Acondicionado em bolsa apropriada. SEC.MUN.DE SAUDE/H.N S.N.	75,09	2.252,70


CONTRATO 2016	REDUZIDA 03577
FONTE DE RECURSO 369-SERVICO PRESTADO SUS/FATURAMENTO AIH	TOTAL LÍQUIDO 16.267,91

CONFERENTE IVO MENDES JÚNIOR CRC/PR 047.434/O-2	ORDENADOR DA DESPESA Prefeito Municipal Eduardo Antonio Dalmora
TESOURARIA DATA DE PAGTO <u>06-10</u> CHEQUE Nº <u>0330</u> BANCO <u>3970</u> TESOUREIRO	EMITIDO <u>09/09/16</u> LIQUIDACAO <u>1/1</u> EMITENTE

RECIBO

DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS QUE RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTA GUIA DE PAGAMENTO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO, E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO

EM: 1/1 _____ NOME/CPF _____ ASSINATURA _____

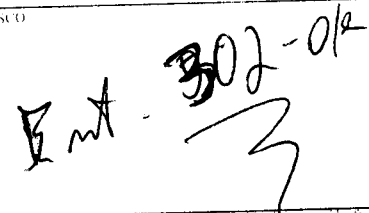
IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE DISTR. MEDICAMENTOS SAO MARCOS EIRELI - EPP AV IRMAOS PEREIRA, 391 - TERREO - CENTRO 87301-010 CAMPO MOURAO - PR FONE: (44) 3016-3500 saomarcos.medicamentos@gmail.com		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA		 CHAVE DE ACESSO 4116 0907 1276 0600 0131 5500 1000 0242 2210 4023 4417	
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA MERC ADQ TERCEIROS		000.024.222 SÉRIE 1 FOLHA 1/1		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Selfaz Autorizadora	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 90.325.164-64		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. 07.127.606/0001-31		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141160149139425 21/09/2016 13:46:28	

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL PREF MUNIC MATINHOS		CNPJ / CPF 76.017.466/0001-61		DATA DA EMISSÃO 20/09/2016	
ENDEREÇO RUA PASTOR ELIAS ABRAAO, 22		BAIRRO / DISTRITO CENTRO		CEP 83260-000	
MUNICÍPIO MATINHOS		UF PR		HORA DA SAÍDA 15:44:29	

FAIXA / DUPLICATA Nº DE PL VENCIMENTO VALOR 1 27/09/2016 2.163,38					
CÁLCULO DO IMPOSTO BASE CÁLC ICMS 0,00 VALOR ICMS 0,00 BASE CÁLC ICMS ST 0,00 VALOR ICMS ST 0,00 TOTAL DOS PRODUTOS 2.163,38					
VALOR FRETE 0,00 VALOR SEGURO 0,00 VALOR DESCONTO 0,00 OUTRAS DESP 0,00 VALOR IPI 0,00 TOTAL DA NOTA 2.163,38					

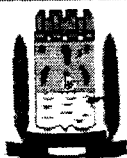
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE		CODIGO ANTT		PLACA DO VEIC		UF		CNPJ / CPF	
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QTD UNIDADE		ESPECIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO 150		PESO LÍQUIDO	

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNID	VALOR TOTAL	B/CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS
274	FITA AUTOCLAVE 19 X 30 MTS EUROCEL Lote=110716C05 Fabr=11/01/2016 Val=11/01/2019 ✓	48114110	0400	5102	PCS	✓56	2,82	157,92	0,00	0,00	0
37651	MASCARA TRIPLA C/ TIRAS 50 UN MEDIX Lote=20160402 Fabr=01/04/2016 Val=30/04/2021 ✓	63079010	0400	5102	CXS	✓1	5,46	5,46	0,00	0,00	0
1645	SER DESC SLIP 20 ML S/ AG INJEX Lote=8947.16 Fabr=01/07/2016 Val=31/07/2021 ✓	90189099	0400	5102	UNS	✓5.000	0,40	2.000,00	0,00	0,00	0

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Documento Emitido Por Empresa Optante Pelo Simples Nacional Nao Gera Direito A Credito de Icms, conforme Lei Complementar N 123 de 14 de Dezembro de 2006, valor Aprox Titulos: 389.41 Reais 18.0000 Percent) Fonte: lbpt C. 150234 Rep. 247 Conta P Deposito 25368-5 Agencia 0406-5 Banco Brasil Empenho 7459/16		RESERVADO AO FISCO 	
--	--	---	--

RECEBEMOS DE DISTR. MEDICAMENTOS SAO MARCOS EIRELI - EPP OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA A SEGUIR: EMISSÃO: 20/09/2016 VALOR TOTAL: 2.163,38 DESTINATÁRIO: PREF MUNIC MATINHOS - RUA PASTOR ELIAS ABRAAO, 22 - CENTRO.		NF-e 000.024.222 SÉRIE 1	
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		DATA DE RECEBIMENTO	

81



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

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 011294 **EMPENHO:** 007459/16 Ordinário

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Dotação: 103020113 2 055 339 30.00.00 MATERIAL HOSPITALAR 03577
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 68

Objeto da Despesa: MATERIAL HOSPITALAR MATERIAL DE CONSUMO
Valor da Liquidação: R\$ 2.163,38 (dois mil cento e sessenta e tres reais e *****
 trinta e oito centavos*****

Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO: 2.163,38

369 SERVICIO 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\$ 2.163,38 (dois mil cento e sessenta e tres reais e ***** trinta e oito centavos*****

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

Matinhos, 29 de Setembro de 2016.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  DISTR. MEDICAMENTOS SAO MARCOS EIRELI - EPP AV IRMAOS PEREIRA, 391 - TERREO - CENTRO 87301-010 CAMPO MOURAO - PR FONE: (44) 3016-3500 saomarcos.medicamentos@gmail.com		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 000.024.223 SÉRIE 1 FOLHA 1/1	 CHAVE DE ACESSO 4116 0907 1276 0600 0131 5500 1000 0242 2310 4023 4910 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA MERC ADQ TERCEIROS		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141160149140490 21/09/2016 13:47:21	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 90.325.164-64	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. 	CNPJ 07.127.606/0001-31	

DESTINATÁRIO/REMITENTE NOME - RAZÃO SOCIAL PREF MUNIC MATINHOS		CNPJ - CPE 76.017.466/0001-61	DATA DA EMISSÃO 20/09/2016
ENDEREÇO RUA PASTOR ELIAS ABRAAO, 22	BAIRRO - DISTRITO CENTRO	CEP 83260-000	DATA DA SAÍDA 20/09/2016
MUNICÍPIO MATINHOS	UF PR	FONE - FAX (41) 3971-6006	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO
		HORA DA SAÍDA 14:52:01	

FATURA/DUPLICATA Nº FTL 1	VENCIMENTO 27/09/2016	VALOR 2.251,32
---	---------------------------------	--------------------------

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE CÁLC ICMS 0,00		VALOR ICMS 0,00		BASE CÁLC ICMS ST 0,00		VALOR ICMS ST 0,00		TOTAL DOS PRODUTOS 2.251,32	
VALOR FRETE 0,00		VALOR SEGURO 0,00		VALOR DESCONTO 0,00		OUTRAS DESP. 0,00		VALOR IPI 0,00		TOTAL DA NOTA 2.251,32	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS NOME - RAZÃO SOCIAL 0-EMITENTE		PREFE POR CONTA 	CODIGO ANTT 	PLACA DO VEIC 	UF 	CNPJ - CPE
ENDEREÇO 		MUNICÍPIO 		UF 		INSCRIÇÃO ESTADUAL
QTD. UNIDADE 	ESPECIE 	MARCA 	NUMERAÇÃO 	PESO BRUTO 		PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS												
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	
32821	CATETER NASAL TIPO OCULOS CIR FERNAN Lote=20160315 Fabr=15/03/2016 Val=15/03/2021	90183929	0400	5102	PCT	100	9.1500	915,00	0,00	0,00	0	
35241	EQUIPO MACRO C/INJ DESCARPACK Lote=SEMKG275 Fabr=01/04/2016 Val=30/03/2021	30049099	0400	5102	UNS	300	1.1600	348,00	0,00	0,00	0	
19121	FIO SUT NYLON 0-0 AG 2 CM 24 UN SHALON Lote=1110314015 Fabr=01/03/2014 Val=30/03/2019	54034900	0400	5102	CXS	5	54.0000	270,00	0,00	0,00	0	
12387	FITA AU FOCLAVE 19 X 30 MTS MISSNER Lote=L30516-C05 Fabr=13/05/2016 Val=13/05/2019	48114110	0400	5102	UNS	144	2.8200	406,08	0,00	0,00	0	
37552	HIPOCLORITO DE SODIO 1000 ML 1% DGL Lote=18790-1 Fabr=15/06/2016 Val=15/12/2016	28289011	0400	5102	FCS	89	3.5083	312,24	0,00	0,00	0	

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Documento Emitido Por Empresa Optante Pelo Simples Nacional Nao Gera Direito A Credito de Icms, conforme Lei Complementar N 123 de 14 de Dezembro de 2006. valor Aprox Tributos: 105.24 Reais 18.0000 Percent) Fonte: lbpt C. 150229 Rep. 247 Conta P Deposito 25368-5 Agencia 0406-5 Banco Brasil Venda Ref Licitacao N 00068/2016 Empenho 7459/2016 Data 09.09.2016	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

Cnpj - NF-e Open Source: www.unife.com.br Criado em 21/09/2016 às 13:47 pelo Cd/DANFE V.011 Plus: www.unidante.com.br	
RECEBIMOS DE DISTR. MEDICAMENTOS SAO MARCOS EIRELI - EPP OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA A SEGUIR: AMISSAO 20/09/2016 VALOR TOTAL: 2.251,32 DESTINATARIO: PREF MUNIC MATINHOS - RUA PASTOR ELIAS ABRAAO, 22, CENTRO - MATINHOS-PR	NF-e 000.024.223 SÉRIE 1
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



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

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 011298 **EMPENHO:** 007459/16 Ordinário

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Dotação: 103020113 2 055 339 30.00.00 MATERIAL HOSPITALAR 03577
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 68

Objeto da Despesa: MATERIAL HOSPITALAR MATERIAL DE CONSUMO
Valor da Liquidação: R\$ 2.251,32 (dois mil duzentos e *****cinquenta e um reais e ***trinta e dois centavos*****

Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO: 2.251,32

369 SERVICIO 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\$ 2.251,32 (dois mil duzentos e *****cinquenta e um reais e ***trinta e dois centavos*****

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

Matinhos, 29 de Setembro de 2016.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SÃO MARCOS
MEDICAMENTOS SÃO MARCOS

EIRELI - EPP

AV IRMAOS PEREIRA, 391 - TERREO - CENTRO
 87301-010 CAMPO MOURAO - PR
 FONE: (44) 3016-3500
 saomarcos.medicamentos@gmail.com

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
 DA NOTA FISCAL
 ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

1

000.024.225
 SÉRIE 1
 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
 4116 0907 1276 0600 0131 5500 1000 0242 2510 4023 4710

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
 141160149205332 21/09/2016 14:42:07

TURMA DA OPERAÇÃO
 VENDA MERC ADQ TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL 90.325.164-64 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. CNPJ 07.127.606/0001-31

DESTINATÁRIO / REMETENTE
 NOME / RAZÃO SOCIAL: PREF MUNIC MATINHOS
 ENDEREÇO: RUA PASTOR ELIAS ABRAAO, 22
 MUNICÍPIO: MATINHOS
 BAIRRO / DISTRITO: CENTRO
 CEP: 83260-000
 UF: PR FONE / FAX: (41) 3971-6006
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: ISENTO
 CNPJ / CPF: 76.017.466/0001-61
 DATA DA EMISSÃO: 21/09/2016
 DATA DA SAÍDA: 21/09/2016
 HORA DA SAÍDA: 14:41:28

FATURA / DUPLICATA
 N. DUPL.: 1 VENCIMENTO: 28/09/2016 VALOR: 2.259,00

CÁLCULO DO IMPOSTO
 BASE CÁLC ICMS: 0,00 VALOR ICMS: 0,00 BASE CÁLC ICMS ST: 0,00 VALOR ICMS ST: 0,00 TOTAL DOS PRODUTOS: 2.259,00
 VALOR FRETE: 0,00 VALOR SEGURO: 0,00 VALOR DESCONTO: 0,00 OUTRAS DESP: 0,00 VALOR IPI: 0,00 TOTAL DA NOTA: 2.259,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
 NOME / RAZÃO SOCIAL: 0-EMITENTE
 ENDEREÇO: MUNICÍPIO: UF: INSCRIÇÃO ESTADUAL:
 QUANTIDADE: ESPECIE: MARCA: NUMERAÇÃO: PESO BRUTO: PESO LÍQUIDO:

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
9134	REVELADOR AUTOMATICO 38 L IBF Lote=480715 Fabr=01/05/2015 Val=01/07/2017	37079029	0400	5102	GAL	3	376,50	1.129,50	0,00	0,00	0
9134	REVELADOR AUTOMATICO 38 L IBF Lote=220516 Fabr=18/03/2016 Val=30/03/2018	37079029	0400	5102	GAL	3	376,50	1.129,50	0,00	0,00	0

Ent. 394 (OK)

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: 406.62 Reais 18.0000 Percent) Fonte: Ibpt C. 150277 Rep. 247 Conta P Deposito 25368-5 Agencia 0406-5 Banco Brasil Venda Ref Licitacao N 00068/2016 Empenho 7459/16 Data 09.09.2016
 RESERVADO AO FISCO

Gerado em 21/09/2016 as 14:42 pelo UmDANFE 3.6.11 Plus | www.urndante.com.br

RECEBEMOS DE DISTR MEDICAMENTOS SAO MARCOS EIRELI - EPP OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 21/09/2016 VALOR TOTAL: 2.259,00 DESTINATÁRIO: PREF MUNIC MATINHOS - RUA PASTOR ELIAS ABRAAO, 22, CENTRO, 83260-000-MATINHOS-PR
 DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
 000.024.225
 SÉRIE 1



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

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 011302 **EMPENHO:** 007459/16 Ordinário

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Dotação: 103020113 2 055 339 30.00.00 MATERIAL HOSPITALAR 03577
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 68

Objeto da Despesa: MATERIAL HOSPITALAR MATERIAL DE CONSUMO
Valor da Liquidação: R\$ 2.259,00 (dois mil duzentos e *****cinquenta e nove rea
 is*****

Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO: 2.259,00

369 SERVICIO 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\$2.259,00 (dois mil duzentos e *****cinquenta e nove reais*****

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

Matinhos, 29 de Setembro de 2016.