

# 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  
006939/16 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 8099-EFETIVE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES LTDA ME		CPF/CNPJ 11.101.480/0001-01	
ENDEREÇO R DAS CARMELITAS		CIDADE CURITIBA PR	
LICITAÇÃO Registro de Preço		NÚMERO 68	SOLICITAÇÃO 3602/2016
		PROC. COMPRA 133	EMISSÃO 22.08.16 22.08.16

VALOR ORÇADO 300.000,00	SALDO ANTERIOR 49.931,99	VALOR DO EMPENHO 14.071,12	SALDO ATUAL 35.860,87
----------------------------	-----------------------------	-------------------------------	--------------------------

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1	UN	Cateter umbilical em PVC ou Poliuretano duplo lumen 5,0fr x 42cm	171,00	171,00
1	50	PC	Compressa cirurgica, campo operatorio, nao descartavel, tecido 100% algodao, 4 camadas, com cadarco e costuras duplas, em tecido com alta absorcao, na cor branca, com fio radiopaco, sem alvejante optico e amido. no tamanho 45 x 45 cm. Pacote com 5 unidades. Peso minimo do pacote 1280 a 1350 gramas. Devera atender as normas da ABNT NBR 14767/2009	5,60	280,00
1	1	CJ	Conjunto para anestesia peridural continua 18G 3 1/2".	53,12	53,12

→ NF 21356 R\$ 4241,52

CONTRATO	REDUZIDA
----------	----------

FONTE DE RECURSO	TOTAL LÍQUIDO
------------------	---------------

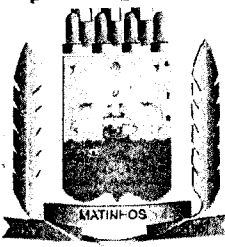
CONFERENTE  IVO MENDES JÚNIOR CRC/PR 047.434/0-2	ORDENADOR DA DESPESA  Prefeito Municipal Eduardo Antonio Dalmora
TESOUREIRA DATA DE PAGTO 13/10/16 CHEQUE Nº 0332 NF 21357 BANCO 3920 TESOUREIRO	21356 21357 21358 EMITIDO LIQUIDAÇÃO EMITENTE 

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: 11 \_\_\_\_\_ NOME/CPF \_\_\_\_\_ ASSINATURA \_\_\_\_\_

→ NF. 21357 R\$ 190,00  
 → NF 21358 R\$ 8.200,00



# PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS

## SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CNPJ: 76.017.466/0001-61 CPF: 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  
006939/16 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

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

ENDEREÇO LICITAÇÃO Registro de Preço NÚMERO 68 SOLICITAÇÃO 3602/2016 PROC. COMPRA 133 EMISSÃO 22.08.16 22.08.16

VALOR ORÇADO 300.000,00 SALDO ANTERIOR 49.931,99 VALOR DO EMPENHO 14.071,12 SALDO ATUAL 35.860,87

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	500	UN	Esparadrappo impermeavel, com boa aderencia, com dorso em tecido de algodao na cor branca. Rolo com 10 cm x 4,5m.	5,22	2.610,00
1	90	UN	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).	10,54	948,60
1	5	CX	Indicador biologico (controle de carga), com tempo de resposta 3h (3a geracao), indicado para controle biologico de ciclos de esterilizacao a vapor saturado. Composto de uma tira de papel		

CONTRATO REDUZIDA  
 FONTE DE RECURSO TOTAL LÍQUIDO

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

TESOURARIA  
 DATA DE PAGTO 13-10-16  
 CHEQUE Nº 01332  
 BANCO 3770  
 TESOUREIRO

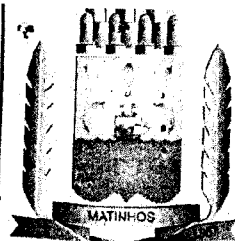
ORDENADOR DA DESPESA  
 Prefeito Municipal  
 Eduardo Antonio Dalmora

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  
006939/16 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

CREADOR 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 68 SOLICITAÇÃO 3602/2016 PROC. COMPRA 133 EMISSÃO 22.08.16 22.08.16

VALOR ORÇADO 300.000,00 SALDO ANTERIOR 49.931,99 VALOR DO EMPENHO 14.071,12 SALDO ATUAL 35.860,87

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	15	UN	contendo populacao microbiana minima de 100.000 esporos secos e calibrados de Bacillus Sterother Morphilus (ATCC 7953, com certificado de qualidade assegurada), acondicionada em ampola plastica, contendo uma ampola de vidro com caldo nutriente, fechada com tampa marrom com abertura e protegida por papel hidrofobico. Caixa com 50 ampolas. Devera acompanhar incubadora compativel em comodata e oferecer treinamento tecnico.	1.620,00	8.100,00
1	6	UN	Mascara 100%. Adulto (kit)	20,90	313,50
1	6	UN	Mascara 100%. Infantil (kit)	20,90	125,40

CONTRATO REDUZIDA

FONTE DE RECURSO TOTAL LÍQUIDO

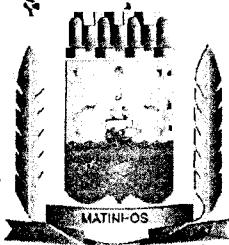
CONFERENTE  
  
IVO MENDES JÚNIOR  
CRC/PR 047.434/O-2

ORDENADOR DA DESPESA  
  
Prefeito Municipal  
Eduardo Antonio Dalmora

TESOURARIA  
DATA DE PAGTO 13-10-16  
CHEQUE Nº 0836  
BANCO 3930  
  
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 CEF: 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  
006939/16 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 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 68 SOLICITAÇÃO 3602/2016 PROC. COMPRA 133 EMISSÃO 22.08.16 22.08.16

VALOR ORÇADO 300.000,00 SALDO ANTERIOR 49.931,99 VALOR DO EMPENHO 14.071,12 SALDO ATUAL 35.860,87

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	500	UN	Seringa desacetavel de 1 ml, tipo insulina, de 100 UI, com agulha de 0,38 de diametro por 13mm de comprimento, embalada com capa protetora, escala graduada por unidade insulinica, volume residual de 0,01 ml. Esteril, atoxica, apirogenica.	0,38	190,00
1	10	PC	Tala de papelao descartavel 20x70 pct com 10 unid	24,00	240,00
1	50	UN	Termometro clinico prismatico	4,49	224,50
1	2	CX	Vaselina liquida 1000ml. Caixa com 12 unidades. Embalagem com dados de identificacao e procedencia.	210,00	420,00
1	5	UN	Esfigno com estetoscopio aneroide de alta precisao e sensibilidade		

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 13.10.16  
CHEQUE Nº 0832  
BANCO 3910  
  
TESOUREIRO

EMITIDO  
LIQUIDAÇÃO  
  
EMITENTE

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



# PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

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

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

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

## NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo  
006939/16 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

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

LICITAÇÃO Registro de Preço NÚMERO 68 SOLICITAÇÃO 3602/2016 PROC. COMPRA 133 EMISSÃO 22.08.16 22.08.16

VALOR ORÇADO 300.000,00 SALDO ANTERIOR 49.931,99 VALOR DO EMPENHO 14.071,12 SALDO ATUAL 35.860,87

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
			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 Tamanho neonato. Acondicionado em bolsa apropriada.	79,00	395,00

CONTRATO REDUZIDA

FONTE DE RECURSO TOTAL LÍQUIDO

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

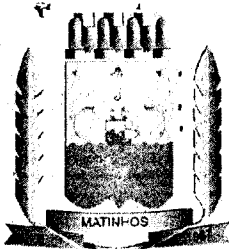
TESOURARIA DATA DE PAGTO 13-10-16 CHEQUE Nº 0832 BANCO 3970

ORDENADOR DA DESPESA Prefeito Municipal Eduardo Antonio Dalmora

EMITIDO LIQUIDAÇÃO EMITENTE

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

EM: 11/11 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](mailto:financas@matinhos.pr.gov.br)

## NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo  
006939/16 Ordinário Orcamentario

ÓRGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01-FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
DOT. 10.302.0113.2.055.3390.30.35.00 MATERIAL HOSPITALAR Nº CONTA 3558

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

LICITAÇÃO Registro de Preço Nº 68 SOLICITAÇÃO 3602/2016 PROC. COMPRA 133 EMISSÃO 22.08.16 22.08.16

VALOR ORÇADO 300.000,00 SALDO ANTERIOR 49.931,99 VALOR DO EMPENHO 14.071,12 SALDO ATUAL 35.860,87

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

CONTRATO 2016 REDUZIDA 03577

FONTE DE RECURSO 369-SERVICO PRESTADO SUS/FATURAMENTO AIH TOTAL LÍQUIDO 14.071,12

<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>13/10/16</u></p> <p>CHEQUE Nº <u>0332</u></p> <p>BANCO <u>3970</u></p> <p><i>[Signature]</i></p> <p>TESOUREIRO</p>	<p>EMITIDO <u>22/08/16</u></p> <p>LIQUIDAÇÃO <u>1/1</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: 1/1 \_\_\_\_\_ NOME/CPF ASSINATURA

RECEBEMOS DE <b>EFETIVE PROD. MEDICO-HOSPITALARES LTDA</b>		OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO	NF-e <b>Nº000.021.356</b> SÉRIE : 055
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		

<b>Identificação do Emitente</b> <b>EFETIVE PROD. MEDICO-HOSPITALARES LTDA</b>  RUA DAS CARMELITAS, 634 - BARRACAO HAUER CEP 81610-070 CURITIBA - PR Telefone: (41) 3042-0996	<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA  <b>Nº 000.021.356</b> <b>SÉRIE 055</b> <b>FOLHA 01/02</b>	
		CHAVE DE ACESSO <b>4116 0911 1014 8000 0101 5505 5000 0213 5610 0060 6820</b>  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 141160145203216 14/09/2016 16:53:03

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda Estadual	INSCRIÇÃO ESTADUAL 9049284885	IE DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 11.101.480/0001-01
--	----------------------------------	-------------------------	----------------------------

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS</b>	CPF/CNPJ <b>76.017.466/0001-61</b>	DATA DA <b>14/09/2016</b>
--	---------------------------------------	------------------------------

ENDEREÇO <b>RUA PASTOR ELIAS ABRAHAO, 22</b>	BAIRRO / DISTRITO <b>CENTRO</b>	CEP <b>83260-000</b>	DATA DA ENTRADA / SAÍDA <b>14/09/2016</b>
---	------------------------------------	-------------------------	--

MUNICÍPIO <b>MATINHOS</b>	FONE / FAX <b>(41) 3971-6006</b>	UF <b>PR</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA ENTRADA / SAÍDA <b>16:49</b>
------------------------------	-------------------------------------	-----------------	--------------------	---

FATURA

1 14/10/16 4241,52 |

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	4.241,52
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.241,52	

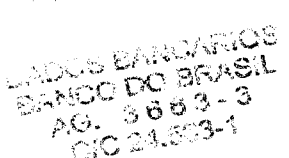
TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL <b>EFETIVE PROD MEDICO HOSPITALARES</b>	FRETE POR CONTA <b>0 - Emitente</b>	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF <b>11.101.480/0001-01</b>
-------------------------------------	--	---	--	-------------	------------------	----	---------------------------------------

ENDEREÇO <b>RUA DAS CARMELITAS, 634</b>	MUNICÍPIO <b>CURITIBA</b>	UF <b>PR</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>9049284885</b>
--	------------------------------	-----------------	---

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
				0,000	0,000


DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS															
CÓD. 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	
2507	CAMPO OPERATORIO 28 X 25 C/05 - AMERICA	30059090	0103	5102	PCT	50	5,60	0,00	280,00	0,00	0,00	0,00	0	0,00	
Carga Tributária: R\$ 71,26 Fonte da Carga Tributária: IBPT / Lote: 0149 - Fab.: 30/06/2016 - Val.: 30/06/2021															
8412	AGULHA DESC. PERIDURAL 18G - PROCARE	30051090	0103	5102	UND	1	53,12	0,00	53,12	0,00	0,00	0,00	0	0,00	
Carga Tributária: R\$ 7,14 Fonte da Carga Tributária: IBPT / Lote: WF2016116 - Fab.: 01/04/2016 - Val.: 01/03/2019															
7033	ESPARADRAPO 10 X 4,5 - ADPELE / MISSNER	30051090	0103	5102	UND	500	5,22	0,00	2.610,00	0,00	0,00	0,00	0	0,00	
Carga Tributária: R\$ 664,24 Fonte da Carga Tributária: IBPT / Lote: 6MSA15326 - Fab.: 27/06/2016 - Val.: 27/06/2018; Lote: MSA16733 - Fab.: 11/08/2016 - Val.: 11/08/2018															
576	MASCARA ALTA CONC. O2 ADULTO -	90192010	0103	5102	UND	15	20,90	0,00	313,50	0,00	0,00	0,00	0	0,00	
Carga Tributária: R\$ 39,15 Fonte da Carga Tributária: IBPT / Lote: 061016001 - Fab.: 08/04/2015 - Val.: 30/10/2050															
3146	MASCARA ALTA CONC. O2 INFANTIL -	30051090	0103	5102	UND	6	20,90	0,00	125,40	0,00	0,00	0,00	0	0,00	
Carga Tributária: R\$ 31,90 Fonte da Carga Tributária: IBPT / Lote: 062151001 - Fab.: 01/01/2014 - Val.: 30/10/2050															
6601	TALA DE PAPELAO G -	90211010	0103	5102	UND	100	2,40	0,00	240,00	0,00	0,00	0,00	0	0,00	
Carga Tributária: R\$ 10,08 Fonte da Carga Tributária: IBPT / Lote: 001 - Fab.: 30/01/2016 - Val.: 30/10/2050															
2687	TERMOMETRO CLINICO PRISMATICO -	90183219	0103	5102	UND	50	4,49	0,00	224,50	0,00	0,00	0,00	0	0,00	
Carga Tributária: R\$ 29,33 Fonte da Carga Tributária: IBPT / Lote: 171301 - Fab.: 01/01/2014 - Val.: 30/10/2050															
275	ESFIGMO. C/ ESTETOSCOPIO - PREMIUM	90189092	0103	5102	UND	5	79,00	0,00	395,00	0,00	0,00	0,00	0	0,00	
Carga Tributária: R\$ 52,49															

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

<b>DADOS ADICIONAIS</b> INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  MAT. REF. EMPENHO 6939/16  	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

GNT 290.

*[Handwritten signature]*

<b>Identificação do Emitente</b> EFETIVE PROD. MEDICO-HOSPITALARES LTDA  RUA DAS CARMELITAS, 634 - BARRACAO HAUER CEP 81610-070 CURITIBA - PR Telefone: (41) 3042-0996		<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA <span style="border: 1px solid black; padding: 0 2px;">1</span> 1 - SAÍDA  Nº 000.021.356 SÉRIE 055 FOLHA 02 / 02		 <b>CHAVE DE ACESSO</b> 4116 0911 1014 8000 0101 5505 5000 0213 5610 0060 6820  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										
<b>NATUREZA DA OPERAÇÃO</b> Venda Estadual		<b>IE DO SUBST. TRIBUTÁRIO</b>		<b>CNPJ</b> 11.101.480/0001-01										
<b>INSCRIÇÃO ESTADUAL</b> 9049284885														
<b>DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS</b>														
CÓD. 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
Fonte da Carga Tributaria: IBPT / Lote: 001 - Fab.: 01/01/2015 - Val.: 30/10/2050														



*RECEBEMOS DE <b>EFETIVE PROD. MEDICO-HOSPITALARES LTDA</b>		OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO	NF-e <b>Nº 000.021.357</b> SÉRIE: 055
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		

<b>Identificação do Emitente</b> <b>EFETIVE PROD. MEDICO-HOSPITALARES LTDA</b>  RUA DAS CARMELITAS, 634 - BARRACAO HAUER CEP 81610-070 CURITIBA - PR Telefone: (41) 3042-0996	<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA <input type="checkbox"/> 1 1 - SAÍDA <input checked="" type="checkbox"/> 1  <b>Nº 000.021.357</b> <b>SÉRIE 055</b> <b>FOLHA 01/01</b>		
		<b>CHAVE DE ACESSO</b> 4116 0911 1014 8000 0101 5505 5000 0213 5710 0061 0515	
		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 Venda Estadual		PROCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141160145204733 14/09/2016 16:54:15	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9049284885	IE DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 11.101.480/0001-01	

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS</b>		CPF/CNPJ <b>76.017.466/0001-61</b>	DATA DA 14/09/2016
ENDEREÇO RUA PASTOR ELIAS ABRAHAO, 22		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 83260-000
MUNICÍPIO MATINHOS	FONE / FAX (41) 3971-6006	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			DATA DA ENTRADA / SAÍDA 14/09/2016
			HORA DA ENTRADA / SAÍDA 16:51

FATURA			
1 14/10/16 190,00			

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	190,00
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 190,00

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	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
				0,000	0,000	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
CÓD. 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
6836	SERINGA IML C/ AG -	90183111	0103	5102	UND	500	0,38	0,00	190,00	0,00	0,00	0,00	0	0,00

Carga Tributária: R\$ 21,28  
Fonte da Carga Tributária: IBPT / Lote: D118 - Fab: 30/05/2016 - Val.: 30/05/2021

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

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES MAT REF EMPENHO 6939/16	RESERVADO AO FISCO

*Ant  
892*

RECEBEMOS DE <b>EFETIVE PROD. MEDICO-HOSPITALARES LTDA</b>		OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO	NF-e <b>Nº 000.021.358</b> SÉRIE: 055
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		

<b>Identificação do Emitente</b> <b>EFETIVE PROD. MEDICO-HOSPITALARES LTDA</b> RUA DAS CARMELITAS, 634 - BARRACAO HAUER CEP 81610-070 CURITIBA - PR Telefone: (41) 3042-0996	<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA <input type="checkbox"/> 1 1 - SAÍDA <input checked="" type="checkbox"/> 1 Nº 000.021.358 SÉRIE 055 FOLHA 01/01	
		CHAVE DE ACESSO <b>4116 0911 1014 8000 0101 5505 5000 0213 5810 0061 0504</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 Venda Estadual	IE DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 11.101.480/0001-01
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9049284885		

DESTINATÁRIO / REMETENTE	CPF/CNPJ 76.017.466/0001-61	DATA DA 14/09/2016
NOME/RAZÃO SOCIAL <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS</b>		

ENDEREÇO RUA PASTOR ELIAS ABRAHAO, 22	BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 83260-000	DATA DA ENTRADA / SAÍDA 14/09/2016
MUNICÍPIO MATINHOS	FONE / FAX (41) 3971-6006	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA ENTRADA / SAÍDA 16:53

FATURA
1 14/10/16 8100,00

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	8.100,00
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 8.100,00

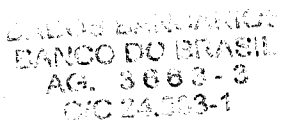
TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL EFETIVE PROD MEDICO HOSPITALARES	FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 11.101.480/0001-01
ENDEREÇO RUA DAS CARMELITAS, 634	MUNICÍPIO CURITIBA		UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL 9049284885	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO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

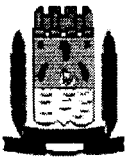
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
1369	TESTE BIOLÓGICO SP20 - SISPACK	30051090	0103	5102	UND	250	32,40	0,00	8.100,00	0,00	0,00	0,00	0	0,00

Carga Tributária: R\$ 2061,45  
 Fonte da Carga Tributária: IBPT / Lote: VQS112017 - Fab.: 01/11/2014 - Val.: 01/11/2017; Lote: VTG 07.2018 - Fab.: 01/07/2016 - Val.: 01/07/2018

750  
 29/11

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

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES MAT REF EMPENHO 6939/16  <div style="text-align: center;">  </div>	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------



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

**CNPJ: 76.017.466/0001-61**

**NOTA DE LIQUIDAÇÃO:** 011515      **EMPENHO:** 006939/16      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:** 8099 EFETIVE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARE      **CNPJ/CPF:** 11.101.480/0001-01  
CURITIBA

**Licitação:** Registro de Prec 68

**Objeto da Despesa:** MATERIAL HOSPITALAR      MATERIAL DE CONSUMO  
**Valor da Liquidação: R\$** 4.241,52      (quatro mil duzentos e \*\*\*\*quarenta e um reais e \*\*cinquenta e dois centavos\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*

**Retenções:**

**Total das Retenções:**

**VALOR LIQUIDO:** 4.241,52

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.

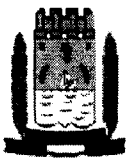
A despesa correspondente aos dados preenchidos neste formulário está devidamente liquidada, de acordo com o estabelecido no artigo 63 da Lei 4.320/64.

Considerando as informações acima, que significam a legalidade da despesa, responsabilizo-me pelo pagamento correspondente a esta liquidação, cujo valor bruto é R\$4.241,52      (quatro mil duzentos e \*\*\*\*quarenta e um reais e \*\*cinquenta e dois centavos\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*

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

Matinhos,      06      de Outubro      de 2016.





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

**CNPJ: 76.017.466/0001-61**

**NOTA DE LIQUIDAÇÃO:** 011517    **EMPENHO:** 006939/16    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:** 8099 EFETIVE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARE    **CNPJ/CPF:** 11.101.480/0001-01  
CURITIBA

**Licitação:** Registro de Prec 68

**Objeto da Despesa:** MATERIAL HOSPITALAR    MATERIAL DE CONSUMO  
**Valor da Liquidação: R\$** 8.100,00    (oito mil e cem reais\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*

**Retenções:**

**Total das Retenções:**

**VALOR LIQUIDO:** 8.100,00

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\$8.100,00 (oito mil e cem reais\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*

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

Matinhos,    06    de Outubro    de 2016.