

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
005883/15 Ordinário Orcamentario

ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOT. 10.301.0113.2.049.3390.30.36.00 MATERIAL HOSPITALAR Nº CONTA 2627

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 2510/2015 PROC. COMPRA 98 EMISSÃO 17.08.15 VENCIMENTO 17.08.15

VALOR ORÇADO 780.000,00 SALDO ANTERIOR 212.811,95 VALOR DO EMPENHO 24.807,56 SALDO ATUAL 188.004,39

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	2	CX	Atadura gessada, 100% algodao, elaborada pelo processo de giro ingles, acabamento em zigue-zague, com tempo de secagem aproximado de 3 a 4 minutos, enrolado de forma continua. 15 cm de largura x 300 cm de comprimento. Caixa com 20 unidades. De acordo com ABNT 14852:2007	54,40	108,80
1	500	UN	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, <i>NF 23.226 R\$ 237,80 (Valor 20/09)</i>		

D NF. 23.226 R\$ 237,80

CONTRATO REDUZIDA

FONTE DE RECURSO TOTAL LÍQUIDO

CONFERENTE
[Signature]
IVO MENDES JÚNIOR
CRC/PR 047.434/0-2

ORDENADOR DA DESPESA
[Signature]
Prefeito Municipal
Eduardo Antonio Dalmora

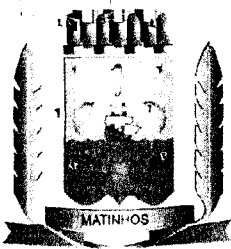
TESOURARIA
DATA DE PAGTO 08/09
CHEQUE Nº 003 258 NF 23.226

BANCO 3930
[Signature]
TESOUREIRO

EMITIDO / /
LIQUIDAÇÃO / /
[Signature]
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

[Handwritten notes and signatures at the bottom of the page]



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
005883/15 Ordinário Orcamentario

ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DOT. 10.301.0113.2.049.3390.30.36.00	UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE MATERIAL HOSPITALAR	Nº CONTA 2627
---	--	---------------

CREDOR 7888-DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS SAO MARCOS LTDA ENDEREÇO Av. Irmaos Pereira 391 Centro	CPF/CNPJ 07.127.606/0001-31 FONE (44) 3016-350	CIDADE Campo Mourao PR
--	--	------------------------

LICITAÇÃO Registro de Preço	NÚMERO 59	SOLICITAÇÃO 2510/2015	PROC. COMPRA 98	EMIÇÃO 17.08.15	VENCIMENTO 17.08.15
--------------------------------	--------------	--------------------------	--------------------	--------------------	------------------------

VALOR ORÇADO 780.000,00	SALDO ANTERIOR 212.811,95	VALOR DO EMPENHO 24.807,56	SALDO ATUAL 188.004,39
----------------------------	------------------------------	-------------------------------	---------------------------

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
			flexível, 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 com ranhuras para fixacao. Embalagem individual, com protecao dupla, um lado grau cirurgico e outro em poliamida, abertura em		

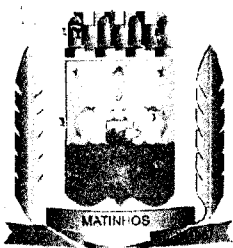
CONTRATO	REDUZIDA
FONTE DE RECURSO	TOTAL LÍQUIDO

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
005883/15 Ordinário Orcamentario

ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOT. 10.301.0113.2.049.3390.30.36.00 MATERIAL HOSPITALAR Nº CONTA 2627

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 2510/2015 PROC. COMPRA 98 EMISSÃO 17.08.15 VENCIMENTO 17.08.15

VALOR ORÇADO 780.000,00 SALDO ANTERIOR 212.811,95 VALOR DO EMPENHO 24.807,56 SALDO ATUAL 188.004,39

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	750	UN	petala, esteril Cateter intravenoso periferico - calibre 24 G: 0,75" (0,7mm x 19mm) 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	1,18	590,00

CONTRATO REDUZIDA

FONTE DE RECURSO TOTAL LÍQUIDO

CONFERENTE

[Signature]

IVO MENDES JÚNIOR
CRC/PR 047.434/O-2

TESOURARIA

DATA DE PAGTO _____

CHEQUE Nº _____

BANCO _____

TESOUREIRO

ORDENADOR DA DESPESA

[Signature]

Prefeito Municipal
Eduardo Antonio Dalmora

EMITIDO / /

LIQUIDAÇÃO / /

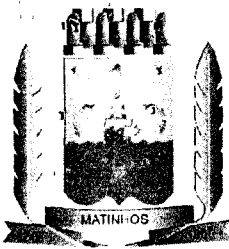
[Signature]
EMITENTE

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: / / _____ ASSINATURA

NOME/CPF



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
 005883/15 Ordinário Orcamentario

ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
 DOT. 10.301.0113.2.049.3390.30.36.00 MATERIAL HOSPITALAR Nº CONTA 2627

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 2510/2015 PROC. COMPRA 98 EMISSÃO 17.08.15 VENCIMENTO 17.08.15

VALOR ORÇADO 780.000,00 SALDO ANTERIOR 212.811,95 VALOR DO EMPENHO 24.807,56 SALDO ATUAL 188.004,39

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	4	CX	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	1,18	885,00
1	4	CX	Filme para Raio-X 35 x 43mm cx com 100 unid	475,00	1.900,00
1	4	CX	Fio absorvivel natural tipo catgut simples no 2-0, de comprimento 70 cm, agulha cilindrica (atraumatica) 1/2 circulo, comprimento 4,0 cm.	71,39	285,56

CONTRATO REDUZIDA
 FONTE DE RECURSO TOTAL LÍQUIDO

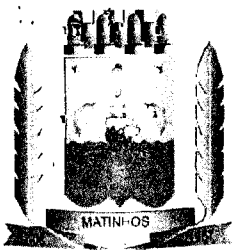
CONFERENTE: IVO MENDES JÚNIOR, CRC/PR 047.434/O-2
 TESOURARIA: _____
 DATA DE PAGTO: _____
 CHEQUE Nº: _____
 BANCO: _____
 TESOUREIRO: _____

ORDENADOR DA DESPESA: _____
 Prefeito Municipal Eduardo Antonio Dalmora

EMITIDO: ___/___/___
 LIQUIDAÇÃO: ___/___/___
 EMITENTE: _____

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

EM: ___/___/___ NOME/CPF _____ ASSINATURA _____



PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

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

End.: Rua Pastor Elias Abrahão, 22 Fone: 3971-6006

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

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo
005883/15 Ordinario Orcamentario

ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOT. 10.301.0113.2.049.3390.30.36.00 MATERIAL HOSPITALAR Nº CONTA 2627

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 Preco NÚMERO 59 SOLICITAÇÃO 2510/2015 PROC. COMPRA 98 EMISSÃO 17.08.15 VENCIMENTO 17.08.15

VALOR ORÇADO 780.000,00 SALDO ANTERIOR 212.811,95 VALOR DO EMPENHO 24.807,56 SALDO ATUAL 188.004,39

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	2	CX	Fio absorvivel natural tipo catgut simples no 2-0, de comprimento 70 cm, agulha cilindrica (atraumatica) 1/2 circulo, comprimento 5,0 cm.	80,00	160,00
1	4	CX	Fio absorvivel natural tipo catgut cromado no 0, de comprimento 150 cm, agulha cilindrica (atraumatica) 1/2 circulo, comprimento 4,0 cm.	80,00	320,00
1	2	CX	Fio de sutura nylon monofilamento preto, no 2-0, de comprimento 45 cm, agulha triangular (traumatica), 3/8 circulo de comprimento 1,9 a 2,0cm.	30,00	60,00

CONTRATO REDUZIDA

FONTE DE RECURSO TOTAL LÍQUIDO

CONFERENTE

IVO MENDES JÚNIOR
CRC/PR 047.434/O-2

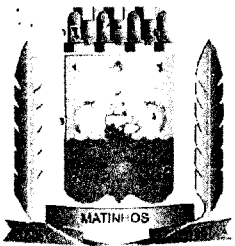
TESOURARIA
DATA DE PAGTO _____
CHEQUE Nº _____
BANCO _____
TESOUREIRO

ORDENADOR DA DESPESA

Prefeito Municipal
Eduardo Antonio Dalmora

EMITIDO / /
LIQUIDAÇÃO / /
EMITENTE

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

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

End.: Rua Pastor Elias Abrahão, 22 Fone: 3971-6006

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

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo
005883/15 Ordinário Orcamentario

ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOT. 10.301.0113.2.049.3390.30.36.00 MATERIAL HOSPITALAR Nº CONTA 2627

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 2510/2015 PROC. COMPRA 98 EMISSÃO 17.08.15 VENCIMENTO 17.08.15

VALOR ORÇADO 780.000,00 SALDO ANTERIOR 212.811,95 VALOR DO EMPENHO 24.807,56 SALDO ATUAL 188.004,39

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	500	UN	Fita cirurgica com adesivo sintetico, dorso microporoso, aderente, hipoalergica, flexivel, resistente a umidade, tipo micropore, rolo com 50mm x 10 m.	4,08	2.040,00
1	10	UN	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.	7,35	73,50
1	35	UN	Gel para ultrason 100g	1,80	63,00
1	24	UN	Glicerina liquida 1000ml	19,60	470,40
1	5	CX	Lamina de bisturi, descartavel, em		

CONTRATO REDUZIDA

FONTE DE RECURSO TOTAL LÍQUIDO

CONFERENTE

IVO MENDES JÚNIOR
CRC/PR 047.434/O-2

TESOURARIA
DATA DE PAGTO _____
CHEQUE Nº _____
BANCO _____
TESOUREIRO

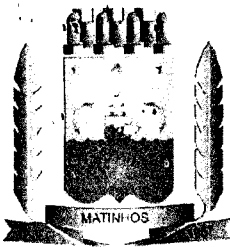
ORDENADOR DA DESPESA

Prefeito Municipal
Eduardo Antonio Dalmora

EMITIDO / /
LIQUIDAÇÃO / /

EMITENTE

RECIBO
DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS QUE RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTA GUIA DE PAGAMENTO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO, E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO
EM: / / _____ 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
005883/15 Ordinário Orcamentario

ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOT. 10.301.0113.2.049.3390.30.36.00 MATERIAL HOSPITALAR Nº CONTA 2627

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 2510/2015 PROC. COMPRA 98 EMISSÃO 17.08.15 VENCIMENTO 17.08.15

VALOR ORÇADO 780.000,00 SALDO ANTERIOR 212.811,95 VALOR DO EMPENHO 24.807,56 SALDO ATUAL 188.004,39

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	380	CX	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, Luva de procedimento, nao esteril, descartavel, 100% latex natural, anatomica, textura homogenea, alta sensibilidade ao tato, boa elasticidade e resistente a tracao, ambidestra, comprimento minimo de 25cm, lubrificada com po bioabsorvivel, baixo teor de	23,90	119,50

CONTRATO REDUZIDA FONTE DE RECURSO TOTAL LÍQUIDO

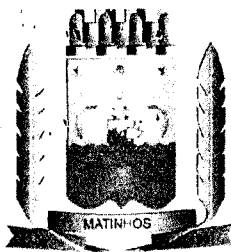
CONFERENTE

IVO MENDES JÚNIOR
CRC/PR 047.434/O-2
TESOURARIA
DATA DE PAGTO _____
CHEQUE Nº _____
BANCO _____
TESOUREIRO

ORDENADOR DA DESPESA

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

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

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

End.: Rua Pastor Elias Abrahão, 22 Fone: 3971-6006

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

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo
005883/15 Ordinario Orcamentario

ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DOT. 10.301.0113.2.049.3390.30.36.00	UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE MATERIAL HOSPITALAR	Nº CONTA 2627
---	--	---------------

CREDOR 7888-DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS SAO MARCOS LTDA ENDEREÇO Av. Irmaos Pereira 391 Centro	CPF/CNPJ 07.127.606/0001-31 FONE (44) 3016-350	CIDADE Campo Mourao PR
--	--	------------------------

LICITAÇÃO Registro de Preco	NÚMERO 59	SOLICITAÇÃO 2510/2015	PROC. COMPRA 98	EMIÇÃO 17.08.15	VENCIMENTO 17.08.15
--------------------------------	--------------	--------------------------	--------------------	--------------------	------------------------

VALOR ORÇADO 780.000,00	SALDO ANTERIOR 212.811,95	VALOR DO EMPENHO 24.807,56	SALDO ATUAL 188.004,39
----------------------------	------------------------------	-------------------------------	---------------------------

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	10	CX	proteinas. Acondicionada em caixa com 100 unidades. Tamanho pequeno Peroxido de hidrogenio (agua oxigenada) 10 volumes 1000 ml. Caixa com 12 unidades. Embalagem com dados de identificacao e procedencia.	19,30	7.334,00
1	300	UN	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	56,88	568,80

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

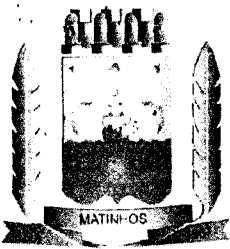
FONTE DE RECURSO	TOTAL LÍQUIDO
------------------	---------------

<p>CONFERENTE</p> <p><i>[Assinatura]</i></p> <p>IVO MENDES JÚNIOR CRC/PR 047.434/O-2</p>	<p>ORDENADOR DA DESPESA</p> <p><i>[Assinatura]</i></p> <p>Prefeito Municipal Eduardo Antonio Dalmora</p>
<p>TESOURARIA</p> <p>DATA DE PAGTO _____</p> <p>CHEQUE Nº _____</p> <p>BANCO _____</p> <p>TESOUREIRO <i>[Assinatura]</i></p>	<p>EMITIDO ___/___/___</p> <p>LIQUIDAÇÃO ___/___/___</p> <p><i>[Assinatura]</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
005883/15 Ordinario Orcamentario

ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOT. 10.301.0113.2.049.3390.30.36.00 MATERIAL HOSPITALAR Nº CONTA 2627

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 2510/2015 PROC. COMPRA 98 EMISSÃO 17.08.15 VENCIMENTO 17.08.15

VALOR ORÇADO 780.000,00 SALDO ANTERIOR 212.811,95 VALOR DO EMPENHO 24.807,56 SALDO ATUAL 188.004,39

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	15	UN	de saco plastico com instrucoes de 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	1.590,00
1	100	UN	Revelador para Raio- X automatico galao 38 litros	356,78	5.351,70
			Seringa descartavel com dispositivo de seguranca conforme		

CONTRATO REDUZIDA
FONTE DE RECURSO TOTAL LÍQUIDO

CONFERENTE

IVO MENDES JÚNIOR
CRC/PR 047.434/O-2
TESOURARIA
DATA DE PAGTO _____
CHEQUE Nº _____
BANCO _____
TESOUREIRO

ORDENADOR DA DESPESA

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

RECIBO
DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS QUE RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTA GUIA DE PAGAMENTO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO, E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO
EM: ___/___/___ _____ 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
005883/15 Ordinário Orcamentario

ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DOT. 10.301.0113.2.049.3390.30.36.00	UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE MATERIAL HOSPITALAR	Nº CONTA 2627
---	--	---------------

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

LICITAÇÃO Registro de Preço	NÚMERO 59	SOLICITAÇÃO 2510/2015	PROC. COMPRA 98	EMISSÃO 17.08.15	VENCIMENTO 17.08.15
--------------------------------	--------------	--------------------------	--------------------	---------------------	------------------------

VALOR ORÇADO 780.000,00	SALDO ANTERIOR 212.811,95	VALOR DO EMPENHO 24.807,56	SALDO ATUAL 188.004,39
----------------------------	------------------------------	-------------------------------	---------------------------

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	5000	UN	NR32, de 3 ml, graduada a cada 0,1 ml, bico reto lateral ou luer lock. Esteril, atoxica e apirogenica.	1,90	190,00
1	150	PC	Seringa descartavel de 3 ml, graduada a cada 0,1 ml, bico reto lateral ou luer lock. Esteril, atoxica e apirogenica.	0,19	950,00
1	75	PC	Sonda uretral no 10,0 pacote com 10 unidades	6,05	907,50
1	5	UN	Sonda uretral no 8,0 pacote com 10 unidades	6,10	457,50
1	2	CX	Termometro digital maximo/minimo com certificacao de calibracao.	59,30	296,50
1			Tube endotraqueal em PVC atoxico,		

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

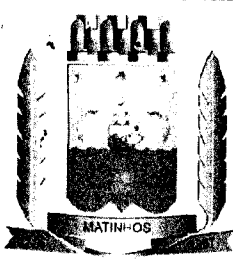
RECIBO

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
005883/15 Ordinário Orcamentario

ÓRGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOT. 10.301.0113.2.049.3390.30.36.00 MATERIAL HOSPITALAR Nº CONTA 2627

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 2510/2015 PROC. COMPRA 98 EMISSÃO 17.08.15 VENCIMENTO 17.08.15

VALOR ORÇADO 780.000,00 SALDO ANTERIOR 212.811,95 VALOR DO EMPENHO 24.807,56 SALDO ATUAL 188.004,39

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
			com faixa radiopaca em sua extensao, siliconizado, indelevel, superficie lisa, anatomico, graduacao em centimetros, conector de 15mm (universal), esteril, com cuff de baixa pressao e alto volume no 8.0. Caixa com 10 unidades. SEC.MUN.SAUDE	42,90	85,80

CONTRATO 2015 REDUZIDA 02652
FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LÍQUIDO 24.807,56

CONFERENTE

IVO MENDES JÚNIOR
CRC/PR 047.434/O-2
TESOURARIA
DATA DE PAGTO _____
CHEQUE Nº _____
BANCO _____
TESOUREIRO

ORDENADOR DA DESPESA

Prefeito Municipal
Eduardo Antonio Dalmora
EMITIDO 17,08,15
LIQUIDAÇÃO ___/___/___
EMITENTE

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


IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SÃO MARCOS
DISTR 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**
 1 - SAÍDA

000.023.226
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
4116 0607 1276 0600 0131 5500 1000 0232 2610 3023 4515

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
141160092356899 14/06/2016 14:34:50

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZAO SOCIAL **PREF MUNIC MATINHOS** CNPJ / CPF **76.017.466/0001-61** DATA DA EMISSAO **14/06/2016**

ENDEREÇO **RUA PASTOR ELIAS ABRAAO, 22** BAIRRO / DISTRITO **CENTRO** CEP **83260-000** DATA DA SAÍDA **14/06/2016**

MUNICIPIO **MATINHOS** UF **PR** FONE / FAX **(41) 3971-6006** INSCRIÇÃO ESTADUAL **ISENTO** HORA DA SAÍDA **14:30:10**

FATURA / DUPLICATA

N. DUPL.	VENCIMENTO	VALOR
1	14/07/2016	237,80

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	237,80	
VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	237,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZAO SOCIAL **0-EMITENTE** FRETE POR CONTA **0-EMITENTE** CODIGO ANTT **0-EMITENTE** PLACA DO VEIC **0-EMITENTE** UF **PR** CNPJ / CPF **0-EMITENTE**

ENDEREÇO **0-EMITENTE** MUNICIPIO **0-EMITENTE** UF **PR** INSCRIÇÃO ESTADUAL **0-EMITENTE**

QUANTIDADE **0-EMITENTE** ESPECIE **0-EMITENTE** MARCA **0-EMITENTE** NUMERAÇÃO **0-EMITENTE** PESO BRUTO **0-EMITENTE** PESO LIQUIDO **0-EMITENTE**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

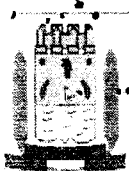
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS
5501	LAMINA DE BISTURI 11 100 UN SOLIDOR Lote=CS15F01-SO Fabr=15/02/2016 Val=14/06/2019	90189029	0400	5102	CXS	2	23,90	47,80	0,00	0,00	0
33405	SER DESC DISP SEG 3 ML S/AG MEDGOLDMAN Lote=NIN0001-ME Fabr=15/02/2016 Val=14/06/2019	30049099	0400	5102	UNS	100	1,90	190,00	0,00	0,00	0

DECL. ENT. N.F. OK. 169

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: 42.80 Reais 18.0000 Percent) Fonte: Iopt C. 146785 Rep. 44 Conta P Deposito 25368-5 Agencia 0406-5 Banco Brasil Venda Ref Licitacao N 00059/2015

RESERVADO AO FISCO



PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS

ESTADO DO PARANÁ

RUA PASTOR ELIAS ABRAHÃO, 22

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 010095 EMPENHO: 005883/15 Ordinário

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Dotação: 103010113 2 049 339 30.36.00 00000
Projeto/Atividade: ADMINISTRACAO GERAL E DO FUNDO MUNICIPAL DA SAUDE

Credor: 7888 DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS SAO M **CNPJ/CPF:** 07.127.606/0001-31
Campo Mourao

Licitação: Registro de Prec 59

Objeto da Despesa: MATERIAL HOSPITALAR
Valor da Liquidação: R\$ 237,80 (duzentos e trinta e sete reais e oitenta *****
centavos*****

Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO: 237,80

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\$ 237,80 (duzentos e trinta e sete reais e oitenta *****centavos*****

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

Matinhos, 02 de Setembro de 2016.