

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
000803/17 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 4730

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 68 SOLICITAÇÃO 302/2017 PROC. COMPRA 133 EMISSÃO 19.01.17 25.01.17

VALOR ORÇADO 90.861,00 SALDO ANTERIOR 20.649,93 VALOR DO EMPENHO 16.730,75 SALDO ATUAL 3.919,18

| 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 oculos). | 9,15 | 1.830,00 |
| 1 | 5 | UN | Cateter venoso central radiopaco do tipo "por dentro da agulha" (INTRACATH) para terapia intravenosa 16 Gx12" constituído por material com excepcional lisura de superficie e superior inertividade, biocompatível, seguro e de facil insercao. | 51,40 | 257,00 |
| 1 | 5 | UN | Cateter venoso central radiopaco do tipo "por dentro da agulha" | | |

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 RUY HAUER REICHERT</p> |
| <p>TESOURARIA</p> <p>DATA DE PAGTO 13/04</p> <p>CHEQUE Nº 007 NF 25117</p> <p>BANCO 3990</p> <p><i>[Signature]</i></p> <p>TESOUREIRO</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

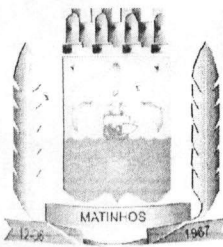
EM: ___/___/___ NOME/CPF ASSINATURA

NF 24.928 R\$ 2.685,40 - DNF. 25.117 R\$ 118,44

NF 24984 R\$ 5.066,60

NF 24987 R\$ 5.271,00

NF 25005 R\$ 135,00



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
000803/17 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 4730 | | | | |
| 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 302/2017 | PROC. COMPRA 133 | EMIÇÃO 19.01.17 | 25.01.17 |

| | | | |
|---------------------------|-----------------------------|-------------------------------|-------------------------|
| VALOR ORÇADO 90.861,00 | SALDO ANTERIOR 20.649,93 | VALOR DO EMPENHO 16.730,75 | SALDO ATUAL 3.919,18 |
|---------------------------|-----------------------------|-------------------------------|-------------------------|

| ITEM | QUANT. | UNID. | ESPECIFICAÇÃO | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL |
|------|--------|-------|---|----------------|-------------|
| 1 | 300 | UN | (INTRACATH) para terapia intravenosa 19 Gx12" constituido por material com excepcional lisura de superficie e superior inertividade, biocompativel, seguro e de facil insercao. Clamp umbilical descartavel, sistema tipo pinca em "V" com vedacao definitiva, em PVC atoxico, esteril. Embalagem individual. | 51,61 | 258,05 |
| 1 | 180 | PC | Compressa de gaze hidrofila, nao esteril, 10cm x 10, 11 fios por cm2, fio 100% algodao em tecido tipo tela, alvejadas, purificadas e isentas de impurezas, | 0,45 | 135,00 |

| | |
|------------------|---------------|
| CONTRATO | REDUZIDA |
| FONTE DE RECURSO | TOTAL LÍQUIDO |

| | |
|---|--|
| CONFERENTE IVO MENDES JÚNIOR CRC/PR 047.434/O-2 | ORDENADOR DA DESPESA Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT |
| TESOURARIA DATA DE PAGTO 13/04-17 CHEQUE Nº 037 BANCO 3990 | EMITIDO ___/___/___ LIQUIDAÇÃO ___/___/___ EMITENTE |

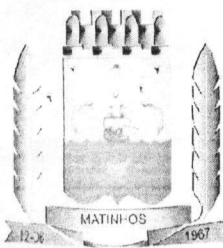
RECIBO

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: finanças@matinhos.pr.gov.br

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo
000803/17 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 4730 | | | | | | | |
| 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 302/2017 | PROC. COMPRA 133 | EMISSÃO 19.01.17 | 25.01.17 | | |
| VALOR ORÇADO 90.861,00 | | SALDO ANTERIOR 20.649,93 | | VALOR DO EMPENHO 16.730,75 | | SALDO ATUAL 3.919,18 | |

| ITEM | QUANT. | UNID. | ESPECIFICAÇÃO | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL |
|------|--------|-------|---|----------------|-------------|
| 1 | 1800 | UN | substancias gordurosas, amido, corantes e alvejantes opticos. Dobras uniformes para dentro em toda sua extensao para evitar desfiamento. Embaladas em pacotes com 500 unidades com peso minimo de 850 a 870 gramas por pacote. Devera atender a ABNT NBR 13843/20019. | 32,90 | 5.922,00 |
| 1 | 1800 | UN | Envelope auttselante 90mm x 130mm com indicador de esterilizacao. | 0,44 | 792,00 |
| 1 | 1800 | UN | Envelope auttselante 190mm x 370mm com indicador de esterilizacao. | 0,54 | 972,00 |
| 1 | 100 | UN | Fita autoclavica (controle de exposicao) para identificacao e diferenciacao de pacotes a serem | | |

| | |
|------------------|---------------|
| CONTRATO | REDUZIDA |
| FONTE DE RECURSO | TOTAL LÍQUIDO |

| | |
|---|--|
| CONFERENTE IVO MENDES JÚNIOR CRC/PR 047.434/O-2 | ORDENADOR DA DESPESA Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT |
| TESOURARIA DATA DE PAGTO 13-04-17 CHEQUE Nº 087 BANCO 3990 TESOUREIRO | EMITIDO ___/___/___ LIQUIDAÇÃO ___/___/___ EMITENTE |

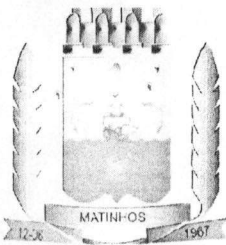
RECIBO

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
000803/17 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 4730

CREADOR 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 Registro de Preço NÚMERO 68 SOLICITAÇÃO 302/2017 PROC. COMPRA 133 EMISSÃO 19.01.17 25.01.17

VALOR ORÇADO 90.861,00 SALDO ANTERIOR 20.649,93 VALOR DO EMPENHO 16.730,75 SALDO ATUAL 3.919,18

| ITEM | QUANT. | UNID. | ESPECIFICAÇÃO | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL |
|------|--------|-------|--|----------------|-------------|
| 1 | 2 | CX | 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 19mm x 30m. | 2,82 | 282,00 |
| 1 | 100 | UN | Hipoclorito sodico 1% 1000ml Caixa com 12 unidades | 42,10 | 84,20 |
| 1 | | UN | Recipiente para coleta de residuo de servico de saude e material perfurocortante, capacidade 13 | | |

CONTRATO _____ REDUZIDA _____
FONTE DE RECURSO _____ TOTAL LÍQUIDO _____

CONFERENTE: IVO MENDES JÚNIOR
CRC/IPR 047.434/O/2

ORDENADOR DA DESPESA: RUY HAUER REICHERT
Prefeito Municipal

TESOURARIA: _____
DATA DE PAGTO: 13.04.17
CHEQUE Nº: 057
BANCO: 3990

TESOUREIRO: _____

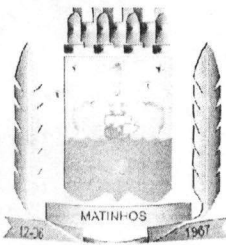
EMITIDO: ___/___/___
LIQUIDAÇÃO: ___/___/___

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
000803/17 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 4730

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 302/2017 PROC. COMPRA 133 EMISSÃO 19.01.17 25.01.17

VALOR ORÇADO 90.861,00 SALDO ANTERIOR 20.649,93 VALOR DO EMPENHO 16.730,75 SALDO ATUAL 3.919,18

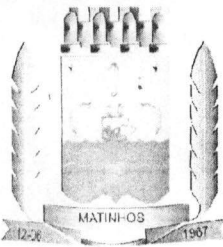
| ITEM | QUANT. | UNID. | ESPECIFICAÇÃO | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL |
|------|--------|-------|--|----------------|-------------|
| | | | litros, confeccionado em papel incineravel, cor amarela, revestido internamente com produto impermeabilizante que evita umidade e vazamento, acompanhado de saco 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. | 5,51 | 551,00 |

CONTRATO _____ REDUZIDA _____
FONTE DE RECURSO _____ TOTAL LÍQUIDO _____

| | |
|---|--|
| CONFERENTE IVO MENDES JÚNIOR CRC/PR 047.434/Q-2 | ORDENADOR DA DESPESA Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT |
| TESOURARIA DATA DE PAGTO 13.04.17 CHEQUE Nº 037 BANCO 3990 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
000803/17 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 4730

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 302/2017 PROC. COMPRA 133 EMISSÃO 19.01.17 25.01.17

VALOR ORÇADO 90.861,00 SALDO ANTERIOR 20.649,93 VALOR DO EMPENHO 16.730,75 SALDO ATUAL 3.919,18

| ITEM | QUANT. | UNID. | ESPECIFICAÇÃO | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL |
|------|--------|-------|---|----------------|-------------|
| 1 | 15 | UN | Revelador para Raio- X automatico galao 38 litros Aquisicao de materiais hospitalares para atendimento a Secretaria Municipal de Saude | 376,50 | 5.647,50 |

CONTRATO REDUZIDA 04732

FONTE DE RECURSO 496-ATENCAO DE MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE A TOTAL LÍQUIDO 16.730,75

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

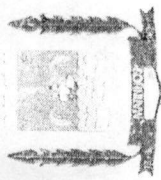
TESOURARIA
DATA DE PAGTO 13-04-17
CHEQUE Nº 087
BANCO 3990
TESOUREIRO 

ORDENADOR DA DESPESA

Prefeito Municipal
RUY HAUER REICHERT

EMITIDO 19/01/17
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
ESTADO DO PARANÁ

OFÍCIO Nº021/2017 SEC. SAÚDE

MATINHOS, 09 DE JANEIRO DE 2017.

SENHOR PREFEITO

PELO PRESENTE SOLICITAMOS A VOSSA EXCELENÇA. AUTORIZAÇÃO DE EMPENHO PARA PAGAMENTO DE MEDICAÇÃO PARA USO HOSPITALAR EM FAVOR DA EMPRESA:

EMPRESA: DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS SÃO MARCOS - EIRELI
CNPJ: 07.127.606/0001-31
ATA DE REGISTRO DE PREÇOS: 11/01/2016
PROCESSO: 133/2016
INÍCIO CONTRATO: 21/07/2016
VENCIMENTO CONTRATO: 21/06/2017

FONTE DE RECURSO-496-OPERAÇÃO VERAO 2016/2017

| ITEM | ESPECIFICAÇÃO | QUANT. TOTAL LICITADA | UNID. | LICITADO P/ SECRETARIA | ESTOQUE SECRETARIA | | QUANT. SOLICITADA | PERÍODO | SALDO | | VALOR UNITÁRIO | VALOR EMPENHO |
|------|---|-----------------------|-------|------------------------|--------------------|--------|-------------------|---------|----------|--------|----------------|---------------|
| | | | | | CONTÁBIL | FÍSICO | | | CONTÁBIL | FÍSICO | | |
| 53 | Cateter nasal adulto para instilação de oxigênio/ar comprimido através de indutores nasais em PVC ou em silicone, com conexão para linha de extensão (tipo óculos). | 500 | UND | 500 | 200 | 0 | 200 | 03 M | | | 9,15 | 1.830,00 |
| 62 | Cateter venoso central radiopaco do tipo "por dentro da agulha" (INTRACATH) para terapia intravenosa 16 Gx12" constituído por material com excepcional lisura de superfície e superior inertividade, biocompatível, seguro e de fácil inserção. | 20 | UND | 20 | 15 | 0 | 5 | // | | | 51,40 | 257,00 |
| 63 | Cateter venoso central radiopaco do tipo "por dentro da agulha" (INTRACATH) para terapia intravenosa 19 Gx12" constituído por material com excepcional lisura de superfície e superior inertividade, biocompatível, seguro e de fácil inserção. | 20 | UND | 20 | 15 | 0 | 5 | // | | | 51,61 | 258,05 |
| 64 | Clampio lumbical descartável, sistema tipo pinça em "V" com vedação definitiva, em PVC atóxico, estéril. Embalagem individual. | 600 | UND | 600 | | | 300 | // | | | 0,45 | 135,00 |



[Handwritten signature]

| | | | | | | | | | |
|-----|---|--------|-----|--------|--------|-------|-------|--------|-----------|
| 73 | Compressa de gaze hidrófila, não estéril, 10cm x 10, 11 fios por cm2. fio 100% algodão em tecido tipo tela, alvejadas, purificadas e isentas de impurezas. Embaladas em pacotes com 500 unidades com peso mínimo de 850 a 870 gramas por pacote. Deverá atender a ABNT NBR 13843/20019. | 700 | PCT | 700 | 670 | 146 | 180 | 32,90 | 5.922,00 |
| 89 | Envelope autosecante 90mm x 130mm com indicador de esterilização. | 20.000 | UND | 20.000 | 18.800 | 4.500 | 1.800 | 0,44 | 792,00 |
| 90 | Envelope autosecante 190mm x 370mm com indicador de esterilização. | 15.000 | UND | 15.000 | 15.800 | 4.900 | 1.800 | 0,54 | 972,00 |
| 129 | Fita autoclávica (controle de exposição) para identificação e diferenciação 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 substância química (indicador de 9mm x 30m. | 1.000 | UND | 1.000 | 800 | 170 | 100 | 2,82 | 282,00 |
| 148 | Hipoclorito sódico 1% 1000ml Caixa com 12 unidades | 500 | CX | 500 | 492 | 7 | 2 | 42,10 | 84,20 |
| 197 | Recipiente para coleta de resíduo de serviço de saúde e material perfurocortante, capacidade 13 litros, confeccionado em papel incinerável, cor amarela, revestido internamente com produto impermeabilizante que evita umidade e vazamento, acompanhado de saco plástico com instruções de montagem e que integra o produto com revestimento interno, cinta em material resistente a | 1.500 | UND | 1.500 | 1.460 | 0 | 100 | 5,51 | 551,00 |
| 201 | Revelador para Raio- X automático galão 38 litros | 40 | UND | 40 | 15 | 13 | 15 | 376,50 | 5.647,50 |
| | | | | | | | | TOTAL | 16.730,75 |


 Deifair Alves de Camargo
 Secretário de Controle Interno
 CRC-PR 0466818-9

AUTORIZO
 CUMPRIDAS AS FORMALIDADES

AUTORIZO
 CUMPRIDAS AS FORMALIDADES LEGAIS
 DATA: 11/11/11
 RUY HAUER REICHERT
 Prefeito Municipal

| | | |
|---|--|--|
| 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 4117 0307 1276 0600 0131 5500 1000 0251 1710 5023 4311 |
| | 000.025.117 SÉRIE 1 FOLHA 1/1 | 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 141170034102794 02/03/2017 14:38:04 |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL 90.325.164-64 | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. 07.127.606/0001-31 |

| | | | |
|---|-------------------|---------------------------|--------------------|
| DESTINATARIO / REMETENTE | | CNPJ / CPF | DATA DA EMISSAO |
| NOME / RAZAO SOCIAL PREF MUNIC MATINHOS | | 76.017.466/0001-61 | 02/03/2017 |
| ENDEREÇO | BAIRRO / DISTRITO | CEP | DATA DA SAIDA |
| RUA PASTOR ELIAS ABRAAO, 22 | CENTRO | 83260-000 | 02/03/2017 |
| MUNICIPIO | UF | FONE / FAX | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| MATINHOS | PR | (41) 3971-6006 | ISENTO |
| FATURA / DUPLICATA | | HORA DA SAIDA | |
| N. DUPL. VENCIMENTO VALOR | | 10:48:06 | |
| 1 09/03/2017 118,44 | | | |

| | | | | |
|----------------|--------------|-------------------|---------------|--------------------|
| BASE CÁLC ICMS | VALOR ICMS | BASE CÁLC ICMS ST | VALOR ICMS ST | TOTAL DOS PRODUTOS |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 118,44 |
| VALOR FRETE | VALOR SEGURO | VALOR DESCONTO | OUTRAS DESP | VALOR IPI |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL DA NOTA | | | | 118,44 |

| | | | | | | |
|--|--------------|-------------------|-------------|----------------|--------------------|---------------------------|
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS | | FRETE POR CONTA | CODIGO ANTT | PLACA DO VEIC. | UF | CNPJ / CPF |
| NOME / RAZAO SOCIAL BAUER CARGAS | | 0-EMITENTE | | | | 04.353.469/0003-27 |
| ENDEREÇO | | MUNICIPIO | | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | |
| AV TE JOSE MESQUITA, 100 | | SAO PAULO | | SP | | |
| QUANTIDADE | ESPECIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESQ LIQUIDO | |
| 0 | CAIXA | MISSNER | | | | |

| CODIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | CSOSN | CFOP | UNID | QUANT | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | ALÍQ. ICMS |
|----------------|--|----------|-------|------|------|-------|------------|-------------|-------------|------------|------------|
| 12387 | FITA AUTOCLAVE 19 X 30 MTS MISSNER Lote=080916-C05 Fabr=01/08/2016 Val=30/08/2019 | 48114110 | 0400 | 5102 | UNS | 42 | 2,82 | 118,44 | 0,00 | 0,00 | 0 |

BAUER
 02/03/2017

| | |
|---|--------------------|
| 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: 21.32 Reais 18.0000 Percent) Fonte: Ibpt C. 153173 Rep. 44 Conta P Deposito 25368-5 Agencia 0406-5 Banco Brasil Venda Ref Licitacao N 00068/2016 Empenho 803/17 Data 19.01.2017 | RESERVADO AO FISCO |
|---|--------------------|

UmNFe | NF-e Open Source | www.unnfe.com.br Gerado em 02/03/2017 as 14:39 pelo UmDANFE 3.6.11 Plus | www.unidnfe.com.br

| | |
|---|---|
| RECEBEMOS DE DISTR MEDICAMENTOS SAO MARCOS EIRELI - EPP OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 02/03/2017 VALOR TOTAL: 118,44 DESTINATARIO: PREF MUNIC MATINHOS - RUA PASTOR ELIAS ABRAAO, 22, CENTRO, 83260-000-MATINHOS-PR | NF-e 000.025.117 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: 003112 **EMPENHO:** 000803/17 Ordinário

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Dotação: 103020113 2 055 339 30.00.00 MATERIAL HOSPITALAR 04732
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\$ 118,44 (cento e dezoito reais e **quarenta e quatro **
 centavos***

Retenções: PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS
 ESTADO DO PARANÁ
 RUA PASTOR ELIAS ABRAHÃO, 22
 MATINHOS - PR
 CEP: 81100-000
 FONE: (41) 3333-1111
 FAX: (41) 3333-1111
 E-MAIL: matinhos@matinhos.pr.gov.br
 WWW: www.matinhos.pr.gov.br

Total das Retenções:
VALOR LIQUIDO: 118,44

496 ATENCAO DE MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMB

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\$ 118,44 (cento e dezoito reais e **quarenta e quatro **centavos*****

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

Matinhos, 06 de Abril de 2017.