

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
009200/16 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
 R DAS CARMELITAS FONE CIDADE CURITIBA PR

LICITAÇÃO Registro de Preço NÚMERO 68 SOLICITAÇÃO 4238/2016 PROC. COMPRA 133 EMISSÃO 01.12.16 01.12.16

VALOR ORÇADO 400.000,00 SALDO ANTERIOR 45.460,91 VALOR DO EMPENHO 5.687,60 SALDO ATUAL 39.773,31

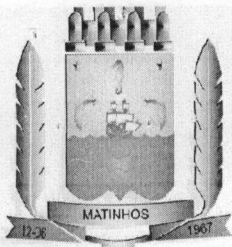
ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	20	CX	Alcool etilico 70'' GL 1000ml caixa com 12 unidades	65,50	1.310,00
1	1	UN	Cateter umbilical em PVC ou Poliuretano duplo lumen 5,0fr x 42cm	171,00	171,00
1	30	PC	Compressa cirurgica, campo operatorio, nao descartavel, tecido 100% algodao, 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	168,00
NF. 23.014 R\$ 3.039,66					

CONTRATO REDUZIDA
 FONTE DE RECURSO 369 TOTAL LÍQUIDO

CONFERENTE: IVO MENDES JÚNIOR CRC/PR 047.434/O-2
 TESOUREIRA: _____
 DATA DE PAGTO: 16.01.17
 CHEQUE Nº: 065
 BANCO: 3970
 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

→ NF. 23.191 R\$ 2.297,94



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
 009200/16 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
 R DAS CARMELITAS FONE CIDADE CURITIBA PR

LICITAÇÃO Registro de Preço NÚMERO 68 SOLICITAÇÃO 4238/2016 PROC. COMPRA 133 EMISSÃO 01.12.16 01.12.16

VALOR ORÇADO 400.000,00 SALDO ANTERIOR 45.460,91 VALOR DO EMPENHO 5.687,60 SALDO ATUAL 39.773,31

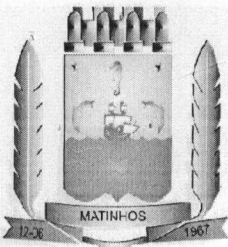
ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	300	UN	Esparadrapo impermeavel, com boa aderencia, com dorso em tecido de algodao na cor branca. Rolo com 10 cm x 4,5m.	5,22	1.566,00
1	50	UN	Indicador quimico teste bowie & dick classe 2 (controle de equipamento) para autoclaves a pre-vacuo, tipo pacote de pronto uso, descartavel, contendo uma folha impregnada com indicadores quimicos sensiveis ao calor, dispostas entre camadas de folhas de material poroso, espuma, que possibilite aferir imediatamente a remocao de ar, penetracao de vapor e desempenho da bomba de vacuo. De		

CONTRATO REDUZIDA
 FONTE DE RECURSO TOTAL LÍQUIDO

CONFERENTE: IVO MENDES JÚNIOR, CRC/PR 047.434/O-2
 TESOURARIA: DATA DE PAGTO 10-02-17, CHEQUE Nº 065, BANCO 3970, 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 Flias Abrahão, 22 Fone: 3971-6046
Fax: 3971-6046 E-mail: financas@matinhos.pr.gov.br

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo
009200/16 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
ENDERECO R DAS CARMELITAS FONE CIDADE CURITIBA PR

LICITAÇÃO Registro de Preço NÚMERO 68 SOLICITAÇÃO 4238/2016 PROC. COMPRA 133 EMISSÃO 01.12.16 01.12.16

VALOR ORÇADO 400.000,00 SALDO ANTERIOR 45.460,91 VALOR DO EMPENHO 5.687,60 SALDO ATUAL 39.773,31

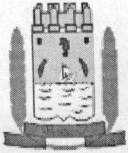
ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	250	UN	acordo com o padrao AAMI. Preferencia que acompanhe o manual de instrucao e possibilite treinamento. Caixa com aproximadamente 22 x 28 cm. De acordo com EN 867-4 (Classe B) ISO 11.140-4 (Classe 2). Lencol de papel descartavel rolo com 50cmx50m.	7,00	350,00
1	10	UN	Mascara 100%. Adulto (kit)	7,32	1.830,00
1	4	UN	Mascara 100%. Infantil (kit) SEC.MUN.DE SAUDE	20,90	209,00
				20,90	83,60

CONTRATO 2016 REDUZIDA 03577
FONTE DE RECURSO 369-SERVICO PRESTADO SUS/FATURAMENTO AIH TOTAL LÍQUIDO 5.687,60

CONFERENTE IVO MENDES JÚNIOR CRC/PR 047.434/O-2	ORDENADOR DA DESPESA Prefeito Municipal Eduardo Antonio Dalmora
TESOURARIA DATA DE PAGTO 16.01.17 CHEQUE Nº 035 BANCO 3970 TESOUREIRO	EMITIDO 01/12/16 LIQUIDAÇÃO 1/1 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



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

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 001278 **EMPENHO:** 009200/16 Ordinário

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Dotação: 103020113 2 055 339 30.36.00 00000

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
Valor da Liquidação: R\$ 350,00 (trezentos e cinquenta *****reais*****

Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO: 350,00

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\$ 350,00 (trezentos e cinquenta *****reais*****

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

Matinhos, 13 de Fevereiro de 2017.

RECEBEMOS DE EFETIVE PROD. MEDICO-HOSPITALARES LTDA	OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.023.289
SÉRIE: 055

Identificação do Emitente EFETIVE PROD. MEDICO-HOSPITALARES LTDA RUA DAS CARMELITAS, 634 - BARRACAO HAUER CEP 81610-070 CURITIBA - PR Telefone: (41) 3042-0996	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA <input type="checkbox"/> 1 1 - SAÍDA <input checked="" type="checkbox"/> 1 Nº 000.023.289 SÉRIE 055 FOLHA 01/01	 CHAVE DE ACESSO 4117 0211 1014 8000 0101 5505 5000 0232 8910 0066 0680
		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 Estadual INSCRIÇÃO ESTADUAL 9049284885	IE DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 11.101.480/0001-01

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CPF/CNPJ	DATA DA
NOME/RAZÃO SOCIAL PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS		76.017.466/0001-61	02/02/2017
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
RUA PASTOR ELIAS ABRAHAO, 22	CENTRO	83260-000	02/02/2017
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
MATINHOS	(41) 3971-6006	PR	
			HORA DA ENTRADA / SAÍDA
			13:20

FATURA

1 04/03/17 350,00 |

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	350,00	
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	350,00

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF	
EXPRESSO PRINCESA DOS CAMPOS S/A	0 - Emitente			PR	80.227.796/0058-94	
ENDEREÇO	MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
RUA DR MARIO JORGE, 770	CURITIBA		PR		2010436039	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
1	VOLUME			1,000	1,000	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL	V. DESC.	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
6973	INDICADOR BOWIE & DICK A5 C/50 UND - SISPACK	30051090	0103	5102	CXA	1	350,00	350,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0,00

Carga Tributária: R\$ 110,07
 Fonte da Carga Tributaria: IBPT / Lote: BDA5170516 - Fab.: 30/05/2016 - Val.: 30/05/2021

Art 465

Reclamações a respeito da mercadoria e/ou nota fiscal devem ser feitas em até 48 horas após o recebimento do material.
 Fone: (41) 3042-0997/0996

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

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES MAT. REF. EMPENHO 9200/16 DADOS BANCÁRIOS BANCO DO BRASIL AG. 3883-3 C/C 24.563-1	

PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS

CEP: -

Remetente

EFETIVE PROD. MEDICO-HOSPITALARES LTDA

RUA DAS CARMELITAS, 634. BARRACÃO

HAUER

CURITIBA

PR

81610-070

LOCAL DE ENTREGA: AV PARANA 828 - TABULEIRO - MATINHOS

8H AS 14H

Simples

OLAVINO
27573

Identificação do Emitente

EFETIVE PROD. MEDICO-HOSPITALARES LTDA

RUA DAS CARMELITAS, 634 - BARRACAO
HAUER
CEP 81610-070
CURITIBA - PR
Telefone: (41) 3042-0996

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA

Nº 000.023.191
SÉRIE 055
FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO

4117 0111 1014 8000 0101 5505 5000 0231 9110 0065 6992

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
141170013509181 26/01/2017 13:38:23

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda Estadual

INSCRIÇÃO ESTADUAL
9049284885

IE DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

11.101.480/0001-01

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS

CPF/CNPJ

76.017.466/0001-61

DATA DA

26/01/2017

ENDEREÇO

RUA PASTOR ELIAS ABRAHAO, 22

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

83260-000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA

26/01/2017

MUNICÍPIO

MATINHOS

FONE / FAX

(41) 3971-6006

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA ENTRADA / SAÍDA

13:34

FATURA

1 25/02/17 2297,94 |

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	2.298,06
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,12	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				2.297,94

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
EXPRESSO PRINCESA DOS CAMPOS S/A	0 - Emitente				80.227.796/0058-94
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
RUA DR MARIO JORGE, 770	CURITIBA	PR	2010436039		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
26	VOLUMES			162,000	162,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL	V. DESC.	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
7033	ESPARADRAPO 10 X 4,5 - ADPELE / MISSNER	30051090	0103	5102	UND	252	5,22	1.315,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0,00
Carga Tributária: R\$ 413,69 Fonte da Carga Tributária: IBPT / Lote: MSA26422 - Fab.: 07/12/2016 - Val.: 07/12/2018														
7942	ALCOOL 70 % 1 LITRO -	30051090	0103	5102	UND	180	5,459	982,62	0,12	0,00	0,00	0,00	0	0,00
Carga Tributária: R\$ 308,99 Fonte da Carga Tributária: IBPT / Lote: A7N172001 - Fab.: 01/01/2017 - Val.: 01/01/2019														

Ent 455 ✓

Reclamações a respeito da mercadoria e/ou nota fiscal devem ser feitas em até 48 horas após o recebimento do material.

Fone: (41) 3042-0997/0996

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MAT REF EMPENHO 9200/16

RESERVADO AO FISCO

DADOS BANCARIOS
BANCO DO BRASIL
AG. 3863-3
C/C 24.563-1

PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS

CEP: -

Remetente

EFETIVE PROD. MEDICO-HOSPITALARES LTDA
RUA DAS CARMELITAS, 634. BARRAÇÃO
HAUER
CURITIBA

PR

81610-070

LOCAL DE ENTREGA: AV PARANA, 828 - TABULEIRO- MATINHOS/PR
8H AS 14H

Simplex

OLAVINO
27573



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

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 001277 **EMPENHO:** 009200/16 Ordinário

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Dotação: 103020113 2 055 339 30.36.00 00000
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
Valor da Liquidação: R\$ 2.297,94 (dois mil duzentos e *****noventa e sete reais e ***noventa e quatro centavos*****

Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO: 2.297,94

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\$ 2.297,94 (dois mil duzentos e *****noventa e sete reais e ***noventa e quatro centavos*****

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

Matinhos, 13 de Fevereiro de 2017.