



PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

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

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo
002595/17 EstimativaOrcamentario

ORGAO 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 3530

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

LICITAÇÃO Registro de Preço NÚMERO 68 SOLICITAÇÃO 1088/2017 PROC. COMPRA 133 EMISSÃO 31.03.17 31.03.17

VALOR ORÇADO 211.286,35 SALDO ANTERIOR 26.550,07 VALOR DO EMPENHO 23.695,50 SALDO ATUAL 2.854,57

ITEM	QUANT	UNID	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	50	CX	Alcool etilico 70'' GL 1000ml caixa com 12 unidades	65,50	3.275,00
1	80	UN	Algodao hidrofilo, 100% algodao alvejado, inodoro, isento de amido, fibras longas, em camadas sobrepostas e uniformes, macio, cor branca, boa absorvencia. Enrolado em papel apropriado em toda a sua extensao. Pacote com 500gr. De acordo com ABNT 14635200.	7,40	592,00
1	2	UN	Cateter umbilical em PVC ou Poliuretano duplo lumen 5,0fr x 42cm	171,00	342,00
1	60	PC	Compressa cirurgica, campo operatorio, nao descartavel,		

NF. 24513 R\$ 11.749,98

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 01/06/17
CHEQUE Nº 003167 NF'S
BANCO 3930

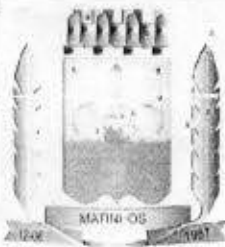
TESOUREIRO

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

→ NF. 25072 R\$ 370,52
→ NF. 25.123 R\$ 2.610,00
→ NF. 25.190 R\$ 5.580,00



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
002595/17 EstimativaOrcamentario

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 3530	
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	FONE
NÚMERO 68	SOLICITAÇÃO 1088/2017
PROC. COMPRA 133	EMISSÃO 31.03.17 31.03.17

VALOR ORÇADO 211.286,35	SALDO ANTERIOR 26.550,07	VALOR DO EMPENHO 23.695,50	SALDO ATUAL 2.854,57
----------------------------	-----------------------------	-------------------------------	-------------------------

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	6000	UN	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 50 cm. Pacote com 50 unidades. Peso minimo do pacote 1280 a 1350 gramas. Devera atender as normas da ABNT NBR 14767/2009	60,50	3.630,00
1	1000	UN	Envelope autosecante 90mm x 260mm com indicador de esterilizacao.	0,19	1.140,00
1	200	UN	Esparadrupo impermeavel, com boa aderencia, com dorso em tecido de algodao na cor branca. Rolo com 10 cm x 4,5m.	5,22	5.220,00
1		UN	Lencol de papel descartavel rolo		

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
TESOUREIRO DATA DE PAGTO 01/06/17 CHEQUE Nº 06.167 NRS BANCO 3930 TESOUREIRO	EMITIDO <u> / / </u> LIQUIDAÇÃO <u> / / </u> EMITENTE

RECIBO

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

EM: / / _____

NOME/CPF ASSINATURA



PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

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

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

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

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo
002595/17 Estimativa Orcamentario

ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
DOT. 10.302.0113.2.055.3390.30.36.00 MATERIAL HOSPITALAR Nº CONTA 3530

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 1088/2017 PROC. COMPRA 133 EMISSÃO 31.03.17 31.03.17

VALOR ORÇADO 211.286,35 SALDO ANTERIOR 26.550,07 VALOR DO EMPENHO 23.695,50 SALDO ATUAL 2.854,57

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	500	UN	com 50cmx50m. Lencol descartavel branco (TNT) com elastico 2m x 90cm. Pacote com 10 unidades	7,32	1.464,00
1	10	UN	Mascara 100%. Adulto (kit)	9,90	4.950,00
1	5	UN	Mascara 100%. Infantil (kit)	20,90	209,00
1	5000	UN	Seringa desacartavel 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.	20,90	104,50
1	100	UN	Termometro clinico prismatico	0,38	1.900,00
1	2	CX	Vaselina liquida 1000ml. Caixa com	4,49	449,00

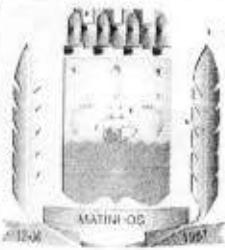
CONTRATO REDUZIDA
FONTE DE RECURSO TOTAL LIQUIDO

CONFERENTE IVO MENDES JUNIOR CRC/PR 047.434/O-2	ORDENADOR DA DESPESA Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT
TESOURARIA DATA DE PAGTO 01/06/17 CHEQUE Nº 06.167 NF'S BANCO 3530 TESOUREIRO	EMITIDO <u> </u> / <u> </u> / <u> </u> LIQUIDAÇÃO <u> </u> / <u> </u> / <u> </u> EMITENTE

RECIBO

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

EM: / / _____ NOME/CPF _____ ASSINATURA _____



PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

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

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo
002595/17 EstimativaOrcamentario

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	
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 1088/2017	PROC. COMPRA 133
EMISSÃO 31.03.17		31.03.17	

VALOR ORÇADO 211.286,35	SALDO ANTERIOR 26.550,07	VALOR DO EMPENHO 23.695,50	SALDO ATUAL 2.854,57
----------------------------	-----------------------------	-------------------------------	-------------------------

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
			12 unidades. Embalagem com dados de identificacao e procedencia. SEC.MUN.DE SAUDE Estimativa(90 dias)	210,00	420,00

CONTRATO 2016	REDUZIDA 03546
FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00)	TOTAL LÍQUIDO 23.695,50

CONFERENTE IVO MENDES JÚNIOR CRC/PR 047.434/O-2	ORDENADOR DA DESPESA Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT
TESOURARIA DATA DE PAGTO 01/06/17 CHEQUE Nº 06.167 NF'S BANCO 3930 TESOUREIRO	EMITIDO 31/03/17 LIQUIDAÇÃO 1/1 EMITENTE

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

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS
ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Ofício Nº 268/2017 DATA MATINHOS, 24 DE MARÇO DE 2017
Ao Gabinete
Senhor Prefeito,

SOLICITAMOS SUA AUTORIZAÇÃO DE EMPENHO PARA PAGAMENTO DE MATERIAL HOSPITALAR PARA ATENDER A SOLICITAÇÃO DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DOS NAVEGANTES, CONFORME ABAIXO:

EMPRESA: EFETIVE PRODUTOS MÉDICO – HOSPITALARES LTDA - ME

CNPJ: 11.101.480/0001-01

ATA DE REGISTRO DE PREÇO 111/2016

PROCESSO: 133/2016

INÍCIO ATA: 21/07/2016

VENCIMENTO DA ATA 21/07/2017

FONTE DE RECURSO: 303 - FONTE LIVRE

ITEM DA LICITAÇÃO	ESPECIFICAÇÃO	QUANT. TOTAL LICITADA	UNID.	LICITADO P/A SECRETARIA	ESTOQUE SECRETARIA		QUANTIDADE SOLICITADA	PERÍODO	SALDO		VALOR UNITÁRIO	VALOR EMPENHO
					CONTÁBIL	FÍSICO			CONTÁBIL	FÍSICO		
12	Álcool etílico 70° GL 1000ml caixa com 12 unidades	400	CX	400	330	0	50	90 DIAS	280	0	R\$ 65,50	R\$ 3.275,00
15	Algodão hidrófilo, 100% algodão alvejado	500	UND	500	380	0	80	90 DIAS	300	0	R\$ 7,40	R\$ 592,00
61	Cateter umbilical em PVC ou Poliuretano duplo lúmen 5,0fr x 42cm	5	UND	5	2	0	2	90 DIAS	0	0	R\$ 171,00	R\$ 342,00
70	Compressa cirúrgica, campo operatório, não descartável, tecido 100% algodão	400	PCT	400	340	0	60	90 DIAS	280	0	R\$ 60,50	R\$ 3.630,00

92	Envelope autosealante 90mm x 260mm com indicador de esterilização.	10.000	UND	10.000	10.000	0	6.000	90 DIAS	4.000	0	R\$ 0,19	R\$ 1.140,00
100	Esparrapado impermeável, com boa aderência	2.000	UND	2.000	1.000	0	1.000	90 DIAS	0	0	R\$ 5,22	R\$ 5.220,00
164	Lençol de papel descartável rolo com 50cmx50m	1.500	UND	1.500	1.100	0	200	90 DIAS	900	0	R\$ 7,32	R\$ 1.464,00
165	Lençol descartável branco (TNT) com elástico 2m x 90cm	2.000	UND	2.000	2.000	0	500	90 DIAS	1.500	0	R\$ 9,90	R\$ 4.950,00
180	Máscara 100%. Adulto (kit)	50	UND	50	40	0	10	90 DIAS	0	0	R\$ 20,90	R\$ 209,00
181	Máscara 100%. Infantil (kit)	24	UND	24	14	0	10	90 DIAS	9	0	R\$ 20,90	R\$ 104,50
219	Seringa descartável de 1 ml, tipo insulina	20.000	UND	20.000	19.500	0	5.000	90 DIAS	19.000	0	R\$ 0,38	R\$ 1.900,00
270	Termômetro clínico prismático	300	UND	300	250	0	100	90 DIAS	150	0	R\$ 4,49	R\$ 449,00
298	Vaselina líquida 1000ml. Caixa	10	CX	10	8	0	2	90 DIAS	6	0	R\$ 210,00	R\$ 420,00
											Total	R\$ 23.695,50

AUTORIZO
CUMPRIDAS AS FORMALIDADES LEGAIS

DATA 28/03/22

Ruy Hauer Reichen
 Prefeito Municipal

Dejair Alves de Camargo
 Secretário de Saúde

Dejair Alves De Camargo
 Secretário Municipal de Saúde

Daniel K. Bondezan
 Farmacêutico HNSN

RECEBEMOS DE EFETIVE PROD. MEDICO-HOSPITALARES LTDA

OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

NF-e
Nº 000.025.072
SÉRIE: 055

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

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 - SAÍDA
Nº 000.025.072
SÉRIE 055
FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO
4117 0511 1014 8000 0101 5505 5000 0250 7210 0070 6526

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
141170074099207 10/05/2017 14:21:24

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL
9049284885

IE DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ

11.101.480/0001-01

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS

CPC/CNPJ

76.017.466/0001-61

DATA DA EMISSÃO

10/05/2017

ENDEREÇO

RUA PASTOR ELIAS ABRAHAO, 22

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

83260-000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA

10/05/2017

MUNICÍPIO

MATINHOS

FONE / FAX

(41) 3971-6006

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA ENTRADA / SAÍDA

14:21

FATURA

1 09/06/17 2370,52 |

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	2.370,52
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
				2.370,52

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
EXPRESSO PRINCESA DOS CAMPOS S/A	0 - Emitente			PR	80.227.796/0058-94
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	INSCRIÇÃO ESTADUAL			
RUA DR MARIO JORGE, 770	CURITIBA	2010436039			
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
46	VOLUMES			305,000	305,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL	V. DESC.	BC ICMS	VJCMS	V.IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
7297	MASCARA ALTA CONC. O2 ADULTO -	90192010	0103	5102	UND	10	20,90	209,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0,00
Carga Tributária: R\$ 43,89 Fonte da Carga Tributária: IBPT / Lote: 160916 - Fab.: 01/11/2016 - Val.: 30/10/2050														
7942	ALCOOL 70 % LITRO -	30051090	0103	5102	UND	396	5,4584	2.161,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0,00
Carga Tributária: R\$ 679,79 Fonte da Carga Tributária: IBPT / Lote: A7N172804 - Fab.: 01/04/2017 - Val.: 30/04/2019														

*Aut
648/OK
18/05*

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

Fone: (41) 3042-0996

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
MAT. REF. EMPENHO 2505/17	
<p>DADOS BANCARIOS BANCO DO BRASIL AG. 3883-3 C/C 24.563-1</p>	

RECEBEMOS DE EFETIVE PROD. MEDICO-HOSPITALARES LTDA

OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

NF-e
Nº 000.025.123
SÉRIE: 055

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

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 - SAÍDA
Nº 000.025.123
SÉRIE 055
FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO
411705110148000010155055000025123100709054
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PRÓTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
141170075473246 12/05/2017 10:22:58

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL
9049284885

IE DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ

11.101.480/0001-01

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS

CPF/CNPJ
76.017.466/0001-61

DATA DA EMISSÃO
12/05/2017

ENDEREÇO
RUA PASTOR ELIAS ABRAHAO, 22

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

CEP
83260-000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA
12/05/2017

MUNICÍPIO
MATINHOS

FONE / FAX
(41) 3971-6006

UF
PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA ENTRADA / SAÍDA
10:22

FATURA

11/06/17 2610,00

CONDICIONES DE PAGO E OUTROS DADOS DE INTERESSE DO CONTRATANTE

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	2.610,00
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
				2.610,00

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL EXPRESSO PRINCESA DOS CAMPOS S/A	FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF 80.227.796/0058-94
ENDEREÇO RUA DR MARIO JORGE, 770	MUNICÍPIO CURITIBA	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL 2010436039		
QUANTIDADE 21	ESPÉCIE VOLUMES	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 70,000	PESO LÍQUIDO 70,000

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	500	5,22	2.610,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0,00

Carga Tributária: R\$ 820,84

Fonte da Carga Tributária: IBPT / Lote: BSA 09333 - Fab.: 03/05/2017 - Val.: 03/05/2019

640 OK 11/05/17

CONDICIONES DE PAGO E OUTROS DADOS DE INTERESSE DO CONTRATANTE

Reclamações a respeito da mercadoria e/ou nota fiscal devem ser feitas em até 48 horas após o recebimento do material.
Fone: (41) 3042-0997/0908

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MATERIAL REF. EMPENHO: 2595 / 17

RESERVADO AO FISCO

Adilson Golube
RG:5.880.368-5

DADOS BANCARIOS
BANCO DO BRASIL
AG. 3883-3
C/C 24.563-1

RECEBEMOS DE EFETIVE PROD. MEDICO-HOSPITALARES LTDA

OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

NF-e
Nº 000.025.190
SÉRIE: 055

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

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 1
Nº 000.025.190
SÉRIE 055
FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO
4117051110148000010155055000025190100711027

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
141170076780567 15/05/2017 14:51:05

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL
9049284885

IE DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ

11.101.480/0001-01

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS

CPF/CNPJ
76.017.466/0001-61

DATA DA EMISSÃO
15/05/2017

ENDEREÇO
RUA PASTOR ELIAS ABRAHAO, 22

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

CEP
83260-000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA
15/05/2017

MUNICÍPIO
MATINHOS

FONE / FAX
(41) 3971-6006

UF
PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA ENTRADA / SAÍDA
14:50

FATURA

14/06/17 5580,00

CALCULO 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	5.580,00
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
				5.580,00

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL EXPRESSO PRINCESA DOS CAMPOS S/A	FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 80.227.796/0058-94
ENDEREÇO RUA DR MARIO JORGE, 770	MUNICÍPIO CURITIBA	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL 2010436039		
QUANTIDADE 34	ESPÉCIE VOLUMES	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 112,000	PESO LÍQUIDO 112,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL	V. DESC.	BC ICMS	VJCMS	V.IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
2986	LENCOL TNT C/ ELASTICO SOFT C/ 10 -	54071029	0103	5102	PCT	300	9,90	2.970,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0,00
Carga Tributária: R\$ 934,06 Fonte da Carga Tributária: IBPT / Lote: 102-17 - Fab.: 28/02/2017 - Val.: 28/02/2019; Lote: 404-17 - Fab.: 01/04/2017 - Val.: 30/04/2019														
7033	ESPARADRAPO 10 X 4,5 - ADPELE / MISSNER	30051090	0103	5102	UND	500	5,22	2.610,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0,00
Carga Tributária: R\$ 820,84 Fonte da Carga Tributária: IBPT / Lote: BSA 09333 - Fab.: 03/05/2017 - Val.: 03/05/2019														

Aut
645 OK
22/05/17

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

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES MATERIAL REF. EMPENHO: 2595/17	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

DADOS BANCÁRIOS
BANCO DO BRASIL
AG. 3883-3
C/C 24.583-1



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

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 004933 EMPENHO: 002595/17 Estimativa

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Dotação: 103020113 2 055 339 30.00.00 MATERIAL HOSPITALAR 03546
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\$ 2.370,52 (dois mil trezentos e *****setenta reais e *****cinquenta e dois centavos*****

Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO: 2.370,52

303 Saúde - 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\$2.370,52 (dois mil trezentos e *****setenta reais e *****cinquenta e dois centavos*****

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

Matinhos, 29 de Maio de 2017.



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

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 004934 EMPENHO: 002595/17 Estimativa

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
 Dotação: 103020113 2 055 339 30.00.00 MATERIAL HOSPITALAR 03546
 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\$	2.610,00	(dois mil seiscentos e dez reais***** ***** *****

Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO: 2.610,00

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\$2.610,00 (dois mil seiscentos e dez reais*****

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

Matinhos, 29 de Maio de 2017.



PRÉFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS

ESTADO DO PARANÁ

RUA PASTOR ELIAS ABRAHÃO, 22

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 004935 EMPENHO: 002595/17 Estimativa

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Dotação: 103020113 2 055 339 30.00.00 MATERIAL HOSPITALAR 03546
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\$ 5.580,00 (cinco mil quinhentos e ***oitenta reais*****

Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO: 5.580,00

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\$5.580,00 (cinco mil quinhentos e ***oitenta reais*****

descontando as deduções cabíveis de R\$

em conformidade com a Lei.

Matinhos, 29 de Maio de 2017.

02/06/2017

- BANCO DO BRASIL -

6:07:01

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA**FORMA DE PAGAMENTOS: CRÉDITO EM CONTA CORRENTE****CLIENTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS****AGÊNCIA: 3850-4****CONTA: 00.000.018.156-0**

=====

DATA DA TRANSFERÊNCIA:**01/06/2017****NÚMERO DO DOCUMENTO:****002243000000****VALOR TOTAL:****10.560,52********* TRANSFERIDO PARA :****CLIENTE: EFETIVE PRODUTOS MEDICO HOSPIT****BANCO : 001 - Banco do Brasil S.A.****AGÊNCIA : 3.007-4****CONTA : 00.000.124.563-5**

=====

Nr. Autenticação: 4.63F.F11.AFA.B8B.F3E