

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

CRÉDOR 7888-DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS SAO MARCOS LTDA CPF/CNPJ 07.127.606/0001-31
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 olhos).	9,15	1.830,00
1	5	UN	Cateter venoso central radiopaco do tipo "por dentro da agulha" (INTRACATH) para terapia intravenosa 16 Gx12" constituido por material com excepcional lisura de superficie e superior inertividade, biocompativel, seguro e de facil insercao.	51,40	257,00
1	5	UN	Cateter venoso central radiopaco do tipo "por dentro da agulha"		

→ NF. 24.928 18 2 685,40

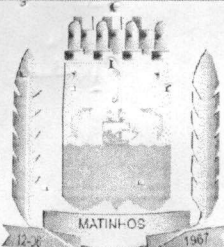
CONTRATO REDUZIDA
FONTE DE RECURSO TOTAL LÍQUIDO

CONFERENTE IVO MENDES JÚNIOR CRC/PR 047.434/O-2	ORDENADOR DA DESPESA Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT
TESOURARIA DATA DE PAGTO 09/03 CHEQUE Nº 03 4 NF'S BANCO 3990 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 DCU(AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO

EM: / / _____ NOME/CPF ASSINATURA

→ NF. 24.984 18 5.066,60
→ NF. 24.987 18 5.271,00



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

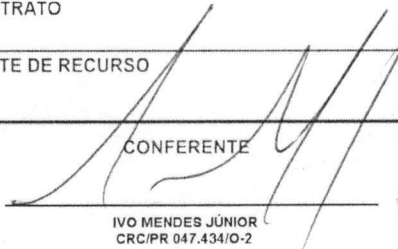
CREDOR 7888-DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS SAO MARCOS LTDA CPF/CNPJ 07.127.606/0001-31
ENDEREÇO Av. Irmaos Pereira 391 Centro FONE (44) 3016-3500 CIDADE Campo Mourao PR

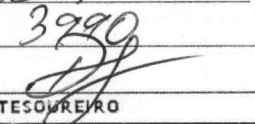
LICITAÇÃO Registro de Preço NÚMERO 68 SOLICITAÇÃO 302/2017 PROC. COMPRA 133 EMISSÃO 19.01.17 25.01.17

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 UNITARIO	VALOR TOTAL
1	300	UN	(INTRACATH) para terapia intravenosa 19 Gx12" constituído por material com excepcional lisura de superficie e superior inertividade, biocompatível, 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 LIQUIDO

CONFERENTE

IVO MENDES JÚNIOR
CRC/PR 047.434/O-2

TESOURARIA
DATA DE PAGTO 09-03
CHEQUE Nº 004
BANCO 3990
TESOUREIRO 

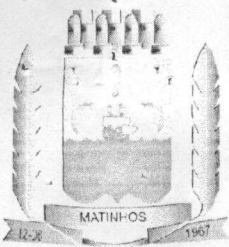
ORDENADOR DA DESPESA

Prefeito Municipal
RUY HAUER REICHERT

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	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	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 autosecante 90mm x 130mm com indicador de esterilizacao.	0,44	792,00
1	1800	UN	Envelope autosecante 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		

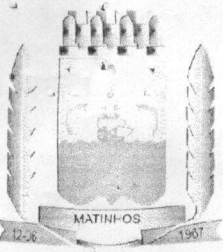
CONTRATO	REDUZIDA
FONTE DE RECURSO	TOTAL LÍQUIDO

CONFERENTE IVO MENDES JÚNIOR CRC/PR 047.434/O-2	ORDENADOR DA DESPESA Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT
TESOURARIA DATA DE PAGTO 09-03-17 CHEQUE Nº 034 BANCO 3990 TESOUREIRO	EMITIDO ___/___/___ LIQUIDAÇÃO ___/___/___ EMITENTE

RECIBO

DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINIS 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: finanzas@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

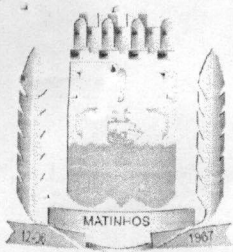
VALOR ORÇADO 90.861,00 SALDO ANTERIOR 20.649,93 VALOR DO EMPENHO 16.730,75 SALDO ATUAL 3.919,18

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
			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: RUY HAUER REICHERT, Prefeito Municipal
TESOURARIA: DATA DE PAGTO 09-03-17, CHEQUE Nº 084, 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: 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 N° 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	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
90.861,00	20.649,93	16.730,75	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 LIQUIDO 16.730,75

CONFERENTE IVO MENDES JÚNIOR CRC/PR 047.434/O-2	ORDENADOR DA DESPESA Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT
TESOURARIA DATA DE PAGTO 09-03-17 CHEQUE N° 004 BANCO 3990 TESOUREIRO	EMITIDO 19/01/17 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 _____

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**DISTR MEDICAMENTOS SAO MARCOS****EIRELI - EPP**

AV IRMAOS PEREIRA, 391 - TERREO - CENTRO
87301-010 CAMPO MOURAÇO - PR
FONE: (44) 3016-3500
saomarcos.medicamentos@gmail.com

DANFEDOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

000.024.984
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

4117 0207 1276 0600 0131 5500 1000 0249 8410 4023 4210

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

14117002181125 09/02/2017 13:46:27

INSCRIÇÃO ESTADUAL

90.325.164-64

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

07.127.606/0001-31

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

PREF MUNIC MATINHOS

CNPJ / CPF

76.017.466/0001-61

DATA DA EMISSÃO

09/02/2017

ENDEREÇO

RUA PASTOR ELIAS ABRAAO, 22

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

83260-000

DATA DA SAÍDA

09/02/2017

MUNICÍPIO

MATINHOS

UF

PR

FONE / FAX

(41) 3971-6006

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA DA SAÍDA

12:45:24

FATURA / DUPLICATA

N. DÚPL.

1

VENCIMENTO

16/02/2017

VALOR

5.066,60

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS

0,00

VALOR ICMS

0,00

BASE CÁLC ICMS ST

0,00

VALOR ICMS ST

0,00

TOTAL DOS PRODUTOS

5.066,60

VALOR FRETE

0,00

VALOR SEGURO

0,00

VALOR DESCONTO

0,00

OUTRAS DESP

0,00

VALOR IPI

0,00

TOTAL DA NOTA

5.066,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

0-EMITENTE

CODIGO ANTT

PLACA DO VEIC

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

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
38449	COMPRESSA DE GAZE 10X10CM 500 UN 11F ERIMAX Lote=0117 Fabr=03/01/2017 Val=03/01/2022	30051090	0400	5102	CXS	154	32,90	5.066,60	0,00	0,00	0

Aut
478

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: 911.99 Reais 18.0000 Percent) Fonte: Ibpt C. 152752 Rep. 44 Venda Ref Licitacao N 00068/2016 Empenho 803/17 Data 19.01.2017

RESERVADO AO FISCO

UnifFe | NF-e Open Source | www.unife.com.br



Gerado em 09/02/2017 às 12:47 pelo UniDANFE 3.6.11 Plus | www.unidanfe.com.br



RECEBEMOS DE DISTR MEDICAMENTOS SAO MARCOS EIRELI - EPP OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 09/02/2017 VALOR TOTAL: 5.066,60 DESTINATÁRIO: PREF MUNIC MATINHOS - RUA PASTOR ELIAS ABRAAO, 22, CENTRO, 83260-000-MATINHOS-PR

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
000.024.984
SÉRIE 1

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 0207 1276 0600 0131 5500 1000 0249 8710 4023 4416 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 141170021923064 09/02/2017 15:24:41									
INSCRIÇÃO ESTADUAL 90.325.164-64		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ 07.127.606/0001-31							
DESTINATÁRIO / REMETENTE											
NOME / RAZÃO SOCIAL PREF MUNIC MATINHOS			CNPJ / CPF 76.017.466/0001-61		DATA DA EMISSÃO 07/02/2017						
ENDEREÇO RUA PASTOR ELIAS ABRAAO, 22			BAIRRO / DISTRITO CENTRO		CEP 83260-000						
MUNICÍPIO MATINHOS		UF PR	FONE / FAX (41) 3971-6006		INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO						
				HORA DA SAÍDA 10:21:37							
FATURA / DUPLICATA											
N. DUPL 1	VENCIMENTO 14/02/2017	VALOR 5.271,00									
CÁLCULO DO IMPOSTO											
BASE CÁLC ICMS 0,00		VALOR ICMS 0,00		TOTAL DOS PRODUTOS 5.271,00							
VALOR FRETE 0,00		VALOR SEGURO 0,00		TOTAL DA NOTA 5.271,00							
VALOR DESCONTO 0,00		OUTRAS DESP 0,00		VALOR IPI 0,00							
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS											
NOME / RAZÃO SOCIAL BAUER CARGAS			FRETE POR CONTA 0-EMITENTE		CÓDIGO ANTT						
ENDEREÇO AV TE JOSE MESQUITA, 100			MUNICÍPIO SAO PAULO		UF SP						
QUANTIDADE 34		ESPECIE CAIXA		MARCA IBF							
				PESO BRUTO 220							
				PESO LÍQUIDO							
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	ALÍQ. ICMS
4484	REVELADOR 38 L AUTOM IBF Lote=101216 Fabr=01/12/2016 Val=30/12/2018 <i>Aut 477</i>	30051090	0400	5102	GAL	14	376,50	5.271,00	0,00	0,00	0
DADOS ADICIONAIS						RESERVADO AO FISCO					
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: 948.78 Reais 18.0000 Percent) Fonte: lbpt C. 152704 Rep. 44 Venda Ref Licitacao N 00068/2016 Empenho 803/17 Data 19.01.2017											
UniNFe NF-e Open Source www.unife.com.br						Gerado em 09/02/2017 às 14:24 pelo UniDANFE 3.6.11 Plus www.unidanfe.com.br					
RECEBEMOS DE DISTR MEDICAMENTOS SAO MARCOS EIRELI - EPP OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO EMISSÃO: 07/02/2017 VALOR TOTAL: 5.271,00 DESTINATÁRIO: PREF MUNIC MATINHOS - RUA PASTOR ELIAS ABRAAO, 22, CENTRO, 83260-000-MATINHOS-PR								NF-e 000.024.987 SÉRIE 1			
DATA DO RECEBIMENTO		IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR									

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 0207 1276 0600 0131 5500 1000 0249 2810 4023 4415
	000.024.928 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 141170017808308 02/02/2017 16:07:36
INSCRIÇÃO ESTADUAL 90.325.164-64	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. 07.127.606/0001-31

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL PREF MUNIC MATINHOS	CNPJ / CPF 76.017.466/0001-61	DATA DA EMISSÃO 02/02/2017
ENDEREÇO RUA PASTOR ELIAS ABRAAO, 22	BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 83260-000
MUNICÍPIO MATINHOS	UF PR	FONE / FAX (41) 3971-6006
	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO	HORA DA SAÍDA 14:42:23

FATURA / DUPLICATA N. DUPL. 1	VENCIMENTO 09/02/2017	VALOR 2.685,40
--	---------------------------------	--------------------------

CÁLCULO DO IMPOSTO		TOTAL DOS PRODUTOS		2.685,40
BASE CÁLC ICMS 0,00	VALOR ICMS 0,00	BASE CÁLC ICMS ST 0,00	VALOR ICMS ST 0,00	
VALOR FRETE 0,00	VALOR SEGURO 0,00	VALOR DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP 0,00	VALOR IPI 0,00
				TOTAL DA NOTA 2.685,40

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS		NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS
38449	COMPRESSA DE GAZE 10X10CM 500 UN 11F ERIMAX Lote=0117 Fabr=03/01/2017 Val=02/01/2022	30051090	0400	5102	CXS	26	32,90	855,40	0,00	0,00	0
204	CATETER NASAL TIPO OCULO EMBRAMEO Lote=1600037796 Fabr=01/10/2016 Val=30/09/2019	90183929	0400	5102	UNS	200	9,15	1.830,00	0,00	0,00	0

cut 469

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: 483.37 Reais (8.0000 Percent) Fonte: Ibpt C. 152614 Rep. 44 Conta P Deposito 25368-5 Agencia 0406-5 Banco Brasil Venda Ref Licitaçao N 00068/2016 Empenho 803/17 Data 19.01.2017	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------



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

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 001821 **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\$ 5.066,60 (cinco mil e sessenta e ***seis reais e sessent
 a centavos*****

Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO: 5.066,60

496 ATENCAO DE MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMB

Analisando a presente despesa, em fase de liquidação, constatamos:

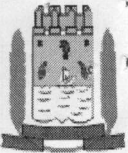
- 1 - Nota de Empenho (NE) Original devidamente assinada.
- 2 - Nota Fiscal (NF) original, ou Fatura, ou Recibo original, com a assinatura e identificação do credor, ou Folha de Pagamento de Pessoal elaborada pelo setor competente, ou Ofício de Diária, ou Ofício de Adiantamento para Despesas com Viagem. 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\$ 5.066,60 (cinco mil e sessenta e ***seis reais e sessenta centavos*****

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

Matinhos, 01 de Marco de 2017.



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

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 001822 **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\$ 5.271,00 (cinco mil duzentos e *****setenta e um reais**

Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO: 5.271,00

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\$5.271,00 (cinco mil duzentos e *****setenta e um reais*****

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

Matinhos, 01 de Marco de 2017.

