

# 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  
009199/16 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 3558

CREDOR 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 4234/2016 PROC. COMPRA 133 EMISSÃO 01.12.16 01.12.16

VALOR ORÇADO 400.000,00 SALDO ANTERIOR 44.421,41 VALOR DO EMPENHO 4.648,10 SALDO ATUAL 39.773,31

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	100	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	915,00
1	100	UN	Clamp umbilical descartavel, sistema tipo pinca em "V" com vedacao defiritiva, em PVC atoxico, esteril. Embalagem individual.	0,45	45,00
1	30	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,		

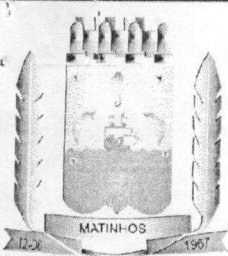
CONTRATO REDUZIDA  
FONTE DE RECURSO TOTAL LÍQUIDO

CONFERENTE  
  
IVO MENDES JÚNIOR  
CRC/PR 047.434/O-2  
TESOURARIA  
DATA DE PAGTO 09/103  
CHEQUE Nº 036 NF 24924  
BANCO 3923  
  
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 24.811 R\$ 915,00  
NF. 24.711 R\$ 232,29  
-DNF. 24924 R\$ 984,00



# 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](mailto:financas@matinhos.pr.gov.br)

## NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo  
009199/16 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 3558

CREDOR 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 4234/2016 PROC. COMPRA 133 EMISSÃO 01.12.16 01.12.16

VALOR ORÇADO 400.000,00 SALDO ANTERIOR 44.421,41 VALOR DO EMPENHO 4.648,10 SALDO ATUAL 39.773,31

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1200	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	987,00
1	1200	UN	Envelope autosecante 90mm x 130mm com indicador de esterilizacao.	0,44	528,00
1	1200	UN	Envelope autosecante 190mm x 370mm com indicador de esterilizacao.	0,54	648,00
1	40	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/PR 047.434/O-2

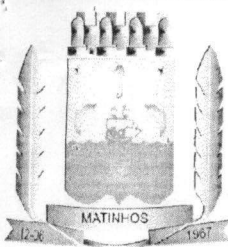
ORDENADOR DA DESPESA  
  
Prefeito Municipal  
Eduardo Antonio Dalmora

TESOURARIA  
DATA DE PAGTO 09-03-17  
CHEQUE Nº 086  
BANCO 3970  
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  
009199/16 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 3558

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 4234/2016 PROC. COMPRA 133 EMISSÃO 01.12.16 01.12.16

VALOR ORÇADO 400.000,00 SALDO ANTERIOR 44.421,41 VALOR DO EMPENHO 4.648,10 SALDO ATUAL 39.773,31

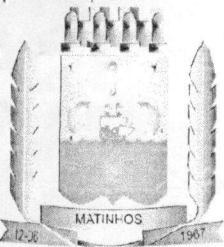
ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
			litros, confeccionado em papel incineravel, cor amarela, revestido internamente com produto impermeabilizante que evita umidade e vazamento, acompanhado de saco plastico com instrucoes de montagem e que integra o produto com revestimento interno, 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	220,40

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 09.03.17 CHEQUE Nº 036 BANCO 3950 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  
009199/16 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 3558	

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 4234/2016	PROC. COMPRA 133	EMIÇÃO 01.12.16	01.12.16
--------------------------------	--------------	--------------------------	---------------------	--------------------	----------

VALOR ORÇADO 400.000,00	SALDO ANTERIOR 44.421,41	VALOR DO EMPENHO 4.648,10	SALDO ATUAL 39.773,31
----------------------------	-----------------------------	------------------------------	--------------------------

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
			com laudo tecnico do INMETRO, com certificacao de afericao individual, garantia de calibracao por 5 anos comprovada atraves do manual registrado na ANVISA, deve acompanhar bracaadeira em nylon TAM. ADULTO. Acondicionado em bolsa apropriada. SEC.MUN.DE SAUDE	75,09	1.126,35

CONTRATO 2016	REDUZIDA 03577
------------------	-------------------

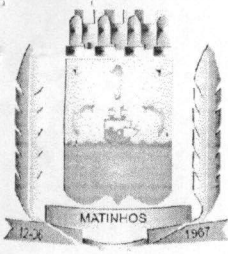
FONTE DE RECURSO 369-SERVICO PRESTADO SUS/FATURAMENTO AIH	TOTAL LÍQUIDO 4.648,10
--------------------------------------------------------------	---------------------------

CONFERENTE  IVO MENDES JÚNIOR CRC/PR 047.434/O-2	ORDENADOR DA DESPESA  Prefeito Municipal Eduardo Antonio Dalmora
TESOURARIA DATA DE PAGTO 09/03/16 CHEQUE Nº 036 BANCO 3912  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

## 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  
 009199/16 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 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 4234/2016 PROC. COMPRA 133 EMISSÃO 01.12.16 01.12.16

VALOR ORÇADO 400.000,00 SALDO ANTERIOR 44.421,41 VALOR DO EMPENHO 4.648,10 SALDO ATUAL 39.773,31



ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	15	UN	Termometro clinico digital para verificacao de temperatura do corpo. Isento de mercurio ou substancia toxica. Unidade de medicao em graus Celsius (°C) com precisao decimal.	11,89	178,35
1	15	UN	Esfigmo com estetoscopio aneroides de alta precisao e sensibilidade para medir pressao arterial, livre de mercurio, composto por manometro, montado em adequada estrutura plastica resistente a quedas e livre de desregulagens frequentes, deve ser calibravel, os acessorios do produto devem ser isentos de latex, antialergicos,		

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 09-03-12 CHEQUE Nº 086 BANCO 3910  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

<b>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</b>  <b>DISTR MEDICAMENTOS SAO MARCOS</b> <b>EIRELI - EPP</b> AV IRMAOS PEREIRA, 391 - TERREO - CENTRO 87301-010 CAMPO MOURAO - PR FONE: (44) 3016-3500 saomarcos.medicamentos@gmail.com		<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA		 CHAVE DE ACESSO <b>4117 0207 1276 0600 0131 5500 1000 0249 2910 4023 4110</b> Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA MERC ADQ TERCEIROS</b>		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO <b>141170017809874 02/02/2017 16:09:00</b>		CNPJ <b>07.127.606/0001-31</b>	
INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>90.325.164-64</b>		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ	

<b>DESTINATÁRIO / REMETENTE</b> NOME / RAZÃO SOCIAL <b>PREF MUNIC MATINHOS</b>			CNPJ / CPF <b>76.017.466/0001-61</b>		DATA DA EMISSÃO <b>02/02/2017</b>
ENDEREÇO <b>RUA PASTOR ELIAS ABRAAO, 22</b>			BAIRRO / DISTRITO <b>CENTRO</b>		CEP <b>83260-000</b>
MUNICÍPIO <b>MATINHOS</b>			UF <b>PR</b>	FONE / FAX <b>(41) 3971-6006</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>ISENTO</b>
FATURA / DUPLICATA N. DUPL. VENCIMENTO VALOR <b>1 09/02/2017 987,00</b>			DATA DA SAÍDA <b>02/02/2017</b>		
CÁLCULO DO IMPOSTO			HORA DA SAÍDA <b>14:24:24</b>		

BASE CÁLC ICMS <b>0,00</b>		VALOR ICMS <b>0,00</b>		BASE CÁLC ICMS ST <b>0,00</b>		VALOR ICMS ST <b>0,00</b>		TOTAL DOS PRODUTOS <b>987,00</b>	
VALOR FRETE <b>0,00</b>		VALOR SEGURO <b>0,00</b>		VALOR DESCONTO <b>0,00</b>		OUTRAS DESP <b>0,00</b>		VALOR IPI <b>0,00</b>	
								TOTAL DA NOTA <b>987,00</b>	

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

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ ICMS
38449	COMPRESSA DE GAZE 10X10CM 500 UN 11F ERIMAX Lote=0117 Fabr=03/01/2017 Val=02/01/2022	30051090	0400	5102	CXS	30	32,90	987,00	0,00	0,00	0

*Aut 468*

<b>DADOS ADICIONAIS</b> 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: 177.66 Reais 18.0000 Percent) Fonte: Ibpt C. 152611 Rep. 44 Conta P Deposito 25368-5 Agencia 0406-5 Banco Brasil Venda Ref Licitacao N 00068/2016 Empenho 9199/2016 Data 01.12.2016	RESERVADO AO FISCO
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------



**PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS**

**ESTADO DO PARANÁ**

**RUA PASTOR ELIAS ABRAHÃO, 22**

**CNPJ: 76.017.466/0001-61**

**NOTA DE LIQUIDAÇÃO:** 001824      **EMPENHO:** 009199/16      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:** 7888 DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS SAO M      **CNPJ/CPF:** 07.127.606/0001-31

**Licitação:** Registro de Prec 68      Campo Mourao

**Objeto da Despesa:**

MATERIAL HOSPITALAR

**Valor da Liquidação: R\$** 987,00 (novecentos e oitenta e \*\*\*sete reais\*\*\*\*\*

\*\*\*\*\*

**Retenções:**

**Total das Retenções:**

**VALOR LIQUIDO:** 987,00

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\$ 987,00 (novecentos e oitenta e sete reais\*\*\*\*\*

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

Matinhos,      01 de Marco      de 2017.