



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
001150/17 Ordinário Orcamentario

ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
 DOT. 10.301.0113.2.053.3390.32.03.00 MATERIAIS DE SAUDE PARA DIS Nº CONTA 3479

CREADOR 49-DIMACI MATERIAL CIRURGICO LTDA CPF/CNPJ 00.656.468/0001-39
 ENDEREÇO RUA ANITA RIBAS 410 BACACHERI FONE 3028-2375 CIDADE CURITIBA PR

LICITAÇÃO Registro de Preço Nº 42 SOLICITAÇÃO 475/2017 PROC. COMPRA 86 EMISSÃO 07.02.17 07.02.17

VALOR ORÇADO 235.676,80 SALDO ANTERIOR 182.221,60 VALOR DO EMPENHO 14.000,00 SALDO ATUAL 168.221,60

| ITEM | QUANT. | UNID. | ESPECIFICAÇÃO | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL |
|--------|--------|-------|---|----------------|-------------|
| 130000 | | UN | Acido acetilsalicilico 100mg comprimido. | 0,02 | 6.000,00 |
| 120000 | | UN | Maleato de enalapril 20mg cpr. SEC.MUN.DE SAUDE | 0,04 | 8.000,00 |

NF. 195520 18 6.000,00

CONTRATO 2016 REDUZIDA 03480

FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LIQUIDO 14.000,00

CONFERENTE
 IVO MENDES JÚNIOR
 CRC/PR 047.434/O-2

ORDENADOR DA DESPESA
 Prefeito Municipal
 RUY HAUER REICHERT

TESOURARIA
 DATA DE PAGTO 16/03

CHEQUE Nº 03 85 NF 195520
 BANCO 3930
 TESOUREIRO

EMITIDO 07/02/17
 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
 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

OFICIO Nº111/2017
 AO GABINETE
 SRº PREFEITO,

SOLICITAMOS SUA AUTORIZAÇÃO DE EMPENHO PARA PAGAMENTO DE AQUISIÇÃO DE PRODUTOS CONFORME ABAIXO:

EMPRESA DIMACI PR MATERIAL CIRÚRGICO
 ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 057/2016
 INÍCIO CONTRATO

CNPJ: 00.656 468/0001-39
 PROCESSO: Nº 086/2016
 TÉRMINO CONTRATO

| ITEM LICIT | ESPECIFICAÇÃO | QUANT. TOTAL LICITADA | UNID. | LICITADO P/ SECRETARIA | ESTOQUE SECRETARIA | | QTIDADE SOLICITADA | PERÍODO | SALDO | | VALOR UNITARIO | VALOR EMPENHO |
|------------|--|-----------------------|-------|------------------------|--------------------|--------|--------------------|---------|----------|--------|----------------|---------------|
| | | | | | CONTABIL | FISICO | | | CONTABIL | FISICO | | |
| 145 | Ácido acetilsalicílico 100mg comprimido. | 300000 | CP | 0 | 0 | 0 | 300000 | 0 | 0 | 0 | 0.02 | 6000.00 |
| 278 | Maleato de enalapril 20mg cpr. | 200000 | CP | 0 | 0 | 0 | 200000 | 0 | 0 | 0 | 0.04 | 8000.00 |
| | | | | | | | | | | | 14.000.00 | |

Dejar Alvaro de Faria
 Diretor Administrativo Interno
 CRC nº 0-0-0-00000/09

DEPARTAMENTO SOLICITANTE

SECRETÁRIO SOLICITANTE

Carla

AUTORIZO

CUMPRIDAS AS FORMALIDADES

DATA: 08/04/17

Ruy Hauer Reichert
 RUY HAUER REICHERT
 PREFEITO MUNICIPAL



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

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 002024 **EMPENHO:** 001150/17 Ordinário

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Dotação: 103010113 2 053 339 32.00.00 MATERIAIS DE SAUDE PARA DIST 03480
Projeto/Atividade: ACOES DO EIXO DE ASSISTENCIA FARMACEUTICA

Credor: 49 DIMACI MATERIAL CIRURGICO LTDA **CNPJ/CPF:** 00.656.468/0001-39
CURITIBA

Licitação: Registro de Prec 42

Objeto da Despesa: MATERIAIS DE SAUDE PARA DISTRI MATERIAL, BEM OU SERVICO PAR
Valor da Liquidação: R\$ 6.000,00 (seis mil reais*****

Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO: 6.000,00

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\$6.000,00 (seis mil reais*****

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

Matinhos, 10 de Marco de 2017.