



# 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: 3971-6006

Fax: 3971-6006 E-mail: financas@matinhos.pr.gov.br

## NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo  
006827/17 EstimativaOrcamentario

ÓRGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FONDO MUNICIPAL DE SAUDE  
DOT. 10.301.0113.2.049.3390.32.99.03 Leites Especiais Nº CONTA 3208

CREADOR 9289-PROMISSE COMERCIO DE MATERIAIS MEDICO HOSPITA CPF/CNPJ 09.396.523/0001-73  
ENDEREÇO Rua Lopes Trovao 266 FONE CIDADE MARINGA PR

LICITAÇÃO Registro de Preço NÚMERO 117 SOLICITAÇÃO 2663/2017 PROC. COMPRA 222 EMISSÃO 29.08.17 29.08.17

VALOR ORÇADO 160.000,00 SALDO ANTERIOR 62.986,81 VALOR DO EMPENHO 21.162,84 SALDO ATUAL 41.823,97

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	27	LT	Dieta nutricionalmente completa e balanceada, para uso enteral ou oral, para auxilio no controle da glicemia. polimerica, normocalorica, normoproteica e normossodica, para pacientes acima de 4 anos de idade, apresentacao padrao na forma de po, com diluicao instantanea, permite 100% de origem animal, devera conter no minimo 50% de soro do leite, oleos vegetais, vitaminas e minerais, 1 - carnetina e taurina, isento de gluten e sacarose, em qualidade nutricional igual ou superior para auxilio nutricional do paciente.		

CONTRATO REDUZIDA  
FONTE DE RECURSO TOTAL LIQUIDO

<p>CONPERENTE</p> <p>IVO MENDES JÚNIOR CRC/PR 047.434/O-2</p> <p>TESOURARIA</p> <p>DATA DE PAGTO 28/09</p> <p>CHEQUE Nº 309</p> <p>BANCO 3932</p> <p>TESOUREIRO</p>	<p>ORDENADOR DA DESPESA</p> <p>Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT</p> <p>EMITIDO / /</p> <p>LIQUIDAÇÃO / /</p> <p>EMITENTE</p>
---	---

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: 3971-6006  
 Fax: 3971-6006 E-mail: financas@matinhos.pr.gov.br

## NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo  
006827/17 EstimativaOrçamentario

ÓRGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
 DOT. 10.301.0113.2.049.3390.32.99.03 Leites Especiais Nº CONTA 3208

CREDOR 9289-PROMISSE COMERCIO DE MATERIAIS MEDICO HOSPITA CPF/CNPJ 09.396.523/0001-73  
 ENDEREÇO Rua Lopes Trovao 266 FONE MARINGA PR

LICITAÇÃO Registro de Preço NÚMERO 117 SOLICITAÇÃO 2663/2017 PROC. COMPRA 222 EMISSÃO 29.08.17 29.08.17

VALOR ORÇADO 160.000,00 SALDO ANTERIOR 62.986,81 VALOR DO EMPENHO 21.162,84 SALDO ATUAL 41.823,97

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	275	LT	Alimento em po a base de amido de milho hidrolisado, (similar: Ensure).	44,80	12.320,00
1	10	UN	Dieta enteral/oral nutricionalmente completa para crianças de 0 a 12 meses, hipercalorica, com otima oferta proteica. Contem LCPufas (ARA/DHA), nucelotideos, beta-caroteno e uma mistura exclusiva de prebioticos (GOS/FOS), dieta pronta para uso para lactentes, com otima osmolaridade, isenta de sacarose, nao conter gluten. Embalagem com minimo de 400g. (Similar:		

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 28.09  
 CHEQUE Nº 08.309  
 BANCO 3930

TESOUREIRO

EMITIDO \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  
 LIQUIDAÇÃO \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

EMITENTE

RECIBO  
 DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS QUE RECEBI(EMOS) A IMPORTANCIA DESTA GUIA DE PAGAMENTO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO, E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGAVEL 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: 3971-6006  
 Fax: 3971-6006 E-mail: finanzas@matinhos.pr.gov.br

## NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo  
006827/17 EstimativaOrcamentario

ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
 DOT. 10.301.0113.2.049.3390.32.99.03 Leites Especiais Nº CONTA 3208

CREADOR 9289-PROMISSE COMERCIO DE MATERIAIS MEDICO HOSPITA CPF/CNPJ 09.396.523/0001-73  
 ENDEREÇO Rua Lopes Trovao 266 FONE MARINGA PR

LICITAÇÃO Registro de Preço NÚMERO 117 SOLICITAÇÃO 2663/2017 PROC. COMPRA 222 EMISSÃO 29.08.17 29.08.17

VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
160.000,00	62.986,81	21.162,84	41.823,97

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	15	LT	Infatrini). Proteina extensamente hidrolisada de soro de leite, maltodextrina, oleos vegetais (palma, canola, coco, girassol), fibras alimentares (galactooligossacarideos e frutooligossacarideos), fosfato tricalcico, cloreto de potassio, oleo de peixe, cloreto de magnesio, citrato trissodico, oleo de Mortierella alpina, carbonato de calcio, cloreto de colina, vitamina C, taurina, sulfato ferroso, inositol, sulfato de zinco, nucleotideos (uridina,	128,90	1.289,00

CONTRATO REDUZIDA  
 FONTE DE RECURSO TOTAL LIQUIDO

CONFERENTE  IVO MENDES JÚNIOR CRC/PR 047.434/O-2	ORDENADOR DA DESPESA  Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT
TESOURARIA DATA DE PAGTO 28-09 CHEQUE Nº 08.309 BANCO 3930 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: 3971-6006  
Fax: 3971-6006 E-mail: finanzas@matinhos.pr.gov.br

## NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo  
006827/17 EstimativaOrcamentario

ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
DOT. 10.301.0113.2.049.3390.32.99.03 Leites Especiais N° CONTA 3208

CREDOR 9289-PROMISSE COMERCIO DE MATERIAIS MEDICO HOSPITA CPF/CNPJ 09.396.523/0001-73  
ENDEREÇO Rua Lopes Trovao 266 FONE CIDADE MARINGA PR

LICITAÇÃO Registro de Preço NÚMERO 117 SOLICITAÇÃO 2663/2017 PROC. COMPRA 222 EMISSÃO 29.08.17 29.08.17

VALOR ORÇADO 160.000,00 SALDO ANTERIOR 62.986,81 VALOR DO EMPENHO 21.162,84 SALDO ATUAL 41.823,97

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	40	EM	citidina, adenosina, inosina, guanosina), vitamina E, L-carnitina, niacina, acido pantotenico, biotina, sulfato de cobre, acido folico, Formula hipercalorica, hiperproteica, para nutricao oral ou enteral, nutricionalmente completa, perfil lipidico de acordo com a ADA e AHA, corantes e aromas naturais, sabor baunilha ou sem sabor, edulcorante sucralose, isento de sacarose, lactose e gluten, densidade calorica 1,5 Kcal/ml, proteina 17% (60% proteina do soro do leite e 40% de	65,00	975,00

CONTRATO REDUZIDA  
FONTE DE RECURSO TOTAL LÍQUIDO

<p>CONFERENTE</p> <p><i>[Signature]</i></p> <p>IVO MENDES JÚNIOR CRC/PR 047.434/O-2</p>	<p>ORDENADOR DA DESPESA</p> <p><i>[Signature]</i></p> <p>Préfeito Municipal RUY HAUER REICHERT</p>
<p>TESOURARIA</p> <p>DATA DE PAGTO 28-09</p> <p>CHEQUE Nº 08.309</p> <p>BANCO 3930</p> <p><i>[Signature]</i></p> <p>TESOUREIRO</p>	<p>EMITIDO 1/1</p> <p>LIQUIDAÇÃO 1/1</p> <p><i>[Signature]</i></p> <p>EMITENTE</p>

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 \_\_\_\_\_ ASSINATURA

NOME/CPF





# 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: 3971-6006  
 Fax: 3971-6006 E-mail: finanzas@matinhos.pr.gov.br

## NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo  
006827/17 EstimativaOrçamentario

ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE		UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	
DOT. 10.301.0113.2.049.3390.32.99.03 Leites Especiais			Nº CONTA 3208
CREDOR 9289-PROMISSE COMERCIO DE MATERIAIS MEDICO HOSPITA		CPF/CNPJ 09.396.523/0001-73	
ENDEREÇO Rua Lopes Trovao 266		CIDADE MARINGA PR	
LICITAÇÃO Registro de Preço	NÚMERO 117	SOLICITAÇÃO 2663/2017	PROC. COMPRA 222
VALOR ORÇADO 160.000,00		SALDO ANTERIOR 62.986,81	VALOR DO EMPENHO 21.162,84
			SALDO ATUAL 41.823,97

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
			caseinato de calcio e sodio), carboidrato 68% (100% maltodextrina), lipideos 25% (12% oleo de girassol, 79% oleo de canola e 9% TCM) osmolalidade 390(mosm/kg agua). Embalagem tetrapak 1 litro. Similar : Nutri enteral 1.5 SEC.MUN.DE SAUDE	39,50	1.580,00

CONTRATO 2016	REDUZIDA 03211
FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00)	TOTAL LIQUIDO 21.162,84

CONFERENTE  IVO MENDES JÚNIOR CRC/PR 047.434/O-2	ORDENADOR DA DESPESA  Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT
TESOUREARIA DATA DE PAGTO 28-09 CHEQUE Nº 08309 BANCO 3930 TESOUREIRO	EMITENTE  RUY HAUER REICHERT

**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: 11 \_\_\_\_\_

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: 3971-6006

Fax: 3971-6006 E-mail: financas@matinhos.pr.gov.br

## NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo  
006827/17 Estimativa Orcamentario

ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE		UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	
DOT. 10.301.0113.2.049.3390.32.99.03 Leites Especiais		Nº CONTA 3208	
CREDOR 9289-PROMISSE COMERCIO DE MATERIAIS MEDICO HOSPITA		CPF/CNPJ 09.396.523/0001-73	
ENDERECO Rua Lopes Trovao 266		CIDADE MARINGA PR	
LICITAÇÃO Registro de Preco	NÚMERO 117	SOLICITAÇÃO 2663/2017	PROC. COMPRA 222
VALOR ORÇADO 160.000,00		SALDO ANTERIOR 62.986,81	VALOR DO EMPENHO 21.162,84
		SALDO ATUAL 41.823,97	

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	30	LT	Embalagem com no minimo 400g. (similar: Novasource gc). Formula infantil semi-elementar hipoalergenica para lactentes de 0 a 12 meses, que apresentem diarreia cronica, ressecamento intestinal extensa, desnutricao grave, alergias ao leite de vaca e/ou soja, composta de fonte proteica 100% soro do leite hidrolisado, isento de sacarose, frutose e gluten, enriquecida com lc pufas, nucleotideos, ferro e vitaminas, contem gla, dha e tcm. Embalagem com no minimo 400g. (similar: Alfare, pregomin).	70,42	1.901,34
				103,25	3.097,50

CONTRATO	REDUZIDA
FONTE DE RECURSO	TOTAL LÍQUIDO

<p>CONFERENTE</p> <p><i>[Signature]</i></p> <p>IVO MENDES JÚNIOR CRC/PR 047.434/O-2</p>	<p>ORDENADOR DA DESPESA</p> <p><i>[Signature]</i></p> <p>Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT</p>
<p>TESOURARIA</p> <p>DATA DE PAGTO <u>28.09</u></p> <p>CHEQUE Nº <u>08.309</u></p> <p>BANCO <u>3230</u></p> <p><i>[Signature]</i></p> <p>TESOUREIRO</p>	<p>EMITIDO <u> / /</u></p> <p>LIQUIDAÇÃO <u> / /</u></p> <p><i>[Signature]</i></p> <p>EMITENTE</p>

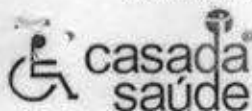
RECIBO

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 \_\_\_\_\_

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



**PRODUTOS  
HOSPITALARES  
E NUTRIÇÃO**

Promise Comércio de Materiais Médico Hospitalares EIRELI-EPP  
RUA LOPES TROVÃO, 266 - ZONA 4 - MARINGÁ-PARANÁ  
CEP 87014-080 / CENTRO Fone: 44 3029-2299

**DANFE**  
Documento Auxiliar da  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA 1

Nº 000.017.713  
SÉRIE: 1  
FOLHA: 2/2



CHAVE DE ACESSO  
4117 0909 3965 2300 0173 5500 1000 0177 1317 1308 1069

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal)  
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIAS DENTRO DO ESTADO

PROTOCOLO DE AUTENTICAÇÃO DE USO

141170145354918 06/09/2017 13:48:43

INSCRIÇÃO ESTADUAL

904.36452-58

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

09.396.523/0001-73

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCMESH	CSOSN	CFOP	UMD.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS
	Lote=17005 Qtd=12 Fab=01/06/2017 Val=01/06/2018 PMC=0,00											
0054	NUTRI ENTERAL 1.5 - 1000ML-NUTRIMED Lote=17004 Qtd=1 Fab=03/05/2017 Val=03/05/2018 PMC=0,00	21069090	0103	5102	LT	1	39,50	39,50	0,00	0,00	0	12,15
644	PREGOMIN PEPTI 400G-DANONE/SUPPORT Lote=902554 Qtd=30 Fab=26/01/2017 Val=20/07/2018 PMC=0,00	19011010	0103	5102	LT	30	103,25	3.097,50	0,00	0,00	0	974,16



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

**CNPJ: 76.017.466/0001-61**

**NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 009984 EMPENHO: 006827/17 Estimativa**

**Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE**  
**Dotação: 103010113 2 049 339 32.00.00 Leites Especiais 03211**  
**Projeto/Atividade: ADMINISTRACAO GERAL E DO FUNDO MUNICIPAL DA SAUDE**

**Credor: 9289 PROMISSE COMERCIO DE MATERIAIS MEDI CNPJ/CPF: 09.396.523/0001-73**  
**MARINGA**

**Licitação: Registro de Prec 117**

**Objeto da Despesa: Leites Especiais MATERIAL, BEM OU SERVICO PARA**  
**Valor da Liquidação: R\$ 21.162,84 (vinte e um mil cento e sessenta e dois reais e oitenta e quatro centavos)**

**Retenções:**

**Total das Retenções:**

**VALOR LIQUIDO: 21.162,84**

**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\$ 21.162,84 (vinte e um mil cento e sessenta e dois reais e oitenta e quatro centavos)

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

Matinhos, 20 de Setembro de 2017.



29/09/2017

- BANCO DO BRASIL -

8:07:57

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:

28/09/2017

NÚMERO DO DOCUMENTO:

004329000000

VALOR TOTAL:

21.162,84

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA :

CLIENTE: PROMISSE COMERCIO DE MATERIAIS

BANCO : 001 - Banco do Brasil S.A.

AGÊNCIA : 1.187-8

CONTA : 00.000.071.225-6

=====

Nr. Autenticação: 2.8E2.422.C19.699.D07