

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
010392/17 Ordinário Orcamentario

ÓRGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOT. 10.301.0113.2.050.3390.30.36.00 MATERIAL HOSPITALAR Nº CONTA 3343

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 15 SOLICITAÇÃO 4237/2017 PROC. COMPRA 37 EMISSÃO 29.12.17 29.12.17

VALOR ORÇADO 181.025,00 SALDO ANTERIOR 18.478,69 VALOR DO EMPENHO 684,65 SALDO ATUAL 17.794,04

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	2	UN	Frasco coletor para drenagem toracica, PVC rigido, com capacidade para 2000 ml, escala graduada a cada 50 ml, tubo interno para selo d'agua, tampa rosqueada com 3 vias, extensao e PVC cristal com aproximadamente 1,20m em uma dela e alca externa para mobilizacao do frasco. Extensor tubular conico universa com diferentes escalas de diamet que permita conexao com diversos calibres e ser de facil corte transversal. Esteril e embalado papel grau cirurgico.	37,0500	74,10
1	1	PC	Sonda nasogastrica longa nº 10,0		

CONTRATO REDUZIDA

FONTE DE RECURSO TOTAL LÍQUIDO

CONFERENTE

IVO MENDES JÚNIOR
CPF/PR 047.434/0-2

TESOURARIA
DATA DE PAGTO 19/04
CHEQUE Nº 0023 Nº 31210
BANCO 3974

TESOURARIA

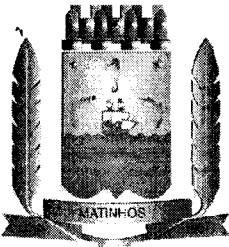
ORDENADOR DA DESPESA

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: 3971-6006

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

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo
010392/17 Ordinário Orcamentario

ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE	UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOT. 10.301.0113.2.050.3390.30.36.00 MATERIAL HOSPITALAR	
Nº CONTA 3343	

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 15	SOLICITAÇÃO 4237/2017	PROC. COMPRA 37	EMISSÃO 29.12.17	29.12.17
--------------------------------	--------------	--------------------------	--------------------	---------------------	----------

VALOR ORÇADO 181.025,00	SALDO ANTERIOR 18.478,69	VALOR DO EMPENHO 684,65	SALDO ATUAL 17.794,04
----------------------------	-----------------------------	----------------------------	--------------------------

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
			pct com 10 unid	8,6000	8,60
1	3	PC	Sonda nasogastrica longa n° 12,0		
			pct com 10 unid	9,1000	27,30
1	1	PC	Sonda nasogastrica longa n° 14,0		
			pacote com 10 unidades	11,4000	11,40
1	5	PC	Sonda nasogastrica longa n° 16,0		
			pct com 10 unid	11,4000	57,00
1	5	PC	Sonda nasogastrica longa no 18,0		
			pct com 10 unidades	12,6000	63,00
1	5	PC	Sonda nasogastrica longa no 20,0		
			pacote com 10 unidades	15,0000	75,00
1	5	PC	Sonda nasogastrica longa n° 6,0		
			pct com 10 unid	6,8900	34,45
1	5	PC	Sonda nasogastrica longa n° 8,0		
			pct com 10 unid	7,6000	38,00
1	2	CX	Tube endotraqueal em PVC atoxico		

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 19/04/18 CHEQUE Nº 0323 BANCO 3974 TESOUREIRO	EMITIDO ___/___/___ LIQUIDAÇÃO ___/___/___ EMITENTE

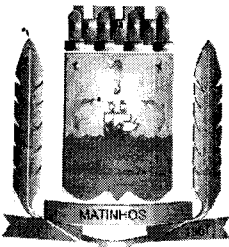
RECIBO

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: 3971-6006

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

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo
010392/17 Ordinário Orcamentario

ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOT. 10.301.0113.2.050.3390.30.36.00 MATERIAL HOSPITALAR Nº CONTA 3343

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

LICITAÇÃO Registro de Preço Nº 15 SOLICITAÇÃO 4237/2017 PROC. COMPRA 37 EMISSÃO 29.12.17 29.12.17

VALOR ORÇADO 181.025,00 SALDO ANTERIOR 18.478,69 VALOR DO EMPENHO 684,65 SALDO ATUAL 17.794,04

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	2	CX	com faixa radiopaca em sua extensao, siliconizado, indeleve superficie lisa, anatomico, graduacao em centimetros, conect de 15mm (universal), esteril, se cuff no 2.0. Caixa com 10 unidades.	36,5000	73,00
1	2	CX	Tubo endotraqueal em PVC atoxico com faixa radiopaca em sua extensao, siliconizado, indeleve superficie lisa, anatomico, graduacao em centimetros, conect de 15mm (universal), esteril, se cuff no 2.5. Caixa com 10 unidades.	36,5000	73,00
1	2	CX	Tubo endotraqueal em PVC atoxico		

CONTRATO REDUZIDA
FONTE DE RECURSO TOTAL LÍQUIDO

CONFERENTE

IVO MENDES JÚNIOR
CRC/PR 047.434/O-2

TESOURARIA

DATA DE PAGTO 19.04

CHEQUE Nº 0323

BANCO 3974

TESOUREIRO

ORDENADOR DA DESPESA

Prefeito Municipal
RUY HAUER REICHERT

EMITIDO / /

LIQUIDAÇÃO / /

EMITENTE

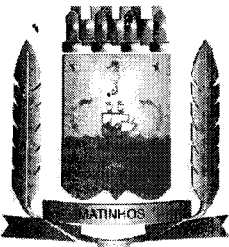
RECIBO

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

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo
010392/17 Ordinário Orcamentario

ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOT. 10.301.0113.2.050.3390.30.36.00 MATERIAL HOSPITALAR Nº CONTA 3343

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 15 SOLICITAÇÃO 4237/2017 PROC. COMPRA 37 EMISSÃO 29.12.17 29.12.17

VALOR ORÇADO 181.025,00 SALDO ANTERIOR 18.478,69 VALOR DO EMPENHO 684,65 SALDO ATUAL 17.794,04

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	2	CX	com faixa radiopaca em sua extensao, siliconizado, indeleve superficie lisa, anatomico, graduacao em centimetros, conect de 15mm (universal), esteril, se cuff no 4.0. Caixa com 10 unidades.	36,5000	73,00
			Tubo endotraqueal em PVC atoxico com faixa radiopaca em sua extensao, siliconizado, indeleve superficie lisa, anatomico, graduacao em centimetros, conect de 15mm (universal), esteril, co cuff de baixa pressao e alto volume no 5.0. Caixa com 10 unidades.	38,4000	76,80

CONTRATO REDUZIDA
FONTE DE RECURSO TOTAL LÍQUIDO

CONFERENTE

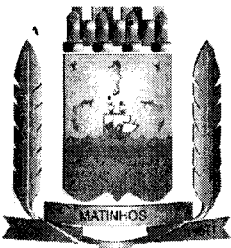
IVO MENDES JÚNIOR
CRC/PR 047.434/O-2
TESOURARIA
DATA DE PAGTO 19.04
CHEQUE Nº 0623
BANCO 324
TESOUREIRO

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: 3971-6006

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

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo
010392/17 Ordinário Orcamentario

ÓRGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE	UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOT. 10.301.0113.2.050.3390.30.36.00 MATERIAL HOSPITALAR	
Nº CONTA 3343	

CREDOR 8099-EFETIVE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES LTDA ME R DAS CARMELITAS	CPF/CNPJ 11.101.480/0001-01
ENDEREÇO	CIDADE CURITIBA PR

LICITAÇÃO Registro de Preço	NÚMERO 15	SOLICITAÇÃO 4237/2017	PROC. COMPRA 37	EMISSÃO 29.12.17	29.12.17
--------------------------------	--------------	--------------------------	--------------------	---------------------	----------

VALOR ORÇADO 181.025,00	SALDO ANTERIOR 18.478,69	VALOR DO EMPENHO 684,65	SALDO ATUAL 17.794,04
----------------------------	-----------------------------	----------------------------	--------------------------

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
			Aquisicao de materiais hospitalares para atendimento ao pacientes das Unidades Basicas d Saude e Hospital Municipal.		

CONTRATO	REDUZIDA 03355
----------	-------------------

FONTE DE RECURSO 495-SUS - ATENCAO BASICA - EXERCICIO CORRE	TOTAL LÍQUIDO 684,65
--	-------------------------

CONFERENTE IVO MENDES JÚNIOR CRC/PR 047.434/O-2 TESOURARIA DATA DE PAGTO 19-04 CHEQUE Nº 08.23 BANCO 3914 TESOUREIRO	ORDENADOR DA DESPESA Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT EMITIDO 29/12/17 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 _____

RECEBEMOS DE EFETIVE PRODUTOS MEDICO-HOSPITALARES LTDA ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

NF-e

Nº: 000.031.210

SÉRIE : 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**EFETIVE PRODUTOS
MEDICO-HOSPITALARES LTDA ME**
RUA DAS CARMELITAS, 634



HAUER
Curitiba
PR
TEL/FAX: 4130420996
CEP: 81610070

**DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA**

0 - Entrada
1 - Saída 1
Nº 000.031.210
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 2



CHAVE DE ACESSO

4118 0311 1014 8000 0101 5500 1000 0312 1010 0031 2108

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfc.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIAS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141180039433184 - 07/03/2018 08:50:34

INSCRIÇÃO ESTADUAL
9049284885

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

CNPJ

11.101.480/0001-01

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS		CNPJ/CPF 76.017.466/0001-61	DATA DA EMISSÃO 07/03/2018
ENDEREÇO RUA PASTOR ELIAS ABRAHAO, 22		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 83260-000
MUNICÍPIO Matinhos	FONE/FAX (41) 3971-6006	UF PR	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 07/03/2018
MUNICÍPIO Matinhos		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 08:49:31

NATURA

Número	Data Vcto	Valor
31210/1	06/04/2018	684,65

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 684,65
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
VALOR TOTAL DOS IMPOSTOS 0,00			VALOR TOTAL DA NOTA 684,65	

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 Doutor Mario Jorge, 770 - Cidade Industrial			MUNICÍPIO Curitiba	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO	
QUANTIDADE 3	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 12,000	PESO LÍQUIDO 12,000	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR TOTAL IMPOSTOS
												ICMS	IPI	
1395	SONDA NASO. LONGA N. 10 - MEDSONDA Lote(s) 43698, Qtd: 10,00, Valid: 30/01/22	90183999	0 103	5102	UN	10,0000	0,860000	8,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1661	SONDA NASO. LONGA N. 12 - MEDSONDA Lote(s) 43344, Qtd: 30,00, Valid: 30/01/22	90183999	0 103	5102	UN	30,0000	6,910000	27,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6446	SONDA NASO. LONGA N. 14 - MEDSONDA Lote(s) 43735, Qtd: 10,00, Valid: 30/01/22	90183999	0 103	5102	UN	10,0000	1,140000	11,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5589	SONDA NASO. LONGA N. 16 - MEDSONDA Lote(s) 41390, Qtd: 50,00, Valid: 30/03/20	90183999	0 103	5102	UN	50,0000	1,140000	57,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1213	SONDA NASO. LONGA N. 18 - MEDSONDA Lote(s) 43441, Qtd: 20,00, Valid: 30/01/22 43736, Qtd: 30,00, Valid: 30/01/22	90183999	0 103	5102	UN	50,0000	1,200000	63,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3086	SONDA NASO. LONGA N. 20 - MEDSONDA Lote(s) 41097, Qtd: 50,00, Valid: 30/07/20	90183999	0 103	5102	UN	50,0000	1,500000	75,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
811	SONDA NASO. LONGA N. 06 - MEDSONDA Lote(s) 42542, Qtd: 50,00, Valid: 30/11/21	90183999	0 103	5102	UN	50,0000	0,689000	34,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

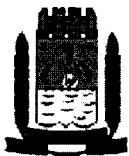
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00	VALOR DO ISSQN 0,00
---------------------	----------------------------------	----------------------------------	------------------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES MATERIAL REP. EFETIVE PRODUTOS MEDICO-HOSPITALARES LTDA ME End. Entrega: CITE: 7461-4066/0001, Logr: AV PARANA - HOSP NOSSA SEN SRA. NAVEGANTE - BR AS 146, 229, Bairro: TABULEIRO, Matinhos/PR	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

DADOS BANCÁRIOS EFETIVE
BANCO DO BRASIL
AG. 3007-4
C/C 124.583-5

495 - 12/24-5



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

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 003153 EMPENHO: 010392/17 Ordinário

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Dotação: 103010113 2 050 339 30.36.00 00000
Projeto/Atividade: ACOES DO EIXO DE ATENCAO BASICA EM SAUDE

Credor: 8099 EFETIVE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARE **CNPJ/CPF:** 11.101.480/0001-01
 CURITIBA

Licitação: Registro de Prec 15

Objeto da Despesa: MATERIAL HOSPITALAR
Valor da Liquidação: R\$ 684,65 (seiscentos e oitenta e ***quatro reais e *****
 sessenta e cinco centavos**
Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDADO 684,65

495 SUS - ATENCAO BASICA - EXERCICIO CORRENT

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\$ 684,65 (seiscentos e oitenta e ***quatro reais e *****sessenta e cinco centavos*****

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

Matinhos, 12 de Abril de 2018.