



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
006022/18 EstimativaOrçamentario

ÓRGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOT. 10.301.0113.2.071.3390.30.36.00 MATERIAL HOSPITALAR Nº CONTA 3167

CREDORES 8684-ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA CPF/CNPJ 00.802.002/0001-02
ENDEREÇO ESTRADA DA BOA ESPERANCA 2320 FONE 47 35209000 Rio do Sul SC

LICITAÇÃO Registro de Preço Nº 90 SOLICITAÇÃO 2235/2018 PROC. COMPRA 148 EMISSÃO 21.08.18 21.08.18

VALOR ORÇADO 448.400,00 SALDO ANTERIOR 279.865,70 VALOR DO EMPENHO 16.857,25 SALDO ATUAL 263.008,45

| ITEM | QUANT. | UNID. | ESPECIFICAÇÃO | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL |
|------|--------|-------|--|----------------|-------------|
| 1 | 2000 | UN | Agulha descartavel No 25 x 8,0mm(21G x 1''): Para puncao, canula em aco inoxidavel, canhao de material plastico atoxico ou liga de aluminio em cores de acordo com o padrao de codificacao do calibre (NBR) E PROTETOR PLASTICO FIXO AO CANHAO DA AGULHA, bisel trifacetado, siliconizado em superficie externa, atraumatica, esteril, apirogenico e atoxico com tampa plastica protetora, Embalada unitariamente. | 0,0600 | 120,00 |
| 1 | 5000 | UN | Agulha descartavel no 30 x 8,0mm (22G x 1 1/4"). Para puncao, | | |

NF 220736 R\$ 15.386,75

CONTRATO REDUZIDA

FONTE DE RECURSO TOTAL LÍQUIDO

CONFERENTE
ALBERTINA MARIA DERETTI
CPF/PP: 0628610-0

TESOURARIA
DATA DE PAGTO 04/10/18
CHEQUE Nº 00292 NF 211726

BANCO 3930
TESOUREIRO

ORDENADOR DA DESPESA
Prefeito Municipal
RUY HAUER REICHERT

EMITIDO / /
LIQUIDAÇÃO / /

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. 211726 R\$ 533,00



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: 3971-6006

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

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo
006022/18 Estimativa Orcamentario

| | |
|---|---|
| ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE | UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE |
| DOT. 10.301.0113.2.071.3390.30.36.00 | MATERIAL HOSPITALAR |
| Nº CONTA 3167 | |

| | |
|---|--------------------------------|
| CREDOR 8684-ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA | CPF/CNPJ 00.802.002/0001-02 |
| ENDEREÇO ESTRADA DA BOA ESPERANCA 2320 | FONE 47 35209000 |
| CIDADE Rio do Sul SC | |

| | | | | | |
|--------------------------------|--------------|--------------------------|---------------------|---------------------|----------|
| LICITAÇÃO Registro de Preço | NÚMERO 90 | SOLICITAÇÃO 2235/2018 | PROC. COMPRA 148 | EMISSÃO 21.08.18 | 21.08.18 |
|--------------------------------|--------------|--------------------------|---------------------|---------------------|----------|

| | | | |
|----------------------------|------------------------------|-------------------------------|---------------------------|
| VALOR ORÇADO 448.400,00 | SALDO ANTERIOR 279.865,70 | VALOR DO EMPENHO 16.857,25 | SALDO ATUAL 263.008,45 |
|----------------------------|------------------------------|-------------------------------|---------------------------|

| ITEM | QUANT. | UNID. | ESPECIFICAÇÃO | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL |
|------|--------|-------|--|----------------|-------------|
| 1 | 6 | UN | canula em aco inoxidavel, canhao de material plastico atoxico ou liga de aluminio em cores de acordo com o padrao de codificacao do calibre (NBR) E PROTETOR PLASTICO FIXO AO CANHAO DA AGULHA, bisel trifacetado, siliconizado em superficie externa, atraumatica, esteril, apirogenico e atoxico com tampa plastica protetora. Embalada unitariamente. | 0,0600 | 300,00 |
| 1 | 50 | UN | Benzina retificada 1000ml. Embalagem com dados de identificacao e procedencia. | 19,0000 | 114,00 |
| 1 | 50 | UN | Dispositivo para incontinencia | | |

| | |
|------------------|---------------|
| CONTRATO | REDUZIDA |
| FONTE DE RECURSO | TOTAL LÍQUIDO |

| | |
|--|--|
| CONFERENTE ALBERTINA MARIA DERETTI CPF: 036286/0-0 | ORDENADOR DA DESPESA Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT |
| TESOUREIRO TESOUREIRO | EMITENTE |
| DATA DE PAGTO 04-10-18 CHEQUE Nº 03 292 BANCO 3930 | EMITIDO ___/___/___ LIQUIDAÇÃO ___/___/___ |

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
006022/18 EstimativaOrçamentario

| | |
|--|---|
| ÓRGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE | UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE |
| DOT. 10.301.0113.2.071.3390.30.36.00 MATERIAL HOSPITALAR | |
| Nº CONTA 3167 | |

| | |
|--|--------------------------------|
| CREDOR 8684-ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA | CPF/CNPJ 00.802.002/0001-02 |
| ENDEREÇO ESTRADA DA BOA ESPERANCA 2320 FONE 47 35209000 | CIDADE Rio do Sul SC |

| | | | | | |
|--------------------------------|--------------|--------------------------|---------------------|---------------------|----------|
| LICITAÇÃO Registro de Preço | NÚMERO 90 | SOLICITAÇÃO 2235/2018 | PROC. COMPRA 148 | EMISSÃO 21.08.18 | 21.08.18 |
|--------------------------------|--------------|--------------------------|---------------------|---------------------|----------|

| | | | |
|----------------------------|------------------------------|-------------------------------|---------------------------|
| VALOR ORÇADO 448.400,00 | SALDO ANTERIOR 279.865,70 | VALOR DO EMPENHO 16.857,25 | SALDO ATUAL 263.008,45 |
|----------------------------|------------------------------|-------------------------------|---------------------------|

| ITEM | QUANT. | UNID. | ESPECIFICAÇÃO | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL |
|------|--------|-------|--|----------------|-------------|
| 1 | 400 | UN | urinaria com Uripem no 5,0 | 1,5000 | 75,00 |
| | | | Fita cirurgica com adesivo sintetico, dorso microporoso, aderente, hipoalergica, flexivel, resistente a umidade, tipo micropore, rolo com 12,5mm x 10 m. | 1,2500 | 500,00 |
| 1 | 5 | CX | Lamina descartavel p/ bisturi No 11, em aco inoxidavel, isenta de rebarbas e sinais de oxidacao, ponta afiada, perfeita adaptacao ao cabo, com protecao na lamina. Esteril, embalagem individual de aluminio hermeticamente fechado. Caixa c/100 | 21,7500 | 108,75 |

| | |
|----------|----------|
| CONTRATO | REDUZIDA |
|----------|----------|

| | |
|------------------|---------------|
| FONTE DE RECURSO | TOTAL LÍQUIDO |
|------------------|---------------|

CONFERENTE

ALBERTINA MARIA DERETTI
CRC/PR-036286/O-0

ORDENADOR DA DESPESA

Prefeito Municipal
RUY HAUER REICHERT

TESOURARIA

DATA DE PAGTO 04-10-18

CHEQUE Nº 03292

BANCO 3930

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
 006022/18 EstimativaOrcamentario

ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
 DOT. 10.301.0113.2.071.3390.30.36.00 MATERIAL HOSPITALAR Nº CONTA 3167

CREDOR 8684-ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA CPF/CNPJ 00.802.002/0001-02
 ENDEREÇO ESTRADA DA BOA ESPERANCA 2320 FONE 47 35209000 CIDADE Rio do Sul SC

LICITAÇÃO Registro de Preço NÚMERO 90 SOLICITAÇÃO 2235/2018 PROC. COMPRA 148 EMISSÃO 21.08.18 21.08.18

VALOR ORÇADO 448.400,00 SALDO ANTERIOR 279.865,70 VALOR DO EMPENHO 16.857,25 SALDO ATUAL 263.008,45

| ITEI | QUANT. | UNID. | ESPECIFICAÇÃO | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL |
|------|--------|-------|--|----------------|-------------|
| 1 | 1000 | CX | Luva de procedimento, nao esteril, descartavel, 100% latex natural, anatomica, textura homogenea, alta sensibilidade ao tato, boa elasticidade e resistente a tracao, ambidestra, comprimento minimo de 25cm, lubrificada com po bioabsorvivel, baixo teor de proteínas. Acondicionada em caixa com 100 unidades. Tamanho medio. | 12,9600 | 12.960,00 |
| 1 | 10 | UN | Mascara de nao reinalacao com reservatorio, INFANTIL, confeccionada em vinil macio transparente, bolsa reservatorio | | |

CONTRATO REDUZIDA
 FONTE DE RECURSO TOTAL LÍQUIDO

CONFERENTE
 ALBERTINA MARIA DERETTI
 ORC/PR-056288/O-0

TESOURARIA
 DATA DE PAGTO 04-10-18
 CHEQUE Nº 03.292
 BANCO 3930

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: 83.266-950

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
006022/18 Estimativa Orcamentario

| | |
|--|---|
| ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE | UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE |
| DOT. 10.301.0113.2.071.3390.30.36.00 MATERIAL HOSPITALAR | |
| Nº CONTA 3167 | |

| | |
|---|--------------------------------|
| CREDOR 8684-ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA | CPF/CNPJ 00.802.002/0001-02 |
| ENDEREÇO ESTRADA DA BOA ESPERANCA 2320 | CIDADE Rio do Sul SC |
| FONE 47 35209000 | |

| | | | | | |
|--------------------------------|--------------|--------------------------|---------------------|---------------------|----------|
| LICITAÇÃO Registro de Preço | NÚMERO 90 | SOLICITAÇÃO 2235/2018 | PROG. COMPRA 148 | EMISSÃO 21.08.18 | 21.08.18 |
|--------------------------------|--------------|--------------------------|---------------------|---------------------|----------|

| | | | |
|----------------------------|------------------------------|-------------------------------|---------------------------|
| VALOR ORÇADO 448.400,00 | SALDO ANTERIOR 279.865,70 | VALOR DO EMPENHO 16.857,25 | SALDO ATUAL 263.008,45 |
|----------------------------|------------------------------|-------------------------------|---------------------------|

| ITEM | QUANT. | UNID. | ESPECIFICAÇÃO | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL |
|------|--------|-------|--|----------------|-------------|
| 1 | 10 | UN | de oxigenio, tubo extensor de suprimento de O2 com aproximadamente 2,10m de comprimento, presilha ajustavel ao nariz para fixacao confortavel. Faixa elastica ajustavel a face do paciente. Registro no Ministerio da Saude. Mascara de Alta Concentracao de Oxigenio INFANTIL com reservatorio (balao para oxigenio) e com elastico. Contendo extensao para conexao em oxigenio (tubo de O2) de aproximadamente 2,10 m. | 16,6700 | 166,70 |
| 1 | 300 | PC | Sonda uretral no 10,0 pacote com | 13,0000 | 130,00 |

| | |
|------------------|---------------|
| CONTRATO | REDUZIDA |
| FONTE DE RECURSO | TOTAL LÍQUIDO |

| | |
|--|--|
| CONFERENTE ALBERTINA MARIA DERETTI CRC/PR-036286/G-0 | ORDENADOR DA DESPESA Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT |
| TESOUREIRO 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
SÉCRETARIA 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
 006022/18 Estimativa Orcamentario

ÓRGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
 DOT. 10.301.0113.2.071.3390.30.36.00 MATERIAL HOSPITALAR Nº CONTA 3167

CREDORES 8684-ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA CPF/CNPJ 00.802.002/0001-02
 ENDEREÇO ESTRADA DA BOA ESPERANCA 2320 FONE 47 35209000 CIDADE Rio do Sul SC

LICITAÇÃO Registro de Preço NÚMERO 90 SOLICITAÇÃO 2235/2018 PROC. COMPRA 148 EMISSÃO 21.08.18 21.08.18

VALOR ORÇADO 448.400,00 SALDO ANTERIOR 279.865,70 VALOR DO EMPENHO 16.857,25 SALDO ATUAL 263.008,45

| ÍTEI | QUANT. | UNID. | ESPECIFICAÇÃO | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL |
|------|--------|-------|--|--------------------|------------------|
| 1 | 100 | PC | 10 unidades Sonda uretral nº 14,0 - pct com 10 unid | 4,5000 | 1.350,00 |
| 1 | 2 | CX | Vaselina liquida 1000ml. Caixa com 12 unidades. Embalagem com dados de identificacao e procedencia. SEC.MUN.DE SAUDE/H.N.S.N. | 5,3300 249,9000 | 533,00 499,80 |

CONTRATO 2017 REDUZIDA 03192

FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LÍQUIDO 16.857,25

| | |
|---|--|
| CONFERENTE ALBERTINA MARIA DERETTI CRP/PR-035206/O-0 | ORDENADOR DA DESPESA Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT |
| TESOUREIRA DATA DE PAGTO 04-10-18 CHEQUE Nº 06292 BANCO 3930 TESOUREIRO | EMITIDO 21/08/18 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

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



**ALTERMED MATERIAL
MEDICO HOSPITALAR LTDA**

ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

Estrada Boa Esperanca,2320.
Fundo Canoas
RIO DO SUL - SC
C.N.P.J. 00.802.002/0001-02
FONE (47)3520-9000 CEP 89163-554

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA **1**
1 - SAÍDA
Nº **211726**
SERIE **1**
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

4218 0900 8020 0200 0102 5500 1000 2117 2616 3584 3175

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda Merc. Adq. Rec. Terc. Dest. Nao Contrib

NÚMERO PROTOCOLO

342180121016076 04/09/2018 16:16:06

INSCRIÇÃO ESTADUAL

253148995

INSC ESTADUAL DO SUBST TRIBUT

0990599238

CNPJ

00.802.002/0001-02

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

Município de Matinhos

CNPJ / CPF

76.017.466/0001-61

DATA EMISSÃO

04/09/2018

ENDEREÇO

Rua Pastor Elias Abrahao, 22

BAIRRO / DISTRITO

Centro

CEP

83260-000

DATA DE ENT / SAI

04/09/2018

MUNICÍPIO

MATINHOS

FONE / FAX

(41)3971-6000

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

16:10:00

FATURA / DUPLICATA

001 04/10/2018 533.00

CALCULO DO IMPOSTO

| | | | | | |
|----------------------|-----------------|----------------------------|----------------------|--------------------------|--------------------------|
| BASE DE CALCULO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CALCULO ICMS SUBST | VALOR DO ICMS SUBST | VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
| R\$ 533,00 | R\$ 63,96 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 63,96 | R\$ 533,00 |
| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS ACES | VALOR DO IPI | VALOR TOTAL DA NOTA |
| R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 533,00 |

TRANSPORTADOR / VOLUME

| | | | | | |
|---------------------------------|--------------------------------|-------------|--------------------|------------|--------------------|
| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CODIGO ANTT | PLACA | UF | CNPJ / CPF |
| Expresso Princesa dos Campos SA | 0-Por conta do Remetente (CIF) | | | PR | 80.227.796/0001-59 |
| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | | |
| Avenida Anita Garibaldi, 861 | PONTA GROSSA | PR | 2010436039 | | |
| QUANTIDADE | ESPECIE | MARCA | NÚMERO PEDIDO | PESO BRUTO | PESO LIQUIDO |
| 2 | Volume(s) | | 238900 | 3,000 | 3,000 |

CALCULO DO ISSQN

| | | | |
|---------------------|--------------------------|--------------------------|----------------|
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CALCULO DO ISSQN | VALOR DO ISSQN |
| 19313 | | | |

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| COD PROD | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS | NCM / SH | CST | CFOP | UNID | QUANTIDADE | V UNITARIO | V TOTAL | BC ICMS | V ICMS | V IPI | ALIQ ICMS | ALIQ IPI |
|-----------|--|----------|-----|------|------|------------|------------|---------|---------|--------|-------|-----------|----------|
| C179C2308 | Sonda Uretral N. 14 L:40287 V:08/21 | 90183999 | 000 | 6108 | UND | 1,000 | 0,53300 | 533,00 | 533,00 | 63,96 | | 12,00 | |

*Art
JUB ok
10/09/18
C: 1038*

Nº CONTA: 787560
FONTE: 303
RECURSOS: _____

Alexandre Bruno S. Olfari
Decreto nº 459/2017

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CST000=Icms Normal CST020=Icms Convenio 52-91 CST040=Icms Isento Convenio 01-99,80-02 e 87-02 CST060=Icms ST Convenio 146-09
Depositar (B BRASILE Ag 0276-3 C/C 30778-5) - (C AIXA AG 0423 C/C 8915-8 Operacao 3) - (ITAU Ag 8483 C/C 06341-1) - (ITAU Ag 0804 C/C 35775-4) - (BRADESCO Ag 2656-5 C/C 8020-9) Pregao Presencial (Registro Preços) 0902017 (18241) - Contrato Interno n 12729 - NE - Nota de Empenho 006022/18 - Pendencia do Pedido 238871 - Pedidos 238900 - CARO CLIENTE CONFERIR MERCADORIAS NA ENTREGA, NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES POSTERIORES E/OU DEVOLUCOES - CARO TRANSPORTADOR CONFIRMAR COM DESTINATARIO HORARIO EXPEDIENTE E SE NECESSARIO AGENDAR ENTREGA - Empresa autorizada ANVISA Medicamentos 1112401-Especial 1112432-Correlatos 8044831-Cosmeticos 2065567-Saneantes 3052377 - Valor dos impostos / Total 63,96 - Difa de R\$ 25,58 conforme EC 87/2015 - Valor Aprox Tributos em RS, Federal 22,39 (4,20%) - Estadual 90,61 (17,00%) - Municipal 0,00 (0,00%) - Fonte IBPT
Altermedluizhcardoso81@gmail.com; fone: epe@princesadoscampos.com.br

RESERVADO AO FISCO

Recebido
10.09.18

ATESTO QUE OS: MATERIAS () SERVIÇOS DISCRIMINADOS
NESTE DOCUMENTO FISCAL FORAM ENTREGUES EM PERFEITAS
CONDIÇÕES DE USO E QUE SÃO DESTINADOS

DE INTERESSE DO ÓRGÃO: _____
EM 25/09/18
ASS. DO SECRETÁRIO _____ ASS. RECEBEDOR DO MATERIAL _____

Claudir Lourenço
Secretário Municipal de Saúde
Decreto 355/2018

ATESTO QUE OS: () MATERIAS () SERVIÇOS DISCRIMINADOS
NESTE DOCUMENTO FISCAL FORAM ENTREGUES EM PERFEITAS
CONDIÇÕES DE USO E QUE SÃO DESTINADOS

DE INTERESSE DO ÓRGÃO: _____
EM 14/09/18
ASS. DO SECRETÁRIO _____ ASS. RECEBEDOR DO MATERIAL _____

Carlos Alberto Pereira
Diretor Geral
Decreto nº 342/2017

ATESTO QUE OS: MATERIAS () SERVIÇOS DISCRIMINADOS
NESTE DOCUMENTO FISCAL FORAM ENTREGUES EM PERFEITAS
CONDIÇÕES DE USO E QUE SÃO DESTINADOS

DE INTERESSE DO ÓRGÃO: _____
EM 24/09/18
ASS. DO SECRETÁRIO _____ ASS. RECEBEDOR DO MATERIAL _____

Cont. de Recurso 303



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

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 010164 EMPENHO: 006022/18 Estimativa

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
 Dotação: 103010113 2 071 339 30.00.00 MATERIAL HOSPITALAR 03192
 Projeto/Atividade: ADMINISTRACAO GERAL E DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Credor: 8684 ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPITALAR CNPJ/CPF: 00.802.002/0001-02

Licitação: Registro de Prec 90 Rio do Sul

Objeto da Despesa: MATERIAL HOSPITALAR MATERIAL DE CONSUMO
 Valor da Liquidação: R\$ 533,00 (quinhentos e trinta e ***tres reais*****

 Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO: 533,00

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\$ 533,00 (quinhentos e trinta e ***tres reais*****

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

Matinhos, 26 de Setembro de 2018.