



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
006673/18 Ordinário Orcamentario

ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOT. 10.302.0113.2.056.3390.30.36.00 MATERIAL HOSPITALAR Nº CONTA 3497

CREDOR 325-STARMED ARTIGOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA CPF/CNPJ 02.223.342/0001-04
Rua: Benjamin Antonio Ansai 180 FONE CIDADE Curitiba PR

LICITAÇÃO Registro de Preço NÚMERO 90 SOLICITAÇÃO 4382/2018 PROC. COMPRA 148 EMISSÃO 05.09.18 05.09.18

VALOR ORÇADO 15.586,25 SALDO ANTERIOR 14.123,35 VALOR DO EMPENHO 4.219,14 SALDO ATUAL 9.904,21

ITEI	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	50	UN	Abaixador de lingua pct com 100 unidades,	3,0000	150,00
1	100	UN	Algodao hidrofilo, 100% algodao alvejado, inodoro, isento de amido, fibras longas, em camadas sobrepostas e uniformes, macio, cor branca, boa absorvencia. Enrolado em papel apropriado em toda a sua extensao. Pacote com 500gr. De acordo com ABNT 14635200.	8,2200	822,00
1	5000	UN	Bandagem adesiva, hipoalergenica, para uso apos puncao venosa e/ou infeccao confeccionada em fita microporosa e disco absorvente,		

CONTRATO REDUZIDA

FONTE DE RECURSO TOTAL LÍQUIDO

CONFERENTE

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

ORDENADOR DA DESPESA

TESOURARIA
DATA DE PAGTO 14/02/19
CHEQUE Nº 0547 NF

Prefeito Municipal
RUY HAUER REICHERT

BANCO 3930
TESOUREIRO

EMITIDO ___/___/___
LIQUIDAÇÃO ___/___/___

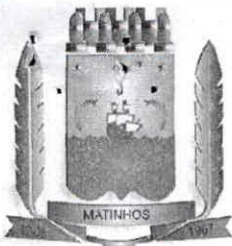
EMITENTE

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

NF: 57878 R# 3.383,74



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
006673/18 Ordinario Orcamentario

ÓRGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOT. 10.302.0113.2.056.3390.30.36.00 MATERIAL HOSPITALAR Nº CONTA 3497

CREADOR 325-STARMED ARTIGOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA CPF/CNPJ 02.223.342/0001-04
ENDEREÇO Rua: Benjamin Antonio Ansai 180 FONE CUIDADE Curitiba PR

LICITAÇÃO Registro de Preço NÚMERO 90 SOLICITAÇÃO 4382/2018 PROC. COMPRA 148 EMISSÃO 05.09.18 05.09.18

VALOR ORÇADO 15.586,25 SALDO ANTERIOR 14.123,35 VALOR DO EMPENHO 4.219,14 SALDO ATUAL 9.904,21

ITEI	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	200	UN	tamanho aproximado de 2,5 X2,5 cm. (blood Stop). Coletor de urina, sistema fechado, esteril, com conector de sonda rigido e conizado, extensor em PVC branco transparente medindo 1,30mm diametro interno entre 0,7 e 0,9 mm com dispositivo autovedante para coleta de urina. Bolsa de material resistente, branco opaco na face posterior e branco transparente na anterior, graduada valvula antirefluxo e filtro de ar. Pinca para interrupcao do fluxo no extensor	0,0200	100,00

CONTRATO REDUZIDA

FONTE DE RECURSO TOTAL LÍQUIDO

CONFERENTE

ALBERTINA MARIA DERETTI
CRC PR-536286/O-0

ORDENADOR DA DESPESA

Prefeito Municipal
RUY HAUER REICHERT

TESOURARIA
DATA DE PAGTO 14-02-19
CHEQUE Nº 0345
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
006673/18 Ordinário Orcamentario

ÓRGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOT. 10.302.0113.2.056.3390.30.36.00 MATERIAL HOSPITALAR Nº CONTA 3497

CREDOR 325-STARMED ARTIGOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA CPF/CNPJ 02.223.342/0001-04
Rua: Benjamin Antonio Ansai 180 FONE Curitiba PR

LICITAÇÃO Registro de Preço NÚMERO 90 SOLICITAÇÃO 4382/2018 PROC. COMPRA 148 EMISSÃO 05.09.18 05.09.18

VALOR ORÇADO 15.586,25 SALDO ANTERIOR 14.123,35 VALOR DO EMPENHO 4.219,14 SALDO ATUAL 9.904,21

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	50	PC	e no sistema de drenagem. Conter alcas plasticas ou cadarco para fixacao na beira do leito. Capacidade acima de 1000 ml, adulto. Compressa cirurgica, campo operatorio, nao descartavel, tecido 100% algodao, 4 camadas, com cadarco e costuras duplas, em tecido com alta absorcao, na cor branca, com fio radiopaco, sem alvejante optico e amido, no tamanho 45 x 45 cm. Pacote com 5 unidades ESTERIL. Peso minimo do pacote 1280 a 1350 gramas. Devera atender as normas da ABNT	2,3300	466,00

CONTRATO REDUZIDA

FONTE DE RECURSO TOTAL LÍQUIDO

CONFERENTE

ALBERTINA MARIA DERETTI
CRC/PR-036296/O-0

ORDENADOR DA DESPESA

TESOURARIA
DATA DE PAGTO 14-02-19
CHEQUE Nº 0345
BANCO 3930
TESOUREIRO

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
006673/18 Ordinario Orcamentario

ÓRGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOT. 10.302.0113.2.056.3390.30.36.00 MATERIAL HOSPITALAR Nº CONTA 3497

CREDOR 325-STARMED ARTIGOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA CPF/CNPJ 02.223.342/0001-04
Rua: Benjamin Antonio Ansai 180 FONE CIDADE Curitiba PR

LICITAÇÃO Registro de Preço NÚMERO 90 SOLICITAÇÃO 4382/2018 PROC. COMPRA 148 EMISSÃO 05.09.18 05.09.18

VALOR ORÇADO 15.586,25 SALDO ANTERIOR 14.123,35 VALOR DO EMPENHO 4.219,14 SALDO ATUAL 9.904,21

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1000	UN	NBR 14767/2009 Dispositivo infusor multiplo descartavel, 02 vias, curto, para adaptacao intermediaria e administracao simultanea de solucoes com vias identificadas, tubos em PVC ou polietileno, transparente cristal, conector luer lock com tampas protetoras de reserva. Esteril, apirogenico, atoxico e embalado em papel grau cirurgico.	5,4000	270,00
1	500	UN	Fita cirurgica com adesivo sintetico, dorso microporoso, aderente, hipoalergica, flexivel, resistente a umidade,	0,6400	640,00

CONTRATO REDUZIDA

FONTE DE RECURSO TOTAL LÍQUIDO

CONFERENTE

ALBERTINA MARIA ADRETTI
CRC/PR-038266/O-0

ORDENADOR DA DESPESA

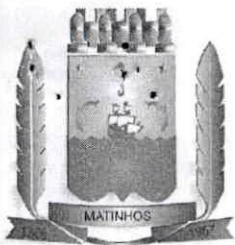
Prefeito Municipal
RUY HAUER REICHERT

TESOURARIA
DATA DE PAGTO 14-02-19
CHEQUE Nº 0847
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
006673/18 Ordinário Orcamentario

ÓRGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOT. 10.302.0113.2.056.3390.30.36.00 MATERIAL HOSPITALAR Nº CONTA 3497

CREADOR 325-STARMED ARTIGOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA CPF/CNPJ 02.223.342/0001-04
ENDEREÇO Rua: Benjamin Antonio Ansai 180 FONE CIDADE Curitiba PR

LICITAÇÃO Registro de Preço NÚMERO 90 SOLICITAÇÃO 4382/2018 PROC. COMPRA 148 EMISSÃO 05.09.18 05.09.18

VALOR ORÇADO 15.586,25 SALDO ANTERIOR 14.123,35 VALOR DO EMPENHO 4.219,14 SALDO ATUAL 9.904,21

ITEI	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	800	PA	tipo micropore, rolo com 25 mm x 10 m. Luva cirurgica esteril, descartavel, latex natural, anatomica, textura homogenea, alta sensibilidade ao tato, boa elasticidade. Lubrificada com po bioabsorvivel e baixo teor de proteina (preferencia menor que 100 µ/grama) e antiderrapante . Acondicionada em involucro interno com dobras para abertura asseptica, dobradas conforme padrao hospitalar, identificando com facil visualizacao a mao esquerda/direita e a posicao do	1,7400	870,00

CONTRATO REDUZIDA

FONTE DE RECURSO TOTAL LÍQUIDO

CONFERENTE

ALBERTINA MARIA REBETTI
CRE/PR-036286/O-0

ORDENADOR DA DESPESA

Prefeito Municipal
RUY HAUER REICHERT

TESOURARIA
DATA DE PAGTO 14.02.19
CHEQUE Nº 0347
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
006673/18 Ordinário Orcamentario

ÓRGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOT. 10.302.0113.2.056.3390.30.36.00 MATERIAL HOSPITALAR Nº CONTA 3497

CREDOR 325-STARMED ARTIGOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA CPF/CNPJ 02.223.342/0001-04
ENDEREÇO Rua: Benjamin Antonio Ansai 180 FONE CUIDADE Curitiba PR

LICITAÇÃO Registro de Preço NÚMERO 90 SOLICITAÇÃO 4382/2018 PROC. COMPRA 148 EMISSÃO 05.09.18 05.09.18

VALOR ORÇADO 15.586,25 SALDO ANTERIOR 14.123,35 VALOR DO EMPENHO 4.219,14 SALDO ATUAL 9.904,21

ITEI	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	2	UN	polegar. Embalada em papel grau cirurgico e/ou filme termoplastico No 7.0 (No 7.5 de acordo com a NBR)	0,9400	752,00
1	1	UN	Malha tubular ortopedica 04cmx25m	5,3700	10,74
1	1	UN	Malha tubular ortopedica 10cm x 25m	13,4000	13,40
1	5	CX	Sonda de borracha (latex natural), tipo Foley, com 2 vias, esteril, siliconizada, valvula luer, possuir formato arredondado da ponta com 2 orificios laterais, orificios internos de drenagem grande, arredondado e liso, numero do		

CONTRATO REDUZIDA
FONTE DE RECURSO TOTAL LÍQUIDO

CONFERENTE

ALBERTINA MARIA DERETTI
CRC/PR-036286/O-0
TESOURARIA
DATA DE PAGTO 14.02.19
CHEQUE Nº 0345
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: 83.260-000

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
006673/18 Ordinário Orcamentario

ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOT. 10.302.0113.2.056.3390.30.36.00 MATERIAL HOSPITALAR Nº CONTA 3497

CREDOR 325-STARMED ARTIGOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA CPF/CNPJ 02.223.342/0001-04
ENDEREÇO Rua: Benjamin Antonio Ansai 180 FONE CIDADE Curitiba PR

LICITAÇÃO Registro de Preço NÚMERO 90 SOLICITAÇÃO 4382/2018 PROC. COMPRA 148 EMISSÃO 05.09.18 05.09.18

VALOR ORÇADO 15.586,25 SALDO ANTERIOR 14.123,35 VALOR DO EMPENHO 4.219,14 SALDO ATUAL 9.904,21

ITEI	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
			diametro e capacidade de enchimento do balao impresso no cateter. Possuir involucro interno em filme plastico transparente. Balao 5cc, no 20. Embalagem com 10 unidades Aquisicao de Material Hospitalar para atender o HNSN e Unidade de Saude	25,0000	125,00

CONTRATO 2017 REDUZIDA 05564

FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LÍQUIDO 4.219,14

CONFERENTE

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

ORDENADOR DA DESPESA

Prefeito Municipal
RUY HAUER REICHERT

TESOURARIA
DATA DE PAGTO 14-02-19
CHEQUE Nº 0842
BANCO 3930
TESOUREIRO

EMITIDO 05/09/18
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



STARMED ARTIGOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA

RUA BENJAMIN ANTONIO ANSAI, 180
NOVO MUNDO Cep:81030-490
CURITIBA/PR
Fone: 4132468798

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRONICA
0-ENTRADA 1
1-SAIDA

N. 000059601
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DANF-E
4119 0102 2233 4200 0104 5500 1000 0596 0110 0918 8840

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
141190004289928 09/01/2019 14:21:20-02:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
9014634921

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ
02.223.342/0001-04

DESTINATARIO/REMETENTE
NOME/RAZÃO SOCIAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS
ENDEREÇO
RUA PASTOR ELIAS ABRAHAO, 22

CNPJ/CPF
76.017.466/0001-61

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CEP
83260-000

DATA DE EMISSÃO
09/01/2019
DATA ENTRADA/SAÍDA
09/01/2019
HORA ENTRADA/SAÍDA
14:20:00

MUNICIPIO
MATINHOS

FONE/FAX
4139716006

UF
PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

FATURA
001
08/02/2019
822,00

CALCULO DO IMPOSTO		VALOR DO ICMS		BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
BASE DE CALCULO DO ICMS 822,00		147,96		0,00		0,00		822,00	
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 DA NOTA 822,00	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
CLIENTE RETIRA

ENDEREÇO
RUA BENJAMIN ANTONIO ANSAI N 180

MUNICIPIO
CURITIBA

UF
PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL
9014634921

FRETE POR CONTA
0-EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF
02.223.342/0001-04

QUANTIDADE
5

ESPECIE
CX

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
40,000

PESO LIQUIDO
37,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO		NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VTOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	52010090	000	5102	RL	100,00	8,22000000	822,00	822,00	147,96	0,00	18,00%	0,00%
ALGH500G11	ALGODAO HIDROFILO 500GR - NATHALYA - LT: 000												
3	0008-18 - VAL: 30/08/23												

*Ant
17/02/19
OK
11.01.19.
0:37:29.*

CALCULO DO ISSQN
INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

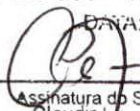
VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Protocolo: 141190004289928
Pedido: 062927 Nota Fiscal: 059601 Dt. Impressão: 09/01/19
B.BRASIL AG 3406-1 CC 133716-5 n° do empenho: 006673/18, solicitacao: 4382/2018.
***CONFIRA O NUMERO DE VOLUMES NO ATO DA DESCARGA. NO CASO DE FALTA DE VOLUME COBRAR DA TRANSPORTADORA. RECLAMACOES SOMENTE SERAO ACEITAS NUM PRAZO MAXIMO DE 24HORAS APOS A ENTREGA DO MATERIAL.
CONFERIDO POR: _____ DATA: ____/____/____

RESERVADO AO FISCO

Atesto que, os (X) Materiais () Serviços discriminados neste documento fiscal foram entregues em perfeitas condições de uso e que são destinados a Secretaria de Assistência Social.

DATA: 08/02/19

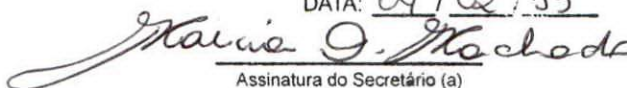


Assinatura do Secretário (a)
Claudir L. Durigo

Secretário Municipal de Saúde
Decreto 355/2018

Atesto que, os (X) Materiais () Serviços discriminados neste documento fiscal foram entregues em perfeitas condições de uso e que são destinados a Secretaria de Assistência Social.

DATA: 04/02/19

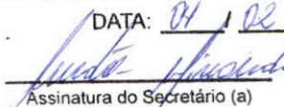


Assinatura do Secretário (a)

MÁRCIA DE OLIVEIRA MACHADO
DIRETORA GERAL HOSPITALAR
DECRETO 565/18
HOSPITAL N.S NAVEGANTES

Atesto que, os (X) Materiais () Serviços discriminados neste documento fiscal foram entregues em perfeitas condições de uso e que são destinados a Secretaria de Assistência Social.

DATA: 04/02/19

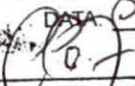


Assinatura do Secretário (a)

RENATA MIRANDA
CPF 030 945 589 84

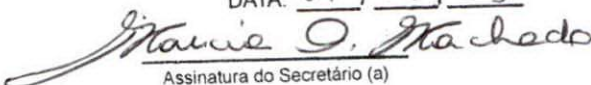
Atesto que, os (X) Materiais () Serviços discriminados neste documento fiscal foram entregues em perfeitas condições de uso e que são destinados a Secretaria de Assistência Social.

DATA: 08/02/19


Assinatura do Secretário (a)
Claudir Lourenço
Secretário Municipal de Saúde
Decreto 355/2018

Atesto que, os (X) Materiais () Serviços discriminados neste documento fiscal foram entregues em perfeitas condições de uso e que são destinados a Secretaria de Assistência Social.

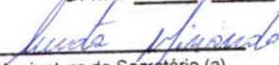
DATA: 04/02/19


Assinatura do Secretário (a)

MÁRCIA DE OLIVEIRA MACHADO
DIRETORA GERAL HOSPITALAR
DECRETO 565/18
HOSPITAL N.S NAVEGANTES

Atesto que, os (x) Materiais () Serviços discriminados neste documento fiscal foram entregues em perfeitas condições de uso e que são destinados a Secretaria de Assistência Social.

DATA: 04/02/19


Assinatura do Secretário (a)

RENATA MIRANIDA
CPF 030 945 589 84



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

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 001057 EMPENHO: 006673/18 Ordinário

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
 Dotação: 103020113 2 056 339 30.36.00 00000

Projeto/Atividade: ACOES DE MANUTENCAO DA REDE DE URGENCIA

Credor: 325 STARMED ARTIGOS MEDICOS E HOSPITALA CNPJ/CPF: 02.223.342/0001-04

Licitação: Registro de Prec 90 Curitiba

Objeto da Despesa:

Valor da Liquidação: R\$ 835,40 MATERIAL HOSPITALAR
 (oitocentos e trinta e cinco reais e quarenta centavos)

Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO: R\$ 35,40

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\$ 835,40 (oitocentos e trinta e cinco reais e quarenta centavos)

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

Matinhos, 11 de Fevereiro de 2019.

15/02/2019

- BANCO DO BRASIL -

7:03:03

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:

14/02/2019

NÚMERO DO DOCUMENTO:

000451000000

VALOR TOTAL:

835,40

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

CLIENTE: STARMED ARTIGOS MEDICOS E HOSP

BANCO : 001 - Banco do Brasil S.A.

AGÊNCIA : 3.406-1

CONTA : 00.000.133.716-5

=====

Nr. Autenticação: 6.28F.BF7.640.05D.CCA