

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: contabilidade@matinhos.pr.gov.br

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo
 000618/16 Ordinario Orcamentario

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA
 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
 DOT. 10.302.0113.2.055.3390.30.36.00 MATERIAL HOSPITALAR Nº CONTA 3586

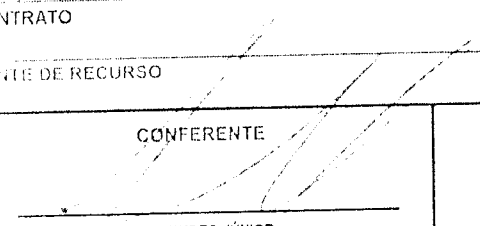
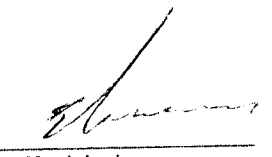
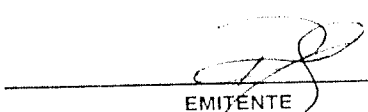
CREDEIÇÃO
 8684-ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA CPF/CNPJ 00.802.002/0001-02
 ENDEREÇO ESTRADA DA BOA ESPERANCA 2320 FONE 47 35209000 CIDADE Rio do Sul SC

LICITAÇÃO
 Registro de Preço Nº 59 SOLICITAÇÃO 326/2016 PROC. COMPRA 98 EMISSÃO 25.01.16 VENCIMENTO 27.01.16

VALOR ORÇADO 93.100,00 SALDO ANTERIOR 46.397,00 VALOR DO EMPENHO 46.301,45 SALDO ATUAL 95,55

QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
350	PC	Atadura de crepe, nao esteril, hipoalergica, aproximadamente 92% algodao cru, 8% de poliamida, trama regular com no minimo 13 fios/cm2, nao abrasiva. 06 cm de largura e aproximadamente 1,80m de comprimento (em repouso). Pacote com 12 unidades. De acordo com ABNT 14056/2002.	8,88	3.108,00
1	1050 UN	Cateter intravenoso periferico - calibre 22 G: 1,00" (0,9mm x 25mm) esteril, descartavel, com dispositivo de segurança conforme NR-32 do Ministerio do Trabalho, confeccionado em poliuretano,		

CONTRATO REDUZIDA
 FONTE DE RECURSO TOTAL LÍQUIDO

CONFERENTE  IVO MENDES JÚNIOR CRC/PR 047.434/O-2	ORDENADOR DA DESPESA  Prefeito Municipal Eduardo Antonio Dalmora
TESOURARIA DATA DE PAGTO 23/03/2016 CHEQUE Nº 248 NF 117193 BANCO 4547 TESOUREIRO	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 117193 R\$ 6.863,20
 → NF 117193 R\$ 2.244,10

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: contabilidade@matinhos.pr.gov.br

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo
000618/16 Ordinário Orcamentario

ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOT. 10.302.0113.2.055.3390.30.36.00 MATERIAL HOSPITALAR Nº CONTA 3586

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 NUMERO 59 SOLICITAÇÃO 326/2016 PROC. COMPRA 98 EMISSÃO 25.01.16 VENCIMENTO 27.01.16

VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
93.100,00	46.397,00	46.301,45	95,55

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
			flexível, atoxico. Com camara de fluxo sanguineo (mandril) em material apropriado que permita rapida visualizacao do sangue no momento exato da puncao. Agulha siliconizada com bisel biangulado e trifacetado, com adequada angulacao e perfeita afiacao, sem rebarbas ou residuos de manufatura de aco. Com conector luer-lock translucido, codificado em cores com ranhuras para fixacao. Embalagem individual, com protecao dupla, um lado grau cirurgico e outro em poliamida, abertura em		

CONTRATO _____ REDUZIDA
FONTE DE RECURSO _____ TOTAL LÍQUIDO _____

CONFERENTE _____ IVO MENDES JÚNIOR CRC/PR 047.434/O-2	ORDENADOR DA DESPESA _____ Prefeito Municipal Eduardo Antonio Dalmora
TESOURARIA DATA DE PAGTO _____ CHEQUE Nº _____ BANCO _____	EMITIDO ____/____/____ LIQUIDAÇÃO ____/____/____ _____ EMITENTE
TESOUREIRO _____	

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: contabilidade@matinhos.pr.gov.br

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo 000618/16 Ordinário Orcamentario	
ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE	UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOT. 10.302.0113.2.055.3390.30.36.00 MATERIAL HOSPITALAR	
Nº CONTA 3586	

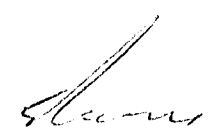
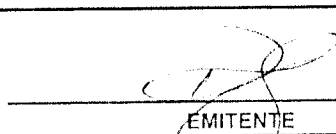
CREDOR 8684-ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA	CPF/CNPJ 00.802.002/0001-02
ENDEREÇO ESTRADA DA BOA ESPERANCA 2320	FONE 47 35209000
CIDADE Rio do Sul SC	

LICITAÇÃO Registro de Preço	NÚMERO 59	SOLICITAÇÃO 326/2016	PROC. COMPRA 98	EMIÇÃO 25.01.16	VENCIMENTO 27.01.16
--------------------------------	--------------	-------------------------	--------------------	--------------------	------------------------

VALOR ORÇADO 93.100,00	SALDO ANTERIOR 46.397,00	VALOR DO EMPENHO 46.301,45	SALDO ATUAL 95,55
---------------------------	-----------------------------	-------------------------------	----------------------

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	125	PC	petala, esteril Compressa de gaze hidrofila, nao esteril, 10cm x 10, 11 fios por cm2, fio 100% algodao em tecido tipo tela, alvejadas, purificadas e isentas de impurezas, substancias gordurosas, amido, corantes e alvejantes opticos. Dobras uniformes para dentro em toda sua extensao para evitar desfiamento. Embaladas em pacotes com 500 unidades com peso minimo de 850 a 870 gramas por pacote. Devera atender a ABNT NBR 13843/20019.	1,42	1.491,00
				36,15	4.518,75

CONTRATO	REDUZIDA
MONTE DE RECURSO	TOTAL LÍQUIDO

CONFERENTE IVO MENDES JÚNIOR CRC/PR 047.434/O-2	ORDENADOR DA DESPESA  Prefeito Municipal Eduardo Antonio Dalmora
TESOURARIA DATA DE PAGTO _____ CHEQUE Nº _____ BANCO _____	EMITIDO ____/____/____ LIQUIDAÇÃO ____/____/____  EMITENTE
TESOUREIRO	

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: contabilidade@matinhos.pr.gov.br

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo

000618/16 Ordinário Orcamentario

ORÇÃO

12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA

01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

DOT. 10.302.0113.2.055.3390.30.36.00 MATERIAL HOSPITALAR

Nº CONTA 3586

CREADOR

8684-ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA

CPF/CNPJ

00.802.002/0001-02

ENDERECO ESTRADA DA BOA ESPERANCA 2320 FONE 47 35209000

CIDADE Rio do Sul

SC

LICITAÇÃO

Registro de Preço

NÚMERO

59

SOLICITAÇÃO

326/2016

PROC. COMPRA

98

EMIÇÃO

25.01.16

VENCIMENTO

27.01.16

VALOR ORÇADO

93.100,00

SALDO ANTERIOR

46.397,00

VALOR DO EMPENHO

46.301,45

SALDO ATUAL

95,55

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	40	UN	Dispositivo para incontinencia urinaria com Uripem no 5,0	2,23	89,20
1	100	UN	Dispositivo para incontinencia urinaria com Uripem no 7,0	2,60	260,00
1	5000	UN	Equipo gotas com pinca rolete de alta precisao, injetor lateral em "Y" com membrana autocicatrizante ou valvulado com area para rapida assepsia, dispositivo de entrada de ar lateral com filtro hidrofobo de 15 micras, camara de gotejamento com filtro de fluido no seu interior (malha de 15 micras), transparente com gotejador para 20 gotas por ml e		

CONTRATO

REDUZIDA

FONTE DE RECURSO

TOTAL LÍQUIDO

CONFERENTE

IVO MENDES JÚNIOR
CRC/PR 047.434/0-2

TESOURARIA

DATA DE PAGTO _____

CHEQUE Nº _____

BANCO _____

TESOUREIRO

ORDENADOR DA DESPESA


Prefeito Municipal
Eduardo Antonio Dalmora

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: contabilidade@matinhos.pr.gov.br

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo
000618/16 Ordinário Orcamentario

ORÇAO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
 DOT. 10.302.0113.2.055.3390.30.36.00 MATERIAL HOSPITALAR Nº CONTA 3586

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	NÚMERO	SOLICITAÇÃO	PROC. COMPRA	EMIÇÃO	VENCIMENTO
Registro de Preço	59	326/2016	98	25.01.16	27.01.16

VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
93.100,00	46.397,00	46.301,45	95,55

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	19	CX	flexível com perfurador do soro tipo lanceta; tubo extensor em PVC ou polietileno flexível, uniforme; transparente em toda sua extensão, igual ou superior a 1,20 m de comprimento. Conector luer lock. Esteril apirogenico, atoxico e embalado em papel grau cirurgico.	1,95	9.750,00
1	20	CX	Filme para Raio-X 35 x 35mm cx com 100 unid	377,00	7.163,00
1		CX	Fio de sutura mononylon no 3-0, de comprimento 45 cm, agulha triangular (traumatica) 3/8 circulo de comprimento 1,9 a 2,0 cm.	30,00	600,00

CONTRATO	REDUZIDA
FORTE DE RECURSO	TOTAL LÍQUIDO

<p style="text-align: center;">CONFERENTE</p> <p style="text-align: center;">_____ IVO MENDES JÚNIOR CRC/PR 047.134/O-2</p> <p style="text-align: center;">TESOURARIA</p> <p>DATA DE PAGTO _____</p> <p>CHEQUE Nº _____</p> <p>BANCO _____</p> <p style="text-align: center;">TESOUREIRO</p>	<p style="text-align: center;">ORDENADOR DA DESPESA</p> <p style="text-align: center;">_____ Prefeito Municipal Eduardo Antonio Dalmora</p> <p>EMITIDO ____/____/____</p> <p>LIQUIDAÇÃO ____/____/____</p> <p style="text-align: right;">_____ 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


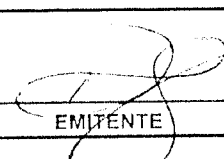
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

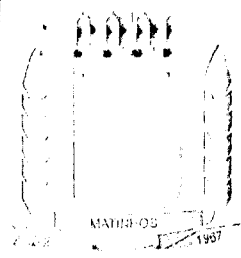
CNPJ: 76.017.466/0001-61 CEP: 83.260-000

End.: Rua Pastor Elias Abrahão, 22 Fone: 3971-6006

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

NOTA DE EMPENHO

ORGÃO		UNIDADE ORÇAMENTÁRIA					
12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE		01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE					
10.302.0113.2.055.3390.30.36.00 MATERIAL HOSPITALAR		Nº do Empenho/Tipo 000618/16 Ordinário Orcamentario					
CREDOR		CPF/CNPJ					
8684-ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA		00.802.002/0001-02					
ENDEREÇO ESTRADA DA BOA ESPERANCA 2320 FONE 47 35209000		CIDADE Rio do Sul SC					
LICITAÇÃO	NÚMERO	SOLICITAÇÃO	PROC. COMPRA	EMISSÃO	VENCIMENTO		
Registro de Preço	59	326/2016	98	25.01.16	27.01.16		
VALOR ORÇADO		SALDO ANTERIOR		VALOR DO EMPENHO		SALDO ATUAL	
93.100,00		46.397,00		46.301,45		95,55	
ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO		VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	
1	150	UN	Fita autoclavica (controle de exposicao) para identificacao e diferenciacao de pacotes a serem esterilizados em autoclave (classe 1) composta de papel crepado e coberto com adesivo a base de resina e borracha. Cor creme claro, listras intermitentes diagonais, impregnadas de substancia quimica (indicador de processo), que apos o ciclo, mudam para espectro de cor entre cinza e o grafite. Medida aproximada de 19mm x 30m.		2,59	388,50	
1	500	UN	Lencol de papel descartavel rolo				
CONTRATO				REDUZIDA			
FONTE DE RECURSO				TOTAL LÍQUIDO			
CONFERENTE			ORDENADOR DA DESPESA				
IVO MENDES JÚNIOR CRC/PR 047.434/O-2							
TESOURARIA			Prefeito Municipal Eduardo Antonio Dalmora				
DATA DE PAGTO _____			EMITIDO ____/____/____				
CHEQUE Nº _____			LIQUIDAÇÃO ____/____/____				
BANCO _____							
TESOUREIRO			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: contabilidade@matinhos.pr.gov.br

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo
 000618/16 Ordinario Orcamentario

ORGAO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
 DOT. 10.302.0113.2.055.3390.30.36.00 MATERIAL HOSPITALAR Nº CONTA 3586

CREADOR 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	NÚMERO	SOLICITAÇÃO	PROC. COMPRA	EMISSÃO	VENCIMENTO
Registro de Preço	59	326/2016	98	25.01.16	27.01.16

VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
93.100,00	46.397,00	46.301,45	95,55

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	500	CX	com 50cmx50m. 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 proteinas. Acondicionada em caixa com 100 unidades. Tamanho medio.	8,64	4.320,00
1	100	UN	Recipiente para coleta de residuo de servico de saude e material perfurocortante, capacidade 07 litros, confeccionado em papel	19,30	9.650,00

CONTRATO _____ REDUZIDA _____
 FONTE DE RECURSO _____ TOTAL LÍQUIDO _____

CONFERENTE

 IVO MENDES JÚNIOR
 CRC/PR 047.431/0-2

TESOURARIA

DATA DE PAGTO _____

CHEQUE Nº _____

BANCO _____

TESOUREIRO

ORDENADOR DA DESPESA

 Prefeito Municipal
 Eduardo Antonio Dalmora

EMITIDO ____/____/____

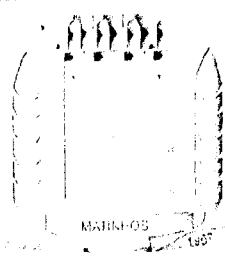
LIQUIDAÇÃO ____/____/____

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: contabilidade@matinhos.pr.gov.br

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo
000618/16 Ordinário Orcamentario

ORGAO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOT. 10.302.0113.2.055.3390.30.36.00 MATERIAL HOSPITALAR Nº CONTA 3586

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 Nº 59 SOLICITAÇÃO 326/2016 PROC. COMPRA 98 EMISSÃO 25.01.16 VENCIMENTO 27.01.16

VALOR ORÇADO 93.100,00 SALDO ANTERIOR 46.397,00 VALOR DO EMPENHO 46.301,45 SALDO ATUAL 95,55

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
			incineravel, cor amarela, revestido internamente com produto impermeabilizante que evita umidade e vazamento, acompanhado de saco plastico com instrucoes de montagem e que integra o produto com revestimento interno, cinta em material resistente a perfuracoes, alca para transporte fixa ao coletor, tampa fixa ao coletor, bocal com abertura que facilite o descarte de material e linha que apresente o limite maximo de enchimento. Fabricado de acordo com a Norma ABNT NBR 7500.	3,39	339,00

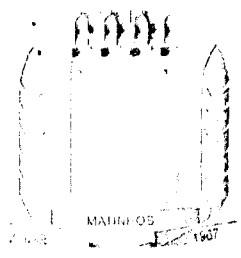
CONTRATO REDUZIDA FONTE DE RECURSO TOTAL LIQUIDO

<p>CONFERENTE</p> <p><i>[Signature]</i></p> <p>IVO MENDES JÚNIOR CRC/PR 047.434/O-2</p> <p>TESOURARIA</p> <p>DATA DE PAGTO _____</p> <p>CHEQUE Nº _____</p> <p>BANCO _____</p> <p>TESOUREIRO</p>	<p>ORDENADOR DA DESPESA</p> <p><i>[Signature]</i></p> <p>Prefeito Municipal Eduardo Antonio Dalmora</p> <p>EMITIDO ____/____/____</p> <p>LIQUIDAÇÃO ____/____/____</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



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: contabilidade@matinhos.pr.gov.br

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo
000618/16 Ordinário Orcamentario

ORGAO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOT. 10.302.0113.2.055.3390.30.36.00 MATERIAL HOSPITALAR Nº CONTA 3586

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 Nº 59 SOLICITAÇÃO 326/2016 PROC. COMPRA 98 EMISSÃO 25.01.16 VENCIMENTO 27.01.16

VALOR ORÇADO 93.100,00 SALDO ANTERIOR 46.397,00 VALOR DO EMPENHO 46.301,45 SALDO ATUAL 95,55

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	5	CX	Seringa descartavel de 10 ml, graduada a cada 2 ml, bico reto lateral ou luer lock. Esteril, atoxica e apirogenica.	0,38	3.800,00
			Solucao aquosa de digluconato de clorexedina 4% 1000ml caixa com 12 unidades	164,80	824,00
			Aquisicao de materiais hospitalares para atender as Unidades Basicas de Saude e Hospital Nossa Senhora dos Navegantes.		

CONTRATO REDUZIDA 04140

FONTE DE RECURSO 496-ATENCAO DE MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE A TOTAL LÍQUIDO 46.301,45

CONFERENTE IVO MENDES JÚNIOR CRC/PR 047.434/0-2	ORDENADOR DA DESPESA Prefeito Municipal Eduardo Antonio Dalmora
TESOURARIA	
DATA DE PAGTO _____	
CHEQUE Nº _____	EMITIDO 25,01,16
BANCO _____	LIQUIDAÇÃO _____
TESOUREIRO	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 _____

RECEBEMOS OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO DE:

Altermed Material Medico Hospitalar Ltda



DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

NÚMERO 117197

SÉRIE 1

 <p>ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA 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</p>	<p>DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica</p> <p>0-ENTRADA 1 1-SAÍDA 1</p> <p>Nº 117197</p> <p>SÉRIE 1</p> <p>FOLHA 1/1</p>	 <p>CHAVE DE ACESSO 4216 0200 8020 0200 0102 5500 1000 1171 9714 5388 6205</p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizada</p>
---	--	---

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda Merc.Adq.Rec.Terc.Dest.Nao Contrib	NÚMERO PROTOCOLO 342160022159270 25/02/2016 11:09:59
INSCRIÇÃO ESTADUAL 253.148.995	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. CNPJ 00.802.002/0001-02

DESTINATÁRIO / REMETENTE		DATA EMISSÃO 25/02/2016	
NOME / RAZÃO SOCIAL Município de Matinhos	CNPJ 76.017.466/0001-61	DATA DE ENT / SAI 25/02/2016	
ENDEREÇO Rua Pastor Elias Abrahao, 22	BAIRRO / DISTRITO Centro	CEP 83260-000	HORA DE SAÍDA 11:11:17
MUNICÍPIO MATINHOS	FONE / FAX (41) 3971-6000	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL

FATURA / DUPLICATA							
DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	DUPLICATA	VENCIMENTO
117197P01	26/03/2016	9.206,10					

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO ICMS R\$ 9.206,10	VALOR DO ICMS R\$ 1.104,73	BASE DE CÁLCULO ICMS SUBST. R\$ 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. R\$ 0,00	VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS R\$ 1.104,73	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS R\$ 9.206,10
VALOR DO FRETE R\$ 0,00	VALOR DO SEGURO R\$ 0,00	DESCONTO R\$ 0,00	OUTRAS DESPESAS ACES. R\$ 0,00	VALOR DO IPI R\$ 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 9.206,10

RAZÃO SOCIAL Altermed Material Medico Hospitalar Ltda		FRETE POR CONTA 0-Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ / CPF 00.802.002/0001-02
ENDEREÇO Estrada Boa Esperanca, 2320		MUNICÍPIO RIO DO SUL		UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL 253148995	
QUANTIDADE 24	ESPÉCIE Volume (s)	MARCA	NÚMERO DO PEDIDO 139727	PESO BRUTO 300,000	PESO LÍQUIDO 300,000	

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS												
CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS
C154C2018	Luva Procedimento Media L:SLTCG744M V:11/20	40151900	000	6108	CX	477,0000	19,30000	9.206,10	9.206,10	1.104,73		12,00
<p><i>Ent. 60 - OK</i></p>												

<p>DADOS ADICIONAIS</p> <p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>CST 000=Icms Normal : CST 020=Icms Conf.Convenio 52-91 : CST 040=Icms Isento Conf.Convenio 01-99,80-02 e 87-02 : CST 060=Icms Sub.Tributaria Conf.Convenio 146-09.. Depositari: BESC: Ag:5221-3 Conta: 381949-3 / BRASIL: Ag:0276-3 Conta: 30778-5 / UNIBANCO/ITAU: Ag:8483 Conta: 06341-1 / ITAU: Ag:0804 - Conta: 35775-4. - Pregao Presencial (Registro Precos): 059/2015 (7669) - Contrato Interno n. 7492 - NE - Nota de Empenho 326/2016 - Pendencia do Pedido 138727 - Pendencia do Pedido 138731 - Pedidos: 139727 - FAVOR CONFERIR AS MERCADORIAS NO ATO DA ENTREGA, NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES POSTERIORES E/OU DEVOLUCOES - Empresa autorizada junto a ANVISA: Medicamentos Comuns 1053328 - Medicamentos Especiais 1213205 - Correlatos 8044831 - Cosméticos 2065567 - Saneantes 3052377 - Valor dos Impostos / Item 1: 1.104,73 / Total: 1.104,73 - Difa de R 220,95 conforme EC 87/2015.</p> <p>EMPENHO - 618/16</p>	<p>RESERVADO AO FISCO</p>
--	---------------------------



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

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 002648 EMPENHO: 000618/16 Ordinário

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Dotação: 103020113 2 055 339 30.00.00 MATERIAL HOSPITALAR 04140
Projeto/Atividade: ACOES DO EIXO DE ALTA E MEDIA COMPLEXIDADE

Credor: 8684 ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPITALAR **CNPJ/CPF:** 00.802.002/0001-02
 Rio do Sul

Licitação: Registro de Prec 59

Objeto da Despesa: MATERIAL HOSPITALAR MATERIAL DE CONSUMO
Valor da Liquidação: R\$ 9.206,10 (nove mil duzentos e seis reais e dez centavos*)

Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO: 9.206,10

496 ATENCAO DE MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMB

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\$ 9.206,10 (nove mil duzentos e seis reais e dez centavos) *****

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

Matinhos, 18 de Marco de 2016.