

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: 3971-6046
Fax: 3971-6046 E-mail: fincas@matinhos.pr.gov.br

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo
006504/16 Ordinário Orcamentario

ÓRGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOT. 10.302.0113.2.055.3390.39.50.30 SERVICOS E PROC. EM SAUDE Nº CONTA 3590

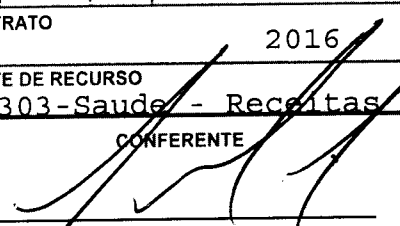

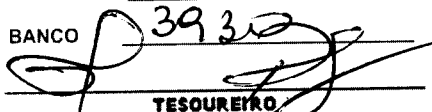

CREDOR 20-PRO-RAD CONSULTORES EM RADIO PROTECAO S/S LTD CPF/CNPJ 87.389.086/0001-74
ENDEREÇO Rua: Rui Barbosa-Edf.Michalski FONE (51) 3287-351 CIDADE CACHOEIRINHA RS

LICITAÇÃO Dispensa por Just NÚMERO 41 SOLICITAÇÃO 3347/2016 PROC. COMPRA 163 EMISSÃO 29.07.16 29.07.16

VALOR ORÇADO 78.150,00 SALDO ANTERIOR 49.234,24 VALOR DO EMPENHO 1.470,00 SALDO ATUAL 47.764,24

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	12	ME	Contratacao de empresa para testes de dosimetria pessoal, com fornecimento de 9 dosímetros, sendo 8 usuarios+1 padrao por mes, durante 12 meses, incluso nos valores a taxa de expedicao mensal. SEC.MUN.DE SAUDE/H.N.S.N. NF 2016 22918 R\$ 490,00 NF. 2016 24240 R\$ 490,00 NF. 2016 27472 R\$ 490,00	122,50	1.470,00

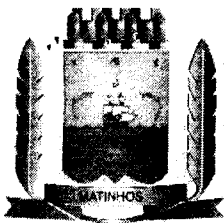
CONTRATO 2016 REDUZIDA 04497
FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LÍQUIDO 1.470,00

<p>CONFERENTE</p>  <p>IVO MENDES JÚNIOR CRC/PR 047.434/O-2</p>	<p>ORDENADOR DA DESPESA</p>  <p>Prefeito Municipal Eduardo Antonio Dalmora</p>
<p>TESOURARIA</p> <p>DATA DE PAGTO 06/10</p> <p>CHEQUE Nº 03 290 NF 27472</p> <p>BANCO 393</p>  <p>TESOUREIRO</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

EMPENHO EXTRA

44.258.0

Nº do Empenho/Tipo
001655/16 Extra-Orçamentario

ÓRGÃO
00-PREFEITURA MUNICIPAL

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA
ISS

DOT. _____ Nº CONTA 01543

CREADOR 7087-I.S.S.Q.N. CPF/CNPJ _____

ENDEREÇO RUA PASTOR ELIAS ABRAAO 22 CEN. FONE _____ CIDADE MATINHOS PR

LICITAÇÃO Nao se Aplica NÚMERO _____ SOLICITAÇÃO _____ PROC. COMPRA _____ EMISSÃO 03.10.16 VENCIMENTO 03.10.16

VALOR ORÇADO 0,00 SALDO ANTERIOR -1.613,19 VALOR DO EMPENHO 12,25 SALDO ATUAL _____

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1		emp 6504/16 nf 27472 iss	12,25	12,25

S-2
P-1

LOCAL DE ENTREGA _____

FONTE DE RECURSO _____ TOTAL GERAL 12,25

CONFERENTE 	ORDENADOR DA DESPESA Prefeito Municipal Eduardo Antonio Dalmora	LIQUIDAÇÃO DATA <u>11</u>
----------------	---	------------------------------

TESOURARIA CHEQUE Nº <u>3930</u> BANCO <u>3930</u> TESOUREIRO	EMITIDO <u>03/10/16</u> ASSINATURA
--	---------------------------------------

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 DE CACHOEIRINHA
PRO-RAD CONSULTORES EM RADIOPROTEÇÃO S/S LTDA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe



Número da Nota
201627472

Data e Hora de Emissão
21/09/16 16:43:57

Código de Verificação
31864283

PRESTADOR DO SERVIÇO

Nome ou Razão Social: PRO-RAD CONSULTORES EM RADIOPROTEÇÃO S/S LTDA
CPF/CNPJ: 87.389.086/0001-74
Endereço: RUA RUI BARBOSA, 118 TÉRREO - VILA JARDIM AMÉRICA
Município/UF: CACHOEIRINHA/RS

Inscrição Municipal: 136317
CEP: 94.920-510

E-mail: nfse@prorad.com.br

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome ou Razão Social: MUNICIPIO DE MATINHOS
CPF/CNPJ: 76.017.466/0001-61
Endereço: PASTOR ELIAS ABRAHAO, 22 - CENTRO
Município/UF: MATINHOS/PR

Cod. Client: Ent. H829
Inscrição Municipal:
Inscrição Estadual: ISENTA
CEP: 83.260-000

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço de Dosimetria Pessoal, período de contrato: 15/07/2016 a 14/07/2017
Quantidade de dosímetros contratados: 9 dosímetro(s)
Parcela 3 de 3
Empenho: 006504/16

**Depósito Banco do Brasil Ag. 0010-8 CC 9911 2
Realizar pagamento até: 15/10/20 6**

CNAE Fiscal: 8640202

Item da Lista de Serviço: 4.02

Natureza da Operação: 62

Município da Prestação de Serviço: CACHOEIRINHA/RS

VALOR NOTA FISCAL (PAGAR O VALOR LÍQUIDO DA NOTA)

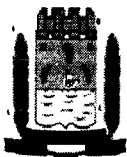
Valor dos Serviços	Descontos	Retenções	ISS Retido na Fonte	Valor líquido da Nota
R\$ 490,00	(-) R\$ 0,00	(-) R\$ 0,00	(-) R\$ 0,00	(=) R\$ 490,00

CÁLCULO DO ISS

Valor dos Serviços	Deduções	Descontos Incondicionados	Base de Cálculo do ISS	Alíquota	Valor do ISS
R\$ 490,00	(-) R\$ 0,00	(-) R\$ 0,00	(=) R\$ 490,00	(x) 2,50 %	(=) R\$ 12,25

OBSERVAÇÕES

CONFORME LEI N° 13.137/2015
Retenções: PIS/PASEP: R\$0,00 COFINS: R\$0,00 IR: R\$0,00 CSLL: R\$0,00
TOTAL APROXIMADO DE IMPOSTOS, LEI N° 12.741/2012: R\$76,15 (15,54%)
FONTE: IBPT – www.ibpt.org.br



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

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 011402 **EMPENHO:** 006504/16 Ordinario

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Dotação: 103020113 2 055 339 39.00.00 SERVICOS E PROC. EM SAUDE DE 04497
Projeto/Atividade: ACOES DO EIXO DE ALTA E MEDIA COMPLEXIDADE

Credor: 20 PRO-RAD CONSULTORES EM RADIO PROTEC **CNPJ/CPF:** 87.389.086/0001-74
 CACHOEIRINHA

Licitação: Dispensa por Jus 41

Objeto da Despesa: SERVICOS E PROC. EM SAUDE DE M OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS
Valor da Liquidação: R\$ 490,00 (quatrocentos e noventa ***reais*****

Retenções: ISS 12,25

Total das Retenções: 12,25
VALOR LIQUIDO: 477,75

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\$ 490,00 (quatrocentos e noventa ***reais*****

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

12,25

Matinhos, 03 de Outubro de 2016.