

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: financas@matinhos.pr.gov.br

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo: 002177/17 Global Orcamentario

ÓRGÃO: 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
 DOT: 10.302.0113.2.055.3390.39.50.99 DE MAIS DESP. COM SERV. MEDIC Nº CONTA: 3590

CREADOR: 88-LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS LABOMAR LTDA CPF/CNPJ: 02.791.161/0001-76
 ENDEREÇO: Rua Albano Muller 782 Centro FONE: CIDADE: Matinhos PR

LICITAÇÃO: Dispensa por Just NÚMERO: 13 SOLICITAÇÃO: 894/2017 PROC. COMPRA: 27 EMISSÃO: 24.03.17 24.03.17

VALOR ORÇADO: 200.000,00 SALDO ANTERIOR: 54.947,69 VALOR DO EMPENHO: 400,00 SALDO ATUAL: 54.547,69

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1	SV	Exame - Toxicologico Capilar SEC.MUN. DE SAUDE	400,00	400,00

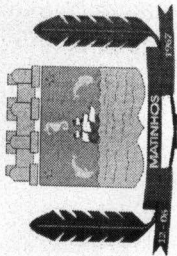
CONTRATO: 2017 REDUZIDA: 03606

FONTE DE RECURSO: 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LÍQUIDO: 400,00

CONFERENTE IVO MENDES JÚNIOR CRC/PR 047.434/O-2	ORDENADOR DA DESPESA Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT
TESOURARIA DATA DE PAGTO: 27/04 CHEQUE Nº: 08136 BANCO: 3930 TESOUBEIRO	EMITIDO: 24/03/17 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 _____



PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS
ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Ofício Nº 236/2017

Ao Gabinete

Senhor Prefeito,

MATINHOS, 21 DE MARÇO DE 2017

DATA

SOLICITAMOS SUA AUTORIZAÇÃO DE EMPENHO PARA PAGAMENTO PARA REALIZAÇÃO DE EXAME TOXICOLÓGICO PARA ATENDER A SOLICITAÇÃO DA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, CONFORME ABAIXO:

EMPRESA: LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS LABOMAR LTDA - EPP
CNPJ: 02.791.161/0001-76

CONTRATO 034/2017

DISPENSA DE LICITAÇÃO 013/2017

PROCESSO: 027/2017

INÍCIO CONTRATO: 16/03/2017

VIGENCIA - 60 DIAS 16/05/2017

FONTE DE RECURSO: 303 - RECURSOS LIVRES

ITEM DA LICITAÇÃO	ESPECIFICAÇÃO	QUANT. TOTAL LICITADA	UNID.	LICITADO P/A SECRETARIA	ESTOQUE SECRETARIA		QUANTIDADE SOLICITADA	PERÍODO	SALDO		VALOR UNITÁRIO	VALOR EMPENHO
					CONTÁBIL	FÍSICO			CONTÁBIL	FÍSICO		
1	Exame - Toxicológico Capilar	1	SVC	1	0,00	0	1	30 DIAS	0	0	R\$ 400,00	R\$ 400,00
Total												R\$ 400,00


Dejair Alves de Camargo

Secretário Municipal de Saúde

AUTORIZO
CUMPRIDAS AS FORMALIDADES LEGAIS
DATA 22/03/17
Ruy Hauer Reichert
Prefeito Municipal

Dejair Alves de Camargo
CRC-PR - 046881/0-9

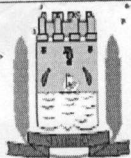
Prefeitura Municipal de Matinhos-PR Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS LABOMAR LTDA			Número da NFS-e 201700000000651				
RUA ALBANO MULLER (MATINHOS), 782 - Telefone:0 CEP: 83260-000 - Bairro: CENTRO Município: Matinhos - PR E-mail: roberioramos@brturbo.com.br Fone: 0 CNPJ / CPF Inscrição Estadual Inscrição Municipal 02.791.161/0001-76 ***** 2415			Data do Serviço 12/04/2017	Código Verificador 89d0d649			
Prefeitura Municipal de Matinhos/PR Secretaria Municipal de Finanças Fone: 0 - http://187.5.36.19/nfse/		Dt. de Emissão 12/04/2017	Natureza da Operação Tributação no município	Tributado no Município Matinhos/PR			
		Município de Prestação do Serviço Matinhos/PR					
TOMADOR DO SERVIÇO		Município de Prestação do Serviço					
Nome / Razão Social Prefeitura Municipal de Matinhos		Matinhos/PR					
Endereço RUA PASTOR ELIAS ABRAHAO (MATINHOS), 22 - Telefone:0							
Cidade Matinhos	UF PR				Fone 0	CEP 83260-000	
Bairro CENTRO							
CNPJ / CPF 76.017.466/0001-61	Inscrição Municipal 41398				Inscrição Estadual *****		
E-mail tributos@matinhos.pr.gov.br							
INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO							
Nome / Razão Social *****		CNPJ / CPF *****		Inscrição Municipal *****			
E-mail *****		Fone *****					
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS		VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO		
EXAME TOXICOLOGIO CAPILAR (ANALISE + COLETA) <i>Eur? - 21/04/2017</i>		400,00	2,7900	11,16	Não		
Código do Serviço 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.							
CIDE *****	COFINS *****	COFINS Importação *****	ICMS *****	IOF *****	IPI *****	PIS/PASEP *****	PIS/PASEP Importação *****
Base Cálculo ISSQN Próprio 400,00	Valor do ISSQN Próprio 11,16	Base Cálculo ISSQN Retido 0,00	Valor do ISSQN Retido 0,00	Valor Total do ISSQN 11,16	Valor Dedução/Descontos 0,00		
Valor Total da NFS-e 400,00		Valor Líquido da NFS-e 400,00					
Informações Adicionais Lei 12741/2012: Mun: R\$ 11,16; Est: R\$ 0,00; Fed: R\$ 0,00; Total: R\$ 11,16. DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI.							

Consulta realizada em 12/04/2017 às 14:41:38.
 Para consultar a autenticidade acesse: <http://187.5.36.19/nfse/>



20170000000065189d0d64902791161000176



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

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 003583 **EMPENHO:** 002177/17 **Global**

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Dotação: 103020113 2 055 339 39.00.00 **DEMAIS DESP. COM SERV. MEDIC** 03606
Projeto/Atividade: ACOES DO EIXO DE ALTA E MEDIA COMPLEXIDADE

Credor: 88 LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS LA **CNPJ/CPF:** 02.791.161/0001-76
 Matinhos

Licitação: Dispensa por Jus 13

Objeto da Despesa: **DEMAIS DESP. COM SERV. MEDICO OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS**
Valor da Liquidação: R\$ 400,00 (quatrocentos reais*****

Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO: 400,00

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\$ 400,00 (quatrocentos reais*****

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

Matinhos, 20 de Abril de 2017.