

PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CNPJ: 76.017.466/0001-61 CEP: 83.260-000
End.: Rua Pastor Elias Abraão, 22 Fone: 3971-6006
Fax: 3971-6006 E-mail: financas@matinhos.pr.gov.br

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo
010128/17 EstimativaOrcamentario

ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOT. 10.302.0113.2.055.3390.39.50.30 SERVIÇOS E PROC. EM SAUDE Nº CONTA 4756

CREADOR 9770-FOLHA LABORATORIO DE PROTESE ODONTOLOGICO LTD CPF/CNPJ 18.391.513/0001-36

ENDEREÇO FONE CIDADE
LICITAÇÃO Credenciamento/Ch NÚMERO 1 SOLICITAÇÃO 4200 PROC. COMPRA 028 EMISSÃO 18.12.17 18.12.17

VALOR ORÇADO 64.800,00 SALDO ANTERIOR 64.800,00 VALOR DO EMPENHO 7.920,00 SALDO ATUAL 56.880,00

ITEI	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	44	SV	Confeccao de proteses dentarias totais mandibulares/maxilares, proteses parciais removiveis mandibulares/maxilares. Confeccionadas em resina acrilic dentes nacionais com dureza superficial que confira resistencia ao desgaste quimico atrito mastigatorio, com varieda de tons e tamanhos compatíveis a indicacao clinica, estabilidade, cor e brilho que mantenha a longevidade estetica e funcional das proteses dentarias. Contratacao de laboratorio para confeccao de proteses dentarias,	180,0000	7.920,00

CONTRATO REDUZIDA
FONTE DE RECURSO TOTAL LÍQUIDO

CONFERENTE

RUY MENDES JÚNIOR
CRC/PR 047.434/0-2
TESOURARIA
DATA DE PAGTO 03/01/18
CHEQUE Nº 002
BANCO 3992

TESOUREIRO

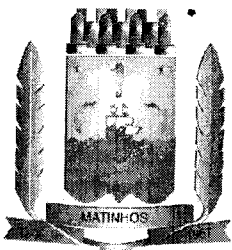
ORDENADOR DA DESPESA

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: 11 NOME/CPF ASSINATURA

D = 14.497..5



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
 010128/17 EstimativaOrcamentario

ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
 DOT. 10.302.0113.2.055.3390.39.50.30 SERVIÇOS E PROC. EM SAUDE Nº CONTA 4756

CREADOR 9770-FOLHA LABORATORIO DE PROTESE ODONTOLOGICO LTD CPF/CNPJ 18.391.513/0001-36

ENDEREÇO FONE CIDADE
 LICITAÇÃO CREDENCIAMENTO/Ch NÚMERO 1 SOLICITAÇÃO 4200 PROC. COMPRA 028 EMISSÃO 18.12.17 18.12.17

VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
64.800,00	64.800,00	7.920,00	56.880,00

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
			conforme Programa Federal - Bras Sorridente.		

CONTRATO 2017 REDUZIDA 04757
 FONTE DE RECURSO 496-ATENÇÃO DE MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE A TOTAL LÍQUIDO 7.920,00

CONFERENTE IVANDRO MENDES JÚNIOR CRC/PR 047.434/O-2	ORDENADOR DA DESPESA Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT
TESOURARIA DATA DE PAGTO 03/01/18 CHEQUE Nº 9.002 BANCO 3992	EMITIDO 18/12/17 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
DEPARTAMENTO DE LICITAÇÃO

PEDIDO DE EMPENHO Nº 7544/2017
SOL.EMPENHO4200/2017

Fornecedor: 5746 - FOLHA LABORATÓRIO DE PROTESE ODONTOLÓGICA LTDA - ME
Endereço: AL CORONEL ELYSIO PEREIRA, 780 - ESTARDINHA - CEP 83206-000 - PARANAGUÁ - PR
Fone/Fax: CNPJ: 18.391.513/0001-36

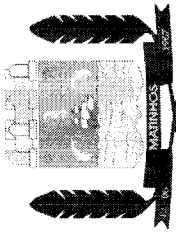
Processo:	28/2017 - Inexigibilidade nº 1 / 2017
Órgão Solicitante:	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Dotação Orçamentária:	4757 - SERVIÇOS E PROC. EM SAÚDE DE MÉDIA E ALT
Condição de Pagamento:	30 Dias apos a emissão da nota fiscal
Local de Entrega:	
Objeto:	Contratação de laboratório para confecção de próteses dentárias, conforme Programa Federal - Brasil Sorridente.
Data Homologação	02/10/17

Lt	Item	Qtde	Unid	Descrição	Marca	Unitário	Total
1	1	44,00	SVC	Confecção de próteses dentárias totais mandibulares/maxilares, próteses parciais removíveis mandibulares/maxilares. Confeccionadas em resina acrílica, dentes nacionais com dureza superficial que confira resistência ao desgaste químico e atrito mastigatório, com variedade de tons e tamanhos compatíveis à indicação clínica, estabilidade, cor e brilho que mantenha a longevidade estética e funcional das próteses dentárias.		180,00	7.920,00
Valor Total R\$.....							7.920,00

Matinhos, 14/12/2017


Departamento de Compras

Emissor: Daiana Miranda



**PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS
ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Ofício Nº 949/2017/SMS

DATA MATINHOS, 14 DE DEZEMBRO DE 2017

Ao Gabinete

Senhor Prefeito,

**SOLICITAMOS SUA AUTORIZAÇÃO DE EMPENHO PARA PAGAMENTO DE SERVIÇOS DE PRÓTESES DENTÁRIAS NAS UNIDADES DE SAÚDE DA
FAMÍLIA, CONFORME ABAIXO:**

EMPRESA: FOLHA LABORATÓRIO DE PRÓTESE ODONTOLÓGICO LTDA - ME

CNPJ: 18.391.513/0001-36

CONTRATO: 104/2017

PROCESSO: 028/2017

INÍCIO CONTRATO: 02/10/2017

VENCIMENTO CONTRATO: 02/10/2018


FONTE DE RECURSO: 496 - Reserva nº 855

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	QUANT. TOTAL LICITADA	UNID.	ESTOQUE SECRETARIA	QUANTIDADE SOLICITADA	PERÍODO DIAS	SALDO	VALOR UNITÁRIO	VALOR EMPENHO
1	Confecção de próteses dentárias totais maxilares/mandibulares	180	UND	180	44	Novembro e Dezembro	0	R\$ 180,00	R\$ 7.920,00
									R\$ 7.920,00


Dejar Alves do Carmo
Secretário de Saúde

**AUTORIZO
CUMPRIDAS AS FORMALIDADES LEGAIS**
DATA: 14/12/2017

Ruy Hauer Reichert
Prefeito Municipal

FOLHA LABORATÓRIO DE PRÓTESE ODONTOLÓGICO LTDA - ME CNPJ: 18.391.513/0001-36 ALAMEDA Coronel Elyso Pereira, 780 CEP: 83206-000 - Bairro: ESTRADINHA Município: PARANAGUA - PR Celular: (41) 96603749 Email: escopacontabilidade@hotmail.com Insc. Municipal: 62685	Número da NFS-e 55	
	Situação Emitido	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e

 ESTADO DO PARANÁ PREFEITURA MUNICIPAL DE PARANAGUÁ SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA	Autenticidade 0177450012291070	
	Data Emissão 20/12/2017	Hora Emissão 15:03:26

TOMADOR DO SERVIÇO

Razão Social		CPF/CNPJ
Município De Matinhos		76.017.466/0001-61
Endereço	Número	Complemento
RUA PASTOR ELIAS ABRAHAO	22	
Bairro	CEP	Cidade - Estado
CENTRO	83260-000	MATINHOS - PR

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prest.	Alíquota	Sit. Trib.	Vlr. Trib.	Dedução	Vlr. ISSRF
414	7963	2.79 %	TI	7.920,00	0,00	0,00

Descrição do Serviço: CONFEÇÃO DE 30 PRÓTESES ODONTOLÓGICAS N/MÊS REF. AO EMPENHO 10128/2017

Base de Cálculo	Valor ISSQN	Valor ISSRF	Desconto	Valor Total	Valor Líquido
7.920,00	SIMPLES NACIONAL	0,00	0,00	7.920,00	7.920,00
IR	INSS	CSLL	COFINS	PIS	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

Descrição dos subitens da lista de serviço em acordo com Lei Complementar 116/03

414 - Próteses sob encomenda

Legenda do local da prestação do serviço

7963 - MATINHOS - PR

FUP - 10128-14

Outras Informações

TI - Tributada integralmente.

Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.

Não gera direito a crédito fiscal de IPI

(414) Serviço Tributado no município do prestador.

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 339/2016 de 09/09/2016.

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 15/01/2018.

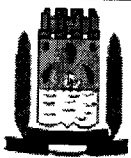
A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site: DEPARTAMENTO DE FISCALIZAÇÃO TRIBUTÁRIA - DFT.

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$ 1.065,24 (13.45%), Estaduais R\$ 0,00 (0.00%), Municipais R\$ 316,80 (4.00%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT.

Software FiscalWeb- IPM Sistemas - Protegido por Lei.

- 104
- AG 3293
- CC 1602-8

= 99118 - 4002 =
carlos



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

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 014323 **EMPENHO:** 010128/17 Estimativa

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 04757
Projeto/Atividade: ACOES DO EIXO DE ALTA E MEDIA COMPLEXIDADE

Credor: 9770 FOLHA LABORATORIO DE PROTESE ODONTO **CNPJ/CPF:** 18.391.513/0001-36

Licitação: Credenciamento/C 1

Objeto da Despesa: SERVICOS E PROC. EM SAUDE DE M OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS
Valor da Liquidação: R\$ 7.920,00 (sete mil novecentos e quarenta e dois reais)

Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO: 7.920,00

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\$ 7.920,00 (sete mil novecentos e quarenta e dois reais)

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

Matinhos, 22 de Dezembro de 2017.

**Emissão de comprovantes**A33C031511578532022
03/01/2018 15:24:21

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/01/2018 - AUTOATENDIMENTO - 15.24.21
3850403850 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: FMSAUDE - FNS BLMAC
AGENCIA: 3850-4 CONTA: 14.497-5

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA CORRENTE

REMETENTE : FMSAUDE -FNS BLMAC

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 3293-X - ILHA DO MEL - PR

CONTA: 1.602-8

FAVORECIDO: FOLHA LABORATORIO DE PROTESE ODONTO
CPF/CNPJ: 18.391.513/0001-36

VALOR: R\$ 7.920,00

DEBITO EM: 03/01/2018

=====

DOCUMENTO: 010301

AUTENTICACAO SISBB: 2.7C5.582.87F.E52.FF1

Transação efetuada com sucesso por: J5143389 SIMONE DIOGO DOS SANTOS MORES.