

# 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  
005007/18 Ordinário Orcamentario

|   |  |   |                  |
|---|--|---|------------------|
| ORGÃO<br>12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE                           |  | UNIDADE ORÇAMENTÁRIA<br>01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE |                  |
| DOT.<br>10.301.0113.2.071.3390.39.50.99 DEMAIS DESP. COM SERV. MEDI |  |   | Nº CONTA<br>3221 |
| CREDOR<br>8488-TULIO E LIBERATO LTDA                                |  | CPF/CNPJ<br>19.360.610/0001-24                      |                  |
| ENDEREÇO<br>AV MARINGA 187A CENTRO                                  |  | CIDADE<br>MATINHOS PR                               |                  |
|   |  | FONE<br>91952711                                    |                  |

|                              |              |                          |                     |                    |          |
|------------------------------|--------------|--------------------------|---------------------|--------------------|----------|
| LICITAÇÃO<br>Inexigibilidade | NÚMERO<br>21 | SOLICITAÇÃO<br>1873/2018 | PROC. COMPRA<br>249 | EMIÇÃO<br>10.07.18 | 10.07.18 |
|------------------------------|--------------|--------------------------|---------------------|--------------------|----------|

|                              |                              |                               |                           |
|------------------------------|------------------------------|-------------------------------|---------------------------|
| VALOR ORÇADO<br>1.505.800,00 | SALDO ANTERIOR<br>646.817,68 | VALOR DO EMPENHO<br>45.000,00 | SALDO ATUAL<br>601.817,68 |
|------------------------------|------------------------------|-------------------------------|---------------------------|

| ITEI | QUANT. | UNID. | ESPECIFICAÇÃO  | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL |
|------|--------|-------|--|----------------|-------------|
| 1    | 22500  | SV    | Valor estimado para credenciamento de laboratorio de analises clinicas para prestacao de servicos de exames laboratoriais com base de precos da tabela SUS com plantao 24 horas por dia. Demais condicoes conforme anexo Secretaria de Saude. SEC.MUN.DE SAUDE | 2,0000         | 45.000,00   |

|                  |                   |
|------------------|-------------------|
| CONTRATO<br>2013 | REDUZIDA<br>03249 |
|------------------|-------------------|

|  |                            |
|--|----------------------------|
| FONTE DE RECURSO<br>303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00) | TOTAL LÍQUIDO<br>45.000,00 |
|--|----------------------------|

|   |  |
|---|--|
| CONFERENTE<br><br>ALBERTINA MARIA DERETTI<br>CR6/PR-036286/O-0  | ORDENADOR DA DESPESA<br><br>Prefeito Municipal<br>RUY HAUER REICHERT |
| TESOURARIA<br>DATA DE PAGTO <u>26/07/18</u><br>CHEQUE Nº <u>03 214 NF 71</u><br>BANCO <u>3930</u><br><br>TESOUREIRO | EMITIDO <u>10/07/18</u><br>LIQUIDAÇÃO <u>111</u><br><br>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: 111 \_\_\_\_\_

NOME/CPF \_\_\_\_\_ ASSINATURA \_\_\_\_\_

NF-071 R\$ 32.345,86

# DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

|  |  |                        |                    |
|--|--|------------------------|--------------------|
| <b>TULIO E LIBERATO LTDA - ME</b><br>AVN MARINGA, 187<br>CEP: 83260-000 - Bairro: CENTRO<br>Município: Matinhos - PR<br>E-mail: davidcontabilidadematinhos@gmail.com<br>Fone: (00) 0000-0000<br>CNPJ / CPF      Inscrição Estadual      Inscrição Municipal<br>19.360.610/0001-24      ****      41711 |  | Número da NFS-e        |                    |
|  |  | <b>201800000000071</b> |                    |
|  |  | Data do Serviço        | Código Verificador |
|  |  | <b>16/07/2018</b>      | <b>0cb34afc6</b>   |

|  |                |                   |                        |
|--|----------------|-------------------|------------------------|
|  <b>MUNICIPIO DE MATINHOS/PR</b><br>Secretaria Municipal da Fazenda<br>Fone: (41) 3971-6010 - nfse.matinhos.pr.gov.br/NFSe.Portal | Dt. de Emissão | Exigibilidade ISS | Tributado no Município |
|  | 16/07/2018     | Exigível          | Matinhos/PR            |


| TOMADOR DO SERVIÇO          |    |                     |                    | Município de Prestação do Serviço |  |  |  |
|-----------------------------|----|---------------------|--------------------|-----------------------------------|--|--|--|
| Nome / Razão Social         |    |                     |                    | Matinhos/PR                       |  |  |  |
| MUNICIPIO DE MATINHOS       |    |                     |                    |                                   |  |  |  |
| Endereço                    |    |                     |                    |                                   |  |  |  |
| RUA PASTOR ELIAS ABRAHÃO,22 |    |                     |                    |                                   |  |  |  |
| Cidade                      | UF | Fone                | CEP                |                                   |  |  |  |
| Matinhos                    | PR | (41) 3971-6010      | 83260-000          |                                   |  |  |  |
| Bairro                      |    |                     |                    |                                   |  |  |  |
| CENTRO                      |    |                     |                    |                                   |  |  |  |
| CNPJ / CPF                  |    | Inscrição Municipal | Inscrição Estadual |                                   |  |  |  |
| 76.017.466/0001-61          |    | 41879               |                    |                                   |  |  |  |
| E-mail                      |    |                     |                    |                                   |  |  |  |
| nfse@matinhos.pr.gov.br     |    |                     |                    |                                   |  |  |  |

| INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO |  |            |                     |
|--------------------------|--|------------|---------------------|
| Nome / Razão Social      |  | CNPJ / CPF | Inscrição Municipal |
| *****                    |  | *****      | *****               |
| E-mail                   |  | Fone       | Cidade              |
|                          |  |            | *****               |

| DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS  | VALOR TOTAL | ALIQ. | VALOR IMPOSTO | RETIDO |
|---|-------------|-------|---------------|--------|
| Exames laboratoriais realizados a pacientes da Secretaria de Saúde de Matinhos durante o período de 01/06/18 à 30/06/18 , conforme empenho n° 5007/2018 | 32.345,86   | 2,00  | 646,92        | Não    |

303 118156-0

|   |                        |                           |                       |                      |                         |           |                      |
|---|------------------------|---------------------------|-----------------------|----------------------|-------------------------|-----------|----------------------|
| Código do Serviço   |                        | Código NBS                |                       |                      |                         |           |                      |
| 04.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres. |                        | *****                     |                       |                      |                         |           |                      |
| CIDE  | COFINS                 | COFINS Importação         | ICMS                  | IOF                  | IPI                     | PIS/PASEP | PIS/PASEP Importação |
| 0,00  | 0,00                   | 0,00                      | 0,00                  | 0,00                 | 0,00                    | 0,00      | 0,00                 |
| Base Cálculo ISSQN Próprio  | Valor do ISSQN Próprio | Base Cálculo ISSQN Retido | Valor do ISSQN Retido | Valor Total do ISSQN | Valor Dedução/Descontos |           |                      |
| 32.345,86   | 646,92                 | 0,00                      | 0,00                  | 646,92               | 0,00                    |           |                      |
| Valor Total da NFS-e  |                        | Valor Líquido da NFS-e    |                       |                      |                         |           |                      |
| 32.345,86   |                        | 31.860,68                 |                       |                      |                         |           |                      |

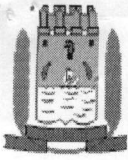
|   |   |
|---|---|
| Informações Adicionais  |  |
| Lei 12741/2012: Mun: R\$646,92; Est: R\$0,00; Fed: R\$0,00; Total Aprox: R\$646,92.<br>IR Retido: R\$485,18 |   |

Consulta realizada em 16/07/2018 às 15:20:00.

Para consultar a autenticidade acesse: [nfse.matinhos.pr.gov.br/NFSe.Portal](http://nfse.matinhos.pr.gov.br/NFSe.Portal)



2018000000000710cb34afc619360610000124



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

**CNPJ: 76.017.466/0001-61**

**NOTA DE LIQUIDAÇÃO:** 007153      **EMPENHO:** 005007/18      Ordinario

**Órgão:** 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE      01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
**Dotação:** 103010113 2 071 339 39.00.00      DEMAIS DESP. COM SERV. MEDIC 03249  
**Projeto/Atividade:** ADMINISTRACAO GERAL E DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

**Credor:** 8488 TULIO E LIBERATO LTDA      **CNPJ/CPF:** 19.360.610/0001-24  
 MATINHOS

**Licitação:** Inexigibilidade 21

**Objeto da Despesa:** DEMAIS DESP. COM SERV. MEDICO OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS  
**Valor da Liquidação:** R\$ 32.345,86 (trinta e dois mil \*\*\*\*\*trezentos e quarenta  
 e \*\*\*\*\*cinco reais e oitenta e seis centavos\*\*\*\*\*  
**Retenções:** IMPOSTO SOBRE A RENDA RETIDO N 485,18

**Total das Retenções:** 485,18  
**VALOR LIQUIDO:** 32.860,68

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\$ 32.345,86 (trinta e dois mil \*\*\*\*\*trezentos e quarenta e \*\*\*\*\*cinco reais e oitenta e seis centavos\*\*\*\*\*

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

485,18  
 Matinhos, 23 de Julho de 2018.