



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
005212/18 Ordinario Orcamentario

ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOT. 10.302.0113.2.057.3390.39.50.30 SERVICOS E PROC. EM SAUDE Nº CONTA 5550

CREADOR 9770-FOLHA LABORATORIO DE PROTESE ODONTOLOGICO LTD CPF/CNPJ 18.391.513/0001-36
ENDEREÇO Alam.Cel Elysio Pereira 780 Est FONE CIDADE Paranagua PR

LICITAÇÃO Inexigibilidade NÚMERO 1 SOLICITAÇÃO 1925/2018 PROC. COMPRA 28 EMISSÃO 23.07.18 23.07.18

VALOR ORÇADO 0,00 SALDO ANTERIOR 114.845,24 VALOR DO EMPENHO 5.400,00 SALDO ATUAL 109.445,24

ÍTEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1	1	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 variedade de tons e tamanhos compativéis a indicacao clinica, estabilidade, cor e brilho que mantenha a longevidade estetica e funcional das proteses dentarias.	5400,0000	5.400,00

CONTRATO 2017 REDUZIDA 05555

FONTE DE RECURSO 496-ATENCAO DE MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE A TOTAL LÍQUIDO 5.400,00

<p>CONFERENTE</p> <p><i>[Signature]</i></p> <p>ALBERTINA MARIA DERETTI CRC/PR-036286/O-0</p>	<p>ORDENADOR DA DESPESA</p> <p><i>[Signature]</i></p> <p>Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT</p>
<p>TESOURARIA</p> <p>DATA DE PAGTO 29/10/2018</p> <p>CHEQUE Nº OF 959, NF 83</p> <p>BANCO 4305</p> <p>TESOUREIRO</p>	<p>EMITIDO 23/07/18</p> <p>LIQUIDAÇÃO 1/1</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: 1/1 _____ NOME/CPF ASSINATURA

NF-83 18 5.400,00

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 83	
	Situação Emitido	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e

 ESTADO DO PARANÁ PREFEITURA MUNICIPAL DE PARANAGUÁ SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA	Autenticidade 0177450017300900	
	Data Emissão 26/07/2018	Hora Emissão 14:32:17

TOMADOR DO SERVIÇO

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

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prest.	Alíquota	Sit. Trib.	Vlr. Trib.	Dedução	Vlr. ISSRF
414	7745	2.82 %	TI	5.400,00	0,00	0,00

Descrição do Serviço: SERVIÇOS PRESTADOS REF. PRÓTESES ODONTOLÓGICAS CFE. EMPENHO 5212/2018

Base de Cálculo	Valor ISSQN	Valor ISSRF	Desconto	Valor Total	Valor Líquido
5.400,00	SIMPLES NACIONAL	0,00	0,00	5.400,00	5.400,00
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

7745 - PARANAGUA - PR

Dutras Informações

TI - Tributada integralmente. *Emp = 5212/18*

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: 15/08/2018.


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

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$ 726,30 (13.45%), Estaduais R\$ 0,00 (0.00%), Municipais R\$ 216,00 (4.00%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT.

496 - 75126-2

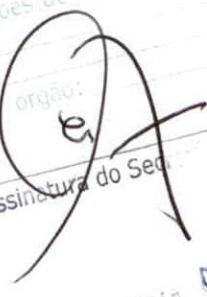
Atesto que os: () Materiais Serviços
discriminados neste documento fiscal foram entregues
em perfeitas condições de uso e que são destinados:

De interesse do órgão:
Em 26/7/18


Assinatura do Secretário

Atesto que os: () Materiais () Serviços
discriminados neste documento fiscal foram entregues
em perfeitas condições de uso e que são destinados

De interesse do órgão:
Em 09/08/18


Assinatura do Secretário


Atesto que os: () Materiais Serviços
discriminados neste documento fiscal foram entregues
em perfeitas condições de uso e que são destinados

De interesse do órgão:
Em 26/7/18


Assinatura do Secretário

Atesto que os: () Materiais Serviços
discriminados neste documento fiscal foram entregues
em perfeitas condições de uso e que são destinados

De interesse do órgão:
Em 26/7/18


Assinatura do Secretário



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

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 008132 EMPENHO: 005212/18 Ordinário

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Dotação: 103020113 2 057 339 39.00.00 SERVICOS E PROC. EM SAUDE DE 05555
Projeto/Atividade: ACOES DO EIXO DE ALTA E MEDIA COMPLEXIDADE

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

Licitação: Inexigibilidade 1

Objeto da Despesa: SERVICOS E PROC. EM SAUDE DE M OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS
Valor da Liquidação: R\$ 5.400,00 (cinco mil e quatrocentos reais*****

Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDADO: 5.400,00

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\$ 5.400,00 (cinco mil e quatrocentos reais*****

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

Matinhos, 13 de Agosto de 2018.