



**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  
000679/19 Ordinario Orcamentario

ÓRGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
DOT. 10.301.0113.2.052.3390.39.50.30 SERVICOS E PROC. EM SAUDE Nº CONTA 3400

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 Credenciamento/Ch NÚMERO 1 SOLICITAÇÃO 219/2019 PROC. COMPRA 28 EMISSÃO 22.01.19 24.01.19

VALOR ORÇADO 180.186,94 SALDO ANTERIOR 139.306,94 VALOR DO EMPENHO 43.200,00 SALDO ATUAL 96.106,94

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	240	SV	Confeccao de proteses dentarias totais mandibulares/maxilares, proteses parciais removiveis mandibulares/maxilares. Confeccionadas em resina acrilica, dentes nacionais com dureza superficial que confira resistencia ao desgaste quimico e atrito mastigatorio, com variedade 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	180,0000	43.200,00

CONTRATO REDUZIDA

FONTE DE RECURSO TOTAL LÍQUIDO

CONFERENTE   
ALBERTINA MARIA DERETTI  
CRC/PR-036286/O-0

TESOURARIA  
DATA DE PAGTO 21/02/19  
CHEQUE Nº 008 NF 106  
BANCO 0597  
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:    /   /     
NOME/CPF \_\_\_\_\_ ASSINATURA \_\_\_\_\_

NF: 206 R\$ 5.400,00



# 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  
000679/19 Ordinario Orcamentario

ÓRGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
 DOT. 10.301.0113.2.052.3390.39.50.30 SERVICOS E PROC. EM SAUDE Nº CONTA 3400

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

LICITAÇÃO Credenciamento/Ch NÚMERO 1 SOLICITAÇÃO 219/2019 PROC. COMPRA 28 EMISSÃO 22.01.19 24.01.19

VALOR ORÇADO 180.186,94 SALDO ANTERIOR 139.306,94 VALOR DO EMPENHO 43.200,00 SALDO ATUAL 96.106,94

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
			confeccao de proteses dentarias, conforme Programa Federal - Brasil Sorridente.		

CONTRATO 2017 REDUZIDA 05853

FONTE DE RECURSO 494-BLOGO DE CUSTEIO DAS ACOES E SERVICOS TOTAL LÍQUIDO 43.200,00

CONFERENTE  
 ALBERTINA MARIA DE REZZI  
 CRC/PR-030286/O-0

ORDENADOR DA DESPESA  
 Prefeito Municipal  
 RUY HAUER REICHERT

TESOURARIA  
 DATA DE PAGTO 21/02/19  
 CHEQUE Nº 088  
 BANCO 6594  
 TESOUREIRO

EMITIDO 22/01/19  
 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 283/2019  
SOL.EMPENHO219/2019

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:	5853 - 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	240,00	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	43.200,00
Valor Total R\$.....							43.200,00

Matinhos, 21/01/2019

Emissor: Daiana Miranda

AUTORIZO  
CUMPRIDAS AS FORMALIDADES LEGAIS  
DATA: 21/01/19

Rúy Hauer Reichert  
Prefeito Municipal



PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS  
ESTADO DO PARANÁ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Ofício Nº 055/2019/SMS

DATA MATINHOS, 16 DE JANEIRO DE 2019

Ao Gabinete

Senhor Prefeito,

**SOLICITAMOS SUA AUTORIZAÇÃO DE EMPENHO PARA PAGAMENTO DE SERVIÇOS DE PRÓTESES DENTÁRIAS, PARA ATENDER A SECRETARIA DE SAÚDE, CONFORME ABAIXO:**

EMPRESA: FOLHA LABORATÓRIO DE PRÓTESE ODONTOLÓGICO LTDA - ME

CNPJ: 18.391.513/0001-36

CONTRATO: 104/2017

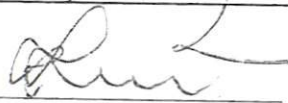
PROCESSO: 028/2017


INÍCIO CONTRATO: 25/09/2018

VENCIMENTO CONTRATO: 25/09/2019

FONTE DE RECURSO: 496 - Procedimentos de Média e Alta Complexidade - Reserva nº 2628


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	120	120	9 MESES	0	R\$ 180,00	R\$ 21.600,00
2	Confecção de próteses dentárias parciais removíveis;	180	UND	120	120	9 MESES	0	R\$ 180,00	R\$ 21.600,00
									R\$ 43.200,00


  
Solicitante  
Darlene A. De Freitas  
Decreto nº 504/2017

  
Claudir Lourenço  
Secretario de Saúde  
Claudir Lourenço  
Secretário Municipal de Saúde  
Decreto 355/2018


Autorizo  
Cumpridas as Formalidades Legais

Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

  
Ruy Hauer Reichert  
Prefeito

<b>FOLHA LABORATÓRIO DE PRÓTESE ODONTOLÓGICA LTDA - ME</b> CNPJ: 18.391.513/0001-36 ALAMEDA Coronel Elysio Pereira, 780 CEP: 83206-000 - Bairro: ESTRADINHA Município: PARANAGUA - PR Celular: (41) 96603749 Email: escopacontabilidade@hotmail.com Insc. Municipal: 62685	Número da NFS-e <b>106</b>	
	Situação <b>Emitido</b>	

### Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

 <b>ESTADO DO PARANÁ</b> <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE PARANAGUÁ</b> <b>SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA</b>	Autenticidade <b>0177450021600185</b>	
	Data Emissão <b>08/02/2019</b>	Hora Emissão <b>10:42:46</b>

#### TOMADOR DO SERVIÇO

Nome Fantasia <b>PREFEITURA PREF GABINETE DO PREFEITO</b>		
Razão Social <b>MUNICIPIO DE MATINHOS</b>		CPF/CNPJ <b>76.017.466/0001-61</b>
Endereço <b>RUA PASTOR ELIAS ABRAHAO</b>	Número <b>22</b>	Complemento
Bairro <b>CENTRO</b>	CEP <b>83260-000</b>	Cidade - Estado <b>MATINHOS - PR</b>

#### DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prest.	Alíquota	Sit. Trib.	Vlr. Trib.	Dedução	Vlr. ISSRF
414	7745	3.18%	TI	5.400,00	0,00	0,00

Descrição do Serviço: SERVIÇOS PRESTADOS REF. EMPENHO 000679/2019-MÊS 01/2019

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 0,00	INSS 0,00	CSLL 0,00	COFINS 0,00	PIS 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

Outras Informações:

TI - Tributada integralmente. *Emp = 679139*

*Fonte 494*

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: 15/03/2019.

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.

Software FiscalWeb- IPM Sistemas - Protegido por Lei.

Documento seguro, emitido com gravação automática no servidor de banco de dados do Município.

Atesto que, os  Materiais ( ) Serviços discriminados neste documento fiscal foram entregues em perfeitas condições de uso e que são destinados a Secretaria de Assistência Social.

DATA: 14,02,19

Assinatura do Secretário (a)

Claudir Lourenço  
Secretário Municipal de Saúde  
Decreto 355/2018

Atesto que, os ( ) Materiais (  ) Serviços discriminados neste documento fiscal foram entregues em perfeitas condições de uso e que são destinados a Secretaria de Assistência Social.

DATA: 12,02,19

Assinatura do Secretário (a)

Darlene A. De Freitas  
Decreto nº 504/2017

Atesto que, os ( ) Materiais (  ) Serviços discriminados neste documento fiscal foram entregues em perfeitas condições de uso e que são destinados a Secretaria de Assistência Social.

DATA: 12,02,19

Kamile Anacleto Mesquita

Assinatura do Secretário (a)

KAMILE ANACLETO MESQUITA  
DECRETO Nº ANACLETO MESQUITA



PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS

ESTADO DO PARANÁ

RUA PASTOR ELIAS ABRAHÃO, 22

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 001339 EMPENHO: 000679/19 Ordinário

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
 Dotação: 103010113 2 052 339 39.00.00 SERVICOS E PROC. EM SAUDE DE 05853
 Projeto/Atividade: ACOES DO EIXO DE ATENCAO BASICA EM SAUDE

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

Licitação: Credenciamento/C 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 LIQUIDO: 00,00

494 BLOCO DE CUSTEIO DAS ACOES E SERVICOS PU

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, 18 de Fevereiro de 2019.

22/02/2019

- BANCO DO BRASIL -

7:26:29

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTOS: TED - OUTRA TITULARIDADE

CLIENTE: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MA

AGÊNCIA: 3850-4

CONTA: 00.000.019.434-4

=====

DATA DA TRANSFERÊNCIA:

21/02/2019

NÚMERO DO DOCUMENTO:

000592000000

VALOR TOTAL:

5.400,00

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA :

CLIENTE: FOLHA LABORATORIO DE PROTESE O

BANCO : 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGÊNCIA : 3.293-0

CONTA : 00.000.001.602-8

=====

Nr. Autenticação: 2.445.39B.0FF.25B.CE0