



# 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  
008320/18 Ordinario Orcamentario

ÓRGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
DOT. 10.302.0113.2.057.3390.39.16.00 MANUTENCAO E CONSERVACAO DE Nº CONTA 5550

CREDOR 10081-TRAENSME - TRATAMENTO DE SUPERFICIES METALICA CPF/CNPJ 07.223.584/0001-03  
ENDEREÇO RUA PROFESSOR FRANCISCO RIBEIRO FONE CIDADE ARAUCARIA PR

LICITAÇÃO Dispensa por Just NÚMERO 38 SOLICITAÇÃO 3115/2018 PROC. COMPRA 226 EMISSÃO 05.11.18 06.11.18

VALOR ORÇADO 203.033,20 SALDO ANTERIOR 12.055,28 VALOR DO EMPENHO 118.789,96 SALDO ATUAL -106.734,68

ITEI	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1	SV	Fornecimento e Instalacao: PISO EPOXI NA MATERNIDADE DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DOS NAVEGANTES. Trata-se de projeto de instalacao de revestimento autonivelante resina epoxi, para adequacao de acordo com as especificacoes determinadas pela ANVISA. Todos os materiais a serem empregados na obra deverao ser comprovadamente de boa qualidade e satisfazer rigorosamente as especificacoes constantes nas normas PETROBRAS N-1338 e ABNT- NBR 14050. De acordo com Memorial Descritivo.	118789,9600	118.789,96

CONTRATO REDUZIDA  
FONTE DE RECURSO TOTAL LÍQUIDO

<p>CONFERENTE</p> <p>ALBERTINA MARIA DERETTI DOC/PR:036286/O-0</p>	<p>ORDENADOR DA DESPESA</p> <p>Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT</p>
<p>TESOURARIA</p> <p>DATA DE PAGTO 07/10/2019</p> <p>CHEQUE Nº 00 @ NF 1155</p> <p>BANCO 3990</p> <p>TESOUREIRO</p>	<p>EMITIDO _/ _/ _</p> <p>LIQUIDAÇÃO _/ _/ _</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: \_/ \_/ \_ NOME/CPF ASSINATURA

NF: 11106 R\$ 86.000,00

NF: 11155 R\$ 16.394,98

NF: 11110 R\$ 11.204,88



**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: fincas@matinhos.pr.gov.br

**NOTA DE EMPENHO**

Nº do Empenho/Tipo  
008320/18 Ordinario Orcamentario

ÓRGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
DOT. 10.302.0113.2.057.3390.39.16.00 MANUTENCAO E CONSERVACAO DE N° CONTA 5550

CREDORES 10081-TRAENSME - TRATAMENTO DE SUPERFICIES METALICA CPF/CNPJ 07.223.584/0001-03  
ENDEREÇO RUA PROFESSOR FRANCISCO RIBEIRO FONE CIDADE ARAUCARIA PR

LICITAÇÃO Dispenza por Just NÚMERO 38 SOLICITAÇÃO 3115/2018 PROC. COMPRA 226 EMISSÃO 05.11.18 06.11.18

VALOR ORÇADO 203.033,20 SALDO ANTERIOR 12.055,28 VALOR DO EMPENHO 118.789,96 SALDO ATUAL -106.734,68

ITEI	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
			CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA INSTALAÇÃO COM FORNECIMENTO DE MATERIAL, DE PISO PARA A MATERNIDADE DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DOS NAVEGANTES.		

CONTRATO 2018 REDUZIDA 05686

FONTE DE RECURSO 496-ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE A TOTAL LÍQUIDO 118.789,96

CONFERENTE  
  
ALBERTINA MARIA DERETTI  
CRC/PR-136286/O-0

ORDENADOR DA DESPESA  
  
Prefeito Municipal  
RUY HAUER REICHERT

TESOURARIA  
DATA DE PAGTO 07-01-19  
CHEQUE Nº 031  
BANCO 3290  
TESOUREIRO

EMITIDO 05/11/18  
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



**PREFEITURA DE ARAUCÁRIA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS - SMFI**

Rua Pedro Druszcz, 111 - CENTRO  
CEP: 83702080 - Araucária/PR

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA**

Situação  
**Ativa**

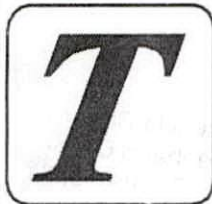
Número  
**11155**

Emitido em  
**17/12/2018 às 13:44:23**

Competência	Série
<b>dezembro/2018</b>	<b>E</b>

Código verificador  
**kud6Tlq**

**Prestador de serviços**



CPF/CNPJ: **07223584000103**

C.M.C.: **1170705**

Razão social / Nome fantasia: **TRAENSME - TRATAMENTO DE SUPERFÍCIES / TRAENSME**

Endereço: **RUA PROF. FRANCISCO RIBEIRO, 385 - CIAR**

Cidade: **Araucária**

UF: **PR**

Email: **traensme@traensme.com.br**

CEP: **83707660**

Telefone: **4136431312**

Regime tributário: **Simplex Nacional**

**Tomador de serviços**

CPF/CNPJ: **76017466000161**

C.M.C.:

Razão social / Nome fantasia: **PREFEITURA DO MUNICIPIO DE MATINHOS**

Endereço: **RUA PASTOR ELIAS ABRAHÃO, 22**

Cidade: **Matinhos**

UF: **PR**

Email:

CEP: **83260000**

Telefone: **4139716000**

Código atividade:

**4330405 Aplicação de revestimentos e de resinas em interiores e exteriores**

Natureza da operação:

**Serviço prestado fora do município**

Item da lista de serviço

**7.02 Execução, por administração, empreitada ou subempreitada, de obras de construção civil, hidráulica ou elétrica e outras obras semelhantes, inclusive sondagem, perfuração de poços, escavação, drenagem e irrigação, terraplanagem, pavimentação,**

Município da prestação do serviço

**4115705 Matinhos / PR**

Discriminação dos serviços:

**Item 01 - Fornecimento e instalação de Revestimento Autonivelante Epóxi no piso da Maternidade do Hospital Nossa Senhora dos Navegantes.**

**Contrato: 093/2018 - PMM (Faturamento Parcial)**

**Empenho: 8320**

**Depósito Banco Bradesco Agência 5749-5 C/C 033276-3.**

**Vencimento: 16/01/2019**

IR retido:	CSLL retido:	PIS retido:	CÓFINS retido:	INSS retido:	ISSQN retido:
<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>819,75</b>
Descontos:	Deduções:	Base cálculo:	Alíquota:	Total ISSQN:	Outras retenções:
<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>16.394,98</b>	<b>5,00%</b>	<b>819,75</b>	<b>0,00</b>
Total líquido:	<b>TOTAL DA NOTA</b>				
<b>15.575,23</b>					<b>16.394,98</b>

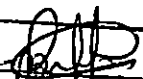
Outras informações:

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL  
NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI

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: 29/01/19



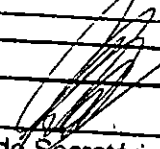
Assinatura do Secretário

Patricia Biff  
Engenharia Civil  
CREA-SC - 160552/D

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: 29/01/19



Assinatura do Secretário

Alexandre Panceri  
Engenheiro Civil  
CREA-PR - 160586/D

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: 30/01/19



Assinatura do Secretário

Claudir Lourenço  
Secretário Municipal de Saúde  
Decreto 355/2018



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

**CNPJ: 76.017.466/0001-61**

**NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 000795 EMPENHO: 008320/18 Ordinário**

**Órgão:** 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
**Dotação:** 103020113 2 057 339 39.16.00 00000  
**Projeto/Atividade:** ACOES DO EIXO DE ALTA E MEDIA COMPLEXIDADE

**Credor:** 10081 TRAENSME - TRATAMENTO DE SUPERFICIE **CNPJ/CPF:** 07.223.584/0001-03  
 ARAUCARIA

**Licitação:** Dispensa por Jus 38

**Objeto da Despesa:** MANUTENCAO E CONSERVACAO DE B  
**Valor da Liquidação: R\$** 16.394,98 (dezesesseis mil trezentos e noventa e quatro \*\*\*  
 reais e noventa e oito centavos\*\*\*\*\*  
**Retenções:** ISS 819,75

**Total das Retenções:**  
 819,75  
**VALOR LIQUIDO:** 75,23

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\$ 16.394,98 (dezesesseis mil trezentos e noventa e oito centavos\*\*\*\*\*  
 descontando as deduções cabíveis de R\$ em conformidade com a Lei.

Matinhos, 31 de Janeiro de 2019.

12/02/2019

- BANCO DO BRASIL -

7:02:41

**COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA****FORMA DE PAGAMENTOS: TED - OUTRA TITULARIDADE****CLIENTE: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MA****AGÊNCIA: 3850-4****CONTA: 00.000.014.497-5**

=====

**DATA DA TRANSFERÊNCIA:****07/02/2019****NÚMERO DO DOCUMENTO:****000275000000****VALOR TOTAL:****15.575,23****\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA :****CLIENTE: TRAENSME - TRATAMENTO DE SUPER****BANCO : 237 - BRADESCO****AGÊNCIA : 5.749-5****CONTA : 00.000.033.276-3**

=====

**Nr. Autenticação: E.376.62D.982.2D2.892**