



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
009033/18 Estimativa Orcamentario

ÓRGÃO 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

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

LICITAÇÃO Credenciamento/Ch NÚMERO 1 SOLICITAÇÃO 1089/2018 PROC. COMPRA 28 EMISSÃO 29.11.18 29.11.18

VALOR ORÇADO 0,00 SALDO ANTERIOR 22.860,68 VALOR DO EMPENHO 5.400,00 SALDO ATUAL 17.460,68

ITEI	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	30	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	5.400,00

CONTRATO REDUZIDA

FONTE DE RECURSO TOTAL LÍQUIDO

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

ORDENADOR DA DESPESA

TESOURARIA
DATA DE PAGTO 31/10/19
CHEQUE Nº 0309 NF 101
BANCO 6597
TESOUREIRO

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: 1/1 NOME/CPF ASSINATURA



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
009033/18 EstimativaOrçamentario

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

CREADOR 9770-FOLHÃ LABORATÓRIO DE PROTESE ODONTOLÓGICO LTD CPF/CNPJ 18.391.513/0001-36
ENDERECO Alam.Cel Elyσιο Pereira 780 Est FONE Paranagua PR

LICITAÇÃO Credenciamento/Ch NÚMERO 1 SOLICITAÇÃO 1089/2018 PROC. COMPRA 28 EMISSÃO 29.11.18 29.11.18

VALOR ORÇADO 0,00 SALDO ANTERIOR 22.860,68 VALOR DO EMPENHO 5.400,00 SALDO ATUAL 17.460,68

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

CONTRATO 2017 REDUZIDA 05555

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

CONFERENTE

 ALBERTINA MARIA DERETTI
 CPF: 01628670-0

TESOURARIA
 DATA DE PAGTO 31.01.19
 CHEQUE Nº 0304
 BANCO 6537
 TESQUEIRO

ORDENADOR DA DESPESA


 Prefeito Municipal
 RUY HAUER REICHERT

EMITIDO 29/11/18
 LIQUIDAÇÃO 11

 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

FOLHA LABORATÓRIO DE PRÓTESE ODONTOLÓGICA LTDA - ME CNPJ: 18.391.513/0001-36 ALAMEDA Coronel Elycio Pereira, 780 CEP: 83206-000 - Bairro: ESTRADINHA Município: PARANAGUA - PR Celular: (41) 96603749 Email: escopacontabilidade@hotmail.com Insc. Municipal: 62685	Número da NFS-e 101	
	Situação Emitido	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e

 ESTADO DO PARANÁ PREFEITURA MUNICIPAL DE PARANAGUÁ SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA	Autenticidade 0177450020371629	
	Data Emissão 11/12/2018	Hora Emissão 14:16:21

TOMADOR DO SERVIÇO

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

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prest.	Alíquota	Sit. Trib.	Vir. Trib.	Dedução	Vir. ISSRF
414	7745	2,84 %	TI	5.400,00	0,00	0,00

Descrição do Serviço: SERVIÇOS PRESTADOS REF. 30 PRÓTESES CFE. EMPENHO 009033/2018- MÊS 12/2018

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

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: 15/01/2019.

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.

Nº CONTA:	181560
FONTE:	303
RECURSOS:	

Documento seguro, emitido com geração automática no servidor da banca 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: 15/01/19

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: 12/12/2018

Assinatura do Secretário (a)

Gisele Cristina Rosa
Decreto nº375/2018

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: 12/12/18

Assinatura do Secretário (a)

Darlene A. De Freitas
Decreto nº 504/2017



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

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 000229 EMPENHO: 009033/18 Estimativa

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Dotação: 103020113 2 057 339 39.50.30 00000
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 Paranagua

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

Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO: 00,00

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, 17 de Janeiro de 2019.

01/02/2019

- BANCO DO BRASIL -

7:53:26

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:

31/01/2019

NÚMERO DO DOCUMENTO:

000175000000

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
=====