



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
005574/18 Ordinario Orcamentario

ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOT. 10.301.0113.2.055.3390.39.48.01 CURSOS Nº CONTA 4598

CREADOR 9995-SMART MARKET COM.DE ALIM.E COSM.LTDA CPF/CNPJ 25.291.621/0001-00
ENDEREÇO Rua:Monsenhor Lamartine-Sala 02 FONE (41)3442-6408 Cidade Guaratuba PR

LICITAÇÃO Nao se Aplica NÚMERO SOLICITAÇÃO SEC.SAUDE PROC. COMPRA EMISSÃO 01.08.18 01.08.18

VALOR ORÇADO 60.000,00 SALDO ANTERIOR 64.710,00 VALOR DO EMPENHO 3.996,00 SALDO ATUAL 60.714,00

ITEI	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	5	PA	Participacoes dos servidores abaixo relacionado no Curso de Atendente de Farmacia e Nocoos de Manipulacao de Me dicamentos,cfe.oficio:050/SMS/2018. EDUARDO FELISBERTO EMANUELLE DA SILVA CHIAH ESTEFANY KAROLINE DE C.LIBERATO SILVIA APARECIDA ALVES 1a.PARC.vencimento:15/08/18	799,2000	3.996,00

CONTRATO REDUZIDA 05818

FONTE DE RECURSO 498-SUS - ASSISTENCIA FARMACEUTICA - EXERC TOTAL LÍQUIDO 3.996,00

CONFERENTE

ALBERTINA MÁRIA DERETTI
CRC/PR 036288/O-0

TESOURARIA
DATA DE PAGTO 24/01/19
CHEQUE Nº 03 DI NF
BANCO 5227
TESOUREIRO

ORDENADOR DA DESPESA

Prefeito Municipal
RUY HAUER REICHERT

EMITIDO 01/08/18
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

NF: 2232 R\$ 796,00
NF: 3 R\$ 796,00
NF: 4 R\$ 796,00



MUNICIPIO DE GUARATUBA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

DIVISÃO DE TRIBUTAÇÃO
DR JOAO CANDIDO, 380 - 83280000 - CENTRO - Guaratuba - PR

NFS-e Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

Núm. do RPS: Série do RPS: Tipo do RPS: Emissão RPS:

Número: 4

Dt. Emissão: 26/12/2018
Autenticidade: 923972074

CONSULTE A AUTENTICIDADE DESTES DOCUMENTOS ACESSANDO O SITE: <http://portal.guaratuba.pr.gov.br/>

DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO

Insc. Municipal: 00516295 CNPJ/CPF: 25.291.621/0001-00 Regime Fiscal: SIMPLES NACIONAL
Nome/Razão Social: SMART MARKET COMERCIO DE ALIMENTOS E COSMETICOS LTDA
Nome Fantasia: SMART MARKET NUTRACEUTICOS
Endereço: Rua MONSENHOR LAMARTINE, 239, SALA 02 - CENTRO
Município/UF: Guaratuba-PR CEP: 83.280-000
Fone/Fax: (41) 3442-6408 E-Mail: arlindosmg@hotmail.com

Insc. Estadual:

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Insc. Municipal: CNPJ/CPF: 76.017.466/0001-61 Insc. Estadual:
Nome/Razão Social: Prefeitura Municipal de Guaratuba
Endereço: Rua Pastor Elias Abraão, 22 - centro
Município/UF: Matinhos-PR CEP: 83.260-000
Fone/Fax: (41) 3971-6000 E-Mail: saudelicita.compras@gmail.com

DEFINIÇÃO DO SERVIÇO

Item da Lista de Serviços da LC nº 116/03: 802 INSTRUCAO, TREINAMENTO, ORIENTACAO PEDAGOGICA E EDUCACIONAL, AVALIACAO DE CONHECIMENTOS8599604
CNAE: DE QUALQUER NATUREZA.

Competência: 12/2018 Local da Prestação do Serviço: Guaratuba-PR Situação da NFS-e: EMITIDA Natureza da Operação: TRIBUTAÇÃO NO MUNICÍPIO

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

Curso de atendente de Farmácia

Nº CONTA: 101560
FONTE: 308
RECURSOS:

ITENS DO SERVIÇO

Tributável	Descrição do Item	Quantidade	Valor Unitário	Valor Desconto	Valor Total
SIM	Curso de atendente de Farmácia	1,00	796,00000	0,00	796,00

TRIBUTOS INCIDENTES

Tributo	Alíquota	Valor	Retido
ISSQN	2,01000	16,00000	Não
PIS	0,17000	1,33000	Não
COFINS	0,77000	6,12000	Não
INSS	0,00000	0,00000	Não
IR	0,24000	1,91000	Não
CSLL	0,21000	1,67000	Não
CPP	2,60000	20,73000	Não
Impostos Federais	0,00000	0,00000	Não
Outras Retenções		0,00000	Não

TOTALIZAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL

Base de Cálculo do ISSQN: Valor Total Descontos: 796,00 0,00 Valor Total das Deduções: 0,00 Valor Líquido da NFS-e: 796,00 Valor Total da NFS-e: 796,00

NFS-E Nº

4

Recebemos de SMART MARKET COMERCIO DE ALIMENTOS E COSMETICOS LTDA, os serviços constantes nesta documento fiscal eletrônico.

DATA: / /

Assinatura:

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

DATA: 14/01/2019
Assinatura do Secretário (a)

Gisele Cristina Rosa
Decreto nº375/2018

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

DATA: 14/01/19
Assinatura do Secretário (a)

Dadeneide Freitas
Decreto nº5504/2017



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

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 000225 **EMPENHO:** 005574/18 **Ordinario**

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Dotação: 103010113 2 055 339 39.48.01 00000
Projeto/Atividade: ACOES DO EIXO DE ASSISTENCIA FARMACEUTICA

Credor: 9995 SMART MARKET COM.DE ALIM.E COSM.LTD **CNPJ/CPF:** 25.291.621/0001-00
 Guaratuba

Licitação: Nao se Aplica

Objeto da Despesa: CURSOS
Valor da Liquidação: R\$ 796,00 (setecentos e noventa e ***seis reais*****

Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO: 796,00

498 SUS - ASSISTENCIA FARMACEUTICA - EXERCIC

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\$ 796,00 (setecentos e noventa e seis reais *****

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

Matinhos, 17 de Janeiro de 2019.

25/01/2019

- BANCO DO BRASIL -

6:05:05

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTOS: TED - OUTRA TITULARIDADE

CLIENTE: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MA

AGÊNCIA: 3850-4

CONTA: 00.000.016.976-5

=====

DATA DA TRANSFERÊNCIA:

24/01/2019

NÚMERO DO DOCUMENTO:

000071000000

VALOR TOTAL:

796,00

***** TRANSFERIDO PARA :

CLIENTE: SMART MARKET COM.DE ALIM.E COS

BANCO : 341 - ITAU

AGÊNCIA : 3.733-0

CONTA : 00.000.029.088-0

=====