

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: contabilidade@matinhos.pr.gov.br

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo
 000747/16 Ordinário Orcamentario

ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
 DOT. 10.301.0113.2.049.3390.34.00.00 OUTRAS DESPESAS DE PESSOAL Nº CONTA 3213

CREDOR 8482-FECON SERVICOS MEDICOS - EIRELI CPF/CNPJ 19.359.508/0001-09
 ENDEREÇO Rua Equador 127 Bacacheri FONE (41) 3026-3046 CIDADE CURITIBA PR

LICITAÇÃO Registro de Preço NUMERO 78 SOLICITAÇÃO 231/2016 PROC. COMPRA 123 EMISSÃO 27.01.16 VENCIMENTO 27.01.16

VALOR ORÇADO 5.500.000,00 SALDO ANTERIOR 4.592.676,89 VALOR DO EMPENHO 765.905,90 SALDO ATUAL 3.826.770,99

| ITEM | QUANT. | UNID. | ESPECIFICAÇÃO | VALOR UNITARIO | VALOR TOTAL |
|------|--------|-------|--|--|-------------|
| 1 | 736 | hr | Profissional medico c/especialidade em Neurologia, c/experiencia em transtornos mentais, 08 horas diarias, 40 horas semanais ou cfe.demanda da Sec.Sau de. | NF 119 R\$ 33.218,60 NF 122 R\$ 20.640,00 129,00 | 94.944,00 |
| 2 | 6433 | hr | Profissionais medicos emergencistas, para plantao de 24 horas no Pronto Socorro do H.N.S.N.s/ restricao de idade, cfe.demanda e necessidade da Sec.Saude. O PRESENTE CONTRATO TERA VIGEN CIA DE 04 MESES CONTADOS A PARTIR DE: 01/02/2016 | NF. 124 R\$ 148.940,40 104,30 | 670.961,90 |

CONTRATO 6720 2014 REDUZIDA 00000
 FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LÍQUIDO 765.905,90

CONFERENTE
 IVO MENDES JÚNIOR
 CRC/PR 047.434/0-2
 TESOURARIA *Parcial*
 DATA DE PAGTO 17/03
 CHEQUE Nº 0354 NF 124
 BANCO 3930
 TESOUREIRO

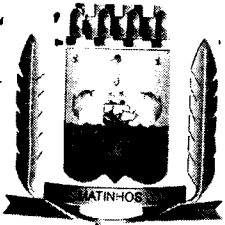
ORDENADOR DA DESPESA
 Prefeito Municipal
 Eduardo Antonio Dalmora
 EMITIDO 27, 01, 16
 LIQUIDAÇÃO
 EMITENTE

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

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 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: contabilidade@matinhos.pr.gov.br

EMPENHO EXTRA

Nº do Empenho/Tipo
 000327/16 Extra-Orçamentario

ÓRGÃO 00-PREFEITURA MUNICIPAL UNIDADE ORÇAMENTÁRIA IMPOSTO SOBRE A RENDA RETIDO NA FONTE
 DOT.

CREADOR 4395-IRRF-IMPOSTO DE RENDA RETIDO NA FONTE Nº CONTA 01540

ENDEREÇO RUA PASTOR ELIAS ABRAAO 22 CENTRO FONE CIDADE MATINHOS PR

LICITAÇÃO Dispensa por Limi NÚMERO SOLICITAÇÃO PROC. COMPRA EMISSÃO 11.03.16 VENCIMENTO 11.03.16

VALOR ORÇADO 0,00 SALDO ANTERIOR -81.605,75 VALOR DO EMPENHO 2.234,10 SALDO ATUAL

| ITEM | QUANT. | UNID. | ESPECIFICAÇÃO | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL |
|------|--------|-------|----------------------|----------------|-------------|
| 1 | 1 | | REF IRRF EMPENHO 747 | 2234,10 | 2.234,10 |

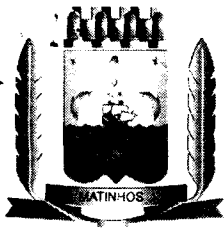
LOCAL DE ENTREGA FONTE DE RECURSO TOTAL GERAL 2.234,10

| | | |
|---|---|--|
| CONFERENTE CONTADOR | ORDENADOR DA DESPESA Prefeito Municipal Eduardo Antonio Dalmora | LIQUIDAÇÃO DATA <u> / / </u> ASSINATURA |
| TESOURARIA CHEQUE Nº <u>duz. cc</u> BANCO <u>3930</u> TESOUREIRO | EMITIDO <u>11/03/16</u> ASSINATURA | |

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 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: contabilidade@matinhos.pr.gov.br

EMPENHO EXTRA

Nº do Empenho/Tipo
 000325/16 Extra-Orçamentario

ÓRGÃO
 00-PREFEITURA MUNICIPAL

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA
 ISS

DOT. Nº CONTA 01543

CREADOR 7087-I.S.S.Q.N. CPF/CNPJ
 ENDEREÇO RUA PASTOR ELIAS ABRAAO 22 CENTRO FONE CIDADE MATINHOS PR

| LICITAÇÃO | NÚMERO | SOLICITAÇÃO | PROC. COMPRA | EMIÇÃO | VENCIMENTO |
|---------------|--------|-------------|--------------|----------|------------|
| Nao se Aplica | | | | 11.03.16 | 11.03.16 |

| VALOR ORÇADO | SALDO ANTERIOR | VALOR DO EMPENHO | SALDO ATUAL |
|--------------|----------------|------------------|-------------|
| 0,00 | -17.758,45 | 7.447,02 | |

| ITEM | QUANT. | UNID. | ESPECIFICAÇÃO | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL |
|------|--------|-------|---------------------------------------|----------------|-------------|
| 1 | 1 | | REF ISS EMPENHO 747 S.9 P.1 | 7447,02 | 7.447,02 |

LOCAL DE ENTREGA

FUNTE DE RECURSO TOTAL GERAL 7.447,02

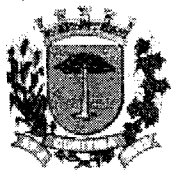
| | | |
|----------------------------|---|--------------------------------------|
| CONFERENTE CONTADOR | ORDENADOR DA DESPESA Prefeito Municipal Eduardo Antonio Dalmora | LIQUIDAÇÃO DATA ASSINATURA |
|----------------------------|---|--------------------------------------|

CHEQUE Nº deb. cc
 BANCO 3930
 TESOUREIRO

EMITIDO 11/03/16 ASSINATURA

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

| | |
|------------------------|---------------------|
| Número da Nota | 124 |
| Data e Hora de Emissão | 04/03/2016 14:19:19 |
| Código de Verificação | P3JZA10C |

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social: FECON SERVICOS MEDICOS LTDA - EPP
CPF / CNPJ: 19.359.508/0001-09 **Inscrição Municipal:** 17 01 0683187-4
Endereço: R.EQUADOR, 000127 - BAIRRO: BACACHERI **Tel.:** 41 - 30263046
Município: CURITIBA **UF:** PR **Email:** feconservicosmedicos@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS
CPF / CNPJ: 76.017.466/0001-61 **IMU:** **Outro Doc.:**
Endereço: RUA PASTOR ELIAS ABRAHAO, 22 - BAIRRO: CENTRO - CEP: 83260000
Município: Matinhos **UF:** PR **Email:** secsaudecompras@gmail.com;compras@matinhos.pr.gov.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS EMERGENCISTAS, REFERENTE A FEV/16, PARA ATENDER A SECRETARIA DE SAÚDE DE MATINHOS-PR.

EMPENHO Nº 00747/16.
 OFÍCIO Nº 045/2016-HNSN
 QUANTIDADE: 1.428 H X R\$ 104,30 = R\$ 148.940,40

Valor Líquido da Nota Fiscal = R\$ 139.259,28

IR - R\$ 2.234,10 / ISS RETIDO - R\$ 7.447,02

VALOR TOTAL DA NOTA - R\$ 148.940,40

Código da Atividade

17 - 05 - Fornecimento de mão-de-obra, mesmo em caráter temporário, inclusive de empregados ou trabalhadores, avulsos ou temporários, contratados pelo prestador de serviço.

| Valor Total das Deduções (R\$) | Base de Cálculo (R\$) | Alíquota (%) | Valor do ISS (R\$) | Crédito p/ Abatimento do IPTU |
|--------------------------------|-----------------------|--------------|--------------------|-------------------------------|
| 0,00 | 148.940,40 | 5,00 | 7.447,02 | 0,00 |

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei 73/2009.
 Esta NFS-e não gera crédito, pois o Tomador de Serviços, Pessoa Jurídica, está localizado fora do município de CURITIBA.
 O ISS desta NFS-e será RETIDO pelo Tomador de Serviço.



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

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 002220 **EMPENHO:** 000747/16 Ordinário

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Dotação: 103010113 2 049 339 34.00.00 00000
Projeto/Atividade: ADMINISTRACAO GERAL E DO FUNDO MUNICIPAL DA SAUDE

Credor: 8482 FECON SERVICOS MEDICOS - EIRELI **CNPJ/CPF:** 19.359.508/0001-09
CURITIBA

Licitação: Registro de Prec 78

Objeto da Despesa: OUTRAS DESPESAS DE PESSOAL DE
Valor da Liquidação: R\$ 148.940,40 (cento e quarenta e oito **mil novecentos e **
quarenta reais e quarenta centavos***

Retenções: ISS 7.447,02,
IMPOSTO SOBRE A RENDA RETIDO N 2.234,10

Total das Retenções: 9.681,12
VALOR LIQUIDO: 139.259,28

303 Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00 -

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\$ 148.940,40 (cento e quarenta e oito ** mil novecentos e ****quarenta reais e quarenta centavos*****

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

Matinhos, 11 de Marco de 2016. 9.681,12