

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
009934/17 Ordinário Orcamentario

ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOT. 10.301.0113.2.050.3390.39.50.99 DEMAIS DESP. COM SERV. MEDICINA Nº CONTA 3400

CREADOR 7690-MARIO MEDUNA & CIA LTDA CPF/CNPJ 10.139.745/0001-90
ENDEREÇO Travessa Cubatao Bloco C 1 Bom FONE (41)3458-2348 CIDADE Matinhos PR

LICITAÇÃO Registro de Preço Nº 111 SOLICITAÇÃO 4148/2017 PROC. COMPRA 188 EMISSÃO 11.12.17 12.12.17

VALOR ORÇADO 138.050,00 SALDO ANTERIOR 36.277,08 VALOR DO EMPENHO 29.927,00 SALDO ATUAL 6.350,08

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	62	SV	Exame de ecografia de abdomen total, com emissao de laudo com fotos.	102,5000	6.355,00
2	104	SV	Exame de ecografia Obstetrica gestacional, com emissao de laud com fotos.	88,0000	9.152,00
3	12	SV	Exame de ecografia pelvica abdominal, com emissao de laudo com fotos.	88,0000	1.056,00
4	55	SV	Exame de ecografia transvaginal (Utero e Anexos), com emissao de laudo com fotos.	95,0000	5.225,00
5	48	SV	Exame de ecografia renal e vias urinarias, com emissao de laudo com fotos.	95,0000	4.560,00
6	12	SV	Exame de ecografia de prostata		

CONTRATO REDUZIDA
FONTE DE RECURSO TOTAL LÍQUIDO

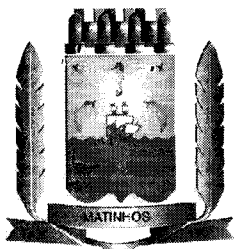
CONFERENTE

IVO MENDES JÚNIOR
CRC/PR 047.434/O-2
TESOURARIA
DATA DE PAGTO 2/12
CHEQUE Nº 05
BANCO 3934
TEQUETEIRO

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



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
009934/17 Ordinario Orcamentario

ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOT. 10.301.0113.2.050.3390.39.50.99 DEMAIS DESP. COM SERV. MEDICINA Nº CONTA 3400

CREADOR 7690-MARIO MEDUNA & CIA LTDA CPF/CNPJ 10.139.745/0001-90
ENDEREÇO Travessa Cubatao Bloco C 1 Bom FONE (41)3458-2348 CIDADE Matinhos PR

LICITAÇÃO Registro de Preço NÚMERO 111 SOLICITAÇÃO 4148/2017 PROC. COMPRA 188 EMISSÃO 11.12.17 12.12.17

VALOR ORÇADO 138.050,00 SALDO ANTERIOR 36.277,08 VALOR DO EMPENHO 29.927,00 SALDO ATUAL 6.350,08

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
7	2	SV	(via abdominal ou transretal), c emissao de laudo com fotos. Exame de ecografia do figado e vias biliares, com emissao de laudo com fotos.	95,0000	1.140,00
8	3	SV	Ultrassonografia obstetrica com Doppler (morfologica ou translucencia Nucal), com emissao de laudo com fotos.	102,5000	205,00
9	10	SV	Exame de ecografia de parede abdominal (Inguinal por membro direita ou esquerda), com emissao de laudo com fotos.	198,0000	594,00
10	6	SV	Exame de ecografia de Tireoide o Bolsa Escrotal, com emissao de laudos com fotos.	102,5000	1.025,00
				102,5000	615,00

CONTRATO REDUZIDA
FONTE DE RECURSO TOTAL LÍQUIDO

CONFERENTE

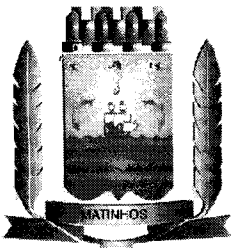
IVO MENDES JÚNIOR
CIC/PR 047434/O-2
TESOURARIA
DATA DE PAGTO 21/12/17
CHEQUE Nº 08195
BANCO 3926
TESOUREIRO

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



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
 009934/17 Ordinário Orcamentario

ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
 DOT. 10.301.0113.2.050.3390.39.50.99 DEMAIS DESP. COM SERV. MEDICINA Nº CONTA 3400

CREADOR 7690-MARIO MEDUNA & CIA LTDA CPF/CNPJ 10.139.745/0001-90
 ENDEREÇO Travessa Cubatao Bloco C 1 Bom FONE (41)3458-2348 CIDADE Matinhos PR

LICITAÇÃO Registro de Preço NÚMERO 111 SOLICITAÇÃO 4148/2017 PROC. COMPRA 188 EMISSÃO 11.12.17 12.12.17

VALOR ORÇADO 138.050,00 SALDO ANTERIOR 36.277,08 VALOR DO EMPENHO 29.927,00 SALDO ATUAL 6.350,08

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
			Contratacao de emprea para prestacao de servicos de diagnostico por imagem.		

CONTRATO REDUZIDA 03416

FONTE DE RECURSO 495-SUB - ATENCAO BASICA - EXERCICIO CORRE TOTAL LÍQUIDO 29.927,00

CONFERENTE
 IVO MENDES JÚNIOR
 CRC/PR 047.434/O-2

TESOURARIA

DATA DE PAGTO 21/12/17

CHEQUE Nº 0345

BANCO 3979

TESOUREIRO

ORDENADOR DA DESPESA

Prefeito Municipal
 RUY HAUER REICHERT

EMITIDO 11/12/17

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

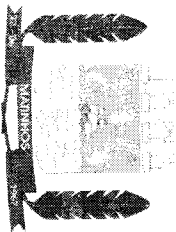
PEDIDO DE EMPENHO Nº 7471/2017
SOL.EMPENHO4148/2017

Fornecedor: 4194 - MARIO MEDUNA & CIA LTDA
Endereço: RUA SANTA RITA DE CASSIA, 224 - BOM RETIRO - CEP 83260-000 - MATINHOS - PR
Fone/Fax: CNPJ: 10.139.745/0001-90

Processo:	188/2017 - Pregão nº 111 / 2017
Órgão Solicitante:	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Dotação Orçamentária:	3416 - DEMAIS DESP. COM SERV. MÉDICO - HOSP., O
Condição de Pagamento:	30 Dias apos a emissão da nota fiscal
Local de Entrega:	
Objeto:	Contratação de empresa para prestação de serviços de diagnóstico por imagem.
Data Homologação	16/11/17

Lt	Item	Qtde	Unid	Descrição	Marca	Unitário	Total
1	1	62,00 ✓	SVÇ	Exame de ecografia de abdômen total, com emissão de laudo com fotos.		102,50	6.355,00
1	2	104,00	SVÇ	Exame de ecografia Obstétrica gestacional, com emissão de laudo com fotos.		88,00	9.152,00
1	3	12,00	SVÇ	Exame de ecografia pélvica abdominal, com emissão de laudo com fotos.		88,00	1.056,00
1	4	55,00	SVÇ	Exame de ecografia transvaginal (Útero e Anexos), com emissão de laudo com fotos.		95,00	5.225,00
1	5	48,00	SVÇ	Exame de ecografia renal e vias urinárias, com emissão de laudo com fotos.		95,00	4.560,00
1	6	12,00	SVÇ	Exame de ecografia de próstata (via abdominal ou transretal), com emissão de laudo com fotos.		95,00	1.140,00
1	7	2,00	SVÇ	Exame de ecografia do fígado e vias biliares, com emissão de laudo com fotos.		102,50	205,00
1	8	3,00	SVÇ	Ultrassonografia obstétrica com Doppler (morfológica ou translucência Nucal), com emissão de laudo com fotos.		198,00	594,00
1	9	10,00	SVÇ	Exame de ecografia de parede abdominal (Inguinal por membro direita ou esquerda), com emissão de laudo com fotos.		102,50	1.025,00
1	10	6,00	SVÇ	Exame de ecografia de Tireoide ou Bolsa Escrotal, com emissão de laudos com fotos.		102,50	615,00
Valor Total R\$.....							29.927,00

Matinhos, 11/12/2017



PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS
ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Ofício Nº 920/2017/SMS

DATA MATINHOS, 05 DE DEZEMBRO DE 2017

Ao Gabinete

Senhor Prefeito,

**SOLICITAMOS SUA AUTORIZAÇÃO DE EMPENHO PARA PAGAMENTO REFERENTE A PARA CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS DE ECOGRAFIAS
COM LAUDO PELO PERÍODO DE 16/11/17 A 04/12/2017, CONFORME ABAIXO:**

EMPRESA: MARIO MEDUNA & CIA LTDA

CNPJ: 10.139.745/0001-90

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS:

PROCESSO:

INÍCIO CONTRATO:

VENCIMENTO CONTRATO:

177/2017

111/2017

188/2017

16/12/2017

16/12/2018

FONTE DE RECURSO: 495

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	QUANT. TOTAL LICITADA	UNID.	ESTOQUE SECRETARIA	QUANTIDADE SOLICITADA	PERÍODO DIAS	SALDO	VALOR UNITÁRIO	VALOR EMPENHO
1	Exame de ecografia de abdômen total.	1.300	SERV	1.300	62 ✓	0	1.238	R\$ 102,50 ✓	R\$ 6.355,00
2	Exame de ecografia Obstétrica gestacional.	1.700	SERV	1.700	104	0	1.596	R\$ 88,00	R\$ 9.152,00
3	Exame de ecografia pélvica abdominal.	350	SERV	350	12	0	338	R\$ 88,00	R\$ 1.056,00

EMPENHO Nº 920-2017 PREVIO: ECOGRAFIA COM LAUDO

901


4	Exame de ecografia transvaginal (Útero e Anexos)	900	SERV	900	55	0	845	R\$ 95,00	R\$ 5.225,00
5	Exame de ecografia renal e vias urinárias	500	SERV	500	48	0	452	R\$ 95,00	R\$ 4.560,00
6	Exame de ecografia de próstata (via abdominal ou transretal)	300	SERV	300	12	0	288	R\$ 95,00	R\$ 1.140,00
7	Exame de ecografia do fígado e vias biliares.	300	SERV	300	2	0	298	R\$ 102,50	R\$ 205,00
8	Ultrassonografia obstétrica com Doppler (morfológica ou translucência nuca)	100	SERV	100	3	0	97	R\$ 198,00	R\$ 594,00
9	Exame de ecografia de parede abdominal (inguinal por membro direita ou esquerda)	300	SERV	300	10	0	290	R\$ 102,50	R\$ 1.025,00
10	Exame de ecografia de Tireóide ou Bolsa Escrotal.	200	SERV	200	6	0	194	R\$ 102,50	R\$ 615,00
TOTAL									R\$ 29.927,00


Dejalvi Alves de Albuquerque
Secretária de Saúde

AUTORIZO
CUMPRIDAS AS FORMALIDADES LEGAIS
DATA 07/10/23

Ruy Hauer Reichert
Prefeito Municipal

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

MARIO MEDUNA & CIA LTDA RUA TV SETE(SANTA RITA DE CASSIA), 224 CEP: 83260-000 - Bairro: BOM RETIRO Município: Matinhos - PR E-mail: meduna@brturbo.com.br Fone: (00) 0000-0000 CNPJ / CPF Inscrição Estadual Inscrição Municipal 10.139.745/0001-90 **** 40465	 Número da NFS-e <h2 style="margin: 0;">201700000000060</h2>
	Data do Serviço Código Verificador 13/12/2017 c91cc32ab


 MUNICIPIO DE MATINHOS/PR Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (41) 3971-6000 - nfse.matinhos.pr.gov.br/NFSe.Portal	Dt. de Emissão 13/12/2017	Exigibilidade ISS Exigível	Tributado no Município Matinhos/PR
--	-------------------------------------	-------------------------------	---------------------------------------

TOMADOR DO SERVIÇO				Município de Prestação do Serviço			
Nome / Razão Social MUNICIPIO DE MATINHOS				Matinhos/PR			
Endereço RUA PASTOR ELIAS ABRAHÃO, 22							
Cidade Matinhos	UF PR	Fone (41) 3971-6000	CEP 83260-000				
Bairro CENTRO							
CNPJ / CPF 76.017.466/0001-61		Inscrição Municipal 41879	Inscrição Estadual				
E-mail nfse@matinhos.pr.gov.br							

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO			
Nome / Razão Social *****		CNPJ / CPF *****	Inscrição Municipal *****
E-mail		Fone	Cidade *****

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
REF. SERVIÇOS PRESTADOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM (ECOGRAFIAS C/LAUDO) - CONTRATO 188/2017 CFE. EMPENHO 9934/2017 DE 11/12/2017 DEPÓSITO EM CONTA: BANCO ITAU - AG. 0118 - C/C 56383-2	29.927,00	2,00	598,54	Não

Código do Serviço 04.01 - Medicina e biomedicina.				Código NBS *****			
CIDE 0,00	COFINS 0,00	COFINS Importação 0,00	ICMS 0,00	IOF 0,00	IPI 0,00	PIS/PASEP 0,00	PIS/PASEP Importação 0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio 29.927,00	Valor do ISSQN Próprio 598,54	Base Cálculo ISSQN Retido 0,00	Valor do ISSQN Retido 0,00	Valor Total do ISSQN 598,54	Valor Dedução/Descontos 0,00		
Valor Total da NFS-e 29.927,00		Valor Líquido da NFS-e 29.478,10					

Informações Adicionais Lei 12741/2012: Mun: R\$598,54; Est: R\$0,00; Fed: R\$0,00; Total Aprox: R\$598,54. IR Retido: R\$448,90	
---	---

Consulta realizada em 13/12/2017 às 19:29:27.

Para consultar a autenticidade acesse: nfse.matinhos.pr.gov.br/NFSe.Portal



201700000000060c91cc32ab10139745000190



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

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 013818 **EMPENHO:** 009934/17 Ordinário

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Dotação: 103010113 2 050 339 39.00.00 DEMAIS DESP. COM SERV. MEDIC 03416
Projeto/Atividade: ACOES DO EIXO DE ATENCAO BASICA EM SAUDE

Credor: 7690 MARIO MEDUNA & CIA LTDA

CNPJ/CPF: 10.139.745/0001-90
 Matinhos

Licitação: Registro de Prec 111

Objeto da Despesa: DEMAIS DESP. COM SERV. MEDICO OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS
Valor da Liquidação: R\$ 29.927,00 (vinte e nove mil *****novecentos e vinte e sete ***reais*****
Retenções: IMPOSTO SOBRE A RENDA RETIDO N 448,90

Total das Retenções: 448,90
VALOR LIQUIDO: 29.478,10

495 SUS - ATENCAO BASICA - EXERCICIO CORRENT

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\$ 29.927,00 (vinte e nove mil *****novecentos e vinte e sete ***reais*****

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

448,90
 Matinhos, 18 de Dezembro de 2017.

22/12/2017

- BANCO DO BRASIL -

6:16:53

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTOS: TED - OUTRA TITULARIDADE

CLIENTE: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MA

AGÊNCIA: 3850-4

CONTA: 00.000.012.524-5

=====

DATA DA TRANSFERÊNCIA:

21/12/2017

NÚMERO DO DOCUMENTO:

00596500000

VALOR TOTAL:

29.478,10

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

CLIENTE: MARIO MEDUNA CIA LTDA

BANCO : 341 - ITAU

AGÊNCIA : 0.118-0

CONTA : 00.000.056.383-2

=====

Nr. Autenticação: 5.5B4.7B4.723.E40.0D4