



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
003636/17 Ordinario Orcamentario

ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOT. 10.302.0113.2.055.3390.39.17.00 MANUTENCAO E CONSERVACAO DE Nº CONTA 3590

CREDOR 9461-CONEMED SERVICE - MANUTENCAO, COMERCIO E LOCA RUA MARECHAL CASTELO BRANCO 23 FONE CPF/CNPJ 07.780.383/0001-07
CIDADE RIO DAS FLORES RJ

LICITAÇÃO Registro de Preço NÚMERO 7 SOLICITAÇÃO 1534/2017 PROC. COMPRA 18 EMISSÃO 16.05.17 16.05.17

VALOR ORÇADO 200.000,00 SALDO ANTERIOR 22.110,24 VALOR DO EMPENHO 3.750,00 SALDO ATUAL 18.360,24

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	50	HR	Manutencao preventiva, corretiva, calibracao, analise de seguranca e ensaios de funcionalidade de equipamentos medicos hospitalares SEC.MUN.DE SAUDE NF. 997 R\$ 2.925,00 → Parte NF. 1008 R\$ 825,00	75,00	3.750,00

CONTRATO 2017 REDUZIDA 03593
FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LÍQUIDO 3.750,00

<p>CONFERENTE</p> <p><i>[Signature]</i></p> <p>IVO MENDES JÚNIOR CRC/PR 047.434/0-2</p>	<p>ORDENADOR DA DESPESA</p> <p><i>[Signature]</i></p> <p>Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT</p>
<p>TESOURARIA</p> <p>DATA DE PAGTO 13/10</p> <p>CHEQUE Nº 00336 Parc NF 1008</p> <p>BANCO 39930</p> <p><i>[Signature]</i></p> <p>TESOUREIRO</p>	<p>EMITIDO 16/05/17</p> <p>LIQUIDAÇÃO 1/1</p> <p><i>[Signature]</i></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: 1/1 _____ NOME/CPF _____ ASSINATURA _____

RELATÓRIO Nº 001/17

Setor: Engenharia Clínica

Assunto: Início das Atividades

Local: Matinhos

De acordo com o inventário e análise geral do estado dos equipamentos médicos no parque, é possível estimar os seguintes gastos para os primeiros 30 dias de serviços:

1º LOTE:

- 50 h/h
- R\$ 15.000,00 (estimativa para gasto em peças de reposição)

2º LOTE:

- 20 h/h
- R\$ 10.000,00 (estimativa para gasto em peças de reposição)

Obs.: O valor estimado para gasto em peças de reposição tendeu a ser maior no início das atividades, pelo fato dos equipamentos/peças apresentarem considerável desgaste.

Responsável:


Maycon T. Cernach
Responsável Técnico
CREA PR 103477/TD

999
2688



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

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 010822 EMPENHO: 003636/17 Ordinário

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Dotação: 103020113 2 055 339 39.00.00 MANUTENCAO E CONSERVACAO DE 03593
Projeto/Atividade: ACOES DO EIXO DE ALTA E MEDIA COMPLEXIDADE

Credor: 9461 CONEMED SERVICE - MANUTENCAO, COMER CNPJ/CPF: 07.780.383/0001-07
RIO DAS FLORES

Licitação: Registro de Prec 7

Objeto da Despesa: MANUTENCAO E CONSERVACAO DE MA OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS
Valor da Liquidação: R\$ 825,00 (oitocentos e vinte e ***cinco reais*******

Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO: 825,00

303 Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00 -

Analisando a presente despesa, em fase de liquidação, constatamos:

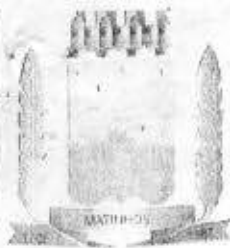
- 1 - Nota de Empenho (NE) Original devidamente assinada.
- 2 - Nota Fiscal (NF) original, ou
Fatura, ou
Recibo original, com a assinatura e identificação do credor, ou
Folha de Pagamento de Pessoal elaborada pelo setor competente, ou
Ofício de Diária, ou
Ofício de Adiantamento para Despesas com Viagem.
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\$825,00 (oitocentos e vinte e *****cinco reais*****

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

Matinhos, 09 de Outubro de 2017.



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
005889/17 Ordinario Orcamentario

ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOT. 10.301.0113.2.050.3390.39.17.00 MANUTENCAO E CONSERVACAO DE Nº CONTA 3367

CREDOR 9461-CONEMED SERVICE - MANUTENCAO, COMERCIO E LOCA CPF/CNPJ 07.780.383/0001-07
RUA MARECHAL CASTELO BRANCO 23 FONE RIO DAS FLORES RJ

LICITAÇÃO Registro de Preço NÚMERO 7 SOLICITAÇÃO 2313/2017 PROC. COMPRA 18 EMISSÃO 28.07.17 28.07.17

VALOR ORÇADO 235.875,00 SALDO ANTERIOR 164.714,21 VALOR DO EMPENHO 7.950,00 SALDO ATUAL 156.764,21

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	50	HR	Manutencao preventiva, corretiva, calibracao, analise de seguranca e ensaios de funcionalidade de equipamentos medicos hospitalares	75,00	3.750,00
1	30	HR	Manutencao preventiva, corretiva, calibracao, analise de seguranca e ensaios de funcionalidade de equipamentos odontologicos. SEC.MUN.DE SAUDE	140,00	4.200,00

Parte - NF. 1008 R\$ 997,50


CONTRATO 2017 REDUZIDA 03370

FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LIQUIDO 7.950,00

CONFERENTE TESOUREIRO DATA DE PAGTO 13/10 CHEQUE Nº 80 336 Fax NF 1008 BANCO 3930 TESOUREIRO	ORDENADOR DA DESPESA Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT
EMITIDO 28/07/17 LIQUIDAÇÃO 11	 EMITENTE

RECIBO
DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS QUE RECEBI(EMOS) A IMPORTANCIA DESTA GUIA DE PAGAMENTO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO, E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGAVEL QUITACAO

EM: 11 NOME/CPF ASSINATURA

 PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO DAS FLORES SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA Nota Fiscal de Serviço Eletronica NFS-e	Número do RPS	Número da nota 1008
	Data da emissão da nota 28/09/2017 14:17:51	
	Data do fato gerador 26/09/2017 14:17:51	
	Código de verificação BTGXLNQNC	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
 Nome/Razão social: CONEMED SERVICE - MANUT. DE EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA Inscrição estadual:
 CPF/CNPJ: 07.780.383/0001-07 Inscrição municipal: 13450 Telefone: (24) 3342-0298
 Endereço: R MARECHAL CASTELO BRANCO Número: 23 Bairro: BAIRRO ELIZABETH CEP: 27660-000
 Complemento: PARTE Celular:
 Município: Rio das Flores UF: RJ Site:
 E-mail:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
 Nome/Razão social: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - PMM
 CPF/CNPJ: 76.017.466/0001-61 Inscrição municipal: Inscrição estadual:
 Endereço: RUA PASTOR ELIAS ABRAHÃO Número: 22 Bairro: CENTRO CEP: 83260-000
 Complemento:
 Município: Matinhos UF: PR
 E-mail: Telefone: (41) 3971-6120 Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO EM EQUIPAMENTOS MÉDICOS HOSPITALARES	1.822,5000	1,0000	1.822,5000	x =	

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	1.822,50								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 1.822,50		Valor líquido = R\$ 1.822,50			

Códigos dos serviços:

14.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos, motores, elevadores ou de qualquer objeto (exceto peças e partes empregadas, que ficam sujeitas ao ICMS).

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00		

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação no município
 Situação tributária do ISSQN: Normal
 Local da prestação do serviço: Matinhos

Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 208 de 21/12/2011. PROCON-RJ - Tel 151-Rua da Ajuda, 5 (sub solo) - Centro - Rio de Janeiro - CEP 20040-000. DECON ALERJ - Tel 0800 282 7060 - Rua 1º de Março, s/nº - Palácio Tiradentes 4º gabinete 409 - Centro - Rio de Janeiro - CEP 20070-000

Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional.

Situação desta NFS-e: Normal

Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples Nacional.

EMPENHOS Nºs 3636/17 E 5889/17

DADOS PARA DEPÓSITO: BANCO SANTANDER S/A - AG.: 3352 - C/C.: 13004798-1

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 245,13 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 76,73 (4,21%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade



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

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 010823 **EMPENHO:** 005889/17 **Ordinario**

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Dotação: 103010113 2 050 339 39.00.00 MANUTENCAO E CONSERVACAO DE 03370
Projeto/Atividade: ACOES DO EIXO DE ATENCAO BASICA EM SAUDE

Credor: 9461 CONEMED SERVICE - MANUTENCAO, COMER **CNPJ/CPF:** 07.780.383/0001-07
 RIO DAS FLORES

Licitação: Registro de Prec 7

Objeto da Despesa: MANUTENCAO E CONSERVACAO DE MA OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS
Valor da Liquidação: R\$ 997,50 (novecentos e noventa e ***sete reais e cinquen
 ta centavos*****

Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO: 997,50

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\$997,50 (novecentos e noventa e *** sete reais e cinquenta centavos*****

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

Matinhos, 09 de Outubro de 2017.

16/10/2017

- BANCO DO BRASIL -

7:03:25

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTOS: TED - OUTRA TITULARIDADE

CLIENTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS

AGÊNCIA: 3850-4

CONTA: 00.000.018.156-0

=====

DATA DA TRANSFERÊNCIA:

13/10/2017

NÚMERO DO DOCUMENTO:

004698000000

VALOR TOTAL:

1.822,50

***** TRANSFERIDO PARA :

CLIENTE: CONEMED SERVICE - MANUTENCAO,

BANCO : 033 - Banco 033

AGÊNCIA : 3.352-0

CONTA : 00.013.004.798-1

=====

Nr. Autenticação: 4.2A7.50F.401.566.2F7