



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
006911/18 Ordinário Orcamentario

ÓRGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOT. 10.302.0113.2.057.3390.34.00.00 OUTRAS DESPESAS DE PESSOAL Nº CONTA 5077

CRÉDOR 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 NÚMERO 16 SOLICITAÇÃO 2574/2018 PROC. COMPRA 27 EMISSÃO 17.09.18 17.09.18

VALOR ORÇADO 4.731.437,84 SALDO ANTERIOR 2.258.953,04 VALOR DO EMPENHO 221.896,80 SALDO ATUAL 2.037.056,24

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	2160	hr	Contratacao de empresa para prestacao de servicos medicos, devendo disponibilizar profissional medico com especialidade em Ginecologia/Obstetricia, para atendimento na Maternidade, Centro Cirurgico e Ambulatorio do Hospital Nossa Senhora dos Navegantes, conforme demanda da Secretaria de Saude, que devera cumprir carga horaria em sistema de plantao presencial 24horas/dia. Sendo que todas as despesas decorrentes de pagamentos, impostos, encargos		

CONTRATO REDUZIDA

FONTE DE RECURSO TOTAL LÍQUIDO

CONFERENTE

ALBERTINA MARIA DERETTI
CRO/PR-038286/O-0

ORDENADOR DA DESPESA

TESOURARIA
DATA DE PAGTO 03/12/18
CHEQUE Nº 9F 1328 NF 406

Prefeito Municipal
RUY HAUER REICHERT

BANCO 3930

TESOUREIRO

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

NF: 0392 R# 73.965,60

NF: 0401 R# 73.965,60



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
006911/18 Ordinario Orcamentario

ÓRGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOT. 10.302.0113.2.057.3390.34.00.00 OUTRAS DESPESAS DE PESSOAL Nº CONTA 5077

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

LICITAÇÃO Registro de Preço NÚMERO 16 SOLICITAÇÃO 2574/2018 PROC. COMPRA 27 EMISSÃO 17.09.18 17.09.18

VALOR ORÇADO 4.731.437,84 SALDO ANTERIOR 2.258.953,04 VALOR DO EMPENHO 221.896,80 SALDO ATUAL 2.037.056,24

ÍTEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
			socials, indenizacoes e outras que porventura houver ficam a cargo da empresa contratada.	102,7300	221.896,80

CONTRATO 2014 REDUZIDA 00000

FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LÍQUIDO 221.896,80

CONFERENTE ALBERTINA MARIA DERETTI CRC/PR 030200/0-0	ORDENADOR DA DESPESA Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT
TESOUREIRA DATA DE PAGTO 03/12/18 CHEQUE Nº 91328 BANCO 3930 TESOUREIRO	EMITIDO 17/09/18 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

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica



FECON SERVIÇOS MÉDICOS - EIRELI - EPP
 RUA BEVENUTO GÜSSI (MATINHOS), 247 - SALA "B"
 CEP: 83260-000 - Bairro: CENTRO
 Município: Matinhos - PR
 E-mail: feconservicosmedicos@hotmail.com
 Fone: (41) 3532-0602
CNPJ / CPF **Inscrição Estadual** **Inscrição Municipal**
 19.359.508/0001-09 **** 42416



Número da NFS-e

201800000000404

Data do Serviço
21/11/2018

Código Verific.
d1cb7b0

MUNICÍPIO DE MATINHOS/PR Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (41) 3971-6136 - nfse.matinhos.pr.gov.br/NFSe.Portal	Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Tributado no Município
	21/11/2018	Exigível	Matinhos/PR

TOMADOR DO SERVIÇO				Município de Prestação do Serviço			
Nome / Razão Social MUNICÍPIO DE MATINHOS				Matinhos/PR			
Endereço RUA PASTOR ELIAS ABRAHÃO,22							
Cidade Matinhos	UF PR	Fone (41) 3971-6136	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	RETI
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS GINECOLOGIA/OBSTETRÍCIA , PARA ATENDER SECRETARIA DE SAÚDE DE MATINHOS. PERÍODO: 17/10 À 15/11/2018 QUANTIDADE: 720 H X 102,73= R\$ 73.965,60 EMPENHO: <i>5979/18</i> <i>Emp: 6911/18</i>	73.965,60	3,00	2.218,97	Sim

Nº CONTA: *181560*
 FONTE: *303*
 RECURSOS: _____

Código do Serviço 17.05 - Fornecimento de mão-de-obra, mesmo em caráter temporário, inclusive de empregados ou trabalhadores, avulsos ou temporários, contratados pelo prestador de serviço.				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 Import. 0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio 0,00	Valor do ISSQN Próprio 0,00	Base Cálculo ISSQN Retido 73.965,60	Valor do ISSQN Retido 2.218,97	Valor Total do ISSQN 0,00	Valor Dedução/Descontos 0,00		
Valor Total da NFS-e 73.965,60			Valor Líquido da NFS-e 70.637,15				

Informações Adicionais Lei 12741/2012: Mun: R\$3217,50; Est: R\$0,00; Fed: R\$9948,37; Total Aprox: R\$13165,87. Fonte: IBPT. IR Retido: R\$1.109,48	
--	--

Consulta realizada em 21/11/2018 às 14:10:17.
 Para consultar a autenticidade acesse: nfse.matinhos.pr.gov.br/NFSe.Portal



ATESTO QUE OS: () MATERIAS (X) SERVIÇOS DISCRIMINADOS
NESTE DOCUMENTO FISCAL FORAM ENTREGUES EM PERFEITAS
CONDIÇÕES DE USO E QUE SÃO DESTINADOS

DE INTERESSE DO ÓRGÃO: _____

EM 27/11/18

ASS. DO SECRETÁRIO

ASS. RECEBEDOR DO MATERIAL

ATESTO QUE OS: () MATERIAS (X) SERVIÇOS DISCRIMINADOS
NESTE DOCUMENTO FISCAL FORAM ENTREGUES EM PERFEITAS
CONDIÇÕES DE USO E QUE SÃO DESTINADOS

DE INTERESSE DO ÓRGÃO: _____

EM 27/11/18

ASS. DO SECRETÁRIO

ASS. RECEBEDOR DO MATERIAL

MÁRCIA DE OLIVEIRA MACHADO
DIRETORA GERAL HOSPITALAR
DECRETO 565/18
HOSPITAL N.S NAVEGANTES

ATESTO QUE OS: () MATERIAS (X) SERVIÇOS DISCRIMINADOS
NESTE DOCUMENTO FISCAL FORAM ENTREGUES EM PERFEITAS
CONDIÇÕES DE USO E QUE SÃO DESTINADOS

DE INTERESSE DO ÓRGÃO: _____

EM 27/11/18

ASS. DO SECRETÁRIO

ASS. RECEBEDOR DO MATERIAL

Alexandre Bruno S. Oliani
ALEXANDRE BRUNO S. OLIANI
TEC. EM GESTÃO HOSPITALAR
PORTARIA 459/17
HOSPITAL N.S NAVEGANTES



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

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 012815 EMPENHO: 006911/18 Ordinário

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Dotação: 103020113 2 057 339 34.00.00 00000
Projeto/Atividade: ACOES DO EIXO DE ALTA E MEDIA COMPLEXIDADE

Credor: 8482 FECON SERVICOS MEDICOS - EIRELI **CNPJ/CPF:** 19.359.508/0001-09
Licitação: Registro de Prec 16 CURITIBA

Objeto da Despesa: OUTRAS DESPESAS DE PESSOAL DE
Valor da Liquidação: R\$ 73.965,60 (setenta e tres mil *****novecentos e sessent
a e ***cinco reais e sessenta centavos*****

Retenções:
ISS 2.218,97
IMPOSTO SOBRE A RENDA RETIDO N 1.109,48

Total das Retenções:
3.328,45
VALOR LIQUIDO: 37,15

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\$ 73.965,60 (setenta e tres mil *****novecentos e sessenta e ***cinco reais e sessenta centavos*****

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

3.328,45
Matinhos, 30 de Novembro de 2018.