

# 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  
009730/17 Ordinario Orcamentario

ÓRGÃO 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		CIDADE CURITIBA PR	
LICITAÇÃO Registro de Preco		NÚMERO 78	SOLICITAÇÃO 4068/2017
		PROC. COMPRA 123	EMISSÃO 28.11.17 28.11.17

VALOR ORÇADO 4.771.936,45	SALDO ANTERIOR 300.051,65	VALOR DO EMPENHO 299.966,80	SALDO ATUAL 84,85
------------------------------	------------------------------	--------------------------------	----------------------

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1	hr	2.876HRS-Profissionais medicos EMERGENCISTAS, para plantao de 24 horas no PRONTO SOCORRO/ H.N.S.N.sem restricao de idade, cfe.demanda e necessidade da Sec.Saude. PERIODO:NOVEMBRO A DEZEMBRO9/17 valor hora R\$ 104,30  O PRESENTE CONTRATO TERA VIGENCIA DE 04 MESES CONTADOS A PARTIR DE 01/10/17.	9.966,8000	299.966,80
			NT. 200 R\$ 149.724,30		
			NT. 301 R\$ 140.596,40		

CONTRATO 6720 2014	REDUZIDA 00000
FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00)	TOTAL LÍQUIDO 299.966,80

CONFERENTE  NOME/NOME JUNIOR CRC/CPF 147.434/0-2	ORDENADOR DA DESPESA  Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT
TESOUREIRA DATA DE PAGTO 01-02-18 CHEQUE Nº 085 BANCO 3939 TESOUREIRO 	EMITIDO 28/11/17 LIQUIDAÇÃO  EMITENTE

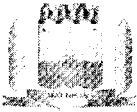
**RECIBO**

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: 11 \_\_\_\_\_

NOME/CPF \_\_\_\_\_ ASSINATURA \_\_\_\_\_

NT. 0213 R\$ 7.509,60



PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS  
ESTADO DO PARANÁ

com 30/06/17

SOLICITAÇÃO DE EMPENHO					4068/2017	
<b>Modalidade:</b>	Pregão Presencial: 078/2014		Processo: 123/2014	Ata: 064/2014	Contrato: 067/2015	
<b>Requisitante:</b>	Secretaria Municipal de Saúde					
<b>Fornecedor:</b>	FECON SERVIÇOS MÉDICOS LTDA					
<b>Endereço:</b>	Rua Equador, 127 - Bacacheri - CEP 82510120					
<b>Cidade:</b>	CURITIBA - PR					
<b>Fone:</b>						
<b>CNPJ:</b>	19.359.508/0001-09					
Item	Quant	Unid	Descrição	Vir. Unit.	Vir. Total	
7	2876	HRS	Profissionais médicos emergencistas, para plantão de 24 horas no Pronto Socorro do Hospital Nossa Senhora dos Navegantes sem restrição de idade, conforme demanda e necessidade da Secretaria de Saúde. REF. <b>NOVEMBRO A DEZEMBRO/2017</b>	R\$ 104,30	R\$ 299.966,80	
O PRESENTE CONTRATO TERÁ VIGÊNCIA DE 04 MESES CONTADOS A PARTIR DE 01/10/2017						
				<b>TOTAL:</b>	<b>R\$ 299.966,80</b>	

Condições de Pagamento:

Dpto. De Compras: *(Assinatura)*

Para uso da Contabilidade:

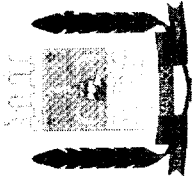
Dotação Orçamentaria: \_\_\_\_\_ Unidade: \_\_\_\_\_

Número do Empenho: \_\_\_\_\_

Obs: Preencher Todos os Campos do Pedido

*(Assinatura)*

*(Assinatura)*



PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS  
ESTADO DO PARANÁ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

OFICIO N°899/2017 ADM/

MATINHOS, 24 DE NOVEMBRO DE 2017

SENHOR PREFEITO  
PELO PRESENTE SOLICITAMOS A VOSSA EXCELENCIA, AUTORIZAÇÃO DE EMPENHO PARA PAGAMENTO DE DE MÉDICOS CONFORME O  
ABAIXO DESCRITO:

FECON SERVIÇOS MÉDICOS – EIRELI – EPP  
7º TERMO ADITIVO DO CONTRATO Nº 067/2015 –  
PMM PREGÃO PRESENCIAL Nº 078/2014 –  
PMM PROCESSO Nº 123/201



PARA PAGAMENTO DO MÊS DE NOVEMBRO E DEZEMBRO DE 2017


- FONTE DE RECURSO – SAÚDE DO VIAJANTE-

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	MARCA	QUANT. TOTAL LICITADA	UNID.	LICITADA SECRETARIA	ESTOQUE SECRETARIA		QUANT. SOLICITADA	PERIO DO	SALDO		VALOR UNITÁRIO	VALOR EMPENHO
						CONTABIL	FÍSICO			CONTABIL	FÍSICO		
07	Profissionais médicos emergencistas, para plantão de 24 horas no Pronto Socorro do Hospital Nossa Senhora dos Navegantes sem restrição de idade, conforme demanda e necessidade da Secretaria de Saúde.		6.443		6.443	4.495		2.876		1.619		104.30	299.966,80
<p><b>AUTORIZO CUMPRIDAS AS FORMALIDADES LEGAIS</b>  <b>DATA: 24/11/2017</b></p> <p><b>Ruy Hauer Reichert</b>  <b>Prefeito Municipal</b></p>													
												VALOR R\$	299.966,808

DEJAIR ALVES DE CAMARGO  
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

# DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

 <b>FECON SERVIÇOS MEDICOS - EIRELI - EPP</b> RUA BEVENUTO GUSSI (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	
		201800000000219	
		Data do Serviço	Código Verificador
		10/01/2018	58d723cb9

 <b>MUNICIPIO DE MATINHOS/PR</b> Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (41) 3971-6000 - nfse.matinhos.pr.gov.br/NFSe.Portal	Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Tributado no Município
	10/01/2018	Exigível	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		Inscrição Municipal 41879	Inscrição Estadual		
CNPJ / CPF 76.017.466/0001-61					
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
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS CLINICO CAPS, PARA ATENDER SECRETARIA DE SAÚDE DE MATINHOS. PERÍODO: DEZEMBRO/2017 QUANTIDADE: 72 X 104,30 = R\$ 7.509,60 EMPENHO Nº: 9730117	7.509,60	3,00	225,29	Sim

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 Importação 0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio 0,00	Valor do ISSQN Próprio 0,00	Base Cálculo ISSQN Retido 7.509,60	Valor do ISSQN Retido 225,29
Valor Total da NFS-e 7.509,60		Valor Líquido da NFS-e 7.171,67	

Informações Adicionais

NFS-e Gerada em Substituição a NFS-e de número 201800000000211.  
 Lei 12741/2012: Mun: R\$225,29; Est: R\$0,00; Fed: R\$0,00; Total Aprox: R\$225,29.  
 IR Retido: R\$112,64



Consulta realizada em 10/01/2018 às 11:21:24.  
 Para consultar a autenticidade acesse: [nfse.matinhos.pr.gov.br/NFSe.Portal](http://nfse.matinhos.pr.gov.br/NFSe.Portal)





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

**CNPJ: 76.017.466/0001-61**

**NOTA DE LIQUIDAÇÃO:** 000353      **EMPENHO:** 009730/17      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

**Licitação:** Registro de Prec 78      CURITIBA

**Objeto da Despesa:** OUTRAS DESPESAS DE PESSOAL DE  
**Valor da Liquidação:** R\$ 7.509,60 (sete mil quinhentos e \*\*\*\*nove reais e sessent  
a \*\*centavos\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*  
**Retenções:**

ISS	225,29
IMPOSTO SOBRE A RENDA RETIDO N	112,64

**Total das Retenções:**  
337,93  
**VALOR LIQUIDO:** 7117,67

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\$ 7.509,60 (sete mil quinhentos e \*\*\*\*nove reais e sessenta \*\*centavos\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*

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

337,93  
Matinhos, 10 de Janeiro de 2018.

08/02/2018

- BANCO DO BRASIL -

8:44:36

**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:**

**01/02/2018**

**NÚMERO DO DOCUMENTO:**

**000071000000**

**VALOR TOTAL:**

**7.171,67**

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

**CLIENTE: FECON SERVICOS MEDICOS - EIREL**

**BANCO : 033 - Banco 033**

**AGÊNCIA : 0.808-0**

**CONTA : 00.013.001.281-8**

=====

**Nr. Autenticação: 7.3EA.B84.4CC.11F.96D**