

# 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  
 000314/18 Ordinário Orcamentario

ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
 DOT. 10.301.0113.2.052.3390.39.50.99 DEMAIS DESP. COM SERV. MEDIC Nº CONTA 3367

CREADOR 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 059/2018 PROC. COMPRA 123 EMISSÃO 17.01.18 17.01.18

VALOR ORÇADO 416.745,00 SALDO ANTERIOR 308.745,00 VALOR DO EMPENHO 13.190,00 SALDO ATUAL 295.555,00

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	100	hr	Profissional Medico Especialista em Auditoria Medica, para atendimento, 03 dias mensal, conforme demanda e necessidade d Secretaria de Saude.	131,9000	13.190,00

CONTRATO 2015 REDUZIDA 03385  
 FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LÍQUIDO 13.190,00

CONFERENTE  
 IVO MENDES JUNIOR  
 CRC PR 047.434/O-2  
 TESOUREARIA  
 DATA DE PAGTO 21/01/18  
 CHEQUE Nº 08.919  
 BANCO 2230  
 TESOUREIRO

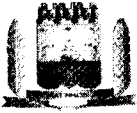
ORDENADOR DA DESPESA  
 Prefeito Municipal  
 RUY HAUER REICHERT

EMITIDO 17/01/18  
 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

NT.0245 R\$ 2.638,00



**PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS**  
ESTADO DO PARANÁ

SOLICITAÇÃO DE EMPENHO					059/2018	
<b>Modalidade:</b>	Pregão Presencial: 078/2014    Processo: 123/2014    Ata: 066/2014    Contrato: 066/2015					
<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	Vlr. Unit.	Vlr. Total	
2	100	HRS	Profissional Médico Especialista em Auditoria Médica, para atendimento, 03 dias mensal, conforme demanda e necessidade da secretaria de saúde.	R\$ 131,90	R\$ 13.190,00	
			<b>Fica Prorrogado o prazo de execução e vigência por 06 meses contados de 01 de Dezembro 2017</b>			
				<b>TOTAL:</b>	<b>R\$ 13.190,00</b>	

Condições de Pagamento:

Dpto. De Compras:

Para uso da Contabilidade:

Dotação Orçamentaria:

Unidade:



Número do Empenho:

Obs: Preencher Todos os Campos do Pedido

AUTORIZO  
CUMPRIDAS AS FORMALIDADES LEGAIS  
DATA: 27/02/18

Ruy Hauer Reichert  
Prefeito Municipal

# 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	
		<b>201800000000245</b>	
		<b>02/02/2018</b>	<b>dbdbe6295</b>


 <b>MUNICÍPIO 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
	02/02/2018	Exigível	Matinhos/PR

TOMADOR DO SERVIÇO				Município de Prestação do Serviço			
Nome / Razão Social <b>MUNICÍPIO DE MATINHOS</b>				<b>Matinhos/PR</b>			
Endereço <b>RUA PASTOR ELIAS ABRAHÃO,22</b>							
Cidade	UF	Fone	CEP				
Matinhos	PR	(41) 3971-6000	83260-000				
Bairro	Inscrição Municipal		Inscrição Estadual				
CENTRO	41879						
CNPJ / CPF		Inscrição Municipal		Inscrição Estadual			
76.017.466/0001-61		41879					
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 DE AUDITORIA MÉDICA, PARA ATENDER SECRETARIA DE SAÚDE DE MATINHOS. PERÍODO: JANEIRO/2018 MEMO N°: 010/2018 QUANTIDADE: 20 H X 131,90 = R\$ 2.638,00  <i>Emp 314/18</i>  <i>c/c 18.156.0</i>	2.638,00	3,00	79,14	Sim

Código do Serviço	Código NBS		
17.05 - Fornecimento de mão-de-obra, mesmo em caráter temporário, inclusive de empregados ou trabalhadores, avulsos ou temporários, contratados pelo prestador de serviço.	*****		
CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS
0,00	0,00	0,00	0,00
	IOF	IPI	PIS/PASEP
	0,00	0,00	0,00
			PIS/PASEP Importação
			0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido
0,00	0,00	2.638,00	79,14
Valor Total do ISSQN		Valor Dedução/Descontos	
0,00		0,00	
Valor Total da NFS-e	2.638,00	Valor Líquido da NFS-e	2.519,29

Informações Adicionais Lei 12741/2012: Mun: R\$79,14; Est: R\$0,00; Fed: R\$0,00; Total Aprox: R\$79,14. IR Retido: R\$39,57  <i>Fone 71 3971-6000</i>	
--	---

Consulta realizada em 02/02/2018 às 15:51:39.  
 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:** 000902    **EMPENHO:** 000314/18    Ordinario

**Órgão:** 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE    01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
**Dotação:** 103010113 2 052 339 39.00.00    DEMAIS DESP. COM SERV. MEDIC 03385  
**Projeto/Atividade:** ACOES DO EIXO DE ATENCAO BASICA EM SAUDE

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

**Licitação:** Registro de Prec 78

**Objeto da Despesa:** DEMAIS DESP. COM SERV. MEDICO OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS  
**Valor da Liquidação:** R\$ 2.638,00    (dois mil seiscentos e trinta e oito reais\*)

\*\*\*\*\*  
**Retenções:**  
ISS    79,14  
IMPOSTO SOBRE A RENDA RETIDO N    39,57

**Total das Retenções:**  
118,71  
**VALOR LIQUIDO:** 2.519,29

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\$ 2.638,00 (dois mil seiscentos e trinta e oito reais) \*\*\*\*\*

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

118,71  
Matinhos,    02 de Fevereiro de 2018.