

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
004338/18 Ordinário Orcamentario

ÓRGÃO 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. MEDICINA Nº CONTA 3400

CREADOR 8936-Televida Centro Especializado de Telediagnóstico CPF/CNPJ 73.193.211/0001-61
 ENDEREÇO Avenida Paulo VI 320 Perdizes FONE (41) 3203-3340 São Paulo SP

LICITAÇÃO Registro de Preço NÚMERO 124 SOLICITAÇÃO 1639/2018 PROC. COMPRA 204 EMISSÃO 20.06.18 20.06.18

VALOR ORÇADO 23.814,00 SALDO ANTERIOR 31.410,81 VALOR DO EMPENHO 3.250,00 SALDO ATUAL 28.160,81

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	500	SV	Exames de telecardiograma (ECG) com laudo. Deve disponibilizar no mínimo 04 (quatro) aparelhos cedidos em sistema de concessão uso (comodato), para a execução dos exames e treinamento para o uso. Cardioline/ Microtel SEC.MUN.DE SAUDE FONTE-495 CONTA-19434-4	6,5000	3.250,00

CONTRATO 2017 REDUZIDA 03416

FONTE DE RECURSO 495-SUS - ATENÇÃO BÁSICA - EXERCÍCIO CORRENTE TOTAL LÍQUIDO 3.250,00

CONFERENTE

 ALBERTINA MARIA DERETTI
 CRC/PR-036286/O-0

ORDENADOR DA DESPESA

 Prefeito Municipal
 RUY HAUER REICHERT



TESOURARIA
 DATA DE PAGTO 27-07-18
 CHEQUE Nº 08.19
 BANCO 6597
 TESOUREIRO

EMITIDO 20/06/18
 LIQUIDAÇÃO / /

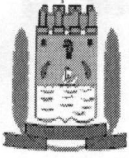
 EMITENTE

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: 62588 R\$ 334,00

 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e 20180718u73193211000161	Número da Nota 00062588			
	Data e Hora de Emissão 10/04/2018 08:57:47 Código de Verificação BKDD-PHC5			
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
 CPF/CNPJ: 73.193.211/0001-61 Nome/Razão Social: TELEVIDA CENTRO ESPECIALIZADO DE TELEDIAGNOSTICO LTDA - EPP Endereço: AV PAULO VI 00320 - PERDIZES - CEP: 01262-010 Município: São Paulo	Inscrição Municipal: 2.220.071-1 UF: SP			
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: MUNICIPIO DE MATINHOS CPF/CNPJ: 76.017.466/0001-61 Endereço: Rua PASTOR ELIAS ABRAAO 22, - - CENTRO - CEP: 83260-000 Município: Matinhos				
Inscrição Municipal: ---- UF: PR E-mail: financas@matinhos.pr.gov.br				
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
SERVIÇOS PRESTADOS DE MONITORAÇÃO CARDIOLOGICA 149 ECG REF MARCO/18 ATA DE REGISTRO DE PREÇO Nº 206/2017-PMM PREGÃO PRESENCIAL Nº 124/2017-PMM PROCESSO Nº 204/2017 VENC 25/04/2018 (Lei nº 12.741/12 VALOR APROXIMADO DE TRIBUTOS RECOLHIDO PELO PRESTADOR) 8,30% R\$ 80,39				
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 968,50				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	14,52	-	-	-
Código do Serviço				
05266 - Unidade de atendimento, assistência ou tratamento móvel e congêneres.				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	968,50	2,00%	19,37	0,00
Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte		
-	-	-		
OUTRAS INFORMAÇÕES				
(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005;				

Emp-338118 - R\$ 507,00 Fonte 303/18156-0
 Emp-3375118 - R\$ 127,50 Fonte 495/19434-4
 Emp-4338118 - R\$ 334,00 Fonte 495/19434-4



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

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 007150 **EMPENHO:** 004338/18 Ordinário

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Dotação: 103010113 2 052 339 39.00.00 DEMAIS DESP. COM SERV. MEDIC 03416
Projeto/Atividade: ACOES DO EIXO DE ATENCAO BASICA EM SAUDE

Credor: 8936 Televida Centro Especializado de Te **CNPJ/CPF:** 73.193.211/0001-61
 Sao Paulo

Licitação: Registro de Prec 124

Objeto da Despesa: DEMAIS DESP. COM SERV. MEDICO OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS
Valor da Liquidação: R\$ 334,00 (trezentos e trinta e quatro reais*****

Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO: 334,00

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\$ 334,00 (trezentos e trinta e quatro reais*****

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

Matinhos, 23 de Julho de 2018.