

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
004858/18 Ordinário Orcamentario

ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTARIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOT. 10.302.0113.2.057.3390.34.00.00 OUTRAS DESPESAS DE PESSOAL Nº CONTA 549

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

LICITAÇÃO Registro de Preço NUMERO 78 SOLICITAÇÃO 1817/2018 PROC COMPRA EMISSÃO 04.07.18 04.07.18

VALOR ORÇADO 1.120.000,00 SALDO ANTERIOR 56.195,80 VALOR DO EMPENHO 22.186,00 SALDO ATUAL 34.009,80

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	120	hr	Profissional medico especialis ta em Auditoria Medica para a- tendimento, 03 dias mensal, cfe. demanda e necessidade da secre- taria de saude;	131,9000	15.828,00
2	22	1	Contratacao de emprea p/pres- tacao de servicos medicos, de- vendo disponibilizar profis- sional medico GENERALISTA p/ verificacao e emissao de ates- tado de obito em residencia. a forma de localizacao/aciona- mento do medico responsavel pela emissao dos referidos a- testados de obitos serao por meio de teelfone fixo e/ou		

CONTRATO REDUZIDA

FONTE DE RECURSO TOTAL LÍQUIDO

CONFERENTE

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

TESOURARIA
DATA DE PAGTO 01/11/18
CHEQUE Nº 0049 NF 379
BANCO 326 S

TESOUREIRO

ORDENADOR DA DESPESA

Prefeito Municipal
RUY HAUER REICHERT

EMITIDO 11
LIQUIDAÇÃO 11

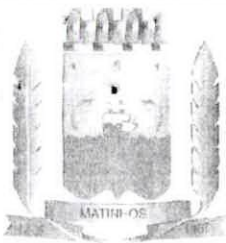
EMITENTE

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

NF-0319 @ 2631,00



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
004858/18 Ordinário Orcamentario

ORGÃO 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 5493

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 1817/2018 PROC. COMPRA EMISSÃO 04.07.18 04.07.18

VALOR ORÇADO 1.120.000,00 SALDO ANTERIOR 56.195,80 VALOR DO EMPENHO 22.186,00 SALDO ATUAL 34.009,80

ITEI	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
			celular.Apos acionado o medico nao podera exceder o tempo de 2h00min p/chegar ate o local da ocorrencia.Todas as despesas decorrentes de pagamentos,impostos,encargos sociais,indenizacoes e outras que porventura houver ficam a cargo da empresa contratada. 6.0 TERMO ADITIVO DO CONTRATO: 66/2015 SEC.MUN.DE SAUDE FONTE-303 CONTA-18091-2	289,0000	6.358,00

CONTRATO 6620 2017 REDUZIDA 00000

FONTE DE RECURSO 495-SUS - ATENCAO BASICA - EXERCICIO CORRE TOTAL LIQUIDO 22.186,00

CONFERENTE

ALBERTINA MARIA PERETTI
CRC/PR/036706/0-0

TESOURARIA
DATA DE PAGTO 01-11-18
CHEQUE Nº 0349
BANCO 3265

TESOUREIRO

ORDENADOR DA DESPESA

Prefeito Municipal
RUY HAUER REICHERT

EMITIDO 04/07/18
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. 0367 RD 2637.00

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica



FECON SERVIÇOS MÉDICOS - EIRELI - EPP
 RUA BEVENUTO GUSSI (MATINHOS), 247 - SALA "B"
 CEP: 83260-000 - Bairro: CENTRO
 Município: Matinhos - PR
 E-mail: feconservicosmedicos@hotmail.com
 Fone: (41) 9920-4612
 CNPJ / CPF Inscrição Estadual Inscrição Municipal
 19.359.508/0001-09 **** 42416



Número da NFS-e
201800000000379

Data do Serviço Código Verificação
01/10/2018 **e6a06d2**

MUNICÍPIO DE MATINHOS/PR Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (41) 3971-6010 - nfse.matinhos.pr.gov.br/NFSe.Portal	Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Tributado no Município
	01/10/2018	Exigível	Matinhos/PR

TOMADOR DO SERVIÇO Município de Prestação do Serviço

MUNICÍPIO DE MATINHOS				Municipal de Prestação do Serviço Matinhos/PR			
Endereço: RUA PASTOR ELIAS ABRAHÃO, 22							
Cidade Matinhos	UF PR	Fone (41) 3971-6010	CEP 83260-000				
Bairro CENTRO							
CNPJ / CPF 19.017.166/0001-61	Inscrição Municipal 41879		Inscrição Estadual				

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 DE AUDITORIA MÉDICA, PARA ATENDER SECRETARIA DE SAÚDE DE MATINHOS. PERÍODO: SETEMBRO/18 QUANTIDADE: 20 H X 131,90 = R\$ 2.638,00 EMPENHO Nº <i>Emp = 4058118</i>	2.638,00	3,00	79,14	Sim

Nº CONTA: *4058118*
 FONTE:
 RECURSOS:
Decreto nº 458/2017
Alexandre Brungs S. Otton

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 2.638,00	Valor do ISSQN Retido 79,14	Valor Total do ISSQN 0,00	Valor Dedução/Descontos 0,00		
Valor Total da NFS-e 2.638,00	Valor Líquido da NFS-e 2.521,29						

Valores em R\$: Un: R\$114,75; Est: R\$0,00; Fed: R\$354,81; Total Aprox: R\$469,56. Fonte: IBPT.

IR. 0837,5+

Consulta realizada em 01/10/2018 às 14:39:34.

Para consultar a autenticidade acesse: nfse.matinhos.pr.gov.br/NFSe.Portal



201800000000379e6a06d21b19359508000109

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

DE INTERESSE DO ÓRGÃO: _____

EM 26/10/18

ASS. DO SECRETÁRIO

ASS. RECEBEDOR DO MATERIAL



Claudir Lourenço
Secretário Municipal de Saúde
Decreto 355/2018

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

DE INTERESSE DO ÓRGÃO: _____

EM 24/10/18

ASS. DO SECRETÁRIO


ASS. RECEBEDOR DO MATERIAL
Carlos Alberto de Fátima
Diretor Geral
Decreto nº 342/2017

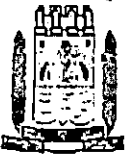
ATESTO QUE OS: () MATERIAS SERVIÇOS DISCRIMINADOS
NESTE DOCUMENTO FISCAL FORAM ENTREGUES EM PERFEITAS
CONDIÇÕES DE USO E QUE SÃO DESTINADOS

DE INTERESSE DO ÓRGÃO: _____

EM 23/10/18

ASS. DO SECRETÁRIO


ASS. RECEBEDOR DO MATERIAL
Alexandre Bruno S. Oliani
Decreto nº 459/2017



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

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 011393 EMPENHO: 004858/18 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 78 CURITIBA

Objeto da Despesa: OUTRAS DESPESAS DE PESSOAL DE
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	37,57

Total das Retenções:
 116,71
VALOR LIQUIDADO: 21,29

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

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

116,71
 Matinhos, 29 de Outubro de 2018.

05/11/2018

- BANCO DO BRASIL -

12:41:40

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTOS: TED - OUTRA TITULARIDADE

CLIENTE: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MA

AGÊNCIA: 3850-4

CONTA: 00.000.018.091-2

=====

DATA DA TRANSFERÊNCIA:

01/11/2018

NÚMERO DO DOCUMENTO:

004380000000

VALOR TOTAL:

2.521,29

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

CLIENTE: FECON SERVICOS MEDICOS - EIREL

BANCO : 033 - Banco 033

AGÊNCIA : 0.808-0

CONTA : 00.013.001.281-8

=====