



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: finanzas@matinhos.pr.gov.br

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo
006034/18 Ordinario 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 5077

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 NÚMERO 78 SOLICITAÇÃO 2236/2018 PROC. COMPRA EMISSÃO 22.08.18 22.08.18

VALOR ORÇADO 4.731.437,84 SALDO ANTERIOR 2.328.909,04 VALOR DO EMPENHO 69.956,00 SALDO ATUAL 2.258.953,04

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	4	Me	Profissional medico psiquiatra para atendimento de 06h00min diarias, 30h00min, cfe.demanda e necessidade da Secretaria de Saude. FONTE-303 C/C-18.091-2 NF 361 - 17411,732,20 NF 371 - 4.080,77 NF: 386 - 4.080,77 NF: 387 - 16.331,64 NF. 402 - 5.392,44	17489,0000	69.956,00

CONTRATO 6720 2014 REDUZIDA 00000

FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TCTAL LÍQUIDO 69.956,00

CONFERENTE ALBERTINA MARIA DERETTI CRC/PR-036286/O-0	ORDENADOR DA DESPESA Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT
TESOUREIRO DATA DE PAGTO 29/11/18 CHEQUE Nº 03333 NF 402 BANCO 3930 	EMITIDO 22/08/18 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 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

201800000000402

Data do Serviço

06/11/2018

Código Verific

c073cce



MUNICIPIO DE MATINHOS/PR

Secretaria Municipal da Fazenda

Fone: (41) 3971-6136 - nfse.matinhos.pr.gov.br/NFSe.Portal

Dt. de Emissão

06/11/2018

Exigibilidade
ISS

Exigível

Tributado no Município

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) 3971-6136

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 DE PSIQUIATRIA NO CAPS-CENTRO, PARA ATENDER SECRETARIA DE SAÚDE DE MATINHOS.
 PERÍODO: OUTUBRO/18
 QUANTIDADE: 37 X 145,74 = R\$ 5.392,44
 EMPENHO Nº: 6034/18

5.392,44

3,00

161,77

Sim

Nº CONTA: 181560
 FONTE: 303
 REJEIÇÕES

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	COFINS	COFINS Importação	ICMS	IOF	IPI	PIS/PASEP	PIS/PASEP Import
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido	Valor Total do ISSQN	Valor Dedução/Descontos
0,00	0,00	5.392,44	161,77	0,00	0,00

Valor Total da NFS-e 5.392,44

Valor Líquido da NFS-e 5.149,78

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$234,57; Est: R\$0,00; Fed: R\$725,28; Total Aprox: R\$959,85. Fonte: IBPT.
 IR Retido: R\$80,89



Consulta realizada em 06/11/2018 às 14:52:01.

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



Atesto que os: () Materiais (X) Serviços
discriminados neste documento fiscal foram entregues
em perfeitas condições de uso e que são destinados:

De interesse do órgão:

Em: 13/11/18

Assinatura do Secretário

Claudir Lourenço
Secretário Municipal de Saúde
Decreto 355/2018

Atesto que os: () Materiais (X) Serviços
discriminados neste documento fiscal foram entregues
em perfeitas condições de uso e que são destinados:

De interesse do órgão:

Em: 12/11/2018

Assinatura do Secretário

Gisele Cristina Rosa
Decreto nº375/2018

Atesto que os: () Materiais (X) Serviços
discriminados neste documento fiscal foram entregues
em perfeitas condições de uso e que são destinados:

De interesse do órgão:

Em: 11/10/18

Assinatura do Secretário

Darlene A. De Freitas
Decreto nº 504/2017



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

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 012286 **EMPENHO:** 006034/18 **Ordinario**

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\$ 5.392,44 (cinco mil trezentos e noventa e dois reais e quarenta e quatro centavos)

Retenções:
 ISS 161,77
 IMPOSTO SOBRE A RENDA RETIDO N 80,89

Total das Retenções: 242,66
VALOR LIQUIDO: 49,78

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\$ 5.392,44 (cinco mil trezentos e noventa e dois reais e quarenta e quatro centavos) descontando as deduções cabíveis de R\$ em conformidade com a Lei.

Matinhos, 20 de Novembro de 2018.

03/12/2018

- BANCO DO BRASIL -

13:33:46

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:**29/11/2018****NÚMERO DO DOCUMENTO:****004890000000****VALOR TOTAL:****35.546,35********* TRANSFERIDO PARA :****CLIENTE: FECON SERVICOS MEDICOS - EIREL****BANCO : 033 - Banco 033****AGÊNCIA : 0.808-0****CONTA : 00.013.001.281-8**