



# 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  
006034/18 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 5077

CREDOR 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 Nº 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 <i>NF 362 - 742,532,20</i> <i>NF 371 - 4.080,77</i>	17489,0000	69.956,00

CONTRATO 6720 2014 REDUZIDA 00000

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

CONFERENTE  ALBERTINA MARIA DERETTI CRC/PR-036286/O-0	ORDENADOR DA DESPESA  Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT
TESOUREIRA DATA DE PAGTO 02/10/18 CHEQUE Nº 02 1103 NF 371 BANCO 3935 	EMITIDO 22/08/18 LIQUIDAÇÃO 1/1  EMITENTE

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 \_\_\_\_\_



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

**CNPJ: 76.017.466/0001-61**

**NOTA DE LIQUIDAÇÃO:** 010302 **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\$ 4.080,77 (quatro mil e oitenta e sete e setenta e sete centavos) \*\*\*\*\*reais e setenta e sete centavos\*\*\*\*\*

**Retenções:**  
 ISS 122,42  
 IMPOSTO SOBRE A RENDA RETIDO N 61,21

**Total das Retenções:** 183,63  
**VALOR LIQUIDO:** 3.897,14

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\$ 4.080,77 (quatro mil e oitenta e sete e setenta e sete centavos) \*\*\*\*\*reais e setenta e sete centavos\*\*\*\*\*


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

183,63  
 Matinhos, 02 de Outubro de 2018.

42/16.0

# 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) 9920-4612 CNPJ / CPF: 19.359.508/0001-09 Inscrição Estadual: **** Inscrição Municipal: 42416		Número da NFS-e	
		201800000000374	
Data do Serviço		25/09/2018	
Código Verificador		c558aa00e	

 <b>MUNICIPIO DE MATINHOS/PR</b> Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (41) 3971-6010 - nfse.matinhos.pr.gov.br/NFSe.Portal	Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Tributado no Município
	25/09/2018	Exigível	Matinhos/PR

TOMADOR DO SERVIÇO		Município de Prestação do Serviço	
Nome / Razão Social		Matinhos/PR	
MUNICIPIO DE MATINHOS			
Endereço			
RUA PASTOR ELIAS ABRAHÃO,22			
Cidade	UF	Fone	CEP
Matinhos	PR	(41) 3971-6010	83260-000
Bairro			
CENTRO			
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 MÉDICOS DE PSIQUIATRIA NO CAPS-CENTRO, PARA ATENDER SECRETARIA DE SAÚDE DE MATINHOS. PERÍODO: AGOSTO/18 QUANTIDADE: 28 X 145,74 = R\$ 4.080,77 EMPENHO Nº: <i>6034/18</i>	4.080,77	3,00	122,42	Sim

Nº CONTA: *10091-2*  
 FONTE: *303*  
 RECURSOS: \_\_\_\_\_

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	PIS/PASEP Importação
0,00	0,00	0,00	0,00
Base Cálculo ISSQN Prórrio	Valor do ISSQN Prórrio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido
0,00	0,00	4.080,77	122,42
Valor Total da NFS-e	4.080,77	Valor Líquido da NFS-e	3.897,14

Informações Adicionais Lei 12741/2012: Mun: R\$177,51; Est: R\$0,00; Fed: R\$548,86; Total Aprox: R\$726,37. Fonte: IBPT. IR Retido: R\$61,21	
---	---

Consulta realizada em 25/09/2018 às 15:00:32.

Para consultar a autenticidade acesse: [nfse.matinhos.pr.gov.br/NFSe.Portal](http://nfse.matinhos.pr.gov.br/NFSe.Portal)



201800000000374c558aa00e19359508000109

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: 01/10/18

Assinatura do Secretário  
Claudir Lourenço  
Secretário Municipal de Saúde  
Decreto 355/2018

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

01/10/2018

De interesse do órgão:

Em: / /

Assinatura do Secretário

Gisele  
Gisele Cristina Rosa  
Decreto nº 375/2018

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: 28/09/18

Assinatura do Secretário

Alexandre Bruno S. Olfam  
Decreto nº 459/2017