

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
005480/18 Ordinario 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 5077

CREDORES 7656-SEATI CLINICA MEDICA LTDA-ME CPF/CNPJ 04.540.459/0001-39
ENDEREÇO Av.Visconde de Guarapuava 20 FONE (41)03205-1063 Curitiba PR
CIDADE

LICITAÇÃO Pregao Presencial NUMERO 72 SOLICITAÇÃO 1985/2018 PROC. COMPRA 143 EMISSÃO 26.07.18 26.07.18

VALOR ORÇADO 4.731.437,84 SALDO ANTERIOR 2.598.909,04 VALOR DO EMPENHO 270.000,00 SALDO ATUAL 2.328.909,04

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	3600	HR	Prestacao de servicos medicos co especialidade em anesthesiologia, para atendimento no Centro Cirurgico do Hospital Nossa Senhora dos Navegantes, que deve cumprir carga horaria em sistema de plantao de sobreaviso de 24 horas dia. A forma de localizacao/acionamento do medic de sobreaviso sera por meio de telefone fixo e/ou celular. Apos acionado, o medico nao podera exceder o tempo de 15 minutos pa chegar ate o Hospital Nossa Senhora dos Navegantes. Todas as despesas decorrentes de impostos		

NR 06-74 34650,00

CONTRATO REDUZIDA
FONTE DE RECURSO TOTAL LÍQUIDO

CONFERENTE

ALBERTINA MARIA DERETTI
CRC/PR-036206/O-0

ORDENADOR DA DESPESA

Prefeito Municipal
RUY HAUER REICHERT

TESOURARIA
DATA DE PAGTO 15/10/18
CHEQUE Nº 02 1154 NR 44

BANCO 3930

TESOUREIRO

EMITIDO 1 1
LIQUIDAÇÃO 1 1

EMITENTE

RECIBO
DECLARÓ(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
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
005480/18 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 7656-SEATI CLINICA MEDICA LTDA-ME CPF/CNPJ 04.540.459/0001-39
ENDEREÇO Av.Visconde de Guarapuava 20 Ba. FONE (41)03205-1063 CIDADE Curitiba PR

LICITAÇÃO Pregao Presencial NÚMERO 72 SOLICITAÇÃO 1985/2018 PROC COMPRA 143 EMISSÃO 26.07.18 26.07.18

VALOR ORÇADO 4.731.437,84 SALDO ANTERIOR 2.598.909,04 VALOR DO EMPENHO 270.000,00 SALDO ATUAL 2.328.909,04

ÍTEI	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
			encargos sociais, indenizacoes e outras que porventura houver fic a cargo da empresa contratada. FONTE-303 CONTA-18156-0	75,0000	270.000,00

CONTRATO 2016 REDUZIDA 00000

FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LÍQUIDO 270.000,00

<p>CONFERENTE</p> <p><i>[Signature]</i></p> <p>ALBERTINA MARIA DERETTI CRC/PR-036286/0-8</p>	<p>ORDENADOR DA DESPESA</p> <p><i>[Signature]</i></p> <p>Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT</p>
<p>TESOURARIA</p> <p>DATA DE PAGTO 15-10-18</p> <p>CHEQUE Nº 01.154</p> <p>BANCO 3230</p> <p>TESOUREIRO <i>[Signature]</i></p>	<p>EMITIDO 26/07/18</p> <p>LIQUIDAÇÃO 1/1</p> <p><i>[Signature]</i> EMITENTE</p>


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

SEATI CLÍNICA MÉDICA LTDA - ME RUA SÃO MATEUS, 450 - CASA 03 CEP: 83260-000 - Bairro: CENTRO Município: Matinhos - PR E-mail: fiscal5@eocp.com.br Fone: (41) 3205-1063 CNPJ / CPF Inscrição Estadual Inscrição Municipal 04.540.459/0002-10 **** 42443		Número da NFS-e <h2 style="text-align: center;">201800000000044</h2>	Data do Serviço <h2 style="text-align: center;">01/10/2018</h2>	Código Verificador <h2 style="text-align: center;">65ed3afaf</h2>
--	--	---	--	--

 MUNICIPIO 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		
Nome / Razão Social MUNICIPIO DE MATINHOS			Matinhos/PR		
Endereço RUA PASTOR ELIAS ABRAHÃO,22					
Cidade Matinhos	UF PR	Fone (41) 3971-6010			
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	RETIDO
PLANTÕES DE ANESTESIOLOGIA LOCAL: H.N.S. DOS NAVEGANTES NÚMERO DO EMPENHO: 00012848 <div style="text-align: center; font-size: 1.2em; font-weight: bold; margin-top: 10px;">5480/18</div>	48.000,00	3,00	1.440,00	Sim
<div style="font-size: 1.2em; font-weight: bold;">c/c 18091-2</div>				

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 Importação 0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio 0,00	Valor do ISSQN Próprio 0,00	Base Cálculo ISSQN Retido 48.000,00	Valor do ISSQN Retido 1.440,00	Valor Total do ISSQN 0,00	Valor Dedução/Descontos 0,00		
Valor Total da NFS-e			48.000,00	Valor Líquido da NFS-e		45.840,00	

Informações Adicionais Lei 12741/2012: Mun: R\$2088,00; Est: R\$0,00; Fed: R\$6456,00; Total Aprox: R\$8544,00. Fonte: IBPT. IR Retido: R\$720,00	
---	---

Consulta realizada em 01/10/2018 às 13:42:29.

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



2018000000004465ed3afaf04540459000210

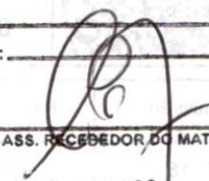
ATESTO QUE OS: () MATERIAS (X) SERVICOS DISCRIMINADOS
NESTE DOCUMENTO FISCAL FORAM ENTREGUES EM PERFEITAS
CONDICOES DE USO E QUE SAO DESTINADOS

DE INTERESSE DO ORGAO: _____

EM 11/01/18

ASS. DO SECRETARIO

ASS. RECEBEDOR DO MATERIAL



Claudir Lourenço
Secretário Municipal de Saúde
Decreto 355/2018

ATESTO QUE OS: () MATERIAS (X) SERVICOS DISCRIMINADOS
NESTE DOCUMENTO FISCAL FORAM ENTREGUES EM PERFEITAS
CONDICOES DE USO E QUE SAO DESTINADOS

DE INTERESSE DO ORGAO: _____

EM 05/12/18

ASS. DO SECRETARIO


Carlos Alberto P. Teixeira
Diretor Geral
Decreto nº 547/2017
ASS. RECEBEDOR DO MATERIAL

ATESTO QUE OS: () MATERIAS (X) SERVICOS DISCRIMINADOS
NESTE DOCUMENTO FISCAL FORAM ENTREGUES EM PERFEITAS
CONDICOES DE USO E QUE SAO DESTINADOS

DE INTERESSE DO ORGAO: _____

EM 04/10/18

ASS. DO SECRETARIO

ASS. RECEBEDOR DO MATERIAL


Alexandre Bruno S. Ofiani
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: 010758 EMPENHO: 005480/18 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: 7656 SEATI CLINICA MEDICA LTDA-ME **CNPJ/CPF:** 04.540.459/0001-39
Licitação: Pregao Presencia 72 Curitiba

Objeto da Despesa: OUTRAS DESPESAS DE PESSOAL DE

Valor da Liquidação: R\$ 48.000,00 (quarenta e oito mil reais)

Retenções:
 ISS 1.440,00
 IMPOSTO SOBRE A RENDA RETIDO N 720,00

Total das Retenções:
 2.160,00
VALOR LÍQUIDO: 45.840,00

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\$ 48.000,00 (quarenta e oito mil reais) descontando as deduções cabíveis de R\$ em conformidade com a Lei.

Matinhos, 11 de Outubro de 2018. 2.160,00