



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

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

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		

NF. 36 - R\$ 34.650,00

CONTRATO REDUZIDA
 FONTE DE RECURSO TOTAL LÍQUIDO

CONFERENTE
 ALBERTINA MARIA DERETTI
 CRC/PR-338280/O-0

ORDENADOR DA DESPESA
 Prefeito Municipal
 RUY HAUER REICHERT

TESOURARIA
 DATA DE PAGTO 06/09
 CHEQUE Nº 03 267 Parc NF 36
 BANCO 3930

EMITIDO / /
 LIQUIDAÇÃO / /

TESOUREIRO
 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



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

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

ITEM	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 A Receitas Vinculadas (EC 29/00 TOTAL LÍQUIDO 270.000,00

<p>CONFERENTE</p> <p><i>[Signature]</i></p> <p>ALBERTINA MARIA DERTTI CRC/PR-035219/016</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 06/09/18</p> <p>CHEQUE Nº 0526</p> <p>BANCO 393</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: superfiscal@eocp.com.br Fone: (00) 0000-0000 CNPJ / CPF Inscrição Estadual Inscrição Municipal 04.540.459/0002-10 **** 42443		Número da NFS-e	
		201800000000036	
		Data do Serviço	Código Verificador
		02/09/2018	d9fa6e015

 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
	02/09/2018	Exigível	Matinhos/PR

TOMADOR DO SERVIÇO Município de Prestação do Serviço

Nome / Razão Social				Município de Prestação do Serviço			
MUNICIPIO DE MATINHOS				Matinhos/PR			
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
*****	402141927	*****51315M7
E-mail	Fone	Cidade

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALÍQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
PLANTÕES DE ANESTESIOLOGIA LOCAL: H.N.S. DOS NAVEGANTES NÚMERO DO EMPENHO: 000128/18 <i>- 15.150,00</i> <i>5480 - 34.650,00</i>	49.800,00	3,00	1.494,00	Sim

Nº CONTA: 48091-2
 FONTE: 495
 RECURSOS: _____
Alexandre Bruno S. Oliani
 Decreto nº 459/2017

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	PI	PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação
0,00	0,00	0,00	0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido
0,00	0,00	49.800,00	1.494,00
Valor Total da NFS-e	49.800,00	Valor Líquido da NFS-e	47.559,00

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$2166,30; Est: R\$0,00; Fed: R\$6698,10; Total Aprox: R\$8864,40. Fonte: IBPT.
 IR Retido: R\$747,00



Consulta realizada em 02/09/2018 às 20:54:34.

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



201800000000036d9fa6e01504540459000210

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

De interesse do órgão:

Em: 04/09/18

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

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

De interesse do órgão:

Em: 03/09/18

Assinatura do Secretário
Gárus Alberto P. Teixeira
Diretor Geral
Decreto nº 342/2017

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

De interesse do órgão:

Em: 07/09/18

Assinatura do Secretário
Alexandre Bruno S. Orlam
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: 009094 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\$ 34.650,00 (trinta e quatro mil *****seiscentos e cinquen
 ta ***reais*****

Retenções: ISS 1.494,00
 IMPOSTO SOBRE A RENDA RETIDO N 747,00

Total das Retenções:
 2.241,00
VALOR LIQUIDADO: 32.409,00

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\$ 34.650,00 (trinta e quatro mil *****seiscentos e cinquenta ***reais*****

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

Matinhos, 05 de Setembro de 2018.