



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
009473/18 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

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 NÚMERO 78 SOLICITAÇÃO 3452/2018 PROC. COMPRA 123 EMISSÃO 12.12.18 12.12.18

VALOR ORÇADO 4.581.437,84 SALDO ANTERIOR 103.653,67 VALOR DO EMPENHO 3.687,30 SALDO ATUAL 99.966,37

ÍTEI	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	5	pr	Contratacao de empresa para prestacao de servicos medicos, devendo disponibilizar profissional medico Generalista, para verificacao e emissao de atestado de obito em residencia. A forma de localizacao/acionamento do medico responsavel pela emissao dos referidos atestados de obito sera por meio de telefone fixo e/ou celular. Apos acionado, o medico nao podera exceder o tempo de 2h00min para chegar ate o local da ocorrencia. Todas as despesas decorrentes de		

CONTRATO REDUZIDA

FONTE DE RECURSO TOTAL LÍQUIDO

CONFERENTE

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

ORDENADOR DA DESPESA

Prefeito Municipal
RUY HAUER REICHERT

TESOURARIA
DATA DE PAGTO 09/02/19
CHEQUE Nº 05 40 NF 435
BANCO 3930

TESOURARIA

EMITIDO _/ _/ _
LIQUIDAÇÃO _/ _/ _

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

NF: 0435 R\$ 3.337,60



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
009473/18 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 NÚMERO 78 SOLICITAÇÃO 3452/2018 PROC. COMPRA 123 EMISSÃO 12.12.18 12.12.18

VALOR ORÇADO 4.581.437,84 SALDO ANTERIOR 103.653,67 VALOR DO EMPENHO 3.687,30 SALDO ATUAL 99.966,37

ITEI	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
2	17	hr	pagamentos, impostos, encargos sociais, indenizações e outras que porventura houver ficam a cargo da empresa contratada. Profissional Medico Especialista em Auditoria Medica para atendimento, 03 dias mensal conforme demanda e necessidade de saúde.	289,0000	1.445,00
				131,9000	2.242,30

CONTRATO 2015 REDUZIDA 00000

FONTE DE RECURSO 303-Saúde - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LÍQUIDO 3.687,30

CONFERENTE

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

ORDENADOR DA DESPESA

Prefeito Municipal
RUY HAUER REICHERT

TESOURARIA
DATA DE PAGTO 07/02/19
CHEQUE Nº 0840
BANCO 3930
TESOUREIRO

EMITIDO 12/12/18
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 MEDICOS - 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 201900000000435	
		Data do Serviço 08/01/2019	Código Verificador bfed9ede8

 MUNICÍPIO DE MATINHOS/PR Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (41) 3971-6136 - nfse.matinhos.pr.gov.br/NFSe.Portal	Dt. de Emissão 08/01/2019	Exigibilidade ISS Exigível	Tributado no Município Matinhos/PR
---	------------------------------	-------------------------------	---------------------------------------

TOMADOR DO SERVIÇO				Município de Prestação do Serviço			
Nome / Razão Social MUNICÍPIO 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	RETIDO
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE CLÍNICO, PARA ATENDER SECRETARIA DE SAÚDE DE MATINHOS. PERÍODO: DEZEMBRO/18 QUANTIDADE: 32 H X 104,30 = R\$ 3.337,60 32 H DRA SONIA EMPENHO Nº:	3.337,60	3,00	100,13	Sim

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
0,00	0,00	0,00	0,00
IOF	IPÍ	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	3.337,60	100,13
Valor Total do ISSQN		Valor Dedução/Descontos	
0,00		0,00	
Valor Total da NFS-e 3.337,60		Valor Líquido da NFS-e 3.187,40	

Informações Adicionais Lei 12741/2012: Mun: R\$145,19; Est: R\$0,00; Fed: R\$448,91; Total Aprox: R\$594,10. Fonte: IBPT. IR Retido: R\$50,07	
---	---

Consulta realizada em 08/01/2019 às 17:43:04.

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



201900000000435bfed9ede819359508000109

Decreto nº 504/2017

Daniene A. De Freitas
Assinatura do Secretário(a)

DATA: 07/02/17

Atesto que, os () Materiais () Serviços
discriminados neste documento fiscal
foram entregues em perfetas condições
de uso e que são destinados a Secretaria
de Assistência Social.

KAMILLE ANAGLETTI FERREIRA
DECRETO Nº 090/2018

Assinatura do Secretário (a)

DATA: 04/02/19

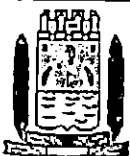
Atesto que, os () Materiais () Serviços
discriminados neste documento fiscal
foram entregues em perfetas condições
de uso e que são destinados a Secretaria
de Assistência Social.

Cláudio Lourenço
Secretário Municipal de Saúde
Decreto 355/2018

Assinatura do Secretário (a)

DATA: 07/02/19

Atesto que, os () Materiais () Serviços
discriminados neste documento fiscal
foram entregues em perfetas condições
de uso e que são destinados a Secretaria
de Assistência Social.



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

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 000908 EMPENHO: 009473/18 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:

Valor da Liquidação: R\$ 3.337,60 OUTRAS DESPESAS DE PESSOAL DE
 (tres mil trezentos e ****trinta e sete reais
 e ***sessenta centavos*****

Retenções:
 ISS 100,13
 IMPOSTO SOBRE A RENDA RETIDO N 50,07

Total das Retenções:
 150,20
VALOR LIQUIDO: 87,40

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\$ 3.337,60 (tres mil trezentos e ****trinta e sete reais e ***sessenta centavos*****

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

150,20
 Matinhos, 05 de Fevereiro de 2019.

11/02/2019

- BANCO DO BRASIL -

7:19:30

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:**07/02/2019****NÚMERO DO DOCUMENTO:****000384000000****VALOR TOTAL:****3.187,40********* TRANSFERIDO PARA :****CLIENTE: FECON SERVICOS MEDICOS - EIREL****BANCO : 033 - Banco 033****AGÊNCIA : 0.808-0****CONTA : 00.013.001.281-8**

=====

Nr. Autenticação: F.036.D6C.C03.168.26B