



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
 009474/18 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

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 16 SOLICITAÇÃO 3451/2018 PROC. COMPRA 27 EMISSÃO 12.12.18 12.12.18

VALOR ORÇADO 4.581.437,84 SALDO ANTERIOR 223.242,37 VALOR DO EMPENHO 123.276,00 SALDO ATUAL 99.966,37

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1200	hr	Contratacao de empresa para prestacao de servicos medicos, devendo disponibilizar profissional medico com especialidade em Ginecologia/Obstetricia, para atendimento na Maternidade, Centro Cirurgico e Ambulatorio do Hospital Nossa Senhora dos Navegantes, conforme demanda da Secretaria de Saude, que devera cumprir carga horaria em sistema de plantao presencial 24horas/dia. Sendo que todas as despesas decorrentes de pagamentos, impostos, encargos		

CONTRATO REDUZIDA
 FONTE DE RECURSO TOTAL LÍQUIDO

CONFERENTE
 ALBERTINA MARIA DERETTI
 ZRC/PR-036286/0-0

TESOURARIA
 DATA DE PAGTO 07/10/2018
 CHEQUE Nº 0091 NF 491
 BANCO 3930

TESOUREIRO

ORDENADOR DA DESPESA

Prefeito Municipal
 RUY HAUER REICHERT

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: 441 R\$ 73.965,60



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: finanzas@matinhos.pr.gov.br

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo
009474/18 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 16 SOLICITAÇÃO 3451/2018 PROC. COMPRA 27 EMISSÃO 12.12.18 12.12.18

VALOR ORÇADO 4.581.437,84 SALDO ANTERIOR 223.242,37 VALOR DO EMPENHO 123.276,00 SALDO ATUAL 99.966,37

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
			sociais, indenizacoes e outras que porventura houver ficam a cargo da empresa contratada.	102,7300	123.276,00

CONTRATO 2015 REDUZIDA 00000

FONTE DE RECURSO 303-Saúde - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LÍQUIDO 123.276,00


<p>CONFERENTE</p> <p><i>[Signature]</i></p> <p>ALBERTINA MARIA DERETTI CPF/PR-036286/0-0</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 02/02/13</p> <p>CHEQUE Nº 0341</p> <p>BANCO 3930</p> <p>TESOUREIRO <i>[Signature]</i></p>	<p>EMITIDO 12/12/18</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

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 201900000000441	
		Data do Serviço 25/01/2019	Código Verificador 8174c7e88

 MUNICIPIO DE MATINHOS/PR Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (41) 3971-6136 - nfse.matinhos.pr.gov.br/NFSe.Portal	Dt. de Emissão 25/01/2019	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	RETIDO
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS GINECOLOGIA/OBSTETRÍCIA, PARA ATENDER SECRETARIA DE SAÚDE DE MATINHOS. PERÍODO: 16/12/2018 À 14/01/2019 QUANTIDADE: 720 H X 102,73= R\$ 73.965,60 EMPENHO: 9424138 303138156:0	73.965,60	3,00	2.218,97	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 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 73.965,60	Valor do ISSQN Retido 2.218,97	Valor Total do ISSQN 0,00	Valor Dedução/Descontos 0,00		
Valor Total da NFS-e 73.965,60		Valor Líquido da NFS-e 70.637,15					

Informações Adicionais Lei 12741/2012: Mun: R\$3217,50; Est: R\$0,00; Fed: R\$9948,37; Total Aprox: R\$13165,87. Fonte: IBPT. IR Retido: R\$1.109,48	
--	---

Consulta realizada em 28/01/2019 às 15:10:53.

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



2019000000004418174c7e8819359508000109

Decreto nº 504/2017

~~Assinatura do Secretário (a)~~

Atesto que, os () Materiais (X) Serviços discriminados em neste documento fiscal foram entregues em perfeitas condições de uso e que são destinados a Secretaria de Assistência Social.
DATA: 04/02/19

DECRETO Nº 090/2018
KAMILLE ANACLETO MESQUITA

Assinatura do Secretário (a)

~~Assinatura do Secretário (a)~~

Atesto que, os () Materiais (X) Serviços discriminados em neste documento fiscal foram entregues em perfeitas condições de uso e que são destinados a Secretaria de Assistência Social.
DATA: 04/02/19

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

~~Assinatura do Secretário (a)~~

Atesto que, os () Materiais (X) Serviços discriminados em neste documento fiscal foram entregues em perfeitas condições de uso e que são destinados a Secretaria de Assistência Social.
DATA: 04/02/19



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

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 000905 EMPENHO: 009474/18 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 16 CURITIBA

Objeto da Despesa: OUTRAS DESPESAS DE PESSOAL DE
Valor da Liquidação: R\$ 73.965,60 (setenta e tres mil *****novecentos e sessent
a e ***cinco reais e sessenta centavos*****

Retenções:

ISS	2.218,97
IMPOSTO SOBRE A RENDA RETIDO N	1.109,48

Total das Retenções:
3.328,45
VALOR LIQUIDADO: 37,15

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.

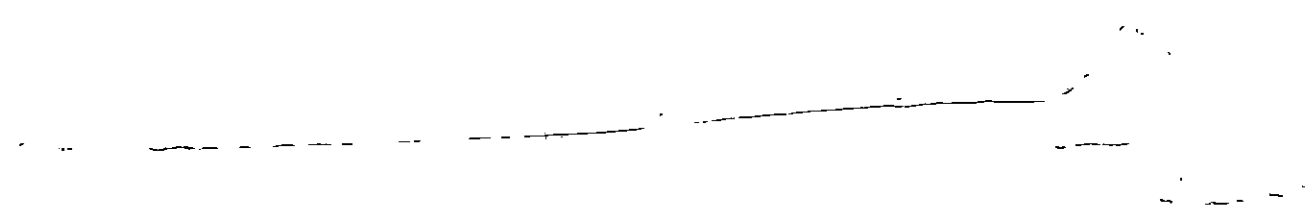
A despesa correspondente aos dados preenchidos neste formulário está devidamente liquidada, de acordo com o estabelecido no artigo 63 da Lei 4.320/64.

Considerando as informações acima, que significam a legalidade da despesa, responsabilizo-me pelo pagamento correspondente a esta liquidação, cujo valor bruto é R\$ 73.965,60 (setenta e tres mil *****novecentos e sessenta e ***cinco reais e sessenta centavos*****

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

3.328,45
Matinhos, 05 de Fevereiro de 2019.

1000



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**

=====

07/02/2019

NÚMERO DO DOCUMENTO:

000387000000

VALOR TOTAL:

70.637,15

******* TRANSFERIDO PARA :****CLIENTE: FECON SERVICOS MEDICOS - EIREL****BANCO : 033 - Banco 033****AGÊNCIA : 0.808-0****CONTA : 00.013.001.281-8**

=====

Nr. Autenticação: A.E47.7E4.682.184.A03