

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
000667/19 Ordinario Orcamentario

ÓRGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOT. 10.301.0113.2.052.3390.39.50.99 DEMAIS DESP. COM SERV. MEDI Nº CONTA 3367

CREADOR 7690-MARIO MEDUNA & CIA LTDA CPF/CNPJ 10.139.745/0001-90
ENDEREÇO Travessa Cubatao Bloco C 1 Bom FONE (41) 3458-2348 Cidade Matinhos PR

LICITAÇÃO Registro de Preço NÚMERO 127 SOLICITAÇÃO 205/2019 PROC. COMPRA 234 EMISSÃO 22.01.19 23.01.19

VALOR ORÇADO 377.058,64 SALDO ANTERIOR 284.174,14 VALOR DO EMPENHO 77.000,00 SALDO ATUAL 207.174,14

ITEI	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
3	100	SV	Exame de ecografia pelvica abdominal, com emissao de laudo com fotos.	98,0000	9.800,00
5	100	SV	Exame de ecografia de prostata (via abdominal ou transretal), com emissao de laudo com fotos.	112,0000	11.200,00
6	300	SV	Exame de ecografia mamaria de tecidos superficiais.	112,0000	33.600,00
7	100	SV	Exame de ecografia de parede abdominal (Inguinal por membro direita ou esquerda), com emissao de laudo com fotos.	112,0000	11.200,00
8	100	UN	Ecografia de articulacoes (por membro): ombro; cotovelo; punho; mao; quadril; coxa; joelho; tornozelo e pe, com emissao de		

CONTRATO REDUZIDA

FONTE DE RECURSO TOTAL LÍQUIDO

CONFERENTE

ALBERTINA MARIA DERETTI
CRC/RR-036286/O-0

TESOURARIA
DATA DE PAGTO 21/02/19
CHEQUE Nº 62 NF 90
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: 087 R\$ 5.922,00
NF: 090 R\$ 6.244,00



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
000667/19 Ordinario Orcamentario

ÓRGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOT. 10.301.0113.2.052.3390.39.50.99 DE MAIS DESP. COM SERV. MEDICINA Nº CONTA 3367

CRÉDOR 7690-MARIO MEDUNA & CIA LTDA CPF/CNPJ 10.139.745/0001-90
ENDEREÇO Travessa Cubatao Bloco C 1 Bom FONE (41) 3458-2348 Cidade Matinhos PR

LICITAÇÃO Registro de Preço NÚMERO 127 SOLICITAÇÃO 205/2019 PROC. COMPRA 234 EMISSÃO 22.01.19 23.01.19

VALOR ORÇADO 377.058,64 SALDO ANTERIOR 284.174,14 VALOR DO EMPENHO 77.000,00 SALDO ATUAL 207.174,14

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
			laudos com fotos. Contratacao de empresa para prestacao de servico de diagnostico por imagem	112,0000	11.200,00

CONTRATO 2018 REDUZIDA 03385

FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LÍQUIDO 77.000,00

<p>CONFERENTE</p> <p><i>[Signature]</i></p> <p>ALBERTINA MARIA DERETTI CPF: 03622000</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 21/02/19</p> <p>CHEQUE Nº 0362</p> <p>BANCO 3930</p> <p><i>[Signature]</i></p> <p>TESOUREIRO</p>	<p>EMITIDO 22/01/19</p> <p>LIQUIDAÇÃO 1/1</p> <p><i>[Signature]</i></p> <p>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



PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS
ESTADO DO PARANÁ
DEPARTAMENTO DE LICITAÇÃO

PEDIDO DE EMPENHO Nº 265/2019
SOL.EMPENHO205/2019

Fornecedor: 4194 - MARIO MEDUNA & CIA LTDA - ME
Endereço: RUA SANTA RITA DE CASSIA, 224 - BOM RETIRO - CEP 83260-000 - MATINHOS - PR
Fone/Fax: 41 - 3458 2348 CNPJ: 10.139.745/0001-90

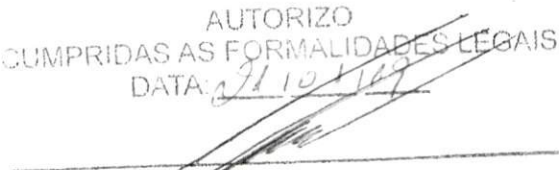
Processo:	234/2018 - Pregão nº 127 / 2018
Órgão Solicitante:	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Dotação Orçamentária:	3385 - DEMAIS DESP. COM SERV. MÉDICO - HOSP., O
Condição de Pagamento:	30 Dias apos a emissão da nota fiscal
Local de Entrega:	
Objeto:	Contratação de empresa para prestação de serviço de diagnóstico por imagem
Data Homologação	04/12/18

Lt	Item	Qtde	Unid	Descrição	Marca	Unitário	Total
1	3	100,00	SVÇ	Exame de ecografia pélvica abdominal, com emissão de laudo com fotos.		98,00 /	9.800,00
1	5	100,00	SVÇ	Exame de ecografia de próstata (via abdominal ou transretal), com emissão de laudo com fotos.		112,00 /	11.200,00
1	6	300,00	SVÇ	Exame de ecografia mamária de tecidos superficiais.		112,00 /	33.600,00
1	7	100,00	SVÇ	Exame de ecografia de parede abdominal (Inguinal por membro direita ou esquerda), com emissão de laudo com fotos.		112,00 /	11.200,00
1	8	100,00	UND	Ecografia de articulações (por membro): ombro; cotovelo; punho; mão; quadril; coxa; joelho; tornozelo e pé, com emissão de laudos com fotos.		112,00 /	11.200,00
Valor Total R\$.....							77.000,00

Matinhos, 18/01/2019

Emissor: Daiana Miranda

AUTORIZO
CUMPRIDAS AS FORMALIDADES LEGAIS
DATA: 21/01/19


Ruy Hauer Reichert
Prefeito Municipal



PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS
ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Ofício Nrº 053/2019/SMS

DATA MATINHOS, 16 DE JANEIRO DE 2019

Ao Gabinete

Senhor Prefeito,

SOLICITAMOS SUA AUTORIZAÇÃO DE EMPENHO PARA PAGAMENTO REFERENTE A PARA CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS DE ECOGRAFIAS COM LAUDO PELO PERÍODO DE 90 DIAS PARA ATENDER AS UNIDADES BASICAS DE SAÚDE DA FAMILIA -UBS, CONFORME ABAIXO:

EMPRESA: MARIO MEDUNA & CIA LTDA

CNPJ: 10.139.745/0001-90

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS: 192/2018

PREGÃO PRESENCIAL: 127/2018


PROCESSO: 234/2018

INÍCIO CONTRATO: 04/12/2018

VENCIMENTO CONTRATO: 04/12/2019

FONTE DE RECURSO: 303


ITEM	ESPECIFICAÇÃO	QUANT. TOTAL LICITADA	UNID.	ESTOQUE SECRETARIA	QUANTIDADE SOLICITADA	PERÍODO DIAS	SALDO CONTABIL	VALOR UNITÁRIO	VALOR EMPENHO
3	Exame de ecografia pélvica abdominal.	200	SERV	200	100	90 DIAS	100	R\$ 98,00	R\$ 9.800,00
5	Exame de ecografia de próstata (via abdominal ou transretal).	400	SERV	400	100	90 DIAS	300	R\$ 112,00	R\$ 11.200,00
6	Exame de ecografia mamária de tecidos superficiais.	800	SERV	800	300	90 DIAS	500	R\$ 112,00	R\$ 33.600,00


Claudir Lourenço
Secretário Municipal de Saúde
Decreto 355/2018

EMPENHO N° 053-2019- MARIO MEDUNA UBS



7	Exame de ecografia de parede abdominal (Inguinal por membro direita ou esquerda)	400	SERV	400	100	90 DIAS	300	R\$ 112,00	R\$ 11.200,00
8	Ecografia de articulações (por membro): ombro; cotovelo; punho; mão; quadril; coxa;	300	SERV	300	100	90 DIAS	200	R\$ 112,00	R\$ 11.200,00
								TOTAL	R\$ 77.000,00


 Darlene Freitas
 Solicitante
 Decreto nº 504/2017


 Claudir Lourenço
 Secretário Mun. de Saúde
 Claudir Lourenço
 Secretário Municipal de Saúde
 Decreto 355/2018

AUTORIZO
 Cumpridas as Formalidades Legais
 Data: ____ / ____ / ____

Ruy Hauer Reichert
 Prefeito Municipal

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

MARIO MEDUNA & CIA LTDA RUA TV SETE(SANTA RITA DE CASSIA), 224 CEP: 83260-000 - Bairro: BOM RETIRO Município: Matinhos - PR E-mail: meduna@brturbo.com.br Fone: (00) 0000-0000 CNPJ / CPF Inscrição Estadual Inscrição Municipal 10.139.745/0001-90 **** 40465		Número da NFS-e	
		201900000000090	
		Data do Serviço	Código Verificador
		11/02/2019	da186a165

 MUNICIPIO DE MATINHOS/PR Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (41) 3971-6136 - nfse.matinhos.pr.gov.br/NFSe.Portal	Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Tributado no Município
	11/02/2019	Exigível	Matinhos/PR

TOMADOR DO SERVIÇO **Município de Prestação do Serviço**


Nome / Razão Social				Município de Prestação do Serviço Matinhos/PR			
MUNICIPIO DE MATINHOS							
Endereço							
RUA PASTOR ELIAS ABRAHÃO,22							
Cidade	UF	Fone	CEP				
Matinhos	PR	(41) 3971-6136	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
SERVIÇOS PRESTADOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM (ECOGRAFIAS C/LAUDO E FOTOS) EMPENHO Nº 667/19 DE 22/01/19 DEPÓSITO EM CONTA: BANCO ITAU - AG. 0118 - C/C 56383-2	6.244,00	2,00	124,88	Não

Código do Serviço				Código NBS			
04.01 - Medicina e biomedicina.				*****			
CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	IOF	IPI	PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido	Valor Total do ISSQN	Valor Dedução/Descontos		
6.244,00	124,88	0,00	0,00	124,88	0,00		
Valor Total da NFS-e		6.244,00		Valor Líquido da NFS-e		6.150,34	

Informações Adicionais Lei 12741/2012: Mun: R\$249,76; Est: R\$0,00; Fed: R\$839,82; Total Aprox: R\$1089,58. Fonte: IBPT. IR Retido: R\$93,66	
--	---

Consulta realizada em 11/02/2019 às 13:28:41.

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



201900000000090da186a16510139745000190

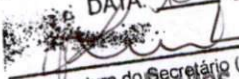
Atesto que, os () Materiais () Serviços discriminados neste documento fiscal foram entregues em perfeitas condições de uso e que são destinados a Secretaria de Assistência Social.

DATA: 12/02/19


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

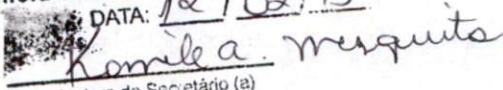
Atesto que, os () Materiais () Serviços discriminados neste documento fiscal foram entregues em perfeitas condições de uso e que são destinados a Secretaria de Assistência Social.

DATA: 12/02/19


Assinatura do Secretário (a)
Darlene A. De Freitas
Decreto nº 504/2017

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

DATA: 12/02/19


Assinatura do Secretário (a)



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

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 001234 EMPENHO: 000667/19 Ordinário

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
 Dotação: 103010113 2 052 339 39.00.00 DE MAIS DESP. COM SERV. MEDIC 03385
 Projeto/Atividade: ACOES DO EIXO DE ATENCAO BASICA EM SAUDE

Credor: 7690 MARIO MEDUNA & CIA LTDA CNPJ/CPF: 10.139.745/0001-90
 Matinhos

Licitação: Registro de Prec 127

Objeto da Despesa: DE MAIS DESP. COM SERV. MEDICO OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS
 Valor da Liquidação: R\$ 6.244,00 (seis mil duzentos e ****quarenta e quatro re
 ais*****
 Retenções: IMPOSTO SOBRE A RENDA RETIDO N 93,66

Total das Retenções:
 93,66
VALOR LIQUIDO: 50,34

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\$ 6.244,00 (seis mil duzentos e ****quarenta e quatro reais*****

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

93,66
 Matinhos, 14 de Fevereiro de 2019.

22/02/2019

- BANCO DO BRASIL -

6:56:22

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:

21/02/2019

NÚMERO DO DOCUMENTO:

000552000000

VALOR TOTAL:

6.150,34

***** TRANSFERIDO PARA :

CLIENTE: MARIO MEDUNA CIA LTDA

BANCO : 341 - ITAU

AGÊNCIA : 0.118-0

CONTA : 00.000.056.383-2

=====

Nr. Autenticação: 6.5D9.EC4.5BA.478.4E1