

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: 3971-6046

Fax: 3971-6046 E-mail: financas@matinhos.pr.gov.br

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo
002746/17 Ordinario Orcamentario

ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOT. 10.301.0113.2.049.3390.39.50.99 DEMAIS DESP. COM SERV. MEDICINA Nº CONTA 3221

CREDOR 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 120 SOLICITAÇÃO 1160/2017 PROC. COMPRA 225 EMISSÃO 11.04.17 11.04.17

VALOR ORÇADO 1.500.000,00 SALDO ANTERIOR 50.447,67 VALOR DO EMPENHO 30.405,00 SALDO ATUAL 20.042,67

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	78	SV	Exame de ecografia de abdomen total, com emissao de laudo com fotos.	75,00	5.850,00
1	60	SV	Exame de ecografia Obstetrica, com emissao de laudo com fotos.	63,00	3.780,00
1	67	SV	Exame de ecografia pelvica transabdominal, com emissao de laudo com fotos.	63,00	4.221,00
1	60	SV	Exame de ecografia pelvica endovaginal, com emissao de laudo com fotos.	63,00	3.780,00
1	33	SV	Exame de ecografia renal e vias urinarias, com emissao de laudo com fotos.	63,00	2.079,00
1	28	SV	Exame de ecografia de prostata, com emissao de laudo com fotos.	63,00	1.764,00
NF 047 R\$ 16.327,00					

CONTRATO REDUZIDA
FONTE DE RECURSO TOTAL LÍQUIDO

<p>CONFERENTE</p> <p><i>[Signature]</i></p> <p>IVO MENDES JÚNIOR CRC/PR 047.434/O-2</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 05/05/17</p> <p>CHEQUE Nº 03 145NF049</p> <p>BANCO 3930</p> <p><i>[Signature]</i></p> <p>TESOUREIRO</p>	<p>EMITIDO <u> / / </u></p> <p>LIQUIDAÇÃO <u> / / </u></p> <p><i>[Signature]</i></p> <p>EMITENTE</p>

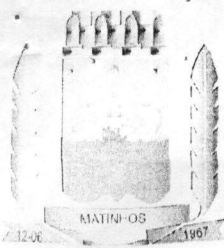
RECIBO

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: / / _____

NOME/CPF _____ ASSINATURA _____

-> NF.049 R\$ 14.073,00



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: 3971-6046
Fax: 3971-6046 E-mail: financas@matinhos.pr.gov.br

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo
002746/17 Ordinário Orcamentario

ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOT. 10.301.0113.2.049.3390.39.50.99 DEMAIS DESP. COM SERV. MEDIC N° CONTA 3221

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

LICITAÇÃO Registro de Preço NÚMERO 120 SOLICITAÇÃO 1160/2017 PROC. COMPRA 225 EMISSÃO 11.04.17 11.04.17

VALOR ORÇADO 1.500.000,00 SALDO ANTERIOR 50.447,67 VALOR DO EMPENHO 30.405,00 SALDO ATUAL 20.042,67

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	25	SV	Exame de ecografia hepatica e vias biliares, com emissao de laudo com fotos.	63,00	1.575,00
1	20	SV	Ultrassonografia obstetrica c/ Doppler.	240,00	4.800,00
1	8	SV	Exame de ecografia de parede abdominal, com emissao de laudo com fotos	142,00	1.136,00
1	10	SV	Exame de ecografia de Tireoide, com emissao de laudos com fotos. SEC.MUN.DE SAUDE	142,00	1.420,00

CONTRATO 2016 REDUZIDA 03249

FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LÍQUIDO 30.405,00

<p>CONFERENTE</p> <p><i>[Signature]</i></p> <p>IVO MENDES JÚNIOR CRC/PR 047.434/O-2</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 05.05.17</p> <p>CHEQUE Nº 0814</p> <p>BANCO 3930</p> <p><i>[Signature]</i></p> <p>TESOUREIRO</p>	<p>EMITIDO 11/04/17</p> <p>LIQUIDAÇÃO 1/1</p> <p><i>[Signature]</i></p> <p>EMITENTE</p>

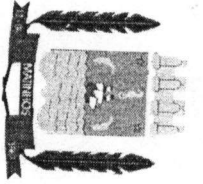
RECIBO

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
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

OFÍCIO Nº 334/2017

MATINHOS, 07 DE ABRIL DE 2017.

SENHOR PREFEITO
PELO PRESENTE SOLICITAMOS A VOSSA EXCELENCIA, AUTORIZAÇÃO DE EMPENHO PARA PAGAMENTO DE SERVIÇOS DE ECOGRAFIA
COM LAUDO CONFORME O ABAIXO DESCRITO:

EMPRESA: MARIO MEDUNA E CIA LTDA
CNPJ: 10.139.745/0001-90
PREGAO PRESENCIAL: 120/2016
ATA REGISTRO: 170/2016
PROCESSO: 225/2016

FONTE DE RECURSOS: 303

ESTIMATIVA DE PREVISÃO PARA 30 DIAS.

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	MARCA	QUANT. TOTAL LICITADA	UNID.	LICITADA P SECRETARIA	ESTOQUE SECRETARIA		QUANT. SOLICITADA	PERIO DO	SALDO		VALOR UNITARIO	VALOR EMPENHO
						CONTABIL	FISICO			CONTABIL	FISICO		
1	Exame de ecografia de abdômen total, com emissão de laudo com fotos		1.080	SVC	1.080	768		78				75,00	5.850,00
02	Exame de ecografia Obstétrica, com emissão de laudo com fotos.		780	SVC	780	540		60		540		63,00	3.780,00
03	Exame de ecografia pélvica transabdominal, com emissão de laudo com fotos.		660	SVC	660	392		67		392		63,00	4.221,00
04	Exame de ecografia pélvica endovaginal, com emissão de laudo com fotos.		720		720	480		60		480		63,00	3.780,00

05	Exame de ecografia renal e vias urinárias, com emissão de laudo com fotos.	360	360	229	33	229	63,00	2.079,00
06	Exame de ecografia de próstata, com emissão de laudo com fotos.	300	300	189	28	189	63,00	1.764,00
07	Exame de ecografia hepática e vias biliares, com emissão de laudo com fotos.	300	300	200	25	200	63,00	1.575,00
08	Ultrassonografia obstétrica c/ Doppler.	240	240	160	20	160	240,00	4.800,00
09	Exame de ecografia de parede abdominal com emissão de laudo com fotos	200	240	209	8	209	142,00	1.136,00
10	Exame de ecografia de tireóide com emissão de laudos com fotos	200	200	160	10	160	142,00	1.420,00
							VALOR TOTAL R\$	30.208,00

DEJAIR ALVES DE CAMARGO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Dejaír Alves De Camargo
Secretário Municipal de Saúde

AUTORIZO
CUMPRIDAS AS FORMALIDADES LEGAIS


DATA *12/07/2011*
Ruy Hauer Reichert
Prefeito Municipal

CONTRATO Nº 170/2016 - PNM - Empresa: Mário Meduna & Cia Ltda - Fone: (41) 3458-2348 (Prestação de

Serviços de Diagnóstico por Imagem - Ecografias com Foto e Laudo)

RELATÓRIO DE ATENDIMENTO CLÍNICA MEDUNA - 13 A 27/ABRIL-2017			
QTD	PROCEDIMENTO	VLR UNITÁRIO	TOTAL
38	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	75,00	2.850,00
79	ECOGRAFIA OBSTETRICA	63,00	4.977,00
9	ECOGRAFIA PELVICA	63,00	567,00
39	ECOGRAFIA TRANSVAGINAL	63,00	2.457,00
13	ECOGRAFIA DO APARELHO URINÁRIO	63,00	819,00
2	ECOGRAFIA PRÓSTATA	63,00	126,00
15	ECOGRAFIA HEPÁTICA / VIAS BILIARES	63,00	945,00
2	ECOGRAFIA OBSTETRICA C/DOPPLER	240,00	480,00
3	ECOGRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL	142,00	426,00
3	ECOGRAFIA DE TIREOIDE	142,00	426,00
203	TOTAL		14.073,00

Prefeitura Municipal de Matinhos-PR Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

MARIO MEDUNA & CIA LTDA TRAV CUBATÃO, 1 - BLOCO - C Telefone: 0 99 9981321 CEP: 83260-000 - Bairro: SERTAOZINHO Município: Matinhos - PR E-mail: meduna@brturbo.com.br Fone: 0 348 CNPJ / CPF Inscrição Estadual Inscrição Municipal 10.139.745/0001-90 ***** 40465	 Número da NFS-e 201700000000049 <hr/> Data do Serviço Código Verificador 02/05/2017 10ba8591
---	---

Prefeitura Municipal de Matinhos/PR Secretaria Municipal de Finanças Fone: 0 - http://187.5.36.19/nfse/	Dt. de Emissão 02/05/2017	Natureza da Operação Tributação no município	Tributado no Município Matinhos/PR
---	-------------------------------------	---	---------------------------------------

TOMADOR DO SERVIÇO				Município de Prestação do Serviço			
Nome / Razão Social Prefeitura Municipal de Matinhos				Matinhos/PR			
Endereço RUA PASTOR ELIAS ABRAHAO (MATINHOS), 22 - Telefone: 0							
Cidade Matinhos	UF PR	Fone 0	CEP 83260-000				
Bairro CENTRO							
CNPJ / CPF 76.017.466/0001-61	Inscrição Municipal 41398	Inscrição Estadual *****					
E-mail tributos@matinhos.pr.gov.br							

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO		
Nome / Razão Social *****	CNPJ / CPF *****	Inscrição Municipal *****
E-mail *****		Fone *****

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
REF. SERVIÇOS PRESTADOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM (ECOGRAFIA C/LAUDO). MÊS DE ABRIL/2017 - CFE. EMPENHO 2746/2017. DEPÓSITO EM CONTA: BANCO ITAU - AG. 0118 - C/C 56383-2 IR Retido: R\$ 211,09.	14.073,00	3,0000	422,19	Não

Código do Serviço 17.08 - Franquia (franchising).							
CIDE *****	COFINS *****	COFINS Importação *****	ICMS *****	IOf *****	IPI *****	PIS/PASEP *****	PIS/PASEP Importação *****
Base Cálculo ISSQN Próprio 14.073,00	Valor do ISSQN Próprio 422,19	Base Cálculo ISSQN Retido 0,00	Valor do ISSQN Retido 0,00	Valor Total do ISSQN 422,19	Valor Dedução/Descontos 0,00		
Valor Total da NFS-e 14.073,00		Valor Liquido da NFS-e 13.861,91					

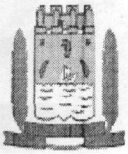
Informações Adicionais Lei 12741/2012: Mun: R\$ 422,19; Est: R\$ 0,00; Fed: R\$ 0,00; Total: R\$ 422,19.
--

Consulta realizada em 02/05/2017 às 09:15:47.

Para consultar a autenticidade acesse: <http://187.5.36.19/nfse/>



20170000000004910ba859110139745000190



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

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 004126 EMPENHO: 002746/17 Ordinário

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Dotação: 103010113 2 049 339 39.00.00 DEMAIS DESP. COM SERV. MEDIC 03249
Projeto/Atividade: ADMINISTRACAO GERAL E DO FUNDO MUNICIPAL DA SAUDE

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

Licitação: Registro de Prec 120

Objeto da Despesa: DEMAIS DESP. COM SERV. MEDICO OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS
Valor da Liquidação: R\$ 14.073,00 (quatorze mil e setenta e tres reais*****

Retenções: IMPOSTO SOBRE A RENDA RETIDO N 211,09

Total das Retenções: 211,09
VALOR LIQUIDO: 13.861,91

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\$ 14.073,00 (quatorze mil e setenta e tres reais*****

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

Matinhos, 03 de Maio 211,09 de 2017.