



# PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA

Estado do Paraná

CNPJ 76.282.680/0001-45

Rua Santa Efigênia, 680 Centro (044)3232-8383 - CEP 86990-000

## NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho: 2828 / 2016 Ordinário Data: 04/03/2016 Página 1 / 1

Credor: 823 LAB.ANAL.CLINICAS S. FRANCISCO S/C LTDA.

Endereço: Comercial: AV. CRISTOVAO COLOMBO, 1163, - - C.E.P. 86990000 - MARIALVA - PR

C.N.P.J.: 80.901.424/0001-66

Insc. Est.: ISENT0

BANCO DO BRAS Ag 2278-0

C/C 39929-9

Orgão: 07 SECRETARIA MUN. DE SAÚDE

Unidade: 07.002. FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

Prog. Trabalho: 10.301.0008.2.050. PROGRAMA DE ATENÇÃO BÁSICA

Elemento Desp.: 3.3.9.0.39.00.00. OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

Desdobramento: 50 99 DEMAIS DESPESAS COM SERVIÇO MÉDICO - HOSPITALAR, OD

Reduzido: 340

F. de Recurso: 31495 Atenção Basica

01495

Tipo de Licitação: Proc. Inexigibilid

Nº Licitação.....: 8/2015

Data Licitação.: 18/05/2015

Nº Contrato....:2015128/2015

Nº Convênio:/

Dotação Inicial

73.500,00

Saldo Anterior

53.776,97

Valor

715,00

Saldo Atual

53.061,97

JUSTIFICATIVA: REFERENTE A SERVIÇOS PRESTADOS EM EXAMES LABORATORIAIS.

| ITEM | QTD | UN   | ESPECIFICAÇÃO       | VLR. UNITÁRIO | VLR. TOTAL |
|------|-----|------|---------------------|---------------|------------|
| 1    | 22  | unid | Lipidograma         | 25,00         | 550,00     |
| 2    | 5   | unid | Microalbuminúria    | 15,00         | 75,00      |
| 3    | 6   | unid | Hemoglobina glicada | 15,00         | 90,00      |

Total Retenções:

0,00

Total Liq. Empenho:

715,00

Empenhado por:

Paulo César Mori

Autorizo a Despesa Acima Discriminada

Marialva, de de

PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO

Pague-se ao favorecido o valor acima especificado, proveniente, desta nota de empenho.

Marialva, de de

BENEDITO SANTO MOREIRA  
Contador CRC/PR Nº 20802/01

EDGAR SILVESTRE  
Prefeito Municipal

BRUNO COSTA DE OLIVEIRA  
Secretario Municipal de Finanças

RECIBO

Recebi(emos) da tesouraria da PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA, a importância especificada acima em moeda corrente do país.

Marialva, de de

Banco

Nº da Conta

Nº do Cheque

Credor: LAB.ANAL.CLINICAS S. FRANCISCO S/C LTDA.  
C.N.P.J.: 80.901.424/0001-66



**PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE TRIBUTAÇÃO**  
**SETOR DE TRIBUTAÇÃO**

RUA SANTA EFIGENIA, 680 - 86990000 - CENTRO - MARIALVA - PR

**NFS-e Nota Fiscal de**  
**Serviços Eletrônica**

Número: 20

Dt. Emissão: 28/03/2016

Autenticidade: 048060361

Núm. do RPS:      Série do RPS:      Tipo do RPS:      Emissão RPS:

CONSULTE A AUTENTICIDADE DESTES DOCUMENTOS ACESSANDO O SITE: [www.marialva.pr.gov.br](http://www.marialva.pr.gov.br)

**DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO**

Insc. Municipal: 00534401      CNPJ/CPF: 80.901.424/0001-66      Regime Fiscal: Simples Nacional

Nome/Razão Social: LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS SÃO FRANCISCO S/C LTDA - ME

Nome Fantasia:

Endereço:

AVENIDA CRISTOVÃO COLOMBO, 1163 - CENTRO

Insc. Estadual:

0

Município/UF: MARIALVA-PR

CEP: 86.990-000

Fone/Fax: (44) 03232-1864

E-Mail: labsf@hotmail.com

**DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO**

Insc. Municipal: 00008955      CNPJ/CPF: 76.282.680/0001-45

Insc. Estadual:

Nome/Razão Social: PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA

Endereço: RUA SANTA EFIGÊNIA, 680 - CENTRO

Município/UF: MARIALVA-PR

CEP: 86.990-000

Fone/Fax: (44) 03232-8383

E-Mail: tributos@capitaldauvafina.com.br

**DEFINIÇÃO DO SERVIÇO**

Item da Lista de Serviços da LC nº 116/03:

CNAE:

000402 ANÁLISES CLÍNICAS, PATOLOGIA, ELETRICIDADE MÉDICA, RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA, 8640202  
ULTRASONOGRAFIA, RESSONÂNCIA MAGNÉTICA, RADIOLOGIA, TOMOGRAFIA E CONGÊNERES.

Competência:  
3/2016

Local da Prestação do Serviço:  
MARIALVA-PR

Situação da NFS-e:  
EMITIDA

Natureza da Operação:  
TRIBUTAÇÃO NO MUNICÍPIO

**DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO**

DIVERSOS EXAMES REALIZADOS

**ITENS DO SERVIÇO**

| Tributável | Descrição do Item          | Quantidade | Valor Unitário | Valor Desconto | Valor Total |
|------------|----------------------------|------------|----------------|----------------|-------------|
| SIM        | DIVERSOS EXAMES REALIZADOS | 1,00       | 715,00000      | 0,00           | 715,00      |

**TRIBUTOS INCIDENTES**

| Tributo           | Alíquota | Valor     | Retido |
|-------------------|----------|-----------|--------|
| ISSQN             | 2,79000  | 19,95000  | Sim    |
| PIS               | 0,00000  | 0,00000   | Não    |
| COFINS            | 0,00000  | 0,00000   | Não    |
| INSS              | 0,00000  | 0,00000   | Não    |
| IR                | 0,00000  | 0,00000   | Não    |
| CSLL              | 0,00000  | 0,00000   | Não    |
| CPP               | 0,00000  | 0,00000   | Não    |
| Impostos Federais | 14,93000 | 106,75000 | Não    |
| Outras Retenções  |          | 0,00000   | Não    |

**TOTALIZAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL**

Base de Cálculo do ISSQN: 715,00      Valor Total Descontos: 0,00      Valor Total das Deduções: 0,00      Valor Líquido da NFS-e: 695,05      Valor Total da NFS-e: 715,00

*Assinatura*  
Mônica A. ...  
Diretora de ...

**AQUISIÇÃO - de acordo com:**

☐ CONVITE

☐ TOMADA DE PREÇO

☐ CONCORRÊNCIA

☐ PREGÃO

☐ DISPENSA

☒ INEXIGIBILIDADE

C. \_\_\_\_\_

Nº 08115 DE \_\_\_\_\_

## LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS SÃO FRANCISCO

Av. Cristóvão Colombo, 1163 – CENTRO - Marialva – PR

Fone: (44)3232-1864/Fax (44) 3232-1864

Email: [labsf@hotmail.com](mailto:labsf@hotmail.com)

### **FONTE: 495**

| Exames:           | Quant. | Valor Un | Total  |
|-------------------|--------|----------|--------|
| Lipidograma:      | 22     | 25,00    | 550,00 |
| Microalbuminúria: | 05     | 15,00    | 75,00  |
| Hemoglob. Glic.:  | 06     | 15,00    | 90,00  |

**TOTAL: 715,00**

MARIALVA, 20 de março de 2.016

**PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA****CNPJ: 76282680000145****Paraná****Exercício: 2016****SOLICITAÇÃO DE DESPESA****3002 / 2016****Especie: Ordinário****Data de Emissão: 4/3/2016****Página 1 / 1****Fornecedor: 823 - LAB.ANAL.CLINICAS S. FRANCISCO S/C LTDA.****CNPJ: 80.901.424/0001-66****Insc. Estadual: ISENTO****Endereço: AV. CRISTOVAO COLOMBO, 1163,****Bairro: CENTRO Cidade: Marialva - PR****CEP:86.990-000****Telefone:**

|                                    |                                                                             |                         |                        |
|------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------|------------------------|
| <b>Órgão: 07</b>                   | SECRETARIA MUN. DE SAÚDE                                                    | <b>Processo:</b>        | 79 / 2015              |
| <b>Unid. Orçamentária: 07.002.</b> | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS                                              | <b>Modalidade:</b>      | Inexigibilidade        |
| <b>Função: 10</b>                  | Saúde                                                                       | <b>Nº Licitação:</b>    | 8 / 2015               |
| <b>Sub Função: 301</b>             | Atenção Básica                                                              | <b>Nº Contrato:</b>     | /                      |
| <b>Programa: 0008</b>              | SAÚDE NINGUÉM FICA SEM                                                      | <b>Data Publicação:</b> |                        |
| <b>Projeto/Atividade: 2050</b>     | PROGRAMA DE ATENÇÃO BÁSICA                                                  | <b>Homologação:</b>     | 18/5/2015              |
| <b>Nat. da Despesa: 3.3.90.39.</b> | OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA                              | <b>ID Contrato:</b>     |                        |
| <b>Desdobramento: 50</b>           | SERVIÇO MÉDICO - HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATÓRIO                     | <b>Subvenção:</b>       | /                      |
| <b>SubDesdobramento: 99</b>        | DEMAIS DESPESAS COM SERVIÇO MÉDICO - HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATÓRIO | <b>Cód. do Bem:</b>     |                        |
| <b>Fonte de Recurso: 01495</b>     | Atenção Basica                                                              |                         |                        |
| <b>Recurso:</b>                    | Próprio                                                                     |                         |                        |
| <b>Contrapartida:</b>              | Não                                                                         | <b>Reduzido: 340</b>    | <b>Convênio Nº.: /</b> |

**JUSTIFICATIVA: REFERENTE A SERVIÇOS PRESTADOS EM EXAMES LABORATORIAIS.****PRAZO DE EXECUÇÃO/ENTREGA: 1 Dias****LOCAL DE ENTREGA: nos locais indicados na ordem de serviço****FORMA DE PAGAMENTO: no prazo de 30 dias após a entrega da fatura**

| Ord.          | Item  | Descrição           | Unidade | Quantidade | Vlr. Unitário | Vlr. Total    |
|---------------|-------|---------------------|---------|------------|---------------|---------------|
| 1             | 69780 | Lipidograma         | unidade | 22,00      | 25,0000       | 550,00        |
| 2             | 69783 | Microalbuminúria    | unidade | 5,00       | 15,0000       | 75,00         |
| 3             | 69784 | Hemoglobina glicada | unidade | 6,00       | 15,0000       | 90,00         |
| <b>Total:</b> |       |                     |         |            |               | <b>715,00</b> |

\_\_\_\_\_  
Paulo César Mori  
Responsável pela Elaboração



**Autenticação de Pagamento**

**Conta Debitada: PREFEITURA DE MARIALVA**

**Agência: : 22780**

**Conta : 013371- PAB SUS - FIXO**

**Lote nº: 123/2016**

**Data : 13/04/2016**

**Conta Creditada LAB.ANAL.CLINICAS S. FRANCISCO S/C LTDA.**

**Banco: 1 BANCO DO BRASIL S.A.**

**Agência: 2278-0**

**Conta: 39929-9**

**Valor Pago: 715,00**

**NºAutenticação: 98BE1A5F495F3A28**