



# PREFEITURA 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: 11221 / 2016 Ordinário Data: 30/09/2016 Página 1 / 1

Credor: 44 JAIR GONCALVES DIAS

Endereço: - C.E.P. 86990000 - MARIALVA - PR

C.P.F.: 278.263.099-72

R.G.:

Ag

C/C

Orgão: 07 SECRETARIA MUN. DE SAÚDE  
Unidade: 07.002 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS  
Prog. Trabalho: 10.302.0008.2.052. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL  
Elemento Desp.: 3.3.9.0.39.00.00. OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA  
Desdobramento: 80 00 HOSPEDAGENS  
Reduzido: 387  
F. de Recurso: 1000 RECURSOS ORDINÁRIOS (LIVRES) - EXERCÍCIO CORR 01000

Tipo de Licitação: Dispensável

Nº Licitação: ..... /

Data Licitação: .....

Nº Contrato: .../

Nº Convênio: /

Dotação Inicial

315.000,00

Saldo Anterior

300.572,93

Valor

200,00

Saldo Atual

300.372,93

JUSTIFICATIVA: REFERENTE A DESPESAS COM HOSPEDAGENS.

| ITEM | QTD | UN   | ESPECIFICAÇÃO         | VLR. UNITÁRIO | VLR. TOTAL |
|------|-----|------|-----------------------|---------------|------------|
| 1    | 1   | unid | Serviço de Hospedagem | 200,00        | 200,00     |

Total Retenções:

0,00

Total Liq. Empenho:

200,00

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  
Secretário Municipal de Finanças

RECIBO

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

Marialva, de de

Banco BB

Nº da Conta 8300-3

Nº do Cheque 154832.

Credor: JAIR GONCALVES DIAS

C.P.F.: 278.263.099-72



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE BARRETOS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA**  
**NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS**

Número da Nota - Serie

**000000000108 - 1**

Autenticidade

**D3RE-4T1X**

Data de Emissão

**05/08/2016**

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

**Nome/Razão Social:** ROSELAINE MOREIRA DE OLIVEIRA - ME

**CPF/CNPJ:** 02.468.468/0001-30 **CCM:** 13769 **IE:** isento

**Fone:** 17 3322-7776

**Endereço:** AVENIDA ALTAIR DA SILVA BONFIM, 1322, JARDIM SOARES - cep: 14784347

**Município:** BARRETOS

**UF:** SP

**E-mail:** nobrebareetos@outlook.com

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

**Nome/Razão Social:** PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA

**CPF/CNPJ:** 76.282.680/0001-45

**CCM:**

**IE:** ISENTO

**Fone:**

**Endereço:** RUA SANTA EFIGENIA, 680, CENTRO - cep: 86990000

**Município:** MARIALVA

**UF:** PR

**E-mail:**

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

2 DIARIAS

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Emissor (IP): 186.195.216.155

**Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através  
do site: <https://www.barretos.sp.gov.br/>**

**Situação de Tributação**  
**Tributada no Prestador**

**Código do Serviço**

**901 - Hospedagem de qualquer natureza em hotéis, apart-service condominiais, flat, apart-hotéis, hotéis residencia, residence-service, suite service, hotelaria marítima, motéis, pen**

**I.N.S.S. (R\$)**

**0,00**

**I.RENDA (R\$)**

**0,00**

**PIS (R\$)**

**0,00**

**COFINS (R\$)**

**0,00**

**CSLL (R\$)**

**0,00**

**Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implicam na base de cálculo**

**Deduções de Materiais**

**0,00**

**Base de Cálculo (R\$)**

**200,00**

**Alíquota (%)**

**2,00%**

**Valor do ISS (R\$)**

**4,00**

**Valor Total da Nota (R\$)**

**200,00**

**VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 200,00**

*Regina N. A. Polesa*  
**Regina N. A. Polesa**  
Diretora de Deota



HOSPITAL: RUA 20 Nº 221 - CENTRO - FONE (17) 3321-5500  
CEP 14780-070 - BARRETOS - SP

AMBUL: RUA ANTENOR DUARTE VILLELA, 1331 - B. DR. PAULO PRATA  
FONE (17) 3321-6600 - CEP 14784-400 - BARRETOS - SP

A paciente Benedita de Lourdes  
Simão 56a ; CID C34

Necessita de transporte para a cidade  
de origem - ambulância com  
profissional da enfermagem e oxigê-  
nio.

Paciente encontra-se acamada  
e com necessidade de cuidados perma-  
nentes.

CID: C34.

Dra. Fernanda C. Figueira  
Clínica Médica / Genética  
Cuidados Paliativos  
CRM-SP 174761

29/07/16

mp Banco Agência DV C1 Conta C2 Série Cheque N.º C3  
001 2270 0 8 300-3 0 001 154032 8 R\$  
001 2270 0 8 300-3 001 154032 8  
Quatro mil reais XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX  
que por este  
que a quantia de

(4.000,00)

ou à sua ordem

JAIR GONCALVES DIAS

 BANCO DO BRASIL

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARALVA  
CNPJ 76.282.660/0001-45  
CLIENTE BANCARIO DESDE 10/2000

MARALVA  
1.000.000/1691-88  
-RIA ATILIO FERREI. 84  
NITRO - MARALVA PR

MARALVA 02 AGOSTO de 2015