



# PREFEITURA DE MARIALVA

Estado do Paraná

CNPJ 76.282.680/0001-45

Rua Santa Efigênia, 680 Centro (44) 3232-8383 - CEP 86990-000

## NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho: 13593 / 2017 Ordinário Data: 30/11/2017 Página 1 / 1

Credor: 103255 CLÍNICA MÉDICA E. M. HIGAKI LTDA-ME

Endereço: - - C.E.P. - -

C.N.P.J.: 25.097.307/0001-83

Insc. Est.:

Ag

C/C

Orgão: 07 SECRETARIA MUN. DE SAÚDE  
Unidade: 07.002. FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS  
Prog. Trabalho: 10.302.0008.2.053. CUSTEAR EXAMES LABORATORIAIS  
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: 416  
F. de Recurso: 1303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (EC 29/00 - 15%) - EXE 01303

Tipo de Licitação: Proc. Inexigibilid  
Nº Licitação.....: 3/2017  
Data Licitação.: 25/05/2017  
Nº Contrato....: 2017123/2017  
Nº Convênio: /

| Dotação Inicial | Saldo Anterior | Valor     | Saldo Atual |
|-----------------|----------------|-----------|-------------|
| 550.000,00      | 122.559,76     | 17.028,00 | 105.531,76  |

**JUSTIFICATIVA:** Credenciamento de Profissionais para Prestação de Serviços Complementares de Saúde de Urgência e Emergência e Serviço Ambulatorial, conforme a necessidade e conveniência da Secretaria Municipal da Saúde

| ITEM | QTD | UN   | ESPECIFICAÇÃO                                                        | VLR. UNITÁRIO | VLR. TOTAL |
|------|-----|------|----------------------------------------------------------------------|---------------|------------|
| 1    | 194 | Hora | Prestação de Serviço de Urgência e Emergência e Serviço Ambulatorial | 88,00         | 17.028,00  |

Total Retenções:

0,00

Total Liq. Empenho:

17.028,00

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

ELTON JONES CAPARROZ  
Contador CRC/PR Nº 050753/O

VICTOR CELSO MARTINI  
Prefeito Municipal

BRUNO COSTA DE OLIVEIRA  
Sec. Mun. Finanças CRC-PR 067844/O-8

RECIBO

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

Marialva, de de

Banco

Nº da Conta

Nº do Cheque

Credor: CLÍNICA MÉDICA E. M. HIGAKI LTDA-ME  
C.N.P.J.: 25.097.307/0001-83



**Prefeitura do Município de Maringá**  
Secretaria Municipal de Fazenda  
**Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e**

Número da NFS-e: **20**  
Código Verificação: **DB8-71B-CB2**  
Data Emissão: **04/12/2017 15:21:56**

**Prestador de Serviços**

CNPJ: **25.097.307/0001-83**  
Razão Social: **CLINICA MEDICA E. M. HIGAKI LTDA - ME**  
Endereço: **RUA DEODORO MARECHAL, 120, Zona 07**  
Município: **MARINGÁ-PR**  
Email: **williamcolombari@hotmail.com**

Inscrição Municipal: 177923

CEP: 87.030-020  
Fone: (44) 9962-3233

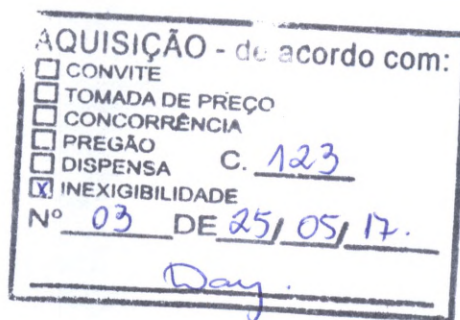
**Tomador de Serviços**

CNPJ: **76.282.680/0001-45**  
Razão Social: **PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA**  
Endereço: **RUA SANTA EFIGENIA, 680, CENTRO**  
Município: **MARIALVA-PR**  
Email:

CEP: 86.990-000  
Fone:

**Discriminação dos Serviços**

193,5h Prestação de serviços médicos de urgência e emergência  
Valor da hora: 88,00  
Valor Total da Nota: 17.028,00



13193

**Valor Total da NFS-e****R\$ 17.028,00****Item da Lista de Serviços**

04.01 - Medicina e biomedicina.

|                      |                      |                   |                   |                           |
|----------------------|----------------------|-------------------|-------------------|---------------------------|
| Valor Total Deduções | Desc. Incondicionado | Base de Cálculo   | Aliquota (%)      | Valor do ISSQN            |
| 0,00                 | 0,00                 | 17.028,00         | 0,00              | 0,00                      |
| Valor do PIS         | Valor da COFINS      | Valor do INSS     | Valor do IRRF     | Valor do CSLL             |
| 0,00                 | 0,00                 | 0,00              | 255,42            | 0,00                      |
| Outras Retenções     | Desc. Condicionado   | Valor Líquido     | Competência       | Resp. Recolhimento do ISS |
| 0,00                 | 0,00                 | 16.772,58         | 12/2017           | Prestador                 |
| Optante Simples      | Regime               | Situação da NFS-e | Natureza Operação | Município Credor          |
| Não                  | Normal               | Normal            | 3 - Isenção       | Maringá-PR                |

**Outras Informações**

*Fl. up*  
José Orlando Benedetti Vi.  
Secretário Municipal de Saú.  
Marialva-PR  
Decreto 5.637/17

*Imano Lessa*  
Simão Ap. dos Santos Lessa  
Gerente de Recursos Humanos  
Marialva - PR

Consulte a autenticidade deste documento em <https://isse.maringa.pr.gov.br>

04/12/2017 15:21:21

Página 1 de 1

**PREFEITURA DE MARIALVA****CNPJ:** 76282680000145**Paraná****Exercício:** 2017**SOLICITAÇÃO DE DESPESA****14214 / 2017****Espécie:** Ordinário**Data de Emissão:** 30/11/2017**Página** 12 / 17**Fornecedor:** 103255 - CLÍNICA MÉDICA E. M. HIGAKI LTDA-ME**CNPJ:** 25.097.307/0001-83**Insc. Estadual:****Endereço:** ,**Bairro:** Cidade: -**CEP:****Telefone:**

|                                    |                                                             |                         |                       |
|------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------|-----------------------|
| <b>Órgão:</b> 07                   | SECRETARIA MUN. DE SAÚDE                                    | <b>Processo:</b>        | /                     |
| <b>Unid. Orçamentária:</b> 07.002. | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS                              | <b>Modalidade:</b>      | Inexigibilidade       |
| <b>Função:</b> 10                  | Saúde                                                       | <b>Nº Licitação:</b>    | 3 / 2017              |
| <b>Sub Função:</b> 302             | Assistência Hospitalar e Ambulatorial                       | <b>Nº Contrato:</b>     | 123 / 2017            |
| <b>Programa:</b> 0008              | SAÚDE NINGUÉM FICA SEM                                      | <b>Termínio:</b>        |                       |
| <b>Projeto/Atividade:</b> 2053     | CUSTEAR EXAMES LABORATORIAIS                                | <b>Data Publicação:</b> | 26/05/2017            |
| <b>Nat. da Despesa:</b> 3.3.90.39. | OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA              | <b>Homologação:</b>     |                       |
| <b>Desdobramento:</b> 50           |                                                             | <b>ID Contrato:</b>     | 2017123               |
| <b>SubDesdobramento:</b> 99        | DEMAIS DESPESAS COM SERVIÇO MÉDICO - HOSPITALAR, ODOM       | <b>Subvenção:</b>       | /                     |
| <b>Fonte de Recurso:</b> 01303     | SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (EC 29/00 - 15%) - EXERCÍCIO CC | <b>Cód. do Bem:</b>     |                       |
| <b>Recurso:</b>                    | Próprio                                                     |                         |                       |
| <b>Contrapartida:</b>              | Não                                                         | <b>Reduzido:</b> 0      | <b>Convênio Nº:</b> / |

**JUSTIFICATIVA:** Credenciamento de Profissionais para Prestação de Serviços Complementares de Saúde de Urgência e Emergência e Serviço Ambulatorial, conforme a necessidade e conveniência da Secretaria Municipal da Saúde

**PRAZO DE EXECUÇÃO/ENTREGA:** 1 Dias

**LOCAL DE ENTREGA:** nos locais indicados pela Secretaria Municipal de Saúde

**FORMA DE PAGAMENTO:** no prazo de 30 dias após entrega da fatura

| Ord.          | Item  | Descrição                                                            | Marca | Unidade | Quantidade | Vlr. Unitário | Vlr. Total       |
|---------------|-------|----------------------------------------------------------------------|-------|---------|------------|---------------|------------------|
| 1             | 81352 | Prestação de Serviço de Urgência e Emergência e Serviço Ambulatorial |       | Hora    | 193,50     | 88,0000       | 17.028,00        |
| <b>Total:</b> |       |                                                                      |       |         |            |               | <b>17.028,00</b> |

Paulo César Mori  
Responsável pela Elaboração

José Orlando Benedetti Villa  
Secretário Municipal de Saúde

Claúdio Virgentin  
Secretário Municipal de Administração

ORDEM DE SERVIÇO

REF: LICITAÇÃO MODALIDADE: INEXIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 03/2017

A Secretaria Municipal de Saúde de Marialva – PR autoriza a Empresa: CLÍNICA MEDICA E. M. HIGAKI LTDA – ME, pessoa jurídica de direito privado, situada à Rua Marechal Deodoro, 120, Zona 07, CEP 87.030-020, na cidade de Maringá, Estado do Paraná, portadora do CNPJ nº 25.097.307/0001-83, a fornecer:

| DESCRIÇÃO                                                                                                                              | UNIDADE | QUANT. | VALOR UNIT. | VALOR         |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|--------|-------------|---------------|
| Prestação de Serviços Complementares de Saúde de Urgência e Emergência e Serviço Ambulatorial. Período de 01 a 30 de novembro de 2017. | Horas   | 193,5  | RS 88,00    | R\$ 17.028,00 |
| Valor Total                                                                                                                            |         |        |             | R\$ 17.028,00 |

Secretaria Municipal de Saúde de Marialva – PR, em 27 de Novembro de 2017.

Recebido: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

Nome: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

José Orlando Benedetti Villa  
Secretário Municipal de Saúde  
Decreto 5.637/17  
Marialva - PR

Simara Ap. dos Santos Lessa  
Gerente de Recursos Humanos  
Marialva - PR



Autenticação de Pagamento

Conta Debitada: PREFEITURA DE MARIALVA

Agência: 22780

Conta: 9431-5 Conta Saúde - Recursos Próprios

Lote n: 277/2017

Data: 13/12/2017

Conta Creditada: CLÍNICA MÉDICA E. M. HIGAKI LTDA-ME

Banco: 341 BANCO ITAU S.A.

Agência: 3344-

Conta: 399021

Valor Pago: 16.432,02

Nº Autenticação: 99D6995528038F6C

17,028.00+

ISS 340.56-

IRR 255.42-

-001

16,432.02\*