



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: 7819 / 2017

Ordinário

Data: 07/07/2017

Página 1 / 1

Credor: 103677 A.E. COSTA NICOLINO - CLÍNICA MÉDICA-ME

Endereço: - C.E.P. - -

C.N.P.J.: 27.350.275/0001-01

Insc. Est.:

Ag

C/C

Orgão: 07 SECRETARIA MUN. DE SAÚDE	Tipo de Licitação: Proc. Inexigibilid
Unidade: 07.002. FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS	Nº Licitação.....: 3/2017
Prog. Trabalho: 10.302.0008.2.052. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	Data Licitação.: 08/05/2017
Elemento Desp.: 3.3.9.0.39.00.00. OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	Nº Contrato....: 201794/2017
Desdobramento: 50 99 DEMAIS DESPESAS COM SERVIÇO MÉDICO - HOSPITALAR, OD	Nº Convênio:/
Reduzido: 414	
F. de Recurso: 1510 TAXAS - EXERCÍCIO PODER DE POLICIA 01510	

Dotação Inicial

1.350.000,00

Saldo Anterior

905.128,50

Valor

7.216,00

Saldo Atual

897.912,50

JUSTIFICATIVA: REFERENTE A SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS.

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
1	82	Hora	Prestação de Serviço de Urgência e Emergência e Serviço Ambulatorial	88,00	7.216,00

Total Retenções:

0,00

Total Liq. Empenho:

7.216,00

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

VICTOR CELSO MARTINI
Prefeito Municipal

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

BENEDITO SANTO MOREIRA
Contador CRC/PR Nº 20802/01

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: A.E. COSTA NICOLINO - CLÍNICA MÉDICA-ME
C.N.P.J.: 27.350.275/0001-01

**PREFEITURA DE MARIALVA****CNPJ: 76282680000145****Paraná****Exercício: 2017****SOLICITAÇÃO DE DESPESA****8127 / 2017****Espécie: Ordinário****Data de Emissão: 7/7/2017****Página 7 / 15****Fornecedor: 103677 - A.E. COSTA NICOLINO - CLÍNICA MÉDICA-ME****CNPJ: 27.350.275/0001-01****Insc. Estadual:****Endereço: ,****Bairro: Cidade: -****CEP:****Telefone:**

Órgão: 07	SECRETARIA MUN. DE SAÚDE	Processo:	/
Unid. Orçamentária: 07.002.	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS	Modalidade:	Inexigibilidade
Função: 10	Saúde	Nº Licitação:	3 / 2017
Sub Função: 302	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Nº Contrato:	94 / 2017
Programa: 0008	SAÚDE NINGUÉM FICA SEM	Termino:	
Projeto/Atividade: 2052	ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	Data Publicação:	10/5/2017
Nat. da Despesa: 3.3.90.39.	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	Homologação:	
Desdobramento: 50		ID Contrato:	201794
SubDesdobramento: 99	DEMAIS DESPESAS COM SERVIÇO MÉDICO - HOSPITALAR, ODO	Subvenção:	/
Fonte de Recurso: 01510	TAXAS - EXERCÍCIO PODER DE POLICIA	Cód. do Bem:	
Recurso:	Próprio		
Contrapartida:	Não	Reduzido: 0	Convênio Nº.: /

JUSTIFICATIVA: REFERENTE A SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS.**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	Unidade	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total
1	81352	Prestação de Serviço de Urgência e Emergência e Serviço Ambulatorial	Hora	82,00	88,0000	7.216,00
Total:						7.216,00

Paulo César Mori
Responsável pela Elaboração

ORDEM DE SERVIÇO

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

A Secretaria Municipal de Saúde de Marialva – PR autoriza a Empresa: A E Costa Nicolino Clinica Médica - ME, pessoa jurídica de direito privado, situada à Avenida Herval, 695, Apto 113, Zona 01, na cidade de Maringá, Estado do Paraná, portadora do CNPJ nº 27.350.275/0001-01, 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 Junho de 2017.	Horas	82	RS 88,00	R\$ 7.216,00
Valor Total				R\$ 7.216,00

Secretaria Municipal de Saúde de Marialva – PR, em 05 de Julho de 2017.

Recebido: ____ / ____ / ____.

Nome: _____

CPF: _____



Luciane Brabília Moreira
Coord. de Div.
Recursos Humanos da Saúde

 Prefeitura do Município de Maringá Secretaria Municipal de Fazenda Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e		Número da NFS-e: 2 Código Verificação: D8E-515-540 Data Emissão: 10/07/2017 16:46:46					
Prestador de Serviços							
CNPJ:	27.350.275/0001-01		Inscrição Municipal: 185550				
Razão Social:	A E COSTA NICOLINO - CLINICA MEDICA - ME						
Nome Fantasia:	ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO SOCO						
Endereço:	AVENIDA HERVAL, 695, APTO 113 DT 16 17, Zona 01						
Município:	MARINGA-PR						
Email:	crisore@hotmail.com		CEP: 87.013-110 Fone: (44) 99916-2032				
Tomador de Serviços							
CNPJ:	76.282.680/0001-45		CEP: 86.990-000				
Razão Social:	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA						
Endereço:	RUA SANTA EFIGENIA, 680, CENTRO						
Município:	MARIALVA-PR						
Email:	Fone:						
Discriminação dos Serviços							
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAUDE DE URGENCIA E EMERGENCIA E SERVIÇOS AMBULATORIAL. PERIODO DE 01 A 30 DE JUNHO/2017. REFERENTE A 82 HORAS DE SERVIÇOS - VALOR UNITARIO R\$- 88,00 - VALOR TOTAL R\$- 7.216,00							
							
<table border="1"> <tr> <td colspan="2"> AQUISIÇÃO - de acordo com: <input type="checkbox"/> CONVITE <input type="checkbox"/> TOMADA DE PREÇO <input type="checkbox"/> CONCORRÊNCIA <input type="checkbox"/> PREGÃO <input type="checkbox"/> DISPENSA <input checked="" type="checkbox"/> INEXIGIBILIDADE </td> <td> c. <u>94-A</u> N° <u>03-A DE 18/05/17</u> </td> </tr> </table>					AQUISIÇÃO - de acordo com: <input type="checkbox"/> CONVITE <input type="checkbox"/> TOMADA DE PREÇO <input type="checkbox"/> CONCORRÊNCIA <input type="checkbox"/> PREGÃO <input type="checkbox"/> DISPENSA <input checked="" type="checkbox"/> INEXIGIBILIDADE		c. <u>94-A</u> N° <u>03-A DE 18/05/17</u>
AQUISIÇÃO - de acordo com: <input type="checkbox"/> CONVITE <input type="checkbox"/> TOMADA DE PREÇO <input type="checkbox"/> CONCORRÊNCIA <input type="checkbox"/> PREGÃO <input type="checkbox"/> DISPENSA <input checked="" type="checkbox"/> INEXIGIBILIDADE		c. <u>94-A</u> N° <u>03-A DE 18/05/17</u>					
Valor Total da NFS-e			R\$ 7.216,00				
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	7.216,00	3,00	216,48			
Valor do PIS	Valor da COFINS	Valor do INSS	Valor do IRRF	Valor do CSLL			
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
Outras Retenções	Desc. Condicionado	Valor Líquido	Competência	Resp. Recolhimento do ISS			
0,00	0,00	7.216,00	07/2017	Prestador			
Optante Simples	Regime	Situação da NFS-e	Natureza Operação	Município Credor			
Não	Normal	Normal	1 - Exigível	Maringá-PR			
Outras Informações							
Consulte a autenticidade deste documento em https://isse.maringa.pr.gov.br							

19/07/2017 17:56:25



Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome T P E PODER POLICIA
Agência 2278-0
Conta corrente 15732-5

Creditado

Nome A E C N - CLINICA MEDICA
Agência 1483-4
Conta corrente 68444-9
Valor 7.216,00
Data Nesta data

Assinada por J8891493 BRUNO COSTA DE OLIVEIRA 19/07/2017 17:48:57
JB502980 VICTOR CELSO MARTINI 19/07/2017 17:56:25

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB502980 VICTOR CELSO MARTINI.