



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: 10616 / 2017 Ordinário Data: 14/09/2017 Página 1 / 2

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: 1097
F. de Recurso: 51495 CEF/C.C. 127-3 PROG DE QUALIF ATENÇÃO PRIMÁRIA 51495

Tipo de Licitação: Proc. Inexigibilid

Nº Licitação.....: 16/2016

Data Licitação.: 06/10/2016

Nº Contrato....:2016264/2016

Nº Convênio:/

Dotação Inicial	Saldo Anterior	Valor	Saldo Atual
0,00	39.200,84	18.087,00	21.113,84

JUSTIFICATIVA: REFERENTE A SERVIÇOS PRESTADOS EM EXAMES LABORATORIAIS.

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
1	25	UN	Beta HCG.	25,50	637,50
2	10	UN	CEA.	25,50	255,00
3	20	UN	CK - MB.	25,50	510,00
4	100	UN	Colesterol (HDL).	9,00	900,00
5	100	UN	Colesterol (LDL).	4,00	400,00
6	100	UN	Colesterol (VLDL).	4,00	400,00
7	6	UN	Cultura + Antibiograma.	30,50	183,00
8	10	UN	FAN.	20,50	205,00

Total Retenções:	0,00	Total Liq. Empenho:	18.087,00
------------------	------	---------------------	-----------

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

ELTON JONES CAPARROZ
Contador CRC/PR Nº 050753/O

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



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: 10616 / 2017

Ordinário

Data: 14/09/2017

Página 2 / 2

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 DE MAIS DESPESAS COM SERVIÇO MÉDICO - HOSPITALAR, OD
F. de Recurso: 51495 CEF/C.C. 127-3 PROG DE QUALIF ATENÇÃO PRIMÁRIA - A 51495

Tipo de Licitação: Proc. Inexigibilid

Nº Licitação.....: 16/2016

Data Licitação.: 06/10/2016

Nº Contrato: 2016264/2016

Nº Convênio: /

Dotação Inicial	Saldo Anterior	Valor	Saldo Atual
0,00	39.200,84	18.087,00	21.113,84

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
9	20	UN	Hematócrito (Ht).	5,50	110,00
10	450	UN	Hemograma.	10,50	4.725,00
11	21	UN	IgE.	25,50	535,50
12	15	UN	Insulina.	25,50	382,50
13	40	UN	LH.	25,50	1.020,00
14	200	UN	Lipidograma completo.	36,50	7.300,00
15	11	UN	Testosterona Livre.	47,00	517,00
16	1	UN	Magnésio.	6,50	6,50

Total Retenções:	0,00	Total Liq. Empenho:	18.087,00
------------------	------	---------------------	-----------

Empenhado por:	Autorizo a Despesa Acima Discriminada
Paulo César Mori	Marialva, de de

PAGAMENTO Pague-se ao favorecido o valor acima especificado, proveniente, desta nota de empenho. Marialva, de de	ORDEM DE PAGAMENTO VICTOR CELSO MARTINI Prefeito Municipal BRUNO COSTA DE OLIVEIRA Sec. Mun. Finanças CRC-PR 067844/O-8
ELTON JONES CAPARROZ Contador CRC/PR Nº 050753/O	RECIBO Recebi(emos) da tesouraria da PREFEITURA DE MARIALVA, a importância especificada acima em moeda corrente do país. Marialva, de de

Banco	Credor: LAB.ANAL.CLINICAS S. FRANCISCO S/C LTDA.
Nº da Conta	C.N.P.J.: 80.901.424/0001-66
Nº do Cheque	



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA
SECRETARIA MUNICIPAL DE TRIBUTAÇÃO

SETOR DE TRIBUTAÇÃO
RUA SANTA EFIGÊNIA, 680 - 86990000 - CENTRO - MARIALVA - PR

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

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

Número: 148

Dt. Emissão: 21/09/2017

Autenticidade: 713579635

CONSULTE A AUTENTICIDADE DESTE DOCUMENTO ACESSANDO O SITE: 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:
RUA CARIOVALDO A. FERREIRA, 173, A - LADO DIREITO - CENTRO
Município/UF: MARIALVA-PR CEP: 86.990-000
Fone/Fax: (44) 3232-1864 E-Mail: labsf@hotmail.com

Insc. Estadual:
0

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Insc. Municipal: 00008955 CNPJ/CPF: 76.282.680/0001-45 Insc. Estadual: 000000000000
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, ULTRASONOGRAFIA, RESSONÂNCIA MAGNÉTICA, RADIOLOGIA, TOMOGRAFIA E CONGÊNERES.

Competência:
9/2017

Local da Prestação do Serviço:
MARIALVA-PR

Situação da NFS-e:
EMITIDA

Natureza da Operação:
TRIBUTAÇÃO NO MUNICÍPIO

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

DIVERSOS EXAMES REALIZADOS

José Orlando Benedetti Villa
Secretário Municipal de Saúde
Decreto 5.537/17
Marialva-PR

Marcelo A. Romão
Gerente de Auditoria
Marialva - PR

ITENS DO SERVIÇO

Tributável	Descrição do Item	Quantidade	Valor Unitário	Valor Desconto	Valor Total
SIM	DIVERSOS EXAMES REALIZADOS	1,00	18.087,00000	0,00	18.087,00

TRIBUTOS INCIDENTES

Tributo	Aliquota	Valor	Retido
ISSQN	2,79000	504,63000	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	2.700,39000	Sim
Outras Retenções		0,00000	Não

TOTALIZAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL

Base de Cálculo do ISSQN: Valor Total Descontos: 18.087,00 Valor Total das Deduções: 0,00 Valor Líquido da NFS-e: 14.881,98 Valor Total da NFS-e: 18.087,00

NFS-E Nº
148

Recebemos de LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS SÃO FRANCISCO S/C LTDA - ME, os serviços constantes nesta documento fiscal eletrônico.

DATA: / /

Assinatura: _____

**PREFEITURA DE MARIALVA****CNPJ: 76282680000145****Paraná****Exercício: 2017****SOLICITAÇÃO DE DESPESA****11061 / 2017****Espécie: Ordinário****Data de Emissão: 14/9/2017****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,****CEP: 86.990-000****Bairro: CENTRO Cidade: Marialva - PR****Telefone:**

Órgão: 07	SECRETARIA MUN. DE SAÚDE	Processo:	/
Unid. Orçamentária: 07.002.	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS	Modalidade:	Inexigibilidade
Função: 10	Saúde	Nº Licitação:	16 / 2016
Sub Função: 301	Atenção Básica	Nº Contrato:	264 / 2016
Programa: 0008	SAÚDE NINGUÉM FICA SEM	Termínio:	6/10/2017
Projeto/Atividade: 2050	PROGRAMA DE ATENÇÃO BÁSICA	Data Publicação:	7/10/2016
Nat. da Despesa: 3.3.90.39.	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	Homologação:	6/10/2016
Desdobramento: 50	SERVIÇO MÉDICO - HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATÓRIO	ID Contrato:	2016264
SubDesdobramento: 99	DEMAIS DESPESAS COM SERVIÇO MÉDICO - HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATÓRIO	Subvenção:	/
Fonte de Recurso: 51495	CEF/C.C. 127-3 PROG DE QUALIF ATENÇÃO PRIMÁRIA - APSUS - R	Cód. do Bem:	
Recurso:	Próprio		
Contrapartida:	Não	Reduzido: 1097	Convênio Nº: /

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

Ord.	Item	Descrição	Unidade	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total
1	66640	Beta HCG.	UN	25,00	25,5000	637,50
2	66644	CEA.	UN	10,00	25,5000	255,00
3	66648	CK - MB.	UN	20,00	25,5000	510,00
4	66652	Colesterol (HDL).	UN	100,00	9,0000	900,00
5	66653	Colesterol (LDL).	UN	100,00	4,0000	400,00
6	66654	Colesterol (VLDL).	UN	100,00	4,0000	400,00
7	66660	Cultura + Antibiograma.	UN	6,00	30,5000	183,00
8	66666	FAN.	UN	10,00	20,5000	205,00
9	66677	Hematócrito (Ht).	UN	20,00	5,5000	110,00
10	66680	Hemograma.	UN	450,00	10,5000	4.725,00
11	66683	IgE.	UN	21,00	25,5000	535,50
12	66684	Insulina.	UN	15,00	25,5000	382,50
13	66688	LH.	UN	40,00	25,5000	1.020,00
14	66689	Lipidograma completo.	UN	200,00	36,5000	7.300,00
15	66724	Testosterona Livre.	UN	11,00	47,0000	517,00
16	66691	Magnésio.	UN	1,00	6,5000	6,50
Total:						18.087,00

Paulo César Mori
Responsável pela Elaboração

À PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA

Relatório referente a serviços prestados em exames Laboratoriais

Competência de Agosto /2.017

Ordem	Descrição	Quant.	Vlr. Unitário	Vlr. Total
01	Beta HCG	25	25,50	637,50
02	CEA	10	25,50	255,00
03	CKMB	20	25,50	510,00
04	Colesterol (HDL)	100	9,00	900,00
05	Colesterol (LDL)	100	4,00	400,00
06	Colesterol (VLDL)	100	4,00	400,00
07	Cultura + Antibiograma	06	30,50	183,00
08	FAN	10	20,50	205,00
09	Hematócrito (Ht)	20	5,50	110,00
10	Hemograma	450	10,50	4.725,00
11	IgE	21	25,50	535,50
12	Insulina	15	25,50	382,50
13	LH	40	25,50	1.020,00
14	Lipidograma Completo	200	36,50	7.300,00
15	Testostona Livre	11	47,00	517,00
16	Magnésio	01	6,50	6,50
			Total	18.087,00

Marialva, 21 de setembro de 2.017

80.901.424/0001-66

**LABORATÓRIO DE ANÁLISES
CLÍNICAS SÃO FRANCISCO S C LTDA. - ME**

**RUA CARIOVALDO FERREIRA, 173 - CENTRO
CEP 86990-000 - MARIALVA - PARANÁ**

fone: 44 3232-1864 • fax: 44 3014-1868

labsf@hotmail.com

Av. Cristovão Colombo, 1163 - Centro - Marialva - PR

saofranciscolaboratorio.com

IMPRIMIR

FECHAR

::Comprovantes

Comprovante de Remessa de TED
via GovConta Caixa

Tipo de TED:	Terceiros
Nome:	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Conta Origem:	1267/006/00000127-3
Tipo de Conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
CPF/CNPJ:	08.531.904/0001-55

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A
Conta Destino:	2278/39929-9
Tipo de Conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome:	LAB SAO FRANCISCO
CPF/CNPJ	80.901.424/0001-66
Valor:	R\$17.582,37
Valor da Tarifa:	R\$0,00
Finalidade	10-Crédito em Conta
Identificação da Operação:	PAGAMENTO FORNECEDORES

Data de Débito:	11/10/2017
Data da Operação:	11/10/2017
Código da Operação:	00180518
Chave de Segurança:	T4ETVE9YUK18WALX

CPFs Autorizadores:

077.678.059-05

021.161.809-88

Operação realizada com sucesso.

18,087.00+
001 18,087.00◇

2270-0 18,087.00x
2.79%

33929-3 504.63*

504.63*

17,582.37*