

**PREFEITURA DE MARIALVA**

Estado do Paraná - 76.282.680/0001-45

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

NOTA DE LIQUIDACÃO DE EMPENHO**Nº do Empenho:** 1508 / 2019 **Ordinário** **Nº da Liquidação:** 2 / 2019 **Data:** 20/03/2019**Credor:** 104969 - CENTRO DE EQUOTERAPIA ANJOS DE DEUS**Endereço:** - C.E.P. - -**C.N.P.J.:** 28.702.875/0001-54**Insc. Est.:****Orgão:** 07. SECRETARIA MUN. DE SAÚDE**Unidade:** 07002 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**F. de Recurso:** 31494

BB/C.C. 624016-4 - Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de

Processo.....: 0/2.019,00**Tipo de Licitação:** Tomada de Pre**Nº Licitação.....:** 20/2.018,00**Valor do Empenhado**

6.250,00

Saldo Anterior do Empenho

6.100,00

Valor Liquidado

2.100,00

Saldo Atual do Empenho

4.000,00

Motivo: Prestação de serviço de equoterapia, para realização de tratamento em pessoas portadoras de deficiências físicas e/ou com necessidades especiais, com "déficit" motor do Município de Marialva da Atenção Básica - 31494 - Fonte 624.016-4

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO
104269	42,00	SERV.	TRATAMENTO TERAPEUTICO EM EQUOTERAPIA EM PESS	50,00

Documentos Fiscais:

NOTA FISCAL ELETRÔNICA

Nº Documento

51

Valor

2.100,00

Série

Outras Sér

Data

18/03/2019

Valor Liquidado a Pagar :**2.100,00****Nº Nota Fiscal****Data da Entrada no Almoxarifado**

20/03/2019

Data do Empenho

15/02/2019

Liquidado por

Paulo César Mori

Observação

**PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA**

SECRETARIA MUNICIPAL DE TRIBUTAÇÃO

SETOR DE TRIBUTAÇÃO
SANTA EFIGÊNIA, 680 - 86990000 - CENTRO - Marialva - PR**NFS-e Nota Fiscal de
Serviços Eletrônica**

Número: 51

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

Dt. Emissão: 18/03/2019

Autenticidade: 357422955

CONSULTE A AUTENTICIDADE DESTA DOCUMENTO ACESSANDO O SITE: www.marialva.pr.gov.br**DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO**

Insc. Municipal: 00009495 CNPJ/CPF: 28.702.875/0001-54 Regime Fiscal: Simples Nacional

Nome/Razão Social: CENTRO DE EQUOTERAPIA ANJOS DE DEUS LTDA

Nome Fantasia: CENTRO DE EQUOTERAPIA ANJOS DE DEUS

Endereço:

Insc. Estadual:

ESTRADA PEROBINHA, KM 2, LOTE 167- REM - GLEBA PATRIMONIO MARIALVA

Município/UF: Marialva-PR

CEP: 86.990-000

Fone/Fax: (44) 99958-6367

E-Mail: suellen@exitus-contabil.com.br**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:

408 TERAPIA OCUPACIONAL, FISIOTERAPIA E FONOAUDIOLOGIA.

CNAE:

8650004

Competência:

3/2019

Local da Prestação do Serviço:

Marialva-PR

Situação da NFS-e:

EMITIDA

Natureza da Operação:

TRIBUTAÇÃO NO MUNICÍPIO

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

REFERENTE A 42 SESSÕES DE EQUOTERAPIA

ITENS DO SERVIÇO

Tributável	Descrição do Item	Quantidade	Valor Unitário	Valor Desconto	Valor Total
SIM	SESSÃO DE EQUOTERAPIA	42,00	50,00000	0,00	2.100,00

TRIBUTOS INCIDENTES

Tributo	Aliquota	Valor	Retido
ISSQN	2,01000	42,21000	Sim
PIS	0,17000	3,50000	Não
COFINS	0,77000	16,15000	Não
INSS	0,00000	0,00000	Não
IR	0,24000	5,04000	Não
CSLL	0,21000	4,41000	Não
CPP	2,60000	54,68000	Não
Impostos Federais	0,00000	0,00000	Não
Outras Retenções		0,00000	Não

TOTALIZAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL

Base de Cálculo do ISSQN: 2.100,00	Valor Total Descontos: 0,00	Valor Total das Deduções: 0,00	Valor Líquido da NFS-e: 2.057,79	Valor Total da NFS-e: 2.100,00
------------------------------------	-----------------------------	--------------------------------	----------------------------------	--------------------------------

NFS-E Nº

51

Recebemos de CENTRO DE EQUOTERAPIA ANJOS DE DEUS LTDA, os serviços constantes nesta documento fiscal eletrônico.

DATA: / /

Assinatura:

Haline Oliveira Ferreira
Enfermeira - COREN 10351
Gerente de Auditoria e AvaliaçãoJosé Orlando Benedetti Villa
Secretário Municipal de Saúde
Marialva-PR
Decreto 5.637/17



PREFEITURA DE MARIALVA

Estado do Paraná - 76.282.680/0001-45

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

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho: 1508 / 2019 Ordinário Data: 15/02/2019 Página 1 / 1

Credor: 104969 CENTRO DE EQUOTERAPIA ANJOS DE DEUS

Endereço: - - C.E.P. - -

C.N.P.J.: 28.702.875/0001-54

Insc. Est.:

Banco: 1 - BANCO DO BRASIL S.A. Ag.: 3284-0 Conta: 48088-6

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
Reduzido: 448
F. de Recurso: 31494 BB/C.C. 624016-4 - Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públ 31494
Desdobramento: 52 00 SERVIÇOS DE REABILITAÇÃO PROFISSIONAL

Tipo de Licitação:

Tomada de Preço

Nº Licitação.....: 20/2018

Nº NAD.....: 1540

Nº Convênio:/

Dotação Inicial

50.000,00

Saldo Anterior

25.812,90

Valor

6.250,00

Saldo Atual

19.562,90

HISTÓRICO: Prestação de serviço de equoterapia, para realização de tratamento em pessoas portadoras de deficiências físicas e/ou com necessidades especiais, com "déficit" motor do Município de Marialva da Atenção Básica - 31494 - Fonte 624.016-4

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
1	125,00	SER	TRATAMENTO TERAPEUTICO EM EQUOTERAPIA EM PESSOAS PORTADORAS DE DEFICIÊNCIAS FÍSICAS E /OU NECESSIDADES ESPECIAIS, COM "DEFICIT" MOTOR DO MUNICÍPIO DE MARIALVA.	50,00	6.250,00

Local de Entrega

Total Retenções:

0,00

Total Liq. Empenho:

6.250,00

Empenhado por:

Paulo César Mori

Autorizo a Despesa Acima Discriminada

Marialva, de de

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

Credor: CENTRO DE EQUOTERAPIA ANJOS DE DEUS
C.N.P.J.: 28.702.875/0001-54

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

Banco

Nº da Conta

Nº do Cheque

Relatório Mensal - PROJETO EQUOTERAPIA MARIALVA

MÊS: FEVEREIRO

Nº	Praticante	UBS	Idade	Quadro Clínico	Data avaliação	Nº sessões		Evolução do quadro clínico	Observação
						prevista	realizadas		
1	THYAGO HENRIQUE GONÇALVES DADA	VILA BRASIL	3 ANOS	PARALISIA CEREBRAL	**	4	4	ANEXO	
2	DAVI COLHADO FRANCO DA SILVA	JD. REGÊNCIA	7 ANOS	TRANSTORNO ESPECTRO AUTISTA	**	4	4	ANEXO	
3	JOSÉ FRANCISCO MANTOVANI PEREIRA	JÃO DE BARRO	4 ANOS	MILOMENINGOCELE /SINDROME ARNOLDI CHIARI II	**	4	4	ANEXO	
4	ADRYAN SAMUEL ROSENDI ALMEIDA	VILA ANTONIO	6 ANOS	TRANSTORNO ESPECTRO AUTISTA/ SINDROME WEST	**	4	4	ANEXO	
5	MATEUS MUNHOZ BENATTI	CLIN. MULHER	6 ANOS	TRANSTORNO ESPECTRO AUTISTA/ RETARDO MENTAL	**	4	4	ANEXO	
6	FERNANDO JUNIOR PAREDES	RURAL	23 ANOS	TRAUMATISMO CRÂNIO ENCEFALICO	**	4	4	ANEXO	
7	LUCAS FELIPE LIMA AVANCINI	CLIN. MULHER	10 ANOS	TRANSTORNO ESPECTRO AUTISTA / SAETHRE-CHOTZEN	**	4	4	ANEXO	
8	DRYAN PEREIRA DOS SANTOS MAXIMO PEREIRA	VILA ANTONIO	10 ANOS	DISTROFIA MUSCULAR DE DECHEME	**	4	4	ANEXO	
9	RODRIGO NUNES DOS SANTOS	CLIN. MULHER	30 ANOS	TRAUMATISMO CRÂNIO ENCEFALICO	**	4	2	ANEXO	
10	NICOLAS HIRO ANDO	SHENANDONHA	16 ANOS	TRANSTORNO ESPECTRO AUTISTA	**	4	4	ANEXO	
11	JULIA STEFANY PEREIRA DE JESUS	REGÊNCIA	9 ANOS	EPILEPSIA	**	***	***	***	***
12	JULIO CESAR BAUTISTA	Planalto	36 ANOS	TRAUMATISMO CRÂNIO ENCEFALICO	***	4	4	ANEXO	
TOTAL					****	44	42	***	***

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	VALOR	TOTAL
SESSÕES	42	R\$ 50,00	R\$ 2.100,00

CENTRO DE EQUOTERAPIA ANJOS DE ARIARÉ
 CNPJ: 28.702.875/0001-54
 07/03/2019

Haline Oliveira Ferreira
 Haline Oliveira Ferreira
 Enfermeira - COREN 10351
 Gerente de Auditoria e Avaliação

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

::Comprovantes

CAIXA**Comprovante de Remessa de TED**
via GovConta Caixa

Tipo de TED:	Terceiros
Nome:	PR 411480 FMS CT SUSCUSTEIOSUS
Conta Origem:	1267/006/00624016-4
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:	3284/48088-6
Tipo de Conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome:	CENTRO DE EQUOTERAPIA ANJOS DE DEUS
CPF/CNPJ	28.702.875/0001-54
Valor:	R\$2.057,79
Valor da Tarifa:	R\$0,00
Finalidade	10-Crédito em Conta
Identificação da Operação:	PAGAMENTO DE FORNECEDORES

Data de Débito:	05/04/2019
Data da Operação:	05/04/2019
Código da Operação:	00172612
Chave de Segurança:	2P6RTUVQZ7ZN6ZP4

CPFs Autorizadores:	
	021.161.809-88
	077.678.059-05

Operação realizada com sucesso.

223.40

2,100.00

42.21

000

2:057.79