



# 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: **4569 / 2020** Ordinário Data: **04/06/2020** Página **1 / 1**

Credor: 101740 ULTRAMED ASSESSORIA EMPRESARIAL EM MEDICINA E SEGURANÇA DO T  
Endereço: - - C.E.P. - -  
C.N.P.J.: 19.590.178/0001-68 Insc. Est.:  
Banco: 756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. Ag.: 4340- Conta: 38853-0

Orgão: 12. SECRETARIA MUN. DE RECURSOS HUMANOS	Tipo de Licitação: Pregão
Unidade: 12.002. DEPARTAMENTO DE ADMINSTRAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS	Nº Licitação.....: 8/2020
Prog. Trabalho: 11.332.0003.2.134. RELAÇÕES DO TRABALHO	Nº NAD.....: 4584
Elemento Desp.: 3.3.9.0.39.00.00. OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	Nº Convênio: /
Reduzido: 642	
F. de Recurso: 1000 RECURSOS ORDINÁRIOS (LIVRES) - EXERCÍCIO CORRENT 01000	
Desdobramento: 99 99 DEMAIS SERVIÇOS DE TERCEIROS, PESSOA JURÍDICA	

Dotação Inicial	Saldo Anterior	Valor	Saldo Atual
84.000,00	80.877,89	362,00	80.515,89

**HISTÓRICO:** Contratação de Serviços Especializados em Medicina e Segurança do Trabalho para atender as demandas da Prefeitura Municipal de Marialva

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
1	1,00	UNI	PROGRAMA DE CONTROLE MEDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL - PCMSO - CLT E ESTATUTARIO	362,00	362,00

Local de Entrega	Total Retenções:	0,00	Total Liq. Empenho:	362,00
------------------	------------------	------	---------------------	--------

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 GARARROZ  
Contador CRC/PR Nº 050753/O-4  
de Marialva

\_\_\_\_\_  
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: ULTRAMED ASSESSORIA EMPRESARIAL EM MI  
C.N.P.J.: 19.590.178/0001-68

PAGO

 <b>Prefeitura do Município de Maringá</b> Secretaria de Fazenda <b>Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e</b>		Número <b>1.389</b> Código verificação <b>0E8-2F2-F81</b> Emitido em <b>03/06/2020 10:37:29</b>		
<b>Prestador de Serviços</b> CNPJ: <b>19.590.178/0001-68</b> Inscrição Municipal: 156184 Razão Social: <b>ULTRAMED - ASSESSORIA EMPRESARIAL EM MEDICINA E SEGURANCA DO</b> Nome Fantasia: <b>ULTRAMED- SAUDE E SEGURANÇA DO TRABALHO</b> Endereço: <b>AVENIDA JOAO PAULINO VIEIRA FILHO, 333, SL 06 Q 51 A 10, Zona 01</b> Município: <b>MARINGA - PR</b> Email: <b>contato@ultramedsaude.com</b>		CEP: 87.020-015 Fone: (44) 3020-1441		
<b>Tomador de Serviços</b> CNPJ: <b>76.282.680/0001-45</b> Razão Social: <b>PREFEITURA DO MUNICIPIO DE MARIALVA</b> Nome Fantasia: <b>PREFEITURA DE MARIALVA</b> Endereço: <b>Rua Santa Efigenia, 680, Centro</b> Município: <b>MARIALVA - PR</b> Email:		CEP: 86.990-000 Fone:		
<b>Discriminação dos Serviços</b> EXAMES OCUPACIONAIS				
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> <p>AQUISIÇÃO - de acordo com:</p> <p><input type="checkbox"/> CONVITE</p> <p><input type="checkbox"/> TOMADA DE PREÇO</p> <p><input type="checkbox"/> CONCORRÊNCIA</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> PREGÃO</p> <p><input type="checkbox"/> DISPENSA C. <u>73</u></p> <p><input type="checkbox"/> INEXIGIBILIDADE</p> <p>Nº <u>08-20</u> DE <u>1/1</u></p> <p style="text-align: right;"><i>UR</i></p> </div>				
<b>Valor Total da NFS-e</b>		<b>R\$ 362,00</b>		
<b>Item da Lista de Serviços</b> 17.09 - Perícias, laudos, exames técnicos e análises técnicas.				
Valor Total Deduções	Desc. Incondicionado	Base de Cálculo	Aliquota (%)	Valor do ISSQN
0,00	0,00	362,00	*	*
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	362,00	06/2020	Prestador
Optante Simples	Regime	Situação da NFS-e	Natureza Operação	Município Credor
Sim	Simplex Nac.(ME EPP)	Normal	1 - Exigível	Maringá - PR
<b>Outras Informações</b> * Alíquota e valor do ISS definido no encerramento do PGDAS de acordo com as regras da Legislação Federal do Simples Nacional.				
 Patricia Fernanda Volpato Secretária Mun. de Recursos Humanos 04/06/2020				
Consulte a autenticidade deste documento em <a href="https://isse.maringa.pr.gov.br">https://isse.maringa.pr.gov.br</a>				



Beneficiário <b>ULTRAMED - ASSESSORIA EMPRESARIAL EM MEDICINA E SE</b> <b>19.590.178/0001-68</b> <b>JOÃO PAULINO VIEIRA FILHO 333 SALA 06</b> <b>ZONA 07</b> <b>MARINGÁ - PR</b> <b>87020-015</b>	Vencimento <b>15/06/2020</b>	Valor do Documento <b>362,00</b>
	(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
	(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) <b>A partir 16/06/2020 Juros R\$0,50/dia</b> <b>A partir 16/06/2020 multa de R\$ 4,00</b> <b>Não conceder desconto.</b>  <b>Protesto no 15º dia após vencimento</b>	Data de Emissão <b>03/06/2020</b>	(=) Valor cobrado
	Coop Contr/Cód. Beneficiário <b>4340/969656</b>	
	Nosso Número <b>3949-7</b>	

## Dados do Pagador

Nome do pagador <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA</b>		Número do Documento <b>01</b>	
Endereço <b>RUA SANTA EFIGENIA N° 680</b>			
Bairro / Distrito <b>CENTRO</b>			
Município <b>MARIALVA</b>	UF <b>PR</b>	CEP <b>86990-000</b>	
Mensagem Pagador			

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco. Recebimento através do cheque n. \_\_\_\_\_ do banco Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação mecânica - Recibo do pagador



756

75691.43402 01096.965601 00394.970016 2 82870000036200

Local de pagamento <b>PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB</b>					Vencimento <b>15/06/2020</b>
Beneficiário <b>ULTRAMED - ASSESSORIA EMPRESARIAL EM MEDICINA E SE</b> <b>19.590.178/0001-68</b>					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário <b>4340/969656</b>
Data do documento <b>03/06/2020</b>	N. documento <b>01</b>	Espécie <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data processamento <b>03/06/2020</b>	Nosso número <b>3949-7</b>
Uso do Banco	Carteira <b>1</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade <b>0,00</b>	Valor	Valor documento <b>362,00</b>
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) <b>A partir 16/06/2020 Juros R\$0,50/dia</b> <b>A partir 16/06/2020 multa de R\$ 4,00</b> <b>Não conceder desconto.</b>  <b>Protesto no 15º dia após vencimento</b>  <small>EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 4340 SICOOB METROPOLITANO</small>					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
Pagador <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA</b> <b>76.282.680/0001-45</b> <b>RUA SANTA EFIGENIA N° 680</b> <b>CENTRO</b> <b>MARIALVA - PR</b> <b>86990-000</b>					(+) Outros acréscimos
Sacador / Avalista					(=) Valor cobrado



Autenticação mecânica - Ficha de compensação

---

**Pagamento de títulos com débito em conta corrente**

---

04/06/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:48:38  
227802278 0001

**COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS**

CLIENTE: PREF MUN MARIALVA FUNDO P  
AGENCIA: 2278-0 CONTA: 5.380-5

=====

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

75691434020109696560100394970016282870000036200

BENEFICIARIO:

ULTRAMED - ASSESSORIA EMPRESARIAL E

NOME FANTASIA:

ULTRAMED - ASSESSORIA EMPRESARIAL E

CNPJ: 19.590.178/0001-68

PAGADOR:

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA

CNPJ: 76.282.680/0001-45

-----

NR. DOCUMENTO	60.403
DATA DE VENCIMENTO	15/06/2020
DATA DO PAGAMENTO	04/06/2020
VALOR DO DOCUMENTO	362,00
VALOR COBRADO	362,00

-----

NR.AUTENTICACAO 5.AF2.86E.1BB.E61.A0D

-----

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes e cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais: agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

---

Assinada por	J8891493 BRUNO COSTA DE OLIVEIRA	04/06/2020 16:15:44
	JB502980 VICTOR CELSO MARTINI	04/06/2020 16:48:36

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JB502980 VICTOR CELSO MARTINI.