

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: 6249 / 2021 Estimativo Nº da Liquidação: 2 / 2021 Data: 14/10/2021

Credor: 106961 - HOFFMANN SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
Endereço: Comercial: , 462 - - C.E.P. 78890000 - Sorriso - MT
C.N.P.J.: 39.668.070/0001-58 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: 31019 Bloco de Custeio das Ações e Serv. Públicos de Saúde (Coronavírus - CC)

Processo.....: 0/2.021,00
Tipo de Licitação: Proc. Inexigibil
Nº Licitação.....: 2/2.021,00

Valor do Empenhado	Saldo Anterior do Empenho	Valor Liquidado	Saldo Atual do Empenho
14.284,08	12.696,96	1.587,12	11.109,84

Motivo: Credenciamento de profissionais - Pessoa Física ou Pessoa Jurídica - para a prestação de serviços de médico plantonista diurno e noturno, em conformidade, com a demanda da Secretaria Municipal de Saúde de Marialva - PR, junto ao Pronto Atendimento Municipal de Saúde, instalado junto ao Jardim Eldorado

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO
107480	12,00	HORA	MÉDICO PLANTONISTA NOTURNO	132,26

Documentos Fiscais:

Nº Documento	Valor	Série	Data
14	1.587,12	Outras Sér	07/10/2021

NOTA FISCAL ELETRÔNICA

Valor Liquidado a Pagar : 1.587,12

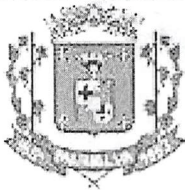


Nº Nota Fiscal	Data da Entrada no Almoxarifado	Data do Empenho
	14/10/2021	12/08/2021

Liquidado por

Observação

PAULO CÉSAR MORI



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: 6249 / 2021 Estimativo Data: 12/08/2021 Página 1 / 1

Credor: 106961 HOFFMANN SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
Endereço: Comercial: 462 - - C.E.P. 78890000 - Sorriso - MT
C.N.P.J.: 39.668.070/0001-58 Insc. Est.:
Banco: 84 - UNIPRIME COOP. DE CRÉDITO Ag.: 0002- Conta: 47872-5

Orgão: 07. SECRETARIA MUN. DE SAÚDE	Tipo de Licitação: Proc. Inexigibilidade
Unidade: 07.002. FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS	Nº Licitação.....: 2/2021
Prog. Trabalho: 10.302.0008.2.052. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	Nº NAD.....: 6145
Elemento Desp.: 3.3.9.0.39.00.00. OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	Nº Convênio:/
Reduzido: 929	
F. de Recurso: 31019 Bloco de Custeio das Ações e Serv. Públicos de Saúde (Coronavírus 31019	
Desdobramento: 50 99 DEMAIS DESPESAS COM SERVIÇO MÉDICO - HOSPITALAR, OD	

Dotação Inicial 0,00	Saldo Anterior 26.994,74	Valor 14.284,08	Saldo Atual 12.710,66
-------------------------	-----------------------------	--------------------	--------------------------

HISTÓRICO: Credenciamento de profissionais - Pessoa Física ou Pessoa Jurídica - para a prestação de serviços de médico plantonista diurno e noturno, em conformidade, com a demanda da Secretaria Municipal de Saúde de Marialva - PR, junto ao Pronto Atendimento Municipal de Saúde, instalado junto ao Jardim Eldorado

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
1	108,00	HOR	MÉDICO PLANTONISTA NOTURNO	132,26	14.284,08

Local de Entrega	Total Retenções:	0,00	Total Liq. Empenho:	14.284,08
------------------	------------------	------	---------------------	-----------

Empenhado por: _____

PAULO CÉSAR MORI

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 150753/O

Banco

14 OUT. 2021

Nº da Conta

Nº do Cheque

PAGO

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: HOFFMANN SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
C.N.P.J.: 39.668.070/0001-58



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

Número **14**
Código verificação **92E-D79-149**
Emitido em **07/10/2021 14:27:45**

**Prestador de Serviços**

CNPJ: **39.668.070/0001-58** Inscrição Municipal: 236449
Razão Social: **HOFFMANN SERVICOS MEDICOS LTDA**
Nome Fantasia: **HOFFMANN SERVICOS MEDICOS LTDA**
Endereço: **RUA BRAGANCA, 835, APTO 510, Jardim Universitario**
Município: **MARINGA - PR**
Email: **connute@gmail.com**

CEP: 87.020-220
Fone: (44) 3301-9570

**Tomador de Serviços**

CNPJ: **76.282.680/0001-45**
Razão Social: **PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA**
Endereço: **Santa Efigenia, 680, Centro**
Município: **MARIALVA - PR**
Email: **farmaciamva@outlook.com**

CEP: 86.990-000
Fone:

Discriminação dos Serviços

Serviços médicos prestados pelo Dr. Rhenan Hoffmann da Silva, na cidade de Marialva-PR referente a 12h.

Dados para pagamento:

Banco: 084 - UNIPRIME NORTE DO PARANÁ
Agência: 0002
Conta: 47872-5
Titular: **HOFFMANN SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**
CNPJ: 39.668.070/0001-58

Empresa optante pelo Simples Nacional

AQUISIÇÃO - de acordo com:

☐ CONVITE
☐ TOMADA DE PREÇO
☐ CONCORRÊNCIA
☐ PREGÃO
☐ DISPENSA C. 67
☒ INEXIGIBILIDADE
Nº 02-21 DE 1 / 1 / 12

Valor Total da NFS-e**R\$ 1.587,12****Código de tributação**

04.01.01 - Medicina.

Valor Total Deduções	Desc. Incondicionado	Base de Cálculo	Aliquota (%)	Valor do ISSQN
0,00	0,00	1.587,12	*	*
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	1.587,12	10/2021	Prestador
Optante Simples	Regime	Situação da NFS-e	Natureza Operação	Município Credor
Sim	Simples Nac.(ME EPP)	Normal	1 - Exigível	Maringá - PR

Outras Informações

* Alíquota e valor do ISS definidos no encerramento do PGDAS de acordo com as regras da Legislação Federal do Simples Nacional.

ADRIANO FELIX DOS ANJOS
COORDENADOR DE ENFERMAGEM
MARIALVA - PR
Coren nº 151870

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

20/10/2021

- BANCO DO BRASIL -

15:38:11

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA**FORMA DE PAGAMENTOS: TED - OUTRA TITULARIDADE****CLIENTE: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE****AGÊNCIA: 2278-0****CONTA: 00.000.013.371-X**

=====

DATA DA TRANSFERÊNCIA:**15/10/2021****NÚMERO DO DOCUMENTO:****266-50000000****VALOR TOTAL:****1.587,12********* TRANSFERIDO PARA :****CLIENTE: HOFFMANN SERVICOS MEDICOS LTDA****BANCO : 084 - UNICRED****AGÊNCIA : 000-2****CONTA : 000000478725**

=====

Nr. Autenticação: 9.601.911.789.F38.939