



# 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: 2553 / 2022 Estimativo Data: 05/04/2022 Página 1 / 1

Credor: 107850 N C S ENFERMAGEM LTDA  
Endereço: Comercial: Rua Shigueysa Okmura, 97 - - C.E.P. 86990000 - Marialva - PR  
C.N.P.J.: 44.758.976/0001-01 Insc. Est.:

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: 542  
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, ODO

Tipo de Licitação:  
Proc. Inexigibilidade  
Nº Licitação.....: 6/2022  
Nº NAD.....: 2561  
Nº Convênio:/

| Dotação Inicial | Saldo Anterior | Valor    | Saldo Atual |
|-----------------|----------------|----------|-------------|
| 0,00            | 50.000,00      | 3.665,76 | 46.334,24   |

HISTÓRICO: Credenciamento de profissionais - Pessoa Física ou Pessoa Jurídica - para a prestação de serviços de enfermeiro noturno, enfermeiro diurno, técnico de enfermagem noturno, técnico de enfermagem diurno e técnico em enfermagem PSF, em conformidade, com a demanda da Secretaria Municipal de Saúde

| ITEM | QTD   | UN  | ESPECIFICAÇÃO               | VLR. UNITÁRIO | VLR. TOTAL |
|------|-------|-----|-----------------------------|---------------|------------|
| 1    | 96,00 | HOR | ENFERMEIRO PADRÃO - DIURNO  | 26,26         | 2.520,96   |
| 2    | 36,00 | HOR | ENFERMEIRO PADRÃO - NOTURNO | 31,80         | 1.144,80   |

Local de Entrega Total Retenções: 0,00 Total Liq. Empenho: 3.665,76

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

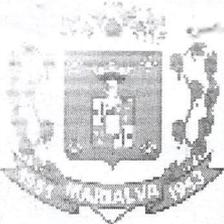
Banco \_\_\_\_\_  
Nº da Conta \_\_\_\_\_  
Nº do Cheque \_\_\_\_\_



RECIBO  
Recebi(emos) da tesouraria da PREFEITURA DE MARIALVA, a importância especificada acima em moeda corrente do país.

Marialva, de de

Credor: N C S ENFERMAGEM LTDA  
C.N.P.J.: 44.758.976/0001-01

|   |   |  |  |  |
|---|---|--|--|--|
|  | <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA</b><br><b>SECRETARIA MUNICIPAL DE TRIBUTOS</b><br>SANTA EFIGÊNIA, 680 - 86990000 - CENTRO - Marialva - PR |  | Nota Fiscal de Serviços Eletrônica<br>Número: 1<br>Emissão: 05/04/2022<br>Autenticidade: 889414946 |  |
|   | Núm. do RPS:      Série do RPS:      Tipo do RPS:      Emissão RPS:   |  |  |  |
|   |   |  |  |  |

SITE AUTENTICIDADE: <https://marialva.oxy.elotech.com.br/iss/autenticar-documento-fiscal>

**DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO**

|   |                 |
|---|-----------------|
| Insc. Municipal: 00012302      CNPJ/CPF: 44.758.976/0001-01      Regime Fiscal: Simples Nacional<br>Nome/Razão Social: N C S ENFERMAGEM LTDA<br>Nome Fantasia: NCS ENFERMAGEM<br>Endereço: RUA SHIGUEISA OKUMURA, 97 - JARDIM PARAISO<br>Município/UF: Marialva-PR      CEP: 86.990-000<br>Fone/Fax:      E-Mail: ADEMIR@AABOCCA.COM.BR | Insc. Estadual: |
|---|-----------------|

**DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO**

|   |
|---|
| Insc. Municipal: 8955      CNPJ/CPF: 76.282.680/0001-45      Insc. Estadual:<br>Nome/Razão Social: MUNICIPIO DE MARIALVA<br>Endereço: RUA SANTA EFIGÊNIA, 680 - CENTRO<br>Município/UF: Marialva-PR      CEP: 86.990-000<br>Fone/Fax: (44) 3232-8383      E-Mail: |
|---|

**DEFINIÇÃO DO SERVIÇO**

|  |                  |
|--|------------------|
| Item da Lista de Serviços da LC nº 116/03:<br>406 ENFERMAGEM, INCLUSIVE SERVICOS AUXILIARES.   | CNAE:<br>8650001 |
| Competência: 4/2022      Local da Prestação do Serviço: Marialva-PR      Situação da NFS-e: EMITIDA      Natureza da Operação: TRIBUTAÇÃO NO MUNICÍPIO |                  |

**DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO**

Referente aos serviços de enfermagem prestados pela enfermeira Nathalie Campana de Souza no Pronto Atendimento Municipal de Marialva, conforme Nota de Empenho nº 2.553/2022 oriunda do Processo de Inexigibilidade nº 6/2022, Contrato nº 58/2022.

Dados bancários para recebimento:  
 N C S ENFERMAGEM LTDA.  
 Banco Inter nº 077.  
 Agência nº 0001.  
 Conca Corrente nº 19116249-3.  
 Chave PIX CNPJ nº 44758976000101

**ITENS DO SERVIÇO**

| Tributável | Descrição do Item           | Quantidade | Valor Unitário | Valor Desconto | Valor Total |
|------------|-----------------------------|------------|----------------|----------------|-------------|
| SIM        | ENFERMEIRO PADRÃO - NOTURNO | 36,00      | 31,80000       | 0,00           | 1.144,80    |
| SIM        | ENFERMEIRO PADRÃO - DIURNO  | 96,00      | 26,26000       | 0,00           | 2.520,96    |

**TRIBUTOS INCIDENTES**

| Tributo           | Aliquota | Valor    | Retido |
|-------------------|----------|----------|--------|
| ISSQN             | 2,00000  | 73,32000 | 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 | 0,00000  | 0,00000  | Não    |
| Outras Retenções  |          | 0,00000  | Não    |

**TOTALIZAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL**

|                                    |                             |                                |                                  |                                |
|------------------------------------|-----------------------------|--------------------------------|----------------------------------|--------------------------------|
| Base de Cálculo do ISSQN: 3.005,76 | Valor Total Descontos: 0,00 | Valor Total das Deduções: 0,00 | Valor Líquido da NFS-e: 3.592,44 | Valor Total da NFS-e: 3.665,76 |
|------------------------------------|-----------------------------|--------------------------------|----------------------------------|--------------------------------|

|            |   |
|------------|---|
| NFS-E Nº 1 | Recebemos de N C S ENFERMAGEM LTDA, os serviços constantes nesta documento fiscal eletrônico.<br>DATA:      Assinatura:  |
|------------|---|

EMPENHOS REFERENTES AO MÊS – MARÇO 2022

TOMADA DE PREÇO 11/2021 – FONTE 41494

SERVIÇOS DE TERCEIRO PESSOA JURIDICA

| EMPRESA                    | VALOR TOTAL |
|----------------------------|-------------|
| LARA SILVESTRE<br>TEIXEIRA | 13.023,11   |
| PELISSON E<br>DEROQUE      | 13.023,11   |

EMPENHOS REFERENTES AO MÊS – MARÇO 2022

TOMADA DE PREÇO 15/2021 – FONTE 41494

SERVIÇOS DE TERCEIRO PESSOA JURIDICA

| EMPRESA                  | VALOR TOTAL |
|--------------------------|-------------|
| N C S ENFERMAGEM<br>LTDA | 14.400,00   |

EMPENHOS REFERENTES AO MÊS – MARÇO 2022

INEXIGIBILIDADE 06/2022 – FONTE 33019

| EMPRESA                  | HORAS TRAB. | VALOR HORA | TOTAL    |
|--------------------------|-------------|------------|----------|
| N C S ENFERMAGEM<br>LTDA | 96 H        | 26,26      | 2.520,96 |
|                          | 36 H        | 31,80      | 1.144,80 |

*Simão Lessa*

IMPRIMIR FECHAR

::Comprovantes



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

|                        |                             |
|------------------------|-----------------------------|
| <b>Tipo de TED:</b>    | Terceiros                   |
| <b>Nome:</b>           | PR 411480 FMS CT SUSCUSTEIO |
| <b>Conta Origem:</b>   | 1267/006/00624016-4         |
| <b>Tipo de Conta:</b>  | 01 - Conta Corrente         |
| <b>Tipo de Pessoa:</b> | Jurídica                    |
| <b>CPF/CNPJ:</b>       | 08.531.904/0001-55          |

|                                   |                           |
|-----------------------------------|---------------------------|
| <b>Banco:</b>                     | 077 - BANCO INTER S/A     |
| <b>Conta Destino:</b>             | 0001/19116249-3           |
| <b>Tipo de Conta:</b>             | 01 - Conta Corrente       |
| <b>Tipo de Pessoa:</b>            | Jurídica                  |
| <b>Nome:</b>                      | NCS ENFERMAGEM            |
| <b>CPF/CNPJ</b>                   | 44.758.976/0001-01        |
| <b>Valor:</b>                     | R\$3.592,44               |
| <b>Valor da Tarifa:</b>           | R\$0,00                   |
| <b>Finalidade</b>                 | 10-Crédito em Conta       |
| <b>Identificação da Operação:</b> | PAGAMENTO DE FORNECEDORES |

|                            |                  |
|----------------------------|------------------|
| <b>Data de Débito:</b>     | 12/04/2022       |
| <b>Data da Operação:</b>   | 12/04/2022       |
| <b>Código da Operação:</b> | 00153287         |
| <b>Chave de Segurança:</b> | X68X17VFW8G7NZ5C |

|                            |
|----------------------------|
| <b>CPFs Autorizadores:</b> |
| 077.678.059-05             |
| 021.161.809-88             |

**Operação realizada com sucesso.**

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.

3,665 - 76 +

73 - 32 -

000

3,592 - 44 \* +