

Município de São José das Palmeiras - PR

CNPJ: 77819605000133 IE:
Endereço: Rua Marechal Castelo Branco, 979 CEP: 85898000 Cidade: São José das Palmeiras
Fone: 45 32591150 Fax: 45 32591150

NOTA DE EMPENHO

Número	Tipo	Emitido em	Requisição Nº	Req. Compra Nº
3358/2021	Ordinário	01/10/2021	1020	3952

Licitação	Número
Tipo	2/2021 de 11/05/2021
Processo inexigibilidade	

Contrato/Aditivo	Aditivo	Início da vigência	Fim da vigência	Fim da vig. atualizada	Início da execução	Fim da execução	Fim da exe. atualizada
1017	35/2021 - SIM-AM: 352021	17/05/2021	17/11/2021		17/05/2021	17/11/2021	

Credor	Matrícula	CPF/CNPJ
Fornecedor	41-8	77.105.021/0001-04
HOSPITAL SAO JOSE DAS PALMEIRAS LTDA		
Endereço	Bairro	ALTO ALEGRE
RUA GOVERNADOR MUNHOZ DA ROCHA, 1147		
Cidade/UF	CEP	Fone
São José das Palmeiras/PR	85898-000	4532591122
	Tipo de conta bancária	Banco Agência Conta
	Conta Corrente	001 2577-1 5720-7

Classificação da despesa	Saldo anterior
06 SECRETARIA DE SAUDE	R\$ 146.960,15
06.002 Fundo Municipal da Saúde	
10.302.0007.2038 Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Valor empenhado
3.3.90.39.50.99 DEMAIS DESPESAS COM SERVIÇO MÉDICO - HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E	R\$ 63.762,10
2480 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)	Saldo atual
Do Exercício	R\$ 83.198,05

Outras informações

Histórico

Código	Nome	Marca	UM	Quantidade	Valor	Valor total
1564	Cauterização		UN	3,0000	61,5000	184,50
1560	Drenagem		SERV	3,0000	49,7500	149,25
1559	Lavagem de ouvido		SERV	4,0000	36,9000	147,60
15207	Prestação de serviços médicos com fornecimento da estrutura hospitalar		SERV	19,0000	1.450,0000	27.550,00
	Prestação de serviços médicos com fornecimento da estrutura hospitalar, incluindo medicamento para estabilização de pacientes a serem encaminhados ao serviço de referência ou internamento no próprio estabelecimento de segunda a sexta, das 19:00 às 07:00 horas, conforme a necessidade da municipalidade, inclusive em eventuais ausência do profissional médico no centro de saúde. Também deve ser prestados no mínimo os seguintes procedimentos: 1)Consulta de plantão; 2) Lavagem de ouvido; 3) Drenagem; 4) Sutura; 5) Retirada de corpos estranhos; 6) Ginecologia; 7) Cauterização					
15208	Prestação de serviços médicos com fornecimento da estrutura hospitalar		SERV	12,0000	2.900,0000	34.800,00
	Prestação de serviços médicos com fornecimento da estrutura hospitalar, incluindo medicamento para estabilização de pacientes a serem encaminhados ao serviço de referência ou internamento no próprio estabelecimento nos sábados, domingos, feriados, ponto facultativos, 24 (vinte e quatro) horas, conforme a necessidade da municipalidade. Também deve ser prestados no mínimo os seguintes procedimentos: 1)Consulta de plantão; 2) Lavagem de ouvido; 3) Drenagem; 4) Sutura; 5) Retirada de corpos estranhos; 6) Ginecologia; 7) Cauterização					
1562	Retiradas de Corpos Estranhos		SERV	15,0000	49,7500	746,25
1561	Sutura		SERV	5,0000	36,9000	184,50

Certidão	Número	Validade
CND TRABALHISTA	29907929/2021	28/03/2022
Certidão Negativa de Tributos Federais e Dívida At	2C0C.A2C8.7DD4.296C	30/01/2022
Certidão Negativa Municipal	294/2021	28/10/2021
Certidão de Débitos Tributários Estadual	024855936-00	27/12/2021
Certificado de Regularidade do FGTS CRF	2021091301181751923610	12/10/2021

Plantões de 24h além dos finais de semanas foram feitos nos dias 06/09 e 07/09(recesso e feriado) e 16 e 17 devido a falta de medico na unidade basica de saude.
Plantões de 12 horas em dias de semana + meio Plantao nos dias 01 e 02/09 (devido à férias da médica do centro de saúde)

Município de São José das Palmeiras - PR

CNPJ: 77819605000133 IE:
Endereço: Rua Marechal Castelo Branco, 979 CEP: 85898000 Cidade: São José das Palmeiras
Fone: 45 32591150 Fax: 45 32591150

NOTA DE EMPENHO

Número	Tipo	Emitido em	Requisição Nº	Req. Compra Nº
3358/2021	Ordinário	01/10/2021	1020	3952

Forma de pagamento: Os serviços prestados serão pagos entre o dia 10 (dez) a 30 (trinta) de cada mês, subsequente ao da prestação dos serviços.



NELTON BRUM
Prefeito Municipal

Município de São José das Palmeiras - PR

CNPJ: 77819605000133 IE:
Endereço: Rua Marechal Castelo Branco, 979 CEP: 85898000 Cidade: São José das Palmeiras
Fone: 45 32591150 Fax: 45 32591150

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

Número	Emitido em	Requisição Nº	Empenho Nº
3374/2021	01/10/2021	1020	3358/2021

Licitação	Número
Tipo	2/2021
Processo inexistência	

Contrato/Aditivo	Aditivo	Início da vigência	Fim da vigência	Fim da vig. atualizada	Início da execução	Fim da execução	Fim da exe. atualizada
Sequência Contrato							
1017 35/2021 - SIM-AM: 352021		17/05/2021	17/11/2021		17/05/2021	17/11/2021	

Credor	Matrícula	CPF/CNPJ
Fornecedor	41-8	77.105.021/0001-04
HOSPITAL SAO JOSE DAS PALMEIRAS LTDA		
Endereço	Bairro	
RUA GOVERNADOR MUNHOZ DA ROCHA, 1147	ALTO ALEGRE	
Cidade/UF	CEP	Fone
São José das Palmeiras/PR	85898-000	4532591122
	Tipo de conta bancária	Banco Agência Conta
	Conta Corrente	001 2577-1 5720-7

Classificação da despesa	Saldo do empenho
06 SECRETARIA DE SAUDE	R\$ 63.762,10
06.002 Fundo Municipal da Saúde	
10.302.0007.2038 Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Valor liquidado
3.3.90.39.50.99 DEMAIS DESPESAS COM SERVIÇO MÉDICO - HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E	R\$ 63.762,10
2480 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)	Saldo à Liquidar
	R\$ 0,00

Outras informações	Total de retenções
	R\$ 0,00
	Valor líquido
	R\$ 63.762,10

Servidor que autorizou a liquidação

61061 - NELTON BRUM

Histórico

CND TRABALHISTA: 29907929/2021 VALIDADE: 28/03/2022

Certidão Negativa de Tributos Federais e Dívida At: 2C0C.A2C8.7DD4.296C VALIDADE: 30/01/2022

Certidão Negativa Municipal : 294/2021 VALIDADE: 28/10/2021

Certidão de Débitos Tributários Estadual: 024855936-00 VALIDADE: 27/12/2021

Certificado de Regularidade do FGTS CRF: 2021091301181751923610 VALIDADE: 12/10/2021

Plantões de 24h além dos finais de semanas foram feitos nos dias 06/09 e 07/09 (recesso e feriado) e 16 e 17 devido a falta de médico na unidade básica de saúde.

Plantões de 12 horas em dias de semana + meio Plantão nos dias 01 e 02/09 (devido à férias da médica do centro de saúde)

Forma de pagamento: Os serviços prestados serão pagos entre o dia 10 (dez) a 30 (trinta) de cada mês, subsequente ao da prestação dos serviços.

Documentos fiscais	Número	Série	Emissão	Valor	Tipo	Número	Série	Emissão	Valor
Nota Fiscal Eletrônica	13	Outras	01/10/2021	63.762,10					



NELTON BRUM
Prefeito Municipal

Município de São José das Palmeiras - PR

CNPJ: 77819605000133 IE:
Endereço: Rua Marechal Castelo Branco, 979 CEP: 85898000 Cidade: São José das Palmeiras
Fone: 45 32591150 Fax: 45 32591150

NOTA DE PAGAMENTO

Número	Data	Previsão N°	Liquidação N°	Empenho N°	Requisição N°
3893	18/10/2021	3909	3374/2021	3358/2021	1020

Licitação	Número
Tipo	2
Processo inexigibilidade	

Contrato/Aditivo	Aditivo	Início da vigência	Fim da vigência	Fim da vig. atualizada	Início da execução	Fim da execução	Fim da exe. atualizada
Sequência Contrato							
1017 35		17/05/2021	17/11/2021		17/05/2021	17/11/2021	

Credor	Matrícula	CPF/CNPJ				
Fornecedor	41-8	77.105.021/0001-04				
HOSPITAL SAO JOSE DAS PALMEIRAS LTDA						
Endereço		Bairro				
RUA GOVERNADOR MUNHOZ DA ROCHA, 1147		ALTO ALEGRE				
Cidade/UF	CEP	Fone	Tipo de conta bancária	Banco	Agência	Conta
São José das Palmeiras/PR	85898-000	4532591122	Conta Corrente	001	2577-1	5720-7

Classificação da despesa	Valor
2480 06 SECRETARIA DE SAUDE	
06.002 Fundo Municipal da Saúde	
10.302.0007.2038 Assistência Hospitalar e Ambulatorial	
3.3.90.39.50.99 DEMAIS DESPESAS COM SERVIÇO MÉDICO - HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAL	R\$ 63.762,10

Outras informações

Retenções	Total de retenções
	R\$ 0,00
	Valor líquido
	R\$ 63.762,10

Servidor que autorizou o pagamento	Documento	Data	Valor
61011 - MARLOS ADRIEL DOS SANTOS	HOSPITAL	01/10/2021	R\$ 63.762,10

Recursos	Documento	Data	Valor
00303 - Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) Conta bancária 4933 - Banco do Brasil S/A -	HOSPITAL	01/10/2021	R\$ 63.762,10

Recibo

Recebi do Município de São José das Palmeiras, a importância de Sessenta e Três Mil, Setecentos e Sessenta e Dois Reais e Dez Centavos, referente ao pagamento do empenho número 3358/2021.

Assinatura: _____

São José das Palmeiras, ____/____/____



NELTON BRUM
Prefeito Municipal



MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DAS PALMEIRAS
Secretaria Municipal da Fazenda e Captação de Recursos
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e
www.esnfs.com.br

Número da Nota:
013
Data e Hora da Emissão:
01/10/2021 12:04:16
Operador Emissor:
HOSPITAL S. J.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **77105021000104** I.E.: I.M.: **52** Telefone: **4532591122**
Nome/Razão: **HOSPITAL SAO JOSE DAS PALMEIRAS LTDA**
Endereço: **RUA GOVERNADOR MUNHOZ DA ROCHA, 1147 - ALTO ALEGRE - 85898000**
Município: **São José das Palmeiras** UF: **PR** e-Mail: **tatianec94@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **77819605000133** I.E.: I.M.: **266**
Nome/Razão: **PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOSE DAS PALMEIRAS**
Endereço: **RUA MARECHAL CASTELO BRANCO, 979 - ALTO ALEGRE - 85898000**
Município: **São José das Palmeiras** UF: **PR** e-Mail: **conceicaoosr@hotmail.com**

Cód.	Discriminação	Val.Serviço	Dedução	Base Cál.	Aliq.	ISS
4.03	19 plantoes de 12 horas no valor unitario 1450,00 total 27550,00 12 plantoes de 24 horas no valor unitario 2900,00 total 34800,00 03 cauterizacao un 61,50 total 184,50 05 suturas un 36,90 total 184,50 04 lavagem ouvidos un 36,90 total 147,60 03 drenagem un 49,75 total 149,25 15 retiradas corpo estranho un 49,75 total 746,25	63.762,10	0,00	63.762,10	3,00	1.912,86

Total Serviços (R\$) **63.762,10**

Total ISS (R\$) **1.912,86**

Retenções (R\$)	COFINS	ISS (3,00)	PIS	IRRF	CSLL	INSS
0,00	0,00	1.912,86	0,00	0,00	0,00	0,00

Total Líquido (R\$) **61.849,24**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei 637/2019
A tributação desta NFS-e está definida como: Tributado no município.
O ISS desta NFS-e será RETIDO pelo Tomador do Serviço.

DISCRIMINAÇÃO DE IMPOSTOS

PROCON

Autenticidade: B8BC9209.4AE4A6DA.4FCBFE22.C9002636 (verificada em 01/10/2021 às 12:04:32)

Equiplano - NFS-e 500.2005u



[Handwritten signature]

18/10/2021 - BANCO DO BRASIL - 10:27:46
257702577 SEGUNDA VIA 0008

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: F S F M S S J PALMEIRAS

AGENCIA: 2577-1 CONTA: 16.507-7

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 18/10/2021

NR. DOCUMENTO 552.577.000.005.720

VALOR TOTAL 61.849,24

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: HOSP S J PALMEIRAS

AGENCIA: 2577-1 CONTA: 5.720-7

NR. DOCUMENTO 552.577.000.016.507

=====

NR.AUTENTICACAO 8.E36.EF3.310.D19.EC0

**MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DAS PALMEIRAS - 2021****77.819.605/0001-33****Documento de Arrecadação Municipal**

Guia: 171519

Inscrição / Contribuinte

52 - HOSPITAL SAO JOSE DAS PALMEIRAS LTDA

CPF/CNPJ

77105021000104

Endereço Correspondência

RUA GOVERNADOR MUNHOZ DA ROCHA, 1147 - ALTO ALEGRE

CEP: 85898000 São José das Palmeiras - PR

Demonstrativo

Contribuinte	Exercício	Parcela	Descrição	Vencimento	Principal	Juros	Multa	Correção	Desconto	Total
EM: 52	2021	1	IMP SOBRE SERVIÇOS - ISSQN	19/10/2021	1912,86	0,00	0,00	0,00	0,00	1912,86
Total:					1912,86	0,00	0,00	0,00	0,00	1912,86

Observações

REFERENTE A GUIA DE ISSQN DE SERVIÇOS PRESTADOS NO MUNICÍPIO NOTA FISCAL N° 13

Município de São José das Palmeiras - 77.819.605/0001-33

Parcela	Vencimento
1 / 1	19/10/2021
Código FEBRABAN	
4122	
Espécie/Quantidade Moeda	
R\$	
(=) Valor Documento	1.912,86
(-) Desconto até o vencimento	0,00
(-) Outras Deduções	
(+) Mora/Multa	
(+) Outros Acréscimos	
(=) Valor Cobrado	
Nosso Número/Código Documento	
Identificação	
GR: 171519 Empresa do município: 52	
Sacado	
HOSPITAL SAO JOSE DAS PALMEIRAS	
Cedente	
Município de São José das Palmeiras - 77.819.605/0001-33	
Recibo Sacado	

Município de São José das Palmeiras - 77.819.605/0001-33

Local Pagamento	Parcela	Vencimento
PAGAMENTO SOMENTE NAS AGENCIAS DO SICREDI	1 / 1	19/10/2021
Cedente	Código FEBRABAN	
Município de São José das Palmeiras - 77.819.605/0001-33	4122	
Data Emissão	Cadastro/Documento	Espécie
19/10/2021		Aceite
Carteira	Espécie Moeda	Quantidade Moeda
	R\$	Valor Moeda
Instruções	Identificação	
PAGAMENTO SOMENTE NAS AGENCIAS DO SICREDI E AGENCIAS DO BANCO DO BRASIL	GR: 171519	
REFERENTE A GUIA DE ISSQN DE SERVIÇOS PRESTADOS NO MUNICÍPIO NOTA FISCAL N° 13	(=) Valor Documento	
	1.912,86	
	(+) Desconto até o vencimento	
	0,00	
	(+) Outras Deduções	
	(+) Mora/Multa	
	(+) Outros Acréscimos	
	(=) Valor Cobrado	
HOSPITAL SAO JOSE DAS PALMEIRAS LTDA Empresa do município: 52		
RUA GOVERNADOR MUNHOZ DA ROCHA, 1147 - ALTO ALEGRE		
CEP: 85898000 São José das Palmeiras - PR		

81720000019-5 12864122202-0 11019078038-4 20000171519-8

Equiplano

STM 500.20660



guia gerada ref. a nota 13, e desconto,
autorizado pela tesouraria pois no mês 08 e 09,
o contribuinte pagou as guias em duplicidade,
Daí houve a restituição do guia pelo desconto sobre
a nota fiscal N° 13.



Emissão de comprovantes

G3352111197941051
21/10/2021 11:26:42

21/10/2021 - BANCO DO BRASIL - 11:26:19
257702577 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: F S F M S S J PALMEIRAS
AGENCIA: 2577-1 CONTA: 16.507-7
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	21/10/2021
NR. DOCUMENTO	552.577.000.005.720
VALOR TOTAL	1.912,86

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: HOSP S J PALMEIRAS
AGENCIA: 2577-1 CONTA: 5.720-7
NR. DOCUMENTO 552.577.000.016.507
=====

NR.AUTENTICACAO	D.728.5C3.8B7.35E.0BA
-----------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JE710160 MARLOS ADRIEL DOS S.