

**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
<b>3838/2021</b>	Ordinário	03/11/2021	1290	4173

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

Contrato/Aditivo	Sequência	Contrato	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				
<b>HOSPITAL SAO JOSE DAS PALMEIRAS LTDA</b>						
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	Saldo anterior
06 SECRETARIA DE SAUDE	R\$ 83.198,05
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	<b>R\$ 67.382,10</b>
2480 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)	Saldo atual
Do Exercício	R\$ 15.815,95

**Outras informações**

Código	Nome	Marca	UM	Quantidade	Valor	Valor total
1564	Cauterização		UN	8,0000	61,5000	492,00
1560	Drenagem		SERV	21,0000	49,7500	1.044,75
1559	Lavagem de ouvido		SERV	2,0000	36,9000	73,80
15207	Prestação de serviços médicos com fornecimento da estrutura hospitalar		SERV	17,0000	1.450,0000	24.650,00
	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	14,0000	2.900,0000	40.600,00
	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	9,0000	49,7500	447,75
1561	Sutura		SERV	2,0000	36,9000	73,80

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	394/2021	27/12/2021
Certidão de Débitos Tributários Estadual	024855936-00	27/12/2021
Certificado de Regularidade do FGTS CRF	2021102101182707553450	19/11/2021

DESPESA COM PLANTOES DE 24 HORAS QUE FORAM PRESTADOS AOS FINAIS DE SEMANA, RECESSO E FERIADO NOS DIAS 11,12,22,29. CONFORME COMPROVANTES EM ANEXO.

## 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
<b>3838/2021</b>	Ordinário	03/11/2021	1290	4173

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
3855/2021	03/11/2021	1290	3838/2021

Licitação	Número
Tipo	2/2021
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
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	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	Saldo do empenho
06 SECRETARIA DE SAUDE	R\$ 67.382,10
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\$ 67.382,10
2480 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)	Saldo à Liquidar
	R\$ 0,00

Outras informações

Retenções	Total de retenções
	R\$ 0,00
	Valor líquido
	R\$ 67.382,10

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 : 394/2021 VALIDADE: 27/12/2021

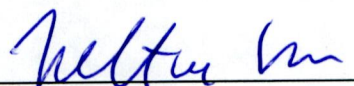
Certidão de Débitos Tributários Estadual: 024855936-00 VALIDADE: 27/12/2021

Certificado de Regularidade do FGTS CRF: 2021102101182707553450 VALIDADE: 19/11/2021

DESPESA COM PLANTÕES DE 24 HORAS QUE FORAM PRESTADOS AOS FINAIS DE SEMANA, RECESSO E FERIADO NOS DIAS 11,12,22,29. CONFORME COMPROVANTES EM ANEXO.

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
Tipo									
Nota Fiscal Eletrônica	17	Outras	03/11/2021	67.382,10					



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°
4403	10/11/2021	4409	3855/2021	3838/2021	1290

### Licitação

Tipo	Número
Processo inexigibilidade	2

### Contrato/Aditivo

Sequência	Contrato	Aditivo	Início da vigência	Fim da vigência	Fim da vig. atualizada	Início da execução	Fim da execução	Fim da exe. atualizada
1017	35		17/05/2021	17/11/2021	17/05/2022	17/05/2021	17/11/2021	17/05/2022

### Credor

Fornecedor	Matrícula	CPF/CNPJ
HOSPITAL SAO JOSE DAS PALMEIRAS LTDA	41-8	77.105.021/0001-04

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

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

Valor  
R\$ 67.382,10

### Outras informações

### Retenções

Total de retenções  
R\$ 0,00

Valor líquido  
R\$ 67.382,10

### Servidor que autorizou o pagamento

61011 - MARLOS ADRIEL DOS SANTOS

### Recursos

Documento	Data	Valor
00303 - Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) Conta bancária 4933 - Banco do Brasil S/A -	HOSPITAL SÃO 03/11/2021	R\$ 67.382,10

### Recibo

Recebi do Município de São José das Palmeiras, a importância de Sessenta e Sete Mil, Trezentos e Oitenta e Dois Reais e Dez Centavos, referente ao pagamento do empenho número 3838/2021.

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:  
**017**  
Data e Hora da Emissão:  
**03/11/2021 11:37:50**  
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	17 plantoes de 12 horas no valor unitario 1450,00 total 24650,00	67.382,10	0,00	67.382,10	3,00	2.021,46
	14 plantoes de 24 horas no valor unitario 2900,00 total 40600,00					
	21 drenagem un 49,75 total 1044,75					
	08 cauterizacao un 61,50 total 492,00					
	02 lavagem ouvido un 36,90 total 73,80					
	02 suturas un 36,90 total 73,80					
	09 retirada corpo estranho un 49,75 total 447,75					

Total Serviços (R\$) **67.382,10**

Total ISS (R\$) **2.021,46**

Retenções (R\$)	COFINS	ISS (3,00)	PIS	IRRF	CSLL	INSS
	0,00	2.021,46	0,00	0,00	0,00	0,00

Total Líquido (R\$) **65.360,64**

**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: DC546391.EF8B9BD5.BF891548.383838BF (verificada em 03/11/2021 às 11:38:12)

Equiplano - NFS-e 500.2005u





## Emissão de comprovantes

G3351016201269081  
10/11/2021 16:25:51

10/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:25:22  
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 10/11/2021

NR. DOCUMENTO 552.577.000.005.720

VALOR TOTAL 65.360,64

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: HOSP S J PALMEIRAS

AGENCIA: 2577-1 CONTA: 5.720-7

NR. DOCUMENTO 552.577.000.016.507

=====

NR. AUTENTICACAO 4.F30.07B.7F3.3D7.988

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

Guia: 171663

**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	10/11/2021	2021,46	0,00	0,00	0,00	0,00	2021,46
Total:					2021,46	0,00	0,00	0,00	0,00	2021,46

**Observações**

Recolhimento de ISSQN de serviços prestados, Tomador Prefeitura Municipal de São José das Palmeiras, CNPJ 77.819.605/0001-33, nota fiscal 017, mês 11/2021.

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

Parcela	Vencimento
<b>1 / 1</b>	<b>10/11/2021</b>
Código FEBRABAN	
4122	
Espécie/Quantidade Moeda	
<b>R\$</b>	
(=) Valor Documento	<b>2.021,46</b>
(-) Desconto até o vencimento	<b>0,00</b>
(-) Outras Deduções	
(+) Mora/Multa	
(+) Outros Acréscimos	
(=) Valor Cobrado	
Nosso Número/Código Documento	
Identificação	
GR: 171663 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
<b>PAGAMENTO SOMENTE NAS AGENCIAS DO SICREDI</b>	<b>1 / 1</b>	<b>10/11/2021</b>
Cedente	Código FEBRABAN	
Município de São José das Palmeiras - 77.819.605/0001-33	4122	
Data Emissão	Cadastro/Documento	Espécie
10/11/2021		Aceite
Carteira	Espécie Moeda	Quantidade Moeda
	<b>R\$</b>	
Instruções	Identificação	
PAGAMENTO SOMENTE NAS AGÊNCIAS DO SICREDI E AGÊNCIAS DO BANCO DO BRASIL	GR: 171663	
Recolhimento de ISSQN de serviços prestados, Tomador Prefeitura Municipal de São José das Palmeiras, CNPJ 77.819.605/0001-33, nota fiscal 017, mês 11/2021.	(=) Valor Documento	
	<b>2.021,46</b>	
	(+) Desconto até o vencimento	
	<b>0,00</b>	
	(+) Outras Deduções	
	(+) Mora/Multa	
	(+) Outros Acréscimos	
	(=) Valor Cobrado	
HOSPITAL SAO JOSE DAS PALMEIRAS LTDA		
RUA GOVERNADOR MUNHOZ DA ROCHA, 1147 - ALTO ALEGRE		
CEP: 85898000 São José das Palmeiras - PR		
Empresa do município: 52		

81710000020-4 21464122202-8 11110078038-1 20000171663-4

Equiplano

STM 500.2066s



10/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:25:22  
257702577 SEGUNDA VIA 0005

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 10/11/2021

NR. DOCUMENTO 552.577.000.008.845

VALOR TOTAL 2.021,46

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: P MUN SAO JOSE PALMEIRAS

AGENCIA: 2577-1 CONTA: 8.845-5

NR. DOCUMENTO 552.577.000.016.507

-----

IDENTIFICADOR 1: 77.105.021/0001 04

=====

NR.AUTENTICACAO 4.487.3D5.864.4B6.765