

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
927/2022	Ordinário	15/03/2022	384	4943

Licitação
Tipo
Processo inexigibilidade

Número
2/2021 de 11/05/2021

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	1	17/05/2021	17/11/2021	17/05/2022	17/05/2021	17/11/2021	17/05/2022

Credor

Fornecedor
HOSPITAL SAO JOSE DAS PALMEIRAS LTDA

Matricula
41-8

CPF/CNPJ
77.105.021/0001-04

Bairro
ALTO ALEGRE

Endereço
RUA GOVERNADOR MUNHOZ DA ROCHA, 1147

Cidade/UF
São José das Palmeiras/PR

CEP
85898-000

Fone
4532591122

Tipo de conta bancária
Conta Corrente

Banco
001

Agência
2577-1

Conta
5720-7

Classificação da despesa		Saldo anterior
06 SECRETARIA DE SAUDE		R\$ 507.374,20
06.002 Fundo Municipal da Saúde		
10.302.0007.2062 Assistência Hospitalar e Ambulatorial		Valor empenhado
3.3.90.39.50.99 DEMAIS DESPESAS COM SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E		R\$ 15.950,00
2820 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)		Saldo atual
Do Exercício		R\$ 491.424,20

Outras informações

Histórico

Código	Nome	Marca	UM	Quantidade	Valor	Valor total
15207	Prestação de serviços médicos com fornecimento da estrutura hospitalar		SERV	11,0000	1.450,0000	15.950,00
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						

Certidão	Número	Validade
CND TRABALHISTA	3960289/2022	29/07/2022
Certidão Negativa de Tributos Federais e Dívida At	A21D.2BEA.7D12.45E6	23/07/2022
Certidão Negativa Municipal	32/2022	01/04/2022
Certidão de Débitos Tributários Estadual	026025249-01	31/05/2022
Certificado de Regularidade do FGTS CRF	2022030301125371229782	01/04/2022

DESPESA COM PRESTACAO DE SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS DO DIA 01/03/2022 ATÉ O DIA 09/03/2022 (PLANTÕES DOBRADOS NOS DIAS 05 E 06). CONFORME NF 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.

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 **949/2022** Emitido em **17/03/2022** Requisição Nº **384** Empenho Nº **927/2022**

Licitação **Processo inexigibilidade** Número **2/2021**

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	1	17/05/2021	17/11/2021	17/05/2022	17/05/2021	17/11/2021	17/05/2022

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

Classificação da despesa **06 SECRETARIA DE SAUDE** Saldo do empenho **R\$ 15.950,00**
06.002 Fundo Municipal da Saúde Valor liquidado **R\$ 15.950,00**
10.302.0007.2062 Assistência Hospitalar e Ambulatorial Saldo à Liquidar **R\$ 0,00**
3.3.90.39.50.99 DEMAIS DESPESAS COM SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E
2820 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)

Outras informações

Retenções **Total de retenções R\$ 0,00**
Valor líquido R\$ 15.950,00

Servidor que autorizou a liquidação **61061 - NELTON BRUM**

Histórico
CND TRABALHISTA: 3960289/2022 VALIDADE: 29/07/2022
Certidão Negativa de Tributos Federais e Dívida At: A21D.2BEA.7D12.45E6 VALIDADE: 23/07/2022
Certidão Negativa Municipal : 32/2022 VALIDADE: 01/04/2022
Certidão de Débitos Tributários Estadual: 026025249-01 VALIDADE: 31/05/2022
Certificado de Regularidade do FGTS CRF: 2022030301125371229782 VALIDADE: 01/04/2022

DESPESA COM PRESTACAO DE SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS DO DIA 01/03/2022 ATÉ O DIA 09/03/2022
(PLANTÕES DOBRADOS NOS DIAS 05 E 06). CONFORME NF 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.

APARECIDA CONCEICAO SANTANA RIBEIRO
Secretaria de Finanças

REGINEIA DA SILVA
Secretaria de Educação Cultura e Esporte

CLEBER DE CARVALHO PIERAZO
Secretaria de Obras e Urbanismo e Transporte

ERONISES FERNANDES DA SILVA
Secretaria de Saúde

DGESSICA CAROLINE NIEDERLE
Secretaria de Administração

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 Nº	Liquidação Nº	Empenho Nº	Requisição Nº
998	18/03/2022	998	949/2022	927/2022	384

Licitação

Tipo
Processo inexigibilidade

Número
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	1	17/05/2021	17/11/2021	17/05/2022	17/05/2021	17/11/2021	17/05/2022

Credor

Fornecedor
HOSPITAL SAO JOSE DAS PALMEIRAS LTDA

Matrícula
41-8

CPF/CNPJ
77.105.021/0001-04

Endereço
RUA GOVERNADOR MUNHOZ DA ROCHA, 1147

Bairro
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

2820 06 SECRETARIA DE SAUDE
06.002 Fundo Municipal da Saúde

10.302.0007.2062 Assistência Hospitalar e Ambulatorial

3.3.90.39.50.99 DEMAIS DESPESAS COM SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAL

Valor

R\$ 15.950,00

Outras informações

Retenções

Total de retenções

R\$ 0,00

Valor líquido

R\$ 15.950,00

Servidor que autorizou o pagamento

61011 - MARLOS ADRIEL DOS SANTOS

Recursos

Recursos	Documento	Data	Valor
00303 - Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) Conta bancária 4933 - Banco do Brasil S/A -	HOSPITAL SAO	17/03/2022	R\$ 15.950,00

Recibo

Recebi do Município de São José das Palmeiras, a importância de Quinze Mil, Novecentos e Cinquenta Reais, referente ao pagamento do empenho número 927/2022.

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:

039

Data e Hora da Emissão:

17/03/2022 10:06:00

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	11 Serv. Prestação de serviços médicos com fornecimento da estrutura hospitalar de segunda a sexta, das 19:00 às 07:00 horas. Requisição 4943	15.950,00	0,00	15.950,00	3,00	478,50

ATESTO QUE OS MAI
OU SERVIÇOS FORAM
RECEBIDOS/EXECUTADOS

Sector: _____

Data: _____

Nome: _____

Assinatura: _____

Fiscal de Contratos

Total Serviços (R\$) **15.950,00**

Total ISS (R\$) **478,50**

Retenções (R\$)	COFINS	ISS (3,00)	PIS	IRRF	CSLL	INSS
	0,00	478,50	0,00	0,00	0,00	0,00

Total Líquido (R\$) **15.471,50**

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: BEC70C73.70AE896F.5D1EB1A6.66AFEE29 (verificada em 17/03/2022 às 10:06:01)

Equiplano - NFS-e 500.2005u



18/03/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:12:23
257702577 SEGUNDA VIA 0002

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 18/03/2022

NR. DOCUMENTO 552.577.000.005.720

VALOR TOTAL 15.471,50

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: HOSP S J PALMEIRAS

AGENCIA: 2577-1 CONTA: 5.720-7

NR. DOCUMENTO 552.577.000.016.507

=====

NR.AUTENTICACAO 3.DB1.6AB.163.5F8.2D9

**MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DAS PALMEIRAS - 2022****77.819.605/0001-33****Documento de Arrecadação Municipal**

Guia: 173233

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	2022	1	IMP SOBRE SERVIÇOS - ISSQN	31/03/2022	478,50	0,00	0,00	0,00	0,00	478,50
Total:					478,50	0,00	0,00	0,00	0,00	478,50

Observações

REFERENTE AO ISSQN DA NOTA FISCAL Nº 39 DE 17/03-2022 no valor de R\$ 15.950,00.

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

Parcela 1 / 1	Vencimento 31/03/2022
Código FEBRABAN 4122	
Espécie/Quantidade Moeda R\$	
(=) Valor Documento 478,50	
(-) Desconto até o vencimento 0,00	
(-) Outras Deduções	
(+) Mora/Multa	
(+) Outros Acréscimos	
(=) Valor Cobrado	
Nosso Número/Código Documento	
Identificação GR: 173233 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 PAGAMENTO SOMENTE NAS AGENCIAS DO SICREDI	Parcela 1 / 1	Vencimento 31/03/2022
Cedente Município de São José das Palmeiras - 77.819.605/0001-33	Código FEBRABAN 4122	
Data Emissão 18/03/2022	Cadastro/Documento	Espécie
Carteira	Espécie Moeda R\$	Aceite
Quantidade Moeda	Valor Moeda	Identificação GR: 173233
(=) Valor Documento 478,50		(-) Desconto até o vencimento 0,00
Instruções PAGAMENTO SOMENTE NAS AGÊNCIAS DO SICREDI E AGÊNCIAS DO BANCO DO BRASIL		(-) Outras Deduções
REFERENTE AO ISSQN DA NOTA FISCAL Nº 39 DE 17/03-2022 no valor de R\$ 15.950,00.		(+) 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		

81700000004-9 78504122202-3 20331078038-2 20000173233-4 STM 500.2067t



18/03/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:12:23
257702577 SEGUNDA VIA 0003

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 18/03/2022

NR. DOCUMENTO 552.577.000.008.845

VALOR TOTAL 478,50

***** 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 1.929.165.258.335.FC2

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