

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
2075/2021	Ordinário	01/07/2021	570	3465

Licitação	Número
Pregão	23/2019 de 03/07/2019

Contrato/Aditivo	Aditivo	Início da vigência	Fim da vigência	Fim da vig. atualizada	Início da execução	Fim da execução	Fim da exe. atualizada	
843	48/2019 - SIM-AM: 482019	3	16/07/2019	16/02/2020	16/08/2021	16/07/2019	16/01/2020	16/07/2021

Credor	Matrícula	CPF/CNPJ
Fornecedor	2687-5	02.567.891/0001-98
CLINICA DE MEDICINA RESTON LTDA		

Endereço	Bairro
AVENIDA JOSE BONIFACIO, 1504	BENTHEN

Cidade/UF	CEP	Fone	Tipo de conta bancária	Banco	Agência	Conta
São José das Palmeiras/PR	85898-000	4532591237	Conta Corrente	001	2577-1	14979-7

Classificação da despesa	Saldo anterior
06 SECRETARIA DE SAUDE	R\$ 32.952,50
06.002 Fundo Municipal da Saúde	
10.302.0007.2038 Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Valor empenhado
3.3.90.34.00.00 OUTRAS DESPESAS DE PESSOAL DECORRENTES DE CONTRATOS DE TERCEIRIZAÇÃO	R\$ 13.837,50
2450 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)	Saldo atual
Do Exercício	R\$ 19.115,00

Outras informações

Histórico

Código	Nome	Marca	UM	Quantidade	Valor	Valor total
7332	Atendimento Medico de clinico em geral		SERV	675,0000	20,5000	13.837,50

Certidão	Número	Validade
CND TRABALHISTA	11286307/2021	26/09/2021
Certidão Negativa de Tributos Federais e Dívida At	FEE2.3FA1.EAAD.7D06	21/07/2021
Certidão Negativa Municipal	153/2021	27/07/2021
Certidão de Débitos Tributários Estadual	024027015-28	24/08/2021
Certificado de Regularidade do FGTS CRF	2021041003540554466437	07/08/2021

Contratação de empresa especializada para prestar serviços médicos de clinico em geral, no Posto Municipal de Saúde do Município de São José das Palmeiras.

Forma de pagamento: Os pagamento serao efetuados entre dias 10 a 30 do mês subsequente ao da entrega prestacao servico.

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 2077/2021 Emitido em 01/07/2021 Requisição Nº 570 Empenho Nº 2075/2021

Licitação

Tipo Pregão Número 23/2019

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
843	48/2019 - SIM-AM: 482019	3	16/07/2019	16/02/2020	16/08/2021	16/07/2019	16/01/2020	16/07/2021

Credor

Fornecedor CLINICA DE MEDICINA RESTON LTDA Matrícula 2687-5 CPF/CNPJ 02.567.891/0001-98

Endereço AVENIDA JOSE BONIFACIO, 1504 Bairro BENTHEIN

Cidade/UF	CEP	Fone	Tipo de conta bancária	Banco	Agência	Conta
São José das Palmeiras/PR	85898-000	4532591237	Conta Corrente	001	2577-1	14979-7

Classificação da despesa

06 SECRETARIA DE SAUDE

06.002 Fundo Municipal da Saúde

10.302.0007.2038 Assistência Hospitalar e Ambulatorial

3.3.90.34.00.00 OUTRAS DESPESAS DE PESSOAL DECORRENTES DE CONTRATOS DE TERCEIRIZAÇÃO

2450 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)

Saldo do empenho

R\$ 13.837,50

Valor liquidado

R\$ 13.837,50

Saldo à Liquidar

R\$ 0,00

Outras informações

Retenções

Total de retenções

R\$ 0,00

Valor líquido

R\$ 13.837,50

Servidor que autorizou a liquidação

61061 - NELTON BRUM

Histórico

CND TRABALHISTA: 11286307/2021 VALIDADE: 26/09/2021

Certidão Negativa de Tributos Federais e Dívida At: FEE2.3FA1.EAAD.7D06 VALIDADE: 21/07/2021

Certidão Negativa Municipal : 153/2021 VALIDADE: 27/07/2021

Certidão de Débitos Tributários Estadual: 024027015-28 VALIDADE: 24/08/2021

Certificado de Regularidade do FGTS CRF: 2021041003540554466437 VALIDADE: 07/08/2021

Contratação de empresa especializada para prestar serviços médicos de clínico em geral, no Posto Municipal de Saúde do Município de São José das Palmeiras.

Forma de pagamento: Os pagamento serão efetuados entre dias 10 a 30 do mês subsequente ao da entrega prestação serviço.

Documentos fiscais

Tipo	Número	Série	Emissão	Valor	Tipo	Número	Série	Emissão	Valor
Nota Fiscal Eletrônica	3	Outras	01/07/2021	13.837,50					

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 Nº	Liquidação Nº	Empenho Nº	Requisição Nº
2474	12/07/2021	2626	2077/2021	2075/2021	570

Licitação

Tipo	Número
Pregão	23

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
843	48	3	16/07/2019	16/02/2020	16/02/2022	16/07/2019	16/01/2020	16/01/2022

Credor

Fornecedor	Matricula	CPF/CNPJ
CLINICA DE MEDICINA RESTON LTDA	2687-5	02.567.891/0001-98

Endereço	Bairro
AVENIDA JOSE BONIFACIO, 1504	BENTHEIN

Cidade/UF	CEP	Fone	Tipo de conta bancária	Banco	Agência	Conta
São José das Palmeiras/PR	85898-000	4532591237	Conta Corrente	001	2577-1	14979-7

Classificação da despesa

2450 06 SECRETARIA DE SAUDE

06.002 Fundo Municipal da Saúde

10.302.0007.2038 Assistência Hospitalar e Ambulatorial

3.3.90.34.00.00 OUTRAS DESPESAS DE PESSOAL DECORRENTES DE CONTRATOS DE TERCEIRIZAÇÃO

Valor
R\$ 13.837,50

Outras informações

Retenções

Total de retenções
R\$ 0,00

Valor líquido
R\$ 13.837,50

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 -	CLINICA RESTON	01/07/2021	R\$ 13.837,50

Recibo

Recebi do Município de São José das Palmeiras, a importância de Treze Mil, Oitocentos e Trinta e Sete Reais e Cinquenta Centavos, referente ao pagamento do empenho número 2075/2021.

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:
003
Data e Hora da Emissão:
01/07/2021 11:18:54
Operador Emissor:
CLINICA M. F.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **02567891000198** I.E.: I.M.: **106** Telefone: **4532591237**
Nome/Razão: **CLINICA DE MEDICINA E FISIOTERAPIA RESTON LTDA**
Endereço: **AVENIDA JOSÉ BONIFÁCIO, 1504 - CENTRO - 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: **conceicao@hotmai.com**

Cód.	Discriminação	Val.Serviço	Dedução	Base Cál.	Aliq.	ISS
4.01	675 Consultas no Centro de Saúde R\$ 20,50 (unitário). Contrato 048/2019	13.837,50	0,00	13.837,50	2,17	300,27

Fiscal de Contratos

**ATESTO QUE OS MATERIAIS
OU SERVIÇOS FORAM
RECEBIDOS/EXECUTADOS**

Sector: _____

Data: _____

Nome: ERONISES

Assinatura: _____

Total Serviços (R\$) **13.837,50**

Total ISS (R\$) **300,27**

Retenções (R\$)	COFINS	ISS (2,17)	PIS	IRRF	CSLL	INSS
	0,00	300,27	0,00	0,00	0,00	0,00

Total Líquido (R\$) **13.537,23**

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.
Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional.

DISCRIMINAÇÃO DE IMPOSTOS

PROCON

Autenticidade: C5F4D5DD.EA5C7BD4.557316C2.98B8E735 (verificada em 01/07/2021 às 11:18:55)

Equiplano - NFS-e 500.2005u



ERONISES F. DA SILVA
Secretário de Saúde
Portaria nº 08/2013

12/07/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:24:38
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	12/07/2021
-----------------------	------------

NR. DOCUMENTO	552.577.000.014.949
---------------	---------------------

VALOR TOTAL	13.537,23
-------------	-----------

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: CLIN MED FISI RESTON LTDA

AGENCIA: 2577-1 CONTA: 14.949-7

NR. DOCUMENTO 552.577.000.016.507

=====

NR.AUTENTICACAO	1.126.6ED.3BA.868.67C
-----------------	-----------------------

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

**MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DAS PALMEIRAS - 2021****77.819.605/0001-33****Documento de Arrecadação Municipal****Guia: 170948****Inscrição / Contribuinte**

106 - CLINICA DE MEDICINA RESTON LTDA

CPF/CNPJ

02567891000198

Endereço Correspondência

AVENIDA JOSE BONIFACIO, 1504 - BENTHEIN

CEP: 85898000 São José das Palmeiras - PR

Demonstrativo

Contribuinte	Exercício	Parcela	Descrição	Vencimento	Principal	Juros	Multa	Correção	Desconto	Total
EM: 106	2021	1	IMP SOBRE SERVIÇOS - ISSQN	13/07/2021	300,27	0,00	0,00	0,00	0,00	300,27
Total:					300,27	0,00	0,00	0,00	0,00	300,27

Observações

referente a serviços prestados no município Nota Fiscal N° 003

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

Parcela	Vencimento
1 / 1	13/07/2021
Código FEBRABAN	
4122	
Espécie/Quantidade Moeda	
R\$	
(=) Valor Documento	300,27
(-) Desconto até o vencimento	0,00
(-) Outras Deduções	
(+) Mora/Multa	
(+) Outros Acréscimos	
(=) Valor Cobrado	
Nosso Número/Código Documento	
Identificação	
GR: 170948 Empresa do município: 106	
Sacado	
CLINICA DE MEDICINA RESTON LTDA	
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	13/07/2021
Cedente	Código FEBRABAN	
Município de São José das Palmeiras - 77.819.605/0001-33	4122	
Data Emissão	Cadastro/Documento	Espécie
13/07/2021		Aceite
Carteira	Espécie Moeda	Quantidade Moeda
	R\$	Valor Moeda
Instruções	Identificação	
PAGAMENTO SOMENTE NAS AGÊNCIAS DO SICREDI E AGÊNCIAS DO BANCO DO BRASIL	GR: 170948	
referente a serviços prestados no município Nota Fiscal N° 003	(=) Valor Documento	
	300,27	
	(+) Desconto até o vencimento	
	0,00	
	(+) Outras Deduções	
	(+) Mora/Multa	
	(+) Outros Acréscimos	
	(=) Valor Cobrado	
CLINICA DE MEDICINA RESTON LTDA		
Empresa do município: 106		
AVENIDA JOSE BONIFACIO, 1504 - BENTHEIN		
CEP: 85898000 São José das Palmeiras - PR		

81790000003-2 00274122202-6 10713078038-3 20000170948-0

Equiplano

STM 500.2065q





Emissão de comprovantes

G3381216131387831
12/07/2021 16:25:50

12/07/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:19:18
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	12/07/2021
NR. DOCUMENTO	552.577.000.008.845
VALOR TOTAL	300,27

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: P MUN SAO JOSE PALMEIRAS
AGENCIA: 2577-1 CONTA: 8.845-5
NR. DOCUMENTO 552.577.000.016.507

IDENTIFICADOR 1:	02.567.891/0001 98
------------------	--------------------

=====

NR.AUTENTICACAO	F.C75.39F.91A.59F.012
-----------------	-----------------------