

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 2413/2021	Tipo Ordinário	Emitido em 05/08/2021	Requisição Nº 655	Req. Compra Nº 3560
----------------------------	-------------------	--------------------------	----------------------	------------------------

Licitação

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

Contrato/Aditivo

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

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 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 anterior
06.002 Fundo Municipal da Saúde	R\$ 281.839,90
10.302.0007.2038 Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Valor empenhado
3.3.90.39.50.10 SERVIÇOS E PROCEDIMENTOS COMPLEMENTARES EM ATENÇÃO BÁSICA DA SAÚDE	R\$ 67.048,40
2480 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)	Saldo atual
Do Exercício	R\$ 214.791,50

Outras informações**Histórico**

Código	Nome	Marca	UM	Quantidade	Valor	Valor total
1564	Cauterização		UN	6,0000	61,5000	369,00
1560	Drenagem		SERV	2,0000	49,7500	99,50
1559	Lavagem de ouvido		SERV	8,0000	36,9000	295,20
15207	Prestação de serviços médicos com fornecimento da estrutura hospitalar		SERV	27,5000	1.450,0000	39.875,00
	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	9,0000	2.900,0000	26.100,00
	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	4,0000	49,7500	199,00
1561	Sutura		SERV	3,0000	36,9000	110,70

Certidão

	Número	Validade
CND TRABALHISTA	11284739/2021	26/09/2021
Certidão Negativa de Tributos Federais e Dívida At	747FC7E90624D093	05/11/2021
Certidão Negativa Municipal	184/2021	29/08/2021
Certidão de Débitos Tributários Estadual	02410775807	06/09/2021
Certificado de Regularidade do FGTS CRF	2021041901334317463056	16/08/2021

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
2413/2021	Ordinário	05/08/2021	655	3560

9 Plantões de 24h realizado aos finais de semana.

22 Plantões de 12 realizadoa das 19h as 7h em dias de semana.

Plantões de Meio período nos dias 13, 14, 15, 19, 20, 21, 22, 26, 27, 28, e 29 devido ao afastamento da médica do centro de saúde por isolamento (Covid) e férias 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.

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 2419/2021 Emitido em 05/08/2021 Requisição Nº 655 Empenho Nº 2413/2021

Licitação
Tipo Processo inexistibilidade Número 2/2021

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
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 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\$ 67.048,40
06.002 Fundo Municipal da Saúde Valor liquidado R\$ 67.048,40
10.302.0007.2038 Assistência Hospitalar e Ambulatorial Saldo à Liquidar R\$ 0,00
3.3.90.39.50.10 SERVIÇOS E PROCEDIMENTOS COMPLEMENTARES EM ATENÇÃO BÁSICA DA SAÚDE
2480 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)

Outras informações
Retenções
Total de retenções R\$ 0,00
Valor líquido R\$ 67.048,40

Servidor que autorizou a liquidação
61061 - NELTON BRUM

Histórico
CND TRABALHISTA: 11284739/2021 VALIDADE: 26/09/2021
Certidão Negativa de Tributos Federais e Dívida At: 747FC7E90624D093 VALIDADE: 05/11/2021
Certidão Negativa Municipal : 184/2021 VALIDADE: 29/08/2021
Certidão de Débitos Tributários Estadual: 02410775807 VALIDADE: 06/09/2021
Certificado de Regularidade do FGTS CRF: 2021041901334317463056 VALIDADE: 16/08/2021

9 Plantões de 24h realizado aos finais de semana.
22 Plantões de 12 realizado das 19h as 7h em dias de semana.
Plantões de Meio período nos dias 13, 14, 15, 19, 20, 21, 22, 26, 27, 28, e 29 devido ao afastamento da médica do centro de saúde por isolamento (Covid) e férias 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
Tipo Número Série Emissão Valor Tipo Número Série Emissão Valor
Nota Fiscal Eletrônica 3 Outras 02/08/2021 67.048,40

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°
2834	10/08/2021	3037	2419/2021	2413/2021	655

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		17/05/2021	17/11/2021	

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

2480 06 SECRETARIA DE SAUDE

06.002 Fundo Municipal da Saúde

10.302.0007.2038 Assistência Hospitalar e Ambulatorial

3.3.90.39.50.10 SERVIÇOS E PROCEDIMENTOS COMPLEMENTARES EM ATENÇÃO BÁSICA DA SAÚDE

Valor
R\$ 67.048,40

Outras informações

Retenções

Total de retenções
R\$ 0,00

Valor líquido
R\$ 67.048,40

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 SÃO	02/08/2021	R\$ 67.048,40

Recibo

Recebi do Município de São José das Palmeiras, a importância de Sessenta e Sete Mil e Quarenta e Oito Reais e Quarenta Centavos, referente ao pagamento do empenho número 2413/2021.

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: **02/08/2021 12:22:04**
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	27,5 plantões de 12 h un 1450,00 total 39875,00 09 plantões de 24 h un 2900,00 total 26100,00 06 cauterização un 61,50 total 369,10 03 suturas un 36,90 total 110,70 04 retirada corpo estranho un 49,75 total 199,00 02 drenagem un 49,75 total 99,50 08 lavagem ouvido un 36,90 total 295,20	67.048,40	0,00	67.048,40	3,00	2.011,45

Total Serviços (R\$) **67.048,40**

Total ISS (R\$) **2.011,45**

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

Total Líquido (R\$) **67.048,40**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei 637/2019
A tributação desta NFS-e está definida como: Tributado no município.

DISCRIMINAÇÃO DE IMPOSTOS

PROCON

Autenticidade: 6CBF29E6.3D5709E0.B61E0F1F.8219B8D (verificada em 02/08/2021 às 12:22:20)

Equiplano - NFS-e 500.2005u



Isabela Arboleya
Fiscal de Contratos

ERONISE DA SILVA
Secretaria de Saúde
Portaria nº 08/2013



10/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:14:50
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 10/08/2021

NR. DOCUMENTO 552.577.000.005.720

VALOR TOTAL 65.036,95

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: HOSP S J PALMEIRAS

AGENCIA: 2577-1 CONTA: 5.720-7

NR. DOCUMENTO 552.577.000.016.507

=====

NR.AUTENTICACAO D.590.C87.02F.ED9.BD5

Transação efetuada com sucesso por: J4983787 NELTON BRUM.

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

Guia: 171066

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	12/08/2021	2011,45	0,00	0,00	0,00	0,00	2011,45
Total:					2011,45	0,00	0,00	0,00	0,00	2011,45

Observações

referente a guia de issqn Nota Fiscal N° 03

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

Parcela	Vencimento
1 / 1	12/08/2021
Código FEBRABAN	
4122	
Especie/Quantidade Moeda	
R\$	
(=) Valor Documento	2.011,45
(-) Desconto até o vencimento	0,00
(-) Outras Deduções	
(+) Mora/Multa	
(+) Outros Acréscimos	
(=) Valor Cobrado	
Nosso Número/Código Documento	
Identificação	
GR: 171066 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	12/08/2021
Cedente	Código FEBRABAN	
Município de São José das Palmeiras - 77.819.605/0001-33	4122	
Data Emissão	Cadastro/Documento	Especie
12/08/2021		
Carteira	Especie Moeda	Quantidade Moeda
	R\$	
Instruções	Identificação	
PAGAMENTO SOMENTE NAS AGÊNCIAS DO SICREDI E AGÊNCIAS DO BANCO DO BRASIL	GR: 171066	
referente a guia de issqn Nota Fiscal N° 03	(=) Valor Documento	
	2.011,45	
	(-) Desconto até o vencimento	
	0,00	
	(-) 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		

81730000020-2 11454122202-1 10812078038-3 20000171066-0

Equiplano

STM 500.2065z



10/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:07:37
257702577 SEGUNDA VIA 0004

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 10/08/2021

NR. DOCUMENTO 552.577.000.008.845

VALOR TOTAL 2.011,45

***** 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 0.87E.A93.1FD.5CF.35E

prop. tel. Sa