

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
2414/2021	Ordinário	05/08/2021	653	3559

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

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	4	16/07/2019	16/02/2020	16/02/2022	16/07/2019	16/01/2020	16/01/2022

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
São José das Palmeiras/PR
CEP
85898-000
Fone
4532591237
Tipo de conta bancária
Conta Corrente
Banco
001
Agência
2577-1
Conta
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%)
Do Exercício

Saldo anterior	R\$ 49.115,00
Valor empenhado	R\$ 14.247,50
Saldo atual	R\$ 34.867,50

Outras informações

Histórico

Código	Nome	Marca	UM	Quantidade	Valor	Valor total
7332	Atendimento Medico de clinico em geral		SERV	695,0000	20,5000	14.247,50
Certidão			Número	Validade		
CND TRABALHISTA			21578860/2021	04/01/2022		
Certidao Negativa de Tributos Federais e Divida At			922446048C92136D	05/10/2021		
Certidão Negativa Municipal			171/2021	16/08/2021		
Certidão de Débitos Tributários Estadual			024503897-03	06/11/2021		
Certificado de Regularidade do FGTS CRF			2021041003540554466437	07/08/2021		

DESPESA COM 695 ATENDIMENTOS MEDICOS DE CLINICO GERAL NO CENTRO DE SAUDE CONFORME NF EM ANEXO.
Forma de pagamento: Os pgto serao efet. entre dias 10 a 30 do mês subsequente ao da entrega prest. serviços e apresent. nota fiscal.

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 **2420/2021** Emitido em **05/08/2021** Requisição Nº **653** Empenho Nº **2414/2021**

Licitação
Tipo **Pregão** Número **23/2019**

Contrato/Aditivo
Sequência **843** Contrato **48/2019 - SIM-AM: 482019** Aditivo **4** Início da vigência **16/07/2019** Fim da vigência **16/02/2020** Fim da vig. atualizada **16/02/2022** Início da execução **16/07/2019** Fim da execução **16/01/2020** Fim da exe. atualizada **16/01/2022**

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 **São José das Palmeiras/PR** CEP **85898-000** Fone **4532591237** Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **001** Agência **2577-1** Conta **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\$ 14.247,50
Valor liquidado
R\$ 14.247,50
Saldo à Liquidar
R\$ 0,00

Outras informações

Retenções
Total de retenções
R\$ 0,00
Valor líquido
R\$ 14.247,50

Servidor que autorizou a liquidação
61061 - NELTON BRUM

Histórico
CND TRABALHISTA: 21578860/2021 VALIDADE: 04/01/2022
Certidão Negativa de Tributos Federais e Dívida At: 922446048C92136D VALIDADE: 05/10/2021
Certidão Negativa Municipal : 171/2021 VALIDADE: 16/08/2021
Certidão de Débitos Tributários Estadual: 024503897-03 VALIDADE: 06/11/2021
Certificado de Regularidade do FGTS CRF: 2021041003540554466437 VALIDADE: 07/08/2021

DESPESA COM 695 ATENDIMENTOS MEDICOS DE CLINICO GERAL NO CENTRO DE SAUDE. CONFORME NF EM ANEXO.
Forma de pagamento: Os pgto serao efet. entre dias 10 a 30 do mês subsequente ao da entrega prest. serviços e apresent. nota fiscal.

Documentos fiscais
Tipo **Nota Fiscal Eletrônica** Número **6** Série **Outras** Emissão **02/08/2021** Valor Tipo **14.247,50**

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 N°	Liquidação N°	Empenho N°	Requisição N°
2833	10/08/2021	3036	2420/2021	2414/2021	653

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	4	16/07/2019	16/02/2020	16/02/2022	16/07/2019	16/01/2020	16/01/2022

Credor

Fornecedor	Matrícula	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\$ 14.247,50

Outras informações

Retenções

Total de retenções
R\$ 0,00

Valor líquido
R\$ 14.247,50

Servidor que autorizou o pagamento

61011 - MARLOS ADRIEL DOS SANTOS

Recursos

00303 - Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)	Conta bancária 4933 - Banco do Brasil S/A -	Documento	Data	Valor
		CLÍNICA RESTON	02/08/2021	R\$ 14.247,50

Recibo

Recebi do Município de São José das Palmeiras, a importância de Quatorze Mil, Duzentos e Quarenta e Sete Reais e Cinquenta Centavos, referente ao pagamento do empenho número 2414/2021.

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:

006

Data e Hora da Emissão:

02/08/2021 11:06:49

Operador Emissor:

CLINICA M. F.

PRESTADOR DE SERVIÇOSCPF/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: **conceicaoosr@hotmail.com**

Cód.	Discriminação	Val. Serviço	Dedução	Base Cál.	Aliq.	ISS
4.03	695 consultas no centro de saúde conforme contrato 048/2019 no valor de 20,50 unitário	14.247,50	0,00	14.247,50	2,17	309,17

Total Serviços (R\$) **14.247,50**Total ISS (R\$) **309,17**

Retenções (R\$)	COFINS	ISS (2,17)	PIS	IRRF	CSLL	INSS
	0,00	309,17	0,00	0,00	0,00	0,00

Total Líquido (R\$) **13.938,33****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.

Isabela Arborea
Fiscal de Contratos

DISCRIMINAÇÃO DE IMPOSTOS

2450

PROCON

Autenticidade: C7E2A326.85FDC215.82C182BC.79E90F8B (verificada em 02/08/2021 às 11:10:53)

Equiplano - NFS-e 500.2005u



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





Emissão de comprovantes

G3311017102236981
10/08/2021 17:15:07

10/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:07:37
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	10/08/2021
NR. DOCUMENTO	552.577.000.014.949
VALOR TOTAL	13.938,33

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: CLIN MED FISI RESTON LTDA
AGENCIA: 2577-1 CONTA: 14.949-7
NR. DOCUMENTO 552.577.000.016.507
=====

NR.AUTENTICACAO	5.751.A7D.15D.C0F.CEA
-----------------	-----------------------

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

Guia: 171067

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	12/08/2021	309,17	0,00	0,00	0,00	0,00	309,17
Total:					309,17	0,00	0,00	0,00	0,00	309,17

Observações

referente a guia de issqn, Nota Fiscal N° 06

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

Parcela	Vencimento
1 / 1	12/08/2021
Código FEBRABAN	
4122	
Espécie/Quantidade Moeda	
R\$	
Valor Documento	
309,17	
(-) Desconto até o vencimento	
0,00	
(-) Outras Deduções	
(+/-) Mora/Multa	
(+/-) Outros Acréscimos	
(=) Valor Cobrado	
Nosso Número/Código Documento	
Identificação	
GR: 171067 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	12/08/2021
Cedente		Código FEBRABAN	
Município de São José das Palmeiras - 77.819.605/0001-33		4122	
Data Emissão	Cadastro/Documento	Espécie	Aceite
12/08/2021			
Carteira	Espécie Moeda	Quantidade Moeda	Valor Moeda
	R\$		
Instruções		(-) Desconto até o vencimento	
PAGAMENTO SOMENTE NAS AGÊNCIAS DO SICREDI E AGÊNCIAS DO BANCO DO BRASIL		0,00	
referente a guia de issqn, Nota Fiscal N° 06		(-) 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			

81700000003-1 09174122202-9 10812078038-3 20000171067-8

Equiplano

STM 500.2065z



10/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:07:38
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 10/08/2021

NR. DOCUMENTO 552.577.000.008.845

VALOR TOTAL 309,17

***** 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 6.E83.5C1.D5E.861.C9C

NF:6

clínica Reston