

# 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 <b>2860/2021</b>	Tipo Ordinário	Emitido em 01/09/2021	Requisição Nº 802	Req. Compra Nº 3744
----------------------------	-------------------	--------------------------	----------------------	------------------------

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

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

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	Saldo anterior
06 SECRETARIA DE SAUDE	R\$ 34.867,50
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\$ 14.760,00
2450 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)	Saldo atual
Do Exercício	R\$ 20.107,50

### Outras informações

### Histórico

Código	Nome	Marca	UM	Quantidade	Valor	Valor total
7332	Atendimento Medico de clinico em geral		SERV	720,0000	20,5000	14.760,00
Certidão			Número	Validade		
CND TRABALHISTA			23128659/2021	24/01/2022		
Certidao Negativa de Tributos Federais e Divida At			A501.ED9F.ADF4.E6D5	25/01/2022		
Certidão Negativa Municipal			245/2021	11/10/2021		
Certidão de Débitos Tributários Estadual			024639186-02	26/11/2021		

DESPESA COM DIVERSOS ATENDIMENTOS MEDICOS DE CLINICO GERAL NO CENTRO DE SAUDE. CONFORME COMPROVANTES 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 **2869/2021** Emitido em **01/09/2021** Requisição Nº **802** Empenho Nº **2860/2021**

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 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 Saldo do empenho R\$ 14.760,00  
06.002 Fundo Municipal da Saúde  
10.302.0007.2038 Assistência Hospitalar e Ambulatorial Valor liquidado R\$ 14.760,00  
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 à Liquidar R\$ 0,00

Outras informações

Retenções  
Total de retenções R\$ 0,00  
Valor líquido R\$ 14.760,00

Servidor que autorizou a liquidação  
61061 - NELTON BRUM

Histórico  
CND TRABALHISTA: 23128659/2021 VALIDADE: 24/01/2022  
Certidão Negativa de Tributos Federais e Dívida At: A501.ED9F.ADF4.E6D5 VALIDADE: 25/01/2022  
Certidão Negativa Municipal : 245/2021 VALIDADE: 11/10/2021  
Certidão de Débitos Tributários Estadual: 024639186-02 VALIDADE: 26/11/2021

DESPESA COM DIVERSOS ATENDIMENTOS MEDICOS DE CLINICO GERAL NO CENTRO DE SAUDE. CONFORME COMPROVANTES 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 Número Série Emissão Valor Tipo Número Série Emissão Valor  
Nota Fiscal Eletrônica 9 Outras 01/09/2021 14.760,00

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
3292	13/09/2021	3335	2869/2021	2860/2021	802

### 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

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

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\$ 14.760,00

### Outras informações

### Retenções

Total de retenções

R\$ 0,00

Valor líquido

R\$ 14.760,00

### 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 -	CLINICA RESTON	01/09/2021	R\$ 14.760,00

### Recibo

Recebi do Município de São José das Palmeiras, a importância de Quatorze Mil, Setecentos e Sessenta Reais, referente ao pagamento do empenho número 2860/2021.

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:  
**009**  
Data e Hora da Emissão:  
**01/09/2021 11:06:27**  
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: **conceicaoosr@hotmail.com**

Cód.	Discriminação	Val.Serviço	Dedução	Base Cál.	Aliq.	ISS
4.03	720 consultas no centro de saúde conforme contrato 048/2019 no valor de 20,50 unitário	14.760,00	0,00	14.760,00	2,17	320,29

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

Setor: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

*Barla Cibalya*  
Fiscal de Contratos

Total Serviços (R\$) **14.760,00**

Total ISS (R\$) **320,29**

Retenções (R\$)	COFINS	ISS (2,17)	PIS	IRRF	CSLL	INSS
	0,00	320,29	0,00	0,00	0,00	0,00

Total Líquido (R\$) **14.439,71**

**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: 18FEEEE9.7C7EC2A2.25D95A1C.A3BC9E1F (verificada em 01/09/2021 às 11:06:51)

Equiplano - NFS-e 500.2005u



13/09/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:54:12  
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 13/09/2021

NR. DOCUMENTO 552.577.000.014.949

VALOR TOTAL 14.439,71

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

CLIENTE: CLIN MED FISI RESTON LTDA

AGENCIA: 2577-1 CONTA: 14.949-7

NR. DOCUMENTO 552.577.000.016.507

=====

NR.AUTENTICACAO 6.359.B7A.8CD.8D3.7B0



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

Guia: 171368

**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	13/09/2021	320,29	0,00	0,00	0,00	0,00	320,29
Total:					320,29	0,00	0,00	0,00	0,00	320,29

**Observações**

Recolhimento de ISSQN de serviços prestados, Tomador Prefeitura Municipal de São José das Palmeiras, CNPJ 77.819.605/0001-33, nota fiscal 009, mês 09/2021.

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

Parcela <b>1 / 1</b>	Vencimento <b>13/09/2021</b>
Código FEBRABAN <b>4122</b>	
Espécie/Quantidade Moeda <b>R\$</b>	
(=) Valor Documento <b>320,29</b>	
(-) Desconto até o vencimento <b>0,00</b>	
(-) Outras Deduções	
(+) Mora/Multa	
(+) Outros Acréscimos	
(=) Valor Cobrado	
Nosso Número/Código Documento	
Identificação GR: 171368 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 <b>PAGAMENTO SOMENTE NAS AGENCIAS DO SICREDI</b>	Parcela <b>1 / 1</b>	Vencimento <b>13/09/2021</b>
Cedente <b>Município de São José das Palmeiras - 77.819.605/0001-33</b>	Código FEBRABAN <b>4122</b>	
Data Emissão <b>13/09/2021</b>	Cadastro/Documento	Espécie
Carteira	Espécie Moeda <b>R\$</b>	Quantidade Moeda
Instruções <b>PAGAMENTO SOMENTE NAS AGÊNCIAS DO SICREDI E AGÊNCIAS DO BANCO DO BRASIL</b>	Identificação <b>GR: 171368</b>	
	(=) Valor Documento <b>320,29</b>	
	(-) Desconto até o vencimento <b>0,00</b>	
	(-) Outras Deduções	
	(+) Mora/Multa	
	(+) Outros Acréscimos	
	(=) Valor Cobrado	
<b>CLINICA DE MEDICINA RESTON LTDA</b>		
<b>AVENIDA JOSE BONIFACIO, 1504 - BENTHEIN</b>		
<b>CEP: 85898000 São José das Palmeiras - PR</b>		
<b>Empresa do município: 106</b>		

81710000003-0 20294122202-0 10913078038-9 20000171368-0 Equiplano STM 500.20661



13/09/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:54:13  
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 13/09/2021

NR. DOCUMENTO 552.577.000.008.845

VALOR TOTAL 320,29

\*\*\*\*\* 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 3.1DB.994.AB1.9AE.CA6

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