

# 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. Comp. Nº
2977/2021	Ordinário	16/09/2021		

Licitação	Número
Sem licitação	
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

Credor	Matrícula	CPF/CNPJ
Fornecedor	3269-7	191.478.569-04
Arestides dos Santos Jandrey		
Endereço		Bairro
Av. José Bonifácio, 2208		
Cidade/UF	CEP	Fone
São José das Palmeiras/PR	85898-000	
Tipo de conta bancária	Banco	Agência
Conta Corrente	748	715-3
Conta		29321-0

Classificação da despesa	Saldo anterior
06 SECRETARIA DE SAUDE	R\$ 3.200,00
06.002 Fundo Municipal da Saúde	
10.302.0007.2038 Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Valor empenhado
3.3.90.48.01.20 AUXÍLIOS A PESSOAS FÍSICAS - VINCULADAS A PROJETOS INCENTIVADOS	R\$ 800,00
2500 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)	Saldo atual
Do Exercício	R\$ 2.400,00

Outras informações

Histórico

DESPESA COM SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS COM AJUDA DE PROCEDIMENTO DE CIRURGIA DE NEOPLASIS LIPOMATOSA BENIGNA, CII 10: D17, CONFORME LEI MUNICIPAL Nº 593/2017 DE 14/06/2017, AUXILIO AS CIRURGIAS E INTERNAMENTOS HOSPITALARES DE EMERGENCIA/

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	Emitido em	Requisição N°	Empenho N°
2988/2021	16/09/2021		2977/2021

Licitação	Número
Tipo	
Sem licitação	

Contrato/Aditivo	Aditivo	Início da vigência	Fim da vigência	Fim da vig. atualizada	Início da execução	Fim da execução	Fim da exe. atualizada
Seqüência	Contrato						

Credor	Matrícula	CPF/CNPJ
Fornecedor	3269-7	191.478.569-04
Arestides dos Santos Jandrey		
Endereço		Bairro
Av. José Bonifácio, 2208		

Cidade/UF	CEP	Fone	Tipo de conta bancária	Banco	Agência	Conta
São José das Palmeiras/PR	85898-000		Conta Corrente	748	715-3	29321-0

Classificação da despesa	Saldo do empenho
06 SECRETARIA DE SAUDE	R\$ 800,00
06.002 Fundo Municipal da Saúde	
10.302.0007.2038 Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Valor liquidado
3.3.90.48.01.20 AUXÍLIOS A PESSOAS FÍSICAS - VINCULADAS A PROJETOS INCENTIVADOS	R\$ 800,00
2500 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)	Saldo à Liquidar
	R\$ 0,00

Outras informações	Total de retenções
	R\$ 0,00
	Valor líquido
	R\$ 800,00

Servidor que autorizou a liquidação
61061 - NELTON BRUM

Histórico
DESPESA COM SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS COM AJUDA DE PROCEDIMENTO DE CIRURGIA DE NEOPLASIS LIPOMATOSA BENIGNA, CID 10: D17, CONFORME LEI MUNICIPAL N° 593/2017 DE 14/06/2017, AUXILIO AS CIRURGIAS E INTERNAMENTOS HOSPITALARES DE EMERGENCIA.

Documentos fiscais	Número	Série	Emissão	Valor	Tipo	Número	Série	Emissão	Valor
Nota Fiscal Eletrônica	11	Outras	14/09/2021	800,00					

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 N°	Liquidação N°	Empenho N°	Requisição N°
3469	22/09/2021	3471	2988/2021	2977/2021	

### Licitação

Tipo Número  
Sem licitação

### 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

### Credor

Fornecedor Matricula CPF/CNPJ  
**Arestides dos Santos Jandrey** 3269-7 191.478.569-04  
Endereço Bairro  
Av. José Bonifácio, 2208

Cidade/UF CEP Fone Tipo de conta bancária Banco Agência Conta  
São José das Palmeiras/PR 85898-000 Conta Corrente 748 715-3 29321-0

### Classificação da despesa

2500 06 SECRETARIA DE SAUDE  
06.002 Fundo Municipal da Saúde

10.302.0007.2038 Assistência Hospitalar e Ambulatorial

3.3.90.48.01.20 AUXÍLIOS A PESSOAS FÍSICAS - VINCULADAS A PROJETOS INCENTIVADOS

Valor  
R\$ 800,00

### Outras informações

### Retenções

Total de retenções  
R\$ 0,00

Valor líquido  
R\$ 800,00

### 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
	AUXILIO	14/09/2021	R\$ 800,00	

### Recibo

Recebi do Município de São José das Palmeiras, a importância de Oitocentos Reais, referente ao pagamento do empenho número 2977/2021.

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

São José das Palmeiras, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

NELTON BRUM  
Prefeito Municipal





**ESTADO DO PARANÁ**  
**MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DAS PALMEIRAS**  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE – CNPJ 09.005.558/0001-34

# Recibo

Recebi do Fundo Municipal de Saúde de São José das Palmeiras CNPJ: 09.005.558/0001-34 – Situada na Rua Tiradentes, nº 1000, a quantia de **R\$ 800,00 (oitocentos reais)**, referente à ajuda de serviços médicos prestados com ajuda de procedimento de **CIRURGIA DE NEOPLASIA LIPOMATOSA BENIGNA, CID 10: D17**, conforme Lei Municipal nº. 593/2017 de 14/06/2017, auxílio às cirurgias e internamentos hospitalares de emergência, dando-lhe por este recibo a devida quitação.

São José das Palmeiras, 16 de setembro de 2021.

  
ARESTIDES DOS SANTOS JANDREY


CPF: 191.478.569-04

RG: 1.238.310 SSP – PR

TE: 0283 6614 0604 0148 0157

CARTÃO SUS: 702 9045 1037 0272

SICREDI - Ag: 0715 - Conta: 29321-0

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

ERONISES FERNANDES DA SILVA  
Secretário Municipal de Saúde  
CPF: 198.134.909-00  
RG: 639.688 SSP/PR



**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:  
**011**  
Data e Hora da Emissão:  
**14/09/2021 14:37:18**  
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: **19147856904** I.E.: I.M.: **38725**  
Nome/Razão: **ARESTIDES DOS SANTOS JANDREY**  
Endereço: **AVN JOSE BONIFACIO, 2073 - ALTO ALEGRE - 85898000**  
Município: **São José das Palmeiras** UF: **PR** e-Mail:

Cód.	Discriminação	Val.Serviço	Dedução	Base Cál.	Aliq.	ISS
4.03	ajuda de cirurgia com cid d17 no valor de 800,00 reais	800,00	0,00	800,00	3,00	24,00

Total Serviços (R\$) **800,00**

Total ISS (R\$) **24,00**

Retenções (R\$)	COFINS	ISS (0,00)	PIS	IRRF	CSLL	INSS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Líquido (R\$)	<b>800,00</b>					

**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: 87C2541A.5F9846D1.4B9F77EC.2924570A (verificada em 14/09/2021 às 14:37:47)

Equiplano - NFS-e 500.2005u





## Emissão de comprovantes

G3362215564633621  
22/09/2021 16:07:45

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/09/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.07.46  
2577102577 SEGUNDA VIA 0003

### COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: F S F M S S J PALMEIRAS

AGENCIA: 2577-1 CONTA: 16.507-7

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : F S F M S S J PALMEIRAS

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 0715-3 - SICREDI MAL.CANDIDO RONDON

CONTA: 29.321-0

FAVORECIDO: ARESTIDES DOS SANTOS JANDREY

CPF/CNPJ: 191.478.569-04

VALOR: R\$ 800,00

DEBITO EM: 22/09/2021

=====

DOCUMENTO: 092201

AUTENTICACAO SISBB: 1.652.E69.9DF.6CD.655