



Município de Reserva - PR

CNPJ: 76169879000161 IE:
Endereço: Av. Cel Rogério Borba, 741 CEP: 84320000 Cidade: Reserva
Fone: 32768300 Fax:

NOTA DE PAGAMENTO (EM PREVISÃO)

Número	Data	Previsão N°	Liquidação N°	Empenho N°	Requisição N°
	10/10/2020	5627	4928/2020	4323/2020	

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 **GILDEVANO DOS SANTOS ANDRADE** Matrícula 21925-8 CPF/CNPJ 048.099.969-48
Endereço RUA BENJAMIN BRANCO, 10 Bairro CENTRO
Cidade/UF Reserva/PR CEP 84320-000 Fone _____ Tipo de conta bancária Banco Agência Conta
Conta Corrente 748 719-6 7521-9

Classificação da despesa
2120 06 SECRETARIA DE SAÚDE E VIGILÂNCIA SANITÁRIA
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE
10.122.0006.2042 Atividades do Gabinete do Secretário de Saude
3.3.90.39.41.00 FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO **Valor R\$ 80,87**

Outras informações

Retenções

Total de retenções R\$ 0,00

Valor líquido R\$ 80,87

Recursos 00000 - Recursos Ordinários (Livres) Documento Conta bancária 52248 - BANCO DO BRASIL Data 10/10/2020 Valor R\$ 80,87

Recibo
Recebi do Município de Reserva, a importância de Oitenta Reais e Oitenta e Sete Centavos, referente ao pagamento do empenho número 4323/2020.

Assinatura: _____

Reserva, ____/____/____

FREDERICO BITTENCOURT HORNING

JOSSIMARA VIEIRA XAVIER
Secretário(a) de Administração e Finanças



Município de Reserva - PR

CNPJ: 76169879000161 IE:
Endereço: Av. Cel Rogério Borba, 741 CEP: 84320000 Cidade: Reserva
Fone: 32768300 Fax:

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

Número **4928/2020** Emitido em 14/09/2020 Requisição Nº Empenho Nº 4323/2020

Licitação

Tipo Sem licitação Número

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 **GILDEVANO DOS SANTOS ANDRADE** Matrícula 21925-8 CPF/CNPJ 048.099.969-48

Endereço RUA BENJAMIN BRANCO, 10 Bairro CENTRO

Cidade/UF Reserva/PR CEP 84320-000 Fone Tipo de conta bancária Banco Agência Conta
Conta Corrente 748 719-6 7521-9

Classificação da despesa

06 SECRETARIA DE SAÚDE E VIGILÂNCIA SANITÁRIA

06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE

10.122.0006.2042 Atividades do Gabinete do Secretário de Saude

3.3.90.39.41.00 FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO

2120 00000 Recursos Ordinários (Livres)

Saldo do empenho

R\$ 80,87

Valor liquidado

R\$ 80,87

Saldo à Liquidar

R\$ 0,00

Outras informações

Retenções

Total de retenções

R\$ 0,00

Valor líquido

R\$ 80,87

Servidor que autorizou a liquidação

92183 - GILDEVANO DOS SANTOS ANDRADE

Histórico



Município de Reserva - PR

CNPJ: 76169879000161 IE:
Endereço: Av. Cel Rogério Borba, 741 CEP: 84320000 Cidade: Reserva
Fone: 32768300 Fax:

NOTA DE EMPENHO

Número **4323/2020** Tipo Ordinário Emitido em 14/09/2020 Requisição Nº Req. Compra Nº

Licitação Tipo Sem licitação Número


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 **GILDEVANO DOS SANTOS ANDRADE** Matrícula 21925-8 CPF/CNPJ 048.099.969-48
Endereço RUA BENJAMIN BRANCO, 10 Bairro CENTRO
Cidade/UF Reserva/PR CEP 84320-000 Fone Tipo de conta bancária Banco Agência Conta
Conta Corrente 748 719-6 7521-9

Classificação da despesa 06 SECRETARIA DE SAÚDE E VIGILÂNCIA SANITÁRIA Saldo anterior R\$ 45.956,79
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE Valor empenhado **R\$ 80,87**
10.122.0006.2042 Atividades do Gabinete do Secretário de Saude Saldo atual R\$ 45.875,92
3.3.90.39.41.00 FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO
2120 00000 Recursos Ordinários (Livres) Do Exercício

Outras informações

Histórico VALOR QUE SE EMPENHA REFERENTE A RESSARCIMENTO DE DESPESAS COM ALIMENTAÇÃO EM VIAGEM DO DPTO DE SAUDE.

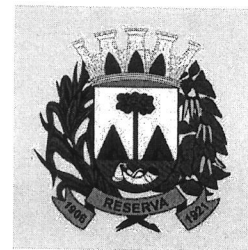

FREDERICO BITTENCOURT HORNUNG



FORMULÁRIO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS OU DE REEMBOLSO DE DESPESAS PARA VIAGEM



Requerente	Gildevano dos Santos Andrade
Matrícula	92183
Lotação	Saúde
Agência	
Conta	
Especificação	Ressarcimento



RELAÇÃO DE NOTAS FISCAIS E RECIBOS ANEXADOS

Veículo Utilizado	Nota/ Recibo nº	Data	Valor	Destino	Fornecedor/Prestador	Visto Sec. Adm e Finanças
	40655	01/09	50,87		FERNANDA TORRES ASSAY	
	42669	04/09	30,00		LIRIO SCZEPPEDO SERENATO	
	5981	27/08	126,00		MED. PREV (GASTROPEDIATRA)	
	4379	10/09	250,00		CLINICA PONTAGROSSENSE DE OTORRINOLÓGIA LEONARDO SLOBODIAN.	
			Total			
			Valor Restituído	456,87		
				OK!		

Assinatura com Identificação do Responsável
Pela Prestação de Contas
Sob Carimbo

Prefeitura Municipal de Reserva, ____ outubro 2019.
PARA USO EXCLUSIVO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS

Prestação de Contas:

<input type="checkbox"/> APROVADA	<input type="checkbox"/> DESAPROVADA Valor a restituir: R\$	<input type="checkbox"/> APROVADA EM PARTE, Valor a restituir R\$
-----------------------------------	---	--

Observações:

Prefeitura Municipal de Reserva, ____ de ____ de ____

Assinatura do Secretario Municipal
Sob Carimbo

Gildevano dos Santos Andrade
SECRETARIO MUN DE SAUDE
PORT 2.811/2020 - RESERVA - PR



**MUNICÍPIO DE PONTA GROSSA**

Secretaria Municipal da Fazenda

VISCONDE DE TAUNAY, 950 - 84051900 - RONDA - PONTA GROSSA - PR

Nota Fiscal de Serviços
Eletrônica

Número: 4379

Emissão: 10/09/2020

Autenticidade:

152881691

SITE AUTENTICIDADE: <https://pontagrossa.iss.elotech.com.br/autenticar-documento-fiscal>**DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO**

Insc. Municipal: 00066072 CNPJ/CPF: 04.886.231/0001-03 Regime Fiscal: LUCRO PRESUMIDO
 Nome/Razão Social: CLÍNICA PONTAGROSSENSE DE OTORRINOLARINGOLOGIA LTDA
 Nome Fantasia: CPO SAUDE AUDITIVA
 Endereço: RUA COMENDADOR AYRTON PLAISANT, 368 - CENTRO
 Município/UF: PONTA GROSSA-PR Insc. Estadual:
 Fone/Fax: CEP: 84.010-550
 E-Mail: cposaudeauditiva@gmail.com

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Insc. Municipal: CNPJ/CPF: 76.169.879/0001-61 Insc. Estadual: ISENTO
 Nome/Razão Social: MUNICÍPIO DE RESERVA
 Endereço: RUA CORONEL ROGÉRIO BORBA, 741, NA - CENTRO
 Município/UF: RESERVA-PR CEP: 84.320-000
 Fone/Fax: E-Mail: GILMENDES27@HOTMAIL.COM

DEFINIÇÃO DO SERVIÇO

Item da Lista de Serviços da LC nº 116/03:
 401 MEDICINA E BIOMEDICINA. CNAE: 8630503
 Competência: 9/2020 Local da Prestação do Serviço: PONTA GROSSA-PR Situação da NFS-e: EMITIDA Natureza da Operação: EXIGÍVEL

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

REFERENTE AO EXAME PROCESSAMENTO AUDITIVO DO MENOR LEONARDO MURILO SLOBODZIAN DN 21/12/2006

ITENS DO SERVIÇO

Tributável	Descrição do Item	Quantidade	Valor Unitário	Valor Desconto	Valor Total
SIM	REFERENTE AO EXAME PROCESSAMENTO AUDITIVO DO MENOR LEONARDO MURILO SLOBODZIAN DN 21/12/2006	1,00	250,00000	0,00	250,00

TRIBUTOS INCIDENTES

Tributo	Alíquota	Valor	Retido
ISSQN	3,00000	7,50000	Não
PIS	0,00000	0,00000	Não
COFINS	0,00000	0,00000	Não
INSS	0,00000	0,00000	Não
IR	0,00000	0,00000	Não
CSLL	0,00000	0,00000	Não
CPP	0,00000	0,00000	Não
Impostos Federais	0,00000	0,00000	Não
Outras Retenções	0,00000	0,00000	Não
		0,00000	Não

TOTALIZAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL

Base de Cálculo do ISSQN: 250,00 Valor Total Descontos: 0,00 Valor Total das Deduções: 0,00 Valor Líquido da NFS-e: 250,00 Valor Total da NFS-e: 250,00

NFS-E Nº
4379

Recebemos de CLÍNICA PONTAGROSSENSE DE OTORRINOLARINGOLOGIA LTDA, os serviços constantes nesta documento fiscal eletrônico.

DATA: ___/___/___

Assinatura: _____

Gildevano dos Santos Andrade
 SECRETÁRIO MUN. DE SAÚDE
 PONTA GROSSA - PR

King of Kings



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

5981
Data e Hora de Emissão
27/08/2020 10:29:06
Código de Verificação
2CVCO20R

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: MEDPREV - ADMINISTRACAO E ENCAMINHAMENTO LTDA - ME
CPF / CNPJ: 17.721.599/0001-55 **Inscrição Municipal:** 17 12 0661974-5
Endereço: R.SENADOR ALENCAR GUIMARÃES, 000229 SB SB - BAIRRO: CENTRO **Tel.:** 41 - 33030101
Município: CURITIBA **UF:** PR **Email:** solange.25.curitiba@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: PREFEITURA MUNICIPAL DE RESERVA
CPF / CNPJ: 76.169.879/0001-61 **IMU:** **Outro Doc.:**
Endereço: R. BENJAMIN BRANCO, 762 - BAIRRO: CENTRO - CEP: 84320000
Município: Reserva **UF:** PR **Email:** aseglecimatchula@hotmail.com;arianemayh@gmail.com; mariselmalac@gmail.com; gilmendes27@hotmail.com

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS PRERSTADOS
1 CONSULTA GASTROPEDIATRIA
PACINETE: LUIS OTAVIO GALVÃO CONSTIK DOS SANTOS

Valor Líquido da Nota Fiscal = R\$ 126,00

VALOR TOTAL DA NOTA - R\$126,00

Código da Atividade

17 - 12 - Administração em geral, inclusive de bens e negócios de terceiros.

Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito p/ Abatimento do IPTU
0,00	126,00	0,00	0,00	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei 73/2009.
Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.
Não gera direito a crédito fiscal de IPI.

Gildevano dos Santos Andrade
SECRETARIO MUN. DE SAUDF
27/08/2020 - RESERVA - PR

