



Município de Cantagalo - PR

CNPJ: 78279981000145 IE:
Endereço: Rua Cinderela, 379 CEP: 85160000 Cidade: Cantagalo
Fone: 42 3636-1185 Fax: 42 3636-1478

NOTA DE EMPENHO

Número **3232/2024** Tipo **Ordinário** Emitido em **25/04/2024** 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 **ORGANIZAÇÃO SAO LUCAS** Matrícula **64102-2** CPF/CNPJ **10.585.039/0001-71**
Endereço **Rua Diogo Pinto, 1145 - PRÉDIO** Bairro **CENTRO**
Cidade/UF **Laranjeiras do Sul/PR** CEP **85301-290** Fone **(42) 3635-3835** Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **001** Agência **734-X** Conta **38285-X**

Classificação da despesa	Saldo anterior
06 SECRETARIA DE SAÚDE	
06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	R\$ 58.646,10
10.301.0060.2029 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	
3.3.90.39.50.10 SERVIÇOS E PROCEDIMENTOS COMPLEMENTARES EM ATENÇÃO BÁSICA DA SAÚDE	R\$ 7.000,00
2063 00493 INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO SERV ATENÇÃO PRIMÁRIA PARA CUMPRIMENTO Do Exercício	R\$ 51.646,10
	Saldo atual

Outras informações _____

Histórico _____

Certidão	Número	Validade
CERTIDÃO NEGATIVA CNDT	22166359/2024	29/09/2024
CERTIDÃO NEGATIVA FGTS	2024042419513856237146	23/05/2024
CND UNIFICADA DA RECEITA FEDERAL	DC8C.51AF.B845.1BAB	22/10/2024

REFERENTE A SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS, CONFORME LEI MUNICIPAL Nº 1182/2022, O SERVIÇO COMPREENDERÁ O ATENDIMENTO DAS 17:00 HORAS ATÉ AS 07:30 DO DIA SEGUINTE DURANTE OS DIAS ÚTEIS E POR UM PERÍODO DE 24 HORAS PARA SÁBADOS, DOMINGOS E FERIADOS, SENDO EXCLUSIVO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO AMBULATORIAL, QUAL SEJA, ATENDIMENTO BÁSICO DE SERVIÇOS QUE NECESSITEM DE CONSULTA MINISTRADA POR PROFISSIONAL DE SAÚDE HABILITADO (CLÍNICO GERAL, PEDIA TRA, CARDIOLOGISTA, ORTOPEDISTA, GINECOLOGISTA, ENTRE OUTROS), SEM LIMITE DE ATENDIMENTO DIÁRIO.

MÊS DE COMPETÊNCIA: ABRIL DE 2024

OBS. VALOR EMPENHADO CONFORME SOLICITAÇÃO DE COMPRA DIRETA Nº 282/2024

JOAO KONJNSKI
PREFEITO MUNICIPAL



Município de Cantagalo - PR

CNPJ: 78279981000145 IE:
Endereço: Rua Cinderela, 379 CEP: 85160000 Cidade: Cantagalo
Fone: 42 3636-1185 Fax: 42 3636-1478

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

Número	Emitido em	Requisição Nº	Empenho Nº
3241/2024	06/05/2024		3232/2024

Licitação	Número		
Tipo			
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	Matricula	CPF/CNPJ
Fornecedor	64102-2	10.585.039/0001-71
ORGANIZAÇÃO SAO LUCAS		
Endereço	Bairro	
Rua Diogo Pinto, 1145 - PRÉDIO	CENTRO	
Cidade/UF	CEP	Fone
Laranjeiras do Sul/PR	85301-290	(42) 3635-3835
Classificação da despesa	Tipo de conta bancária Banco	Agência Conta
	Conta Corrente 001	734-X 38285-X

06 SECRETARIA DE SAÚDE	Saldo do empenho
06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	R\$ 7.000,00
10.301.0060.2029 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	Valor liquidado
3.3.90.39.50.10 SERVIÇOS E PROCEDIMENTOS COMPLEMENTARES EM ATENÇÃO BÁSICA DA SAÚDE	R\$ 7.000,00
2063 00493 INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO SERV ATENÇÃO PRIMÁRIA PARA CUMPRIMENTO	Saldo a Liquidar
	R\$ 0,00

Outras informações

Retenções

Total de retenções
R\$ 0,00

Valor líquido
R\$ 7.000,00

Servidor que autorizou a liquidação

37921 - JOANI ALEXANDRE DE OLIVEIRA

Vencimento da liquidação

05/06/2024

Histórico



MUNICÍPIO DE LARANJEIRAS DO SUL

Secretaria Municipal da Fazenda

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

www.esnfs.com.br

Número da Nota: 11255

Data e Hora da Emissão: 03/05/2024 13:28:52

Operador Emissor: ORGANIZACAO S.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 10585039000171

I.E.:

I.M.: 47015

Telefone: 42-3635-1484

Nome/Razão: ORGANIZACAO SAO LUCAS

Endereço: RUA DIOGO PINTO, 1145 - HOSPITAL - CENTRO - 85301290

Município: Laranjeiras do Sul

UF: PR e-Mail: financeiro@orgsaolucas.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 09556006000114

I.E.: ISENTO

I.M.:

Nome/Razão: FUNDO MUN. DE SAUDE DE CANTAGALO

Endereço: RUA GREGORIO SCHURMIAK, S/N - CENTRO - 85160000

Município: Cantagalo

UF: PR e-Mail: licitacaocantagalo@hotmail.com

Cód.	Discriminação	Val.Serviço	Dedução	Base Cál.	Alíq.	ISS
4.03	REPASSE CONFORME LEI N° 1182/2022 SERV requisição 282/2024	7.000,00	0,00	7.000,00	0,00	0,00
Isento imune de issqn conforme parecer municipal n. 083.14 TRIB						

Total Serviços (R\$) 7.000,00

Total ISS (R\$) 0,00

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\$)	7.000,00					

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei 025/2014 e Decreto 041/2014.
A tributação desta NFS-e está definida como: Isento/Imune.

DISCRIMINAÇÃO DE IMPOSTOS

PROCON (42) 3635-1231 / Secretaria da Fazenda (42) 3635-8106 / Auditor Tributário (42) 3635-8106

Autenticidade: DBC8F10B.E4738228.CF9FCD13.1ADA1D5 (verificada em 03/05/2024 às 13:28:53)

Equiplano - NFS-e 500.2005u



Handwritten signature in blue ink





Município de Cantagalo
Solicitação 282/2024

Equipam

Solicitação _____

Número **282** Tipo **Compra Direta** Emitido em **24/04/2024** Quantidade de itens **1**

Solicitante **JOANI ALEXANDRE DE OLIVEIRA** Processo Gerado **0/2024**

Código **61134-4** Nome **JOANI ALEXANDRE DE OLIVEIRA**

Local **34 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS**

Órgão **06 SECRETARIA DE SAÚDE**

Forma de pagamento _____

Descrição **MÉDIADE LIQUIDAÇÃO DE DESPESA** Tipo **Depósito bancário**

Entrega **ATIVIDADES SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE** Prazo **Dias**

Local _____

Justificativa **LEI N° 1182/2022**

Lote **001 Lote 001**

Fornecedor: **64102-2 ORGANIZAÇÃO SAO LUCAS** Telefone: **(42) 3635-3835**

Código	Nome	Unidade	Quantidade	Unitário	Valor
027585	REPASSE CONFORME LEI N° 1182/2022	SERV	1,00	7.000,00	7.000,00
TOTAL					7.000,00
TOTAL GERAL					7.000,00

Subtotal por fonte de recurso e conta de despesa

06.001.10.301.0060.2029	7.000,00
Cod 02063 Fonte 00493 G.Fonte E	7.000,00


JOANI ALEXANDRE DE OLIVEIRA
Solicitante

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CANTAGALO - PR

CNPJ: 09.556.006/0001-14

Rua Gregório Schurmiak, nº 211, Centro – CEP: 85160-000

Fone: (42) 3636-2263

Gestão 2021/2024

Memorando 436/2024

De: Secretaria de Saúde

Para: Setor de contabilidade/finanças

Data: 22/04/2024

Fornecedor: ORGANIZAÇÃO SÃO LUCAS

Ref. Pagamento Lei de repasse

Venho por meio deste, solicitar o empenho para pagamento à empresa ORGANIZAÇÃO SÃO LUCAS, conforme Lei nº 1182/2022. Trata-se do pagamento no valor de **R\$ 7.000,00** (Sete mil reais), referente ao repasse aos hospitais no mês de **abril/24**, para Secretaria Municipal de Saúde de Cantagalo/PR.

Sendo o que tínhamos para o momento,

Atenciosamente


Joani Alexandre de Oliveira
Secretário Municipal de Saúde
DECRETO 061/2024

24-04



Município de Cantagalo - PR

CNPJ: 78279981000145 IE:
Endereço: Rua Cinderela, 379 CEP: 85160000 Cidade: Cantagalo
Fone: 42 3636-1185 Fax: 42 3636-1478

NOTA DE PAGAMENTO (EM PREVISÃO)

Número	Data	Previsão Nº	Liquidação Nº	Empenho Nº	Requisição Nº
	07/05/2024	3868	3241/2024	3232/2024	

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: ORGANIZAÇÃO SAO LUCAS
 Matrícula: 64102-2 CPF/CNPJ: 10.585.039/0001-71
 Endereço: Rua Diogo Pinto, 1145 - PRÉDIO
 Bairro: CENTRO
 Cidade/UF: Laranjeiras do Sul/PR
 CEP: 85301-290 Fone: (42) 3635-3835
 Tipo de conta bancária: Conta Corrente Banco: 001 Agência: 734-X Conta: 38285-X

Classificação da despesa
 2063 06 SECRETARIA DE SAÚDE
 06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
 10.301.0060.2029 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
 3.3.90.39.50.10 SERVIÇOS E PROCEDIMENTOS COMPLEMENTARES EM ATENÇÃO BÁSICA DA SAÚDE **Valor R\$ 7.000,00**

Outras informações

Retenções
 Total de retenções R\$ 0,00
 Valor líquido R\$ 7.000,00

Servidor que autorizou o pagamento
 37921 - JOANI ALEXANDRE DE OLIVEIRA

Recursos Documento Data Valor

Recibo
 Recebi do Município de Cantagalo, a importância de Sete Mil Reais, referente ao pagamento do empenho número 3232/2024.

Assinatura: _____

Cantagalo, ____ / ____ / ____

JOAO KONJUNSKI
 PREFEITO MUNICIPAL

JOANI ALEXANDRE DE OLIVEIRA
 SECRETÁRIO DE SAÚDE

Comprovante de Pagamento
 Anexo ao empenho
 3232/2024