



**PREFEITURA MUNICIPAL SERRANA  
ESTADO DE SÃO PAULO**

**NOTA DE  
EMPENHO**

C.N.P.J.: 44.229.813/0001-23

Rua Dr Tancredo de Almeida Neves, 176, Jardim Bela Vista, Serrana, SP, CEP: 14150000

<b>EMPENHO: 1738/2021</b>	<b>Tipo : Ordinário</b>
---------------------------	-------------------------

**CREDOR:** 13297 **JJ MADALOSSO SERVICOS MEDICOS LTDA** UF: SP

Endereço: R SEVERIANO AMARO DOS SANTOS, 45, BLOCO Cidade: Ribeirão Preto  
 CNPJ: 37-069-608/0001-82 Inscr.Est./Ident.Prof.:  
 Banco: 756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - BANCOOB Agência: 5004 Fone: 1639165890  
 Conta Corrente: 1018170-9 Fax:

**DOTAÇÃO:**

Ficha: 000244  
 Órgão: 04 - SECRETARIA DA SAUDE  
 Unidade: 04.08 - DIVISÃO ATENDIMENTO CLINICO C/ REC. SUS  
 Funcional: 10.122.0010 - Atenção Básica de Saúde  
 Projeto/Atividade: 2.029 - CORONAVIRUS COVID 19  
 Elemento: 3.3.90.39.50.00.00.00 - Serviço Médico-Hospitalar, Odontológico E Laborat  
 Fonte de Recurso: 220393 - CORONAVIRUS COVID 19 FEDERAL  
 Código de Aplicação: 600382 - CORONAVÍRUS COVID 19

Licitação:	Numero:	Processo de Compra:	Data de Emissão:
Inexigibilidade de Licitação com Proce	33/2018/2021	AF-844/2021	13/04/2021

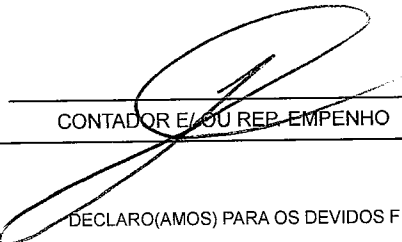

Valor Orçado:	Valor Atualizado (A):	Empenhos anteriores:	Valor do empenho:	Valor Anulado:	Total (B):	Saldo Atual ( A - B ):
0,00	458.057,10	168.267,10	15.730,00	0,00	183.997,10	274.060,00

**ESPECIFICAÇÃO:** CREDENCIAMENTO 016/2020  
 RECURSO COVID FEDERAL CEF  
 MARÇO/2021  
 (Licitação Nº : 5/2018-IL)

**DESCONTOS:**

**ITÊNS DO EMPENHO**

Item	Qtde.	Valor	Valor Total
1 URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - UPA - ESPECIALIDADES Hs	157,30	100,00	15.730,00

Departamento de Finanças Seção de Contabilidade   CONTADOR E/OU REP. EMPENHO	COMP. ( ) ANUL. ( ) DESC. ( ) R\$: _____ Departamento de Finanças Seção de Finanças Cheque Nº: _____ Conta: _____ Banco: _____ _____ TESOUREIRO	AUTORIZO O EMPENHO DA(S) DESPESA(S) ACIMA DISCRIMINADA(S)  SERRANA, ___ DE _____ DE _____  PREFEITO MUNICIPAL
--	---	---

**RECIBO**

DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI(EMOS) A IMPORTANCIA DESTA GUIA DE PAGAMENTO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO  
 E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGAVEL QUITACAO

\_\_\_\_\_  
 Assinatura

Anotações:  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_



**ESTADO DE SÃO PAULO  
PREFEITURA MUNICIPAL SERRANA**

Nota de  
Liquidação

C.N.P.J.: 44.229.813/0001-23

Rua Dr Tancredo de Almeida Neves, 176, Jardim Bela Vista, Serrana, SP, CEP: 14150000

**Liquidação: 2414/21**

**DOTAÇÃO:**

Ficha: 000244  
 Órgão: 04 - SECRETARIA DA SAUDE  
 Unidade: 04.08 - DIVISÃO ATENDIMENTO CLINICO C/ REC. SUS  
 Funcional: 10.122.0010 - Atenção Básica de Saúde  
 Projeto/Atividade: 2.029 - CORONAVIRUS COVID 19  
 Elemento: 3.3.90.39.50.00.00.00.220393 - Serviço Médico-Hospitalar, Odontológico E Laborat  
 Fonte de Recurso: 220393  
 Código de Aplicação: 600382 - CORONAVÍRUS COVID 19

**CREADOR: 13297 JJ MADALOSSO SERVICOS MEDICOS LTDA**

Endereço: R SEVERIANO AMARO DOS SANTOS, 45, BLOCO Cidade: Ribeirão Preto UF: SP  
 C.N.P.J.: 37-069-608/0001-82 Inscr.Est./Ident.Prof.:

Número do empenho : 1738/21	Liquidações Anteriores: 0,00
Valor do empenho : 15.730,00	Valor da liquidação: 15.730,00
Valor Anulado: 0,00	Valor Anulado: 0,00
Total (A): 15.730,00	Total (B): 15.730,00
	Saldo (A - B): 0,00

Tipo do Empenho: Ordinário	Data de Emissão: 19/04/2021	Data de Vencimento: 25/04/2021
----------------------------	-----------------------------	--------------------------------

<b>Especificação:</b> CREDENCIAMENTO 016/2020 RECURSO COVID FEDERAL CEF MARÇO/2021 (Licitação Nº : 5/2018-IL) NF 45.	<b>Descontos</b>	
		<b>Total de Descontos 0,00</b>
	<b>Total Geral 15.730,00</b>	<b>Total Líquido 15.730,00</b>

Departamento de Finanças Seção de Contabilidade	COMP. ( ) ANUL. ( ) DESC. ( ) R\$:	AUTORIZO O EMPENHO DA(S) DESPESA(S) ACIMA DISCRIMINADA(S)  SERRANA, ___ DE _____ DE _____  _____ PREFEITO MUNICIPAL
	Departamento de Finanças Seção de Finanças Cheque Nº: <u>648</u> Conta: <u>624004-9</u> Banco: <u>CEF</u>	
_____ CONTADOR E/ OU REP. EMPENHO	_____ TESOUREIRO	


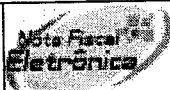

**RECIBO**

DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI(EMOS) A IMPORTANCIA DESTA GUIA DE PAGAMENTO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGAVEL QUITACAO

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 Assinatura

Anotações:  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

COVID

 <b>Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP</b> Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (16) - <a href="https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/">https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/</a>				Série do Documento Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e		
<b>JJ Madalosso Servicos Medicos Ltda</b> Rua Severiano Amaro dos Santos, 000045 - - bl 02 ap - Bosque das Juritis CEP 14021-677 - Fone 16992047776 - Ribeirão Preto - SP mmarciomiguel@gmail.com Inscrição Municipal 20120519 - CPF/CNPJ 37.069.608/0001-82						
<b>Identificação da Nota Fiscal Eletrônica</b>						
Natureza da Operação <b>Tributação no município</b>		Data de Competência da NFS-e <b>19/04/2021</b>	Data de Emissão da NFS-e <b>19/04/2021 11:08:10</b>	Código de Verificação de Autenticidade <b>ED F8 7A</b>	Número da Nota Fiscal <b>45</b>	
Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS				
Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <a href="https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online">https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online</a>						
<b>Dados do Tomador de Serviços</b>						
CNPJ/CPF <b>44.229.813/0001-23</b>	Inscrição Municipal	Razão Social <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE SERRANA</b>				
Endereço <b>Rua Tancredo de Almeida Neves</b>		Número <b>176</b>	Complemento	Bairro <b>Bela Vista</b>		
CEP <b>14150-000</b>	Cidade / UF <b>Serrana / SP</b>	Telefone <b>(16)3987-9244</b>	e-mail <b>carla.bem@serrana.gov.sp.br</b>			
<b>Local dos Serviços</b>						
Serrana - São Paulo						
<b>Descrição dos Serviços</b>						
Serviços Médicos Prestados em MARÇO/2021 pelo Drº JOÃO ANTONIO MADALOSSO JUNIOR.  Horas 157,30 Valor Unit. 100,00 Valor 15.730,00  Informações Bancárias: PJ Banco: Sicoob - 756 Agência: 5004 Conta: 1.018.170-9  <b>**DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL**</b>						
<b>Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN</b>						
Atividade do Município <b>40101 - Medicina</b>		Aliquota <b>2,00</b>	Item da LC116/2003 <b>403</b>	Cód. Nacional Atividade Econômica <b>8610102</b>		
<b>Valor Total dos Serviços</b> <b>R\$ 15.730,00</b>	Desconto Incondicionado <b>R\$ 0,00</b>	Deduções Base Cálculo <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo <b>R\$ 15.730,00</b>	Total do ISSQN <b>R\$ 314,60</b>	ISSQN Retido <b>Não</b>	Desconto Condicionado <b>R\$ 0,00</b>
<b>Retenções de Impostos</b>						
PIS <b>R\$ 0,00</b>	COFINS <b>R\$ 0,00</b>	INSS <b>R\$ 0,00</b>	IRRF <b>R\$ 0,00</b>	CSLL <b>R\$ 0,00</b>	Outras Retenções <b>R\$ 0,00</b>	ISSQN <b>R\$ 0,00</b>
<b>Valor Líquido da Nota Fiscal</b>					<b>R\$ 15.730,00</b>	
<b>Informações Complementares</b>						
I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - "NÃO GERA DIREITO A						

Ates st  
 Obras e Serviços prestados  
 nesta Nota Fiscal  
 Data: 19/04/2021 Hs.  
 Robson Clayton de Lima  
 Auxiliar Administração  
 Divisão de Recursos Humanos

Emp - 1738 - 2021  
 AF - 844 - 2021  
 S - 1

# CAIXA Comprovante de Pagamento de DOC Eletrônico

Nome do emitente: FUNDO MUNIC SAUDE SERRANA  
CNPJ/CPF do emitente: 07.584.185/0001-78  
Conta de origem: 3479/006-000624004-9

Convênio: 363287      363287/FUNDO MUNICIPAL DA SAUDE DE  
Tipo de compromisso: 1 - Pagamento fornecedor  
Compromisso: 1 - PAGFOR  
NSA: 78

Tipo de DOC: DOC E  
Banco destino: 001 - BB  
Agência/ Conta destino: 00348      000000048486-5  
Finalidade: 1 Crédito em Conta  
Nome do destinatário MEDIMPORT COMERCIO DE PRODUTOS  
CPF/CNPJ do destinatário: 03.434.334/0001-61  
Documento da empresa: 000002      1  
Valor da efetivação R\$ 1.500,00  
Data da efetivação 08/04/2021

## Aceite de Pagamento

Pela Empresa	Em ____/____/____	Pelo Favorecido	Em ____/____/____
--------------	-------------------	-----------------	-------------------

Autenticação Bancária: 7A360314B7C32815BC6BB70002



Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492