



PREFEITURA MUNICIPAL SERRANA
ESTADO DE SÃO PAULO

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

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

**NOTA DE
EMPENHO**

EMPENHO: 2822/2021

Tipo : Ordinário

CREDOR: 13917 PAMPLONA ATENDIMENTOS HOSPITALARES LTDA

Endereço: R GARIBALDI, 3245, *****

Cidade: Ribeirão Preto

UF: SP

CNPJ: 33-211-098/0001-85

Inscr.Est./Ident.Prof.:

Banco: 84 - UNIPRIME NORTE DO PARANÁ - CC

Agência: 22

Fone: 1638776262

Conta Corrente: 99829-6

Fax:

DOTAÇÃO:

Ficha: 000244
 Órgão: 04 - SECRETARIA DA SAÚDE
 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: Inexigibilidade de Licitação com Proce:	Numero: 33/2018/2021	Processo de Compra: AF-1387/2021	Data de Emissão: 15/06/2021			
Valor Orçado: 0,00	Valor Atualizado (A): 540.798,00	Empenhos anteriores: 278.538,50	Valor do empenho: 4.803,00	Valor Anulado: 0,00	Total (B): 283.341,50	Saldo Atual (A - B): 257.456,50

ESPECIFICAÇÃO:

CRENCIAMENTO 011/2021
 RECURSO COVID FEDERAL CEF (Licitação Nº :
 5/2018-IL)

DESCONTOS:

ITENS DO EMPENHO

Item	Qtde.	Valor	Valor Total
1 URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - UPA - ESPECIALIDADES Hs	48,03	100,00	4.803,00

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: _____ Conta: _____ Banco: _____ TESOUREIRO	
CONTADOR E/OU REP. EMPENHO		

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: 4206/21

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: 3.3.90.39.50.00.00.00.05.0312 (- Serviço Médico-Hospitalar, Odontológico E Laborat
 Fonte de Recurso: 00.05.0312 (0312)
 Código de Aplicação: 600382 - CORONAVIRUS COVID 19

CREDOR: 13917 PAMPLONA ATENDIMENTOS HOSPITALARES LTDA

Endereço: R GARIBALDI, 3245, ***** Cidade: Ribeirão Preto UF: SP
 C.N.P.J.: 33-211-098/0001-85 Inscr.Est./Ident.Prof.:

Número do empenho :	2822/21	Liquidações Anteriores:	0,00
Valor do empenho :	4.803,00	Valor da liquidação:	4.803,00
Valor Anulado:	0,00	Valor Anulado:	0,00
Total (A):	4.803,00	Total (B):	4.803,00
		Saldo (A - B):	0,00

Tipo do Empenho: Ordinário Data de Emissão: 16/06/2021 Data de Vencimento: 26/06/2021

Especificação:

CRENCIAMENTO 011/2021
 RECURSO COVID FEDERAL CEF (Licitação Nº : 5/2018-IL)
 NF 41.

Descontos

	Total de Descontos	0,00
Total Geral	4.803,00	Total Liquido
		4.803,00

Departamento de Finanças Seção de Contabilidade	COMP. () ANUL. () DESC. ()	AUTORIZO O EMPENHO DA(S) DESPESA(S) ACIMA DISCRIMINADA(S)
	R\$: Departamento de Finanças Seção de Finanças Cheque Nº: <u>1050</u> Conta: <u>624004-9</u> Banco: <u>CEF</u>	
_____	_____	SERRANA, ____ DE ____ DE ____
CONTADOR E/ OU REP. EMPENHO	TESOUREIRO	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:

COVID

 Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (16) - https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/		Série do Documento
		Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e

Pamplona Atendimentos Hospitalares Ltda

Rua Garibaldi, 003245 - Alto da Boa Vista
 CEP 14025-190 - Fone 00038776262 - Ribeirão Preto - SP
 contato@patrium-ae.com
 Inscrição Municipal 20114551 - CPF/CNPJ 33.211.098/0001-85

**Identificação da Nota Fiscal Eletrônica**

Natureza da Operação	Data de Competência da NFS-e	Data de Emissão da NFS-e	Código de Verificação de Autenticidade	Número da Nota Fiscal
Tributação no município	16/06/2021	16/06/2021 16:17:41	39 74 16	
Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS		41
Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online				

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social		
44.229.813/0001-23		PREFEITURA MUNICIPAL DE SERRANA		
Endereço	Número	Complemento	Bairro	
Rua Tancredo de Almeida Neves	176		Bela Vista	
CEP	Cidade / UF	Telefone	e-mail	
14150-000	Serrana / SP	(16)3987-9244		

Local dos Serviços

Ribeirão Preto - São Paulo

Descrição dos Serviços

Serviços médicos prestados em maio/2021

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN

Atividade do Município	Aliquota	Item da LC116/2003	Cód. Nacional Atividade Econômica			
40101 - Medicina	2,00	403	8610102			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R\$ 4.803,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 4.803,00	R\$ 96,06	Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	ISSQN
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da Nota Fiscal**R\$ 4.803,00****Informações Complementares**

I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - "NÃO GERA DIREITO A

CRÉDITO FISCAL DE IPTU das
 Obras e Serviços prestados
 nesta Nota Fiscal.

Data: 17/06/21

Ass.: *[Assinatura]*Matr. x *[Assinatura]*Matr. x *[Assinatura]*

Emp - 2822-21
 AF - 1387-21
 59-1

CAIXA Comprovante de Pagamento de transferência eletrônica disponível -

Nome do remetente: FUNDO MUNIC SAUDE SERRANA CNPJ/CPF: 07.584.185/0001-78 Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica Conta de origem: 3479/006-000624004-9 Tipo de conta: 006			
Convênio: 363287 363287/FUNDO MUNICIPAL DA SAUDE DE Tipo de compromisso: 1 - Pagamento fornecedor Compromisso: 1 - PAGFOR NSA: 128			
Banco destino: 084 - UNIPRIME NORTE DO PARANÁ - CC Agência/Conta destino: 00022 000000099929-6 Tipo de conta: 1 - Corrente Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica Nome do destinatário: PAMPLONA ATENDIMENTOS HOSPITAL CPF / CNPJ do destinatário: 33.211.098/0001-85 Documento da empresa: 000025 1 Valor da efetivação R\$ 4.803,00 Data da efetivação 24/06/2021			
Aceite de Pagamento			
Pela Empresa	Em ___/___/___	Pelo Favorecido	Em ___/___/___
Autenticação Bancária: 293673BA063328BC1DF0070008			

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