



ESTADO DE MATO GROSSO  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CLAUDIA**  
 CNPJ: 01310499000104  
 Avenida Gaspar Dutra - 0000000 - Centro  
 Telefone 06635463100  
 gabinete@claudia.mt.gov.br

**ORDEM DE PAGAMENTO Nº 10005**

Data do Pagamento: 31/10/2017  
 Ref. Processo Nº: 0/0000  
 Ref. Apenso Nº:

Ref. Empenho Nº: 8349/2017 Tipo: Global Data do Empenho: 25/10/2017

**ORIGEM DOS RECURSOS**

Dotação: 196 - 06.002.10.301.0032.2001-3.3.90.39.00.00  
 Órgão: 06 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE  
 Unidade Orçamentária: 002 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
 Função do Governo: 10 - SAUDE  
 Subfunção do Governo: 301 - ATENCAO BASICA  
 Programa: 0032 - APERFEICOAMENTO DO SISTEMA UNICO DE SAUDE - SUS  
 Projeto/Atividade(Ação): 2001 - BLOCO I - ATENCAO BASICA  
 Elemento de Despesa: 339039000000 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica  
 Subelemento: 79 - SERVICO DE APOIO ADMINISTRATIVO, TECNICO E OPERACIONAL  
 Fonte de recurso: 0.1.02.000000 - Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde

**QUADRO DEMONSTRATIVO**

Valor do Empenho:	2.875,00
Saldo Anterior:	2.875,00
O.P. 001 Parcela:	2.875,00
Saldo a Pagar:	0,00

**Pague-se a ORGANIZACAO DA SOCIEDADE CIVIL INSTITUTO TUPA**

Cód: 82203  
 Conta: 000000010252 - 0

CPF/CNPJ: 21.103.364/0001-77 Banco 001 Agência: 1917-8  
 à quantia de: DOIS MIL, OITOCENTOS E SETENTA E CINCO REAIS

Proveniente de: VLR. QUE SE EMP. REF. A DESPESAS A SEREM EFETUADAS REL. A CONT. DE ENTIDADE DIREITO PRIVADO SEM FINS LUCRATIVOS, POR MEIO TERMO DE PARCERIA, VISANDO A REALIZACAO DE SERVICOS DE INTERESSE PUBLICO, SEC. DE SAUDE, CONCURSO DE PROJETO 1/2017.

**Despesa paga com recurso da(s) conta(s):**

Cód.	Banco	Descrição	Nº Conta	Cheque/Doc	Valor
081	001	PMC-FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	5.374-0	3110	2.875,00
					2.875,00

Recebi(emos) a importância acima mencionada constante da ordem supra, da qual passo(amos) a presente quitação.

CLAUDIA - MT, 31 de Outubro de 2017.

Credor:

**TRANSFERÊNCIA  
 ENTRE CONTAS**

RG/DOC:

ALTAMIR KURTEN  
 Prefeito(a)

ANDREIA TEOLIDE SCHNEIDER  
 SIELSKI  
 Secretário(a)



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CLAUDIA**  
 CNPJ: 01.310.499/0001-04  
 Avenida Gaspar Dutra, Nº - Centro - CEP 78.540-000  
 Telefone: (66)3546-3100  
 gabinete@claudia.mt.gov.br

**OTA DE EMPENHO Nº.: 8349/2017**

**Tipo do Empenho:** 2 - Global  
**Data de Contabilização:** 25/10/2017  
**Competência:** 10/2017

**ESTINO DOS RECURSOS**

ompl. ao Empenho:	0000000000	Licitação:		Adiantamento:	Não
ré-Empenho:	0000000000	Contrato:	Obra:	Subvenção Social:	
ocesso:	0000000000	Convênio:		Dívida Fundada:	
penso:					

**RIGEM DOS RECURSOS**

recursos Orçamentários:	Crédito Orçamentário ou Suplementar
otação:	0196 - 06.002.10.301.0032.2001-3.3.90.39.00.00
rgão:	06 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
nidade Orçamentária:	002 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
unção de Governo:	10 - SAUDE
ubfunção de Governo:	301 - ATENCAO BASICA
rograma:	0032 - APERFEICOAMENTO DO SISTEMA UNICO DE SAUDE - SUS
rojeto/Atividade (Ação):	2.001 - BLOCO I - ATENCAO BÁSICA
lemento de Despesa:	3.3.90.39 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Juridica
ubelemento:	79 - SERVICO DE APOIO ADMINISTRATIVO, TECNICO E OPERACIONAL
onte de Recursos:	102000000 - Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde
ipó Despesa:	01.043 - SERV.PRESTADOS PESSOA JURIDICA

**AVORECIDO**

redor:	82203 - ORGANIZACAO DA SOCIEDADE CIVIL INSTITUTO TUPA	CNPJ:	21.103.364/0001-77
ndereço:	AVENIDA DOS IMIGRANTES, nº 2495 - GRANJA DO TORTO	Insc. Estadual:	
idade:	SORRISO	Insc. Municipal:	
º Banco:	001	Nº. Agência:	1917-8
		Nº. Conta:	000000010252 - 0
		Telefone:	

specificação da Despesa: VLR. QUE SE EMP. REF. A DESPESAS A SEREM EFETUADAS REL. A CONT. DE ENTIDADE DIREITO PRIVADO SEM FINS LUCRATIVOS, POR MEIO TERMO DE PARCERIA, VISANDO A REALIZACAO DE SERVICOS DE INTERESSE PUBLICO, SEC. DE SAUDE, CONCURSO DE PROJETO 1/2017.

**QUADRO DEMONSTRATIVO**

aldo Anterior da Dotação:	537.057,59
<b>Valor Empenhado:</b>	<b>2.875,00</b>
aldo Atual da Dotação:	534.182,59
valor por extenso:	DOIS MIL, OITOCENTOS E SETENTA E CINCO***** REAIS***** *****

**CONTABILIZAÇÃO DA DESPESA**

despesa foi empenhada pela importância de R\$ 2.875,00 conforme comprovantes.

CLAUDIA - MT, 25 de outubro de 2017.

**ADENOR BURILLE**  
 CONTADOR  
 CRC - PR 22117 "T" MT

**ANDREIA TEOLIDE SCHNEIDER SIELSK**  
 Secretário(a)

**ALTAMIR KURTEN**  
 Prefeito(a)

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CLÁUDIA**

CNPJ: 01.310.499/0001-04  
 Avenida Gaspar Dutra, S/N - Centro  
 Cláudia - MT  
 CEP: 78540-000  
<http://claudia.mt.gov.br/> - Telefone: (66)3546-3100

Número do Documento  
 Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e  
**84**

**ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL INSTITUTO TUPA**

\*\*\*\*\*  
 CNPJ: 21.103.364/0001-77 Inscrição Municipal: 33145  
 ACESSO AV. DOS IMIGRANTES, 2495 [SALA 02] - CENTRO - SORRISO-MT - CEP:78.890-000  
 Telefone: (66) 3544-6484 E-mail: [financeirtupa@gmail.com](mailto:financeirtupa@gmail.com)

Natureza da operação: Prestação de serviço

**Identificação da Nota Fiscal Eletrônica**

Exigibilidade do ISSQN <b>Imunidade</b>	Data de Emissão da NFS-e <b>27/10/2017</b>	Código de Verificação de Autenticidade <b>3339 187d 7f25 9f7e 5dec 8626 df38 f48f</b>
Número do RPS	Data de Emissão do RPS	Série do RPS
Número da NFS-e Cancelada	Data de Emissão da NFS-e Cancelada	Número do Processo



Consulte a autenticidade deste documento acessando o site [nfse.prefclaudia-mt.agilicloud.com.br](http://nfse.prefclaudia-mt.agilicloud.com.br)

**Dados do Tomador de Serviços**

CNPJ / CPF <b>01.310.499/0001-04</b>	Inscrição Estadual <b>ISENTO</b>	Nome ou Razão Social <b>MUNICIPIO DE CLAUDIA</b>
Endereço <b>AVENIDA GASPAR DUTRA</b>	Número <b>S/N</b>	Bairro <b>CENTRO</b>
Cidade / UF <b>CLÁUDIA - MT</b>	CEP <b>78.540-000</b>	Telefone <b>6635463100</b>
		E-mail <b>tributacao@claudia.mt.gov.br</b>

**Serviços Prestados**

Atividade Econômica Municipal	Alíquota	CNAE
<b>94.99500-Atividades associativas não especificadas anteriormente</b>	<b>5,00</b>	<b>9499-500</b>
Descrição do serviço <b>Execução do Projeto e Plano de Trabalho do Termo de Parceria 001/2017, no mês de outubro de 2017, no Município de Cláudia - MT - Secretaria Municipal de Saúde</b>	Item LC 116/2003 <b>17.03</b>	Quantidade <b>1</b>
	Valor do Serviço <b>2.875,00</b>	Valor do Desconto <b>0,00</b>
		Valor Total <b>2.875,00</b>

**Retenções de Impostos**

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	ISSQN
-----	--------	------	------	------	------------------	-------

**Resumo Geral**

Valor Total dos Serviços <b>2.875,00</b>	Valor dos Descontos <b>0,00</b>	Valor das Retenções <b>0,00</b>	Valor Líquido <b>2.875,00</b>	Dedução da Construção Civil <b>0,00</b>
Base de Cálculo <b>2.875,00</b>	% da Alíquota <b>5,00</b>	Valor Total do ISSQN <b>143,75</b>	% Abatimento <b>100,00</b>	ISSQN a Recolher <b>0,00</b>
				ISSQN Retido? <b>Não</b>

Observações

Informações Complementares

**Protocolo de Entrega da Nota Fiscal Eletrônica**

Natureza da Operação <b>Imunidade</b>	Data de Emissão da NFS-e <b>27/10/2017</b>	Código de Verificação de Autenticidade <b>3339 187d 7f25 9f7e 5dec 8626 df38 f48f</b>
--	---	--

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e  
**84**

Recebi(emos) de ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL INSTITUTO TUPA todos os serviços relacionados nesta Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
 Data

\_\_\_\_\_  
 Nome e número do CPF do Recebedor



Consulte a autenticidade deste documento acessando o site [nfse.prefclaudia-mt.agilicloud.com.br](http://nfse.prefclaudia-mt.agilicloud.com.br)  
 Ágili - Software para Área Pública - [www.agili.com.br](http://www.agili.com.br)

**ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL INSTITUTO TUPÃ**

AVENIDA DOS IMIGRANTES, N. 2495, SALA 02, CENTRO  
CEP: 78.890-000 - Sorriso - Mato Grosso  
Tel. (66) 3544-1697  
CNPJ: 21.103.364/0001-77

**PARCEIRO**

Orgão : PREFEITURA MUNICIPAL DE CLÁUDIA-MT  
Endereço : Av. Gaspar Dutra, Centro  
Cidade: CLÁUDIA Estado: MT  
CNPJ: 01.310.499/0001-04  
Telefone: (66) 3546-3100

**FATURA**

Prestação de Serviços

**197**

Data: 27/10/2017

1ª via

**DESCRIÇÃO**

EXECUÇÃO DO TERMO DE PARCERIA Nº001/2017  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

TOTAL

**Valor**

2.875,00

2.875,00

**Base para retenção INSS**

0,00

**Valor Total**

2.875,00

Sorriso - MT, 27 de Outubro de 2017

  
OSC INSTITUTO TUPÃ  
CNPJ: 21.103.364/0001-77  
Armando. S. A. Junior - Administrativo





**PREFEITURA MUNICIPAL DE FELIZ NATAL**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO,**  
**PLANEJAMENTO E FINANÇAS**  
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSE

Número da Nota

**129**

Data e Hora de Emissão

**25/10/2017 09:56:45**

Código de Verificação

**D8ITW99NM4****PRESTADOR DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **18.332.231/0001-68**Inscrição Municipal: **7175**Nome/Razão Social: **UELLITON JUNIOR NAVARRO & CIA LTDA - ME**Endereço: **AVENIDA DAS ITAUBAS, , , SETOR INDUSTRIAL II, 78885-000**Município: **FELIZ NATAL**UF: **MT**Email: **uelliton.navarro@cardial.br**Fone: **(066) 9999-3551****TOMADOR DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **21.103.364/0001-77**Inscrição Municipal: **0**Inscrição Estadual: **0**Nome/Razão Social: **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL INSTITUTO TUPÃ**Endereço: **AV. DOS IMIGRANTES, 2495, SALA 02, CENTRO, 78890-000**Município: **SORRISO**UF: **MT**

Email:

Fone: **(663) 54464-84****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

**PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE CARDIOLOGIA**  
**CONSULTAS/EXAMES PRESTADOS PARA O MUNICÍPIO DE CLAUDIA**  
**REF. MÊS DE OUTUBRO DE 2017.**

**VALOR UNIT.: R\$ 2300,00 QTDE.: 1 VALOR TOTAL: R\$ 2.300,00****TOTAL GERAL: R\$ 2.300,00**

Serviço:	<b>402</b>	<b>Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres</b>
----------	------------	---

Valor do Serviço(R\$)	Desconto(R\$)	Dedução(R\$)	Base de Cálculo(R\$)	Alíquota(%)	Valor do ISS(R\$)
<b>2.300,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>2.300,00</b>	<b>4,00</b>	<b>92,00</b>

**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 2.300,00****RETENÇÕES**

INSS(R\$)	PIS(R\$)	COFINS(R\$)	C.S.LL(R\$)	IRRF(R\$)
<b>0,00</b>	<b>14,95</b>	<b>69,00</b>	<b>23,00</b>	<b>34,50</b>

Outras Deduções(R\$)	ISS Retido(R\$)	Total das Retenções(R\$)	Valor Líquido da Nota(R\$)
<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>141,45</b>	<b>2.158,55</b>

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

- **ENQUADRAMENTO: ISS MENSAL (RESPONSABILIDADE DO PRESTADOR DE SERVIÇOS)**  
- **VENCIMENTO DO ISS: 10/11/2017**  
- **SERVIÇO PRESTADO NO MUNICÍPIO DE : CLÁUDIA**

PREFEITURA MUNICIPAL DE CLAUDIA  
Avenida Gaspar Dutra  
Centro MT-78540.000  
CNPJ: 02.310.499.0001.04

REQUISICAO DE COMPRAS/SERVICOS

Nr.: 6702/2017

Empresa.: 00082203 - ORGANIZACAO DA SOCIEDADE CIVIL INSTITUTO TUPA  
Fantasia.: INSTITUTO TUPA  
Endereço.: AVENIDA DOS IMIGRANTES Nr.: 2495  
Cidade....: SORRISO UF: MT  
Cnpj/Cpf.: 21.103.364/0001-77 Inscr. Estadual:  
Org/Unid.: 06 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Aplicação dos Materiais / Serviços

[CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS EM EXECUÇÃO E PLANO DE TRABALHO DO TERMO DE PARCERIA 001/2017 DA SECRETARIA DE SAÚDE

Quantidade	Medida	Código	Discriminação	Valor Unitario	Valor Total
1,0000	UNIDADE	12615	SERVICOS DE TERCEIROS- PESSOA JURIDICA	2.875,0000	2.875,0000
VALOR DO DESCONTO -->				0,00	SUBTOTAL --> 2.875,00
VALOR TOTAL DO DESCONTO -->					TOTAL --> 2.875,00

Documento: PEDIDO.....: 00002222/2017 LICITACAO: 00000/0000 MODALIDADE: Protocolo Ats: 25/10/2017 Recebe em: 25/10/2017  
Dotacao.....: - Elemento: Elemento desconhecido PRE-EMPENHO: 00000/0000

Favor enviar a 2ª via da N.F. com os Materiais Pedidos  
OBS: As NOTAS FISCAIS deverao ser emitidas por Secretaria

CLAUDIA

, 25 de Outubro de 2017.

A33G311430051250051  
31/10/2017 14:43:19

---

**Transferência entre contas diversas****Debitado**

---

Nome P M C FUNDO MUN SAUDE  
Agência 5911-0  
Conta corrente 5374-0

**Creditado**

---

Nome ORGANIZACAO S C I TUPA  
Agência 1917-8  
Conta corrente 10252-0  
Valor 2.875,00  
Data Nesta data

---

Assinada por JB915018 ANDREIA TEOLIDE SCH 31/10/2017 11:46:09  
JB518158 ALTAMIR KURTEN 31/10/2017 14:43:19

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JB518158 ALTAMIR KURTEN.

*Andréia T. S. Szelski*  
Andréia T. S. Szelski  
Secr. Interina de Finanças  
Decreto 59/2017

*Altamir Kurten*  
Altamir Kurten  
Pref. do Municipal



# Prefeitura Municipal de Cláudia



PEDIDO



COMUNICAÇÃO

Nº 228  
026324

De:

Sec Saúde

Para:

Sec Adm

Solicitãõ serviço conforme termo de  
Parceria 2012/17 para Sec Saúde

Glucosio

Cláudia, 26 de Outubro de 20 12

**SOMENTE PARA USO INTERNO**

Shirley A. C. de Oliveira  
Coordenadora Depto.  
Secretaria Municipal de Saúde

Assinatura e Matrícula