



ESTADO DE MATO GROSSO  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CLAUDIA**  
CNPJ: 01310499000104  
Avenida Gaspar Dutra - 0000787 - Centro  
Telefone 06635463100  
gabinete@claudia.mt.gov.br

**ORDEM DE PAGAMENTO Nº 8082**

Data do Pagamento: 11/11/2019  
Ref. Processo Nº: 0/0000  
Ref. Apenso Nº:

Ref. Empenho Nº: 6478/2019 Tipo: Global Data do Empenho: 1/11/2019

**ORIGEM DOS RECURSOS**

Dotação: 229 - 06.002.10.302.0032.2042-3.3.90.39.00.00  
Órgão: 06 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE  
Unidade Orçamentária: 002 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
Função do Governo: 10 - SAUDE  
Subfunção do Governo: 302 - ASSISTENCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL  
Programa: 0032 - APERFEICOAMENTO DO SISTEMA UNICO DE SAUDE - SUS  
Projeto/Atividade(Ação): 2042 - BLOCO II - MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE  
Elemento de Despesa: 339039000000 - Outros Servicos de Terceiros - Pessoa Juridica  
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: 96.371,35  
Saldo Anterior: 96.371,35  
O.P. 001 Parcela: 84.383,96  
Saldo a Pagar: 11.987,39

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

Cód: 82203

CPF/CNPJ: 21.103.364/0001-77

Banco: 001

Agência: 1917-8

Conta: 000000010252 - 0

à quantia de: OITENTA E QUATRO MIL, TREZENTOS E OITENTA E TRES REAIS E NOVENTA E SEIS CENTAVOS

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. MUN. SAUDE. CONCURSO DE PROJETOS 01/2017.

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

Cód.	Banco	Descrição	Nº Conta	Cheque/Doc	Valor
300	001	PMC-FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	8551-0	1111	84.383,96
					84.383,96

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

CLAUDIA - MT, 11 de Novembro de 2019.

Credor:

RG/DOC:

**TRANSFERÊNCIA  
ENTRE CONTAS**

ALTAMIR KURTEN  
Prefeito(a)

ANDREIA TEOLIDE SCHNEIDER SIELSKI  
Secretario(a)



ESTADO DE MATO GROSSO  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CLAUDIA**  
 CNPJ: 01.310.499/0001-04  
 Avenida Gaspar Dutra, Nº 787 - Centro - CEP 78.540-000  
 Telefone: (66)3546-3100  
 gabinete@claudia.mt.gov.br

**NOTA DE EMPENHO Nº.: 6478/2019**

**Tipo do Empenho:** 2 - Global  
**Data de Contabilização:** 01/11/2019  
**Competência:** 11/2019

**DESTINO DOS RECURSOS**

Compl. ao Empenho:	0000000000	Licitação:		Adiantamento:	Não
Pré-Empenho:	0000000000	Contrato:	Obra:	Subvenção Social:	
Processo:	0000000000	Convênio:		Dívida Fundada:	
Apenso:					

**ORIGEM DOS RECURSOS**

Recursos Orçamentários:	Crédito Especial
Dotação:	0229 - 06.002.10.302.0032.2042-3.3.90.39.00.00
Órgão:	06 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Unidade Orçamentária:	002 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Função de Governo:	10 - SAUDE
Subfunção de Governo:	302 - ASSISTENCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL
Programa:	0032 - APERFEICOAMENTO DO SISTEMA UNICO DE SAUDE - SUS
Projeto/Atividade (Ação):	2.042 - BLOCO II - MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE
Elemento de Despesa:	3.3.90.39 - Outros Servicos de Terceiros - Pessoa Juridica
Subelemento:	79 - SERVICO DE APOIO ADMINISTRATIVO, TECNICO E OPERACIONAL
Fonte de Recursos:	102000000 - Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde
Tipo de Despesa:	01.043 - SERV.PRESTADOS PESSOA JURIDICA

**FAVORECIDO**

<b>Credor:</b>	82203 - ORGANIZACAO DA SOCIEDADE CIVIL INSTITUTO TUPA	<b>CNPJ:</b>	21.103.364/0001-77
<b>Endereço:</b>	AVENIDA DOS IMIGRANTES, nº 2495 - GRANJA DO TORTO	<b>Insc. Estadual:</b>	
<b>Cidade:</b>	SORRISO	<b>Insc. Municipal:</b>	
<b>Nº. Banco:</b>	001	<b>Nº. Agência:</b>	1917-8
		<b>Nº. Conta:</b>	000000010252 - 0
		<b>Telefone:</b>	

**Especificação 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. MUN. SAUDE. CONCURSO DE PROJETOS 01/2017.

**QUADRO DEMONSTRATIVO**

Saldo Anterior da Dotação:	136.039,43	<b>Valor Empenhado:</b>	<b>96.371,35</b>	Saldo Atual da Dotação:	39.668,08
Valor por extenso:	NOVENTA E SEIS MIL, TREZENTOS E SETENTA E UM REAIS E TRINTA E CINCO*** CENTAVOS*****				

**CONTABILIZAÇÃO DA DESPESA**

A despesa foi empenhada pela importância de R\$ 96.371,35 conforme comprovantes.  
 CLAUDIA - MT, 01 de novembro de 2019.

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

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


  
**ALTAMIR KURTEN**  
 Prefeito(a)

 <p><b>PREFEITURA MUNICIPAL DE CLÁUDIA</b>  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</p>	Número do Documento																										
	Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e  <b>426</b>																										
<p><b>ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL INSTITUTO TUPA</b>  *****  CNPJ: 21.103.364/0001-77                      Inscrição Municipal: 33145  RUA DOS ESTADOS, 100 - CENTRO - SORRISO-MT - CEP:78.890-000  Telefone: (66) 3544-6484                      E-mail: osctupa@gmail.com</p> <p>Natureza da operação: Prestação de serviço</p>																											
<p><b>Identificação da Nota Fiscal Eletrônica</b></p> <table border="1"> <tr> <td>Exigibilidade do ISSQN</td> <td>Data de Emissão da NFS-e</td> <td>Código de Verificação de Autenticidade</td> </tr> <tr> <td>Imunidade</td> <td>05/11/2019</td> <td>3c64 6287 9a9c c813 1829 6375 612f d077</td> </tr> <tr> <td>Número do RPS</td> <td>Data de Emissão do RPS</td> <td>Série do RPS</td> </tr> <tr> <td>Número da NFS-e Cancelada</td> <td>Data de Emissão da NFS-e Cancelada</td> <td>Número do Processo</td> </tr> <tr> <td>Município de incidência</td> <td colspan="2"></td> </tr> </table> <p>Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <a href="http://nfse.prefclaudia-mt.agilicloud.com.br">nfse.prefclaudia-mt.agilicloud.com.br</a></p>			Exigibilidade do ISSQN	Data de Emissão da NFS-e	Código de Verificação de Autenticidade	Imunidade	05/11/2019	3c64 6287 9a9c c813 1829 6375 612f d077	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	Município de incidência												
Exigibilidade do ISSQN	Data de Emissão da NFS-e	Código de Verificação de Autenticidade																									
Imunidade	05/11/2019	3c64 6287 9a9c c813 1829 6375 612f d077																									
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																									
Município de incidência																											
<p><b>Dados do Tomador de Serviços</b></p> <table border="1"> <tr> <td>CNPJ / CPF</td> <td>Inscrição Estadual</td> <td>Nome ou Razão Social</td> </tr> <tr> <td>01.310.499/0001-04</td> <td>ISENTO</td> <td>MUNICÍPIO DE CLAUDIA</td> </tr> <tr> <td>Endereço</td> <td>Número</td> <td>Complemento</td> </tr> <tr> <td>AVENIDA GASPAR DUTRA</td> <td>S/N</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Cidade / UF</td> <td>CEP</td> <td>Telefone</td> </tr> <tr> <td>CLÁUDIA - MT</td> <td>78.540-000</td> <td>6635463100</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>E-mail</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>compras@claudia.mt.gov.br</td> </tr> </table>			CNPJ / CPF	Inscrição Estadual	Nome ou Razão Social	01.310.499/0001-04	ISENTO	MUNICÍPIO DE CLAUDIA	Endereço	Número	Complemento	AVENIDA GASPAR DUTRA	S/N		Cidade / UF	CEP	Telefone	CLÁUDIA - MT	78.540-000	6635463100			E-mail			compras@claudia.mt.gov.br	
CNPJ / CPF	Inscrição Estadual	Nome ou Razão Social																									
01.310.499/0001-04	ISENTO	MUNICÍPIO DE CLAUDIA																									
Endereço	Número	Complemento																									
AVENIDA GASPAR DUTRA	S/N																										
Cidade / UF	CEP	Telefone																									
CLÁUDIA - MT	78.540-000	6635463100																									
		E-mail																									
		compras@claudia.mt.gov.br																									
<p><b>Serviços Prestados</b></p> <table border="1"> <tr> <td>Atividade Econômica Municipal</td> <td>Aliquota</td> <td>CNAE</td> </tr> <tr> <td>94.99500-Atividades associativas não especificadas anteriormente</td> <td>5,00</td> <td>9499-500</td> </tr> <tr> <td>Descrição do serviço</td> <td>Item LC 116/2003</td> <td>Quantidade</td> </tr> <tr> <td>EXECUÇÃO DE PROJETO E PLANO DE TRABALHO NO MÊS DE OUTUBRO NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE CONFORME TERMO DE PARCERIA 001/2017.</td> <td>17.03</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Valor do Serviço</td> <td>Valor do Desconto</td> </tr> <tr> <td></td> <td>96.371,35</td> <td>0,00</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Valor Total</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>96.371,35</td> <td></td> </tr> </table>			Atividade Econômica Municipal	Aliquota	CNAE	94.99500-Atividades associativas não especificadas anteriormente	5,00	9499-500	Descrição do serviço	Item LC 116/2003	Quantidade	EXECUÇÃO DE PROJETO E PLANO DE TRABALHO NO MÊS DE OUTUBRO NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE CONFORME TERMO DE PARCERIA 001/2017.	17.03	1		Valor do Serviço	Valor do Desconto		96.371,35	0,00		Valor Total			96.371,35		
Atividade Econômica Municipal	Aliquota	CNAE																									
94.99500-Atividades associativas não especificadas anteriormente	5,00	9499-500																									
Descrição do serviço	Item LC 116/2003	Quantidade																									
EXECUÇÃO DE PROJETO E PLANO DE TRABALHO NO MÊS DE OUTUBRO NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE CONFORME TERMO DE PARCERIA 001/2017.	17.03	1																									
	Valor do Serviço	Valor do Desconto																									
	96.371,35	0,00																									
	Valor Total																										
	96.371,35																										
<p><b>Retenções de Impostos</b></p> <table border="1"> <tr> <td>PIS</td> <td>COFINS</td> <td>INSS</td> <td>IRRF</td> <td>CSLL</td> <td>Outras Retenções</td> <td>ISSQN</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>			PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	ISSQN																		
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	ISSQN																					
<p><b>Resumo Geral</b></p> <table border="1"> <tr> <td>Valor Total dos Serviços</td> <td>Valor dos Descontos</td> <td>Valor das Retenções</td> <td>Valor Líquido</td> <td>Dedução da Construção Civil</td> </tr> <tr> <td>96.371,35</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>96.371,35</td> <td>0,00</td> </tr> <tr> <td>Base de Cálculo</td> <td>% de Aliquota</td> <td>Valor Total do ISSQN</td> <td>% Abatimento</td> <td>ISSQN a Recolher</td> </tr> <tr> <td>96.371,35</td> <td>5,00</td> <td>4.818,57</td> <td>100,00</td> <td>0,00</td> </tr> <tr> <td>ISSQN Retido?</td> <td colspan="4">Não</td> </tr> </table> <p>Observações</p> <p>Informações Complementares</p>			Valor Total dos Serviços	Valor dos Descontos	Valor das Retenções	Valor Líquido	Dedução da Construção Civil	96.371,35	0,00	0,00	96.371,35	0,00	Base de Cálculo	% de Aliquota	Valor Total do ISSQN	% Abatimento	ISSQN a Recolher	96.371,35	5,00	4.818,57	100,00	0,00	ISSQN Retido?	Não			
Valor Total dos Serviços	Valor dos Descontos	Valor das Retenções	Valor Líquido	Dedução da Construção Civil																							
96.371,35	0,00	0,00	96.371,35	0,00																							
Base de Cálculo	% de Aliquota	Valor Total do ISSQN	% Abatimento	ISSQN a Recolher																							
96.371,35	5,00	4.818,57	100,00	0,00																							
ISSQN Retido?	Não																										



**ATESTO RECEBIMENTO**  
 SERVIÇO  
 MATERIAL 05/11/19

*bedis bwan*

<p><b>Protocolo de Entrega da Nota Fiscal Eletrônica</b></p>			Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e
Natureza da Operação	Data de Emissão da NFS-e	Código de Verificação de Autenticidade	<b>426</b> 
Imunidade	05/11/2019	3c64 6287 9a9c c813 1829 6375 612f d077	
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	



# Prefeitura Municipal de Cláudia



PEDIDO



COMUNICAÇÃO

Nº  
38251

De:

Sic Saúde

Para:

Sic Adm

Solicitamos serviços de execução de projeto e plano de trabalho conforme termo de referência 001/2017 (Outubro/19) Petruca & Petruca ME

19/09/2019

MAC.

102

Cláudia, 05 de Novembro de 2019

Maria A. C. da Gouveia  
Coordenadora Geral  
Secretaria Municipal de Saúde

SOMENTE PARA USO INTERNO

Assinatura e Matrícula

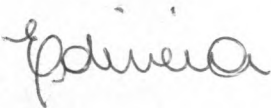
PREFEITURA MUNICIPAL DE CLAUDIA  
Avenida Gaspar Dutra 787  
Centro MT-78540.000  
CNPJ: 01.310.499.0001.04

REQUISICAO DE COMPRAS/SERVICOS Nr.: 4390/2019

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

Aplicacao dos Materiais / Servicos

[CONTRATAÇÃO DE EMPRESA CONFORME TERMO DE PARCERIA 01/2017

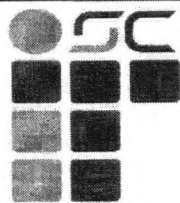
Quantidade	Medida	Codigo	Discriminação	Valor Unitario	Valor Total
1,0000	UNIDADE	12615	SERVICOS DE TERCEIROS- PESSOA JURIDICA	96.371,3500	96.371,3500
 <b>Edineia Valtrick</b> Departamento de Compras Prefeitura Municipal de Cláudia					
VALOR DO DESCONTO -->				0,00	SUBTOTAL --> 96.371,35
VALOR TOTAL DO DESCONTO -->					TOTAL --> 96.371,35

Documento: PEDIDO.....: 00001452/2019 LICITACAO: 00000/0000 Modalidade: - Elemento: Elemento desconhecido  
Dotacao.....: Protocolo Ate: 5/11/2019 Recebe em: 05/11/2019  
PRE-EMPENHO: 00000/0000

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

CLAUDIA

, 05 de Novembro de 2019.

**ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL INSTITUTO TUPÁ**

Rua dos Estados, nº 100, 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 - COMPLEMENTAR**

Prestação de Serviços

**143**

Data: 05/11/2019

1ª via

**DESCRIÇÃO**

EXECUÇÃO DO TERMO DE PARCERIA Nº001/2017

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

TOTAL

**Valor**

96.371,35

96.371,35

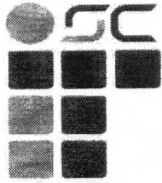
**Base para retenção INSS**

0,00

**Valor Total****96.371,35**

Sorriso - MT, 05 de novembro de 2019.

**OSC INSTITUTO TUPÁ****CNPJ: 21.103.364/0001-77**  
Grazielle Zanini - Administrativo



**OSC INSTITUTO TUPÃ**

---

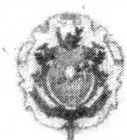
**TERMO DE PARCERIA 001/2017 - CLÁUDIA-MT**

Demonstrativo de Faturamento Complementar- Secretaria Municipal de Saúde

**Prestação de Serviços Realizadas no Mês de Outubro de 2019**

---

EMPRESA	SERVIÇOS	VALOR
PETRUCCI & PETRUCCI - ME CNPJ 32.987.802/0001-23	SERVIÇOS DE PROCEDIMENTOS MÉDICOS	R\$ 84.383,96
<b>TOTAL</b>		<b>R\$ 84.383,96</b>

**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

**208****PETRUCCI & PETRUCCI LTDA - ME**

HOSPITAL DONA NILZA  
CNPJ: 32.987.802/0001-23 Inscrição Municipal: 1344  
AVENIDA GASPAR DUTRA, 594 - CENTRO - CLÁUDIA-MT - CEP:78.540-000  
Telefone: (66) 3546-1390 E-mail: [hospitaldonanilza@hotmail.com](mailto:hospitaldonanilza@hotmail.com)

Natureza da operação: Prestação de serviço

**Identificação da Nota Fiscal Eletrônica**

Exigibilidade do ISSQN	Data de Emissão da NFS-e	Código de Verificação de Autenticidade
Exigível	05/11/2019	9458 510b 6295 7a94 fc3c d80e 90e7 1ee9
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

Município de incidência  
CLAUDIA - MTConsulte 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	Inscrição Estadual	Nome ou Razão Social		
21.103.364/0001-77		ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL INSTITUTO TUPA		
Endereço	Número	Complemento	Bairro	
RUA DOS ESTADOS	100		CENTRO	
Cidade / UF	CEP	Telefone	E-mail	
SORRISO - MT	78.890-000	6635446484	osctupa@gmail.com	

**Serviços Prestados**

Atividade Econômica Municipal	Alíquota	CNAE			
86.10101-Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências	5,00	8610-101			
Descrição do serviço	Item LC 116/2003	Quantidade	Valor do Serviço	Valor do Desconto	Valor Total
SERVIÇO DE PROCEDIMENTO MÉDICO – DO TIPO CONSULTAS NORMAIS DIURNAS, INCLUSIVE SÁBADOS, DOMINGOS E FERIADOS, QUALQUER HORÁRIO	4.03	176	100,00	0,00	17.600,00
SERVIÇO DE PROCEDIMENTO MÉDICO – DO TIPO TRATAMENTO DE TROMBOSE VENOSA PROFUNDA (TROMBOFLEBITES)	4.03	2	322,48	0,00	644,96
SERVIÇO DE PROCEDIMENTO MÉDICO – DO TIPO SUTURA GRANDE SIMPLES	4.03	2	250,00	0,00	500,00
SERVIÇO DE PROCEDIMENTO MÉDICO – DO TIPO TRATAMENTO DE EFEITOS DO CONTATO COM ANIMAL E PLANTAS VENENOSAS	4.03	1	199,33	0,00	199,33
SERVIÇO DE PROCEDIMENTO MÉDICO – DO TIPO SUTURA GRANDE COMPLEXA	4.03	2	300,00	0,00	600,00
SERVIÇO DE PROCEDIMENTO MÉDICO – DO TIPO TRATAMENTO DE OUTRAS DOENÇAS DO APARELHO RESPIRATÓRIO (IRA)	4.03	3	480,87	0,00	1.442,61
SERVIÇO DE PROCEDIMENTO MÉDICO - DO TIPO OXIGENOTERAPIA	4.03	70	24,00	0,00	1.680,00
SERVIÇO DE PROCEDIMENTO MÉDICO – DO TIPO TRATAMENTO DE TRAUMATISMOS DE LOC. ESPECIFICADA OU NÃO ESPECIFICADA	4.03	5	199,33	0,00	996,65
SERVIÇO DE PROCEDIMENTO MÉDICO – DO TIPO TRATAMENTO DE ESTREPTOCOCCIAS	4.03	3	292,62	0,00	877,86
SERVIÇO DE PROCEDIMENTO MÉDICO – DO TIPO APLICAÇÃO MEDIC. ANALGÉSICO/ANTI-HEMÉTICO/ANTI-HESPAMODICO	4.03	1	40,00	0,00	40,00
SERVIÇO DE PROCEDIMENTO MÉDICO – DO TIPO IMOBILIZAÇÃO-SEM REDUÇÃO FRATURA M.S.	4.03	2	150,00	0,00	300,00
SERVIÇO DE PROCEDIMENTO MÉDICO – DO TIPO TRATAMENTO DE CRISE HIPERTENSIVA	4.03	2	189,67	0,00	379,34
SERVIÇO DE PROCEDIMENTO MÉDICO – DO TIPO TRATAMENTO DE DERMATITES E ECZEMAS (LESÃO INFECTADA)	4.03	5	224,91	0,00	1.124,55
SERVIÇO DE PROCEDIMENTO MÉDICO – DO TIPO SUTURA MÉDIA COMPLEXA	4.03	1	200,00	0,00	200,00
SERVIÇO DE PROCEDIMENTO MÉDICO – DO TIPO DRENAGEM ABCESSO	4.03	1	150,00	0,00	150,00
SERVIÇO DE PROCEDIMENTO MÉDICO – DO TIPO RETIRADA CORPO ESTRANHO INTRAMUSCULAR	4.03	1	250,00	0,00	250,00
SERVIÇO DE PROCEDIMENTO MÉDICO – DO TIPO RETIRADA CORPO ESTRANHO-FOSSA NASAL E CONDUTO AUDITIVO	4.03	2	150,00	0,00	300,00
SERVIÇO DE PROCEDIMENTO MÉDICO – DO TIPO TRATAMENTO DE TRAUMATISMOS ENVOLVENDO MÚLTIPLAS REGIÕES	4.03	2	257,32	0,00	514,64
SERVIÇO DE PROCEDIMENTO MÉDICO – DO TIPO TRATAMENTO DE OUTRAS DOENÇAS BACTERIANAS	4.03	1	865,91	0,00	865,91



**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

**208****Continuação da Nota Fiscal Eletrônica****PETRUCCI & PETRUCCI LTDA - ME**

HOSPITAL DONA NILZA  
 CNPJ: 32.987.802/0001-23      Inscrição Municipal: 1344  
 AVENIDA GASPAR DUTRA, 594 - CENTRO - CLÁUDIA-MT - CEP:78.540-000  
 Telefone: (66) 3546-1390      E-mail: hospitaldonanilza@hotmail.com

Natureza da operação: Prestação de serviço

SERVIÇO DE PROCEDIMENTO MÉDICO – DO TIPO TRATAMENTO DE INTOXICAÇÃO ALIMENTAR	4.03	14	324,90	0,00	4.548,60
SERVIÇO DE PROCEDIMENTO MÉDICO – DO TIPO TRATAMENTO DE DESNUTRIÇÃO	4.03	3	446,78	0,00	1.340,34
SERVIÇO DE PROCEDIMENTO MÉDICO – DO TIPO TRATAMENTO DE AVC (ISQUÊMICO / HEMORRÁGICO AGUDO)	4.03	9	463,21	0,00	4.168,89
SERVIÇO DE PROCEDIMENTO MÉDICO – DO TIPO TRATAMENTO DE INSUFICIÊNCIA CARDÍACA	4.03	5	699,46	0,00	3.497,30
SERVIÇO DE PROCEDIMENTO MÉDICO – DO TIPO TRATAMENTO DE OUTRAS DOENÇAS DO APARELHO DIGESTIVO	4.03	7	347,15	0,00	2.430,05
SERVIÇO DE PROCEDIMENTO MÉDICO – DO TIPO TRATAMENTO DAS DOENÇAS CRÔNICAS DAS VIAS AÉREAS INFERIORES	4.03	6	479,19	0,00	2.875,14
SERVIÇO DE PROCEDIMENTO MÉDICO – DO TIPO TRATAMENTO DE OUTRAS DOENÇAS BACTERIANAS	4.03	7	190,70	0,00	1.334,90
SERVIÇO DE PROCEDIMENTO MÉDICO – DO TIPO INTERNAMENTO P/ OBS. CLINICA MENOR 24H COM MED. HOSPITALAR	4.03	17	120,00	0,00	2.040,00
SERVIÇO DE PROCEDIMENTO MÉDICO – DO TIPO TRATAMENTO DE DOENÇAS INFECCIOSAS GASTRO INTESTINAIS	4.03	16	324,90	0,00	5.198,40
SERVIÇO DE PROCEDIMENTO MÉDICO – DO TIPO TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA (GRIPE)	4.03	16	582,42	0,00	9.318,72
SERVIÇO DE PROCEDIMENTO MÉDICO – DO TIPO TRATAMENTO DE ARRITMIAS	4.03	4	219,65	0,00	878,60
SERVIÇO DE PROCEDIMENTO MÉDICO – DO TIPO TRATAMENTO DE DOENÇAS GLOMERULARES	4.03	3	331,54	0,00	994,62
SERVIÇO DE PROCEDIMENTO MÉDICO – DO TIPO CURATIVO GRANDE	4.03	19	40,00	0,00	760,00
SERVIÇO DE PROCEDIMENTO MÉDICO – DO TIPO TRATAMENTO DE DOENÇAS RENAIIS TÚBULO-INTERSTICIAIS	4.03	29	347,95	0,00	10.090,55
SERVIÇO DE PROCEDIMENTO MÉDICO – DO TIPO TRATAMENTO DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES	4.03	10	588,12	0,00	5.881,20
SERVIÇO DE PROCEDIMENTO MÉDICO – DO TIPO TRATAMENTO DE DIABETE MELLITUS	4.03	1	360,80	0,00	360,80

**Retenções de Impostos**

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	ISSQN
548,49	2.531,51		1.265,75	843,83		

**Resumo Geral**

Valor Total dos Serviços	Valor dos Descontos	Valor das Retenções	Valor Líquido	Dedução da Construção Civil	
84.383,96	0,00	5.189,58	79.194,38	0,00	
Base de Cálculo	% da Alíquota	Valor Total do ISSQN	% Abatimento	ISSQN a Recolher	ISSQN Retido?
84.383,96	5,00	4.219,20	0,00	4.219,20	Não

Observações

Informações Complementares

**Protocolo de Entrega da Nota Fiscal Eletrônica**

Natureza da Operação	Data de Emissão da NFS-e	Código de Verificação de Autenticidade	Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e
Exigível	05/11/2019	9458 510b 6295 7a94 fc3c d80e 90e7 1ee9	<b>208</b>

Recebi(emos) de PETRUCCI & PETRUCCI LTDA - ME todos os serviços relacionados nesta Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

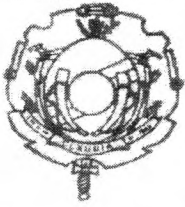
\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
 Data

\_\_\_\_\_  
 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)

Agili - Software para Área Pública - [www.agili.com.br](http://www.agili.com.br)



ESTADO DE MATO GROSSO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CLÁUDIA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

FONE: (066) 3546-1449/1515 E-MAIL: saude@claudia.mt.gov.br  
Av. Gaspar Dutra, 787 - CEP 78540-000

Ofício Expedido nº 864/SEMSA/2019

Claudia-MT, 04 de Novembro de 2019.

Para  
Organização da Sociedade Civil Instituto Tupã.  
Departamento de Contratação


Prezados

Cumprimentando-os cordialmente, vimos através desta solicitar o pagamento da fatura referente ao mês de Outubro/2019, referente a atendimento hospitalar da empresa Petrucci & Petrucci Ltda no valor de R\$84.383,96.

Agradecemos Imensamente.

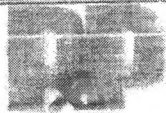
Sendo o que temos para o momento, reiteramos votos de elevada estima.

Atenciosamente,

  
Eli F. Rizzi  
Sec. Mun. de Saúde  
Decreto 006/2017

---

Eli Fregonese Rizzi  
Secretária Municipal de Saúde



# HOSPITAL DONA NILZA

## PETRUCCI & PETRUCCI LTDA

CGC: 02.987.802/0001-23

AV. EURÍDIO GASPAR DUTRA, N.º 594 CENTRO FONE 3546-1390 FAX 3546-1152

E-MAIL: HOSPITALDONANILZA@HOTMAIL.COM CLÁUDIA - MI

INSCR. EST. ISIC/INTO

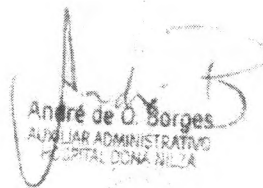
### RELACÃO DE PACIENTES ATENDIDOS E COBRADOS PELA "SMS" 10/2019

QUANT.	PROCEDIMENTOS	VL. UNIT.	VL. TOTAL
176	SERVIÇO DE PROCEDIMENTO MÉDICO - DO TIPO CONSULTAS NORMAIS DIURNAS, INCLUSIVE SÁBADOS, DOMINGOS E FERIADOS, QUALQUER HORÁRIO	100,00	17.600,00
14	SERVIÇO DE PROCEDIMENTO MÉDICO - DO TIPO TRATAMENTO DE INTOXICAÇÃO ALIMENTAR	324,90	4.548,60
03	SERVIÇO DE PROCEDIMENTO MÉDICO - DO TIPO TRATAMENTO DE DESNUTRIÇÃO	446,78	1.340,34
09	SERVIÇO DE PROCEDIMENTO MÉDICO - DO TIPO TRATAMENTO DE AVC (ISQUÊMICO / HEMORRÁGICO AGUDO)	463,21	4.168,89
05	SERVIÇO DE PROCEDIMENTO MÉDICO - DO TIPO TRATAMENTO DE INSUFICIÊNCIA CARDÍACA	699,46	3.497,30
07	SERVIÇO DE PROCEDIMENTO MÉDICO - DO TIPO TRATAMENTO DE OUTRAS DOENÇAS DO APARELHO DIGESTIVO	347,13	2.430,05
06	SERVIÇO DE PROCEDIMENTO MÉDICO - DO TIPO TRATAMENTO DAS DOENÇAS CRÔNICAS DAS VIAS AÉREAS INFERIORES	479,19	2.875,14
17	SERVIÇO DE PROCEDIMENTO MÉDICO - DO TIPO INTERNAMENTO P/OBS. CLÍNICA MENOR 24H COM MED. HOSPITALAR	120,00	2.040,00
10	SERVIÇO DE PROCEDIMENTO MÉDICO - DO TIPO TRATAMENTO DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES	588,12	5.881,20
16	SERVIÇO DE PROCEDIMENTO MÉDICO - DO TIPO TRATAMENTO DE DOENÇAS INFECCIOSAS GASTRO INTESTINAIS	324,90	5.198,40
16	SERVIÇO DE PROCEDIMENTO MÉDICO - DO TIPO TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA (GRIFE)	582,42	9.318,72
04	SERVIÇO DE PROCEDIMENTO MÉDICO - DO TIPO TRATAMENTO DE ARRITMIAS	219,65	878,60
05	SERVIÇO DE PROCEDIMENTO MÉDICO - DO TIPO TRATAMENTO DE DOENÇAS GLOMERULARES	331,34	994,62
19	SERVIÇO DE PROCEDIMENTO MÉDICO - DO TIPO CURATIVO GRANDE	40,00	760,00
29	SERVIÇO DE PROCEDIMENTO MÉDICO - DO TIPO TRATAMENTO DE DOENÇAS RENAIS TUBULO-INTERSTICIAIS	347,95	10.090,55
01	SERVIÇO DE PROCEDIMENTO MÉDICO - DO TIPO TRATAMENTO DE OUTRAS DOENÇAS BACTERIANAS	865,91	865,91
07	SERVIÇO DE PROCEDIMENTO MÉDICO - DO TIPO TRATAMENTO DE POLIARTROPATIAS INFECCIOSAS INFLAMATÓRIAS	190,70	1.334,90
02	SERVIÇO DE PROCEDIMENTO MÉDICO - DO TIPO TRATAMENTO DE TRAUMATISMOS ENVOLVENDO MÚLTIPLAS REGIÕES	257,32	514,64
05	SERVIÇO DE PROCEDIMENTO MÉDICO - DO TIPO TRATAMENTO DE TRAUMATISMOS DE LOC. ESPECIFICADA OU NÃO ESPECIFICADA	199,33	996,65
02	SERVIÇO DE PROCEDIMENTO MÉDICO - DO TIPO TRATAMENTO DE TROMBOSE VENOSA PROFUNDA (TRÔMBOFLEBITES)	322,48	644,96
02	SERVIÇO DE PROCEDIMENTO MÉDICO - DO TIPO SUTURA GRANDE SIMPLES	250,00	500,00
01	SERVIÇO DE PROCEDIMENTO MÉDICO - DO TIPO TRATAMENTO DE EFEITOS DO CONTATO COM ANIMAL E PLANTAS VENENOSAS	199,33	199,33
02	SERVIÇO DE PROCEDIMENTO MÉDICO - DO TIPO SUTURA GRANDE COMPLEXA	300,00	600,00
03	SERVIÇO DE PROCEDIMENTO MÉDICO - DO TIPO TRATAMENTO DE OUTRAS DOENÇAS DO APARELHO RESPIRATORIO (IRA)	480,87	1.442,61
70	SERVIÇO DE PROCEDIMENTO MÉDICO - DO TIPO OXIGENOTERAPIA	24,00	1.680,00
03	SERVIÇO DE PROCEDIMENTO MÉDICO - DO TIPO TRATAMENTO DE ESTREPTOCOCCIAS	292,62	877,86
01	SERVIÇO DE PROCEDIMENTO MÉDICO - DO TIPO RETIRADA CORPO ESTRANHÔ INTRAMUSCULAR	250,00	250,00
01	SERVIÇO DE PROCEDIMENTO MÉDICO - DO TIPO APLIC. AÇÃO MEDIC. ANALGESICO/ANTI-HEMÉTICO/ANTI-ESPASMÓDICO	40,00	40,00
02	SERVIÇO DE PROCEDIMENTO MÉDICO - DO TIPO IMOBILIZAÇÃO-SEM REDUÇÃO FRATURAS	150,00	300,00
02	SERVIÇO DE PROCEDIMENTO MÉDICO - DO TIPO TRATAMENTO DE CRISE HIPERTENSIVA	189,67	379,34

André de A. Borges  
AUXILIAR ADMINISTRATIVO  
HOSPITAL DONA NILZA

03	SERVIÇO DE PROCEDIMENTO MÉDICO - DO TIPO TRATAMENTO DE DERMATITES E ECZEMAS (LESÃO INFECTADA)	224,91	1.124,55
01	SERVIÇO DE PROCEDIMENTO MÉDICO - DO TIPO SUTURA MÉDIA COMPLEXA	200,00	200,00
01	SERVIÇO DE PROCEDIMENTO MÉDICO - DO TIPO DRENAGEM ABCESSO	150,00	150,00
02	SERVIÇO DE PROCEDIMENTO MÉDICO - DO TIPO RETIRADA CORPO ESTRANHO- FOSSA NASAL E CONDUITO AUDITIVO	150,00	300,00
01	SERVIÇO DE PROCEDIMENTO MÉDICO - DO TIPO TRATAMENTO DE DIABETE MELLITUS	360,80	360,80

**TOTAL: RS 84.383,96**

  
 André de O. Borges  
 AUXILIAR ADMINISTRATIVO  
 HOSPITAL DONA NILZA



---

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

---

Nome	PMC FUNDO MUN SAUDE
Agência	5911-0
Conta corrente	8551-0

**Creditado**

---

Nome	ORGANIZACAO S C I TUPA
Agência	1917-8
Conta corrente	10252-0
Valor	84.383,96
Data	Nesta data

---

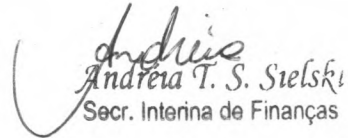
Assinada por	JB562848 ELI FREGONESE RIZZI	11/11/2019 09:53:32
	JB518158 ALTAMIR KURTEN	11/11/2019 10:14:53

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JB518158 ALTAMIR KURTEN.

  
Altamir Kurten  
Prefeito Municipal

  
Andreia T. S. Sielski  
Secr. Interina de Finanças