



# PREFEITURA MUNICIPAL DE ROLÂNDIA

Secretaria de Fazenda  
Departamento de Contabilidade

22/07

**Nota de Empenho N°** 008930/20 Ordinário Extraordinário

Órgão	09 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE	Unidade Orçamentária	11 Fundo Municipal de Saude
Despesa Secundária	101220009.2.118.3390.39.00.00 OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSO		9044
	3390.39.50.50 SERVICOS E PROC. EM SAUDE DE MEDIA E		9056

Credor	12143 EL SHADAI PREST. SERV. MEDICOS E HOSP. E	84 1	0083074-7
	R. SENADOR SOUZA NAVES SALA 204 771 DE3356-0202	LONDRINA	PR

Licitação	Número	Solicitação	Proc. Compra	Emissão	Vencimento
Inexigibilidade	22			16.07.20	16.07.20

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor Empenhado	Saldo Atual
43.890,25	42.570,25	4.495,33	38.074,92

Fonte de Recurso: 492 Coronavirus-(COVID-19)-Uniao

Item	Quantidade	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
1	1	REF. PRESTACAO DE SERVICOS DE PLANTOES MEDICOS NA UBS CENTRAL - UNIDADE DE REFERENCIA MUNICIPAL A COVID-19, CONFORME CONTRATO 112/2019	4.495,3300	4.495,33

PREFEITURA DO MUNICIPIO  
ROLÂNDIA

29 JUL 2020

TESOURARIA

4.337,93  
- 0,01

Condição de Pagamento	6894 624055-6	TOTAL GERAL	4.495,33
-----------------------	---------------	-------------	----------

<b>Autorização de Fornecimento</b> <input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos.	 Ass. do Responsável	<b>Ordenador do Pagamento</b>  Secretária de Finanças	<b>Ordenador da Despesa</b>  Prefeito Municipal
		Departamento de Compras	

### Recibo

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de ( ) e pela qual dou(amos) plena e irrevogável quitação

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

Assinatura do Credor



# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LONDRINA

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

## NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Data/hora de geração deste espelho: 22/07/20 09:44:27

Número da Nota

00000000430

Cód. de Verificação

91XN-107R

Data de Emissão

22/07/20 09:44:27

Data de Cancelamento

--

### PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **EL SHADAI PRESTADORA DE SERVIÇOS MÉDICOS E HOSPITALARES EIRELI**

CNPJ/CPF: **15.649.430/0001-06**

Inscrição Municipal (CMC): **2400014**

Endereço: **RUA SENADOR SOUZA NAVES, 771 SALA 204**

**CENTRO CEP 86010160**

Município: **LONDRINA**

UF: **Paraná**

### TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **MUNICIPIO DE ROLANDIA**

CNPJ/CPF: **76.288.760/0001-08**

Inscrição Municipal (CMC): **2198436**

Endereço: **AVENIDA PRESIDETE BERNARDES, 809**

**CENTRO CEP 86600000**

Município: **ROLANDIA**

UF: **Paraná**

### DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviços médicos prestados em atendimento COVID, ref. 40:20h. no mês de junho/2020. (Inex. 022/19)

Banco - 084  
Agência 0001  
C/C 83.074-7

23 07 20  
June

Comunicação - União  
COVID  
492  
Caixa  
9044  
624055-6  
WANIA  
23 07 Junho  
2020

Retenção ISS: **R\$ 89,91**

Retenção PIS: **R\$ 0,00**

Retenção COFINS: **R\$ 0,00**

Retenção IR: **R\$ 67,43**

Retenção CSLL: **R\$ 0,00**

Retenção INSS: **R\$ 0,00**

**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 4.495,32**

Código e Descrição do Serviço

**1705 - FORNECIMENTO DE MÃO-DE-OBRA, MESMO EM CARÁTER TEMPORÁRIO, INCLUSIVE DE EMPREGADOS OU TRABALHADORES...**

Deduções de base de cálculo (R\$)	Base de Cálculo ISS (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)
-	<b>4.495,32</b>	<b>2,00</b>	<b>89,91</b>

### OUTRAS INFORMAÇÕES

- Valor líquido: R\$ 4.337,98. Competência: 22/07/2020
- Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 786, de 04/07/2012. Consulta de autenticidade: <http://iss.londrina.pr.gov.br>
- Local da prestação: ROLÂNDIA - PR.
- ISS devido em outro Município.

3990



*El Shadai Prest. Serv. Méd. e Hosp. Ltda.  
Rua Senador Souza Naves, 771 - sala 204  
Londrina - Paraná - 86.010-160*

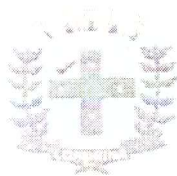
PA - Rolândia

Período de 01/06/2020 a 30/06/2020  
COVID

NOME DO MÉDICO	LOCAL	TOTAL HORAS	VALOR
Ricardo Hayashi	PA COVID	6,06	671,00
Conrado F.Lourenço R.	PA COVID	4,14	465,66
Kleber Ahmad Dali	PA COVID	30,32	3.358,66
<b>Total</b>		<b>40:20:00</b>	<b>4.495,32</b>

TOTAL DE HORAS.....	40:20:00
VALOR TOTAL.....	<b>4.495,32</b>





# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LONDRINA ESTADO DO PARANÁ

Secretaria Municipal de Fazenda  
Diretoria de Arrecadação - Gerência de Pronto Atendimento

## CERTIDÃO NEGATIVA UNIFICADA

Nº 1516444 / 2020

Válida por 120 (cento e vinte) dias a contar da data da expedição

Certificamos que não existe débito vencido correspondente a Impostos, Taxas, Contribuição de Melhoria e Outros do Cadastro Mobiliário, Contribuinte e Imobiliário, bem como inexistência de Dívida Ativa, com relação ao abaixo referido:

**EL SHADAI PRESTADORA DE SERVIÇOS MÉDICOS E HOSPITALARES EIRELI**  
CPF/CNPJ: 15.649.430/0001-06

Fica reservado ao Município o direito de cobrar débitos que porventura venham a ser constatados em buscas, assim como de efetuar ou rever lançamentos sobre fatos geradores já ocorridos.

Finalidade da certidão: **DIREITO** (Licitação, Cadastro, Incentivo à Cultura e/ou Esporte, Financiamento, Inventário, Baixa, Transferência).

Londrina, 10 de julho de 2020

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, no endereço <<http://www.londrina.pr.gov.br>>.

Dispensados carimbo e assinatura, conforme art. 3º do Decreto Nº 640/2015.

Código Validador

\*Ex0ee&zb0Yw

Modelo aprovado pela Portaria Nº 002/2015/GAB/SMF



Estado do Paraná  
Secretaria de Estado da Fazenda  
Receita Estadual do Paraná

**Certidão Negativa**  
de Débitos Tributários e de Dívida Ativa Estadual  
Nº 022229276-55

Certidão fornecida para o CNPJ/MF: **15.649.430/0001-06**  
Nome: **EL SHADAI PRESTADORA DE SERVICOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA**  
Estabelecimento baixado ou paralisado no Cadastro de Contribuintes do ICMS/PR

Ressalvado o direito da Fazenda Pública Estadual inscrever e cobrar débitos ainda não registrados ou que venham a ser apurados, certificamos que, verificando os registros da Secretaria de Estado da Fazenda, constatamos não existir pendências em nome do contribuinte acima identificado, nesta data.

Obs.: Esta Certidão engloba todos os estabelecimentos da empresa e refere-se a débitos de natureza tributária e não tributária, bem como ao descumprimento de obrigações tributárias acessórias.

**Válida até 07/11/2020 - Fornecimento Gratuito**

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada via Internet  
[www.fazenda.pr.gov.br](http://www.fazenda.pr.gov.br)



MINISTÉRIO DA FAZENDA  
Secretaria da Receita Federal do Brasil  
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

**CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS  
FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO**

Nome: **EL SHADAI PRESTADORA DE SERVICOS MEDICOS E HOSPITALARES EIRELI**  
CNPJ: 15.649.430/0001-06

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e
2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

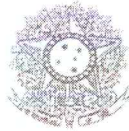
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.  
Emitida às 05:21:21 do dia 20/04/2020 <hora e data de Brasília>.

Válida até 17/10/2020.

Código de controle da certidão: 9D27.9C10.29E2.BC49

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

## CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: EL SHADAI PRESTADORA DE SERVICOS MEDICOS E HOSPITALARES  
EIRELI (MATRIZ E FILIAIS)  
CNPJ: 15.649.430/0001-06  
Certidão nº: 15815498/2020  
Expedição: 10/07/2020, às 15:04:21  
Validade: 05/01/2021 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que EL SHADAI PRESTADORA DE SERVICOS MEDICOS E HOSPITALARES EIRELI (MATRIZ E FILIAIS), inscrito(a) no CNPJ sob o nº 15.649.430/0001-06, NÃO CONSTA do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei nº 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa nº 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

### INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho ou Comissão de Conciliação Prévia.



[Voltar](#)[Imprimir](#)

### Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 15.649.430/0001-06

**Razão Social:** EL SHADAI PRESTADORA DE SERVICOS MEDICOS E HOSPITALARES

**Endereço:** R SENADOR SOUZA NAVES 771 SALA 204 / CENTRO / LONDRINA / PR /  
86010-160

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

**Validade:** 05/07/2020 a 03/08/2020

**Certificação Número:** 2020070504003046605184

Informação obtida em 20/07/2020 09:19:42

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:  
**[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**





## Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	0404 / 006 / 00624055-6
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	PR 412240 FMS CT SUSCUSTEIOSUS
<b>CPF/CNPJ:</b>	08.737.323/0001-74

<b>Banco:</b>	084 - UNIPRIME NORTE DO PARANA - COOPERATIVA 0000000 - 02398976
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0001 / 00000083074-7
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	EL SHADAI PREST.SERV. MEDICOS E HOSPITAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	15.649.430/0001-06
<b>Valor:</b>	R\$ 4.337,98
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	EL SHADAI PREST. SERV. ME
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	29/07/2020
<b>Data / Hora da operação:</b>	29/07/2020 10:25:43

<b>Código da operação:</b>	00148520
<b>Chave de segurança:</b>	RZKPLCPUZ2AE86UA

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104