



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA

Estado do Paraná

CNPJ 76.282.680/0001-45

Rua Santa Efigênia, 680 Centro (044)3232-8383 - CEP 86990-000

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho: 1381 / 2016 Ordinário Data: 02/02/2016 Página 1 / 1

Credor: 163 CONS.INTER.SAUDE SETENTRIAO PARANAENSE.
Endereço: AV. CIDADE DE LEIRIA, 432 - C.E.P. 87013280 - MARINGÁ - PR
C.N.P.J.: 04.956.153/0001-68 Insc. Est.:

Ag C/C

Orgão: 07 SECRETARIA MUN. DE SAÚDE
Unidade: 07.002. FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS
Prog. Trabalho: 10.302.0008.2.054. PARTICIPAÇÃO NO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE -
Elemento Desp.: 3.3.9.0.39.00.00. OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
Desdobramento: 99 99 DEMAIS SERVIÇOS DE TERCEIROS, PESSOA JURÍDICA
Reduzido: 393
F. de Recurso: 1303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (EC 29/00 - 15%) - EXE 01303

Tipo de Licitação: Dispensavel

Nº Licitação.....: /

Data Licitação.:

Nº Contrato...:/

Nº Convênio: /

Dotação Inicial
703,000,00

Saldo Anterior
641.985,44

Valor
7.340,00

Saldo Atual
634.645,44

JUSTIFICATIVA: REFERENTE AO TRANSPORTE SANITÁRIO MICRORREGIONAL, RELATIVO AO MES DE FEVEREIRO/2016.

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
1	1	unid	TRANSPORTE SANITÁRIO MICRORREGIONAL	7.340,00	7.340,00

Total Retenções:

0,00

Total Liq. Empenho:

7.340,00

Empenhado por:

Paulo César Mori

Autorizo a Despesa Acima Discriminada

Marialva, de de

PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO

Pague-se ao favorecido o valor acima especificado, proveniente, desta nota de empenho.

Marialva, de de

EDGAR SILVESTRE
Prefeito Municipal

BRUNO COSTA DE OLIVEIRA
Secretario Municipal de Finanças

BENEDITO SANTO MOREIRA
Contador CRC/PR Nº 20802/01

RECIBO

Recebi(emos) da tesouraria da PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA, a importância especificada acima em moeda corrente do país.

Marialva, de de

Banco _____

Nº da Conta _____

Nº do Cheque _____

Credor: CONS.INTER.SAUDE SETENTRIAO PARANAENSE.
C.N.P.J.: 04.956.153/0001-68

Ofício Circular nº. 012/2016

Maringá, 03 de fevereiro de 2016.

Prezado(a) Secretário(a) Municipal de Saúde,

Vimos encaminhar a Vossa Excelência o Boleto Bancário para pagamento do **TRANSPORTE SANITÁRIO MICRORREGIONAL**, relativo ao mês de **FEVEREIRO/2016**.

Lembramos que o valor do Transporte Sanitário Microrregional é composto pela cobrança de R\$ 1,60 (hum real e sessenta centavos) por KM rodado, acrescido do valor fixo de R\$1.100,00 (hum mil e cem reais) mensais, de acordo com aprovação em reunião do Conselho Diretor do CISAMUSEP, Ata nº 85, realizada em 13 de novembro de 2015.

Informamos ainda, que os mesmos deverão ser quitados até a data do vencimento (impressa em cada um dos boletos), em qualquer agência bancária ou casa lotérica.

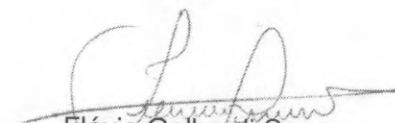
Na impossibilidade de realizar o pagamento através do boleto, informamos que os juros e as multas serão cobrados no mês seguinte ao do pagamento e solicitamos que seja feito depósito em conta corrente no Valor Principal do boleto na conta bancária abaixo:



Caixa Econômica Federal
Agência: 1756-3
Conta Corrente: 94-1
Operação: 006

**FAVOR ENCAMINHAR
URGENTE O BOLETO
À CONTABILIDADE**

Atenciosamente,


Flávia Galbardi Soares
DIRETORA FINANCEIRA

Ilmo(a). Sr(a).
Secretário(a) Municipal de Saúde
Município Consorciado ao CISAMUSEP

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

10/02/2016 - BANCO DO BRASIL - 16:45:06
227802278 0016

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: PREFEITURA MUN MARIALVA
AGENCIA: 2278-0 CONTA: 9.431-5

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10490078571756870000300000013797167010000734000
NR. DOCUMENTO 21.002
DATA DO PAGAMENTO 10/02/2016
VALOR DO DOCUMENTO 7.340,00
VALOR COBRADO 7.340,00

NR.AUTENTICACAO 3.854.C33.8E7.C21.C0A

Assinada por J8891493 BRUNO COSTA DE OLIVEIRA
J6635608 EDGAR SILVESTRE

10/02/2016 16:16:36

10/02/2016 16:45:06

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J6635608 EDGAR SILVESTRE.

AQUI O BRASIL ACONTECE

Cedente: **CONS PUB INT SAUDE DO SETEN PR**
 Ag./Cod. Cedente: **1756.870.00000785-0**
 Data do Documento: **03/02/2016**
 Nosso Número: **800000000001379-1**
 Nº do Documento: **016/02-2016MIC**
 Espécie Doc.: **DM**
 Carteira: **SR**
 Aceite: **N**
 Espécie: **R\$**

Sacado: **P M MARIALVA**
 Endereço: **RUA SANTA EFIGENIA, No 680**
CENTRO
 Cidade: **MARIALVA - PR**
 CEP: **86990-000**

Texto de Responsabilidade do Cedente:

MULTA DE R\$: **734,00 APOS : 22/02/2016**
 JUROS DE R\$: **0,73 AO DIA**

NÃO RECEBER APOS 29 DIAS DE ATRASO

TRANSP/SANITARIO MICROREGIONAL
FEVEREIRO/2016

APÓS O VENCIMENTO O MUNICÍPIO SERÁ
SUSPENSO DOS SERVIÇOS EM 12/02/2016.

Vencimento
11/02/2016

Valor do Título
7.340,00

Autenticação Mecânica

CAIXA

104-0

10490.07857 17568.700003 00000.013797 1 67010000734000

Local de Pagamento

CASAS LOTERICAS, AG.CAIXA E REDE BANCARIA

Vencimento

11/02/2016

Cedente

CONS PUB INT SAUDE DO SETEN PR

Agencia/Cod.Cedente

1756.870.00000785-0

Data do Documento

03/02/2016

Nº do Documento

016/02-2016MIC

Espécie

DM

Aceite

N

Data de Processamento

03/02/2016

Uso do Banco

Carteira

SR

Moeda

R\$

Quantidade

Valor

X

Nosso Número

800000000001379-1

(=) Valor do Documento

7.340,00

Texto de Responsabilidade do cedente:

MULTA DE R\$: **734,00 APOS : 22/02/2016**
 JUROS DE R\$: **0,73 AO DIA**

NÃO RECEBER APOS 29 DIAS DE ATRASO
APÓS O VENCIMENTO O MUNICÍPIO SERÁ
SUSPENSO DOS SERVIÇOS EM 12/02/2016.

(-) Desconto

(-) Outras Deduções/Abatimento

(+) Mora/Multa/Juros

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Sacado: **P M MARIALVA - 76.282.680/0001-45**

RUA SANTA EFIGENIA, No 680 - CENTRO - MARIALVA-PR

CEP : 86990-000

Sacador/Avalista -



Ficha de Compensação
Autenticação no verso