



**AQUI O BRASIL ACONTECE**

Cedente: 51-CISAMUSEP CONS INTERM SAUDE  
Ag./Cod. Cedente: 1756.870.00000328-5  
Data do Documento: 12/02/2016  
Nosso Número: 800000000005070-0  
Nº do Documento: 016/01-2016CE  
Espécie Doc.: OU  
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\$: 1.627,70 APOS : 04/03/2016  
JUROS DE R\$: 1,63 AO DIA

NÃO RECEBER APOS 30 DIAS DE ATRASO

PROGRAMA DE CONSULTAS EXAMES E CIRURGIA  
ESPECIALIZADAS CISAMUSEP, REALIZADAS NO  
MES DE JANEIRO/2016.

APÓS O VENCIMENTO O MUNICÍPIO SERÁ  
SUSPENSO DOS SERVIÇOS EM 23/02/2016.

Vencimento

22/02/2016

Valor do Título

16.277,02

Autenticação Mecânica

**CAIXA**

104-0

10490.03286 17568.700003 00000.050708 2 67120001627702

Local de Pagamento

CASAS LOTERICAS, AG.CAIXA E REDE BANCARIA

Cedente  
51-CISAMUSEP CONS INTERM SAUDEData do Documento  
12/02/2016

Uso do Banco

Nº do Documento

016/01-2016CE

Carteira

SR

Moeda

R\$

Espécie

OU

Aceite

N

Quantidade

Data de Processamento

12/02/2016

Valor

X

Vencimento

22/02/2016

Agência/Cod.Cedente

1756.870.00000328-5

Nosso Número

800000000005070-0

(=) Valor do Documento

16.277,02

(-) Desconto

(-) Outras Deduções/Abatimento

(+/-) Mora/Multa/Juros

(+/-) Outros Acréscimos

(-) Valor Cobrado

Texto de Responsabilidade do cedente:

MULTA DE R\$: 1.627,70 APOS : 04/03/2016  
JUROS DE R\$: 1,63 AO DIA

NÃO RECEBER APOS 30 DIAS DE ATRASO  
APÓS O VENCIMENTO O MUNICÍPIO SERÁ  
SUSPENSO DOS SERVIÇOS EM 23/02/2016.

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

**Ofício Circular nº. 013/2016**

Maringá, 15 de fevereiro de 2016.

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

Vimos encaminhar a Vossa Excelência o Boleto Bancário para pagamento do **PROGRAMA DE CONSULTAS, EXAMES E CIRURGIAS ESPECIALIZADAS**, relativo ao mês de **JANEIRO/2016**.

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

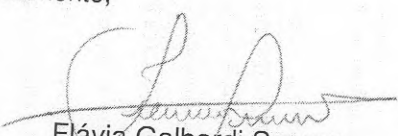
Agência: 1756-3

Conta Corrente: 93-3

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

Unidade de Origem: MUNICIPIO DE MARIALVA  
Faturamento: 3375 Competência: 01/2016  
Município: MARIALVA - PR

Período: 01/01/2016 a 31/01/2016

### Detalhamento do Faturamento

|                                                                                          | Qtde. Atend.<br>Não Realizados | Valor Atend.<br>Não Realizados | Qtde. Atend.<br>Realizados | Valor Unitário<br>Procedimento | Valor Atend.<br>Realizados | Quantidade<br>Total | Valor 1 |
|------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|----------------------------|--------------------------------|----------------------------|---------------------|---------|
| <b>131 - TABELA DE VALORES SUS (FINANCEIRO)</b>                                          |                                |                                |                            |                                |                            |                     |         |
| <b>11 - TEC IMAGEM - Dr. Ricardo Keidi Tiba</b>                                          | 0                              | 0,00                           | 44                         | 92,98                          | 4.091,33                   | 44                  | 4,1     |
| Atendimentos Realizados                                                                  | 0                              | 0,00                           | 1                          | 97,44                          | 97,44                      | 1                   |         |
| 02.06.01.007-9 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO                                    | 0                              | 0,00                           | 1                          | 97,44                          | 97,44                      | 1                   |         |
| <b>16 - GRUPO SAO CAMILO DIAGNOSTICO POR IMAGEM - ANTONIO F. C. JUNIOR</b>               | 0                              | 0,00                           | 1                          | 97,44                          | 97,44                      | 1                   |         |
| Atendimentos Realizados                                                                  | 0                              | 0,00                           | 1                          | 97,44                          | 97,44                      | 1                   |         |
| 02.06.03.001-0 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR                          | 0                              | 0,00                           | 11                         | 221,43                         | 2.435,77                   | 11                  | 2,1     |
| 02.06.03.003-7 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Pelve / BACIA / ABDOMEN INFERIOR          | 0                              | 0,00                           | 2                          | 138,63                         | 277,26                     | 2                   | 2,1     |
| 02.07.01.004-8 - RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA                             | 0                              | 0,00                           | 2                          | 138,63                         | 277,26                     | 2                   |         |
| 02.07.03.003-0 - RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)                   | 0                              | 0,00                           | 1                          | 268,75                         | 268,75                     | 1                   |         |
| 02.07.03.002-2 - RESSONANCIA MAGNETICA DE Pelve / ABDOMEN INFERIOR                       | 0                              | 0,00                           | 2                          | 268,75                         | 537,50                     | 2                   |         |
| 02.07.03.004-9 - RESSONANCIA MAGNETICA DE Vias Biliares/Colangiorressonancia             | 0                              | 0,00                           | 2                          | 268,75                         | 537,50                     | 2                   |         |
| 02.07.03.001-4 - RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR                               | 0                              | 0,00                           | 1                          | 268,75                         | 268,75                     | 1                   |         |
| <b>669 - LABORATORIO NUCLEO DIAGNOSTICO</b>                                              | 0                              | 0,00                           | 1                          | 268,75                         | 268,75                     | 1                   |         |
| Atendimentos Realizados                                                                  | 0                              | 0,00                           | 3                          | 13,74                          | 41,21                      | 3                   |         |
| 02.02.02.038-0 - HEMOGRAMA COMPLETO                                                      | 0                              | 0,00                           | 3                          | 13,74                          | 41,21                      | 3                   |         |
| 02.02.03.064-4 - PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-H | 0                              | 0,00                           | 1                          | 4,11                           | 4,11                       | 1                   |         |
| 02.02.03.035-0 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SSA (RO)                                    | 0                              | 0,00                           | 1                          | 18,55                          | 18,55                      | 1                   |         |
| <b>803 - IMAGEM CENTER RADIOLOGIA LTDA</b>                                               | 0                              | 0,00                           | 1                          | 18,55                          | 18,55                      | 1                   |         |
| Atendimentos Realizados                                                                  | 0                              | 0,00                           | 29                         | 52,31                          | 1.516,91                   | 29                  | 1,1     |
| 02.04.02.006-9 - RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA                                       | 0                              | 0,00                           | 29                         | 52,31                          | 1.516,91                   | 29                  | 1,1     |
| 02.04.03.017-0 - RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)                                               | 0                              | 0,00                           | 1                          | 10,96                          | 10,96                      | 1                   |         |
| 02.04.06.006-0 - RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL                                 | 0                              | 0,00                           | 11                         | 6,88                           | 75,68                      | 11                  |         |
| 02.04.06.009-5 - RADIOGRAFIA DE BACIA                                                    | 0                              | 0,00                           | 2                          | 7,77                           | 15,54                      | 2                   |         |
| 02.04.06.012-5 - RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)                                    | 0                              | 0,00                           | 1                          | 7,77                           | 7,77                       | 1                   |         |
| IDS Software                                                                             | 0                              | 0,00                           | 2                          | 6,78                           | 13,56                      | 2                   |         |

MUNICÍPIO DE MARIALVA  
3375 Competência: 01/2016 Período: 01/01/2016 a 31/01/2016  
MARIALVA - PR

| Faturamento                                                             | Qtde. Atend.<br>Não Realizados | Valor Atend.<br>Não Realizados | Qtde. Atend.<br>Realizados | Valor Unitário<br>Procedimento | Valor Atend.<br>Realizados | Quantidade<br>Total | Valor 1 |
|-------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|----------------------------|--------------------------------|----------------------------|---------------------|---------|
| RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)                                     | 0                              | 0,00                           | 1                          | 7,17                           | 7,17                       | 1                   |         |
| TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO                                    | 0                              | 0,00                           | 2                          | 97,44                          | 194,88                     | 2                   |         |
| TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPO | 0                              | 0,00                           | 1                          | 86,75                          | 86,75                      | 1                   |         |
| TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX                                     | 0                              | 0,00                           | 2                          | 136,41                         | 272,82                     | 2                   |         |
| TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR                          | 0                              | 0,00                           | 3                          | 138,63                         | 415,89                     | 3                   |         |
| TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR          | 0                              | 0,00                           | 3                          | 138,63                         | 415,89                     | 3                   |         |
| VALORES CISAMUSEP (FINANCEIRO)                                          | 0                              | 0,00                           | 147                        | 82,90                          | 12.185,69                  | 147                 | 12.     |
| NITRO OFTALMOLOGICO - Dra Aline Leonel Maimone - OFTALMOLOGIA           | 0                              | 0,00                           | 1                          | 43,20                          | 43,20                      | 1                   |         |
| Realizados                                                              | 0                              | 0,00                           | 1                          | 43,20                          | 43,20                      | 1                   |         |
| CONSULTA EM OFTALMOLOGIA CIEEXAME (FUNDOSCOPIA, TONOMETRIA E GLAUCOMA)  | 0                              | 0,00                           | 1                          | 43,20                          | 43,20                      | 1                   |         |
| S - Dr Sebastião Pereira de Jesus                                       | 0                              | 0,00                           | 6                          | 156,67                         | 940,00                     | 6                   |         |
| Realizados                                                              | 0                              | 0,00                           | 6                          | 156,67                         | 940,00                     | 6                   |         |
| ECOCARDIOGRAMA COM DOPPLER ADULTO                                       | 0                              | 0,00                           | 4                          | 140,00                         | 560,00                     | 4                   |         |
| ULTRA-SONOGRAFIA COM DOPPLER COLORIDO DE 2 VASOS                        | 0                              | 0,00                           | 2                          | 190,00                         | 380,00                     | 2                   |         |
| NO OFTALMOLOGICO OLHER - MARINGA DR. JOSE ANDRE -OFTALMOLOGIA           | 0                              | 0,00                           | 23                         | 46,67                          | 1.073,52                   | 23                  | 1,1     |
| Realizados                                                              | 0                              | 0,00                           | 23                         | 46,67                          | 1.073,52                   | 23                  | 1,1     |
| RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CORNEA                                    | 0                              | 0,00                           | 1                          | 27,00                          | 27,00                      | 1                   |         |
| CONSULTA EM OFTALMOLOGIA CIEEXAME (FUNDOSCOPIA, TONOMETRIA E GLAUCOMA)  | 0                              | 0,00                           | 20                         | 43,20                          | 864,00                     | 20                  |         |
| PERIATOSCOPIA COMPUTAD. (TOPOGRAFIA) BINOCULAR                          | 0                              | 0,00                           | 1                          | 126,36                         | 126,36                     | 1                   |         |
| MAPEAMENTO DE RETINA - BINOCULAR                                        | 0                              | 0,00                           | 1                          | 56,16                          | 56,16                      | 1                   |         |
| OFTALMOLOGIA - Dr Valter Sorace - UROLOGIA                              | 0                              | 0,00                           | 4                          | 32,40                          | 129,60                     | 4                   |         |
| Realizados                                                              | 0                              | 0,00                           | 4                          | 32,40                          | 129,60                     | 4                   |         |
| CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA                                | 0                              | 0,00                           | 4                          | 32,40                          | 129,60                     | 4                   |         |
| RE - Dra Adriana M. Petruco - PNEUMOLOGIA                               | 0                              | 0,00                           | 6                          | 54,00                          | 324,00                     | 6                   |         |
| Realizados                                                              | 0                              | 0,00                           | 6                          | 54,00                          | 324,00                     | 6                   |         |



Consortio P. Inter. de Saude do Sete. Paranaense  
Faturamento de Unidades de Saude de Origem

C.N.P.J.: 04.956.153/0001-68

Página: 4  
Data: 10/01/2016  
Hora: 14:00

Unidade de Origem: MUNICIPIO DE MARIALVA

Faturamento: 3375 Competência: 01/2016

Município: MARIALVA - PR

Período: 01/01/2016 a 31/01/2016

#### Detalhamento do Faturamento

|                                                                                          | Qtde. Atend.<br>Não Realizados | Valor Atend.<br>Não Realizados | Qtde. Atend.<br>Realizados | Valor Unitário<br>Procedimento | Valor Atend.<br>Realizados | Quantidade<br>Total | Valor 1 |
|------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|----------------------------|--------------------------------|----------------------------|---------------------|---------|
| 02.05.02.006-2 - ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULACAO                                         | 0                              | 0,00                           | 2                          | 46,80                          | 93,60                      | 2                   |         |
| 02.05.02.005-4 - ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINARIO                                   | 0                              | 0,00                           | 1                          | 55,60                          | 55,60                      | 1                   |         |
| 90.01.02.014-0 - ULTRA-SONOGRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA                                 | 0                              | 0,00                           | 3                          | 129,48                         | 388,44                     | 3                   |         |
| 90.01.02.017-0 - ULTRA-SONOGRAFIA DE ORGAOS E ESTRUTURAS (Mamas, Tendões, Pênis)         | 0                              | 0,00                           | 2                          | 45,49                          | 90,98                      | 2                   |         |
| <b>803 - IMAGEM CENTER RADIOLOGIA LTDA</b>                                               |                                |                                |                            |                                |                            |                     |         |
| <b>Atendimentos Realizados</b>                                                           |                                |                                |                            |                                |                            |                     |         |
| 02.04.06.009-5 - RADIOGRAFIA DE BACIA                                                    | 0                              | 0,00                           | 58                         | 78,77                          | 4.568,80                   | 58                  | 4.1     |
| 02.05.02.014-3 - ULTRA-SONOGRAFIA OBSTETRICA                                             | 0                              | 0,00                           | 58                         | 78,77                          | 4.568,80                   | 58                  | 4.1     |
| 02.05.02.018-6 - ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL                                           | 0                              | 0,00                           | 14                         | 36,89                          | 516,46                     | 14                  |         |
| 02.05.02.010-0 - ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL                          | 0                              | 0,00                           | 4                          | 50,54                          | 202,16                     | 4                   |         |
| 02.05.02.004-6 - ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL                                       | 0                              | 0,00                           | 2                          | 37,91                          | 75,82                      | 2                   |         |
| 02.05.02.006-2 - ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULACAO                                         | 0                              | 0,00                           | 9                          | 84,92                          | 764,28                     | 9                   |         |
| 02.05.02.005-4 - ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINARIO                                   | 0                              | 0,00                           | 2                          | 46,80                          | 93,60                      | 2                   |         |
| 90.01.02.014-0 - ULTRA-SONOGRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA                                 | 0                              | 0,00                           | 4                          | 55,60                          | 222,40                     | 4                   |         |
| 90.01.02.017-0 - ULTRA-SONOGRAFIA DE ORGAOS E ESTRUTURAS (Mamas, Tendões, Pênis)         | 0                              | 0,00                           | 20                         | 129,48                         | 2.589,60                   | 20                  | 2       |
| <b>949 - CLINICA DE NEUROLOGIA E DISTURBIOS DO SONO - DR. ROBSON DAL BEM PIRES</b>       |                                |                                |                            |                                |                            |                     |         |
| <b>Atendimentos Realizados</b>                                                           |                                |                                |                            |                                |                            |                     |         |
| 90.01.02.726-0 - CONSULTA ESPECIALIZADA DE RISCO INTERMEDIARIO EM NEUROLOGIA ADULTO COM  | 0                              | 0,00                           | 2                          | 45,49                          | 90,98                      | 2                   |         |
| <b>959 - CLINICA DE NEUROLOGIA INFANTIL MARINGA</b>                                      |                                |                                |                            |                                |                            |                     |         |
| <b>Atendimentos Realizados</b>                                                           |                                |                                |                            |                                |                            |                     |         |
| 90.01.02.725-0 - CONSULTA ESPECIALIZADA DE RISCO INTERMEDIARIO EM NEUROLOGIA PEDIATRICA  | 0                              | 0,00                           | 3                          | 100,00                         | 300,00                     | 3                   |         |
| <b>989 - CLINICA MEDICA PARQUE DO HORTO</b>                                              |                                |                                |                            |                                |                            |                     |         |
| <b>Atendimentos Realizados</b>                                                           |                                |                                |                            |                                |                            |                     |         |
| 90.01.02.727-0 - CONSULTA ESPECIALIZADA DE RISCO INTERMEDIARIO EM ENDOCRINOLOGIA COM BIO | 0                              | 0,00                           | 12                         | 140,00                         | 1.680,00                   | 12                  | 1.1     |
|                                                                                          | 0                              | 0,00                           | 12                         | 140,00                         | 1.680,00                   | 12                  | 1.1     |
|                                                                                          | 0                              | 0,00                           | 12                         | 140,00                         | 1.680,00                   | 12                  | 1       |
|                                                                                          | 0                              | 0,00                           | 2                          | 73,00                          | 146,00                     | 2                   |         |
|                                                                                          | 0                              | 0,00                           | 2                          | 73,00                          | 146,00                     | 2                   |         |
|                                                                                          | 0                              | 0,00                           | 2                          | 73,00                          | 146,00                     | 2                   |         |
|                                                                                          | 0                              | 0,00                           | 2                          | 73,00                          | 146,00                     | 2                   |         |
|                                                                                          | 0                              | 0,00                           | 191                        |                                | 16.277,02                  | 191                 | 16      |

IDS Software

WinSaude - Versão: 4.37.0

Programa: TrfFatUSO - SADFal



Consorcio P. Inter. de Saude do Sete. Paranaense  
Faturamento de Unidades de Saude de Origem

C.N.P.J.: 04.956.153/00

Unidade de Origem: MUNICIPIO DE MARIALVA

Faturamento: 3375 Competência: 01/2016

Município: MARIALVA - PR

Período: 01/01/2016 a 31/01/2016

#### Detalhamento do Faturamento

| Qtde. Atend.<br>Não Realizados | Valor Atend.<br>Não Realizados | Qtde. Atend.<br>Realizados | Valor Unitário<br>Procedimento | Valor Atend.<br>Realizados | Qua<br>T |
|--------------------------------|--------------------------------|----------------------------|--------------------------------|----------------------------|----------|
|--------------------------------|--------------------------------|----------------------------|--------------------------------|----------------------------|----------|

#### Resumo do Faturamento

##### Quantidade e Valores dos Procedimentos Apresentados

|                                 | Quantidade | Valor     |
|---------------------------------|------------|-----------|
| Atendimentos Realizados         | 191        | 16.277,02 |
| Atendimentos Não Realizados     | 0          | 0,00      |
| Valor Bruto Apresentado         | 191        | 16.277,02 |
| <b>Despesas Administrativas</b> |            |           |
| Despesas Administrativas        | 0 %        | 0,00      |

##### Valor Total a Pagar

|                          |                  |
|--------------------------|------------------|
| Valor Bruto Apresentado  | 16.277,02        |
| Despesas Administrativas | 0,00             |
| <b>Total a Pagar</b>     | <b>16.277,02</b> |



23/02/2016 16:56:17

## Debitado

Agência 2278-0  
Conta corrente 9431-5 PREFEITURA MUN MARIALVA

## Creditado

Banco 104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
Agência (sem DV) 1756 AVENIDA CENTER  
Conta corrente (com DV) 933  
CNPJ 04.956.153/0001-68  
Nome favorecido CONSORCIO PUBLICO INTERMUNICIPAL DE SAU  
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Número documento 22.301  
Valor 16.277,02  
Data transferência 23/02/2016  
"C" - CNPJ diferente  
Autenticação SISBB 886FBD8B2E50AD91

Assinada por J6635608 EDGAR SILVESTRE  
J8891493 BRUNO COSTA DE OLIVEIRA

23/02/2016 16:48:50

23/02/2016 16:56:17

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J8891493 BRUNO COSTA DE OLIVEIRA.