



PREFEITURA DE MARIALVA

Estado do Paraná

CNPJ 76.282.680/0001-45

Rua Santa Efigênia, 680 Centro (44) 3232-8383 - CEP 86990-000

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho: 2379 / 2017 Ordinário Data: 08/03/2017 Página 1 / 1

Credor: 4444 REDE ASSISTENCIA A SAUDE METROPOLITANA
Endereço: Comercial: RUA PRINCESA IZABEL, 1388, - - C.E.P. 87013130 - Sarandi - PR
C.N.P.J.: 05.550.451/0001-16 Insc. Est.: ISENT0

Ag C/C

Orgão: 07 SECRETARIA MUN. DE SAÚDE
Unidade: 07.002. FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS
Prog. Trabalho: 10.302.0008.2.052. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL
Elemento Desp.: 3.3.9.0.39.00.00. OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
Desdobramento: 50 99 DE MAIS DESPESAS COM SERVIÇO MÉDICO - HOSPITALAR, OD
Reduzido: 413
F. de Recurso: 1303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (EC 29/00 - 15%) - EXE 01303

Tipo de Licitação: Concorrência
Nº Licitação: 3/2009
Data Licitação: 09/09/2009
Nº Contrato: 2009270/2009
Nº Convênio: /

Dotação Inicial
1.200.000,00

Saldo Anterior
952.968,26

Valor
875,00

Saldo Atual
952.093,26

JUSTIFICATIVA: REFERENTE A SERVIÇOS PRESTADOS.

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
1	1	Servi	Prestação de Serviços Médicos Hospitalares e ambulatoriais e exames de alta complexidade a pacientes encaminhados pela Secretaria de Saúde de Marialva sem vaga no SUS-Sistema Único de Saúde	875,00	875,00

Total Retenções:

0,00

Total Liq. Empenho:

875,00

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

BENEDITO SANTO MOREIRA
Contador CRC/PR Nº 20802/01

VICTOR CELSO MARTINI
Prefeito Municipal

BRUNO COSTA DE OLIVEIRA
Secretario Municipal de Finanças

RECIBO

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

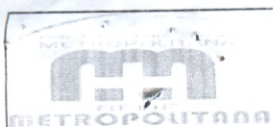
Marialva, de de

Banco

Nº da Conta

Nº do Cheque

Credor: REDE ASSISTENCIA A SAUDE METROPOLITANA
C.N.P.J.: 05.550.451/0001-16



Dom Pedro I.65 - Sarandi - PR
CNPJ:05550451000116 - Inscr.Est.: - Fone:32648800
(CNES 2825589)



CONTA PACIENTE

Paciente:
Natal Aparecido Rosa

Convênio:
CONVENIOS

Usuário/Matricula

Nota:
Emissão:
Nº Atend: **309.075**
Nº I.C.: **367.650**

Prontuário: 95951 Data Entrada: 13/02/2017 16:07:18 Data Saída: 12/03/2017 12:53:19 Motivo Alta: 5
Médico: Enio Teixeira Molina Filho Tipo Atend.: 1 - Internado
Proc. Princ.: 00020010 Visita Hospitalar (Paciente Internado) Espec/Clinica: 1 Médica
CID Princ.: K746OUTRAS FORMAS DE CIRROSE HEPATICA E AS NAO
Guia: Não Informada

Dt.Conta: 23/03/17 15:13 Dt.Inicial: 12/03/17 12:53 Dt.Final: 12/03/17 12:53 Refer: 10/03/17

Movimentação do Paciente

Seq.	Ds Classif Setor	Ds Setor Atendimento	Ds Tipo Acomodacao	Unida	Dt Entrada Unidade	Dt Saida Unidade
1	Serviços Especiais	Metroimagem Centro de	Setor sem acomodação	CDI/	24/02/2017 11:34:00	24/02/2017 11:34:00
2	Unidades de Internação	Posto 1	Enfermaria	101/A	13/02/2017 16:07:18	13/02/2017 16:14:58
3	Unidades de Internação	Posto 3	Enfermaria	40/02	24/02/2017 11:45:28	12/03/2017 12:53:19
4	Unidades de Internação	Posto 3	Enfermaria	42/02	24/02/2017 11:18:38	24/02/2017 11:31:14
5	Unidades de Internação	Posto 3	Enfermaria	43/01	20/02/2017 11:14:16	24/02/2017 11:18:38
6	Unidades de Internação	Posto 3	Enfermaria	43/01	24/02/2017 11:31:14	24/02/2017 11:45:28
7	Unidades de Internação	Posto 3	Enfermaria	43/03	14/02/2017 09:51:13	20/02/2017 11:14:16
8	Unidades de Internação	Posto 3	Enfermaria	44/01	13/02/2017 16:14:58	14/02/2017 09:51:13

Materiais									
Seq.	Dt Conta	Material	Descrição Material	Unid.	Qtde	VI Unit.	VI.	Desc.	VI Total Cd
1	12/03/2017	50612	Kit de Ligadura Elástica P/ Varizes	un	1,000	875,0000	875,00	0,00	875,00 3
Total de Materiais					1,000		875,00	0,00	875,00
Total geral									875,00

**PREFEITURA DE MARIALVA****CNPJ:** 76282680000145**Paraná****Exercício:** 2017**SOLICITAÇÃO DE DESPESA****2447 / 2017****Espécie:** Ordinário**Data de Emissão:** 8/3/2017**Página** 1 / 2**Fornecedor:** 4444 - REDE ASSISTENCIA A SAUDE METROPOLITANA**CNPJ:** 05.550.451/0001-16**Insc. Estadual:** ISENTO**Endereço:** RUA PRINCESA IZABEL, 1388,**Bairro:** J.INDEPENDENCIA **Cidade:** Sarandi - PR**CEP:**87.013-130**Telefone:**

Órgão: 07	SECRETARIA MUN. DE SAÚDE	Processo:	/
Unid. Orçamentária: 07.002.	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS	Modalidade:	Concorrência
Função: 10	Saúde	Nº Licitação:	3 / 2009
Sub Função: 302	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Nº Contrato:	/
Programa: 0008	SAÚDE NINGUÉM FICA SEM	Termínio:	
Projeto/Atividade: 2052	ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	Data Publicação:	
Nat. da Despesa: 3.3.90.39.	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	Homologação:	
Desdobramento: 50		ID Contrato:	
SubDesdobramento: 99	DEMAIS DESPESAS COM SERVIÇO MÉDICO - HOSPITALAR, ODO	Subvenção:	/
Fonte de Recurso: 01303	SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (EC 29/00 - 15%) - EXERCÍCIO CC	Cód. do Bem:	
Recurso:	Próprio		
Contrapartida:	Não	Reduzido: 0	Convênio Nº.: /

JUSTIFICATIVA: REFERENTE A SERVIÇOS PRESTADOS.**PRAZO DE EXECUÇÃO/ENTREGA:** 1 Dias**LOCAL DE ENTREGA:** Secretaria Municipal de Saúde**FORMA DE PAGAMENTO:** em até 30 dias após a apresentação da fatura

Ord. Item	Descrição	Unidade	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total
1 9240	Prestação de Serviços Médicos Hospitalares e ambulatoriais e exames de alta complexidade a pacientes encaminhados pela Secretaria de Saúde de Marialva sem vaga no SUS-Sistema Único de Saúde	Serviço	1,00	875,0000	875,00
Total:					875,00

Paulo César Mori
Responsável pela Elaboração



Autenticação de Pagamento

Conta Debitada: PREFEITURA DE MARIALVA

Agência: : 22780

Conta : 9431-5 Conta Saúde - Recursos Próprios

Lote nº: 33/2017

Data : 12/04/2017

Conta Creditada REDE ASSISTENCIA A SAUDE METROPOLITANA

Banco: 1 BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 1483-4

Conta: 120000-3

Valor Pago: 875,00

NºAutenticação: 35A290462E1A4517



Rede de Assistência à Saúde METROPOLITANA

FONE: (44) 3264-8800

Av. Dom Pedro I, 65 - Jd Edmar - CEP 87113-280 - Sarandi - PR

CNPJ 05.550.451/0001-16
C.C.M. 624504

NOTA FISCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

37116

SÉRIE "F"

Data de Emissão: 10 de MARÇO

de 20 17

Nome: PREFEITURA DE MARIALVA

End.: R. SANTA EFIGENIA, CENTRO

Nº: 680

Cidade: MARIALVA

Est.: PR

Fone/Fax:

CEP: 86990-000

CNPJ/CPF: 76.282.680/0001-45 Inscr. Est:

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	VALOR
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	
DESPESAS HOSPITALARES	X X X X X X X
DIÁRIAS E TAXAS	
MATERIAIS	
MEDICAMENTOS	
SOMA R\$	875,00
REF. A SERVIÇOS PRESTADOS	
PACIENTE: NATAL APARECIDO ROSA	
CPF: 156.690.769-15	
AQUISIÇÃO - de acordo com: ☐ CONVITE ☐ TOMADA DE PREÇO ☒ CONCORRÊNCIA ☐ PREGÃO ☐ DISPENSA ☐ INEXIGIBILIDADE C. 270/09 Nº 09/09 DE 07/07/09	
José Orlando Benedetti Villa Secretário Municipal de Saúde Decreto 5.637/17 Marialva-PR	
DADOS ADICIONAIS	VALOR TOTAL 875,00

PRINTA GRÁFICA E EDITORA LTDA - ME. FONE: 44.3035.1310 - AV DOM PEDRO I, 300, SALA 01 - JD. INDEPENDÊNCIA - SARANDI - PR. CEP: 87113-280. CNPJ 10.886.666/0001-42- INSC. EST. 904.87705-06. 100 BLOCOS 50X4 DE 37001 A 42000 - AIDF 003609-16423609 - 27/01/2017 - VAL. 26/01/2020.

CONSULTE A AUTENTICIDADE
DESTE DOCUMENTO

no site: sarandi.sigiss.com.br

Esta Consulta poderá estar associada a programas
de premiação - indicadas no próprio site da prefeitura.

