



PREFEITURA DE MARIALVA

Estado do Paraná - 76.282.680/0001-45

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

NOTA DE LIQUIDACÃO DE EMPENHO

Nº do Empenho: 10468 / 2017 Ordinário Nº da Liquidação: 2 / 2018 Data: 21/02/2018

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

Orgão: 07. SECRETARIA MUN. DE SAÚDE
Unidade: 07002 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
F. de Recurso: 1303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (EC 29/00 - 15%) - EXERCÍCIO

Processo.....: 0/2.017,00
Tipo de Licitação: Concorrência
Nº Licitação.....: 3/2.009,00

Valor do Empenhado 20.000,00	Saldo Anterior do Empenho 15.300,00	Valor Liquidado 4.500,00	Saldo Atual do Empenho 10.800,00
---------------------------------	--	-----------------------------	-------------------------------------

Motivo: REFERENTE A SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS.

<u>Documentos Fiscais:</u>	<u>Nº Documento</u>	<u>Valor</u>	<u>Série</u>	<u>Data</u>
NOTA FISCAL	43195	3.500,00	Outras Sér	9/2/2018
NOTA FISCAL	43196	1.000,00	Outras Sér	9/2/2018

Valor Liquidado a Pagar : 4.500,00

Nº Nota Fiscal	Data da Entrada no Almoxarifado 21/02/2018	Data do Empenho 06/09/2017
Liquidado por Paulo César Mori	Observação 	



REDE DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE METROPOLITANA

CNPJ: 05.550.451/0001-16 Sarandi – PR

AV. D. Pedro I, 65- Jd. Edmar

CEP: 87113-280 Caixa Postal 106 Tel: 44 3264-8800

Sarandi, 22 de novembro de 2017

A

Secretária de Saúde de Marialva

Conforme solicitado, segue abaixo relacionados os valores de despesas hospitalares para tratamento cirúrgico.

Paciente:

Procedimento: Colocação de DIU

Cirurgião: Dra. Flavia

Despesas Hospitalares: R\$ 350,00

Honorários Médicos Cirurgião: R\$ 500,00

Honorários Médicos Anestesia: R\$ 150,00

Valor total: R\$ 1.000,00

Atenciosamente,

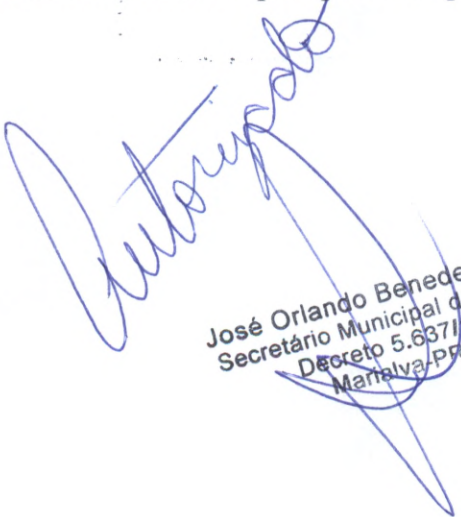
Obs.

*Neste orçamento não estão inclusos gastos com **UTI, Banco de Sangue, ou exames** decorrentes de qualquer complicação.*

Elaine/Tesouraria

tesouraria@redemetropolitana.org.br

Fone: (44) 3264-8800 - Ramal: 8832


José Orlando Benedetti Villa
Secretário Municipal de Saúde
Decreto 5.637/17
Marialva-PR

Receituário Médico



Santa Casa
de Maringá

ANÚBIS Costura Embaixo.

folheto

> Paciente leucorreia há 3 anos com quadro de metrorragia;
não se adapta com a Pílula anticoncepcional (PAC),
pois não faz uso do (MIRENA); feito -

31/10/17

Jamal A. M. Abou Fares
Médico
CRM-PR 19689

Voltando a consulta, queira trazer esta receita.

CENTRO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS - IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MARINGÁ
Rua Santos Dumont, 365 - Tel: (44) 3041-7500 - (44) 3027-5633 - Cep 87050-100 Maringá - Pr.

Sistema Único de Saúde

DANUBIA CRISTINA EMBRIZI

Data Nasc.: 20/09/1986

Sexo: F

703 0018 4700 8975

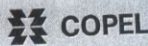


DISC

PS-14/139

Este cartão é de uso exclusivo do SUS
Em caso de roubo ou perda, comunicar imediatamente ao órgão emissor
VALIDO EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL





Copel Distribuição S.A.
Rua José Izidoro Biazetto, 158
81200-240 Curitiba - PR
CNPJ 04.368.898/0001-06
IE 90.233.073-99 IM 423.992-4



www.copel.com
0800 51 00 116

Unidade Consumidora

66048451

Vencimento

02/11/2017

Valor a Pagar

R\$ 180,76

DANUBIA CRISTINA EMBRIZI

R ANGELO BORNIA, 463

CEP: 86990000

MARIALVA - PR

CPF: 05624723952

Responsável pela manutenção da iluminação Pública: Município 08006430156

Reaviso de Vencimento

Ha debitos vencidos que sujeitam sua unidade consumidora ao corte de energia. Após o corte, caso não haja religação em 3 meses, seu contrato com a Copel será encerrado. Neste período, haverá cobrança conf. legislação. Se estiver pago, desconsidere esta mensagem. Existindo atividade acessória, o valor pode ser excluído da fatura.

Referencia 09/2017
Valor 116,88

Informações Técnicas

No. Medidor: 0952630132 - BIFASICO

Mes Referência: 10/2017

Leitura Anterior	Leitura Atual	Medido	Constante de Multiplicação	Total Faturado	Consumo Medio/Dia	Data Apresentação
12/09/2017	11/10/2017	29 dias	1,00	210 kWh	7,24 kWh	11/10/2017
36440	36650	210 kWh				

Proxima Leitura Prevista: 10/11/2017

RESIDE/RESIDENCIAL

Indicadores de Qualidade

FS [1.7.82.0]

Conjunto MARIALVA		Mes 08/2017		Tensão Contratada		
		DIC	FIC	DMIC	EUSD (R\$)	
Realizado Mensal:	0,00 h	0,00	0,00	0,00 h	23,62	127 / 220 volts
Limite Mensal:	4,83 h	3,17	2,69 h			Limite faixa adequada de Tensão:
Limite Trimestral:	9,67 h	6,35				117 - 133 / 202 - 231 volts
Limite Anual:	19,34 h	12,70				

Historico de Consumo e Pagamento Media 3 meses 136 kWh

MES	09/17	08/17	07/17	06/17	05/17	04/17	03/17	02/17	01/17	12/16	11/16	10/16
CONS	137	123	149	116	109	173	258	177	195	176	173	165
PGTO			18/09	08/08	24/07	09/06	11/05	12/04	08/03	02/02	04/01	05/12

Valores Faturados

NOTA FISCAL CONTA DE ENERGIA ELETRICA no. 1651774 Serie B
Emitida em 11/10/2017

Produto	Un.	Consumo	Valor Unitario	Valor Total	Base de Calculo	Aliq. ICMS
01 ENERGIA ELETRICA CONSUMO	kWh	210	0,708047	148,69	148,69	29,00%
02 ENERGIA CONS. B. AMARELA	kWh			4,18	4,18	29,00%
03 ENERGIA CONS. B. VERMELHA	kWh			4,46	4,46	29,00%
04 CONT. ILLUMIN. PUBLICA MUNICIPI				19,65		
05 ACRESOIMO MORATORIO				0,16		
06 MULTA POR ATRASO NO PAGAMENT				2,03		
07 JUROS CONTA ANTERIOR				1,59		

Base de Calculo do ICMS: 157,33 | Valor ICMS: 45,62 | Valor Total da Nota Fiscal: 180,76

Composicao dos Valores
Energia 57,74
Distribuicao 29,17
Transmissao 5,09
Tributos 59,44
Encargos 5,89
TOTAL 167,33

Reservado ao Fisco

8751.D76B.C03A.8627.845A.88F5.2D72.7B1D

INCLUSO NA FATURA PIS R\$ 2,47 E COFINS R\$ 11,36 CONFORME RES. ANEEL 130/2005.
ESTA UNIDADE CONSUMIDORA ESTA SUJEITA A SUSPENSAO DE FORNECIMENTO
A PARTIR DE 01/10/2017 - PIS/PASEP 1,65% e COFINS 7,60%.
Atraso superior a 15 dias sujeita inclusao no cadastro de inadimplentes CADIN/PR
A qualquer tempo pode ser solicitado o cancelamento de valores nao relacionados
a prestacao do servico de energia eletrica, como convenios e doacoes.
DEBITOS: 08/2017 R\$ 105,13 09/2017 R\$ 116,88
Periodos Band. Tarif.: Amarela: 13/09-30/09 Vermelha: 01/10-11/10

Vencimento: 02/11/2017

Valor a pagar: R\$ 180,76

Controle 01-20175438787582-26
Numero de identificacao 66048451

Mes 10/2017
FS [1.7.82.0]

83620000001 3 80760111000 8 00101020175 2 43878758226 3



REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

NOME
DANUBIA CRISTINA EMBRIZI

DOC. IDENTIDADE / ÓRG. EMISSOR / UF
9836966-0 SESP PR

CPF
055.247.239-52

DATA NASCIMENTO
20/09/1986

FILIAÇÃO
EUGENIO EMBRIZI FILHO

MARIA APARECIDA DE
GODOI EMBRIZI

PERMISSÃO
ACC
CAT. HAB.
AB

Nº REGISTRO
06344364086

VALIDADE
09/12/2019

1ª HABILITAÇÃO
14/04/2015

VÁLIDA EM TODO
O TERRITÓRIO NACIONAL
1265244842

VALIDO



OBSERVAÇÕES

Danubia C. E.
ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL
MARIALVA, PR

DATA EMISSÃO
14/04/2016

Arcos (RAM)
ASSINATURA DO EMISSOR

12402574656
PR910812157

DETRAN-PR (PARANÁ)

DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO

PROIBIDO PLASTIFICAR
1265244842

Descrição Cirurgia

Diretor Técnico Médico: Dr. Murilo Tadeu Beller (CRM - PR 7677)

Paciente	Danubia Cristina Embrizi	Cirurgia	33.426
Prontuário	31.861	Prescrição	1.126.644
Dt. Nascto.	20/09/1986 31	Atendimento	414.301
Sexo	Feminino	Dt. Início	23/01/2018 10:00
Telefone	999612775	Duração	30
Procedimento	Implante De Dispositivo Intra-Uterino (Diu) Não Hormonal		
Carácter Cir.	Eletiva	Cirurgião	Jailton João Santiago Junior
Setor	Centro Cirúrgico e Central de Esterilização	Anestesista	
Convênio	CONVENIOS PREFEITURAS	Anestesia	
Observação			

Diagnóstico Pré-Operatório

Retirada e inserção de DIU de mirena

Resumo Cirurgia

Sem intercorrências

Diagnóstico Pós-Operatório

Retirada e inserção de DIU de mirena

Exame Radiológico

Exame Anatomopatológico

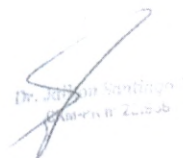
Achados operatórios

Cirurgia

- 1 Paciente em posição ginecológica.
- 2 Antissepsia+asepsia.
- 3 Colocação de espéculo e pinçamento de colo uterino.
- 4 Retirada de DIU de mirena que estava com fio curto e mal posicionado.
- 5 Histerometria.
- 6 Inserido novo DIU de mirena.
- 7 Cortado e deixado 3 cm de fio na vagina para posterior retirada.
- 8 Retirada de instrumentos e asepsia final.

Seq. Tipo Tempo

Qt. Minuto Observação


Dr. Jailton Santiago Junior
CRM-PR 7677

conc. 03/2009

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO

20

Nome do Paciente:

Osmar Natal

Nº Prontuário:

Data da Operação:

22/01/18

Enfermaria:

Leito:

Operador:

Dr. Wladimir

1º Auxiliar:

2º Auxiliar:

3º Auxiliar:

Instrumentador:

Anestesista:

Dr. Vinícius

Tipo de Anestesia:

Diagnóstico Pré Operatório:

Prostata

Tipo de Operação:

RTU de Prostata

Diagnóstico Pré Operatório:

Relatório Imediato do Patologista:

Exame Radiológico no Ato:

Acidente Durante a Operação:

DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO

Via de Acesso - Tática e Técnica Ligaduras - Drenagem - Sutura - Material Empregado - Aspetto Visceras

Pateu na Pórcia Litofonia
Autotomia + coarctação
Hidrotomia gelada Velho
Vidros e flocos
Remoção do tubo metálico + hemostase
Remoção do tubo cateter + hemostase
Palmação dos pontos
Finaliza a operação
Sede 300g, p/1/origem

Dr. Wladimir Aparecido de Sousa
CRM 8.581 - CPF 324.086.099-68



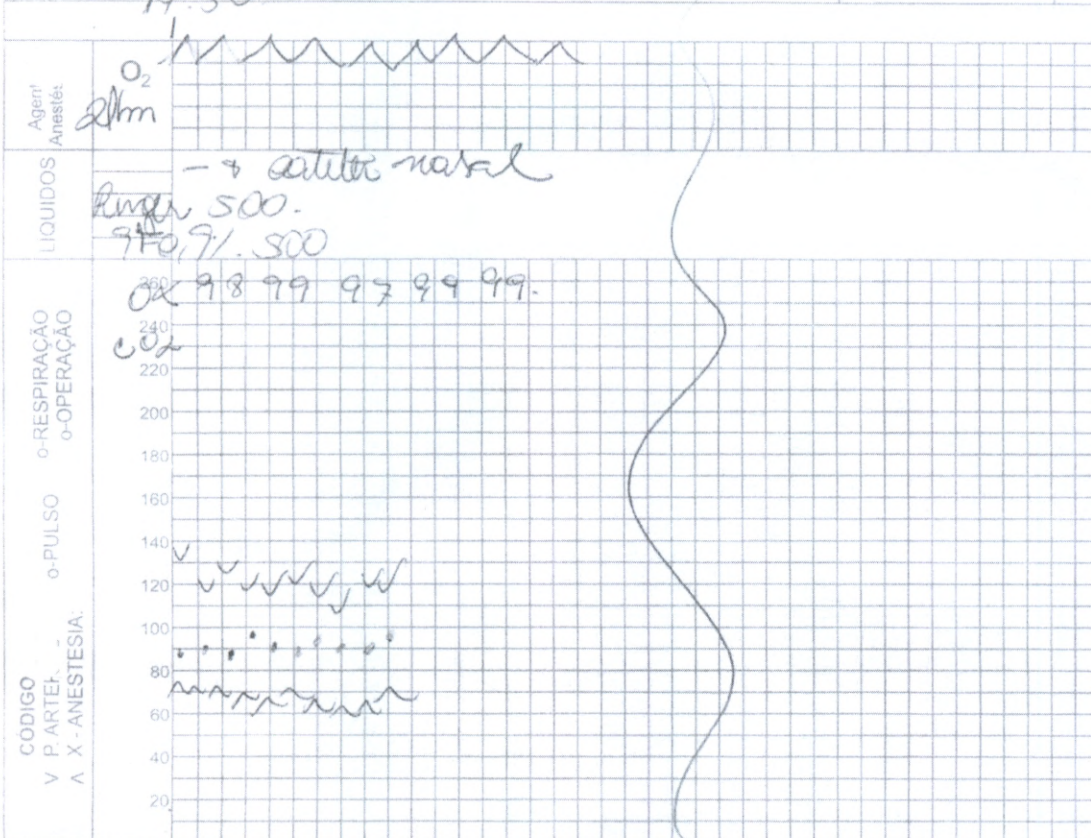
Rede de Assistência à Saúde
METROPOLITANA

Dr. Mauro Tadeu Beller
Dentista - CRM 7.677

FOLHA DE ANESTESIA

13

Enfermaria				Leito		Número e Prontuário									
Nome <u>Osmar Natal</u>				Idade <u>64</u>		Sexo <u>M</u> Cor <u>B</u>									
Data <u>22/01/17</u>		Pressão Arterial <u>90/60</u>		Pulso <u>80</u>		Respiração <u>EOP</u>		Temperatura <u>36</u>		Peso		Altura			
Tipo Sanguíneo		Hemácias		Hemoglobina		Hematócrito		Glicemia		Uréia		Outros			
Urina															
Aparelho Respiratório								Asma		Bronquite					
Aparelho Circulatório <u>4AS e-Ho.</u>								Eletrocardiograma							
Aparelho Digestivo <u>Jejum > 8h.</u>								Dentes		PESCOÇO		Aparelho Urinário			
Estado Mental <u>LOT</u>								Atarácicos		Corticóides		Alergia <u>no 5a</u>		Hipotensores	
Diagnósticos Pré-Operatório								Estado Físico		Risco					
Anestesias Anteriores															
Medição Pré-Anestésica <u>16:00</u>								Aplicada às		Efeito					



INDUÇÃO

Satisf. Excit. Tosse
Laringo Espasmo: Lenta:
Náuseas: Vômitos:
Outros:

MANUTENÇÃO

alfadolina - 0,2g
spirona - 0,6
adamssetona - 0,4mg
desametasona - 10mg
bipirona - 0,2g

ANESTESIA SATISF.

Sim não
Não. Por que?

DESPERTAR

Reflexos na SO
Obstr.: CO₂ Excit.
Náuseas: Vômitos:
Outros:
Com Cânula
para o leito sim não

CONDIÇÕES:

Símbolo e Anotações		<u>- AUF em USE</u>	
Posição		<u>134</u>	
Agentes		<u>noxiu 15mg / noxiu 80mg (1º roque anestesia)</u>	
Técnica		<u>roque anestesia - 0 roque 25g</u>	
Operação		<u>RTU</u>	
Cirurgiões		<u>Dr. Aladmir</u>	
Anestesistas		<u>Dr. Genival</u>	
Observações		<u>repetida roque anestesia (13mg noxiu e noxiu)</u>	
Anotar no verso as complicações pré-operatórias e pós-operatórias		Perda Sanguínea	



Autenticação de Pagamento

Conta Debitada: PREFEITURA DE MARIALVA

Agência: : 22780

Conta : 9431-5 Conta Saúde - Recursos Próprios

Lote nº: 29/2018

Data : 26/02/2018

Conta Creditada REDE ASSISTENCIA A SAUDE METROPOLITANA

Banco: 1 BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 1483-4

Conta: 120000-3

Valor Pago: 4.500,00

NºAutenticação: 7BE7843E7C9DD977

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

NOTA FISCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

SÉRIE "F"

43196

Data de Emissão: 09 de Fevereiro de 2018

Nome: Prefeitura municipal de manialva

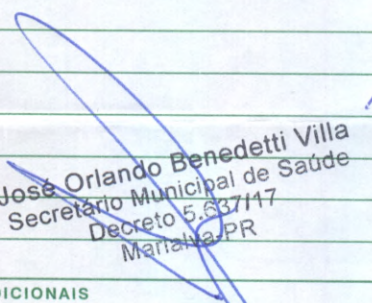
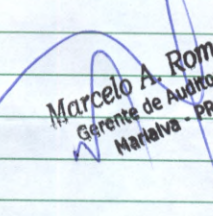
End.: Rua Santa Epigênia Nº: 680

Cidade: marialva Est: PR

Fone/Fax: 3232-8383 CEP: 86.990.000

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

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR
DESPESAS HOSPITALARES	X X X X X X X
DIÁRIAS E TAXAS	
MATERIAIS	
MEDICAMENTOS	
SOMA R\$	
Honorários médicos hospitalares	1.000,00
Pac. Danubia C. Embriizi	
 José Orlando Benedetti Villa Secretário Municipal de Saúde Decreto 5.637/17 Marilva - PR	
 Marcelo A. Romão Gerente de Auditoria Marilva - PR	
DADOS ADICIONAIS	
VALOR TOTAL	1.000,00

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 42,001 A 47,000 - AIDF 004107-16424107 - AUT 09/08/2017

**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.



Rede de Assistência à Saúde
METROPOLITANA

**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

SÉRIE "F"

43195

1ª VIA Branca - 2ª VIA Verde
3ª VIA Rosa - 4ª VIA Amarela

Data de Emissão: 09 de fevereiro de 2018

Nome:

Nome: Prefeitura municipal de marialva

End.:

End.: Rua Santa Epigênia

No. 680

Cidade:

marialva

Est.: PR

PR

Fone/Fax:

3232-8383

CEP:

86.990.000

CNPJ/CPR

76.282.680 | 0001-45

Inscr.

Est:

10-

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR
DESPESAS HOSPITALARES	X X X X X X X
DIÁRIAS E TAXAS	
MATERIAIS	
MEDICAMENTOS	
SOMA R\$	
Honorários médicos hospitalares	3.500,00
Par. Ismar natal Rtv	
José Orlando Benedetti Villa Secretário Municipal de Saúde Decreto 5.371/17 Marialva-PR Marcelo A. Romão Gerente de Auditoria Marialva - PR	
DADOS ADICIONAIS	VALOR TOTAL 3.500,00

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 42.001 A 47.000 - AIDF 004107-16424107 - AUT 09/08/2017

**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.

