



# PREFEITURA DE MARIALVA

Estado do Paraná - 76.282.680/0001-45

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

## NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho: 1246 / 2018 Ordinário Data: 14/02/2018 Página 1 / 1

Credor: 163 CONS.INTER.SAUDE SETENTRIO PARANAENSE.  
Endereço: AV. CIDADE DE LEIRIA, 432 - C.E.P. 87013280 - MARINGÁ - PR  
C.N.P.J.: 04.956.153/0001-68 Insc. Est.:  
Banco:104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL Ag.:1756-6 Conta:2324-6  
Banco:104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL Ag.:1756 Conta:941  
Banco:104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL Ag.:1756-6 Conta:933  
Banco:104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL Ag.:1756 Conta:925

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  
Reduzido: 438  
F. de Recurso: 1303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (EC 29/00 - 15%) - EXERC 01303  
Desdobramento: 99 99 DE MAIS SERVIÇOS DE TERCEIROS, PESSOA JURÍDICA

Tipo de Licitação:  
Dispensável  
Nº Licitação.....: /  
Nº NAD.....: 1266  
Nº Convênio: /

| Dotação Inicial | Saldo Anterior | Valor     | Saldo Atual |
|-----------------|----------------|-----------|-------------|
| 800.000,00      | 677.218,15     | 20.008,81 | 657.209,34  |

HISTÓRICO: REFERENTE AO PREÇO PÚBLICO MENSAL, RELATIVO AO MÊS DE FEVEREIRO DE 2018.

| ITEM | QTD | UN  | ESPECIFICAÇÃO      | VLR. UNITÁRIO | VLR. TOTAL |
|------|-----|-----|--------------------|---------------|------------|
| 1    | 1   | SER | CONTRATO DE RATEIO | 20.008,81     | 20.008,81  |

|                  |                  |      |                     |           |
|------------------|------------------|------|---------------------|-----------|
| Local de Entrega | Total Retenções: | 0,00 | Total Liq. Empenho: | 20.008,81 |
|------------------|------------------|------|---------------------|-----------|

Empenhado por:

Paulo César Mori

### PAGAMENTO

### ORDEM DE PAGAMENTO

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

Marialva, de de

ELTON JONES CAPARROZ  
Contador CRC/PR Nº 050753/O

Banco

Nº da Conta

Nº do Cheque

Autorizo a Despesa Acima Discriminada

Marialva, de de

VICTOR CELSO MARTINI  
Prefeito Municipal

BRUNO COSTA DE OLIVEIRA  
Sec. Mun. Finanças CRC-PR 067844/O-8

### RECIBO

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

Marialva, de de

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

---

**Transferência entre contas diversas****Debitado**

---

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

**Creditado**

---

|                |                           |
|----------------|---------------------------|
| Nome           | PREF MUN MARIALVA FUNDO P |
| Agência        | 2278-0                    |
| Conta corrente | 5380-5                    |
| Valor          | 20.008,81                 |
| Data           | Nesta data                |

---

|              |                                  |                     |
|--------------|----------------------------------|---------------------|
| Assinada por | J8891493 BRUNO COSTA DE OLIVEIRA | 26/02/2018 16:32:45 |
|              | JB502980 VICTOR CELSO MARTINI    | 26/02/2018 16:44:55 |

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JB502980 VICTOR CELSO MARTINI.

---

**Pagamento de títulos com débito em conta corrente**

---

16/02/2018 - BANCO DO BRASIL - 16:44:37  
227802278 0004

**COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS**

CLIENTE: PREF MUN MARIALVA FUNDO P  
AGENCIA: 2278-0 CONTA: 5.380-5

**CAIXA ECONOMICA FEDERAL**

10497103020030010004700000027607674370002000881

BENEFICIARIO:

CONSORCIO PUBLICO INTERMUNICIPAL DE

NOME FANTASIA:

CONSORCIO PUBLICO INTERMUNICIPAL DE

CNPJ: 04.956.153/0001-68

PAGADOR:

P M MARIALVA

CNPJ: 76.282.680/0001-45

NR. DOCUMENTO 21.608

DATA DE VENCIMENTO 16/02/2018

DATA DO PAGAMENTO 16/02/2018

VALOR DO DOCUMENTO 20.008,81

VALOR COBRADO 20.008,81

NR.AUTENTICACAO 4.3DE.D0B.504.F33.B16

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes e cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais: agencia, SAC e demais canais de  
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de

cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Assinada por J8891493 BRUNO COSTA DE OLIVEIRA

16/02/2018 16:37:09

JB502980 VICTOR CELSO MARTINI

16/02/2018 16:44:36

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JB502980 VICTOR CELSO MARTINI.

## Recibo do pagador

**CAIXA****104-0****10497.10302 00300.100047 00000.027607 6 74370002000881**

|                                                                                                                                                                                                                                                               |                            |                            |                                     |                                                 |                 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------------------|-----------------|
| Beneficiário<br>CISAMUSEP CONSORCIO INTERMUN. 92-5                                                                                                                                                                                                            |                            | CPF/CNPJ<br>04956153000168 |                                     | Agência/Código do Beneficiário<br>1756/710300-0 |                 |
| Endereço do Beneficiário<br>AV CIDADE DE LEIRIA 432 ZONA 04 MARINGA                                                                                                                                                                                           |                            |                            |                                     | UF<br>PR                                        | CEP<br>87013280 |
| Data do documento<br>07/02/2018                                                                                                                                                                                                                               | Nr. do documento<br>022018 | Aceite<br>N                | Data do processamento<br>07/02/2018 | Nosso Número<br>14300000000000276-7             |                 |
| Instruções:<br>- PREÇO PÚBLICO FEVEREIRO/2018<br>- Administrativo R\$ 0,30/Hab-R\$ 11.415,66<br>- C.E.O.- R\$ 0,15/Hab-R\$ 5.201,25<br>- Administrativo Cons/Exames-R\$ 3.391,90<br>- APÓS O VENCIMENTO O MUNICÍPIO SERÁ SUSPENSO DOS SERVIÇOS EM 19/02/2018. |                            |                            |                                     |                                                 |                 |
| Pagador: P M MARIALVA<br>RUA SANTA EFIGENIA, No 680 - CENTRO MARIALVA /PR Cep: 86990000                                                                                                                                                                       |                            |                            |                                     | CPF/CNPJ: 76282680000145                        |                 |
| Carteira<br>RG                                                                                                                                                                                                                                                | Espécie<br>R\$             | Vencimento<br>16/02/2018   | Valor do Documento<br>20.008,81     | Valor Cobrado                                   |                 |
| SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios)<br>Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492<br>Ouvidoria: 0800 725 7474<br>caixa.gov.br                                                                       |                            |                            |                                     | Autenticação Mecânica - Recibo do Pagador       |                 |

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

**CAIXA****104-0****10497.10302 00300.100047 00000.027607 6 74370002000881**

|                                                                                                                                                                                               |                        |                      |             |                          |                                              |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|----------------------|-------------|--------------------------|----------------------------------------------|
| Local de pagamento<br><b>PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE</b>                                                                                                         |                        |                      |             |                          | Vencimento<br><b>16/02/2018</b>              |
| Beneficiário: CISAMUSEP CONSORCIO INTERMUN. 92-5 - 04956153000168                                                                                                                             |                        |                      |             |                          | Agência/Código Beneficiário<br>1756/710300-0 |
| AV CIDADE DE LEIRIA 432 ZONA 04 MARINGA - PR - 87013280                                                                                                                                       |                        |                      |             |                          | Nosso número<br>14300000000000276-7          |
| Data do documento<br>07/02/2018                                                                                                                                                               | Nº documento<br>022018 | Espécie doc.<br>DM   | Aceite<br>N | Dt proces.<br>07/02/2018 |                                              |
| Uso do banco                                                                                                                                                                                  | Carteira<br>RG         | Espécie Moeda<br>R\$ | Qtde Moeda  | Valor                    | (=) Valor documento<br>20.008,81             |
| Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)<br><br>Após o vencimento:<br>- Cobrar juros de R\$ 2,01 ao dia<br>- Multa de R\$ 2.000,89<br>- NÃO RECEBER APÓS 30 DIAS DO VENCIMENTO. |                        |                      |             |                          | (-) Desconto / Abatimentos                   |
|                                                                                                                                                                                               |                        |                      |             |                          | (-) Outras deduções                          |
|                                                                                                                                                                                               |                        |                      |             |                          | (+) Mora / Multa                             |
|                                                                                                                                                                                               |                        |                      |             |                          | (+) Outros acréscimos                        |
|                                                                                                                                                                                               |                        |                      |             |                          | (=) Valor Cobrado                            |
| Pagador: P M MARIALVA<br>Endereço: RUA SANTA EFIGENIA, No 680 - CENTRO MARIALVA /PR Cep: 86990000                                                                                             |                        |                      |             |                          | CPF/CNPJ: 76282680000145                     |

Sacador/Avalista:

UF: CEP:  
CPF/CNPJ:
 Autenticação mecânica - **Ficha de Compensação**  
 Rejane Miranda Pereira  
 Gerente de Apoio Diagnóstico e Agendamento  
 Decreto 5890/2017

Ofício Circular nº. 007/2018

Maringá, 07 de fevereiro de 2018.

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

Vimos encaminhar a Vossa Excelência o Boleto Bancário para pagamento do **PREÇO PÚBLICO MENSAL**, relativo ao mês de **FEVEREIRO/2018**.

Lembramos que o Preço Público para o exercício de 2018 de acordo com aprovação em reunião do Conselho Diretor do CISAMUSEP, Ata nº 94, realizada em 06 de outubro de 2017 ficou da seguinte forma:

- Administrativa - R\$ 0,30/hab. (trinta centavos por habitante)
- C.R.E.O - R\$ 0,15/hab. (quinze centavos por habitante)
- Adm. Consultas e Exames - 21% sobre o realizado no ano de 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, solicitamos que seja feito depósito na conta corrente abaixo no Valor Principal do boleto e informamos que os juros e a multa serão cobrados no mês seguinte ao do pagamento:

**Caixa Econômica Federal**

**Agência: 1756-3**

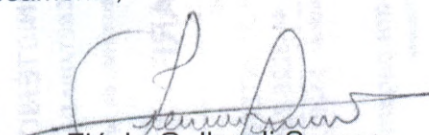
**Conta Corrente: 92-5**

**Operação: 006**



**FAVOR ENCAMINHAR  
URGENTE O BOLETO  
À CONTABILIDADE**

Atenciosamente,

  
**Flávia Galbardi Soares**  
**DIRETORA FINANCEIRA**

  
**José Orlando Benediti Villa**  
Secretário Municipal de Saúde  
Decreto 5.637/17  
Maringá-PR

  
**Rejane Miranda Pereira**  
Gerente de Apoio Diagnóstico e Agendamento  
Decreto 5899/2017

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