



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: 10707 / 2018 Ordinário Data: 04/10/2018 Página 1 / 1

Credor: 163 CONS.INTER.SAUDE SETENTRIAO PARANAENSE.
Endereço: Comercial: AV. CIDADE DE LEIRIA, 432, - - C.E.P. 87013280 - Maringá - PR
C.N.P.J.: 04.956.153/0001-68 Insc. Est.: ISENT0
Banco:104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL Ag.:1756 Conta:925
Banco:104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL Ag.:1756-6 Conta:933
Banco:104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL Ag.:1756 Conta:941
Banco:104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL Ag.:1756-6 Conta:2324-6

Orgão: 07. SECRETARIA MUN. DE SAÚDE	Tipo de Licitação:
Unidade: 07.002. FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS	Dispensavel
Prog. Trabalho: 10.302.0008.2.054. PARTICIPAÇÃO NO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE	Nº Licitação.....: /
Elemento Desp.: 3.3.9.0.39.00.00. OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	Nº NAD.....: 10863
Reduzido: 1235	Nº Convênio:/
F. de Recurso: 31494 BB/C.C. 624016-4 - Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públ 31494	
Desdobramento: 99 99 DEMAIS SERVIÇOS DE TERCEIROS, PESSOA JURÍDICA	

Dotação Inicial	Saldo Anterior	Valor	Saldo Atual
0,00	57.480,25	51.150,00	6.330,25

HISTÓRICO: REFERENTE AO PROGRAMA LINHA SAUDE MENSAL SESA/CISAMUSEP, RELATIVO AO MES DE AGOSTO/2018.

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
1	1,00	SER	PROGRAMA LINHA SAÚDE MENSAL SESA/SISAMUSEP	51.150,00	51.150,00

Local de Entrega	Total Retenções:	0,00	Total Liq. Empenho:	51.150,00
------------------	------------------	------	---------------------	-----------

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

Banco

Nº da Conta

Nº do Cheque

ELTON JONES CABARROZI
Contador CRC/PR 051759/O
de Marialva

05 OUT. 2018

PAGO

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

Ofício Circular nº. 065/2018

Maringá, 28 de setembro de 2018.

463
Prezado(a) Secretário(a) Municipal de Saúde,

Vimos encaminhar a Vossa Excelência o Boleto Bancário para pagamento do **PROGRAMA LINHA SAÚDE MENSAL SESA/CISAMUSEP**, relativo ao mês de **AGOSTO/2018**.

Lembramos que o valor da Linha Saúde por passageiro é R\$110,00 (cento e dez reais) para o 1º Semestre do exercício de 2018 de acordo com o Pregão Presencial Nº 18/2017 de 03 de agosto de 2017.

Informamos ainda, que o boleto deverá ser quitado até a data do vencimento (impressa no boleto), 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

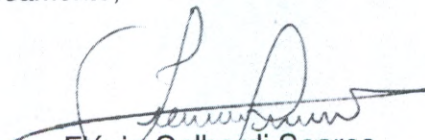
Agência: 1756-3

Conta Corrente: 94-1

Operação: 006

**FAVOR ENCAMINHAR
URGENTE O BOLETO
À CONTABILIDADE**

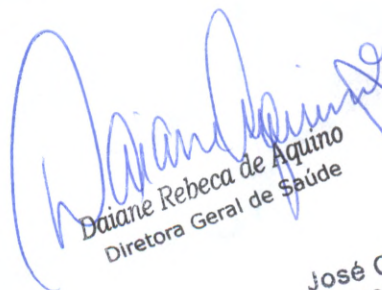
Atenciosamente,

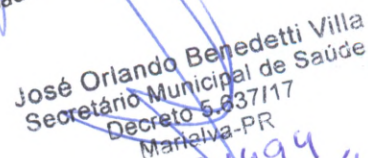

Flávia Galbardi Soares
DIRETORA FINANCEIRA

Ilmo(a). Sr(a).

Secretário(a) Municipal de Saúde

Município Consorciado ao CISAMUSEP


Daiane Rebeca de Aquino
Diretora Geral de Saúde


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

Conte 30494
24.016-4
-0m

AGOSTO	
DIA	QUANTIDADE DE PACIENTES
01	07
02	07
03	11
04	03
05	0
06	11
07	13
08	15
09	12
10	02
11	0
12	0
13	10
14	08
15	12
16	22
17	14
18	02
19	01
20	08
21	13
22	05
23	18
24	08
25	0
26	0
27	09
28	21
29	10
30	15
31	14

Total → 271 Pacientes

ida + volta → 542

Recibo do pagador

CAIXA**104-0****10497.90106 70300.100040 00000.038109 6 76680005115000**

Beneficiário CISAMUSEP CONSORCIO INTERMUN. 94-1		CPF/CNPJ 04956153000168		Agência/Código do Beneficiário 1756/790107-0	
Endereço do Beneficiário RUA ADOLPHO CONTESSOTTO, 620 ZONA 28 MARINGA				UF PR	CEP 87053285
Data do documento 28/09/2018	Nr. do documento 082018	Aceite N	Data do processamento 28/09/2018	Nosso Número 14300000000000381-0	
Instruções: - LINHA SAÚDE-ÔNIBUS AGOSTO/2018 - QUANTIDADE: 465 - APÓS O VENCIMENTO O MUNICÍPIO SERÁ SUSPENSO DOS SERVIÇOS EM 16/10/2018.					
Pagador: P M MARIALVA RUA SANTA EFIGENIA, No 680 - CENTRO MARIALVA /PR Cep: 86990000				CPF/CNPJ: 76282680000145	
Carteira RG	Espécie R\$	Vencimento 05/10/2018	Valor do Documento 51.150,00		Valor Cobrado
SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios) Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492 Ouvidoria: 0800 725 7474 caixa.gov.br				Autenticação Mecânica - Recibo do Pagador	

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

CAIXA**104-0****10497.90106 70300.100040 00000.038109 6 76680005115000**

Local de pagamento PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE					Vencimento 05/10/2018
Beneficiário: CISAMUSEP CONSORCIO INTERMUN. 94-1 - 04956153000168					Agência/Código Beneficiário 1756/790107-0
RUA ADOLPHO CONTESSOTTO, 620 ZONA 28 MARINGA - PR - 87053285					Nosso número 14300000000000381-0
Data do documento 28/09/2018	Nº documento 082018	Espécie doc. DM	Aceite N	Dt proces. 28/09/2018	
Uso do banco	Carteira RG	Espécie Moeda R\$	Qtde Moeda	Valor	(=) Valor documento 51.150,00
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) Após o vencimento: - Cobrar juros de R\$ 17,05 ao dia - Multa de R\$ 1.023,00 - NÃO RECEBER APÓS 30 DIAS DO VENCIMENTO.					(-) Desconto / Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: P M MARIALVA Endereço: RUA SANTA EFIGENIA, No 680 - CENTRO MARIALVA /PR Cep: 86990000					CPF/CNPJ: 76282680000145

UF: CEP:
CPF/CNPJ:

Sacador/Avalista:



Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

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

 Daiane Rebeca de Aquino
 Diretora Geral de Saúde

::Comprovantes



Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Comprovante de Pagamento de Boleto
via GovConta Caixa

Representação Numérica do Código de Barras:	10497.90106 70300.100040 00000.038109 6 76680005115000
Banco Emissor ou Destinatário:	CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Nome do Beneficiário Original	CONSORCIO PUBLICO INTERMUNICIPAL DE SAUD
CPF/CNPJ Beneficiário Original	04.956.153/0001-68
Nome Fantasia:	CONSORCIO PUBLICO INTERMUNICIPAL DE SAUD
Nome do Sacador/Avalista:	
CPF/CNPJ Pagador Avalista:	
Nome do Pagador Final:	PR 411480 FMS CT SUSCUSTEIOSUS
CPF/CNPJ Pagador Final:	08.531.904/0001-55
Nome do Pagador:	P M MARIALVA
CPF/CNPJ Pagador:	76.282.680/0001-45
Beneficiário Final:	
CPF/CNPJ Beneficiário Final:	
Conta de Débito:	1267/006/00624016-4
Data do Vencimento:	05/10/2018
Data de Débito:	05/10/2018
Parcelas Pagas:	001
Total de Parcelas:	000
Valor Nominal(R\$):	51.150,00
Valor dos Juros (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
IOF:	0,00
Multa:	0,00
Desconto:	0,00
Abatimento:	0,00
Valor Calculado:	51.150,00
Valor Pago:	51.150,00
Identificação da Operação:	95 PAGAMENTO DE SALARIO
Data/Hora da Operação:	05/10/2018-16:29
Código da Operação:	078789118
Chave de Segurança:	K55P02XWM82P47VF
CPFs que já Autorizaram:	077.678.059-05 021.161.809-88

Operação realizada com sucesso.