



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: 181 / 2019 Ordinário Data: 18/01/2019 Página 1 / 1

Credor: 101601 HELIO DA SILVA BRUSQUE - ME

Endereço: - C.E.P. - -

C.N.P.J.: 75.225.011/0001-79 Insc. Est.:

Banco:341 - BANCO ITAU S.A. Ag.:3723 Conta:79194

Orgão: 07. SECRETARIA MUN. DE SAÚDE	Tipo de Licitação: Pregão
Unidade: 07.002. FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS	Nº Licitação.....: 113/2017
Prog. Trabalho: 10.302.0008.2.052. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	Nº NAD.....: 190
Elemento Desp.: 3.3.9.0.39.00.00. OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	Nº Convênio:/
Reduzido: 446	
F. de Recurso: 1303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (EC 29/00 - 15%) - EXERC 01303	
Desdobramento: 80 00 HOSPEDAGENS	
Dotação Inicial 1.600.000,00	Saldo Anterior 1.531.217,39
Valor 1.000,00	Saldo Atual 1.530.217,39

HISTÓRICO: Prestação de serviço de hospedagem no Município de Curitiba-Pr, destinados aos pacientes oriundos desta municipalidade, que buscam tratamento fora do domicílio

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
1	20,00	diári	DIÁRIA COM ALIMENTAÇÃO, PERNOITE (HOSPEDAGEM COM ALAS MASCULINA E FEMININA SEPARADAS E QUARTOS INDIVIDUAIS PARA PACIENTES COM BAIXA IMUNIDADE), E COM TRANSPORTE (IDA E VOLTA) PARA CLÍNICAS E HOSPITAIS EM CURITIBA-PR E REGIÃO METROPOLITANA, PRINCIPALMENTE, AO HOSPITAL ANGELINA CARON	50,00	1.000,00

Local de Entrega: _____ Total Retenções: 0,00 Total Liq. Empenho: 1.000,00

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

ELTON JONES CAPARROZ
Contador CRC/PR Nº 050753/O

Autorizo a Despesa Acima Discriminada

Marialva, de de

ANTONIETA BELLINATI PEREZ
Prefeita Municipal em exercício

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: HELIO DA SILVA BRUSQUE - ME

C.N.P.J.: 75.225.011/0001-79

Banco

Nº da Conta

Nº do Cheque

**PREFEITURA DE MARIALVA****CNPJ:** 76282680000145**Paraná****Exercício:** 2019**SOLICITAÇÃO DE DESPESA****170 / 2019****Espécie:** Ordinário**Data de Emissão:** 15/01/2019**Página 1 / 1****Fornecedor:** 101601 - HELIO DA SILVA BRUSQUE - ME**CNPJ:** 75.225.011/0001-79**Insc. Estadual:****Endereço:****Bairro:** - **Cidade:** -**CEP:****Telefone:** 3232

Órgão: 07	SECRETARIA MUN. DE SAÚDE	Processo:	209 / 2017
Unid. Orçamentária: 07.002.	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS	Modalidade:	Pregão
Função: 10	Saúde	Nº Licitação:	113 / 2017
Sub Função: 302	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Nº Contrato:	311 / 2017
Programa: 0008	SAÚDE NINGUÉM FICA SEM	Termo:	17/04/2019
Projeto/Atividade: 2052	ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	Data Publicação:	21/10/2017
Nat. da Despesa: 3.3.90.39.	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	Homologação:	17/10/2017
Desdobramento: 80	HOSPEDAGENS	ID Contrato:	2017311
SubDesdobramento: 00		Subvenção:	/
Fonte de Recurso: 01303	SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (EC 29/00 - 15%) - EXERCÍCIO CC	Cód. do Bem:	
Recurso:	Próprio		
Contrapartida:	Não	Reduzido: 446	Convênio Nº.: /

JUSTIFICATIVA: Prestação de serviço de hospedagem no Município de Curitiba-Pr, destinados aos pacientes oriundos desta municipalidade, que buscam tratamento fora do domicílio

PRAZO DE EXECUÇÃO/ENTREGA: 1 Dias

LOCAL DE ENTREGA: no local indicado na ordem de serviço

FORMA DE PAGAMENTO: em até 30 (trinta) dias após a entrega da Nota Fiscal

Ord.	Item	Descrição	Marca	Unidade	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total
1	73197	DIÁRIA COM ALIMENTAÇÃO, PERNOITE (HOSPEDAGEM COM ALAS MASCULINA E FEMININA SEPARADAS E QUARTOS INDIVIDUAIS PARA PACIENTES COM BAIXA IMUNIDADE), E COM TRANSPORTE (IDA E VOLTA) PARA CLÍNICAS E HOSPITAIS EM CURITIBA-PR E REGIÃO METROPOLITANA, PRINCIPALMENTE, AO HOSPITAL ANGELINA CARON	CASA D	diária	20,00	50,0000	1.000,00

Total: 1.000,00

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

Marcelo Romão
Responsável pela Elaboração

Claudio Virgêntin
Secretário Municipal de Administração

ORÇANOS
SACERDAX

11/18
P/EMPENHO

CENTRAL DE APOIO

CONTROLE DE ENTRADA E SAÍDA DE PACIENTES E ACOMPANHANTES

REFERENTE AO MUNICÍPIO DE: MARIALVA - PR

	ENTRADA	SAÍDA	Nº DIÁRIAS
Andreia Aparecida Monfre + acompanhante	29/10/2018	30/10/2018	02
Jorgina Conceição Miguel + acompanhante	29/10/2018	30/10/2018	02
Eleine Caroline Oliveira + acompanhante	05/11/2018	05/11/2018	02
Sidnei Gomes Oliveiro + acompanhante	07/11/2018	08/11/2018	04
Geraldo Ferreira da Silva + acompanhante	14/11/2018	15/11/2018	04
Eduardo Felipe Merli + acompanhante	19/11/2018	19/11/2018	02
Luzia Prado da Silva + acompanhante	22/11/2018	23/11/2018	04

TOTAL DIÁRIAS==>

folhas

01 - 20 20

01

20 20

Carlos José da Costa
Gerente de Transporte

José Orlando Benedetti Villa
Secretário Municipal de Saúde
Decreto 5.034/17
Marialva-PR

4419 9979 2299

CASA DE APOIO CURITIBA

RUA JOÃO PAROLIN, 1375 ESQ. COM RUA PADRE ISAIAS DE ANDRADE - PRADO VELHO - CURITIBA PR
HOSPEDAGEM, ALIMENTAÇÃO E TRANSPORTE
FONE/FAX: (41) 3332-3245 - (41) 9958-1516

02

AUTORIZAÇÃO DE PERMANÊNCIA**CAMA Nº** _____Autorizamos o Sr.(a) Gioldo Ferreira da SilvaResidente em: Nelson de Laroa permanecer no **CENTRO DE APOIO CURITIBA**, por conta da Prefeitura Municipal
de Marão Iva ou Deputado _____Paciente: HenriqueAcomp.: Lucas deHospital: Nacar

Data internamento: ____/____/____

Data Alta / Retorno ao **CENTRO**

____/____/____

ATENDENTE/ASSIST. SOCIAL

☐

Ônibus

☐

Ambul.....

ENTRADA: 11/11/2018

HORA: ____:____

SAÍDA: 15/11/2018

HORA: ____:____

Nº DIÁRIAS: 4

TOTAL R\$

Depto. de Saúde

Paciente

CASA DE APOIO CURITIBA

Responsável

Assinatura

Casa de Apoio de
Curitiba
Pensão do Hélio
(41)3332-3245
(41)99958-1516
(41)99625-1956

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
MARIALVA - PR

DECLARAÇÃO

Pela presente, a Secretaria Municipal de Saúde de Marialva - PR
autoriza Nelson de Para portador
do RG 032.652.609-10 a permanecer em estadia junto à Casa de Apoio Hélio da Silva Brusque
durante o período que evocar tratamento médico.

Sem mais, firmo a presente.

Marialva, 14 de Novembro de 2018.

Carlos José da Costa
Gerente de Transporte

Carlos José da Costa
Gerente de Transporte

Casa de Apoio de

Curitiba

Pensão do Hélio

(41)3332-3245

(41)99958-1516

(41)99625-1956

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
MARIALVA - PR

DECLARAÇÃO

Pela presente, a Secretaria Municipal de Saúde de Marialva - PR
autoriza Geraldo Feneiro da Silva portador
do RG 0361657609-12 a permanecer em estadia junto à Casa de Apoio Hélio da Silva Brusque
durante o período que evocar tratamento médico.

Sem mais, firmo a presente.

Marialva, 14 de Novembro de 2018.

Carlos José da Costa
Gerente de Transporte

Carlos José da Costa
Gerente de Transporte

49199122249



CASA DE APOIO CURITIBA

RUA JOÃO PAROLIN, 1375 ESQ. COM RUA PADRE ISAIAS DE ANDRADE - PRADO VELHO - CURITIBA PR
HOSPEDAGEM, ALIMENTAÇÃO E TRANSPORTE
 FONE/FAX: (41) 3332-3245 - (41) 9958-1516

02

AUTORIZAÇÃO DE PERMANÊNCIA

CAMA Nº _____

Autorizamos o Sr.(a)

Eduardo Felipe Merli

Residente em:

Andréo Astor Martins Merli

a permanecer no **CENTRO DE APOIO CURITIBA**, por conta da Prefeitura Municipal
 de Marcelina ou Deputado _____.

Paciente:

Amz Aguiar

Acomp.:

Hospital:

Data internamento: ____/____/____

Data Alta / Retorno ao CENTRO

ATENDENTE/ASSIST. SOCIAL

ENTRADA: 19/11/2018

HORA: ____:

SAÍDA: 18/11/2018

HORA: ____:

Nº DIÁRIAS: 2

TOTAL R\$ _____

Depto. de Saúde

Paciente

CASA DE APOIO CURITIBA

Responsável

Assinatura

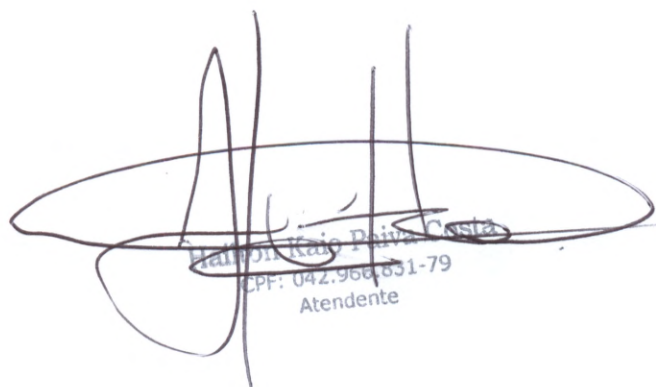
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
MARIALVA - PR**

DECLARAÇÃO

Pela presente, a Secretaria Municipal de Saúde de Marialva - PR
autoriza Eduberto Felipe Mupli portador
do RG _____ a permanecer em estadia junto à Casa de Apoio Hélio da Silva Brusque
durante o período que evocar tratamento médico.

Sem mais, firmo a presente.

Marialva, 13 de novembro de 2018.


Hailson Raio Paiva Costa
CPF: 042.968.831-79
Atendente


Carlos José da Costa
Gerente de Transporte

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
MARIALVA - PR**

DECLARAÇÃO

Pela presente, a Secretaria Municipal de Saúde de Marialva - PR
autoriza Andreia Cristina Martins Marli portador
do RG _____ a permanecer em estadia junto à Casa de Apoio Hélio da Silva Brusque
durante o período que evocar tratamento médico.

Sem mais, firmo a presente.

Marialva, 13 de novembro de 2018.

Carlos José da Costa
Gerente de Transporte

Hailton Manoel Paiva Costa
CPF: 042.966.831-79
Atendente



CASA DE APOIO CURITIBA

RUA JOÃO PAROLIN, 1375 ESQ. COM RUA PADRE ISAIAS DE ANDRADE - PRADO VELHO - CURITIBA PR
HOSPEDAGEM, ALIMENTAÇÃO E TRANSPORTE
FONE/FAX: (41) 3332-3245 - (41) 9958-1516

AUTORIZAÇÃO DE PERMANÊNCIA

CAMA Nº 2

Autorizamos o Sr.(a)

LUIZA P. DA SILVA / MARIA JOSE CARDOSO

Residente em:

a permanecer no **CENTRO DE APOIO CURITIBA**, por conta da Prefeitura Municipal
de MAÑALVA PA ou Deputado _____.

Paciente:

Acomp.: Elaine

Hospital: OLHOS

Data internamento: ____/____/____

Data Alta / Retorno ao CENTRO

____/____/____

ATENDENTE/ASSIST. SOCIAL

☐ Ônibus

☐ Ambul.....

ENTRADA: 22/11/2018

HORA: ____:____

SAÍDA: 23/11/2018

HORA: ____:____

Nº DIÁRIAS: 4

TOTAL R\$ _____

.....
Depto. de Saúde

Valéria
Paciente

.....
CASA DE APOIO CURITIBA

Responsável

CINELIA

.....
Assinatura

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
MARIALVA - PR

DECLARAÇÃO

Pela presente, a Secretaria Municipal de Saúde de Marialva - PR
autoriza Luzia Proencha da Silva. portador
do RG 00516794349-34 a permanecer em estadia junto à Casa de Apoio Hélio da Silva Brusque
durante o período que evocar tratamento médico.

Sem mais, firmo a presente.

Marialva, 22 de Novembro de 2018.

Carlos José da Costa
Gerente de Transporte

Carlos José da Costa
Gerente de Transporte

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
MARIALVA - PR

DECLARAÇÃO

Pela presente, a Secretaria Municipal de Saúde de Marialva - PR
autoriza Marcelo José Coutinho portador
do RG 47761512949 a permanecer em estadia junto à Casa de Apoio Hélio da Silva Brusque
durante o período que evocar tratamento médico.

Sem mais, firmo a presente.

Marialva, 22 de Novembro de 2018.

Carlos José da Costa
Gerente de Transporte

Carlos José da Costa
Gerente de Transporte

44- 91141096

CASA DE APOIO CURITIBA

RUA JOÃO PAROLIN, 1375 ESQ. COM RUA PADRE ISAIAS DE ANDRADE - PRADO VELHO - CURITIBA PR
HOSPEDAGEM, ALIMENTAÇÃO E TRANSPORTE
FONE/FAX: (41) 3332-3245 - (41) 9958-1516

AUTORIZAÇÃO DE PERMANÊNCIA**CAMA Nº** _____

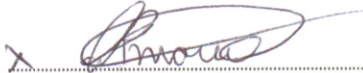
Autorizamos o Sr.(a) Andreia Aparecida Krupp Monfre / Antonia Adriana
Residente em: Marialva monfre.
a permanecer no **CENTRO DE APOIO CURITIBA**, por conta da Prefeitura Municipal
de _____ ou Deputado _____.

Paciente:	_____
Acomp.:	_____
Hospital:	<u>AMB Caron</u>
Data internamento:	____/____/____
Data Alta / Retorno ao CENTRO	____/____/____
ATENDENTE/ASSIST. SOCIAL	
☐ Ônibus	☐ Ambul.....

ENTRADA: 29/10/2018 HORA: ____:____
SAÍDA: 30/10/2018 HORA: ____:____
Nº DIÁRIAS: 2 TOTAL R\$ _____

Depto. de Saúde

Paciente

**CASA DE APOIO CURITIBA**

Responsável

Assinatura

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
MARIALVA - PR**

DECLARAÇÃO

autoriza Antônia Adriana Knapp Pela presente, a Secretaria Municipal de Saúde de Marialva - PR portador do RG -
_____ a permanecer em estadia junto à Casa de Apoio Hélio da Silva Brusque
durante o período que evocar tratamento médico.

Sem mais, firmo a presente.

Marialva, 26 de outubro de 2018.

Heilton Kaio Paiva Costa
CPF: 042.966.831-79
Atendente

Carlos José da Costa
Gerente de Transporte

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
MARIALVA - PR**

DECLARAÇÃO

Pela presente, a Secretaria Municipal de Saúde de Marialva - PR
autoriza Andreia Ap^a Knapp monteiro portador do RG -
_____ a permanecer em estadia junto à Casa de Apoio Hélio da Silva Brusque
durante o período que evocar tratamento médico.

Sem mais, firmo a presente.

Marialva, 26 de outubro de 2018.

Hailson Kaio Paiva Costa
CPF: 042.966.831-79
Atendente

Carlos José da Costa
Gerente de Transporte

Casa de Apoio de
Curitiba
Pensão do Hélio
(41)3332-3245
(41)99958-1516
(41)99625-1956

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
MARIALVA - PR

DECLARAÇÃO

Pela presente, a Secretaria Municipal de Saúde de Marialva - PR
autoriza Leiziana Bona, portador do RG -
_____ a permanecer em estadia junto à Casa de Apoio Hélio da Silva Brusque
durante o período que evocar tratamento médico.

Sem mais, firmo a presente.

Marialva, 26 de outubro de 2018.

Carlos José da Costa
Gerente de Transporte

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
MARIALVA - PR**

DECLARAÇÃO

Pela presente, a Secretaria Municipal de Saúde de Marialva - PR
autoriza Maria Miguel Lago, portador do RG -
_____ a permanecer em estadia junto à Casa de Apoio Hélio da Silva Brusque
durante o período que evocar tratamento médico.

Sem mais, firmo a presente.

Marialva, 26 de setembro de 2018.

Carlos José da Costa
Gerente de Transporte

(44) 9914-4955

CASA DE APOIO CURITIBA

RUA JOÃO PAROLIN, 1375 ESQ. COM RUA PADRE ISAIAS DE ANDRADE - PRADO VELHO - CURITIBA PR
HOSPEDAGEM, ALIMENTAÇÃO E TRANSPORTE
FONE/FAX: (41) 3332-3245 - (41) 9958-1516

AUTORIZAÇÃO DE PERMANÊNCIA

CAMA Nº 02

Autorizamos o Sr.(a) Elaine Caroline / Dênis Francisco

Residente em: _____,

a permanecer no CENTRO DE APOIO CURITIBA, por conta da Prefeitura Municipal
de maria da ou Deputado _____.

Paciente: _____
Acomp.: _____
Hospital: <u>He</u>
Data internamento: ____/____/____
Data Alta / Retorno ao CENTRO ____/____/____
ATENDENTE/ASSIST. SOCIAL
☐ Ônibus ☐ Ambul.....

ENTRADA: 5/11/2018 HORA: ____:____

SAÍDA: 5/11/2018 HORA: ____:____

Nº DIÁRIAS: 2 TOTAL R\$ _____

..... VI
Depto. de Saúde

Paciente

Wineia F. de Oliveira

CASA DE APOIO CURITIBA

Responsável

Assinatura

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
MARIALVA - PR**

DECLARAÇÃO

Pela presente, a Secretaria Municipal de Saúde de Marialva - PR
autoriza Gleice Caroline de Oliveira, portador do RG -
11.002.108-6 a permanecer em estadia junto à Casa de Apoio Hélio da Silva Brusque
durante o período que evocar tratamento médico.

Sem mais, firmo a presente.

Marialva, 4 de Novembro de 2018.


Carlos José da Costa
Gerente de Transporte


Carlos José da Costa
Gerente de Transporte

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
MARIALVA - PR**

DECLARAÇÃO

Pela presente, a Secretaria Municipal de Saúde de Marialva - PR
autoriza Dineia Francisco de Oliveira, portador do RG -
64231103 a permanecer em estadia junto à Casa de Apoio Hélio da Silva Brusque
durante o período que evocar tratamento médico.

Sem mais, firmo a presente.

Marialva, 04 de novembro de 2018.


Carlos José da Costa
Gerente de Transporte


Carlos José da Costa
Gerente de Transporte

44)998188984

CASA DE APOIO CURITIBA

RUA JOÃO PAROLIN, 1375 ESQ. COM RUA PADRE ISAIAS DE ANDRADE - PRADO VELHO - CURITIBA PR
HOSPEDAGEM, ALIMENTAÇÃO E TRANSPORTE
 FONE/FAX: (41) 3332-3245 - (41) 9958-1516

02

AUTORIZAÇÃO DE PERMANÊNCIA

CAMA Nº _____

Autorizamos o Sr.(a)

Sidney Gomes Oliveira

Residente em:

Márcio Alves da Silva

a permanecer no **CENTRO DE APOIO CURITIBA**, por conta da Prefeitura Municipal

de

Mairivitor

ou Deputado _____.

Paciente:

Sidney Gomes

Acomp.:

Discente de

Hospital:

Nacar

Data internamento: ____/____/____

Data Alta / Retorno ao **CENTRO**

____/____/____

ATENDENTE/ASSIST. SOCIAL

☐

Ônibus

☐

Ambul.....

ENTRADA:

7 / 11 / 2018

HORA: ____:____

SAÍDA:

8 / 11 / 2018

HORA: ____:____

Nº DIÁRIAS:

4

TOTAL R\$ _____

.....
 Depto. de Saúde

.....
 Paciente

CASA DE APOIO CURITIBA

Responsável

Assinatura

Casa de Apoio de

Curitiba

Pensão do Hélio

(41)3332-3245

(41)99958-1516

(41)99625-1956

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
MARIALVA - PR

DECLARAÇÃO

Pela presente, a Secretaria Municipal de Saúde de Marialva - PR
autoriza Sidnei Gomes de Azevedo portador
do RG _____ a permanecer em estadia junto à Casa de Apoio Hélio da Silva Brusque
durante o período que evocar tratamento médico.

Sem mais, firmo a presente.

Marialva, 05 de novembro de 2018.


Ilanir Raio Paiva Costa
CPF: 042.956.831-79
Atendente


Carlos José da Costa
Gerente de Transporte

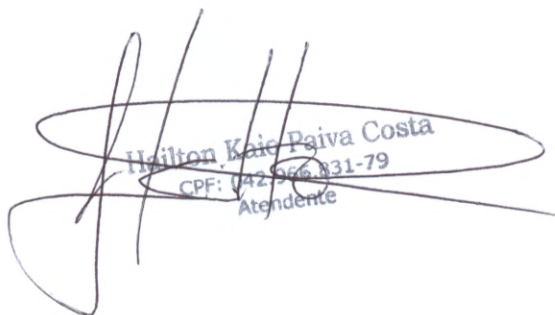
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
MARIALVA - PR**

DECLARAÇÃO

Pela presente, a Secretaria Municipal de Saúde de Marialva - PR
autoriza Marcio Aques da Silva portador
do RG _____ a permanecer em estadia junto à Casa de Apoio Hélio da Silva Brusque
durante o período que evocar tratamento médico.

Sem mais, firmo a presente.

Marialva, 05 de novembro de 2018.


Hilton Kaio Paiva Costa
CPF: 042.966.831-79
Atendente


Carlos José da Costa
Gerente de Transporte



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da Nota

791

Data e Hora de Emissão

23/01/2019 11:27:03

Código de Verificação

IBY4S703

PRESTADOR DE SERVIÇOS**Razão Social:** HELIO DA SILVA BRUSQUE**CPF / CNPJ:** 75.225.011/0001-79**Endereço:** R. JOÃO PAROLIN, 001375 - BAIRRO: PAROLIN**Município:** CURITIBA**Inscrição Municipal:** 09 01 0441696-5**Tel.:** 41 - 32962463**UF:** PR **Email:** cemaconta@onda.com.br**TOMADOR DE SERVIÇOS****Nome/Razão Social:** PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA**CPF / CNPJ:** 75.282.680/0001-45**IMU:****Outro Doc.:****Endereço:** RUA SANTA MADALENA EFIGENIA, 680 - BAIRRO: CENTRO**Município:** Marialva**UF:** PR**Email:** licitacao@marialva.pr.gov.br; centrodeapoio.cu
ritiba@gmail.com; dacasus_marialva@hotmail.
com**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

HOSPEDAGEM ALIMENTAÇÃO DE PESSOAS EM TRATAMENTO DE SAÚDE NA CIDADE DE CURITIBA E CIDADES VIZINHAS
REFERENTE A 20 DIÁRIAS NO VALOR DE R\$ 50,00 O VALOR DE R\$ 1.000,00

Valor Líquido da Nota Fiscal = R\$ 1.000,00

AQUISIÇÃO - de acordo com.

- ☐ CONVITE
☐ TOMADA DE PREÇO
☐ CONCORRÊNCIA
☒ PREGÃO
☐ DISPENSA
☐ INEXIGIBILIDADE

Nº 113 DE 17/10/17

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

Marcelo A. Romão
Gerente de Auditoria
Marialva - PR

VALOR TOTAL DA NOTA - R\$1.000,00**Código da Atividade**

09 - 01 - Hospedagem de qualquer natureza em hotéis, apart-service condominiais, flat, apart-hotéis, hotéis residência, residence-service, suite service, hotelaria marítima, motéis, pensões e congêneres; ocupação por temporada com fornecimento de serviço (o valor da alimentação e gorjeta, quando incluído no preço da diária, fica sujeito ao Imposto Sobre Serviços).

Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito p/ Abatimento do IPTU
0,00	1.000,00	0,00	0,00	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei 73/2003.

Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.

Não gera direito a crédito fiscal de IPI.



Autenticação de Pagamento

Conta Debitada: PREFEITURA DE MARIALVA

Agência: : 22780

Conta : 9431-5 Conta Saúde - Recursos Próprios

Lote nº: 36/2019

Data : 15/02/2019

Conta Creditada HELIO DA SILVA BRUSQUE - ME

Banco: 341 BANCO ITAU S.A.

Agência: 3723

Conta: 79194

Valor Pago: 1.000,00

NºAutenticação: 233A7243BB9B4A35