



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: 2099 / 2020 Ordinário Data: 05/03/2020 Página 1 / 1

Credor: 262 IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MARINGÁ
Endereço: RUA SANTOS DUMONT N.º 555 - C.E.P. 87050100 - MARINGÁ - PR
C.N.P.J.: 79.115.762/0001-93 Insc. Est.:
Banco:341 - BANCO ITAU S.A. Ag.:3739- Conta:2385-5

Orgão: 07. SECRETARIA MUN. DE SAÚDE			Tipo de Licitação: Dispensavel Nº Licitação.....: / Nº NAD.....: 2108 Nº Convênio: /
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			
Reduzido: 294			
F. de Recurso: 1303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (EC 29/00 - 15%) - EXERC 01303			
Desdobramento: 99 99 DEMAIS SERVIÇOS DE TERCEIROS, PESSOA JURÍDICA			
Dotação Inicial 900.000,00	Saldo Anterior 413.741,71	Valor 380,00	Saldo Atual 413.361,71

HISTÓRICO: REFERENTE A SOLICITAÇÃO PROVENIENTE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MARINGÁ, ONDE O PACIENTE: DAVI LUIZ ALMEIDA, NECESSITA REALIZAR EXAME DE VIDEODEGLUTOGRAMA, UMA VEZ QUE O PACIENTE ENCONTRA-SE INTERNADO NA INSTITUIÇÃO COM SUSPEITA CLÍNICA DE REFLUXO GASTRO ESOFÁGICO, SENDO QUE O REFERIDO EXAME NÃO CONSTA NA TABELA SIGTAP.

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
1	1,00	SER	AUXILIO FINANCEIRO	380,00	380,00

Local de Entrega	Total Retenções:	0,00	Total Liq. Empenho:	380,00
------------------	------------------	------	---------------------	--------

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

Banco 05 MAR. 2020

Nº da Conta

Nº do Cheque

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: IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA I
C.N.P.J.: 79.115.762/0001-93



GOVERNO MUNICIPAL DE MARIALVA

Estado do Paraná

PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO

Parecer Jurídico n. 03/2020

Objeto. Fornecimento de Material médico.

Instado a emitir parecer jurídico sobre a solicitação proveniente da Santa Casa de Misericórdia de Maringá, onde o paciente DAVI LUIZ ALMEIDA, necessita realizar exame de videodeglutograma, uma vez que o paciente encontra-se internado na instituição com suspeita clínica de refluxo gastro esofágico, sendo que o referido exame não consta na tabela SIGTAP. O valor do exame segundo informado pelo hospital é de R\$380,00 (trezentos e oitenta reais), conforme documento juntado em anexo, sobre o assunto temos que sopesar que:

Anexo consta solicitação de autorização para realização do exame, não prevista na tabela SIGTAP, bem como laudo para solicitação/autorização de mudança de procedimento especial e documentos pessoais do paciente.

Deste modo, passa-se a análise da legislação sobre o assunto.

A atual Constituição Federal garante a todos o direito ao acesso universal e igualitário as ações e serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde, conforme disposto em seu artigo 196, *in verbis*:

Art.196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Paço Municipal: Rua Santa Efigênia, 680 - Caixa Postal 156 - CEP 86990-000



www.marialva.pr.gov.br



[44] 3232-8383

CNPJ - 76.282.680/0001-45

DOC 34 TED Eletrônico

Debitado

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

Creditado

Banco 341 ITAU UNIBANCO S.A.
Agência (sem DV) 3739 MARINGA VILA OPERARIA
Conta corrente (com DV) 23855
CNPJ 79.115.762/0001-93
Nome favorecido IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 30.505
Valor 380,00
Data transferência 05/03/2020
C" - CNPJ diferente

Autenticação SISBB E8220CAE20616F85

Assinada por J8891493 BRUNO COSTA DE OLIVEIRA
JB502980 VICTOR CELSO MARTINI

05/03/2020 10:08:37

05/03/2020 13:44:59

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB502980 VICTOR CELSO MARTINI.



GOVERNO MUNICIPAL DE MARIALVA

Estado do Paraná

mesmo diploma: Dispondo ainda no inciso II do artigo 198 do

Artigo. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

II atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;

Por seu turno a lei 8.080/90, que dispõe sobre as condições para proteção da saúde dispõe em seu art. 2º.

A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

Ficando assim a integralidade da assistência médica erigida em Princípio e Diretriz do Sistema Único de Saúde no seu artigo 7º "Integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema".

Em que pese a responsabilidade solidária das esferas federativas na consecução do dever cometido ao Estado, da qual a participação comum no financiamento constitui um corolário a que se ressaltar que o Município compete a teor do previsto no inciso VII do artigo 30 da Constituição Federal.

Os tribunais vêm julgando no mesmo íterim, vejamos:

AGRAVO – AGRAVO DE INSTRUMENTO – ANTECIPAÇÃO DE TUTELA – REQUISITOS PRESENTES – DIREITO À SAÚDE – FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS - RESPONSABILIDADE-ENTES FEDERADOS: ESTADO – MUNICÍPIO. - Presentes os requisitos previstos no art. 273 do CPC, quais sejam, prova inequívoca dos fatos a convencer a verossimilhança das alegações, fundado receio de dano irreparável ou de

Paço Municipal: Rua Santa Efigênia, 680 - Caixa Postal 156 - CEP 86990-000



www.marialva.pr.gov.br



(44) 3232-8383

CNPJ - 76.282.680/0001-45



GOVERNO MUNICIPAL DE MARIALVA

Estado do Paraná

difícil reparação, concede-se a antecipação da tutela. - O direito à saúde engloba toda uma trama de direitos fundamentais cuja proteção é priorizada pela Carta Magna de 1988, não sendo razoável preterir o administrado de seu pleno gozo sob qualquer argumento. - A responsabilidade dos entes federados no que se refere ao direito à saúde é solidária, podendo o interessado escolher contra quem irá demandar, podendo inclusive direcionar seu pedido a mais de um ente federado concomitantemente, cabendo a estes se acautelarem no sentido de evitarem duplicidade de fornecimento.

(TJ-MG - AGV: 10024132554775002 MG, Relator: Dárcio Lopardi Mendes, Data de Julgamento: 20/02/2014, Câmaras Cíveis / 4ª CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 26/02/2014).

De acordo com tribunal de justiça do Estado do Rio de Janeiro "...o fornecimento de leite de soja, tido como medicamento necessário à saúde da impetrante, estando a matéria plenamente pacificada nos tribunais pátrios, no sentido da obrigatoriedade dos órgãos e instituições federais, estaduais ou municipais, de forma solidária, prestarem integral serviço de saúde (SUS), criado pela lei 8080/90, com o fito de garantir tal direito fundamental (arts. 6º, 23-II 196 e 198), independentemente de lista discriminando quais medicamentos são de obrigatoriedade deste ou daquele ente público, tudo conforme consolidado na Súmula 65-TJRJ, 4ª Câmara Cível nº 2005.001.39531, Juiz Paulo Maurício Pereira (Substituto de desembargador) (grifo nosso).

Diante da legislação aqui suscitada e salvo melhor juízo que desde já se respeita conclui-se em face das obrigações constitucionais e legais que recaem sobre três esferas de governo pela obrigação do fornecimento ora citado.

Ressalta-se ainda que embora a legislação convirja para obrigação do Município, mas deve ponderar que o fornecimento fica ainda condicionado a verificação da existência de dotação orçamentária para suportar a despesa decorrente.

Paço Municipal: Rua Santa Efigênia, 680 - Caixa Postal 156 - CEP 86990-000



www.marialva.pr.gov.br



(44) 3232-8383

CNPJ - 76.282.680/0001-45



GOVERNO MUNICIPAL DE MARIALVA

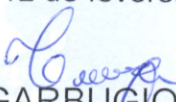
Estado do Paraná

Diante o exposto, e da legislação sobre a matéria conclui-se nos seguintes termos:

Uma vez demonstrada à existência de dotação orçamentária para suportar a despesa decorrente, que a nosso ver deve ser da Secretaria Municipal de Saúde, posto que conforme exposto no presente fato encontra-se disciplinado pela lei 8.080/90 que trata das ações de saúde decorrentes da realização do exame (videodeglutograma), no valor de R\$380,00 (trezentos e oitenta reais), para o paciente DAVI LUIZ ALMEIDA, conforme solicitado, devendo efetuar o pagamento de acordo com solicitação de autorização em anexo.

É o parecer.

Marialva, 12 de fevereiro de 2020.


LEONIR M. GARBUGIO BELASQUE
Procuradora Jurídica Geral

SECRETÁRIO DE SAÚDE
JOSÉ ORLANDO BENEDETTI VILLA
SECRETÁRIO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE MARIALVA

Recebi em ____/____/____



SUSSistema
Único de
SaúdeMinistério
da
Saúde**LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE MUDANÇA DE
PROCEDIMENTO E DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)**Página
1/2**Identificação do Estabelecimento de Saúde**1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE
Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Maringá
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE
Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Maringá2 - CNES
2 5 9 4 7 1 4
4 - CNES
2 5 9 4 7 1 4**Identificação do Paciente**2 - NOME DO PACIENTE
Davi Luiz Almeida6 - N° DO PRONTUÁRIO
5457417 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)
8 9 8 0 0 5 9 2 9 6 9 4 6 1 58 - DATA DE NASCIMENTO
17/12/20199 - SEXO
Masc ☒ 1 Fem. ☐10 - RAÇA/COR 10.1 - ETNIA
3 Branca 000011 - NOME DA MÃE
Marcia Regina Araujo Almeida12 - TELEFONE DE CONTATO
9 9 8 9 1 9 6 6 313 - NOME DO RESPONSÁVEL
Marcia Regina Araujo Almeida14 - TELEFONE DE CONTATO
9 9 8 9 1 9 6 6 315 - ENDEREÇO (RUA, N°, BAIRRO)
JOSE QUINALHO, 981 CASA16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA
MARIALVA17 - CÓD. IBGE MUNICÍPIO 18 - UF 19 - CEP
411480 P R 8 6 9 9 0 0 0 0**20 - NÚMERO DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH)****MUDANÇA DE PROCEDIMENTO**

21 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - ANTERIOR

22 - CÓD. DO PROCEDIMENTO - ANTERIOR

23 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - MUDANÇA

24 - CÓD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA

25 - DIAGNÓSTICO INICIAL
P28.8 Outr afecções respirat espec do recém-nasc

26 - CID 10 PRINCIPAL

27 - CID 10 SECUNDÁRIO

28 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

X SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)29 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL
TRATAMENTO DE DESNUTRICAÇÃO30 - CÓD. DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL
0 3 0 3 0 3 0 0 2 031 - SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA DE UTI E/OU DIÁRIA DE ACOMPANHANTE
DIÁRIA DE ACOMPANHANTE DIÁRIA DE UTI TIPO I

DIÁRIA DE UTI TIPO II

DIÁRIA DE UTI TIPO III

32 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

33 - CÓD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

34 - QTDE

35 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

36 - CÓD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

37 - QTDE

38 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

39 - CÓD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

40 - QTDE

41 - JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO

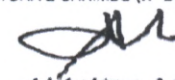
Lactente prematuro c/ 43 dias de vida,
com peso - 2195g, IGC - 37sem e dias,
evoluiu c/ quadros de cianose
(apnéia), suspeita clínica de
Refluxo Gastro-Esofágico, necessita de video
deglutograma

42 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE
Aldeliza Minconi**PROFISSIONAL SOLICITANTE**43 - DATA DA SOLICITAÇÃO
30/01/2020

44 - DOCUMENTO 45 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

() CNS (X) CPF 1 1 7 2 3 4 0 5 8 7 6

46 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO)


Aldeliza Minconi
Médico
CRM / PR - 16548
Santa Casa de Maringá

AUTORIZAÇÃO

47 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

48 - CÓD. ÓRGÃO EMISSOR 49 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

50 - DOCUMENTO 51 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

52 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO)

SUSSistema
Único de
SaúdeMinistério
da
Saúde**LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE MUDANÇA DE
PROCEDIMENTO E DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)**Página
1/2**Identificação do Estabelecimento de Saúde**1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE
Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Maringá
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE
Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Maringá2 - CNES
2 5 9 4 7 1 4
4 - CNES
2 5 9 4 7 1 4**Identificação do Paciente**2 - NOME DO PACIENTE
Davi Luiz Almeida6 - N° DO PRONTUÁRIO
545741

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

8 9 8 0 0 5 9 2 9 6 9 4 6 1 5

8 - DATA DE NASCIMENTO
17/12/20199 - SEXO
Masc ☒ 1 Fem. ☐10 - RAÇA/COR
3 Branca10.1 - ETNIA
0000

11 - NOME DA MÃE

Marcia Regina Araujo Almeida

13 - NOME DO RESPONSÁVEL

Marcia Regina Araujo Almeida

15 - ENDEREÇO (RUA, N°, BAIRRO)

JOSE QUINALHO, 981 CASA

16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

MARIALVA

17 - CÓD. IBGE MUNICÍPIO
41148018 - UF
P R19 - CEP
8 6 9 9 0 0 0 0**20 - NÚMERO DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH)****MUDANÇA DE PROCEDIMENTO**

21 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - ANTERIOR

22 - CÓD. DO PROCEDIMENTO - ANTERIOR

23 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - MUDANÇA

24 - CÓD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA

25 - DIAGNÓSTICO INICIAL

P28.8 Outr afecções respirat espec do recém-nasc

26 - CID 10 PRINCIPAL

27 - CID 10 SECUNDÁRIO

28 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

X SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)

29 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

TRATAMENTO DE DESNUTRIÇÃO

30 - CÓD. DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

0 3 0 3 0 3 0 0 2 0

31 - SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA DE UTI E/OU DIÁRIA DE ACOMPANHANTE
DIÁRIA DE ACOMPANHANTE

DIÁRIA DE UTI TIPO I

DIÁRIA DE UTI TIPO II

DIÁRIA DE UTI TIPO III

32 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

33 - CÓD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

34 - QTDE

35 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

36 - CÓD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

37 - QTDE

38 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

39 - CÓD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

40 - QTDE

41 - JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO

Lactente prematuro c/ 43 dias de vida,
com peso - 2295g, IGC - 37sem Edias,
evoluindo c/ quadros de - cianose
(apnéia), suspeita clínica de
Refluxo Gastro. Esofágico, necrose de viduo
deglutograma

PROFISSIONAL SOLICITANTE42 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE
Aldeliza Minconi43 - DATA DA SOLICITAÇÃO
30/01/2020

44 - DOCUMENTO

45 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

46 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO)

() CNS (X) CPF 1 1 7 2 3 4 0 5 8 7 6

Aldeliza Minconi
Médico
CRM / PR - 18548
Santa Casa de Maringá

AUTORIZAÇÃO

47 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

48 - CÓD. ÓRGÃO EMISSOR

49 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

50 - DOCUMENTO

51 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

52 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO)

FUNARPEN



SELO DIGITAL
v7pKC.Aw5Da.w9bTz
PG4DW.mGLYL
<http://funarpen.com.br>



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

CERTIDÃO DE NASCIMENTO

Nome

DAVI LUIZ ALMEIDA

CPF: 153.733.949-47 **

Matrícula

080523 01 55 2020 1 00082 063 0019485 35

Data do nascimento por extenso

Dezessete de dezembro de dois mil e dezenove **

Dia
17Mês
12Ano
2019

Hora

15h 25min

Naturalidade

Marialva-PR **

Município de registro e unidade de federação

Marialva-PR **

Local, Município de Nascimento e UF

Hospital Santa Casa, Maringá-PR **

Sexo

Masculino

Filiação

NILSON APARECIDO RODRIGUES DE ALMEIDA e MARCIA REGINA ARAUJO ALMEIDA, ele natural de Umuarama/PR, ela natural de Marialva/PR, residentes à Rua Jose Quinalha, 981 em Marialva/PR **

Avós

WILSON RODRIGUES DE ALMEIDA, ELIDE MONARO DE ALMEIDA, JOSÉ LUIZ ARAUJO e MARIA HELENA INOCÊNCIO ARAUJO **

Gêmeo

Não

Nome e Matrícula do(s) gêmeo(s)

Data do registro por extenso

Três de janeiro de dois mil e vinte **

Número da D.N.V

30-81716362-1

OBSERVAÇÃO/ANOTAÇÕES A ACRESCER

Nada consta. Emolumentos: Isentas (Face a Lei Federal 9.534/97). **

Anotações de cadastro

Nada consta. **

Nome do Oficial

*Serviço de Registro Civil das Pessoas Naturais e 3º
Tabelionato de Notas*

Oficial Registrador

Antonio Carlos Manna Moreira

Município e Comarca / UF

Município e Comarca de Marialva - Estado do Paraná

Endereço

Av. Rui Barbosa, 731

CEP: 86.990-000 - Fone: (44)3232-3204

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.

Marialva-PR, 03 de janeiro de 2020.

Audrei Cristina de Andrea Moraes
Substituta

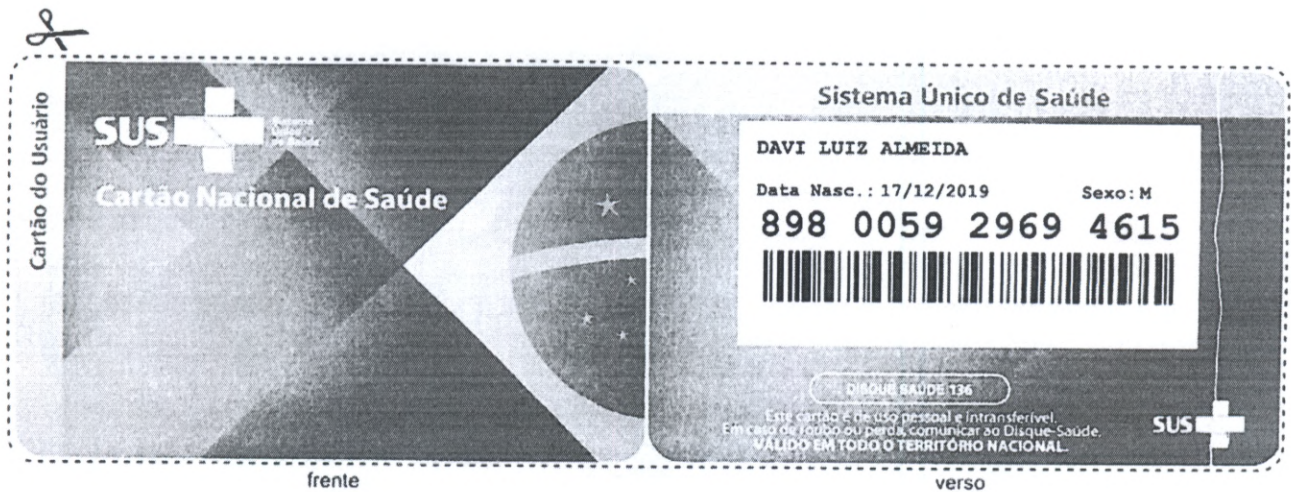
Cartão Nacional de Saúde - CNS

Sr. DAVI LUIZ ALMEIDA,

Parabéns! Seus dados já constam no Sistema Único de Saúde - SUS.

Informe, seu número de CNS quando usar a rede do Sistema Único de Saúde - SUS.

Recorte o Cartão abaixo e use-o normalmente. Ele vale em todo o território nacional.





Copel Distribuição S.A.
Rua José Isidoro Biscotto, 158
81200-240 Curitiba - PR
CNPJ 04.368.898/0001-08
Insc. Est. 00.233.073-99 IM 423.582-4



www.copel.com
0800 51 00 116

Unidade Consumidora

NILSON APARECIDO RODRIGUES DE ALMEIDA
R JOSE QUINALHA. 981

CEP: 86990000

MARIALVA - PR

CPF: 03392355941

101446853

Vencimento

15/12/2019

Valor a Pagar

R\$ 165,57

Responsável pela manutenção da iluminação pública - Município 156

Reaviso de Vencimento

Constatamos débitos que podem resultar no corte de energia e, após este, em 3 meses no encerramento contratual da unidade com a Copel. Neste período, haverá cobrança conforme legislação. Atraso de 45 dias sujeita inclusão no CADIN. Cobrança de atividade acessória pode ser excluída da fatura. Desconsidere o aviso, caso tenha pago.

Referência 09/2019 Valor 146,31

Indicadores Gerais

No Medidor: 0373331253 - BIFASICO

Mes Referência: 11/2019

Leitura Anterior	Leitura Atual	Medido	Constante de Multiplicação	Total Faturado	Consumo Médio/Dia	Data Apresentação
10/10/2019	09/11/2019	30 dias	1,00	166 kWh	5,53 kWh	09/11/2019
3279	3445	166 kWh				

Proxima Leitura Prevista: 10/12/2019

RESIDE/RESIDENCIAL

Indicadores de Qualidade

AS [1.6.98.5]

ENERGIA ELETRICA CONSUMO 0,517610

Tensão Contratada: 127 / 220 volts

Limite faixa adequada de Tensão: 117 - 133 / 202 - 231 volts

Historico de Consumo e Pagamento Media 3 meses: 148 kWh

MES	10/19	09/19	08/19	07/19	06/19	05/19	04/19	03/19	02/19	01/19	12/18	11/18
CONS	160	149	136	130	161	138	147	168	166	171	170	149
PGTO			01/11	09/10	27/08	23/07	25/06	11/06	11/04	20/03	18/02	07/01

Valores Faturados

NOTA FISCAL CONTA DE ENERGIA ELETRICA no. 104795963 Serie B
Emitida em 01/11/2019

Produto Descricao	Un.	Consumo	Valor Unitario	Valor Total	Base de Calculo	Aliq. ICMS
01 ENERGIA ELETRICA CONSUMO	kWh	166	0,793313	131,69	131,69	29,00%
02 ENERGIA CONS. B. AMARELA	kWh		2,67	2,67	2,67	29,00%
03 ENERGIA CONS. B. VERMELHA	kWh		3,17	3,17	3,17	29,00%
04 CONT. ILLUMIN. PUBLICA MUNICIPI				18,16		
05 ACRESCIMO MORATORIO				1,84		
06 MULTA POR ATRASO NO PAGAMENTO				4,36		
07 JUROS CONTA ANTERIOR				3,69		

Base de Calculo do ICMS: 137,53 Valor ICMS: 39,88 Valor Total da Nota Fiscal: 165,57

Reservado ao Fisco

C57D.1BB6.D9EF.05BB.84EF.C5BD.5742.1E4E

INCLUSO NA FATURA PIS R\$ 1,42 E COFINS R\$ 6,61, CONFORME RES. ANEEL 130/2005.

A PARTIR DE 01/11/2019 - PIS/PASEP 0,97% e COFINS 4,43%.

A qualquer tempo pode ser solicitado o cancelamento de valores não relacionados a prestação do serviço de energia elétrica, como convênios e doações.

DENUNCIE O FURTO DE FIOS! LIGUE 181.

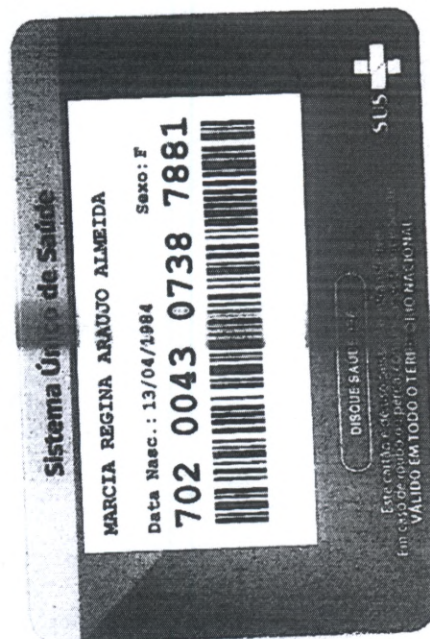
Agora é possível recorrer a Ouvidoria da Copel pelo Site do Meu

Atraso superior a 45 dias sujeita inclusão no cadastro de inadimplentes CADIN/PR

AJUDE A PREVENIR A DENGUE. NÃO DEIXE ÁGUA PARADA.

DEBITOS: 09/2019 R\$ 146,31

Periodos Band. Tarif.: Amarela: 11/10-31/10 Vermelha P1-01/11-09/11



Valeria Vitorino

De: Sonia Nunes <sonia.nunes@institutoimagem.med.br>
Enviado em: sexta-feira, 31 de janeiro de 2020 09:31
Para: 'Valeria Vitorino'
Assunto: RES: videodeglutograma - Davi

Bom dia Valeria

O Orçamento solicitado para o exame de VIDEODEGLUTOGAMA, para vocês o valor para de R\$ 380,00 (trezentos e oitenta reais).

Mas a Dra pediu para encaminhar a solicitação do exame para trazer ou enviar a solicitação medica.

Sonia Nunes
Gerente Comercial

☎ 44 3033 5590

✉ sonia.nunes@institutoimagem.med.br

🌐 www.institutoimagem.med.br

NOSSA MISSÃO

Prestar serviços de diagnóstico por imagem oferecendo qualidade, precisão técnica, com atendimento humanizado



Instituto Maringa
de Imagem
Avenida Curitiba 211
Zona 04 - CEP 87014-100
Maringá - PR



Instituto Carlos Acierico
de Imagem
Rua Neo Alves Martins 3263
Zona 01 - CEP 87013-000
Maringá - PR

REFERÊNCIA
EXAMES
IMAGEM

4 anos