

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: 8384 / 2021 Ordinário Data: 13/10/2021 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:104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL Ag.:3511- Conta:03001616-1

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.....: 8147
Elemento Desp.: 3.3.9.0.39.00.00. OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	Nº Convênio: /
Reduzido: 269	
F. de Recurso: 1303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (EC 29/00 - 15%) - EXERC 01303	
Desdobramento: 80 00 HOSPEDAGENS	

Dotação Inicial 1.080.614,64	Saldo Anterior 144.838,44	Valor 25.050,00	Saldo Atual 119.788,44
----------------------------------------	-------------------------------------	---------------------------	----------------------------------

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	501,00	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	25.050,00

Local de Entrega	Total Retenções:	0,00	Total Liq. Empenho:	25.050,00
------------------	------------------	------	---------------------	-----------

Empenhado por: _____
PAULO CÉSAR MORI

Autorizo a Despesa Acima Discriminada
Marialva, de de

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

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: HELIO DA SILVA BRUSQUE - ME
C.N.P.J.: 75.225.011/0001-79

Banco _____
Nº da Conta _____
Nº do Cheque _____



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

Número da Nota
1524

Data e Hora de Emissão
13/01/2022 15:53:31

Código de Verificação
KVUJP405

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: HELIO DA SILVA BRUSQUE
CPF / CNPJ: 75.225.011/0001-79 **Inscrição Municipal:** 09 01 0441896-5
Endereço: JOÃO PAROLIN, 001375 - BAIRRO: PAROLIN - CEP: 80220290 **Tel.:** 41 - 32962463
Município: CURITIBA **UF:** PR **Email:** cemaconta@onda.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA
CPF / CNPJ: 76.282.680/0001-45 **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 E TRANSPORTE DE PESSOAS EM TRATAMENTO DE SAÚDE NA CIDADE DE CURITIBA PARANA, REFERENTE 9 DIÁRIAS NO VALOR POR DIÁRIA É DE R\$ 50,00 - TOTAL DE R\$ 450,00.

BANCO : CAIXA ECONOMICA FEDERAL AGENCIA 3511 -CONTA 03001616 -1

Valor Líquido da Nota Fiscal = R\$ 450,00

AQUISIÇÃO - de acordo com:

CONVITE
 TOMADA DE PREÇO
 CONCORRÊNCIA
 PREGÃO
 DISPENSA c. 311
 INEXIGIBILIDADE
Nº 11317 DE / /

VALOR TOTAL DA NOTA - R\$450,00

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	450,00	2,00	9,00	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei 73/2009.
Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.
Não gera direito a crédito fiscal de IPI.

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

Marcelo A. Romão
Gerente de Auditoria
Marialva - PR

Mais informações: nota.curitiba.pr.gov.br



PREFEITURA DE MARIALVA - PR

76.282.680/0001-45

Exercício: 2021

EM PENHO

Nº do Empenho: 8384/2021 Tipo: Ordinário Emissão: 13/10/2021 Página: 1 / 1

Credor: 101601 - HELIO DA SILVA BRUSQUE - ME CPF/CNPJ: 75.225.011/0001-79

Endereço: : Bairro:

Cidade: Estado: CEP:

Órgão: 07 - SECRETARIA MUN. DE SAÚDE Processo: 209/2017
Unidade: 07002 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS Tipo de Licitação: Pregão
Prog. Trabalho: 0008 - SAÚDE NINGUÉM FICA SEM Nº Licitação: 113/2017
F. de Recurso: 1303 - SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (EC 29/00 - 15%) - Contrato: 2017311/2017
Desdobramento: 80 - HOSPEDAGENS
Elemento Desp.: 3390390000 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

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	501.00	diária	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	50,0000	25.050,00

Total Empenhado: 25.050,00

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
MARIALVA - PR**

DECLARAÇÃO

Pela presente, a **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MARIALVA**, estado do Pr. Autoriza o paciente, o **Senhor FABIO ORMINIO DE SOUSA** portador do **RG. N. 62.704.741-5**, juntamente com sua acompanhante, **SEM ACOMPANHANTE** portadora do **RG. Nº -X-** a permanecer em estadia junto à Casa de Apoio Hélio da Silva Brusque durante o período que o paciente evocar tratamento médico.

Sem mais, firmo a presente.

Marialva, 14 de DEZEMBRO de 2021.

*Assinado e
de acordo*



MARCIO M. MARTINS

Coordenador Transporte Marialva

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





CENTRO DE APOIO CURITIBA

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

2

AUTORIZAÇÃO DE PERMANÊNCIA

GAMA Nº

Autorizamos o Sr.(a) MARGARIDA ANTONIO DA SILVA
Residente em: APARECIDO BERNARDINO DA SILVA
a permanecer no CENTRO DE APOIO CURITIBA, por conta da Prefeitura Municipal
de MARIALVA PA ou Deputado _____

Paciente: _____
 Acomp.: EVANJELIO
 Hospital: _____
 Data internamento: ____/____/____
 Data Alta / Retorno ao CENTRO
 ____/____/____
 ATENDENTE/ASSIST. SOCIAL
 Ônibus Ambul.....

ENTRADA: 30/11/2011 HORA: _____
 SAÍDA: 01/12/2011 HORA: _____
 Nº DIÁRIAS: 4 TOTAL R\$ _____

CIRURGIA
DO OLHO
RETORNO 01/12
AV. IGUAÇU
AUTORIZAÇÃO DE PERMANÊNCIA
 Assinatura

.....
 Depto. de Saúde Paciente

CASA DE APOIO CURITIBA
Responsável

44.99898-0440



CENTRO DE APOIO CURITIBA

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

GAMA Nº

Autorizamos o Sr.(a) Gustavo Henrique dos Santos
Residente em: Quarto do Nascimento
a permanecer no CENTRO DE APOIO CURITIBA, por conta da Prefeitura Municipal
de Marialva ou Deputado _____

Paciente: _____
 Acomp.: _____
 Hospital: H. Civil
 Data internamento: 17/11/2011
 Data Alta / Retorno ao CENTRO
 ____/____/____
 ATENDENTE/ASSIST. SOCIAL
 Ônibus Ambul.....

ENTRADA: 17/11/2011 HORA: _____
 SAÍDA: 17/11/2011 HORA: _____
 Nº DIÁRIAS: 2 TOTAL R\$ _____

.....
 Depto. de Saúde Paciente

Quarto do Nascimento

CASA DE APOIO CURITIBA
Responsável

Assinatura

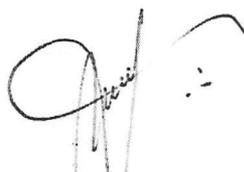
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
MARIALVA - PR**

DECLARAÇÃO

Pela presente, a **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MARIALVA**, estado do Pr. Autoriza o paciente, o jovem **GUSTAVO HENRIQUE DOS SANTOS** portador **CERT. NASC 13803** juntamente com sua acompanhante, **SRA. LAURA DO NASCIMENTO** portadora do **RG. Nº 14.191.050-6** a permanecer em estadia junto à Casa de Apoio Hélio da Silva Brusque durante o período que o paciente evocar tratamento médico.

Sem mais, firmo a presente.

Marialva, 16 de NOVEMBRO de 2021.



MARCIO M. MARTINS

Coordenador Transporte Marialva





Autenticação de Pagamento

Conta Debitada: PREFEITURA DE MARIALVA

Agência: : 22780

Conta : 9431-5 Conta Saúde - Recursos Próprios

Lote nº: 16/2022

Data : 02/02/2022

Conta Creditada HELIO DA SILVA BRUSQUE - ME

Banco: 104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Agência: 3511-

Conta: 03001616-1

Valor Pago: 450,00

Nº Autenticação: