

**PREFEITURA DE MARIALVA**

Estado do Paraná - 76.282.680/0001-45

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

NOTA DE LIQUIDACÃO DE EMPENHO

Nº do Empenho: 8384 / 2021 Ordinário N° da Liquidação: 8 / 2023 Data: 19/01/2023

Credor: 101601 - HELIO DA SILVA BRUSQUE - ME

Endereço: - - C.E.P. - -

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

Orgão: 07. SECRETARIA MUN. DE SAÚDE
Unidade: 07002 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
F. de Recurso: 1303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (EC 29/00 - 15%) - EXERCÍCIO

Processo.....: 209/2.017,00
Tipo de Licitação: Pregão
Nº Licitação.....: 113/2.017,00

Valor do Empenhado
25.050,00Saldo Anterior do Empenho
19.200,00Valor Liquidado
900,00Saldo Atual do Empenho
18.300,00

Motivo: 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
73197	18,00	diária	DIÁRIA COM ALIMENTAÇÃO, PERNOITE (HOSPEDAGEM CO	50,00

Documentos Fiscais:

NOTA FISCAL ELETRÔNICA

Nº Documento

1634

Valor

900,00

Série

Outras Sér

Data

11/01/2023

Valor Liquidado a Pagar : 900,00**Prefeitura Municipal
de Marialva****30 JAN. 2023****PAGO**

Nº Nota Fiscal

Data da Entrada no Almoxarifado

19/01/2023

Data do Empenho

13/10/2021

Liquidado por

Eduardo Nascimento

Observação



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

Número da Nota
1634
Data e Hora de Emissão
11/01/2023 14:40:45
Código de Verificação
3CC8H20G

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.curitiba@gmail.com;dacasus_marialva@hotmail.com

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE A HOSPEDAGEM, ALIMENTAÇÃO E TRANSPORTE DE PESSOAS EM TRATAMENTO DE SAÚDE EM CURITIBA
18 DIÁRIAS A R\$ 50,00
TOTAL R\$ 900,00
BANCO CAIXA
AG3511
CONTA 03001616-1

Valor Líquido da Nota Fiscal = R\$ 900,00

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

ADQUISIÇÃO - de acordo com:
☐ CONVITE
☐ TOMADA DE PREÇO
☐ CONCORRÊNCIA
☐ PREGÃO
☐ DISPENSA C. _____
☐ INEXIGIBILIDADE
Nº _____ DE ____/____/____

8384

VALOR TOTAL DA NOTA - R\$900,00

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	900,00	3,20	28,80	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.

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

MARIALVA - PR

DECLARAÇÃO

Pela presente, a **SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE MARIALVA**, estado do Pr. Autoriza a paciente, **SRA. CLAUDIA MARA BATISTA GRILO** portador do **RG. N. 8.505.393-0**, juntamente com seu acompanhante, **SRA. MAIRA MAIZE BATISTA GRILO**, portador do **RG. 13.909.496-4**, a permanecer em estadia junto à Casa de Apoio Hélio da Silva Brusque durante o período que o paciente evocar

44 397 30-22 53



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) Claudia Maria Batista Grilo
Residente em: Maira Maize Batista Grilo
a permanecer no **CENTRO DE APOIO CURITIBA**, por conta da Prefeitura Municipal
de Marialva ou Deputado _____

Paciente:
Acomp.:
Hospital: <u>U. Hospital</u>
Data internamento: <u>1/1</u>
Data Alta / Retorno ao CENTRO <u>1/1</u>
ATENDENTE/ASSIST. SOCIAL
☐ Ônibus ☐ Ambul.....

ENTRADA: 10/03/2013 HORA: _____
SAÍDA: 11/1/2013 HORA: _____
Nº DIÁRIAS: 4 TOTAL RS _____

Depto. de Saúde

Paciente

Claudio M.B. Grilo
CASA DE APOIO CURITIBA
Responsável

Assinatura

44 q8 157 90 25



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

CANA Nº 2

Autorizamos o Sr.(a) Guilherme Constantino

Residente em: Maria Constantino

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

Paciente:
Acomp.:
Hospital: <u>4 Evangelico</u>
Data internamento: <u>1</u>
Data Alta / Retorno ao CENTRO <u>1</u> / <u>1</u>
ATENDENTE/ASSIST. SOCIAL
☐ Ônibus ☐ Ambul.....

ENTRADA: 24/11/2012 HORA: _____ : _____
SAÍDA: 25/11/2012 HORA: _____ : _____
Nº DIÁRIAS: 4 TOTAL R\$ _____

Depto. de Saúde

Paciente

Marcia C. Ferreira

CASA DE APOIO CURITIBA

Responde

<u>AUTORIZADO</u>
<u>P/ TEL.</u>
<u>C/ SR. LUIZ</u>

Assinatura

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

MARIALVA - PR

DECLARAÇÃO

Pela presente, a **SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE MARIALVA**, estado do Pr. Autoriza a paciente, **MATEUS TAVARES DE LIMA** portador do **CERT. NASC. Nº. 00186768-0**, juntamente com seu acompanhante, **FRANCIELI TAVARES DE SOUZA**, portador do **RG. 12.515.036-5**, a permanecer em estadia junto à Casa de Apoio Hélio da Silva Brusque durante o período que o paciente evocar tratamento médico.



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) FRANCIELI TAVARES DE SOUZA
Residente em: MATEUS TAVARES DE LIMA
a permanecer no CENTRO DE APOIO CURITIBA, por conta da Prefeitura Municipal
de MARIALVA PI ou Deputado

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

ENTRADA: 5/12/2012 HORA: :
SAÍDA: 7/12/2012 HORA: :
Nº DIÁRIAS: 6 TOTAL R\$

Depto. de Saúde

Paciente

CASA DE APOIO CURITIBA
Responsável

Assinatura

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

MARIALVA - PR

DECLARAÇÃO

Pela presente, a **SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE MARIALVA**, estado do Pr. Autoriza a paciente, **EVELYN VICENTE OLIVEIRA** portador do **RG. Nº. 13.893.286-9**, juntamente com seu acompanhante, **VERA LUCIA NEVES VICENTE**, portador do **Rg. 2.082.531-6**, a permanecer em estadia junto à Casa de Apoio Hélio da Silva Brusque durante o período que o paciente evocar tratamento médico.



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 7

Autorizamos o Sr.(a) EVELYN VICENTE OLIVEIRA
Residente em: VERA LUCIA NEVES VICENTE
a permanecer no CENTRO DE APOIO CURITIBA, por conta da Prefeitura Municipal
de MARIALVA PR ou Deputado _____

Paciente:	_____
Acomp.:	<u>P. P.</u>
Hospital:	<u>P. P.</u>
Data internamento:	<u>1/1</u>
Data Alta / Retorno ao CENTRO	<u>1/1</u>
ATENDENTE/ASSIST. SOCIAL	
☐ Ônibus	☐ Ambul.

ENTRADA: 7/11/2012 HORA: _____
SAÍDA: 8/11/2012 HORA: _____
Nº DIÁRIAS: 4 TOTAL R\$ _____

Depto. de Saúde

Paciente

Vera Lucia N. Vicente

CASA DE APOIO CURITIBA
Responsável

Assinatura

44 888 11911111



G333301822221137014
30/01/2023 18:40:24

DOC ou TED Eletrônico**Debitado**

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

Creditado

Banco 104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência (sem DV) 3511 CAMPINA GRANDE DO SUL PR
Conta corrente (com DV) 30016161
CNPJ 75.225.011/0001-79
Nome favorecido HELIO DA SILVA BRUSQUE
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 13.002
Valor 900,00
Destinação 0
Data transferência 30/01/2023

"C" - CNPJ diferente

Autenticação SISBB 0586A0A272C81869

Assinada por	JB502980 VICTOR CELSO MARTINI	30/01/2023 18:37:20
	J8891493 BRUNO COSTA DE OLIVEIRA	30/01/2023 18:40:24

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J8891493 BRUNO COSTA DE OLIVEIRA.

**PREFEITURA DE MARIALVA**

Estado do Paraná - 76.282.680/0001-45

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

NOTA DE LIQUIDACÃO DE EMPENHO

Nº do Empenho: 567 / 2023 Ordinário Nº da Liquidação: 1 / 2023 Data: 30/01/2023

Credor: 466 - IPAM

Endereço: , - - C.E.P. - -

C.N.P.J.: 00.844.979/0001-84

Insc. Est.: ISENT0

Orgão: 04.	SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA	Processo.....: 0/2.023,00
Unidade: 04001	SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA	Tipo de Licitação: Dispensavel
Prog. Trabalho: 04.123.0003.2.028.	GESTÃO E MANUTENÇÃO DA SECRETARIA DE FAZENDA	Nº Licitação.....: /
Elemento Desp.: 3.3.9.1.97.00.00.	APORTE PARA COBERTURA DO DÉFICIT ATUARIAL DO RPPS	
F. de Recurso: 1000	RECURSOS ORDINÁRIOS (LIVRES) - EXERCÍCIO CORRENTE	
Valor do Empenhado	Saldo Anterior do Empenho	Valor Liquidado
7.500.000,00	7.500.000,00	1.240.890,45
		Saldo Atual do Empenho
		6.259.109,55

Motivo: REFERENTE APOORTE PARA COBERTURA DO DÉFICIT ATUARIAL - RPPS

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO
101732	1,00	SERV.	AMORTIZAÇÃO DO DEFICIT TECNICO	1.240.890,45
Documentos Fiscais:				
		Nº Documento	Valor	Série
AVISOS DE DEBITOS		1	1.240.890,45	Data
				30/01/2023

Valor Liquidado a Pagar : 1.240.890,45**Prefeitura Municipal
de Marialva****30 JAN. 2023****PAGO**

Nº Nota Fiscal	Data da Entrada no Almoxarifado	Data do Empenho
	30/01/2023	27/01/2023
Liquidado por	Observação	
Eduardo Nascimento		

G331301358279569031
30/01/2023 14:15:45

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

Agência 2278-0
Conta corrente 5380-5 PREF MUN MARIALVA FUNDO P

Creditado

Banco 237 BCO BRADESCO S.A.
Agência (sem DV) 59 MARIALVA
Conta corrente (com DV) 30007
CNPJ 00.844.979/0001-84
Nome favorecido INSTITUTO DE PREVIDENCIA E ASSIST DO MU
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 13.001
Valor 1.240.890,45
Destinação 0
Data transferência 30/01/2023
"C" - CNPJ diferente
Autenticação SISBB 1AEDFF2FD408889E

Assinada por JB502980 VICTOR CELSO MARTINI 30/01/2023 14:02:42
J8891493 BRUNO COSTA DE OLIVEIRA 30/01/2023 14:15:45

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J8891493 BRUNO COSTA DE OLIVEIRA.

567123