



Prefeitura Municipal de Marialva  
CNPJ 76.282.680/0001-45  
SANTA EFIGÊNIA, 680 - Centro - CEP 86990000  
(44) 3232-8383

NOTA DE LIQUIDAÇÃO DE EMPENHO

Nº do Empenho: 8384/2021 Ordinário Nº da Liquidação: 5604/2023 Data: 17/08/2023 Página: 1 / 1

Credor: 71965 - HELIO DA SILVA BRUSQUE - ME

Endereço:

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

Insc. Est.:

Banco: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Ag: 3511-

Conta: 03001616-1

Orgão: 07 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Processo:

Unidade: 07002 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

Tipo de Licitação: Pregão

Prog. Trabalho: 10.302.0008.2052 - ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL

Nº Licitação: 113

Elemento Desp.: 3.3.90.39.00.00 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

F. de Recurso: 1303 - SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (EC 29/00 - 15%) - EXERCÍCIO CORRENTE

| Valor do Empenho | Saldo Anterior Empenho | Valor Liquidado | Saldo Atual Empenho |
|------------------|------------------------|-----------------|---------------------|
| 25.050,00        | 25.050,00              | 400,00          | 24.650,00           |

Motivo: Liquidação de Empenho Orçamentário -

| ITEM | QTD | UN      | ESPECIFICAÇÃO                    | VLR. UNITÁRIO |
|------|-----|---------|----------------------------------|---------------|
| 1    | 8.0 | unidade | DIÁRIA COM ALIMENTAÇÃO, PERNOITE | 50,00         |

DOCUMENTOS FISCAIS

Nº DOCUMENTO

VALOR

SÉRIE

DATA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA

1696

400,00

Outras Séries

15/08/2023

DESCONTOS / RETENÇÕES

VALOR

Total de descontos:

0,00

Valor líquido a pagar:

400,00

| Nº Nota Fiscal | Data de Entrada no Almoxarifado | Data do Empenho |
|----------------|---------------------------------|-----------------|
|                | /                               | 13/10/2021      |

Liquidado por

Ordenado por

EDUARDO NASCIMENTO

JOSÉ ORLANDO BENEDETTI VILLA

Prefeitura Municipal  
de Marialva

01 SET. 2023

PAGO

Prefeitura Municipal de Marialva - null

76.282.680/0001-45

Exercício: 2021

| EMPENHO                                                                                                                                                                                           |                                                       |         |                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                     |            |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|---------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|------------|
| Nº do                                                                                                                                                                                             | 8384/2021                                             | Tipo    | Ordinário                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Emissão: 13/10/2021 |            |
|                                                                                                                                                                                                   |                                                       |         | Página: 1 / 1                                                                                                                                                                                                                                                                              |                     |            |
| Credor:                                                                                                                                                                                           | 71965 - HELIO DA SILVA BRUSQUE - ME                   |         | CPF/CNPJ: 75.225.011/0001-                                                                                                                                                                                                                                                                 |                     |            |
| Endereç                                                                                                                                                                                           |                                                       |         | Bairro:                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                     |            |
| Cidade:                                                                                                                                                                                           | Estado                                                |         | CEP:                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                     |            |
| Órgão:                                                                                                                                                                                            | 07 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE                    |         | Processo:                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                     |            |
| Unidade:                                                                                                                                                                                          | 07002 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS                |         | Tipo de                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Pregão              |            |
| Prog.                                                                                                                                                                                             | 0008 - SAÚDE NINGUÉM FICA SEM                         |         | Nº Licitação:                                                                                                                                                                                                                                                                              | 113/2017            |            |
| F. de                                                                                                                                                                                             | 1303 - SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (EC 29/00 - 15%) - |         | Contrato:                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 311/2017            |            |
| Desdobramen                                                                                                                                                                                       | 80 - HOSPEDAGENS                                      |         |                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                     |            |
| Elemento                                                                                                                                                                                          | 3.3.90.39.80.00 - HOSPEDAGENS                         |         |                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                     |            |
| Histórico: Empenho Orcamentário - 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                                                                                                                                                                                                 | 501,0000                                              | unidade | 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               | 25.050,00  |



## 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)

SORLEY NOGUEIRA D. OLIVEIRA

Residente em:

TALIANE APF HOFMEIER D. OLIVEIRA

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

Paciente:

Acomp.: TRASADA

Hospital:

Data internamento: 1 1

Data Alta / Retorno ao CENTRO

ATENDENTE/ASSIST. SOCIAL



Ônibus



Ambul

ENTRADA: 3 10 2013 HORA:    :

SAÍDA: 4 10 2013 HORA:    :

Nº DIÁRIAS: 4 TOTAL RS   

Depto. de Saúde

Paciente

CASA DE APOIO CURITIBA

Responsável

AUTORIZADOS

PO R TEL.

C/ SR Luiz

Assinatura



## 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)

P/LUIZ ARTHUR CHIERATO

Residente em:

DELIAS JOSE DUTRA

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

Paciente:

Acomp.: A.C.

Hospital:

Data internamento: 1 1

Data Alta / Retorno ao CENTRO

ATENDENTE/ASSIST. SOCIAL



Ônibus



Ambul

ENTRADA: 3 10 2013 HORA:    :

SAÍDA: 4 10 2013 HORA:    :

Nº DIÁRIAS: 4 TOTAL RS   

Depto. de Saúde

Paciente

CASA DE APOIO CURITIBA

Responsável

Assinatura

# **SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

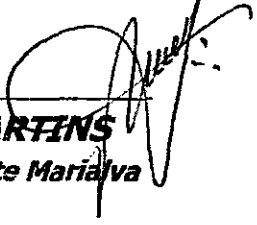
## **MARIALVA – PR**

### **DECLARAÇÃO**

Pela presente, a **SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE MARIALVA**, estado do Pr. Autoriza o paciente. **SRA. LUIZ ARTHUR CHIEREGATO** portador do **RG. 15.567.160-2**, juntamente com sua acompanhante, **SR. DOUGLAS JOSE DUTRA**, portador do **RG. 14.784.269-4** 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, 02 de agosto de 2023

  
**MARCIO M. MARTINS**  
Coordenador Transporte Marialva

**CASA DE APOIO HÉLIO**

**FONES**

**(41) 3332-3245**

**(41) 9.9958.1516**

**(41) 9.9625.1956**



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

Número da Nota  
1696  
Data e Hora de Emissão  
15/08/2023 09:41:30  
Código de Verificação  
R32MU805

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social: HELIO DA SILVA BRUSQUE  
CPF / CNPJ: 75.225.011/0001-79 Inscrição Municipal: 09 01 0441896-5  
Endereço: JOAO 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**

REFERENTE A HOSPEDAGEM, ALIMENTAÇÃO E TRANSPORTE DE PESSOAS EM TRATAMENTO DE SAÚDE EM CURITIBA

8 DIARIAS A R\$ 50,00 TOTAL R\$ 400,00

BANCO CAIXA  
AG 3511  
CONTA 03001616-1

Valor Líquido da Nota Fiscal = R\$ 400,00

**VALOR TOTAL DA NOTA - R\$ 400,00**

**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                           | 400,00                | 3,20         | 12,80              | 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.

Marcelo A. Romão  
Gerente de Auditoria  
Marialva - PR

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

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

Validação - de acordo  
CÓDIGO DE PREÇO  
CONFIRMAÇÃO  
PREGÃO  
DISPENSA  
INEXIGIBILIDADE

Nº 113-17 DE 17/10/17

27/09/2023

- BANCO DO BRASIL -

8:28:18

**COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA****FORMA DE PAGAMENTOS: TED - OUTRA TITULARIDADE****CLIENTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIAL****AGÊNCIA: 2278-0****CONTA: 00.000.009.431-5****DATA DA TRANSFERÊNCIA:****04/09/2023****NÚMERO DO DOCUMENTO:****283253000000****VALOR TOTAL:****400,00****\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA :****CLIENTE: HELIO DA SILVA BRUSQUE ME****BANCO : 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL****AGÊNCIA : 1041****CONTA : 000030016161****Nr. Autenticação: 7.AB0.9BA.4D9.14E.7DE**