

Ordem de Pagamento

CAMARA MUNICIPAL DE CAMPO MAGRO

Total

C.N.P.J.: 01.645.691/0001-43

Processo :

Município: CAMPO MAGRO

N° AF/Ano:

Vencimento : 11/04/2013

Órgão: 01 - LEGISLATIVO MUNICIPAL
 Unidade: 01.01 - CAMARA MUNICIPAL
 Funcional: 01.031.1001 - AÇÕES LEGISLATIVAS
 Projeto/Atividade: 2.001 - MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DO LEGISLATIVO
 Elemento: 3.3.90.39.00.00.00.00.100001.01.07 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
 Cód. Detalham.: 0 - Sem detalhamento das destinações de recursos

| | | | |
|---------------------|--------|-------------------------|--------|
| Número do empenho : | 123 | Pagamentos anteriores : | 0,00 |
| Valor do empenho : | 721,52 | Valor da ordem : | 721,52 |
| Valor anulado : | 0,00 | Valor Anulado: | 0,00 |
| Total (A) : | 721,52 | Total (B) : | 721,52 |
| | | Saldo (A - B) : | 0,00 |

Credor: 377 CLINIPAN CLINICA PARANAENSE DE ASSIST. MÉDICA LTDA
 Endereço: RUA XV DE NOVENBRO, 575 Cidade: CURITIBA UF: PR
 C.N.P.J.: 76-882-612/0001-17 Inscr.Est./Ident.Prof.:

Especificação:

PELA DESPESA EMPENHADA PARA PAGAMENTO DE PLANO DE SAÚDE REF 04/2013.

| | | |
|-------------------------------|---------------|--------|
| Fonte de recursos : Ordinário | Total geral : | 721,52 |
|-------------------------------|---------------|--------|

Fica autorizado o pagamento de 721,52 (setecentos e vinte e um reais e cinquenta e dois centavos)

Contabilização : Esta O.P. foi devidamente processada no Depto de Contabilidade em 19/04/2013.


 REINALDO NOEL RUY
 CONTADOR

| | | | | | |
|-------------|-------|------|-----------------------------------|------|--------------------------|
| Descontos : | INSS: | 0,00 | Outros desc. extraorçamentários : | 0,00 | |
| | IRRF: | 0,00 | Outros desc. orçamentários : | 0,00 | |
| | | | Total de descontos : | 0,00 | Liquido a pagar : 721,52 |

| | | | |
|-----------|-----------------------------|------------|--------|
| Recursos: | Conta Banco | Núm.Docto. | Valor |
| | 19115 CONTA MOVIMENTO - 7-3 | 212490 | 721,52 |

Ordem de pagamento : Em 19/04/2013 pague-se a importância acima processada


 AGOSTINHO CONSTANTINO
 PRESIDENTE

Recibo : Em 19/04/2013 recebi (emos) a importância acima processada

Credor

Certifico haver pago a importância acima.

ARANA
AMARA MUNICIPAL DE CAMPO MAGRO

Nota de Empenho

AMARA MUNICIPAL DE CAMPO MAGRO
N.P.J.: 01.645.691/0001-43
Início: CAMPO MAGRO

Data: 11/04/2013
Nº do empenho : 123/13
Ordinário
Processo :

Objeto: 01 - LEGISLATIVO MUNICIPAL
Descrição: 01.01 - CAMARA MUNICIPAL
Funcional: 01.031.1001 - AÇÕES LEGISLATIVAS
Projeto/Atividade: 2.001 - MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DO LEGISLATIVO
Elemento: 3.3.90.39.00.00.00.00.100000.01.07 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
Mod. Detalham.: 0 - Sem detalhamento das destinações de recursos
Código reduzido: 000010

| | |
|-----------------------------|---------------------------------|
| Dotação Inicial: 220.000,00 | Empenhos anteriores : 38.482,08 |
| Complementações: 0,00 | Valor do empenho : 721,52 |
| Anulações: 0,00 | Valor Anulado: 0,00 |
| Total (A) : 220.000,00 | Total (B) : 39.203,60 |
| | Saldo (A - B) : 180.796,40 |

Credor: 377 CLINIPAN CLINICA PARANAENSE DE ASSIST. MÉDICA LTDA
Endereço: RUA XV DE NOVEMBRO, 575 Cidade: CURITIBA UF: PR
N.P.J.: 76-882-612/0001-17 Inscr.Est./Ident.Prof.:
Banco: Agência: Fone:
Conta Corrente: Fax:

Especificação: 1
DESA DESPESA EMPENHADA PARA PAGAMENTO DE PLANO DE SAÚDE REF 04/2013.


Fonte de recursos : Ordinário Total geral : 721,52

Valor empenhada a importância de 721,52 (setecentos e vinte e um reais e cinquenta e dois centavos)

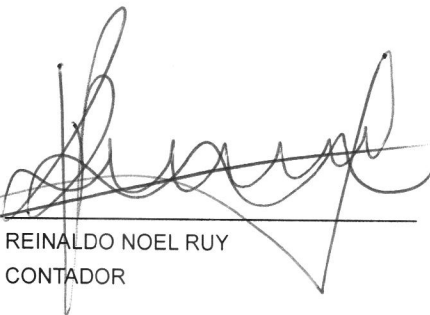
Fundamento legal :
Modal. licitação : Dispensa de Licitação p/ Compras e Serviços
Contrato :

Carregado do serviço

Credor

Número :

AGOSTINHO CONSTANTINO
PRESIDENTE

Data :
Data :
Data :


REINALDO NOEL RUY
CONTADOR

Liquidação

Declaro que o material/serviço foi fornecido/prestado

Responsável

ARANA
AMARA MUNICIPAL DE CAMPO MAGRO

Nota de Liquidação

AMARA MUNICIPAL DE CAMPO MAGRO
N.P.J.: 01.645.691/0001-43
Município: CAMPO MAGRO

Data: 12/04/2013
Nº da Liquidação: 133/13
Ordinário
Processo :

Objeto: 01 - LEGISLATIVO MUNICIPAL
Anexo: 01.01 - CAMARA MUNICIPAL
Funcional: 01.031.1001 - AÇÕES LEGISLATIVAS
Projeto/Atividade: 2.001 - MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DO LEGISLATIVO
Elemento: 3.3.90.39.00.00.00.00.100000.01.07 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
Mod. Detalham.: 0 - Sem detalhamento das destinações de recursos
Código reduzido: 000010

| | | | |
|---------------------|--------|-------------------------|--------|
| Número do empenho : | 123/13 | Liquidações Anteriores: | 0,00 |
| Valor do empenho : | 721,52 | Valor da liquidação: | 721,52 |
| Valor Anulado: | 0,00 | Valor Anulado: | 0,00 |
| Total (A): | 721,52 | Total (B): | 721,52 |
| | | Saldo (A - B): | 0,00 |

Fornecedor: 377 CLINIPAN CLINICA PARANAENSE DE ASSIST. MÉDICA LTDA
Endereço: RUA XV DE NOVEMBRO, 575 Cidade: CURITIBA
N.P.J.: 76-882-612/0001-17 Inscr.Est./Ident.Prof.: UF: PR

Especificação: 1

DESCRIÇÃO DA DESPESA EMPENHADA PARA PAGAMENTO DE PLANO DE SAÚDE REF 04/2013.

Fonte de recursos: Ordinário Total geral : 721,52

Liquidação:
Valor liquidado a importância de 721,52 (setecentos e vinte e um reais e cinquenta e dois centavos)

Obrigações legais : Data :
Modal. licitação : Dispensa de Licitação p/ Compras e Serviços Número : Data :
Contrato : Data :

Declaro para os devidos fins que o (material/serviço) foi (fornecido/prestado) Data : 12/04/2013

Responsável

REINALDO NOEL RUY
CONTADOR



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

RPS nº. 97791381, Série: A, emitido em 12/04/2013, conversão em 12/04/2013

| | |
|------------------------|---------------------|
| Número da Nota | 44852 |
| Data e Hora de Emissão | 12/04/2013 00:00:00 |
| Código de Verificação | 6PKQ9308 |

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: CLINIPAM - CLINICA PARANAENSE DE ASSISTENCIA MEDICA LTDA
CPF / CNPJ: 76.882.612/0001-17 **Inscrição Municipal:** 04 22 0141126-0
Endereço: XV DE NOVENBRO, 000575 CJ 41 - BAIRRO: CENTRO - **Tel.:** 41 - 30213000
CEP: 80020310
Município: CURITIBA **UF:** PR **Email:** deptocontabil@clinipam.ccm.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: CAMPO MAGRO CAMARA MUNICIPAL
CPF / CNPJ: 01.645.691/0001-43 **IMU:** **Outro Doc.:**
Endereço: RUA SILVESTRE JAREK, SN - COMPLEMENTO: . - BAIRRO: CENTRO - CEP: 83535000
Município: Campo Magro **UF:** PR **Email:** cintia.kwc@hotmail.com

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

PRESTACAO DE SERVICIO PLANO MEDICO : 721,52
Vencimento: 25/04/2013
HOSPITALAR EMPRESARIAL 110-7 1 99,69
MATER EMPRESARIAL 110-9 4 522,14
HOSPITALAR COLETIVO 120-7 1 99,69

Valor Líquido da Nota Fiscal = R\$ 721,52

VALOR TOTAL DA NOTA - R\$721,52

Código da Atividade

K.65.5.0-2/00-00 - Planos de saúde

| Valor Total das Deduções (R\$) | Base de Cálculo (R\$) | Alíquota (%) | Valor do ISS (R\$) | Crédito p/ Abatimento do IPTU |
|--------------------------------|-----------------------|--------------|--------------------|-------------------------------|
| 0,00 | 721,52 | 2,00 | 14,43 | 0,00 |

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei 73/2009.

Esta NFS-e não gera crédito, pois o Tomador de Serviços, Pessoa Jurídica, está localizado fora do município de CURITIBA

Declaramos que recebemos os materiais e/ou serviços constantes neste documento.
[Assinatura]
COMISSÃO DE RECEBIMENTO DE BENS

| Matricula | Usuario | Plano | Tipo do usuario | Nascimento | Idade | Inclusao | Valor | |
|---------------------------------------|------------------------------|--------|-----------------|------------|-------|-------------|-------------------------|--------|
| LOCACAO: CAMPO MAGRO CAMARA MUNICIPAL | | | | | | | | |
| 29925749 | CINTIA KUDLAWIEC | 110-9 | Titular | 04/06/1979 | 33 | 25/04/2012 | 125,84 | |
| | | | | | | | Total da familia: | 125,84 |
| 30124218 | CIRLENE ANDREICZUK | 110-9 | Titular | 26/01/1970 | 43 | 01/03/2013 | 144,62 | |
| | | | | | | | Total da familia: | 144,62 |
| 29925750 | ELAINE CRISTINA DA SILVA | 110-9 | Titular | 21/07/1982 | 30 | 25/04/2012 | 125,84 | |
| | | | | | | | Total da familia: | 125,84 |
| 30124220 | JOSIANE KARLA ALVES FERRAZ H | 110-9 | Titular | 15/04/1981 | 32 | 01/03/2013 | 125,84 | |
| | | | | | | | Total da familia: | 125,84 |
| 30124231 | NACIPIO PAULO DOS SANTOS | 120-7 | Titular | 15/04/1969 | 44 | 01/03/2013 | 99,69 | |
| | | | | | | | Total da familia: | 99,69 |
| 29925754 | ROBERTO DE PAULA | 110-7 | Titular | 22/09/1971 | 41 | 25/04/2012 | 99,69 | |
| | | | | | | | Total da familia: | 99,69 |
| Titulares : | | 6 | Dependentes: | | 0 | Agregados : | | 0 |
| Total: | | 721,52 | Total: | | 0,00 | Total: | | 0,00 |
| | | | | | | | Total geral da locacao: | 721,52 |

TOTALIZACAO POR PLANO

| Plano | Titulares | | Dependentes | | Agregados | | Total | | |
|--------------------------------|-----------|--------|-------------|-------|-----------|-------|-------|--------|--------|
| | Qtde | Valor | Qtde | Valor | Qtde | Valor | Qtde | Valor | |
| 120-7 - HOSPITALAR COLETIVO | 1 | 99,69 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 1 | 99,69 | |
| 110-7 - HOSPITALAR EMPRESARIAL | 1 | 99,69 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 1 | 99,69 | |
| 110-9 - MATER EMPRESARIAL | 4 | 522,14 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 4 | 522,14 | |
| | | 6 | 721,52 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 6 | 721,52 |

TOTALIZACAO POR PLANO

| Plano | Titulares | | Dependentes | | Agregados | | Total | | |
|--------------------------------|-----------|--------|-------------|-------|-----------|-------|-------|--------|--------|
| | Qtde | Valor | Qtde | Valor | Qtde | Valor | Qtde | Valor | |
| 120-7 - HOSPITALAR COLETIVO | 1 | 99,69 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 1 | 99,69 | |
| 110-7 - HOSPITALAR EMPRESARIAL | 1 | 99,69 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 1 | 99,69 | |
| 110-9 - MATER EMPRESARIAL | 4 | 522,14 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 4 | 522,14 | |
| | | 6 | 721,52 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 6 | 721,52 |

| | |
|-----------------------|--------|
| TOTAL DE MENSALIDADES | 721,52 |
| TOTAL DE DESPESAS | 0,00 |
| TOTAL DE ADESOES | 0,00 |
| IMPOSTO DE RENDA | 0,00 |
| ISS | 0,00 |
| TOTAL GERAL | 721,52 |

**ANS nº 34078-2****Recibo do Sacado**

Cedente: CLINIPAM OPERADORA 76.882.612/0001-17

CNPJ: **76.882.612/0001-17**

Telefone:

RUA QUINZE DE NOVEMBRO,575 4/5 ANDARES - CENTRO
80020-310 - CURITIBA-PRwww.clinipam.com.br

Instruções (Texto de responsabilidade do cedente)

Descrição

MENSALIDADE/CONTRIBUIÇÃO SAÚDE

Juros ao dia : R\$ 0,24 Multa : R\$ 14,43

Site para consulta da NFS-e:
<http://isscuritiba.curitiba.pr.gov.br/portalfse/Default.aspx?doc=76882612000117&num=44852&cod=6PKQ9308>**Valor total (R\$)**

721,52

Histórico de mensalidades

| Vencimento 25/03/2013 | Vencimento 25/02/2013 | Vencimento 25/01/2013 | Vencimento 25/12/2012 | Vencimento 25/11/2012 | Vencimento 25/10/2012 |
|---------------------------------|---|----------------------------------|----------------------------------|---|---------------------------|
| R\$ 1.091,67 Pago 15/03 | R\$ 440,69 Pago 25/02 | R\$ 440,69 Pago 24/01 | R\$ 575,93 Pago 20/12 | R\$ 888,83 Pago 21/11 | R\$ 888,83 Pago 17/10 |
| Vencimento 25/04/2013 | Agência/Código cedente 0084-1 / 179253-9 | Nosso número 4658494-3 | Número do documento 4658494-3 | (=) Valor do Documento 721,52 | (-) Desconto / Abatimento |
| | (-) Outras deduções | (+) Acréscimos/Mora/Multa | (=) Valor Cobrado | | |

Sacado

CAMPO MAGRO CAMARA MUNICIPALCódigo **4658494-3**

RUA SILVESTRE JAREK S/N - CENTRO

83535000 - CAMPO MAGRO - PR

Autenticação mecânica

**033-7**

03399.17924 53900.000463 58494.301011 1 56790000072152

| | | | | | | |
|---|--|--------------|-------------|-----------------------|------------------------------------|-------------------|
| Local de pagamento | Pagar em qualquer banco até o vencimento, após vencer somente no banco Santander. | | | | Vencimento | 25/04/2013 |
| Cedente | CLINIPAM OPERADORA 76.882.612/0001-17 | | | | Agência/Código cedente | 0084-1 / 179253-9 |
| Data do documento | N. do documento | Espécie Doc. | Aceite | Data do processamento | Nosso número | 4658494-3 |
| 15/04/2013 | 4658494-3 | DM | NÃO | 15/04/2013 | (=) valor do documento | 721,52 |
| N. da Conta / Respons. | CIP | Carteira | Moeda | | (-) Desconto / Abatimento | |
| | CIP | | REAL | | (-) Outras deduções | |
| Instruções (Texto de responsabilidade do cedente) | Apos o vencimento somente nas agências do Banco SANTANDER. | | | | Plano: HOSPITALAR EMPRESARIAL (55) | (+) Mora / Multa |
| | | | | | (+) Outros acréscimos | |
| Juros ao dia : R\$ 0,24 Multa : R\$ 14,43 | | | | | (=) Valor cobrado | |

ANS nº 34078-2

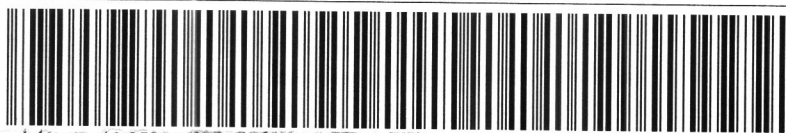
Sacado

CAMPO MAGRO CAMARA MUNICIPAL
RUA SILVESTRE JAREK S/N - CENTRO

83535000 - CAMPO MAGRO - PR

Sacador / Avalista:

Código de baixa



Autenticação mecânica / Ficha de compensação