

PARANA

CAMARA MUNICIPAL DE CAMPO MAGRO

Ordem de Pagamento

CAMARA MUNICIPAL DE CAMPO MAGRO

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

Município: CAMPO MAGRO

Data: 14/04/2015

N. da Ordem : 92/15

Total

Processo :

N° AF/Ano:

Vencimento : 10/04/2015

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: 3.3.90.39.00.00.00.00.100001.01.07.00 (0001) - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
Cód. Detalham.: 0 - Recursos Livres
Recurso: 100001.01.07.00 (0001) - Recursos Livres

Número do empenho :	86	Pagamentos anteriores :	0,00
Valor do empenho :	529,60	Valor da ordem :	529,60
Valor anulado :	0,00	Valor Anulado:	0,00
Total (A) :	529,60	Total (B) :	529,60
		Saldo (A - B) :	0,00

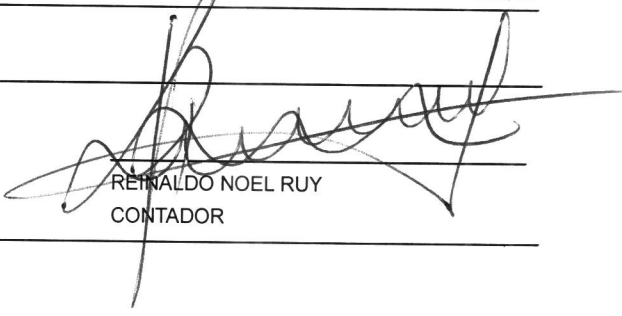
Credor: 377 CLINIPAM CLINICA PARANAENSE DE ASSIST. MÉDICA LTDA
Endereço: RUA XV DE NOVEMBRO, 575 Cidade: Curitiba UF: PR
C.N.P.J.: 76.882.612/0001-17 Inscr.Est./Ident.Prof.:
Banco: Agência: Conta Corrente:

Especificação:
PELA DESPESA EMPENHADA PARA PAGAMENTO DE PLANO DE SAÚDE

Fonte de recursos : Ordinário Total geral : 529,60

Fica autorizado o pagamento de 529,60 (quinhentos e vinte e nove reais e sessenta centavos)

Contabilização : Esta O.P. foi devidamente processada no Depto de Contabilidade em 14/04/2015.


RENALDO NOEL RUY
CONTADOR

Descontos:
Total de descontos: 0,00 Liquido a pagar : 529,60

Recursos:
Conta Banco Núm.Docto. Valor
19115 CONTA MOVIMENTO - 7-3 112165 529,60

Ordem de pagamento : Em 14/04/2015 pague-se a importância acima processada


AGOSTINHO CONSTANTINO
PRESIDENTE

Recibo : Em 14/04/2015 recebi (emos) a importância acima processada

Credor

Certifico haver pago a importância acima.

PARANA**CAMARA MUNICIPAL DE CAMPO MAGRO**

Nota de Empenho

CAMARA MUNICIPAL DE CAMPO MAGRO

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

Município: CAMPO MAGRO

Data: 10/04/2015

Nº do empenho : 86/15

Ordinário

Processo :

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: 3.3.90.39.00.00.00.00.100001.01.07.00 (0001) - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
Cód. Detalham.: 0 - Sem detalhamento das destinações de recursos
Código reduzido: 000010

Dotação Inicial: 220.000,00
Suplementações: 0,00
Anulações: 0,00
Total (A) : 220.000,00

Empenhos anteriores : 19.018,74
Valor do empenho : 529,60
Valor Anulado: 0,00
Total (B) : 19.548,34
Saldo (A - B) : 200.451,66

Credor: 377 CLINIPAM CLINICA PARANAENSE DE ASSIST. MÉDICA LTDA

Endereço: RUA XV DE NOVEMBRO, 575

Cidade: Curitiba

UF: PR

C.N.P.J.: 76.882.612/0001-17

Inscr.Est./Ident.Prof.:

Banco:

Agência:

Fone:

Conta Corrente:

Fax:

Especificação: 1

PELA DESPESA EMPENHADA PARA PAGAMENTO DE PLANO DE SAÚDE

Fonte de recursos : Ordinário

Total geral : 529,60

Fica empenhada a importância de 529,60 (quinhentos e vinte e nove reais e sessenta centavos)

Fundamento legal :

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

Contrato :

Número :

Data :

Data :

Data :

Encarregado do serviço

Credor

AGOSTINHO CONSTANTINO
PRESIDENTEREINALDO NOEL RUY
CONTADOR**Liquidação**

Declaro que o material/serviço foi fornecido/prestado

Responsável

PARANA

GAMARA MUNICIPAL DE CAMPO MAGRO

Nota de Liquidação

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

Data: 13/04/2015
Nº da Liquidação: **93/15**
Ordinário
Processo :

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: 3.3.90.39.00.00.00.00.100001.01.07.00 (0001) - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
Cód. Detalham.: 0 - Sem detalhamento das destinações de recursos
Código reduzido: 000010

Número do empenho :	86/15	Liquidações Anteriores:	0,00
Valor do empenho :	529,60	Valor da liquidação:	529,60
Valor Anulado:	0,00	Valor Anulado:	0,00
Total (A):	529,60	Total (B):	529,60
		Saldo (A - B):	0,00

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

Especificação: 1

PELA DESPESA EMPENHADA PARA PAGAMENTO DE PLANO DE SAÚDE

Fonte de recursos: Ordinário Total geral : 529,60

Liquidação:

Fica liquidada a importância de 529,60 (quinhentos e vinte e nove reais e sessenta centavos)

Fundamento legal :

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 : 13/04/2015

Responsável


REINALDO NOEL RUY
CONTADOR


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

RPS nº. 171996324, Série: A, emitido em 13/04/2015, conversão em 13/04/2015

Número da Nota

1153968

Data e Hora de Emissão

13/04/2015 00:00:00

Código de Verificação

RD2W150L

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: CLINIPAM - CLINICA PARANAENSE DE ASSISTENICA MEDICA LTDA
CPF / CNPJ: 76.882.612/0001-17 **Inscrição Municipal:** 04 22 0141126-0
Endereço: XV DE NOVEMBRO, 000575 CJ 41 - BAIRRO: CENTRO - CEP: 80020310 **Tel.:** 41 - 30213000
Município: CURITIBA **UF:** PR **Email:** deptocontabil@clinipam.com.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 SERVICO PLANO MEDICO: 529,60 - - CONF. LEI 12.741/12 CARGA TRIBUTARIA APROXIMADA 16,32 % (R\$ 86,43)
 Vencimento: 25/04/2015
 Plano:(110-7)-HOSPITALAR EMPRESARIAL | Num.Vidas:(1) | Vlr:(126,10)
 Plano:(110-9)-MATER EMPRESARIAL | Num.Vidas:(2) | Vlr:(403,50)

Valor Líquido da Nota Fiscal = R\$ 529,60

Declaramos que recebemos
 os materiais e/ou serviços
 constantes neste documento.

COMISSÃO DE RECEBIMENTO DE BENS

VALOR TOTAL DA NOTA - R\$529,60

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	529,60	2,00	10,59	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.

MATRICULA USUARIO PLANO TIPO DO USUARIO NASCIMENTO IDADE INCLUSAO VALOR

LOCACAO: CAMPO MAGRO CAMARA MUNICIPAL
CINTIA KUDLAWIEC

110-9 TITULAR 04/06/1979 35 25/04/2012 171,08
TOTAL DA FAMILIA: 171,08

CIRLENE ANDREICZUK

110-9 TITULAR 26/01/1970 45 01/03/2013 232,42
TOTAL DA FAMILIA: 232,42

ROBERTO DE PAULA

110-7 TITULAR 22/09/1971 43 25/04/2012 126,10
TOTAL DA FAMILIA: 126,10

TITULARES : 3 DEPENDENTES: 0 AGREGADOS : 0
TOTAL: 529,60 TOTAL: 0,00 TOTAL: 0,00
TOTAL GERAL DA LOCACAO: 529,60

TOTALIZACAO POR PLANO

PLANO	TITULARES		DEPENDENTES		AGREGADOS		TOTAL	
	QTDE	VALOR	QTDE	VALOR	QTDE	VALOR	QTDE	VALOR
110-7 - HOSPITALAR EMPRESARIAL	1	126,10	0	0,00	0	0,00	1	126,10
110-9 - MATER EMPRESARIAL	2	403,50	0	0,00	0	0,00	2	403,50
	3	529,60	0	0,00	0	0,00	3	529,60

TOTALIZACAO POR PLANO

PLANO	TITULARES		DEPENDENTES		AGREGADOS		TOTAL	
	QTDE	VALOR	QTDE	VALOR	QTDE	VALOR	QTDE	VALOR
110-7 - HOSPITALAR EMPRESARIAL	1	126,10	0	0,00	0	0,00	1	126,10
110-9 - MATER EMPRESARIAL	2	403,50	0	0,00	0	0,00	2	403,50
	3	529,60	0	0,00	0	0,00	3	529,60

TOTAL DE MENSALIDADES 529,60
TOTAL DE DESPESAS 0,00
TOTAL DE ADESOES 0,00
IMPOSTO DE RENDA 0,00
ISS 0,00
TOTAL GERAL 529,60

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

Cedente :

CNPJ : 76.882.612/0001-17
RUA QUINZE DE NOVENBRO,575 4/5 ANDARES - CENTRO
80020-310 - CURITIBA-PR

Telefone: (41) -

www.clinipam.com.br

Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.

Descrição

MENSALIDADE/CONTRIBUIÇÃO SAÚDE

Valor total (R\$)

529,60

Juros ao dia : R\$ 0,17 Multa : R\$ 10,59

Site para consulta da NFS-e:
<http://isscuritiba.curitiba.pr.gov.br/portalfnfse/Default.aspx?doc=76882612000117&num=1153968&cod=RD2w150L>**Histórico de mensalidades**

Vencimento 25/03/2015	Vencimento 25/02/2015	Vencimento 25/01/2015	Vencimento 25/12/2014	Vencimento 25/11/2014	Vencimento 25/10/2014
R\$ 529,60 Pago 12/03	R\$ 529,60 Pago 20/02	R\$ 529,60 Pago 22/01	R\$ 529,60 Pago 16/12	R\$ 529,60 Pago 18/11	R\$ 529,60 Pago 20/10
Vencimento	Agência/Código Beneficiário	Nosso número	Número do documento		
25/04/2015	0084-1 / 179253-9	6334576	6334576		
(=) Valor do Documento	(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções	(+) Acréscimos/Mora/Multa	(=) Valor Cobrado	
529,60					

Pagador

CAMPO MAGRO CAMARA MUNICIPAL

Código 6334576

RUA SILVESTRE JAREK S/N - CENTRO

83535000 - CAMPO MAGRO - PR

Autenticação mecânica

**Santander****033-7**

03399.17924 53900.000067 33457.601046 3 64090000052960

Local de pagamento **SANTANDER - BOLETOS**

Cedente						Vencimento	25/04/2015
Data do documento						Agência/Código Beneficiário	0084-1 / 179253-9
13/04/2015						Nosso número	6334576
N. do documento						(=) valor do documento	529,60
6334576						(-) Desconto / Abatimento	
Espécie Doc.						(-) Outras deduções	
DM						(+) Mora / Multa	
Aceite						(+) Outros acréscimos	
NÃO						(=) Valor cobrado	
Data do processamento							
13/04/2015							
N. da Conta / Respons.							
CIP							
Carteira							
Moeda							
REAL							

Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.

Plano: HOSPITALAR EMPRESARIAL (55)

Juros ao dia : R\$ 0,17 Multa : R\$ 10,59

ANS nº 34078-2

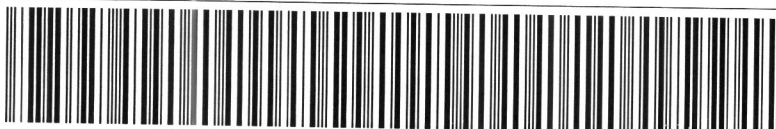
Pagador

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

83535000 - CAMPO MAGRO - PR

Pagador / Avalista:

Código de baixa



Autenticação mecânica / Ficha de compensação

IMPRIMIR **FECHAR**

::Comprovantes

Comprovante de Pagamento de Bloqueto
via GovConta Caixa

Nome:	CAMPO MAGRO CAMARA MUNICIPAL
Conta Debitada:	4538/006/00000007-3

Bloqueto - Dados do Pagamento				
Representação Numérica do Código de Barras:				
0339917924	53900000067	33457601046	3	64090000052960

Data do Vencimento:	25/04/2015
Nome do Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Valor (R\$):	529,60

Data de Débito:	14/04/2015
Data da Operação:	14/04/2015
Código da Operação:	00112165
Chave de Segurança:	GR41JPV8A6PA1G5C

CPFs Autorizadores:
462.293.539-20
869.488.229-91

Operação realizada com sucesso.