

PARANÁ
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: 02/05/2024
Nº do empenho : 171/24
Ordinário
Processo :

Órgão: 01 - LEGISLATIVO
Unidade: 01.01 - CAMARA MUNICIPAL
Funcional: 01.031.1001 - Ações Legislativas
Projeto/Atividade: 2.001 - Manutenção do Legislativo
Elemento: 3.3.90.39.50.99.00.00.1001 - Serviços Médico-Hospitalar, Odont. DEMAIS Setores
Cód. Detalham.: 0 - Sem detalhamento das destinações de recursos
Código reduzido: 000012

Dotação Inicial:	314.000,00	Empenhos anteriores :	78.535,81
Suplementações:	0,00	Valor do empenho :	8.765,22
Anulações:	0,00	Valor Anulado:	0,00
Total (A) :	314.000,00	Total (B) :	87.301,03
		Saldo (A - B) :	226.698,97

Credor: **504 UNIMED CURITIBA - SOCIEDADE COOPERATIVA DE MEDICOS**
Endereço: Avenida AFFONSO PENNA, 297 Cidade: Curitiba UF: PR
C.N.P.J.: 75.055.772/0001-20 Inscr.Est./Ident.Prof.:
Banco: Agência: Fone: 413602141
Conta Corrente: Fax:

Especificação: 1
PELA DESPESA EMPENHADA PARA PAGAMENTO DA MENSALIDADE DO PLANO DE SAÚDE.

Fonte de recursos : Ordinário Total geral : 8.765,22
Fica empenhada a importância de 8.765,22 (oito mil setecentos e sessenta e cinco reais e vinte e dois centavos)

Fundamento legal :
Modal. licitação : Pregão Presencial Número : 1/2021 Data : 19/11/2021
Contrato : 1/2022 Data : 21/11/2022

Encarregado do serviço Credor
ALVARO BUENO DE LARA REINALDO NOEL RUY
PRESIDENTE CONTADOR

Liquidação

Declaro que o material/serviço foi fornecido/prestado

Responsável

PARANÁ
CAMARA MUNICIPAL DE CAMPO MAGRO

Data: 03/05/2024
Nº da Liquidação: 179/24
Ordinário
Processo :

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

Órgão: 01 - LEGISLATIVO
Unidade: 01.01 - CAMARA MUNICIPAL
Funcional: 01.031.1001 - Ações Legislativas
Projeto/Atividade: 2.001 - Manutenção do Legislativo
Elemento: 3.3.90.39.50.99.00.00.1001 - Serviços Médico-Hospitalar, Odont. DEMAIS Setores
Cód. Detalham.: 0 - Sem detalhamento das destinações de recursos
Código reduzido: 000012
Nº Docto. Fiscal: 19672493
Tipo Docto. Fiscal: Nota Fiscal

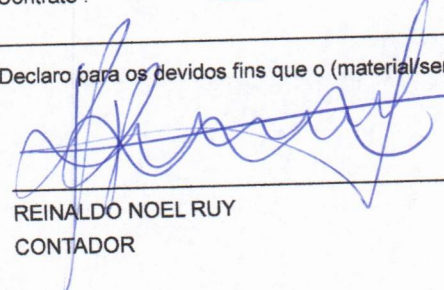
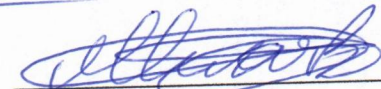
Número do empenho :	171/24	Liquidações Anteriores:	0,00
Valor do empenho :	8.765,22	Valor da liquidação:	8.765,22
Valor Anulado:	0,00	Valor Anulado:	0,00
Total (A):	8.765,22	Total (B):	8.765,22
		Saldo (A - B):	0,00

Credor: **504 UNIMED CURITIBA - SOCIEDADE COOPERATIVA DE MEDICOS**
Endereço: Avenida AFFONSO PENNA, 297 Cidade: Curitiba UF: PR
C.N.P.J.: 75-055-772/0001-20 Inscr.Est./Ident.Prof.:

Especificação: 1
PELA DESPESA EMPENHADA PARA PAGAMENTO DA MENSALIDADE DO PLANO DE SAÚDE.
Total geral : 8.765,22
Fonte de recursos: Ordinário

Liquidação:
Fica liquidada a importância de 8.765,22 (oito mil setecentos e sessenta e cinco reais e vinte e dois centavos)

Fundamento legal :
Data :
Modal. licitação : Pregão Presencial Número : 19 Data : 19/11/2021
Contrato : 1/2022 Data : 21/11/2022

Declaro para os devidos fins que o (material/serviço) foi (fornecido/prestado) _____ Data : 03/05/2024
Responsável

REINALDO NOEL RUY
CONTADOR

ALVARO BUENO DE LARA
PRESIDENTE

PARANÁ
CAMARA MUNICIPAL DE CAMPO MAGRO

Data: 06/05/2024
N. da Ordem : 183/24
Total
Processo :
Nº AF/Ano:
Vencimento : 02/05/2024

Ordem de Pagamento

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

Órgão: 01 - LEGISLATIVO
Unidade: 01.01 - CAMARA MUNICIPAL
Funcional: 01.031.1001 - Ações Legislativas
Projeto/Atividade: 2.001 - Manutenção do Legislativo
Elemento: 3.3.90.39.50.99.00.00.1001 - Serviços Médico-Hospitalar, Odont. DEMAIS Setores
Cód. Detalham.: 0 - Recursos do Tesouro (Descentralizados)
Recurso: 1001 - Recursos do Tesouro (Descentralizados)

Número do empenho :	171	Pagamentos anteriores :	0,00
Valor do empenho :	8.765,22	Valor da ordem :	8.765,22
Valor anulado :	0,00	Valor Anulado:	0,00
Total (A) :	8.765,22	Total (B) :	8.765,22
		Saldo (A - B) :	0,00

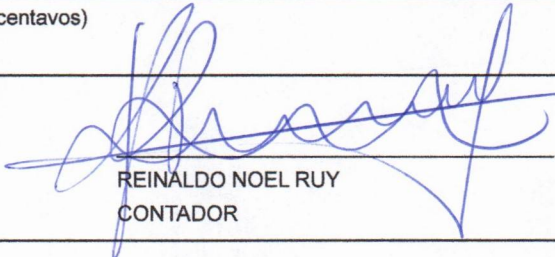
Credor: **504 UNIMED CURITIBA - SOCIEDADE COOPERATIVA DE MEDICOS**
Endereço: Avenida AFFONSO PENNA, 297 Cidade: Curitiba UF: PR
C.N.P.J.: 75.055.772/0001-20 Inscr.Est./Ident.Prof.:
Banco: Agência: Conta Corrente:

Especificação:
PELA DESPESA EMPENHADA PARA PAGAMENTO DA MENSALIDADE DO PLANO DE SAÚDE.

Fonte de recursos : Ordinário Total geral : 8.765,22

Fica autorizado o pagamento de 8.765,22 (oito mil setecentos e sessenta e cinco reais e vinte e dois centavos)


Contabilização : Esta O.P. foi devidamente processada no Depto de Contabilidade em 06/05/2024.


REINALDO NOEL RUY
CONTADOR

Descontos:
Total de descontos: 0,00 Liquido a pagar : 8.765,22

Recursos:
Conta Banco
49701 CONTA MOVIMENTO - 7-3
Núm.Docto. 27406948
Valor 8.765,22

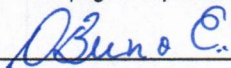
Ordem de pagamento : Em 06/05/2024 pague-se a importância acima processada


ALVARO BUENO DE LARA
PRESIDENTE

Recibo : Em 06/05/2024 recebi (emos) a importância acima processada

Credor

Certifico haver pago a importância acima.


ARATRON BEENO ERDEMAN
CONTROLE INTERNO

FONTE:

PARANÁ
CAMARA MUNICIPAL DE CAMPO MAGRO

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

Data: 06/05/2024
Número D. E. : 22/24
Processo :

Origem : 22553 - UNIMED

Órgão: -
Unidade: -
Fonte de Recursos: 0094 - consignação
Detalhamento: 000000 - Sem detalhamento das destinações de recursos

Recebimento inicial : 0,00
27.339,95
Total (A) : 27.339,95

Pagamentos anteriores : 27.339,95
Valor da D. E. : 6.727,86
Valor Anulado: 0,00
Total (B) : 34.067,81
Saldo (A - B) : -6.727,86

Credor: 504 - UNIMED CURITIBA - SOCIEDADE COOPERATIVA DE MEDICOS
Endereço: Avenida AFFONSO PENNA, 297
Cidade: Curitiba
C.N.P.J. 75.055.772/0001-20
Inscr.Est./Ident.Prof.:
Conta Bancária do Credor:

UF: PR

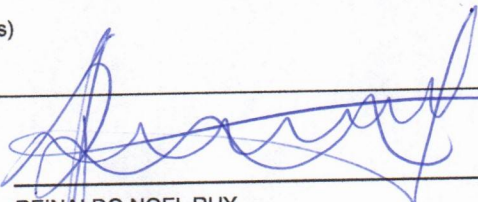
Especificação :
PAGAMENTO DE PLANO DE SAÚDE PARTE SERVIDORES

Recursos financeiros : Próprios

Liquidação :
Declaro que o (Material/Serviço) foi (Fornecido/Prestado). _____ Responsável Data: 06/05/2024

Fica autorizado o pagamento de 6.727,86 (seis mil setecentos e vinte e sete reais e oitenta e seis centavos)


Contabilização : Esta D.E. foi devidamente processada no Depto de Contabilidade em 06/05/2024.


REINALDO NOEL RUY
CONTADOR

Descontos:
Total de descontos: 0,00 Líquido a pagar : 6.727,86

Recursos: Conta Banco Num. Documento Valor
49701 CONTA MOVIMENTO 27406948 6.727,86

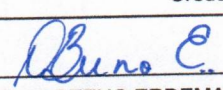
Ordem de pagamento: Em 06/05/2024 pague-se a importância acima processada




ALVARO BUENO DE LARA
PRESIDENTE

Recibo: Em 06/05/2024 recebi(emos) a importância acima processada.

Credor

Certifico haver pago a importância acima.


ARATRON BEENO ERDEMAN
CONTROLE INTERNO

	PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA			Número da Nota	19672493
	SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS			Data e Hora de Emissão	03/05/2024 00:00:00
	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Código de Verificação	FGK72704
RPS nº. 19578854, Série: A, emitido em 03/05/2024, conversão em 03/05/2024					
PRESTADOR DE SERVIÇOS					
	Razão Social:	UNIMED CURITIBA - SOCIEDADE COOPERATIVA DE MEDICOS			
	CPF / CNPJ:	75.055.772/0001-20	Inscrição Municipal:	04 22 0223930-3	
	Endereço:	AFFONSO PENNA, 000297 - BAIRRO: TARUMÃ - CEP: 82530280			
	Município:	CURITIBA	UF:	PR	Email:
TOMADOR DE SERVIÇOS					
Nome/Razão Social:	CAMPO MAGRO CAMARA MUNICIPAL				
CPF / CNPJ:	01.645.691/0001-43	IMU:	Outro Doc.:		
Endereço:	RUA SILVESTRE JAREK, s/n - COMPLEMENTO: SN - BAIRRO: CENTRO - CEP: 83535000				
Município:	Campo Magro	UF:	PR	Email:	AERDEMAN@GMAIL.COM
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS					
MENSALIDADE - AMBULATORIAL+HOSPITALAR C/OBSTETRICIA R\$ 14.034,88 PARTICIPACAO FINANCEIRA EVENTOS COOPERADOS LOCAL R\$ 645,69 PARTICIPACAO FINANCEIRA EVENTOS REDE CREDENCIADA R\$ 793,25 INSCRICOES R\$ 19,26 Dedução Base Calculo do ISS, conforme Processo nº01-141282/2010 da Prefeitura Municipal de Curitiba Lei 12741/12 - Tributos Federais:0,90% e Tributos Municipais:0,42 Base cálculo IRRF (Lei 8541/92, Lei 8981/95 art 64) - Cód DIRF 3280 - R\$ 645,69 Valor Líquido da Nota Fiscal = R\$ 15.493,08					
VALOR TOTAL DA NOTA - R\$15.493,08					
Código da Atividade					
04 - 23 - Outros planos de saúde que se cumpram através de serviços de terceiros contratados, credenciados, cooperados ou apenas pagos pelo operador do plano mediante indicação do beneficiário					
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito p/ Abatimento do IPTU	
11.602,77	3.890,31	4,00	155,61	0,00	
OUTRAS INFORMAÇÕES					
Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei 73/2009.					

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

**Comprovante de Pagamento de Boleto**

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	01.645.691/0001-43
Nome:	CAMPO MAGRO CAMARA MUNICIPAL
Conta de débito:	4538 006 00000007-3

Representação numérica do código de barras:	03399.51774 79010.001547 51321.601018 1 97270001549308
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco:	033
Código do ISPB:	90400888
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	UNIMED CURITIBA - SOCIEDADE COOPERATIVA
Nome/Razão Social:	UNIMED CURITIBA - SOCIEDADE COOPERATIVA
CPF/CNPJ:	75.055.772/0001-20
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	CAMPO MAGRO CAMARA MUNICIPAL
CPF/CNPJ:	01.645.691/0001-43
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	CAMPO MAGRO CAMARA MUNICIPAL
CPF/CNPJ:	01.645.691/0001-43

Data do Vencimento:	25/05/2024
Data de Efetivação / Agendamento:	06/05/2024
Valor Nominal do Boleto:	15.493,08
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	15.493,08
Valor Pago (R\$):	15.493,08
Identificação do Pagamento:	UNIMED

Data/hora da operação:	06/05/2024 15:49:06
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	027406948
Chave de segurança:	NTY551Y4LHHYJHN6

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104