

**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: 01/03/2024

Nº do empenho : 80/24

Ordinário

Processo :

Órgão: 01 - LEGISLATIVO  
Unidade: 01.01 - CAMARA MUNICIPAL  
Funcional: 01.031.1001 - Ações Legislativas  
Projeto/Atividade: 2.001 - Manutenção do Legislativo  
Elemento: 3.3.90.39.50.00.00.1001 - Serviços Médico-Hospitalar, Odontológico e Labor  
Cód. Detalham.: 0 - Sem detalhamento das destinações de recursos  
Código reduzido: 000012

Dotação Inicial: 314.000,00  
Suplementações: 0,00  
Anulações: 0,00  
Total ( A ) : 314.000,00

Empenhos anteriores : 39.235,71  
Valor do empenho : 8.479,10  
Valor Anulado: 0,00  
Total ( B ) : 47.714,81  
Saldo ( A - B ) : 266.285,19

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 : 8.479,10

Fica empenhada a importância de 8.479,10 (oito mil quatrocentos e setenta e nove reais e dez centavos)

Fundamento legal :

Modal. licitação : Pregão Presencial

Número : 1/2021

Data :


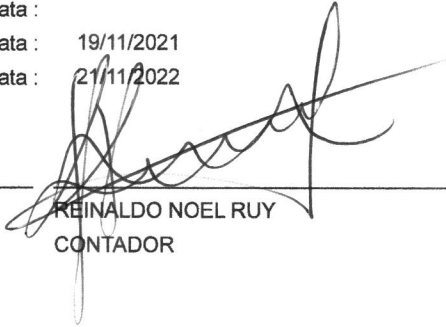
Data : 19/11/2021

Contrato : 1/2022

Data : 21/11/2022

Encarregado do serviço

Credor

  
ALVARO BUENO DE LARA  
PRESIDENTE  
REINALDO NOEL RUY  
CONTADOR**Liquidação**

Declaro que o material/serviço foi fornecido/prestado

Responsável



**ARANÁ**  
**AMARA MUNICIPAL DE CAMPO MAGRO**

Data: 01/03/2024  
Nº da Liquidação: 84/24  
Ordinário  
Processo :

Nota de Liquidação

AMARA 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: 3.3.90.39.50.00.00.00.1001 - Serviços Médico-Hospitalar, Odontológico e Labor  
Cód. Detalham.: 0 - Sem detalhamento das destinações de recursos  
Código reduzido: 000012  
Nº Docto. Fiscal: 19404093  
Tipo Docto. Fiscal: Nota Fiscal

Número do empenho :	80/24	Liquidações Anteriores:	0,00
Valor do empenho :	8.479,10	Valor da liquidação:	8.479,10
Valor Anulado:	0,00	Valor Anulado:	0,00
Total (A):	8.479,10	Total (B):	8.479,10
		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.

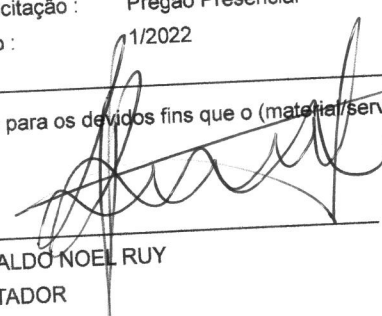
Total geral : 8.479,10


Fonte de recursos: Ordinário

Liquidação:  
Fica liquidada a importância de 8.479,10 (oito mil quatrocentos e setenta e nove reais e dez centavos)

Fundamento legal :  
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 : 01/03/2024  
Responsável

  
REINALDO NOEL RUY  
CONTADOR

  
ALVARO BUENO DE LARA  
PRESIDENTE



**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: 26/03/2024

N. da Ordem : 106/24

Total

Processo :

Nº AF/Ano:

Vencimento : 01/03/2024

Órgão: 01 - LEGISLATIVO  
Unidade: 01.01 - CAMARA MUNICIPAL  
Funcional: 01.031.1001 - Ações Legislativas  
Projeto/Atividade: 2.001 - Manutenção do Legislativo  
Elemento: 3.3.90.39.50.00.00.00.1001 - Serviços Médico-Hospitalar, Odontológico e Labor  
Cód. Detalham.: 0 - Recursos do Tesouro (Descentralizados)  
Recurso: 1001 - Recursos do Tesouro (Descentralizados)

Número do empenho : 80

Valor do empenho : 8.479,10

Valor anulado : 0,00

Total ( A ) : 8.479,10

Pagamentos anteriores : 0,00

Valor da ordem : 8.479,10

Valor Anulado: 0,00

Total ( B ) : 8.479,10

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:

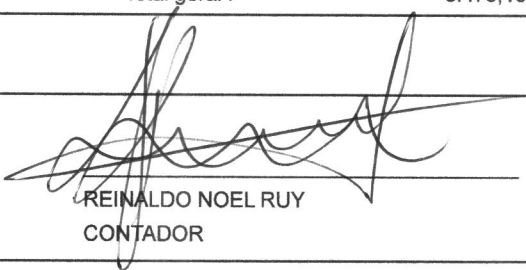
PELA DESPESA EMPENHADA PARA PAGAMENTO DA MENSALIDADE DO PLANO DE SAÚDE.

Fonte de recursos : Ordinário

Total geral : 8.479,10

Fica autorizado o pagamento de 8.479,10 (oito mil quatrocentos e setenta e nove reais e dez centavos)

Contabilização : Esta O.P. foi devidamente processada no Depto de Contabilidade em 26/03/2024.

  
REINALDO NOEL RUY  
CONTADOR

Descontos:

Total de descontos:

0,00

Liquido a pagar :

8.479,10

Recursos:

Conta Banco

Núm.Docto.

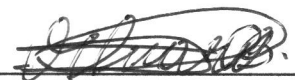
Valor

49701 CONTA MOVIMENTO - 7-3

86229367

8.479,10

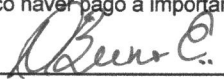
Ordem de pagamento : Em 26/03/2024 pague-se a importância acima processada

  
ALVARO BUENO DE LARA  
PRESIDENTE

Recibo : Em 26/03/2024 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: 26/03/2024

Número D. E. : 12/24

Processo :

Origem : 22553 - UNIMED

Órgão: -

Unidade: -

Fonte de Recursos: 0094 - consignação

Detalhamento: 000000 - Sem detalhamento das destinações de recursos

Recebimento inicial : 0,00

15.203,96

Pagamentos anteriores : 12.047,98

Valor da D. E. : 6.104,63

Valor Anulado: 0,00

Total ( A ) : 15.203,96

Total ( B ) : 18.152,61

Saldo ( A - B ) : -2.948,65

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.:

Conta Bancária do Credor:

Especificação :

PAGAMENTO DE PLANO DE SAÚDE PARTE SERVIDORES

Recursos financeiros : Próprios

Liquidação :

Declaro que o (Material/Serviço) foi (Fornecido/Prestado).

Responsável

Data: 26/03/2024

Fica autorizado o pagamento de 6.104,63 (seis mil cento e quatro reais e sessenta e três centavos)

Contabilização : Esta D.E. foi devidamente processada no Depto de Contabilidade em 26/03/2024.

REINALDO NOEL RUY  
CONTADOR

Descontos:

Total de descontos:

0,00

Líquido a pagar :

6.104,63

Recursos:

Conta Banco

Num. Documento

Valor

49701 CONTA MOVIMENTO

86229367

6.104,63

Ordem de pagamento: Em 26/03/2024 pague-se a importância acima processada

ALVARO BUENO DE LARA  
PRESIDENTE

Recibo: Em 26/03/2024 recebi(emos) a importância acima processada.

Credor



Certifico haver pago a importância acima.

ARATRON BEENO ERDEMAN  
CONTROLE INTERNO

FONTE:





	<b>PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA</b>			Número da Nota
	<b>SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS</b>			19404093
	<b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e</b>			Data e Hora de Emissão
RPS nº. 19310708, Série: A, emitido em 01/03/2024, conversão em 01/03/2024			01/03/2024 00:00:00	Código de Verificação
			VNIXB100	
<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>				
	<b>Razão Social:</b>	UNIMED CURITIBA - SOCIEDADE COOPERATIVA DE MEDICOS		
	<b>CPF / CNPJ:</b>	75.055.772/0001-20	<b>Inscrição Municipal:</b>	04 22 0223930-3
	<b>Endereço:</b>	AFFONSO PENNA, 000297 - BAIRRO: TARUMÃ - CEP: 82530280		
	<b>Município:</b>	CURITIBA	<b>UF:</b>	PR
<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>				
<b>Nome/Razão Social:</b>	CAMPO MAGRO CAMARA MUNICIPAL			
<b>CPF / CNPJ:</b>	01.645.691/0001-43	<b>IMU:</b>	<b>Outro Doc.:</b>	
<b>Endereço:</b>	RUA SILVESTRE JAREK, s/n - COMPLEMENTO: SN - BAIRRO: CENTRO - CEP: 83535000			
<b>Município:</b>	Campo Magro	<b>UF:</b>	PR	<b>Email:</b> AERDEMAN@GMAIL.COM
<b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b>				
MENSALIDADE - AMBULATORIAL+HOSPITALAR C/OBSTETRICIA R\$ 13.691,65 PARTICIPACAO FINANCEIRA EVENTOS COOPERADOS LOCAL R\$ 331,36 PARTICIPACAO FINANCEIRA EVENTOS REDE CREDENCIADA R\$ 521,38 PARTICIPACAO FINANCEIRA EVENTOS NAO COOPERADOS R\$ 39,34  Dedução Base Calculo do ISS, conforme Processo nº 01-141282/2010 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\$ 331,36  Valor Líquido da Nota Fiscal = R\$ 14.583,73				
<b>VALOR TOTAL DA NOTA - R\$14.583,73</b>				
<b>Código da Atividade</b>				
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				
<b>Valor Total das Deduções (R\$)</b>	<b>Base de Cálculo (R\$)</b>	<b>Alíquota (%)</b>	<b>Valor do ISS (R\$)</b>	<b>Crédito p/ Abatimento do IPTU</b>
9.604,84	4.978,89	4,00	199,15	0,00
<b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>				
Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei 73/2009.				

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



**2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto**

Via Internet Banking CAIXA

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

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	03399.51774 79010.001513 55195.801018 7 96660001458373
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANCO SANTANDER S.A.
<b>Código do Banco:</b>	033
<b>Código do ISPB:</b>	90400888
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>UNIMED CURITIBA - SOCIEDADE COOPERATIVA</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>UNIMED CURITIBA - SOCIEDADE COOPERATIVA</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>75.055.772/0001-20</b>
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	CAMPO MAGRO CAMARA MUNICIPAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	01.645.691/0001-43
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	CAMPO MAGRO CAMARA MUNICIPAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	01.645.691/0001-43

<b>Data do Vencimento:</b>	25/03/2024
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	26/03/2024
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	14.583,73
<b>Juros (R\$):</b>	4,85
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	291,67
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	14.880,25
<b>Valor Pago (R\$):</b>	14.880,25
<b>Identificação do Pagamento:</b>	UNIMED

<b>Data/hora da operação:</b>	26/03/2024 16:49:40
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	086229367
<b>Chave de segurança:</b>	74X46638U0Y444WH

**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

