



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CONSELHEIRO MAIRINCK - PR

CNPJ: 77732584000114 IE: Isenta
Endereço: Rua 7 de Setembro, 1012 - PREDIO CEP: 86480000 Cidade: Conselheiro Mairinck
Fone: 43-3561-1294 Fax:

NOTA DE PAGAMENTO

Número 4636	Data 21/09/2023	Previsão Nº 4636	Liquidação Nº 4126/2023	Empenho Nº 4139/2023	Requisição Nº
-----------------------	--------------------	---------------------	----------------------------	-------------------------	---------------

Licitação
Tipo
Sem licitação
Número

Contrato/Aditivo
Sequência Contrato Aditivo Início da vigência Fim da vigência Fim da vig. atualizada Início da execução Fim da execução Fim da exe. atualizada

Credor
Fornecedor

MAICO CORREIA Matrícula 1151985-7 CPF/CNPJ 092.919.589-21

Endereço AVENIDA FRANCISCO PEDROSO DE MORAES, 126 - CASA Bairro CENTRO

Cidade/UF Conselheiro Mairinck/PR CEP 86480-000 Fone Tipo de conta bancária Banco Agência Conta

Classificação da despesa
1160 04 SECRETARIA DE SAÚDE

04.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

10.302.0004.2019 MANUTENÇÃO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

3.3.90.14.14.05 DESPESAS DE VIAGENS REALIZADAS EM REGIME DE RESSARCIMENTO - SERVIDORES

Valor

R\$ 277,64

Outras informações

Retenções

Total de retenções

R\$ 0,00

Valor líquido

R\$ 277,64

Servidor que autorizou o pagamento

6981 - FLAVIO SILVA

Recursos

00000 - Recursos Ordinários (Livres) Conta bancária 277371 - BB - CONTA Documento 09 Data 21/09/2023 Valor R\$ 277,64

Recibo

Recebi do Município de Conselheiro Mairinck, a importância de Duzentos e Setenta e Sete Reais e Sessenta e Quatro Centavos, referente ao pagamento do empenho número 4139/2023.

Assinatura:

Conselheiro Mairinck, ____/____/____

ALEX SANDRO PEREIRA COSTA DOMINGUES
PREFEITO MUNICIPAL

FLAVIO SILVA
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CONSELHEIRO MAIRINCK - PR

CNPJ: 77732584000114 IE: Isenta
Endereço: Rua 7 de Setembro, 1012 - PREDIO CEP: 86480000 Cidade: Conselheiro Mairinck
Fone: 43-3561-1294 Fax:

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

Número 4126/2023	Emitido em 21/09/2023	Requisição N°	Empenho N° 4139/2023
----------------------------	--------------------------	---------------	-------------------------

Licitação Tipo Sem licitação	Número
Contrato/Aditivo Sequência Contrato	Aditivo Início da vigência Fim da vigência Fim da vig. atualizada Início da execução Fim da execução Fim da exe. atualizada

Credor Fornecedor MAICO CORREIA	Matrícula 1151985-7	CPF/CNPJ 092.919.589-21
Endereço AVENIDA FRANCISCO PEDROSO DE MORAES, 126 - CASA	Bairro CENTRO	
Cidade/UF Conselheiro Mairinck/PR	CEP 86480-000	Fone Tipo de conta bancária Banco Agência Conta

Classificação da despesa 04 SECRETARIA DE SAÚDE 04.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE 10.302.0004.2019 MANUTENÇÃO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE 3.3.90.14.14.05 DESPESAS DE VIAGENS REALIZADAS EM REGIME DE RESSARCIMENTO - SERVIDORES 1160 00000 Recursos Ordinários (Livres)	Saldo do empenho R\$ 277,64 Valor liquidado R\$ 277,64 Saldo à Liquidar R\$ 0,00
--	---

Outras informações

Retenções	Total de retenções R\$ 0,00 Valor líquido R\$ 277,64
-----------	---

Servidor que autorizou a liquidação
6811 - FLAVIO SILVA

Histórico
Importe de despesas referente ressarcimento de despesas de servidor do Dep. de Saude.
Objetivo:abastecimento de combustivel levar pacientes para fora do Municipio.
Servidor: Maico Correia - Motorista - CPF: 092.919.589-21
Veiculo: gol - placas: RHA 3D65
Cidade: Santa Mariana, Londrina

ALEX SANDRO PEREIRA COSTA DOMINGUES
PREFEITO MUNICIPAL

FLAVIO SILVA
Foram Executados Compra/Serviço



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CONSELHEIRO MAIRINCK - PR

CNPJ: 77732584000114 IE: Isenta
Endereço: Rua 7 de Setembro, 1012 - PREDIO CEP: 86480000 Cidade: Conselheiro Mairinck
Fone: 43-3561-1294 Fax:

NOTA DE EMPENHO

Número **4139/2023** Tipo **Ordinário** Emitido em **21/09/2023** Requisição Nº Req. Compra Nº

Licitação Tipo Sem licitação Número

Contrato/Aditivo Sequência Contrato Aditivo Início da vigência Fim da vigência Fim da vig. atualizada Início da execução Fim da execução Fim da exe. atualizada

Credor Fornecedor **MAICO CORREIA** Matrícula **1151985-7** CPF/CNPJ **092.919.589-21**
Endereço **AVENIDA FRANCISCO PEDROSO DE MORAES, 126 - CASA** Bairro **CENTRO**
Cidade/UF **Conselheiro Mairinck/PR** CEP **86480-000** Fone Tipo de conta bancária Banco Agência Conta

Classificação da despesa 04 SECRETARIA DE SAÚDE
04.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE Saldo anterior **R\$ 87.956,53**
10.302.0004.2019 MANUTENÇÃO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE Valor empenhado **R\$ 277,64**
3.3.90.14.14.05 DESPESAS DE VIAGENS REALIZADAS EM REGIME DE RESSARCIMENTO - SERVIDORES Saldo atual **R\$ 87.678,89**
1160 00000 Recursos Ordinários (Livres)
Do Exercício

Outras informações

Histórico

Importe de despesas referente ressarcimento de despesas de servidor do Dep. de Saude.
Objetivo: abastecimento de combustível levar pacientes para fora do Município.
Servidor: Maico Correia - Motorista - CPF: 092.919.589-21
Veículo: gol - placas: RHA 3D65
Cidade: Santa Mariana, Londrina

FLAVIO SILVA
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

ALEX SANDRO PEREIRA COSTA DOMINGUES
PREFEITO MUNICIPAL

Adalberto Veiga Ferreira
Emissor

4126



Emissão de comprovantes

G3322109224035901
21/09/2023 09:29:09

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/09/2023 - AUTOATENDIMENTO - 09.29.11
0602500602 0005

Comprovante Pix

CLIENTE: MOVIMENTO SAUDE - LIVRE
AGENCIA: 0602-5 CONTA: 27.737-1

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020230921120259660341690
CNPJ DO PAGADOR: 77.732.584/0001-14
VALOR: 277,64
DATA: 21/09/2023 - 09:25:25

PAGO PARA: Maico Correia
CPF: ***.919.589-**
CHAVE PIX: 09291958921
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0969 - CONTA: 0000000000000136700
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em ate 0,99%,
com valor máximo de R\$ 10,00.

Notificacao enviada em: 21/09/2023 - 09:25:26

DOCUMENTO: 092101
AUTENTICACAO SISBB: 9.12C.614.62A.008.824

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

4139

REQUERIMENTO RESSARCIMENTO DESPESAS

Eu	MAICO CORREIA
CPF	092919589-21
CARGO	MOTORISTA
Lotado no Departamento	SAÚDE

Venho **REQUERER** Ressarcimento e Indenização que preceitua a lei nº 111/92 Estatuto dos Servidores Públicos artigos 61 e 65.

Descrição Abaixo:

Data Deslocamento	19/09/2023	19/09/2023
-------------------	------------	------------

Destino	SANTA MARIANA –PR / LONDRINA – PR
---------	-----------------------------------

Veículo	GOL
---------	-----

Placa	RHA 3D65
-------	----------

Motivação	Abastecimento de combustível pra transporte dos pacientes: Valdeci Natal Ferreira (Hosp Santa Alice – Santa Mariana – PR) e José Luiz Martins Caetano Kuk (Clínica Santa Paula – Londrina –Pr).
-----------	---

Conta Corrente / Agencia	
--------------------------	--

Obs.: Digitalizar este Requerimento assinado e os comprovantes das despesas realizadas e enviar para email: **contabil@conselheiromairinck.pr.gov.br**

Conselheiro Mairinck, 19 DE SETEMBRO DE 2023

maico correia

Ass. Requerente



Recomendamos a impressão desse Comprovante
Para tanto, utilize a opção da impressão de seu browser



Comprovante Pix

Data e hora: 19/09/2023 - 11:55:38

Número de Controle: E60746948202309191455A9690vnN49Q

Dados de quem pagou

Nome: MAICO CORREIA

CPF/CNPJ: ***.919.589-**

Instituição: Banco Bradesco S.A.

Dados da transação

Valor: R\$ 277,64

Identificador: 522b7baef4ab449d857d05bd10735b08

Data e hora: 19/09/2023 - 11:55:38

Dados de quem recebeu

Nome: AUTO POSTO SAO ROQUE

CPF/CNPJ: 22.920.404/0001-36

Instituição: COOP SICREDI PARANAPANEMA PR/SP/RJ

Chave vinculada: 22.920.404/0001-36

AUTENTICAÇÃO

abe9NzZE yZSGw3Ti CDuflfr# kJcw2FB7 RgPy3N#3 yfL9eCCg aSY2kP?6 gJNYgc*t
#3o*NnaZ rWt#FOjn RMNdVtXt 8HOyNakT 2K4cWLJZ jY*a6Ybm lcBVyg#H mVQhtBRN
naHli5jR ISFe893s M9k6hMn2 D7Ckikyl QQN2nlpr mnwLIP3w 28379660 01232776 4



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CONSELHEIRO MAIRINCK

HOSPITAL E MATERNIDADE ANITA CANET

Rua Sete de Setembro, 435 - Fone/Fax (0xx43) 3561-1221

GOL - RHA 3D65

DIA	DESTINO	KM SAÍDA	KM CHEGADA	HORÁRIO SAÍDA	HORÁRIO CHEGADA	MOTORISTA
04/06/15	SAÚDE	149560	149700	06:00	13:00	WILSON
04/06/15	SAÚDE	149700	149995	13:00	18:00	WILSON
04/06/15	SAÚDE	149995	150127	18:00	21:00	WILSON
16/09	Coatiba	150802	151460	06:00	08:40	maico
16/09	Coatiba	151460	151933	09:00	18:00	Fernando
18/09	Coatiba	152029	152658	8:00	18:00	WILSON
18/09	Coatiba	152658	153066	11:00	18:40	maico



Departamento Municipal de Saúde – Conselho Mairinck – Pr

MOTORISTA: MAICO

CARRO: GOL

PLACA: RHA3D65

HORÁRIO DE SAÍDA: 11:00

HORÁRIO DE CHEGADA:

DESTINO: SANTA MARIANA/LONDRINA

DATA: 19/09/2023

VALOR: 83,22

Nº	Nome	Cidade	Endereço	Horário	Telefone/Anotações
01	Valdeci natal Ferreira +1	Santa Mariana	HOSP. SANTA ALICE	13:00	Vai esperar na entrada da fazenda água das pedras
02	Jose Luiz Martins Caetano kuk +1	Londrina	Clinica santa Paula	15:00	Pegar na casa -granja mauro

FLAVIO SILVA

Secretário Municipal de Saúde

MAICO CORREIA

Motorista