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	Tipo	Emitido em	Requisição Nº	Req. Compra Nº
4255/2026	Ordinário	21/07/2026		

Licitação

Tipo	Número
Sem licitação	

Contrato/Aditivo

Sequência	Contrato	Aditivo	Início da	Fim da	Fim da vig.	Início da	Fim da	Fim da exe.

Credor

Fornecedor: **SRA CLINICA DE DIAGNOSTICO**
Matrícula: 1157678-8
CPF/CNPJ: 10.304.593/0007-29
Endereço: AV AYRTON SENNA , 780
Bairro: centro
Cidade/UF: Londrina/PR
CEP: 86050-460
Fone:
Tipo de conta:
Banco Agência Conta:

Classificação da despesa

04 SECRETARIA DE SAÚDE
04.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
10.301.0004.2019 MANUTENÇÃO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
3.3.90.39.50.10 SERVIÇOS E PROCEDIMENTOS COMPLEMENTARES EM ATENÇÃO BÁSICA DA SAÚDE
1010 00000 Recursos Ordinários (Livres)
Do Exercício

Saldo anterior	Valor empenhado	Saldo atual
R$ 405.955,08	**R$ 1.915,00**	R$ 404.040,08

Outras informações

Histórico

Importe de despesas referenete ressarcimento de despesas de servidor do Dep.de Saude.
Objetivo: ressarcimento referente despesas com viagem para levar paciente fora do Municipio conforme Lei 111/92 do Estatuto dos Servidores Públicos.
Servidor: Nivaldo Ribeiro da Silva - Sec. Saude. - CPF: 610.222.259-87.

Documento assinado eletronicamente por ADALBERTO VEIGA FERREIRA, Emissor, em 27/07/2026, às 13:48, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento legal no(a) Decreto 31/2025 de 15/1/2025, publicado edicao 1820, conf Lei 625/2017.

Documento assinado eletronicamente por NIVALDO RIBEIRO DA SILVA, SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE, em 28/07/2026, às 07:50, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento legal no(a) Decreto 31/2025 de 15/1/2025, publicado edicao 1820, conf Lei 625/2017.

Equiplano

4226

Emissão de comprovantes

G3332109553547991
21/07/2026 10:00:48

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 10.00.48
0602500602 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202607211256471174783 52
CNPJ DO PAGADOR: 77.732.584/0001-14
VALOR: R$1.915,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 21/07/2026 - 10:00:16

PAGO PARA: Nivaldo R Silva
CPF: ***.222.259-**
CHAVE PIX: 61022225987
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0969 - CONTA: 00000000000006122612
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 21/07/2026 - 10:00:18

DOCUMENTO: 072101
AUTENTICACAO SISBB: 2.F6F.DF5.81C.BCE.05C

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

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos 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 e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

EMPENHO

4255

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CONSELHEIRO MAIRINCK - PR

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

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

Número	Emitido em	Requisição Nº	Empenho Nº
4226/2026	21/07/2026		4255/2026

Licitação

Tipo	Número
Sem licitação	

Contrato/Aditivo

Nº PREVISÃO - 4284

Sequência	Contrato	Aditivo	Início da vig.	Fim da vig.	Fim da vig.	Início da exe.	Fim da exe.	Fim da exe.

Credor

Fornecedor: **SRA CLINICA DE DIAGNOSTICO**

Matrícula: 1157678-8

CPF/CNPJ: 10.304.593/0007-29

Endereço	Bairro	Cidade/UF	CEP	Fone	Tipo de conta	Banco	Agência	Conta
AV AYRTON SENNA , 780	centro	Londrina/PR	86050-460					

Classificação da despesa

04 SECRETARIA DE SAÚDE
04.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
10.301.0004.2019 MANUTENÇÃO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
3.3.90.39.50.10 SERVIÇOS E PROCEDIMENTOS COMPLEMENTARES EM ATENÇÃO BÁSICA DA SAÚDE
1010 00000 Recursos Ordinários (Livres)

Saldo do empenho	Valor liquidado	Saldo à Liquidar
R$ 1.915,00	**R$ 1.915,00**	R$ 0,00

Outras informações

Retenções

Total de retenções	Valor líquido
R$ 0,00	**R$ 1.915,00**

Servidor que autorizou a liquidação
6451 - NIVALDO RIBEIRO DA SILVA

Vencimento da liquidação
20/08/2026

Histórico

Importe de despesas referenete ressarcimento de despesas de servidor do Dep.de Saude.
Objetivo: ressarcimento referente despesas com viagem para levar paciente fora do Municipio conforme Lei 111/92 do Estatuto dos Servidores Públicos.
Servidor: Nivaldo Ribeiro da Silva - Sec. Saude. - CPF: 610.222.259-87.

Documento assinado eletronicamente por NIVALDO RIBEIRO DA SILVA, SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE, em 27/07/2026, às 12:06, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento legal no(a) Decreto 31/2025 de 15/1/2025, publicado edicao 1820, conf Lei 625/2017.

Documento assinado eletronicamente por JOSELEI APARECIDO DE CARVALHO, PREFEITO MUNICIPAL, em 27/07/2026, às 13:27, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento legal no(a) Decreto 31/2025 de 15/1/2025, publicado edicao 1820, conf Lei 625/2017.

Equiplano

REQUERIMENTO RESSARCIMENTO DESPESAS

EU	**NIVALDO RIBEIRO DA SILVA**
CPF	**610.222.259-87**

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

Descrição Abaixo:

Data	17/07/2026

Motivação	ATENDER NECESSIDADE DO PACIENTE LUAN PEREIRA FERNANDES, CARDIOPATA, COM MARCAPASSO. EXAMES FEITOS EM LONDRINA PELA NECESSIDADE DE DESLIGAMENTO E POSTERIOR RELIGAÇÃO DO MARCAPASSO.

Conta Corrente / Agencia	**PIX 61022225987**

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

Conselheiro Mairinck, 20 de Julho de 2026.

valdo Ribeiro da Silva
retor Deptal. Mun. de Saúde
Decreto Nº 20/26

Ass. Requerente

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

PREFEITURA MUNICIPAL DE LONDRINA
(43)3372-4253
issonline@londrina.pr.gov.br

Chave de Acesso da NFS-e
41137002210304593000729000000000486626078058431099

Número da NFS-e
4866

Competência da NFS-e
17/07/2026

Data e Hora da emissão da NFS-e
17/07/2026 15:33:18

Número da DPS
4234

Série da DPS
70000

Data e Hora da emissão da DPS
17/07/2026 15:33:18

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF
10.304.593/0007-29

Inscrição Municipal
-

Telefone
(43) 3028-6213

Nome / Nome Empresarial
SRA - CLINICA DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA

E-mail
LUCAS.DUARTE@GRUPOSRA.COM.BR

Endereço
AVENIDA AYRTON SENNA DA SILVA, 780, GLEBA FAZENDA PALHANO

Município
Londrina - PR

CEP
86050-460

Simples Nacional na Data de Competência
Não optante

Regime de Apuração Tributária pelo SN
-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF
77.732.584/0001-14

Inscrição Municipal
-

Telefone
(43) 99909-5407

Nome / Nome Empresarial
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CONSELHEIRO MAIRINCK

E-mail
-

Endereço
7 DE SETEMBRO, 1012, CENTRO

Município
Conselheiro Mairinck - PR

CEP
86480-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional
04.02.05 - Ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomo...

Código de Tributação Municipal
-

Local da Prestação
Conselheiro Mairinck - PR

País da Prestação
-

Descrição do Serviço
REFERENTE A EXAME DE RMN CORAÇÃO E RMN COLUNA LOMBAR -2148055

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN
Operação Tributável

País Resultado da Prestação do Serviço
-

Município de Incidência do ISSQN
Londrina - PR

Regime Especial de Tributação
Nenhum

Tipo de Imunidade
-

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN
Não

Número Processo Suspensão
-

Benefício Municipal
-

Valor do Serviço
R$ 1.915,00

Desconto Incondicionado
-

Total Deduções/Reduções
-

Cálculo do BM
-

BC ISSQN
R$ 1.915,00

Alíquota Aplicada
3,00%

Retenção do ISSQN
Não Retido

ISSQN Apurado
R$ 57,45

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF
-

Contribuição Previdenciária - Retida
-

Contribuições Sociais - Retidas
-

Descrição Contrib. Sociais - Retidas
-

PIS - Débito Apuração Própria
-

COFINS - Débito Apuração Própria
-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço
R$ 1.915,00

Desconto Condicionado
-

Desconto Incondicionado
-

ISSQN Retido
-

Total das Retenções Federais
-

PIS/COFINS - Débito Apur. Própria
-

Valor Líquido da NFS-e
R$ 1.915,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais
R$ 0,00

Estaduais
R$ 0,00

Municipais
R$ 0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Nivaldo Ribeiro da Silva
Diretor Depto. Mun. de Saúde
Decreto Nº 20/26
17-07-26

HOSPITAL E MATERNIDADE ANITA CANET
Rua Sete de Setembro, 435 – CEP: 86.480-000 – Conselheiro Mairinck – PR
CNPJ: 77.732.584/0001-14

SOLICITAÇÃO DE EXAMES

Nome: LUAN PEREIRA FERNANDES

SOLICITO:

1- RNM COLUNA LOMBAR ----------
M54.5

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE: HONPAR - Hospital Norte Paranaense

2 - CNES: 2 5 7 6 3 4 1

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE: Luan Pereira Fernandes

4 - Nº DO PRONTUÁRIO: 181294

5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS): 8 9 8 0 5 0 0 6 9 8 8 8 0 4 7 1

6 - DATA DE NASCIMENTO: 10/07/1992

7 - SEXO: Masc. [X] Fem. [ ]

8 - RAÇA/COR:

9 - NOME DA MÃE: Maria Angela Pereira Fernandes

10 - TELEFONE DE CONTATO: DDD Nº DO

11 - NOME DO RESPONSÁVEL:

12 - TELEFONE DE CONTATO: DDD Nº DO

13 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO): Parana , 346 CASA

14 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA: CONSELHEIRO MAIRINCK

15 - CÓD. IBGE MUNICÍPIO: 410610

16 - UF: P R

17 - CEP: 8 6 4 8 0 0 0 0

PROCEDIMENTO SOLICITADO

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO	19 - NOME DO PROCEDIMENTO	20 - QUANTIDADE
2 0 7 0 2 0 0 1 9	RESSONANCIA MAGNETICA DE CORACAO / AORTA C/ CINE	1
22 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO	23 - NOME DO PROCEDIMENTO	24 - QUANTIDADE
26 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO	27 - NOME DO PROCEDIMENTO	28 - QUANTIDADE

JUSTIFICATIVA DO(S) MEDICAMENTO(S) SOLICITADO(S)

30 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO	31 - CID 10 PRINCIPAL	32 - CID 10 SECUNDÁRIO	33 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS
CARDIOMIOPATIAS	I42		

34 - RESUMO DA ANAMNESE E EXAME FÍSICO:
Paciente com cardiomiopatia, com suspeita de cardiomiopatia causada por amiloidose. Solicito RNM para investigação.

35 - EXAMES COMPLEMENTARES REALIZADOS:
Paciente com cardiomiopatia, com suspeita de cardiomiopatia causada por amiloidose. Solicito RNM para investigação.

Nome LUAN PER

SOLICITO:

1. RNM COL
M54.5