



ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE GOIOERÊ

AV. AMAZONAS, 280 - JARDIM LINDOIA - Goioerê
CEP: 87360-000 CNPJ: 78.198.975/0001-63 Telefone: (44) 3521-8900
E-mail: portaltransparencia@goioere.pr.gov.br Site: http://goioere.pr.gov.br/

SOLICITAÇÃO DE FORNECIMENTO
Nr.: 1646/2024

Processo Administrativo: 8/2024
Contrato: 0/0
Sequencial do Contrato: 4809
Data da Contratação: 13/03/2024
Data da Solicitação: 14/03/2024
Data de Homologação: 08/03/2024

Página: 1/1

Fornecedor: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DA REDE DE URG E EMERG DO **Telefone:** 4436240483/4436264750/4
CPF/CNPJ: 15.718.459/0001-00 **Celular:**
Endereço: Rua Doutor Rui Ferraz de Carvalho, Zona I - 87501-250, UMUARAMA - PR
E-mail: contabilidade@samunoroestepr.com.br

Prezados senhores,
Comunicamos que o fornecedor acima foi vencedor do(s) item(ns) especificado(s) abaixo.
Aguardamos, portanto, o fiel cumprimento das especificações e condições constantes no Processo Licitatório.

Organograma: 1103000004 - SECRETARIA DE SAÚDE
Condição de Pagamento:
Prazo de Entrega: MENSAL
Local de Entrega: SECRETARIA DE SAUDE
Objeto da Contratação: PAGAMENTO DE CONTRIBUIÇÃO MENSAL ao CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DO NOROESTE DO PARANÁ (CIUENP) - SAMU NOROESTE, atendendo a solicitação da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE GOIOERÊ-PR.
Observações: PAGAMENTO DE CONTRIBUIÇÃO MENSAL ao CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DO NOROESTE DO PARANÁ (CIUENP) - SAMU NOROESTE, atendendo a solicitação da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE GOIOERÊ-PR.
Empenho: 3705/2024
Dotações utilizadas: 12.002.10.302.0012.2063.3.3.71.70.00 (263) - ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE - SAMU
Compl. Elemento: 3.3.71.70.46.00.00.00 - AUXÍLIO-ALIMENTAÇÃO
Recurso: 07494.00494.09.02.05.20.1.621.0000 - Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde

Item	Quantidade	Unid.	Especificação do material	Marca	Preço Un.	Preço Total
2	12,000	SERV	REPASSE ESTADUAL PARA CUSTEIO DO CIUENP/SAMU NOROESTE DO PARANÁ.		93.307,6400	1.119.691,68

Total Geral: 1.119.691,6

Goioerê, 14 de Março de 2024

GABRIELA MARTINS GONÇALVES

Assinantes

✓ **Gabriela Martins Gonçalves.**

Assinou em 21/03/2024 às 09:32:03 com o certificado avançado da Betha Sistemas

Eu, Gabriela Martins Gonçalves., estou ciente das normas descritas na Lei nº 14.063/2020, no que se refere aos tipos de assinaturas consideradas como válidas para a prática de atos e interações pelos Entes Públicos.

Veracidade do documento

Documento assinado digitalmente.

Verifique a veracidade utilizando o QR Code ao lado ou acesse o site **verificador-assinaturas.plataforma.betha.cloud** e insira o código abaixo:

01P**O0J****E64****D9Z**



Estadual

NOROEST

EMERG. DO NOR. DO PR CIUENP

1, 1925 - CNPJ: 15.718.459/0001-00

GUIA DE RECOLHIMENTO
VENCIMENTO:26/03/2024

Pág. 1/2

Tipo/Cadastr

DE DE GOIOERE

Usuário: 06373762939

Dados Co
Tipo/Cadastro: 9 - 14 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE GOIOERE
CPF/CNPJ: 09.298.629/0001-34
Endereço: AV Bento Munhoz da Rocha Neto, Nº. 1550
Bairro: Santa Casa
Complemento:
Cidade: Goioerê - PR

Valor por Dívida

Ano	Dívida	Desc	Subdiv	Parcelas	Valor Situação
2023	126		0	11	72.331,50 NO.EX

REFERENTE RECURSO ESTADUAL PARA MANUTENÇÃO DOS
SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA (SAMU), RELATIVO A
PARCELA ACIMA DESCRITA, CONFORME CONTRATO DE RATEIO Nº
03/2023.

RATEIO DO EMPENHO 2023:

3.1.71.70.11	- 73,64%
3.1.71.70.13	- 9,04%
3.1.71.70.16	- 9,94%
3.3.71.70.46	- 6,04%
3.3.71.70.49	- 1,34%

262 - Fonte 7494

263 - Fonte 7494



001-9

Recibo do Sacado

Beneficiário

CONS. INTER. DE URG. E EMERG. DO NOR. DO PR CIUENP - Rua PE João Maria Daniel

Agência/Código do Beneficiário

6459- / 52922-2

Especie

R\$

Quantidade

Carteira / Nosso Numero

29212071240001757

Número do Documento

1240001757

CPF/CNPJ

15.718.459/0001-00

Vencimento

26/03/2024

Valor documento

72.331,50

(-) Descontos / Acréscimos

(-) Outras deduções

(+) Mora multa

(+) Outras acréscimos

(=) Valor cobrado

Pagado Tipo: 9 Cadastro: 14 CNPJ_CPF:09.298.629/0001-34

Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE GOIOERE

AVBento Munhoz da Rocha Neto, 1550 Cep.:87.360.000 Bairro: Santa Casa Cidade:Goioerê / PR

Autenticação mecânica
Corte na linha pontilhada



001-9

00190.00009 02921.207128 40001.757174 1 96670007233150

Local de Pagamento

PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO

Vencimento

26/03/2024

Beneficiário

CONS. INTER. DE URG. E EMERG. DO NOR. DO PR CIUENP - Rua PE João Maria Daniel, 1925- CNPJ: 15.718.459/0001-00

Agência/Código do Beneficiário

6459- / 52922-2

Data de Emissão

21/03/2024

Nro. do Doc.

1240001757

Especie Doc.

RC

Aceite

N

Data de Proc.

21/03/2024

Nosso Numero

29212071240001757

Uso do Banco

Carteira

17/019

Especie

R\$

Quantidade

Valor

(=) Valor do Documento

72.331,50

Instruções:

Descontos / Abatimentos

Outras Deduções

Mora / Multa

Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Valor Principal: 72.331,50 Juros: 0,00 Multa: 0,00 Correção: 0,00 VALOR DESCONTO: 0,00

Gabriela Martins Gonçalves
Secretaria: a Munic p al de Saude
RG nº 9.458.580-5 SSP/PR
Portaria 117/2021

Pagador Tipo: 9 Cadastro: 14 CNPJ_CPF:09.298.629/0001-34

Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE GOIOERE

AVBento Munhoz da Rocha Neto, 1550 Cep.:87.360.000 Bairro: Santa Casa Cidade:Goioerê / PR



Autenticacao Mecanica / Ficha de Compensacao



NOROESTE PR

CONS. INTER. DE URG. E EMERG. DO NOR. DO PR CIUENP
Estado do Paraná
Rua PE João Maria Daniel, 1925 - CNPJ: 15.718.459/0001-00

GUIA DE RECOLHIMENTO
VENCIMENTO: 26/03/2024

Pág. 2/2

Usuário: 06373762939

Tipo/Cadastro: 9 - 14 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE GOIOERE

Dados Contribuinte:

Tipo/Cadastro: 9 - 14 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE GOIOERE
CPF/CNPJ: 09.298.629/0001-34
Endereço: AV Bento Munhoz da Rocha Neto, Nº. 1550
Bairro: Santa Casa
Complemento:
Cidade: Goioerê - PR

Valor por Dívida

Ano	Dívida	Desc	Subdiv	Parcelas	Valor Situação
2023	126		0	12	72.331,50 NO.EX.

REFERENTE RECURSO ESTADUAL PARA MANUTENÇÃO DOS
SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA (SAMU), RELATIVO A
PARCELA ACIMA DESCRITA, CONFORME CONTRATO DE RATEIO Nº
03/2023.

RATEIO DO EMPENHO 2023:

3.1.71.70.11	-	73,64%
3.1.71.70.13	-	9,04%
3.1.71.70.16	-	9,94%
3.3.71.70.46	-	6,04%
3.3.71.70.49	-	1,34%

262 - Fonte 7494
263 - Fonte 7494

Recibo do Sacado

		001-9			
Beneficiário		Agência/Código do Beneficiário		Especie	Quantidade
CONS. INTER. DE URG. E EMERG. DO NOR. DO PR CIUENP - Rua PE João Maria Daniel		6459- / 52922-2		R\$	Carteira / Nosso Número
Número do Documento		CPF/CNPJ		Vencimento	
1240001758		15.718.459/0001-00		26/03/2024	
Valor documento		72.331,50			
(-) Descontos / Acrecimos		(-) Outras deduções		(+/-) Valor cobrado	
Pagado Tipo: 9 Cadastro: 14 CNPJ_CPF: 09.298.629/0001-34					
Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GOIOERE					
AVBento Munhoz da Rocha Neto, 1550 Cep.: 87.360.000 Bairro: Santa Casa Cidade: Goioerê / PR					

Autenticação mecânica
Corte na linha pontilhada

		001-9		00190.00009 02921.207128 40001.758172 6 96670007233150	
Local de Pagamento		Vencimento		26/03/2024	
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO		Agência/Código do Beneficiário		6459- / 52922-2	
Beneficiário		Nosso Número		29212071240001758	
CONS. INTER. DE URG. E EMERG. DO NOR. DO PR CIUENP - Rua PE João Maria Daniel, 1925- CNPJ: 15.718.459/0001-34		Data de Emissão		21/03/2024	
Nro. do Doc.		Especie Doc.		Aceite	
1240001758		RC		N	
Data de Emissão		Data de Proc.		21/03/2024	
21/03/2024		21/03/2024			
Uso do Banco		Carteira		Valor	
		17/019		72.331,50	
Especie		Quantidade		(-) Descontos / Abatimentos	
R\$					
Instruções:				(+/-) Valor cobrado	
Valor Principal: 72.331,50 Juros: 0,00 Multa: 0,00 Correção: 0,00 VALOR DESCONTO: 0,00					
Pagador Tipo: 9 Cadastro: 14 CNPJ_CPF: 09.298.629/0001-34					
Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GOIOERE					
AVBento Munhoz da Rocha Neto, 1550 Cep.: 87.360.000 Bairro: Santa Casa Cidade: Goioerê / PR					

Gabriela Martins Gonçalves
Secretaria Municipal de Saúde
Rua PE João Maria Daniel, 1925 - CNPJ: 15.718.459/0001-34
Portaria 117/2021



Autenticação Mecânica / Ficha de Compensação



MUNICÍPIO DE GOIOERÊ

Estado do Paraná

CNPJ/MF: 78.198.975/0001-63

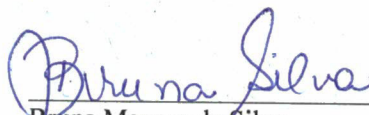
TERMO DE RECEBIMENTO DEFINITIVO

Processo Administrativo nº:8/2024	
Contrato/Solicitação de Fornec.nº: 1646/2024	Vigência do contrato/Ata R.P.: 12 meses
Contratado/ Fornecedor:Consortio intermunicipal da rede de urg	Prazo entrega: Mensal
Dispensa ou Inexigibilidade ou Pregão n.º 12/2024	
Objeto: PAGAMENTO DE CONTRIBUIÇÃO MENSAL ao CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DO NOROESTE DO PARANÁ (CIUENP) - SAMU NOROESTE, atendendo a solicitação da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE GOIOERÊ-PR.	
Valor do contrato/solicitação de fornec.: 1.119.691,60	Responsável Comissão: Bruna Mayara da Silva

Termo de recebimento definitivo – Sem ressalvas

Pelo presente, declaramos, em caráter definitivo, a fiel e perfeita execução do serviço a que se refere a solicitação de fornecimento em epígrafe, emitindo o presente TERMO DE RECEBIMENTO DEFINITIVO, com eficácia liberatória de todas as obrigações do contratado/fornecedor.

Goioerê, 21 de Março de 2024.



Bruna Mayara da Silva
Cargo: Aux. Administrativo
Portaria nº 28/2024