



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**

 NOROESTE PR	CONS. INTER. D Estado do Para Rua PE João M	ENP 9/0001-00	GUIA DE RECOLHIMENTO VENCIMENTO:26/03/2024
Tipo/Cadastro: 9 - 14 - FUNDO MUNICI		Pág. 1/2 Usuário: 06373762939	
Dados Contribuinte: Tipo/Cadastro: 9 - 14 - FUNDO MUNICIPA CPF/CNPJ: 09.298.629/0001-34 Endereço: AV Bento Munhoz da Rocha Neto Bairro: Santa Casa Complemento: Cidade: Goioerê - PR		Estadual	
Valor por Dívida Ano Dívida Desc Subdiv Parcelas Valor Situação 2024 126 0 1 93.307,64 NO.EX RELATIVO REPASSE DO RECURSO ESTADUAL PARA MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DO SAMU, CONFORME CONTRATO DE RATEIO Nº 03/2024.		RATEIO DO EMPENHO 2024: 3.1.71.70.11 - 73% 3.1.71.70.13 - 9% 3.1.71.70.16 - 10% 3.3.71.70.46 - 8% 262 - Fonte 7494 263 - Fonte 7494	

 BANCO DO BRASIL		001-9				
Beneficiário CONS. INTER. DE URG. E EMERG. DO NOR. DO PR CIUENP - Rua PE João Maria Daniel		Agencia/Codigo do Beneficiário 6459- / 52922-2	Especie R\$	Quantidade	Carteira / Nosso Numero 29212071240001753	
Número do Documento 1240001753		CPF/CNPJ 15.718.459/0001-00	Vencimento 26/03/2024		Valor documento 93.307,64	
(-) Descontos / Acrescimos		(-) Outras deduções	(+) Mora multa	(+) Outras acrescimos	(=) Valor cobrado	
Pagado Tipo: 9 Cadastro: 14 CNPJ_CPF:09.298.629/0001-34 Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE GOIOERE AV Bento Munhoz da Rocha Neto, 1550 Cep.: 87.360.000 Bairro: Santa Casa Cidade: Goioerê / PR						

Autenticação mecânica
Corte na linha pontilhada

 BANCO DO BRASIL		001-9	00190.00009 02921.207128 40001.753173 5 96670009330764			
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			Agencia/Codigo do Beneficiário 6459- / 52922-2			
Data de Emissao 21/03/2024	Nro. do Doc. 1240001753	Especie Doc. RC	Aceite N	Data de Proc. 21/03/2024	Nosso Numero 29212071240001753	
Uso do Banco	Carteira 17/019	Especie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 93.307,64	
Instruções:					(-) Descontos / Abatimentos	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros Acrescimos	
					(=) Valor Cobrado	
Valor Principal: 93.307,64 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 SAUDE DE GOIOERE AV Bento 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

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

Usuário: 06373762939

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, N°. 1550
Bairro: Santa Casa
Complemento:
Cidade: Goioerê - PR

Valor por Dívida

Ano	Dívida	Desc	Subdiv	Parcelas	Valor Situação
2024	126		0	2	93.307,64 NO.EX

RELATIVO REPASSE DO RECURSO ESTADUAL PARA MANUTENÇÃO
DOS SERVIÇOS DO SAMU, CONFORME CONTRATO DE RATEIO Nº
03/2024.

RATEIO DO EMPENHO 2024:

3.1.71.70.11	- 73%
3.1.71.70.13	- 9%
3.1.71.70.16	- 10%
3.3.71.70.46	- 8%

262 - Fonte 7494
263 - Fonte 7494

Recibo do Sacado



BANCO DO BRASIL

001-9

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 29212071240001754
Número do Documento 1240001754		CPF/CNPJ 15.718.459/0001-00		Vencimento 26/03/2024		Valor documento 93.307,64
(-) Descontos / Acrescimos	(-) Outras deduções	(+) Mora multa	(+) Outras acrescimos	(=) 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



BANCO DO BRASIL

001-9

00190.00009 02921.207128 40001.754171 1 96670009330764

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/					Agência/Código do Beneficiário 6459- / 52922-2	
Data de Emissao 21/03/2024	Nro. do Doc. 1240001754	Especie Doc. RC	Aceite N	Data de Proc. 21/03/2024	Nosso Numero 29212071240001754	
Uso do Banco	Carteira 17/019	Especie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 93.307,64	
Instruções:					(-) Descontos / Abatimentos	
					(-) Outras Deducoes	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros Acrecimos	
					(=)Valor Cobrado	
Valor Principal: 93.307,64 Juros: 0,00 Multa: 0,00 Correção: 0,00 VALOR DESCONTO: 0,00						

Valor Principal: 93.307,64 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 SAUDE DE GOIOERE

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

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