

Prefeitura Municipal de Santa Cecília do Pavão

GESTÃO 2021-2024

SOLICITAÇÃO DE EMPENHO DE COMPRAS E SERVIÇOS

EMPRESA:

CENTRO DE DIAGNÓSTICOS NORTE DO PARANÁ

PARA DEPTO:

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

DATA

20/05

CONDIÇÃO PAGTO

30 DIAS

CNPJ: 17.363.455/0002 - 55

QTDE	UNID.	DESCRIÇÃO	PREÇO UNITÁRIO	TOTAL R\$
1	UNID.	Exame especializado a ser realizada para o paciente Leandro martins da Silva.	1000,00	1000,00
1	UNID.	Exame especializado a ser realizada para a paciente Ana Rosa Nogueira.	1000,00	1000,00
				2.000,00


Eliane Vretze

Secret. de Adm. e Planejamento

2639
2700



Santa Cecília do Pavão

ESTADO DO PARANÁ
CNPJ 76.290.691/0001-77
EDIFÍCIO ODOVAL DOS SANTOS
www.santaceciliadopavao.pr.gov.br

MEMORANDO

Nº 148/2024

Santa Cecília do Pavão, 20 de maio de 2024.

De: Leandro Francioli
Secretário de Saúde e Prevenção

Para: Eliane Vietze
DEPARTAMENTO DE COMPRAS

☐ Urgente ☒ Para Providências ☐ Para Conhecimento ☐ Favor Responder ☐ Em Resposta

Assunto: Solicitação de Consulta/Exames Especializados

Páginas

Venho por meio deste encaminhar solicitação de **LEANDRO MARTINS DA SILVA** e **ANA ROSA NOGUEIRA** para exame especializado totalizando os 2 exames o valor de R\$ 2.000,00 (Dois Mil reais), não realizado no SUS e convênios desta secretaria.

Segue documentos anexo e dados da empresa a realizar este procedimento;

CENTRO DE DIAGNOSTICOS NORTE DO PARANA (OMEGA)
CNPJ: 17.363.455/0002-55

SISPRIME
Cod. Banco 084
Ag. 0001
C/C: 55.891-5

Sem mais para o momento, desde já reiteraram nossos votos da mais prezada estima e consideração.

Leandro Francioli
Secretário de Saúde e Prevenção

Ciente em,

____/____/____

Ass: _____

 MUNICÍPIO Santa Cecília do Pavão Gestão 2021 / 2024	<i>Santa Cecília do Pavão</i> CRAS LAZÁRO ELIAS RABELO ESTADO DO PARANÁ CNPJ 15.438958/0001-36 www.santaceciliadopavao.pr.gov.br CRAS- CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	 Serviço Social
---	---	---

PARECER SOCIAL

De: CRAS – Centro de Referência de Assistência Social de Santa Cecília do Pavão - PR
Para: Secretaria Municipal de Saúde

1-IDENTIFICAÇÃO -

***Nome:** Leandro Martins da Silva - **Sexo:** M **Data de Nasc.** 30/11/1980
Documentos: RG nº. 2023302 SESP/MT **CPF** nº 028.823.859-19
Endereço: Rua Jeronimo Farias Martins 9 Santa Cecília do Pavão PR.
NIS nº 12696320510

Síntese da situação: Parecer Social Concessão de (exames) para tratamento de saúde.

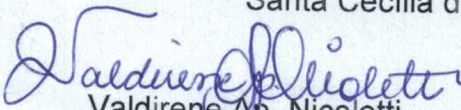
Situação Familiar: composta de 4 pessoas

Por solicitação o CRAS vem encaminhar a esta Secretaria o Parecer Social, para concessão, **(EXAMES)** no valor de R\$1.000,00 (Um mil reais) conforme receituário médico.

De acordo com a documentação do paciente: **Leandro Martins da Silva** este se encontra referenciado no CRAS (Centro de Referência de Assistência Social deste município).

Por esta solicitação fazer parte de um tratamento de saúde, poderia comprometer o orçamento familiar, privando-a da possibilidade de manter as necessidades básicas. Diante disto, sugerimos **Parecer Social Favorável**, levando em consideração que a família possui renda per capita Familiar de R\$200,00. Tendo em vista toda a situação familiar, encaminhamos à Secretaria Municipal de Saúde o pedido de concessão **de medicamentos** solicitado, para que seja realizada avaliação e a liberação se justificável o atendimento do mesmo.

Santa Cecília do Pavão, 20 de maio de 2024.



Valdirene Ap. Nicoletti

Assistente Social

CRESS-7597

Valdirene Ap. Nicoletti
Assistente Social
CRESS nº 7597



Santa Cecília do Pavão

ESTADO DO PARANÁ
CNPJ 76.290.691/0001-77
EDIFÍCIO ODOVAL DOS SANTOS

www.santaceciliadopavao.pr.gov.br

MEMO: 145/2024

DE: SECRETÁRIA DA SAÚDE
PARA: CRAS/STA CEC DO PAVÃO

DATA: 17/05/2024

Venho por meio desta, solicitar a este departamento (**CRAS/STA CEC DO PAVÃO**) a análise do **Sr LEANDRO MARTINS DA SILVA** para emissão de parecer social, para exames conforme solicitação anexa, exames esses que não consta em nossas relações de convênios desta municipalidade, exames este no valor de R\$1.000,00 (Mil reais).

CPF: 028.823.859-19
RG: 2023302

Sem mais para o momento, reitero meus votos de estima e consideração.

Atenciosamente!


Leandro Francioli
Secretário da Saúde



Paciente: LEANDRO MARTINS DA SILVA
Endereço: RUA GUARANIS, 941 - , LONDRINA - /PR

SOLICITO

ANGIOTOMOGRAFIA DE CORONÁRIAS

HD: ICO

Londrina, 14 de maio de 2024.

Dr. José Carlos Alves Santos Júnior
Cardiologista
CRM-PR: 28867 / RQE: 20467

José Carlos Alves Santos Júnior - Médico Cardiologista
CRM: 28867 / RQE 20467

Rua M. ... de Costa, 422 - Londrina/PR

FOLHA RESUMO CADASTRO ÚNICO - V7

I - INFORMAÇÕES RELATIVAS AO CADASTRO DA FAMÍLIA

1.01 Código Familiar: 068329023-10

1.10 Data da Entrevista: 27/01/2022

RENDIA PER CAPITA DA FAMÍLIA: R\$ 200,00

II - ENDEREÇO DA FAMÍLIA

1.11 - Localidade: ALVIM EROTIDES DA COSTA

1.12 - Tipo: RUA

1.13 - Título:

1.14 - Nome: JERONIMO PEREIRA MARTINS

1.15 - Número: 9

1.16 - Complemento do Número:

1.17 - Complemento Adicional:

1.18 - Cep: 86225-000

1.20 - Referência para Localização:

III - COMPONENTES DA FAMÍLIA

RESPONSÁVEL FAMILIAR

4.02 - Nome Completo: TATIANE SENA MARTINS

4.03 - NIS: 20093962538

4.06 - Data de Nascimento: 30/05/1995

4.07 - Parentesco com Responsável Familiar: CONJUGE OU COMPANHEIRO(A)

4.02 - Nome Completo: LEANDRO MARTINS DA SILVA

4.03 - NIS: 12696320510

4.06 - Data de Nascimento: 30/11/1980

4.07 - Parentesco com Responsável Familiar: FILHO(A)

4.02 - Nome Completo: HELOIZE SENA MARTINS

4.03 - NIS: 23738806888

4.06 - Data de Nascimento: 13/02/2015

4.07 - Parentesco com Responsável Familiar: FILHO(A)

4.02 - Nome Completo: ISAAC SENA MARTINS

4.03 - NIS: 23796552532

4.06 - Data de Nascimento: 05/10/2017

STP.000 DO PARÃO, 20 DE MAIO DE 2024.
Local e Data

Assinatura do Responsável pela Unidade Familiar(RF)

Assinatura do Entrevistador/Responsável pelo Cadastro

Caso o RF não saiba assinar, o entrevistador registrará a expressão "A ROGO" e o nome do RF.

(A ROGO é a expressão jurídica utilizada para indicar que a identificação, substituindo a assinatura, foi delegada a outra pessoa)

Valdirene Ap. Nicoletti
Assistente Social
CRESS nº 7597

DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÁFEGO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

NOME
LEANDRO MARTINS DA SILVA



ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA
2023302

CNPJ
028.823.859-19

DATA NASCIMENTO
30/11/1980

FILIAÇÃO
JOAQUIM SEVERINO SILVA
NETO
CLEONICE MARTINS SILVA

PERMISSÃO
1

ACE
2

CEL. HABIL
AD

Nº REGISTRO
03631899230

VALIDADE
16/07/2024

EMISSÃO
24/06/2005

VALIDA EM TODO
O TERRITÓRIO NACIONAL
888403817

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LONDRINA****SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA****NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**

Data/hora de geração deste espelho: 09/07/24 14:34:35

Número da Nota

000000028975

Cód. de Verificação

B1JB-MDJW

Data de Emissão

09/07/2024

Data de Cancelamento

--

PRESTADOR DE SERVIÇOSNome/Razão Social: **CENTRO DE DIAGNOSTICOS DO NORTE DO PARANA LTDA**CNPJ/CPF: **17.363.455/0002-55**Inscrição Municipal (CMC): **2206315**Endereço: **AVENIDA BANDEIRANTES, 809****JARDIM LONDRILAR CEP 86010020**Município: **LONDRINA**UF: **Paraná****TOMADOR DE SERVIÇOS**Nome/Razão Social: **FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SANTA CECÍLIA DO PAVÃO**CNPJ/CPF: **10.651.971/0001-55**Endereço: **AV GENERAL OSORIO, 584****CENTRO CEP 86225000**Município: **SANTA CECÍLIA DO PAVÃO**UF: **Paraná****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS**

Valores referente a ANGIOTOMO DE CORONARIA realizado EM: LEANDRO MARTINS DA SILVA

Lei 12.741/2012 - Valor Aproximado dos tributos: R\$ 163,30 (16.33%). Fonte: IBPT

Retenção ISS: **R\$ 0,00**Retenção PIS: **R\$ 0,00**Retenção COFINS: **R\$ 0,00**Retenção IR: **R\$ 12,00**Retenção CSLL: **R\$ 0,00**Retenção INSS: **R\$ 0,00****VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.000,00**

Código e Descrição do Serviço

402 - ANÁLISES CLÍNICAS, PATOLOGIA, ELETRICIDADE MÉDICA, RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA, ULTRA-SONOGRAFIA, ...

Deduções de base de cálculo (R\$)

-

Base de Cálculo ISS (R\$)

1.000,00

Alíquota (%)

3,00

Valor do ISS (R\$)

30,00**OUTRAS INFORMAÇÕES**

- Valor líquido: R\$ 988,00. Competência: 09/07/2024

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 786, de 04/07/2012. Consulta de autenticidade: <http://iss.londrina.pr.gov.br>

- ISS devido deve ser recolhido pelo Prestador por meio de guia gerada via DMS.