INFORMATIVO

Neste documento estão anexadas todas as Notas Fiscais e Empenhos localizados de serviços prestados no ano de 2023 pelo Instituto do Rim ao Município e que foram empenhados apenas no ano de 2024.

Ainda, importante salientar que estão incluídas diversas Notas Fiscais, Empenhos e Ofícios de Solicitação de Recebimento. Estes documentos foram anexados em um só documento afim de facilitar a juntada destes no sistema, bem como sua leitura.

Caso haja o interesse de envio destes documentos de forma desmembrada, o interessado poderá solicitar formalmente para a Secretaria Administrativa da Câmara, que disponibilizará *link* para visualização e *download*.

AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA A M S

Estado do Paraná
CNPJ: 78.956.513/0001-68
Endereço: RUA ANTONIO JOSE DE OLIVEIRA - 293 ********
Telefone: (43) 3422-5888
CEP: 86800490
Cidade: Apucarana

Nota de Liquidação

Número:	Ano:	Data:	Vencimento:	Empenho:
114/2024	2024	10/01/2024	31/12/2024	109-0/2024

Referência: 487	
Órgão: 08	Fundo Municipal de Saude
Unidade: 001	Fundo Municipal de Saude
Ação: 2081	Atenção Especializada
Funcional: 0010.0302.0060	Apucarana - Saúde Qualidade de Vida
Elemento: 3339039000000000000	Outros serviços de terceiros - pessoa jurídica
Subelemento: 3339039503000000000	Serviços e procedimentos em saúde de média e alta complexidade
Vínculo: 00496	Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar
Conta Obrigação: 2131101990200000000	Demais fornecedores a pagar (F)

Credor: 614548 - INSTITUTO DO RIM DE APUCARANA SC LTDA

Endereço: RUA BANDEIRANTES - 507
Cidade: Apucarana - PR
CNPJ/CPF: 78.956.620/0001-96
Telefone: 43-3033-1262
Banco: 84 - SISPRIME DO BRASIL
Agência: 3
Conta: 71282 - 5 (Conta Corrente)

Processo Licitação: 11/2020
Modalidade: Inexigibilidade
Número do Processo: 5865
Processo Digital: 1194/2024
Data do Processo: 17/02/2020
Número do Contrato: 16 / 2020
Contrato Aditivo: 4/2023

DOCUMENTOS FISCAIS

Tipo de Documento	Número	Série	Emissão	Valor
42 - Nota Fiscal Eletrônica	133	nfse	09/01/2024	432.741,91
			Total	432.741,91

ITENS

Produto	Unidade	Quantidade	Valor
		Total	

RETENÇÕES

Conta	Descrição		Valor
2188301040000000000	Imposto sobre a renda retido na fonte - irrf	transf 10/01/24	5.192,91
		Total	5.192,91

VALOR LIQUIDADO:	432.741,91
VALOR RETIDO:	5.192,91
VALOR LÍQUIDO:	427.549,00

Histórico

Empenho para serviços e procedimentos em saúde de média e alta complexidade com INSTITUTO DO RIM DE APUCARANA SC LTDA. CONTRATAÇÃO DE CLINICA ESPECIALIZADA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NO TRATAMENTO DE TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA, PATOLOGIA CLINICA DE PACIENTES E CONSULTAS DE ESPECIALIDADE DE NEFROLOGIA, AOS PACIENTES RESIDENTES NESTE MUNICÍPIO E PACIENTES PERTENCENTES A MUNICÍPIOS DA 16ª REGIONAL DE SAÚDE DE APUCARANA, REALIZANDO ATENDIMENTO,

Dados do empenho:

Valor do Empenho:	820.000,00	Valor desta Liquidação:	432.741,91
Liquidado:	432.741,91	Saldo a Liquidar:	387.258,09

Fica liquidada a importância de: R$ 432.741,91

QUATROCENTOS E TRINTA E DOIS MIL, SETECENTOS E QUARENTA E UM REAIS E NOVENTA E UM CENTAVOS

FRANCIELI GONCALVES DE SOUZA
Servidor Contabilidade

Assinado eletronicamente por:
FRANCIELI GONCALVES DE SOUZA
007.297.709-40
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

Autarquia Municipal de Saúde
10 JAN. 2024
"PAGO"

Oficio CONAV n. 047/2024

Apucarana, 10 de janeiro de 2024.

Venho por intermédio deste, solicitar o pagamento do seguinte contrato vigente descrito na tabela abaixo:

Empresa	**INSTITUTO DO RIM DE APUCARANA SC LTDA**
Número Empenho	109/2024
Competência	11/2023
Inexigibilidade	11/2021
Vencimento	22/02/2024
Contrato/ Ano	16/2020
Recurso	496 - FAEC
Número da nota	133
TOTAL	**NF 133 - R$ 432.741,91**

Assinado eletronicamente por:
GABRIEL DE SOUZA MERETT
082.315.619-27
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

Gabriel de Souza Merett
Departamento de Controle e Avaliação

Emidio Alberto Bachiega
DIRETOR PRESIDENTE
CPF:019.381.369-69
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

INSTITUTO DO RIM DE APUCARANA SC LTDA CNPJ: 78.956.620/0001-96 BANDEIRANTES - , 507 CEP: 86.800-060 - Bairro: SEDE CENTRO Município: APUCARANA - PARANÁ Insc. Municipal: 1195 - Insc. Estadual: ISENTO Telefone: 43-3033-1262	Número da NFS-e **133**	Situação **Emitida**	Autenticidade
		Tipo **Preenchido**	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE APUCARANA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Identificador
7425 0901 2417 1509 2107 8956 6202 0240 1738 8065

Data Fato Gerador	Data/Hora Emissão
09/01/2024	**09/01/2024, 17:15**

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA A M S		CPF/CNPJ 78.956.513/0001-68
Endereço MIGUEL SIMIAO	Número S/N	Complemento NÃO INFORMADO
Bairro SEDE CENTRO	CEP 86.800-260	Cidade Apucarana - PR
País Brasil - BR - 1058	Telefone Não Informado	Email MARCOSH@APUCARANA.PR.GOV.BR

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
403	7425	2.5%	TI	432.741,91	0,00	0,00	10.818,55

Descrição do Serviço:
Terapia Renal Substitutiva referente mês novembro 2023. EMPENHO 109/2024

Valor Total 432.741,91	Desc. Incondicional 0,00	Dedução 0,00	Base de Cálculo 432.741,91	ISSQN 10.818,55
ISSRF 0,00	IR 5.192,91	INSS 0,00	CSLL 0,00	COFINS 0,00
PIS 0,00	Outras Retenções 0,00	Total Trib. Federais 5.192,91	Desc. Condicional 0,00	Valor Líquido 427.549,00

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03.
403 Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Legenda do Local de Prestação do Serviço
7425 Apucarana

Outras Informações

TI - Tributada Integralmente
(403) Serviço tributado no município do prestador

Contribuinte enquadrado como Homologado de ISS ou ISS em regime estimado/fixo

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 432/2013 de 04/11/2013 00:00:00

A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site:
https://apucarana.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfse/detalhar/1/identificador/
74250901241715092107895662020240173880 65

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 12/02/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R$58.203,79 (13,45%), Estaduais R$0,00 (0,00%), Municipais R$14.799,77 (3,42%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

PARECER ISS – SERVIÇOS TOMADOS
Nº 060/2022

DATA: 02/08/2022

EMPRESA PRESTADORA DO SERVIÇO: INSTITUTO DO RIM DE APUCARANA LTDA
CNPJ: 78.956.620/0001-95

ENTIDADE TOMADORA DO SERVIÇO: AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE APUCARANA
CNPJ: 78.958.618/0001-88

PROCESSO ADMINISTRATIVO: 5865/2020
CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: 16/2020
DATA HOMOLOGAÇÃO: 18/02/2022
DATA VIGÊNCIA: 21/02/2022 A 21/02/2025

OBJETO DO CONTRATO: Contratação de Empresa Prestadora de Serviços no Tratamento de Terapia Renal Substitutiva, Patológica Clínica de Pacientes e Consultas de Especialidade de Nefrologia de Média e Alta Complexidade Ambulatorial para Atendimento aos Pacientes da Autarquia Municipal de Saúde de Apucarana

PARECER:
Com base na lei municipal CTM - CODIGO TRIBUTÁRIO MUNICIPAL LEI 036/2022, ALTERADO PELA LEI 131/2011, LEI 177/2014 E LEI COMPLEMENTAR 116/2003, as notas fiscais emitidas pela empresa, deverão ser feito com o código de serviço **04.03**, sendo o **ISS NÃO RETIDO**

Sem mais para o momento, é o parecer.

Apucarana, 02 de agosto de 2022.

Diva Izilda Navas Grabski

020204012-7 PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS
10 10
020204014-3 PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES
15 15
020205001-7 ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URIN
40 40
020205002-5 CLEARANCE DE CREATININA
5 5
020205009-2 DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA
22 22
020205011-4 DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)
1 1
020206016-0 DOSAGEM DE ESTRADIOL
3 3
020206017-9 DOSAGEM DE ESTRIOL
1 1
020206018-7 DOSAGEM DE ESTRONA
3 3
020206021-7 DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)
1 1
020206023-3 DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)
8 8
020206024-1 DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)
7 7
020206025-0 DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)
99 99
020206029-2 DOSAGEM DE PROGESTERONA
3 3
020206030-6 DOSAGEM DE PROLACTINA
2 2
020206034-9 DOSAGEM DE TESTOSTERONA
6 6
020206035-7 DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE
2 2
020206038-1 DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)
79 79
020207017-4 DOSAGEM DE CHUMBO
1 1
020207035-2 DOSAGEM DE ZINCO
3 3
020208001-3 ANTIBIOGRAMA
20 20
020208008-0 CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO
20 20
020208014-5 EXAME MICROBIOLOGICO A FRESCO (DIRETO)
1 1
TOTAL DA UNIDADE
1.065 1.065

Unidade 2439417 INSTITUTO DO RIM DE APUCARANA
020201021-0 DOSAGEM DE CALCIO
134 134

****

** 04.30
SMS-APUCAR SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS
SAS/DATASUS/RSPROCQT
22/12/2023 SINTETICO DE PROCEDIMENTOS POR UNIDADE/CMP FISICO -
NOV/2023 14:50

PROCED.	DESCRICAO	QTD.PRODUZIDO	QTD.APROVADO
020201031-7	DOSAGEM DE CREATININA	134	134
020201039-2	DOSAGEM DE FERRO SERICO	1	1
020201043-0	DOSAGEM DE FOSFORO	133	133
020201047-3	DOSAGEM DE GLICOSE	45	45
020201060-0	DOSAGEM DE POTASSIO	134	134
020201062-7	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	6	6
020201063-5	DOSAGEM DE SODIO	134	134
020201065-1	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	131	131
020201069-4	DOSAGEM DE UREIA	268	268
020202030-4	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	127	127
020202037-1	HEMATOCRITO	127	127
020202038-0	HEMOGRAMA COMPLETO	6	6
020203030-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	16	16
020203063-6	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRU	20	20
020203067-9	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HC	28	28
020203078-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO	5	5
020203097-0	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (H	27	27
030501009-3	HEMODIALISE (MAXIMO 1 SESSAO POR SEMANA - EXCEPCIONALIDADE)	23	23
030501010-7	HEMODIALISE (MAXIMO 3 SESSOES POR SEMANA)	1.726	1.726
030501011-5	HEMODIALISE EM PACIENTE COM SOROLOGIA POSITIVA PARA HIV E/OU	13	13
041801003-0	CONFECCAO DE FISTULA ARTERIO-VENOSA P/ HEMODIALISE	4	4
041801006-4	IMPLANTE DE CATETER DUPLO LUMEN P/HEMODIALISE		

12 12
041802001-9 INTERVENCAO EM FiSTULA ARTERIO-VENOSA
1 1
041802003-5 RETIRADA DE CATETER TIPO TENCKHOFF / SIMILAR DE LONGA PERMAN
1 1
070210002-1 CATETER P/ SUBCLAVIA DUPLO LUMEN P/ HEMODIALISE
12 12
070210009-9 DILATADOR P/ IMPLANTE DE CATETER DUPLO LUMEN
12 12
070210010-2 GUIA METALICO P/ INTRODUCAO DE CATETER DUPLO LUMEN
12 12
TOTAL DA UNIDADE
3.292 3.292

Unidade 2439425 LABORATORIO SAO FRANCISCO
020201012-0 DOSAGEM DE ACIDO URICO
28 28
020201018-0 DOSAGEM DE AMILASE
212 212
020201020-1 DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES
13 13
020201021-0 DOSAGEM DE CALCIO
69 69
020201022-8 DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL
1 1
020201027-9 DOSAGEM DE COLESTEROL HDL
50 50
020201028-7 DOSAGEM DE COLESTEROL LDL
50 50
020201029-5 DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL
49 49
020201031-7 DOSAGEM DE CREATININA
570 570
020201032-5 DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)
8 8
020201033-3 DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB
1 1
020201036-8 DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA
2 2
020201038-4 DOSAGEM DE FERRITINA
31 31
020201039-2 DOSAGEM DE FERRO SERICO
22 22
020201040-6 DOSAGEM DE FOLATO
13 13
020201042-2 DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA
11 11
020201043-0 DOSAGEM DE FOSFORO
8 8
020201046-5 DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)
10 10

****
** 04.30

MUNICIPIO DE APUCARANA
ESTADO PARANÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS 50045/2023

Contribuinte

Nome/Razão:	**614548 - INSTITUTO DO RIM DE APUCARANA SC LTDA**
CNPJ/CPF:	78.956.620/0001-96
Endereço:	RUA BANDEIRANTES, 507
Complemento:	
Bairro:	SEDE CENTRO — Cidade: Apucarana - PR

Finalidade

DATA DE EMISSÃO	DATA DE VALIDADE
24/11/2023	**60 dias**

Informações Adicionais

Ressalvado o direito da Fazenda Municipal de cobrar as dividas que venham a ser apuradas, de responsabilidade do contribuinte abaixo identificado C E R T I F I C O que, em nome de **INSTITUTO DO RIM DE APUCARANA SC LTDA** até a presente data não existem, em aberto, débitos de tributos municipais.

Apucarana - PR, 24 de novembro de 2023

Voltar Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 78.956.620/0001-96
Razão Social: INSTITUTO DO RIM DE APUCARANA S C LTDA
Endereço: R OSORIO RIBAS DE PAULA 740 / CENTRO / APUCARANA / PR / 86800-140

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:23/12/2023 a 21/01/2024

Certificação Número: 2023122302075910428683

Informação obtida em 10/01/2024 10:06:33

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: **INSTITUTO DO RIM DE APUCARANA LTDA**
CNPJ: 78.956.620/0001-96

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 09:05:21 do dia 14/08/2023 <hora e data de Brasília>.
Válida até 10/02/2024.
Código de controle da certidão: **DAB6.7C16.8215.696E**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: INSTITUTO DO RIM DE APUCARANA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 78.956.620/0001-96
Certidão nº: 43639459/2023
Expedição: 25/08/2023, às 15:22:05
Validade: 21/02/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **INSTITUTO DO RIM DE APUCARANA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **78.956.620/0001-96, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

MUNICIPIO DE APUCARANA
Processo Digital
Guia Movimentação

COMPROVANTE DE TRAMITAÇÃO

Processo: 1805/2024
Requerente: GABRIEL DE SOUZA MERETT
Assunto: PAGAMENTOS
Subassunto: SOLICITACAO DE PAGAMENTO (1)

Origem:

Usuário: GABRIEL DE SOUZA MERETT
Repartição: CONTROLE E AVALIAÇÃO - AMS
Data/Hora: 10/01/2024 11:40
Observação: ENCAMINHO PARA PAGAMENTO
Ass: _____

Destino:

Repartição: AMS - CONTABILIDADE
Responsável:
Data/Hora: 10/01/2024 11:40
Ass: _____

Recebido por: João Vitor

Data/Hora: 10/01/24 15:17

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	0379 / 006 / 00624038-1
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	PR 410140 FMS CT SUSCUSTEIOSUS
CPF/CNPJ:	02.575.748/0001-48

Banco:	084 - SISPRIME DO BRASIL - COOP 0000000 - 02398976
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0003 / 00000071282-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INSTITUTO DO RIM DE APUCARANA SC LTDA
CPF/CNPJ:	78.956.620/0001-96
Valor:	R$ 427.549,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	EMPENHO 1092024 NF 133
Histórico:	

Data de débito:	10/01/2024
Data / Hora da operação:	10/01/2024 16:40:36

Código da operação: 00143383

Chave de segurança: 0MYZMW4HQJU9L27N

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA A M S

Estado do Paraná
CNPJ: 78.956.513/0001-68
Endereço: RUA ANTONIO JOSE DE OLIVEIRA - 293 ********
Telefone: (43) 3422-5888
CEP: 86800490
Cidade: Apucarana

Nota de Liquidação

Número:	Ano:	Data:	Vencimento:	Empenho:
161/2024	2024	12/01/2024	31/01/2024	199-0/2024

Referência: 765
Órgão: 08 — Fundo Municipal de Saude
Unidade: 001 — Fundo Municipal de Saude
Ação: 2083 — Contratualização de Hospitais
Funcional: 0010.0302.0060 — Apucarana - Saúde Qualidade de Vida
Elemento: 3335041000000000000 — Contribuições
Subelemento: 3335041300000000000 — Demais entidades do terceiro setor para promoção gratuita da saúde
Vínculo: 01064 — Assistência financeira da União destinada à complementação ao pagamento dos pisos salariais para profissionais da enfermagem
Conta Obrigação: 2131101990200000000 — Demais fornecedores a pagar (F)

Credor: 614548 - INSTITUTO DO RIM DE APUCARANA SC LTDA

Endereço: RUA BANDEIRANTES - 507
Cidade: Apucarana - PR
CNPJ/CPF: 78.956.620/0001-96
Telefone: 43-3033-1262
Banco: 84 - SISPRIME DO BRASIL
Agência: 3
Conta: ~~71282 - 5~~ (Conta Corrente)

Processo Licitação:
Modalidade:
Número do Processo:
Data do Processo:
Número do Contrato:
Contrato Aditivo:
Processo Digital: 874/2024

DOCUMENTOS FISCAIS

Tipo de Documento	Número	Série	Emissão	Valor
26 - Auxílio Concedido	Of. DIV-CONAV nº 032/2024	99	12/01/2024	22.167,12
			Total	22.167,12

ITENS

Produto	Unidade	Quantidade	Valor
		Total	

VALOR LIQUIDADO: 22.167,12
VALOR RETIDO:
VALOR LÍQUIDO: 22.167,12

Histórico

Empenho para pagamento do piso ed enfermagem, conforme Portaria GM/MS 2634/2023 de 21 de Dezembro de 2023 que "Dispõe sobre os valores referentes à parcela do mês de dezembro de 2023, de que trata o Título IX-A da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, relativos ao repasse da assistência financeira complementar referente ao exercício de 2023.", relativo ao repasse da assistência financeira complementar para o pagamento do Piso Salarial aos Profissionais da Enfermagem

Dados do empenho:

Valor do Empenho: 22.167,12
Liquidado: 22.167,12
Valor desta Liquidação: 22.167,12
Saldo a Liquidar: 0,00

Fica liquidada a importância de: **R$ 22.167,12**
VINTE E DOIS MIL, CENTO E SESSENTA E SETE REAIS E DOZE CENTAVOS

DANIEL LOPES BRANDAO
Servidor Contabilidade

Autarquia Municipal de Saúde
12 JAN. 2024
"PAGO"

Assinado eletronicamente por:
DANIEL LOPES BRANDAO
078.389.429-50
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA A M S

Estado do Paraná
CNPJ: 78.956.513/0001-68
Endereço: ,RUA ANTONIO JOSE DE OLIVEIRA - 293 ******** CEP: 86800490
Telefone: (43) 3422-5888 Cidade: Apucarana

Nota de Empenho

Número Empenho:	Espécie:	Data Emissão:
199/2024	Ordinário	12/01/2024

Referência: 765

Órgão:	08	Fundo Municipal de Saude
Unidade:	001	Fundo Municipal de Saude
Ação:	2083	Contratualização de Hospitais
Funcional:	0010.0302.0060	Apucarana - Saúde Qualidade de Vida
Elemento:	335041000000000000	Contribuições
Subelemento	335041300000000000	Demais entidades do terceiro setor para promoção gratuita da saúde
Vínculo:	01064	Assistência financeira da União destinada à complementação ao pagamento dos pisos salariais para profissionais da enfermagem

Credor: 614548 - INSTITUTO DO RIM DE APUCARANA SC LTDA

Endereço: RUA BANDEIRANTES - 507 Cidade: Apucarana - PR
CPF/CNPJ: 78.956.620/0001-96 Telefone: 43-3033-1262
Banco: 84 - SISPRIME DO BRASIL Agência: 3 - Conta: 71282 - 5

Processo Digital: 874/2024

Dotação Inicial:	0,00	Empenhado Anter.:	0,00
Suplementado:	1.520.000,00	Valor deste Empenho:	22.167,12
Anulado (-):	0,00	Total (B):	22.167,12
Total (A):	1.520.000,00	Saldo (A - B):	1.497.832,88

Processo Licitação: Data do Processo:
Modalidade: Número do Contrato:
Número do Processo: Contrato Aditivo:

Histórico

Empenho para pagamento do piso ed enfermagem, conforme Portaria GM/MS 2634/2023 de 21 de Dezembro de 2023 que "Dispõe sobre os valores referentes à parcela do mês de dezembro de 2023, de que trata o Título IX-A da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, relativos ao repasse da assistência financeira complementar referente ao exercício de 2023.", relativo ao repasse da assistência financeira complementar para o pagamento do Piso Salarial aos Profissionais da Enfermagem

Valor deste Empenho: 22.167,12

Fica empenhada a importância de: R$ 22.167,12
[VINTE E DOIS MIL, CENTO E SESSENTA E SETE REAIS E DOZE CENTAVOS]

DANIEL LOPES BRANDAO

JOCIELE GONZELA POPOVITZ
Contador(a)

Assinado eletronicamente por:
DANIEL LOPES BRANDAO
078.389.429-50
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

Ofício DIV-CONAV nº. 032/2024

Apucarana/PR, 05 de janeiro de 2024.

Prezados Senhores:

Considerando a Portaria GM/MS 2634/2023 de 21 de Dezembro de 2023 que "Dispõe sobre os valores referentes à parcela do mês de dezembro de 2023, de que trata o Título IX-A da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, relativos ao repasse da assistência financeira complementar referente ao exercício de 2023.", relativo ao repasse da assistência financeira complementar para o pagamento do Piso Salarial aos Profissionais da Enfermagem, solicito por gentileza a instauração de processo administrativo a fim de viabilizar o pagamento gentileza a instauração de processo administrativo a fim de viabilizar o pagamento ao **INSTITUTO DO RIM DE APUCARANA**– CNPJ: 78.956.620/0001-96, no valor de **R$ R$ 22.167,12 (vinte e dois mil, cento e sessenta e sete reais e doze centavos)**, referente à parcela dezembro/2023.

Informo ainda que o valor total destinado para a referida parcela, conforme tabela informada pelo Fundo Nacional de Saúde sofrerá um acréscimo de R$ 0,01 (um centavo), tendo em vista que na parcela nona, o valor foi repassado um essa diferença a menor.

Contando com a valiosa colaboração, antecipamos nossos agradecimentos.
Atenciosamente,

Emidio Alberto Bachiega
Diretor Presidente da A.M.S.

Emidio Alberto Bachiega
DIRETOR PRESIDENTE
CPF:019.381.369-69
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil

Instituto do Rim de Apucarana
CGC 78 956 620/0001-96
Rua Bandeirantes, 507
Fone/fax (43) 3033 - 4313
Apucarana – PR

Apucarana, 14 janeiro 2024.

Ilustríssimo Senhor,
Dr. Evandro Alberto Bachiega
Diretor Presidente da Autarquia Municipal de Saúde de Apucarana PR.

O Instituto do Rim de Apucarana, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ 78.956.820/0001-96, com sede na Rua Bandeirantes, 507, em Apucarana PR, vem respeitosamente perante Vossa Senhoria, expor o que segue:

Considerando a Portaria GM/MS nº 1.355 de 27 de setembro de 2023 que dispõe sobre os valores referentes à parcela dezembro de 2023, de que trata o Título IX-A da Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017, relativos ao repasse da assistência financeira complementar de piso de alta complexidade e sua orientação por e-mail na data de hoje, solicitamos a formalização de instrumento contratual para repasse no valor de R$22.167,12 (vinte dois mil cento e sessenta sete reais e doze centavos).

Conta bancária onde deverá ser depositado:
Banco Santander 033 agência 3607 conta corrente 130003698.

Respeitosamente

Instituto do Rim de Apucarana
CNPJ: 78.956.820/0001-96

Silvana D. M. Ruiz
Tesoureira-Instituto do Rim de Apucarana

Ao

Departamento de Compras e Licitações

Ref.: Classificação de Despesa Orçamentária[1]

Segue abaixo, a classificação de despesa orçamentária, para "repasse da assistência financeira complementar para o pagamento do Piso Salarial aos Profissionais da Enfermagem ao **INSTITUTO DO RIM.** *Solicitado via ofício DIV CONAV Nº 32/2024 e processo digital 874/2024...*".

Lote	Item	Autarquia Municipal de Saúde						
		Referência	Vínculo	Órgão	Funcional	Ação	Desdobramento	Título
		765	1064	08.001	0010.0302.0060	2083	333504130	Demais entidades do terceiro setor para promoção gratuita da saúde

Apucarana, Quinta-feira, 11 de Janeiro de 2024.

Atenciosamente,

Assinado eletronicamente por:
HELIO JUNIOR DA SILVA RESENDE
081.091.299-60
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

Marcos Antonio Medeiros
Departamento de Planejamento Orçamentário
Técnico em Contabilidade | Matrícula 150592

Elinésio Lopes Santana Junior
Departamento de Planejamento Orçamentário
Superintendente | Matrícula 1015508

[1] *De acordo com o Plano Padrão - Despesa Orçamentária. Relação das Contas de Despesas - LOA 2022 - do Tribunal de Contas do Estado do Paraná; e, Lei 4.320/64, Art. 15, § 2º.*

PARECER JURÍDICO n° 1941/2023

✓ **Processo Digital n° 52141/2023**

✓ **Objeto: REPASSE EM FAVOR DO INSTITUTO DO RIM DE APUCARANA - REFERENTE À PORTARIA GM/MS n° 1.355/2023** - Assistência Financeira Complementar aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios para o Pagamento do Piso Salarial dos Profissionais da Enfermagem.

1. QUESTÃO POSTA

Trata-se de solicitação de parecer jurídico, referente ao repasse de recursos para o **INSTITUTO DO RIM DE APUCARANA - CNPJ 78.956.620/0001-96 no valor de R$ 104.811,00 (cento e quatro mil oitocentos e onze reais)** conforme Portaria GM/MS N° 1.355/2023, que diz respeito a valores referentes à parcela do mês de setembro de 2023, de que trata o Título IX-A da Portaria de Consolidação GM/MS n° 6, de 28 de setembro de 2017, relativos ao repasse da assistência financeira complementar referente ao exercício de 2023.

Esta é a questão posta.

2. CONSIDERAÇÕES

Considerando que a Portaria GM/MS n° 1.355 de 27 de setembro de 2023 dispõe sobre os valores referentes à parcela do mês de setembro de 2023, de que trata o Título IX-A da Portaria de Consolidação GM/MS n° 6, de 28 de setembro de 2017, relativos ao repasse da assistência financeira complementar referente ao exercício de 2023.

Considerando que os recursos orçamentários objeto desta Portaria devem onerar o Programa de Trabalho 10.122.5021.00UW (Assistência Financeira Complementar aos

Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios para o Pagamento do Piso Salarial dos Profissionais da Enfermagem).

Considerando a Portaria GM/MS nº 1.135/2023 que estabelece os critérios e procedimentos para o repasse da assistência financeira complementar da União destinada ao cumprimento do piso salarial nacional de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem e parteiras e dispõe sobre o repasse referente ao exercício de 2023.

O artigo 2º da Portaria GM/MS nº 1.135/2023 dispõe que:

> **Art. 2º** A Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, passa a vigorar com as seguintes alterações:
> "TÍTULO IX-A DA ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR DA UNIÃO DESTINADA AO CUMPRIMENTO DOPISO SALARIAL NACIONAL DE ENFERMEIROS, TÉCNICOS E AUXILIARES DE ENFERMAGEM E PARTEIRAS"(NR)
> "Art. 1120-A. Este Título estabelece os critérios e procedimentos para o repasse da assistência financeira complementar da União destinada ao cumprimento do piso salarial nacional de enfermeiros,técnicos e auxiliares de enfermagem e parteiras, de que trata a Lei nº 14.434, de 4 de agosto de 2022." (NR)
> "Art. 1120-B. São elegíveis para o recebimento da assistência financeira de que trata este Título:
> I - estados, Distrito Federal, municípios e suas autarquias e fundações;
> II - entidades privadas sem fins lucrativos com Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social - Cebas na área de saúde; e
> III - entidades privadas contratualizadas ou conveniadas, nos termos do § 1º do art. 199 da Constituição, que atendam, pelo menos, 60% (sessenta por cento) de seus pacientes pelo Sistema Único de Saúde - SUS.

Desta feita, foi solicitado através do Ofício DIV-CONAV nº 840/2023, o repasse para o **INSTITUTO DO RIM DE APUCARANA - CNPJ 78.956.620/0001-96** no valor de R$ 104.811,00 (cento e quatro mil oitocentos e onze reais).

Assim, por se tratar de questão especifica, não cabe a formalização de contrato, pois o repasse em questão é uma Assistência Financeira Complementar aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios para o Pagamento do Piso Salarial dos Profissionais da Enfermagem.

Consta no presente processo manifestação da **INSTITUTO DO RIM DE APUCARANA - CNPJ 78.956.620/0001-96,** solicitando a formalização do repasse, bem como a comprovação do Depósito do Fundo Nacional.

3. **CONCLUSÃO**

Sendo assim, manifesta-se esta procuradoria jurídica pela **possibilidade** do repasse para o **INSTITUTO DO RIM DE APUCARANA - CNPJ 78.956.620/0001-96**, no valor de R$104.811,00 (cento e quatro mil oitocentos e onze reais).

S.M.J, este é o parecer.

Apucarana, 06 de Outubro de 2023.

Assinado eletronicamente por:
RUBENS HENRIQUE DE FRANÇA
017.535.069-80
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

RUBENS HENRIQUE DE FRANÇA
OAB/PR n° 31.740
Procurador Geral do Município

PR	APUCARANA	MUNICIPAL	2439654	349,64	
PR	APUCARANA	MUNICIPAL	3317927	1.058,25	APAE
PR	APUCARANA	MUNICIPAL	2439808	296,18	
PR	APUCARANA	MUNICIPAL	2439778	1.048,92	
PR	APUCARANA	MUNICIPAL	3000095	699,28	
PR	APUCARANA	MUNICIPAL	5655528	349,64	
PR	APUCARANA	MUNICIPAL	2439794	349,64	
PR	APUCARANA	MUNICIPAL	2439263	156.982,71	HOSPITAL MATERNO
PR	APUCARANA	MUNICIPAL	7425252	699,28	
PR	APUCARANA	MUNICIPAL	5416930	711,71	
PR	APUCARANA	MUNICIPAL	4156382	296,18	
PR	APUCARANA	MUNICIPAL	7911610	699,28	
PR	APUCARANA	MUNICIPAL	6972497	4.665,88	
PR	APUCARANA	MUNICIPAL	2439603	699,28	
PR	APUCARANA	MUNICIPAL	7983956	591,28	
PR	APUCARANA	MUNICIPAL	2439719	940,92	
PR	APUCARANA	MUNICIPAL	5305756	645,82	
PR	APUCARANA	MUNICIPAL	2439670	349,64	
PR	APUCARANA	MUNICIPAL	2439751	349,64	
PR	APUCARANA	MUNICIPAL	2439735	349,64	
PR	APUCARANA	MUNICIPAL	0267139	349,64	
PR	APUCARANA	MUNICIPAL	2439417	22.167,11	INSTITUTO DO RIM
PR	APUCARANA	MUNICIPAL	6952461	349,64	
PR	APUCARANA	MUNICIPAL	6004555	349,64	
PR	APUCARANA	MUNICIPAL	3088197	349,64	
PR	APUCARANA	MUNICIPAL	2439522	995,46	
PR	APUCARANA	MUNICIPAL	6962750	12,43	
PR	APUCARANA	MUNICIPAL	2439573	349,64	
PR	APUCARANA	MUNICIPAL	2439360	331.586,18	HOSPITAL PROVIDÊNCIA
PR	APUCARANA	MUNICIPAL	2439514	940,92	
PR	APUCARANA	MUNICIPAL	2439506	1.586,74	
PR	APUCARANA	MUNICIPAL	5071577	12,43	
PR	APUCARANA	MUNICIPAL	6982069	603,71	
PR	APUCARANA	MUNICIPAL	2439743	699,28	
PR	APUCARANA	MUNICIPAL	2619520	478,09	ADEFIAP

Detalhar Pagamento

De acordo com o Manual de Ordem Bancária da Secretaria do Tesouro Nacional (STN), os valores repassados serão creditados em no máximo dois dias úteis após a data de emissão da Ordem Bancária para correntistas do Banco do Brasil. Para os demais bancos o prazo é de no máximo três dias úteis.

Ano
2023

Mês
Dezembro

Tipo de consulta
Fundo a Fundo

Entidade
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA

CPF/CNPJ
02.575.748/0001-48

Grupo
GESTÃO DO SUS

Ação
ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM

Ação Detalhada
ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM

UF
PR

Município
APUCARANA

Código IBGE
410140

População
130.134 habitantes

Ano Censo
2022

Prefeito(a)
SEBASTIAO FERREIRA MARTINS JUNIOR

Data Inicial Gestão
22/02/2019

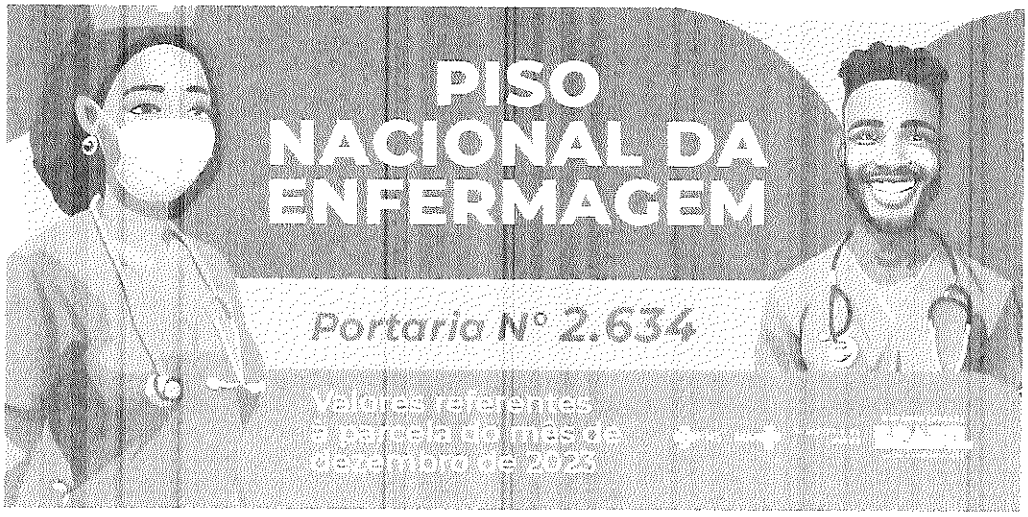
Secretário(a)
EMIDIO ALBERTO BACHIEGA

Presidente Conselho
DANIELE QUIEZI DOS REIS PEREGRINO

Comp. /Parcela	N° OB	Data OB	Tipo Repasse	Banco OB	Agência OB	Conta OB	Valor Total	Valor Desconto	Valor Liquido	Motivo	Processo	N° Proposta	N° Portaria	Ações
8 em 2023	834222	27/12/2023	MUNICIPAL	104	003794	0066240420	534.259,10	0,00	534.259,10		25000.192547/2023-58		2634	
						Total	534.259,10	0,00	534.259,10					

Publicado: [illegible]
Última modificação: [illegible]

Ministério da Saúde pública nova portaria, GM/MS nº 2.634/2023, sobre a assistência financeira complementar ao pagamento do Piso da Enfermagem a Estados e Municípios.



O Ministério da Saúde publicou hoje a Portaria GM/MS nº 2.634 de 21 de dezembro de 2023, estabelecendo os valores referentes à oitava parcela do exercício de 2023 relacionados ao repasse da assistência financeira complementar. A medida segue as disposições do Título IX-A da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017.

O pagamento da oitava parcela está programado para o mês de dezembro, e foi calculado com base nos dados lançados no InvestSUS Gestão até a data de 15/12. Esta parcela representa a última do exercício de 2023 e no anexo da portaria consta o detalhamento dos valores a serem repassados e, além disso, uma planilha com os valores por CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde) está disponível para consulta.

Os gestores podem acessar a planilha através do link.

A divulgação desses dados visa proporcionar maior transparência e clareza sobre o repasse dos recursos, fortalecendo a gestão financeira e permitindo uma alocação mais eficiente dos recursos na área da saúde. Para facilitar o entendimento dos gestores e demais interessados, o Ministério da Saúde disponibiliza um infográfico explicativo que detalha como deve ser interpretado o complemento da união.

O infográfico pode ser acessado aqui.

É fundamental destacar a importância do acompanhamento, atualização e confirmação das informações de cadastro dos profissionais, bem como das entidades públicas, por meio do InvestSUS Gestão.

O número 136 também estará à disposição para esclarecimento de dúvidas e fornecimento de informações adicionais.

VOLTAR AO TOPO

DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 28/12/2023 | Edição: 249 | Seção: 1 | Página: 135

Órgão: Ministério da Saúde/Gabinete da Ministra

PORTARIA GM/MS Nº 2.634, DE 21 DE DEZEMBRO DE 2023

Dispõe sobre os valores referentes à parcela do mês de dezembro de 2023, de que trata o Título IX-A da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, relativos ao repasse da assistência financeira complementar referente ao exercício de 2023

A MINISTRA DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87, da Constituição, resolve:

Art. 1º Os valores referentes ao repasse da assistência financeira complementar de que trata o Título IX-A da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, para a parcela do mês de dezembro, observarão o disposto no Anexo a esta Portaria, obtidos a partir dos critérios constantes no art. 1120-C da citada Portaria de Consolidação.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

NÍSIA TRINDADE LIMA

ANEXO

UF	IBGE	ESTADO/MUNICÍPIO	GESTÃO	Valor Transferido em Dezembro - R$
AC	120040	ACRE	ESTADUAL	2.367.375,86
AC	120001	ACRELANDIA	MUNICIPAL	44.415,09
AC	120005	ASSIS BRASIL	MUNICIPAL	45.310,03
AC	120010	BRASILEIA	MUNICIPAL	48.023,35
AC	120013	BUJARI	MUNICIPAL	29.725,82
AC	120017	CAPIXABA	MUNICIPAL	41.197,29
AC	120020	CRUZEIRO DO SUL	MUNICIPAL	251.434,76
AC	120025	EPITACIOLANDIA	MUNICIPAL	69.116,38
AC	120030	FEIJO	MUNICIPAL	38.321,37
AC	120032	JORDAO	MUNICIPAL	18.005,47
AC	120033	MANCIO LIMA	MUNICIPAL	50.921,22
AC	120034	MANOEL URBANO	MUNICIPAL	1.193,00
AC	120035	MARECHAL THAUMATURGO	MUNICIPAL	48.697,21
AC	120038	PLACIDO DE CASTRO	MUNICIPAL	44.046,40
AC	120080	PORTO ACRE	MUNICIPAL	49.224,66
AC	120039	PORTO WALTER	MUNICIPAL	39.715,49
AC	120040	RIO BRANCO	MUNICIPAL	8.586,47
AC	120042	RODRIGUES ALVES	MUNICIPAL	57.171,72
AC	120050	SENA MADUREIRA	MUNICIPAL	120.689,86
AC	120045	SENADOR GUIOMARD	MUNICIPAL	75.827,78
AC	120060	TARAUACA	MUNICIPAL	48.292,72
AC	120070	XAPURI	MUNICIPAL	73.147,05
AL	270430	ALAGOAS	ESTADUAL	1.974.127,55
AL	270010	AGUA BRANCA	MUNICIPAL	118.916,19
AL	270020	ANADIA	MUNICIPAL	64.486,41
AL	270030	ARAPIRACA	MUNICIPAL	1.532.982,56
AL	270040	ATALAIA	MUNICIPAL	144.255,60

MUNICIPIO DE APUCARANA

Processo Digital
Guia Movimentação

COMPROVANTE DE TRAMITAÇÃO

Processo: 874/2024
Requerente: GABRIEL DE SOUZA MERETT
Assunto: PAGAMENTOS
Subassunto: SOLICITACAO DE PAGAMENTO (1)

Origem:

Usuário: GABRIEL DE SOUZA MERETT
Repartição: CONTROLE E AVALIAÇÃO - AMS
Data/Hora: 12/01/2024 09:47
Observação: ENCAMINHO PARA PAGAMENTO
Ass: _____

Destino:

Repartição: AMS - CONTABILIDADE
Responsável:
Data/Hora: 12/01/2024 09:47
Ass: _____

Recebido por: Jorge Vitor

Data/Hora: 12/01/24 12:28

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	0379 / 006 / 00624042-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	PR 410140 FMS PISO ENFERMAGEM
CPF/CNPJ:	02.575.748/0001-48

Banco:	033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A. 0000000 - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3607 / 00013000369-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INSTITUTO DO RIM DE APUCARANA SC LTDA
CPF/CNPJ:	78.956.620/0001-96
Valor:	R$ 22.167,12
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	EMP 1992024 COMP 122023
Histórico:	

Data de débito:	12/01/2024
Data / Hora da operação:	12/01/2024 16:41:26

Código da operação: 00135283

Chave de segurança: ZHHS53UGTHC2KJET

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

038-V

AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA A M S

Estado do Paraná
CNPJ: 78.956.513/0001-68
Endereço: RUA ANTONIO JOSE DE OLIVEIRA - 293 ********
Telefone: (43) 3422-5888
CEP: 86800490
Cidade: Apucarana

Nota de Liquidação

Número:	Ano:	Data:	Vencimento:	Empenho:
132/2024	2024	11/01/2024	31/12/2024	109-0/2024

Referência: 487
Órgão: 08 — Fundo Municipal de Saude
Unidade: 001 — Fundo Municipal de Saude
Ação: 2081 — Atenção Especializada
Funcional: 0010.0302.0060 — Apucarana - Saúde Qualidade de Vida
Elemento: 3339039000000000000 — Outros serviços de terceiros - pessoa jurídica
Subelemento: 3339039503000000000 — Serviços e procedimentos em saúde de média e alta complexidade
Vínculo: 00496 — Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar
Conta Obrigação: 2131101990200000000 — Demais fornecedores a pagar (F)

Credor: 614548 - INSTITUTO DO RIM DE APUCARANA SC LTDA

Endereço: RUA BANDEIRANTES - 507
Cidade: Apucarana - PR
CNPJ/CPF: 78.956.620/0001-96
Telefone: 43-3033-1262
Banco: 84 - SISPRIME DO BRASIL
Agência: 3
Conta: 71282 - 5 (Conta Corrente)

Processo Licitação: 11/2020
Modalidade: Inexigibilidade
Número do Processo: 5865
Processo Digital: 1194/2024
Data do Processo: 17/02/2020
Número do Contrato: 16 / 2020
Contrato Aditivo: 4/2023

DOCUMENTOS FISCAIS

Tipo de Documento	Número	Série	Emissão	Valor
42 - Nota Fiscal Eletrônica	134	nfse	11/01/2024	4.151,90
			Total	4.151,90

ITENS

Produto	Unidade	Quantidade	Valor
		Total	

RETENÇÕES

Conta	Descrição	Valor
2188301040000000000	Imposto sobre a renda retido na fonte - irrf	49,83
	Total	49,83

Transf. 15/01/24

VALOR LIQUIDADO:	4.151,90
VALOR RETIDO:	49,83
VALOR LÍQUIDO:	4.102,07

Histórico

Empenho para serviços e procedimentos em saúde de média e alta complexidade com INSTITUTO DO RIM DE APUCARANA SC LTDA. CONTRATAÇÃO DE CLINICA ESPECIALIZADA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NO TRATAMENTO DE TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA, PATOLOGIA CLINICA DE PACIENTES E CONSULTAS DE ESPECIALIDADE DE NEFROLOGIA, AOS PACIENTES RESIDENTES NESTE MUNICÍPIO E PACIENTES PERTENCENTES A MUNICÍPIOS DA 16ª REGIONAL DE SAÚDE DE APUCARANA, REALIZANDO ATENDIMENTO,

Dados do empenho:

Valor do Empenho: 820.000,00
Liquidado: 436.893,81
Valor desta Liquidação: 4.151,90
Saldo a Liquidar: 383.106,19

Fica liquidada a importância de: R$ 4.151,90
QUATRO MIL, CENTO E CINQUENTA E UM REAIS E NOVENTA CENTAVOS

FRANCIELI GONCALVES DE SOUZA
Servidor Contabilidade

Autarquia Municipal de Saúde
15 JAN. 2024
"PAGO"

Oficio CONAV n. 051/2024

Apucarana, 11 de janeiro de 2024.

Venho por intermédio deste, solicitar o pagamento do seguinte contrato vigente descrito na tabela abaixo:

Empresa	**INSTITUTO DO RIM DE APUCARANA SC LTDA**
Número Empenho	109/2024
Competência	11/2023
Inexigibilidade	11/2021
Vencimento	22/02/2024
Contrato/ Ano	16/2020
Recurso	496 - MAC
Número da nota	134
TOTAL	**R$ 4.151,90**

Assinado eletronicamente por:
GABRIEL DE SOUZA MERETT
082.315.619-27

Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

Gabriel de Souza Merett
Departamento de Controle e Avaliação

Emidio Alberto Bachiega
DIRETOR PRESIDENTE
CPF:019.381.369-69
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

INSTITUTO DO RIM DE APUCARANA SC LTDA CNPJ: 78.956.620/0001-96 BANDEIRANTES - , 507 CEP: 86.800-060 - Bairro: SEDE CENTRO Município: APUCARANA - PARANÁ Insc. Municipal: 1195 - Insc. Estadual: ISENTO Telefone: 43-3033-1262	Número da NFS-e 134	Situação Emitida	Autenticidade
		Tipo Preenchido	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE APUCARANA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Identificador
7425 1101 2409 4004 4907 8956 6202 0240 1738 8086

Data Fato Gerador	Data/Hora Emissão
11/01/2024	11/01/2024, 09:40

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA A M S		CPF/CNPJ 78.956.513/0001-68
Endereço MIGUEL SIMIAO	Número S/N	Complemento NÃO INFORMADO
Bairro SEDE CENTRO	CEP 86.800-260	Cidade Apucarana - PR
País Brasil - BR - 1058	Telefone Não Informado	Email MARCOSH@APUCARANA.PR.GOV.BR

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
403	7425	2.5%	TI	4.151,90	0,00	0,00	103,80

Descrição do Serviço:
Patologia referente mês novembro 2023 EMPENHO 109/2024

Valor Total 4.151,90	Desc. Incondicional 0,00	Dedução 0,00	Base de Cálculo 4.151,90	ISSQN 103,80
ISSRF 0,00	IR 49,83	INSS 0,00	CSLL 0,00	COFINS 0,00
PIS 0,00	Outras Retenções 0,00	Total Trib. Federais 49,83	Desc. Condicional 0,00	Valor Líquido 4.102,07

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03.
403 Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Legenda do Local de Prestação do Serviço
7425 Apucarana

Outras Informações

TI - Tributada Integralmente
(403) Serviço tributado no município do prestador

Contribuinte enquadrado como Homologado de ISS ou ISS em regime estimado/fixo

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 432/2013 de 04/11/2013 00:00:00

A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site:
https://apucarana.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfse/detalhar/1/identificador/
74251101240940044907895662020240173880 86

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 12/02/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R$558,43 (13,45%), Estaduais R$0,00 (0,00%), Municipais R$141,99 (3,42%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

PARECER ISS – SERVIÇOS TOMADOS
Nº 060/2022

DATA: 02/08/2022

EMPRESA PRESTADORA DO SERVIÇO: INSTITUTO DO RIM DE APUCARANA LTDA
CNPJ: 78.956.620/0001-95

ENTIDADE TOMADORA DO SERVIÇO: AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE APUCARANA
CNPJ: 78.956.613/0001-88

PROCESSO ADMINISTRATIVO: 5865/2020
CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: 16/2020
DATA HOMOLOGAÇÃO: 18/02/2022
DATA VIGÊNCIA: 21/02/2022 A 21/02/2023

OBJETO DO CONTRATO: Contratação de Empresa Prestadora de Serviços no Tratamento de Terapia Renal Substitutiva, Patológica Clínica de Pacientes e Consultas de Especialidade de Nefrologia de Média e Alta Complexidade Ambulatorial para Atendimento aos Pacientes da Autarquia Municipal de Saúde de Apucarana.

PARECER:
Com base na lei municipal CTM - CODIGO TRIBUTÁRIO MUNICIPAL LEI 086/2022, ALTERADO PELA LEI 131/2011, LEI 177/2014 E LEI COMPLEMENTAR 116/2003, as notas fiscais emitidas pela empresa, deverão ser feito com o código de serviço **04.03**, sendo o **ISS NÃO RETIDO**

Sem mais para o momento, é o parecer.

Apucarana, 02 de agosto de 2022.

Diva Izilda Navas Grabski

Unidade 2439417 INSTITUTO DO RIM DE APUCARANA

020201021-0 DOSAGEM DE CALCIO
133 133
020201031-7 DOSAGEM DE CREATININA
134 134
020201043-0 DOSAGEM DE FOSFORO
133 133
020201047-3 DOSAGEM DE GLICOSE
43 43
020201060-0 DOSAGEM DE POTASSIO
134 134
020201062-7 DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES
3 3
020201063-5 DOSAGEM DE SODIO
134 134
020201065-1 DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)
133 133
020201069-4 DOSAGEM DE UREIA
268 268
020202030-4 DOSAGEM DE HEMOGLOBINA
134 134
020202037-1 HEMATOCRITO
134 134
020203030-0 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)
15 15
020203063-6 PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRU
30 30
020203067-9 PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HC
19 19
020203078-4 PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO
3 3
020203097-0 PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (H
22 22
030501009-3 HEMODIALISE (MAXIMO 1 SESSAO POR SEMANA - EXCEPCIONALIDADE)
9 9
030501010-7 HEMODIALISE (MAXIMO 3 SESSOES POR SEMANA)
1.696 1.696
030501011-5 HEMODIALISE EM PACIENTE COM SOROLOGIA POSITIVA PARA HIV E/OU
13 13
041801003-0 CONFECCAO DE FISTULA ARTERIO-VENOSA P/ HEMODIALISE
3 3
041801006-4 IMPLANTE DE CATETER DUPLO LUMEN P/HEMODIALISE
7 7
041802001-9 INTERVENCAO EM FiSTULA ARTERIO-VENOSA
2 2
041802003-5 RETIRADA DE CATETER TIPO TENCKHOFF / SIMILAR DE LONGA PERMAN
1 1
070210002-1 CATETER P/ SUBCLAVIA DUPLO LUMEN P/ HEMODIALISE
7 7
070210009-9 DILATADOR P/ IMPLANTE DE CATETER DUPLO LUMEN
7 7
070210010-2 GUIA METALICO P/ INTRODUCAO DE CATETER DUPLO LUMEN
7 7
TOTAL DA UNIDADE

3.224 3.224

MUNICIPIO DE APUCARANA
ESTADO PARANÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS 50045/2023

Contribuinte

Nome/Razão:	**614548 - INSTITUTO DO RIM DE APUCARANA SC LTDA**
CNPJ/CPF:	78.956.620/0001-96
Endereço:	RUA BANDEIRANTES, 507
Complemento:	
Bairro:	SEDE CENTRO — Cidade: Apucarana - PR

Finalidade

DATA DE EMISSÃO	DATA DE VALIDADE
24/11/2023	60 dias

Informações Adicionais

Ressalvado o direito da Fazenda Municipal de cobrar as dividas que venham a ser apuradas, de responsabilidade do contribuinte abaixo identificado C E R T I F I C O que, em nome de **INSTITUTO DO RIM DE APUCARANA SC LTDA** até a presente data não existem, em aberto, débitos de tributos municipais.

Apucarana - PR, 24 de novembro de 2023

Voltar Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 78.956.620/0001-96
Razão Social: INSTITUTO DO RIM DE APUCARANA S C LTDA
Endereço: R OSORIO RIBAS DE PAULA 740 / CENTRO / APUCARANA / PR / 86800-140

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 11/01/2024 a 09/02/2024

Certificação Número: 202401110908495478530 3

Informação obtida em 11/01/2024 11:37:29

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: **INSTITUTO DO RIM DE APUCARANA LTDA**
CNPJ: **78.956.620/0001-96**

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 09:05:21 do dia 14/08/2023 <hora e data de Brasília>.
Válida até 10/02/2024.
Código de controle da certidão: **DAB6.7C16.8215.696E**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: INSTITUTO DO RIM DE APUCARANA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 78.956.620/0001-96
Certidão nº: 43639459/2023
Expedição: 25/08/2023, às 15:22:05
Validade: 21/02/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **INSTITUTO DO RIM DE APUCARANA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **78.956.620/0001-96, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.° 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

MUNICIPIO DE APUCARANA

Processo Digital
Guia Movimentação

COMPROVANTE DE TRAMITAÇÃO

Processo: 2186/2024
Requerente: GABRIEL DE SOUZA MERETT
Assunto: PAGAMENTOS
Subassunto: SOLICITACAO DE PAGAMENTO (1)

Origem:

Usuário: GABRIEL DE SOUZA MERETT
Repartição: CONTROLE E AVALIAÇÃO - AMS
Data/Hora: 11/01/2024 10:58
Observação: ENCAMINHO PARA PAGAMENTO
Ass: _____

Destino:

Repartição: AMS - CONTABILIDADE
Responsável:
Data/Hora: 11/01/2024 10:58
Ass: _____

Recebido por: João Vitor

Data/Hora: 11/01/24 13:18

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	0379 / 006 / 00624038-1
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	PR 410140 FMS CT SUSCUSTEIOSUS
CPF/CNPJ:	02.575.748/0001-48

Banco:	084 - SISPRIME DO BRASIL - COOP 0000000 - 02398976
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0003 / 00000071282-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INSTITUTO DO RIM DE APUCARANA SC LTDA
CPF/CNPJ:	78.956.620/0001-96
Valor:	R$ 4.102,07
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	EMPENHO 1092024 NF 134
Histórico:	

Data de débito:	15/01/2024
Data / Hora da operação:	15/01/2024 13:58:55

Código da operação: 00126739

Chave de segurança: 4634GMRYXPLSWYJ2

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA A M S

Estado do Paraná
CNPJ: 78.956.513/0001-68
Endereço: RUA ANTONIO JOSE DE OLIVEIRA - 293 ******** CEP: 86800490
Telefone: (43) 3422-5888 Cidade: Apucarana

Nota de Liquidação

Número:	Ano:	Data:	Vencimento:	Empenho:
727/2024	2024	06/02/2024	31/12/2024	408-0/2024

Referência: 487
Órgão: 08 Fundo Municipal de Saude
Unidade: 001 Fundo Municipal de Saude
Ação: 2081 Atenção Especializada
Funcional: 0010.0302.0060 Apucarana - Saúde Qualidade de Vida
Elemento: 3339039000000000000 Outros serviços de terceiros - pessoa jurídica
Subelemento: 3339039503000000000 Serviços e procedimentos em saúde de média e alta complexidade
Vínculo: 00496 Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar
Conta Obrigação: 2131101990200000000 Demais fornecedores a pagar (F)

129529

Credor: 614548 - INSTITUTO DO RIM DE APUCARANA SC LTDA

Endereço: RUA BANDEIRANTES - 507 Cidade: Apucarana - PR
CNPJ/CPF: 78.956.620/0001-96 Telefone: 43-3033-1262
Banco: 84 - SISPRIME DO BRASIL Agência: 3 Conta: 71282 - 5 (Conta Corrente)

Processo Licitação: 11/2020 Data do Processo: 17/02/2020
Modalidade: Inexigibilidade Número do Contrato: 16 / 2020
Número do Processo: 5865 Contrato Aditivo: 4/2023

Processo Digital: 5016/2024

DOCUMENTOS FISCAIS

Tipo de Documento	Número	Série	Emissão	Valor
42 - Nota Fiscal Eletrônica	142	NFSE	06/02/2024	14.739,12
			Total	14.739,12

ITENS

Produto	Unidade	Quantidade	Valor
		Total	

RETENÇÕES

Conta	Descrição	Valor
2188301040000000000	Imposto sobre a renda retido na fonte - irrf	176,87
	Total	176,87

Tromm. 08/02/24

VALOR LIQUIDADO:	**14.739,12**
VALOR RETIDO:	**176,87**
VALOR LÍQUIDO:	**14.562,25**

Histórico

EMPENHO PARA CONTRATAÇÃO DE CLINICA ESPECIALIZADA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NO TRATAMENTO DE TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA, PATOLOGIA CLINICA DE PACIENTES E CONSULTAS DE ESPECIALIDADE DE NEFROLOGIA, AOS PACIENTES RESIDENTES NESTE MUNICÍPIO E PACIENTES PERTENCENTES A MUNICÍPIOS DA 16ª REGIONAL DE SAÚDE DE APUCARANA, REALIZANDO ATENDIMENTO, EXAMES LABORATORIAIS, TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA (HEMODIÁLISE E CAPD – DIÁLISE PERITONIAL).

Dados do empenho:

Valor do Empenho:	112.516,30	Valor desta Liquidação:	14.739,12
Liquidado:	95.568,22	**Saldo a Liquidar:**	**16.948,08**

Fica liquidada a importância de: R$ 14.739,12
QUATORZE MIL, SETECENTOS E TRINTA E NOVE REAIS E DOZE CENTAVOS

Autarquia Municipal de Saúde
08 FEV. 2024
"PAGO"

JOCIELE GONZELA POPOVITZ
Servidor Contabilidade

Assinado eletronicamente por:
JOCIELE GONZELA POPOVITZ
047.245.019-01
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

Oficio CONAV n. 126/2024

Apucarana, 06 de fevereiro de 2024.

Venho por intermédio deste, solicitar o pagamento do seguinte contrato vigente descrito na tabela abaixo:

Empresa	**INSTITUTO DO RIM DE APUCARANA SC LTDA**
Número Empenho	109/2024 – R$ 383.106,19 408/2024 – R$ 95.571,22
Competência	11/2023
Inexigibilidade	11/2021
Vencimento	22/02/2024
Contrato/ Ano	16/2020
Recurso	496 - MAC
Número da nota	141 – R$ 14.739,12 142 – R$ 463.938,29
TOTAL	**R$ 478.677,41**

Assinado eletronicamente por:
GABRIEL DE SOUZA MERETT
082.315.619-27

Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

Gabriel de Souza Merett
Departamento de Controle e Avaliação

Emidio Alberto Bachiega
DIRETOR PRESIDENTE
CPF:019.381.369-69
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

INSTITUTO DO RIM DE APUCARANA SC LTDA CNPJ: 78.956.620/0001-96 BANDEIRANTES - , 507 CEP: 86.800-060 - Bairro: SEDE CENTRO Município: APUCARANA - PARANÁ Insc. Municipal: 1195 - Insc. Estadual: ISENTO Telefone: 43-3033-1262	Número da NFS-e 142	Situação Emitida	Autenticidade
		Tipo Preenchido	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE APUCARANA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Identificador
7425 0602 2409 1532 1107 8956 6202 0240 2738 9354

Data Fato Gerador	Data/Hora Emissão
06/02/2024	06/02/2024, 09:15

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA A M S		CPF/CNPJ 78.956.513/0001-68
Endereço MIGUEL SIMIAO	Número S/N	Complemento NÃO INFORMADO
Bairro SEDE CENTRO	CEP 86.800-260	Cidade Apucarana - PR
País Brasil - BR - 1058	Telefone Não Informado	Email MARCOSH@APUCARANA.PR.GOV.BR

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
403	7425	2.5%	TI	14.739,12	0,00	0,00	368,48

Descrição do Serviço:
Patologia referente dezembro 2023. Empenho 109/2024 e 408/2024

Valor Total 14.739,12	Desc. Incondicional 0,00	Dedução 0,00	Base de Cálculo 14.739,12	ISSQN 368,48
ISSRF 0,00	IR 176,87	INSS 0,00	CSLL 0,00	COFINS 0,00
PIS 0,00	Outras Retenções 0,00	Total Trib. Federais 176,87	Desc. Condicional 0,00	Valor Líquido 14.562,25

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03.
403 Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Legenda do Local de Prestação do Serviço
7425 Apucarana

Outras Informações

TI - Tributada integralmente
(403) Serviço tributado no município do prestador

Contribuinte enquadrado como Homologado de ISS ou ISS em regime estimado/fixo

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 432/2013 de 04/11/2013 00:00:00

A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site:
https://apucarana.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfse/detalhar/1/identificador/
74250602240915321107895662020240273893 54

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 11/03/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R$1.982,41 (13,45%), Estaduais R$0,00 (0,00%), Municipais R$504,08 (3,42%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

GERENCIADOR CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	0379 / 006 / 00624038-1
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	PR 410140 FMS CT SUSCUSTEIOSUS
CPF/CNPJ:	02.575.748/0001-48

Banco:	084 - SISPRIME DO BRASIL - COOP 0000000 - 02398976
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0003 / 00000071282-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INSTITUTO DO RIM DE APUCARANA SC LTDA
CPF/CNPJ:	78.956.620/0001-96
Valor:	R$ 14.562,25
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	EMPENHO 4082024 NF 142
Histórico:	

Data de débito:	08/02/2024
Data / Hora da operação:	08/02/2024 11:04:51

Código da operação: 00115453

Chave de segurança: C0SQSGXRZREQ1072

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA A M S

Estado do Paraná
CNPJ: 78.956.513/0001-68
Endereço: RUA ANTONIO JOSE DE OLIVEIRA - 293 ********
Telefone: (43) 3422-5888
CEP: 86800490
Cidade: Apucarana

Nota de Liquidação

Número:	Ano:	Data:	Vencimento:	Empenho:
710/2024	2024	06/02/2024	31/12/2024	109-0/2024

Referência: 487
Órgão: 08 — Fundo Municipal de Saude
Unidade: 001 — Fundo Municipal de Saude
Ação: 2081 — Atenção Especializada
Funcional: 0010.0302.0060 — Apucarana - Saúde Qualidade de Vida
Elemento: 3339039000000000000 — Outros serviços de terceiros - pessoa jurídica
Subelemento: 3339039503000000000 — Serviços e procedimentos em saúde de média e alta complexidade
Vínculo: 00496 — Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar
Conta Obrigação: 2131101990200000000 — Demais fornecedores a pagar (F)

139129

Credor: 614548 - INSTITUTO DO RIM DE APUCARANA SC LTDA

Endereço: RUA BANDEIRANTES - 507
Cidade: Apucarana - PR
CNPJ/CPF: 78.956.620/0001-96
Telefone: 43-3033-1262
Banco: 84 - SISPRIME DO BRASIL
Agência: 3
Conta: 71282 - 5 (Conta Corrente)

Processo Licitação: 11/2020
Modalidade: Inexigibilidade
Número do Processo: 5865
Processo Digital: 1194/2024
Data do Processo: 17/02/2020
Número do Contrato: 16 / 2020
Contrato Aditivo: 4/2023

DOCUMENTOS FISCAIS

Tipo de Documento	Número	Série	Emissão	Valor
42 - Nota Fiscal Eletrônica	141	NFSE	06/02/2024	383.106,19
			Total	383.106,19

ITENS

Produto	Unidade	Quantidade	Valor
		Total	

RETENÇÕES

Conta	Descrição	Valor
2188301040000000000	Imposto sobre a renda retido na fonte - irrf	4.597,27
	Total	4.597,27

Tromm. 08/02/24

VALOR LIQUIDADO:	383.106,19
VALOR RETIDO:	4.597,27
VALOR LÍQUIDO:	378.508,92

Histórico

Empenho para serviços e procedimentos em saúde de média e alta complexidade com INSTITUTO DO RIM DE APUCARANA SC LTDA. CONTRATAÇÃO DE CLINICA ESPECIALIZADA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NO TRATAMENTO DE TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA, PATOLOGIA CLINICA DE PACIENTES E CONSULTAS DE ESPECIALIDADE DE NEFROLOGIA, AOS PACIENTES RESIDENTES NESTE MUNICÍPIO E PACIENTES PERTENCENTES A MUNICÍPIOS DA 16ª REGIONAL DE SAÚDE DE APUCARANA, REALIZANDO ATENDIMENTO,

Dados do empenho:

Valor do Empenho: 820.000,00
Liquidado: 820.000,00
Valor desta Liquidação: 383.106,19
Saldo a Liquidar: 0,00

Fica liquidada a importância de: R$ 383.106,19

TREZENTOS E OITENTA E TRÊS MIL, CENTO E SEIS REAIS E DEZENOVE CENTAVOS

Autarquia Municipal de Saúde
08 FEV. 2024
"PAGO"

JOCIELE GONZELA POPOVITZ
Servidor Contabilidade

Assinado eletronicamente por:
JOCIELE GONZELA POPOVITZ
047.245.019-01
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

Oficio CONAV n. 126/2024

Apucarana, 06 de fevereiro de 2024.

Venho por intermédio deste, solicitar o pagamento do seguinte contrato vigente descrito na tabela abaixo:

Empresa	**INSTITUTO DO RIM DE APUCARANA SC LTDA**
Número Empenho	109/2024 – R$ 383.106,19 408/2024 – R$ 95.571,22
Competência	11/2023
Inexigibilidade	11/2021
Vencimento	22/02/2024
Contrato/ Ano	16/2020
Recurso	496 - MAC
Número da nota	141 – R$ 14.739,12 142 – R$ 463.938,29
TOTAL	**R$ 478.677,41**

Assinado eletronicamente por:
GABRIEL DE SOUZA MERETT
082.315.619-27
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

Gabriel de Souza Merett
Departamento de Controle e Avaliação

Emidio Alberto Bachiega
DIRETOR PRESIDENTE
CPF:019.381.369-69
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

INSTITUTO DO RIM DE APUCARANA SC LTDA *CNPJ: 78.956.620/0001-96* BANDEIRANTES - , 507 CEP: 86.800-060 - Bairro: SEDE CENTRO Município: APUCARANA - PARANÁ **Insc. Municipal:** 1195 - **Insc. Estadual:** ISENTO Telefone: 43-3033-1262	Número da NFS-e **141**	Situação **Emitida**	Autenticidade
		Tipo **Preenchido**	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE APUCARANA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Identificador
7425 0602 2409 1200 4507 8956 6202 0240 2738 9353

Data Fato Gerador	Data/Hora Emissão
06/02/2024	**06/02/2024, 09:12**

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA A M S		CPF/CNPJ 78.956.513/0001-68
Endereço MIGUEL SIMIAO	Número S/N	Complemento NÃO INFORMADO
Bairro SEDE CENTRO	CEP 86.800-260	Cidade Apucarana - PR
Brasil - BR - 1058	Telefone Não Informado	Email MARCOSH@APUCARANA.PR.GOV.BR

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
403	7425	2.5%	TI	463.938,29	0,00	0,00	11.598,46

Descrição do Serviço:
Terapia Renal Substitutiva referente mês dezembro 2023. Empenho 109/2024 e 408/2024

Valor Total 463.938,29	**Desc. Incondicional** 0,00	**Dedução** 0,00	**Base de Cálculo** 463.938,29	**ISSQN** 11.598,46
ISSRF 0,00	**IR** 5.567,26	**INSS** 0,00	**CSLL** 0,00	**COFINS** 0,00
PIS 0,00	**Outras Retenções** 0,00	**Total Trib. Federais** 5.567,26	**Desc. Condicional** 0,00	**Valor Líquido** 458.371,03

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03.
403 Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Legenda do Local de Prestação do Serviço
7425 Apucarana

Outras Informações

TI - Tributada Integralmente

(403) Serviço tributado no município do prestador

tribuinte enquadrado como Homologado de ISS ou ISS em regime estimado/fixo

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 432/2013 de 04/11/2013 00:00:00

A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site:
https://apucarana.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfse/detalhar/1/identificador/
74250602240912004507895662020240273893 53

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 11/03/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R$62.399,70 (13,45%), Estaduais R$0,00 (0,00%), Municipais R$15.866,69 (3,42%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA A M S

Estado do Paraná
CNPJ: 78.956.513/0001-68
Endereço: RUA ANTONIO JOSE DE OLIVEIRA - 293 ********
Telefone: (43) 3422-5888
CEP: 86800490
Cidade: Apucarana

Nota de Liquidação

Número:	Ano:	Data:	Vencimento:	Empenho:
729/2024	2024	06/02/2024	06/03/2024	408-0/2024

Referência: 487	
Órgão: 08	Fundo Municipal de Saude
Unidade: 001	Fundo Municipal de Saude
Ação: 2081	Atenção Especializada
Funcional: 0010.0302.0060	Apucarana - Saúde Qualidade de Vida
Elemento: 3339039000000000000	Outros serviços de terceiros - pessoa jurídica
Subelemento: 3339039503000000000	Serviços e procedimentos em saúde de média e alta complexidade
Vínculo: 00496	Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar
Conta Obrigação: 2131101990200000000	Demais fornecedores a pagar (F)

Credor: 614548 - INSTITUTO DO RIM DE APUCARANA SC LTDA

Endereço: RUA BANDEIRANTES - 507
Cidade: Apucarana - PR
CNPJ/CPF: 78.956.620/0001-96
Telefone: 43-3033-1262
Banco: 84 - SISPRIME DO BRASIL
Agência: 3
Conta: 71282 - 5 (Conta Corrente)

Processo Licitação: 11/2020
Modalidade: Inexigibilidade
Data do Processo: 17/02/2020
Número do Processo: 5865
Número do Contrato: 16 / 2020
Processo Digital: 5016/2024
Contrato Aditivo: 4/2023

DOCUMENTOS FISCAIS

Tipo de Documento	Número	Série	Emissão	Valor
42 - Nota Fiscal Eletrônica	141	NFSE	06/02/2024	80.832,10
			Total	80.832,10

ITENS

Produto	Unidade	Quantidade	Valor
		Total	

RETENÇÕES

Conta	Descrição	Valor
2188301040000000000	Imposto sobre a renda retido na fonte - irrf	969,99
	Total	969,99

Transf. 08/02/24

VALOR LIQUIDADO:	80.832,10
VALOR RETIDO:	969,99
VALOR LÍQUIDO:	79.862,11

Histórico

EMPENHO PARA CONTRATAÇÃO DE CLINICA ESPECIALIZADA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NO TRATAMENTO DE TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA, PATOLOGIA CLINICA DE PACIENTES E CONSULTAS DE ESPECIALIDADE DE NEFROLOGIA, AOS PACIENTES RESIDENTES NESTE MUNICÍPIO E PACIENTES PERTENCENTES A MUNICÍPIOS DA 16ª REGIONAL DE SAÚDE DE APUCARANA, REALIZANDO ATENDIMENTO, EXAMES LABORATORIAIS, TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA (HEMODIÁLISE E CAPD – DIÁLISE PERITONIAL).

Dados do empenho:

Valor do Empenho:	112.516,30	Valor desta Liquidação:	80.832,10
Liquidado:	95.571,22	**Saldo a Liquidar:**	**16.945,08**

Fica liquidada a importância de: R$ 80.832,10

OITENTA MIL, OITOCENTOS E TRINTA E DOIS REAIS E DEZ CENTAVOS

Autarquia Municipal de Saúde
08 FEV. 2024
"PAGO"

JOCIELE GONZELA POPOVITZ
Servidor Contabilidade

Assinado eletronicamente por:
JOCIELE GONZELA POPOVITZ
047.245.019-01
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

Oficio CONAV n. 126/2024

Apucarana, 06 de fevereiro de 2024.

Venho por intermédio deste, solicitar o pagamento do seguinte contrato vigente descrito na tabela abaixo:

Empresa	**INSTITUTO DO RIM DE APUCARANA SC LTDA**
Número Empenho	109/2024 – R$ 383.106,19 408/2024 – R$ 95.571,22
Competência	11/2023
Inexigibilidade	11/2021
Vencimento	22/02/2024
Contrato/ Ano	16/2020
Recurso	496 - MAC
Número da nota	141 – R$ 14.739,12 142 – R$ 463.938,29
TOTAL	**R$ 478.677,41**

Assinado eletronicamente por:
GABRIEL DE SOUZA MERETT
082.315.619-27

Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil

Gabriel de Souza Merett
Departamento de Controle e Avaliação

Emidio Alberto Bachiega
DIRETOR PRESIDENTE
CPF:019.361.369-69

Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

INSTITUTO DO RIM DE APUCARANA SC LTDA CNPJ: 78.956.620/0001-96 BANDEIRANTES - , 507 CEP: 86.800-060 - Bairro: SEDE CENTRO Município: APUCARANA - PARANÁ **Insc. Municipal:** 1195 - **Insc. Estadual:** ISENTO Telefone: 43-3033-1262	Número da NFS-e 141	Situação Emitida	Autenticidade
		Tipo Preenchido	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE APUCARANA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Identificador
7425 0602 2409 1200 4507 8956 6202 0240 2738 9353

Data Fato Gerador	Data/Hora Emissão
06/02/2024	06/02/2024, 09:12

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APUCARANA A M S		CPF/CNPJ 78.956.513/0001-68
Endereço MIGUEL SIMIAO	Número S/N	Complemento NÃO INFORMADO
Bairro SEDE CENTRO	CEP 86.800-260	Cidade Apucarana - PR
País Brasil - BR - 1058	Telefone Não Informado	Email MARCOSH@APUCARANA.PR.GOV.BR

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
403	7425	2.5%	Ti	463.938,29	0,00	0,00	11.598,46

Descrição do Serviço:
Terapia Renal Substitutiva referente mês dezembro 2023. Empenho 109/2024 e 408/2024

Valor Total 463.938,29	Desc. Incondicional 0,00	Dedução 0,00	Base de Cálculo 463.938,29	ISSQN 11.598,46
ISSRF 0,00	IR 5.567,26	INSS 0,00	CSLL 0,00	COFINS 0,00
PIS 0,00	Outras Retenções 0,00	Total Trib. Federais 5.567,26	Desc. Condicional 0,00	Valor Líquido 458.371,03

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03.
403 Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Legenda do Local de Prestação do Serviço
7425 Apucarana

Outras Informações

TI - Tributada Integralmente

(403) Serviço tributado no município do prestador

Contribuinte enquadrado como Homologado de ISS ou ISS em regime estimado/fixo

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 432/2013 de 04/11/2013 00:00:00

A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site:
https://apucarana.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfse/detalhar/1/identificador/
74250602240912004507895662020240273893 53

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 11/03/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R$62.399,70 (13,45%), Estaduais R$0,00 (0,00%), Municipais R$15.866,69 (3,42%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

PARECER ISS – SERVIÇOS TOMADOS
Nº 060/2022

DATA: 02/08/2022

EMPRESA PRESTADORA DO SERVIÇO: INSTITUTO DO RIM DE APUCARANA LTDA
CNPJ: 78.956.620/0001-95

ENTIDADE TOMADORA DO SERVIÇO: AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE APUCARANA
CNPJ: 78.958.810/0001-93

PROCESSO ADMINISTRATIVO: 5865/2020
CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: 16/2020
DATA HOMOLOGAÇÃO: 18/02/2022
DATA VIGÊNCIA: 21/02/2022 A 21/02/2023

OBJETO DO CONTRATO: Contratação de Empresa Prestadora de Serviços de Tratamento de Terapia Renal Substitutiva, Patológica Clínica de Pacientes e Consultas de Especialidade de Nefrologia de Média e Alta Complexidade Ambulatorial para Atendimento aos Pacientes da Autarquia Municipal de Saúde de Apucarana

PARECER:
Com base na lei municipal CTN - CÓDIGO TRIBUTÁRIO MUNICIPAL LEI 158/2022, ALTERADO PELA LEI 13/2011, LEI 177/2014 E LEI COMPLEMENTAR 116/2003, as notas fiscais emitidas pela empresa, deverão ser feito com o código de serviço **04.03**, sendo o **ISS NÃO RETIDO**

Sem mais para o momento, é o parecer.

Apucarana, 02 de agosto de 2022.

Diva Izilda Navas Grabski

Unidade 2439417 INSTITUTO DO RIM DE APUCARANA

020201002-3	DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO	
2		2
020201021-0	DOSAGEM DE CALCIO	
142		142
020201031-7	DOSAGEM DE CREATININA	
143		143
020201038-4	DOSAGEM DE FERRITINA	
143		143
020201039-2	DOSAGEM DE FERRO SERICO	
142		142
020201042-2	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	
139		139
020201043-0	DOSAGEM DE FOSFORO	
143		143
020201047-3	DOSAGEM DE GLICOSE	
54		54
020201060-0	DOSAGEM DE POTASSIO	
143		143
020201062-7	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	
143		143
020201063-5	DOSAGEM DE SODIO	
140		140
020201065-1	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	
143		143
020201069-4	DOSAGEM DE UREIA	
284		284
020201076-7	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	
1		1
020202038-0	HEMOGRAMA COMPLETO	
143		143
020203030-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	
31		31
020203063-6	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRU	
38		38
020203067-9	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HC	
41		41
020203078-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO	
7		7
020203097-0	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (H	
32		32
020206025-0	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	
1		1
020206027-6	DOSAGEM DE PARATORMONIO	
142		142
030501009-3	HEMODIALISE (MAXIMO 1 SESSAO POR SEMANA - EXCEPCIONALIDADE)	
76		76

****
****

PROCED. DESCRICAO
QTD.PRODUZIDO QTD.APROVADO
****
****

030501010-7 HEMODIALISE (MAXIMO 3 SESSOES POR SEMANA)
1.803 1.803
030501011-5 HEMODIALISE EM PACIENTE COM SOROLOGIA POSITIVA PARA HIV E/OU
13 13
041801003-0 CONFECCAO DE FISTULA ARTERIO-VENOSA P/ HEMODIALISE
4 4
041801006-4 IMPLANTE DE CATETER DUPLO LUMEN P/HEMODIALISE
16 16
070210002-1 CATETER P/ SUBCLAVIA DUPLO LUMEN P/ HEMODIALISE
16 16
070210009-9 DILATADOR P/ IMPLANTE DE CATETER DUPLO LUMEN
16 16
070210010-2 GUIA METALICO P/ INTRODUCAO DE CATETER DUPLO LUMEN
16 16
TOTAL DA UNIDADE
4.157 4.157

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: **INSTITUTO DO RIM DE APUCARANA LTDA**
CNPJ: 78.956.620/0001-96

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 09:05:21 do dia 14/08/2023 <hora e data de Brasília>.
Válida até 10/02/2024.
Código de controle da certidão: **DAB6.7C16.8215.696E**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

MUNICIPIO DE APUCARANA
ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITO DE NEGATIVA Nº 5355/2024

(NOS TERMOS DO ART. 283 K DO CÓDIGO TRIBUTÁRIO MUNICIPAL)

CERTIFICO, o requerimento da parte interessada, de acordo com as informações pestadas pela Fazenda Municipal, que:

DADOS DO CONTRIBUINTE

Nome/Razão: 614548 - INSTITUTO DO RIM DE APUCARANA SC LTDA
CNPJ/CPF: 78.956.620/0001-96
Endereço: RUA BANDEIRANTES, 507
Complemento:
Bairro: SEDE CENTRO
Cidade: Apucarana
CEP: 86.800-060
Estado: Paraná

FINALIDADE

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

DATA DE EMISSÃO	DATA DE VALIDADE
06/02/2024	60 dias

Na presente data apresenta(m) a seguinte situação fiscal com o Município de Apucarana:

Tipo Débito	Tributo	Anos	Detalhes
Exercício	1-IMPOSTO PREDIAL TERRITORIAL URBANO	2024	Aberto
Exercício	221-TAXA DE LICENÇA DE VERIFICAÇÃO DE LOCALIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO	2024	Aberto
Exercício	235-IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS	2024	Aberto

Ficam ressalvas os direitos de cobrar débitos posteriormente apurados mesmo referentes a períodos desta Certidão compreendidos.

Como requer, devolvendo-se a parte interessada.

Apucarana - PR, 06 de fevereiro de 2024.

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 78.956.620/0001-96
Razão Social: INSTITUTO DO RIM DE APUCARANA S C LTDA
Endereço: R OSORIO RIBAS DE PAULA 740 / CENTRO / APUCARANA / PR / 86800-140

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:30/01/2024 a 28/02/2024

Certificação Número: 2024013020290617974576

Informação obtida em 06/02/2024 12:11:49

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

COMPROVANTE DE TRAMITAÇÃO

Processo: 8478/2024
Requerente: GABRIEL DE SOUZA MERETT
Assunto: PAGAMENTOS
Subassunto: SOLICITACAO DE PAGAMENTO (1)

Origem:

Usuário: GABRIEL DE SOUZA MERETT
Repartição: CONTROLE E AVALIAÇÃO - AMS
Data/Hora: 06/02/2024 12:16
Observação: PAGAMENTO INSTITUTO DO RIM
Ass: _____

Destino:

Repartição: AMS - CONTABILIDADE
Responsável:
Data/Hora: 06/02/2024 12:16
Ass: _____

Recebido por: João Vito

Data/Hora: 06/02/24 13:49

GERENCIADOR CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	0379 / 006 / 00624038-1
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	PR 410140 FMS CT SUSCUSTEIOSUS
CPF/CNPJ:	02.575.748/0001-48

Banco:	084 - SISPRIME DO BRASIL - COOP 0000000 - 02398976
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
nta destino:	0003 / 00000071282-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INSTITUTO DO RIM DE APUCARANA SC LTDA
CPF/CNPJ:	78.956.620/0001-96
Valor:	R$ 458.371,03
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	EMPENHO 1092024 4082024
Histórico:	NF 141

Data de débito:	08/02/2024
Data / Hora da operação:	08/02/2024 11:09:30

Código da operação: 00115845

Chave de segurança: TR5W0GW3RXYZZ8FE

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104