

PREFEITURA MUNICIPAL DE
NOVA SANTA BÁRBARA
ESTADO DO PARANÁ

PRESTAÇÃO DE CONTAS ADIANTAMENTO LEI 1197/2024

Este relatório é destinado a prestação de contas das despesas realizadas prevista no Art. 3º da lei 1197/2024.

Nome: <u>MIRACL MORAES Leite</u>	Secretaria: <u>MG SAÚDA</u>
Órgão: <u>Gestor</u>	C.INº _____ Empenho N°: _____
	Recebido em: ____ / ____ / ____ Valor R\$ _____

RELAÇÃO DAS DESPESAS

Tipo de documento	Numero	CNPJ	Despesas	Comprovante de Pagamento/deposito	Data	Valor
R. FISCAL	95528	06.243.575/0001-11	02 TRIMBOW MCS e/ 120	Recibo 107	04/10/24	587.16
R. FISCAL	3864	44.049.646/0001-39	06 ENTEROGEMMINA PLVZ	" 18	07/10/24	402.00
"	"	"	01 NASONEX 120	" "	" "	57.99
N.F	3890	06.888.529/0001-70	Ligadura elastico de forçes de esofago parente Antonio Pereira de Araujo	Simbolo	28/10/24	2450.00
N.F	359	51.815.211/0001-13	1 SERVICA RECARREGAS 2 GAS R410 Importo servico	Deposito 67 Guia 505608	30/10/24	175.69
						431
						1800.00
						1.207.25
TOTAL					-----	5.000.00

 Responsavel 31/10/2024	Secretário de Administração ____ / ____ / ____	Contabilidade ____ / ____ / ____	Controle Interno 06/11/2024
---	---	-------------------------------------	---------------------------------------



PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA SANTA BÁRBARA

Rua Walter Guimarães da Costa nº 512, ☎(43.266.1222) CNPJ nº 95.561.080/0001-60

E-mail: pmnsb@onda.com.br - Nova Santa Bárbara – Paraná

(Identificar a espécie da despesa – art. 3º da Lei Municipal 1.197/2024.)

Justificativa: Despesas de caráter excepcional, com características urgentes e extraordinárias que vierem ocorrer na Secretaria Municipal de Saúde que se enquadre dentro dos itens do Art. 3º da Lei Municipal 1.197/2024.

Declaro estar ciente das responsabilidades estabelecidas na Lei Municipal 1.197/2024, e solicito deferimento.



Servidor

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

() Deferido e encaminhado para a
Divisão de Contabilidade, Finanças e
Orçamento para empenho.

() Indeferido

Data: _____

Secretário

DIVISÃO DE CONTABILIDADE, FINANÇAS E ORÇAMENTO

Processo Nº: _____

Recebido em: _____

Recebido por: _____

Dotação Orçamentária: _____

Empenho Nº: _____

Data: _____

Aplicação até: _____

(Previsão p/Liberação)

Obs: Prazo máximo para apresentação da Prestação de Contas: 30 (trinta) dias corrido após o período para aplicação recurso.



PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA SANTA BÁRBARA

Rua Walter Guimarães da Costa nº 512, ☎(43.266.1222) CNPJ nº 95.561.080/0001-60

E-mail: pmnsb@onda.com.br - Nova Santa Bárbara – Paraná

REQUISIÇÃO DE ADIANTAMENTO 04/2024

Lei Municipal nº 1.197, de 18 de junho de 2024

SERVIDOR DO PODER EXECUTIVO

Servidor Responsável: Mizael Mateus Leite

Cargo/Função: Secretário Municipal de Saúde

Valor: R\$ 5.000,00

Data da solicitação: 30 / 09 / 2024

Sendo: R\$ 4.000,00 - Material de Consumo;

R\$ 1.000,00 - Pessoa Jurídica.

Tipo da Despesa:

- I - com material de consumo e contratação de serviços para a manutenção de bens móveis, imóveis, máquinas e equipamento;
- II - com aquisição de bens de consumo e de contratação de serviços para a manutenção de veículos de propriedade do Município de Nova Santa Bárbara, quando ocorrer a necessidade em deslocamento;
- III - com aquisição de produtos farmacêuticos ou laboratoriais, em quantidade restrita, para uso e consumo próximo ou imediato da população ou em seu benefício;
- IV - com aquisição de medicamentos para usuários da assistência social, em situação de risco, ou de acolhimento institucional sob responsabilidade integral do Município, caracterizando a proteção social especial de alta complexidade;
- V - com material de consumo, serviços, peças e produtos para manutenção de unidades escolares, de saúde e demais estabelecimentos públicos, em especial, com materiais hidráulicos, elétricos, segurança, saúde, acessibilidade, prevenção de riscos de acidentes e para sanar eventuais situações que prejudiquem o desenvolvimento das atividades escolares e da área de saúde pública;
- VI - com material de consumo ou serviços cuja demora possa provocar prejuízos ao Município;
- VII - com pedágio, quando em viagem fora do Estado;
- VIII - outras despesas que comprovadamente são urgentes e inadiáveis, a critério da Secretaria de Administração;



ORGÃO: MUNIPIO DE NOVA SANTA BARBARA

ORÇAMENTO

Item	Und	Quant	Descrição	Marca	Valor unit	Valor total
1	UND	1	RECARGA DE GAS R410	SERVIÇO	R\$ 180,00	R\$ 180,00
VALOR TOTAL DA PROPOSTA: R\$ 180,00 (CENTO E OITENTA REAIS)						R\$ 180,00

Validade da proposta: 30 (trinta) dias

AGUIA SEG ELETRONICA LTDA

CNPJ: 51.815.211/0001-13 IE: 91021465-97

Rua João Gonçalves Pedreiro, 185, Jardim São Paulo

Santo Antônio da Platina/PR CEP: 86.430-000

Fone: 43 99699-3689

Banco: CAIXA ECONOMICA

Agência: 0405

OPERAÇÃO: 003

Conta Corrente: 00003036-4

Chave pix: aguiasegeletronicasap@gmail.com

DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL DA EMPRESA

Jonatas Abner Melo Pinheiro Ribeiro

Data de nascimento: 09/06/1991

Cargo: Proprietário

RG: 110839588 SESP PR

CPF: 076.717.809-28

Telefone: 43 99699-3689

Email: aguiasegeletronicasap@gmail.com

Santo Antônio da Platina, 30 de outubro de 2024

JONATAS ABNER
MELO PINHEIRO
RIBEIRO:0767178
0928

Assinado de forma
digital por JONATAS
ABNER MELO PINHEIRO
RIBEIRO:07671780928
Dados: 2024.10.30
14:10:56 -03'00'

Jonatas Abner Melo Pinheiro Ribeiro
CPF: 076.717.809-28

AO MUNICIPIO DE MUNIPIO DE NOVA SANTA BARBARA

ORÇAMENTO

Item	Und	Quant	Descrição	Marca	Valor unit	Valor total
1	UND	1	RECARGA DE GAS R410	SERVIÇO	R\$ 200,00	R\$ 200,00
VALOR TOTAL DA PROPOSTA: R\$ 200,00 (DUZENTOS REAIS)						R\$ 200,00

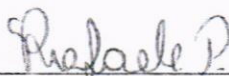
Validade da proposta: 30 (trinta) dias

49.342.095 RAFAELE POLICARPO DE SOUZA
CNPJ: 49.342.095/0001-10 IE: ISENT0
Rua Pedro Claro de oliveira nº 586 Vila Claro
Santo Antônio da Platina/PR CEP: 86.430-000
Fone: 43 99639-4828
Banco: BANCO DO BRASIL
Agência: 0426-X
Conta Corrente: 36851-2

DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL DA EMPRESA

Rafaele Policarpo de Souza
Data de nascimento: 08/11/1995
Cargo: Proprietário
RG: 103166268 SESP PR
CPF: 090.809.559-73
Telefone: 43 99639-4828
Email: rafa.policarpo08@gmail.com

Santo Antônio da Platina, 30 de outubro de 2024



Rafaele Policarpo de Souza
CPF: 090.809.559-73



ORGÃO: MUNICIPIO DE NOVA SANTA BÁRBARA.

ORÇAMENTO

Item	Quant	UND	Descrição	Marca/Modelo	Unitário	Total
1	1	UND	RECARGA DE GÁS R410	MARCA PRÓPRIA	250,00	250,00
VALOR TOTAL DA PROPOSTA: R\$ 250,00 (Duzentos e cinquenta reais)						250,00

VALIDADE DA PROPOSTA: 30 (trinta) dias.

AMPLIE ASSESSORIA EM LICITAÇÕES LTDA

AVENIDA FREI GUILHERME MARIA, 949 – JARDIM EGEA – CEP:86.430-000
SANTO ANTÔNIO DA PLATINA – PR
Fone: (43) 3414-2017
CNPJ: 25.095.248/0001-04 IE: 90984838-50
Banco: 748 – Sicredi Agência: 0720 Conta corrente: 59797-4

Dados do representante legal da empresa:

Nome: Jael Antonio Silva Junior
Cargo: Sócio proprietário
RG: 7.702.433-6 SESP/PR - CPF: 034.596.619-84
Telefone: 43-99101-9991
E-mail: atendimento@amplielicitacoes.com.br

Santo Antônio da Platina, 30 de outubro de 2024

Jael Antonio Silva Junior
JUNIOR:03459661984

Assinado de forma digital por Jael Antonio Silva Junior
ANTONIO SILVA JUNIOR:03459661984
Dados: 2024.10.30 14:08:07 -03'00'

AMPLIE ASSESSORIA EM LICITAÇÕES LTDA



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

NOVA SANTA BÁRBARA

JUSTIFICATIVA

Justifico o conserto de urgência do ar condicionado da sala de vacina, devido a climatização ser importante para evitar alterações na temperatura dos imunobiológicos.

Nova Santa Bárbara, 30 de outubro de 2024.

Mizael Mateus Leite
Secretário Municipal de Saúde



RECIBO

A empresa AGUIA SEG ELETRONICA LTDA, inscrita no CNPJ sob nº 51.815.211/0001-13, declara que recebeu da PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA SANTA BARBARA, CNPJ sob nº 95.561.080/0001-60, a importância de R\$ 180,00 (cento e oitenta reais) referente ao pagamento correspondente ao serviço de uma recarga de gás R410.

Santo Antônio da Platina, 30 de outubro de 2024

JONATAS ABNER	Assinado de forma
MELO PINHEIRO	digital por JONATAS
RIBEIRO:0767178	ABNER MELO PINHEIRO
0928	RIBEIRO:07671780928
	Dados: 2024.10.30
	15:31:37 -03'00'

Jonatas Abner Melo Pinheiro Ribeiro
CPF: 076.717.809-28

SISTEMA SICREDI
SICREDI PARANAPANEMA PR/SP

-----< RESUMO DO DEPOSITO >-----

CODIGO DA COOPERATIVA....: 0720
NUMERO DA CONTA.....: 73244-7
TIPO DE CONTA.....: CONTA CORRENTE
NOME DO TITULAR.....: AGUIA SEG ELETRONICA
CPF/CNPJ DO TITULAR.....: 51.815.211/0001-13
TIPO DE DEPOSITO.....: DINHEIRO

NOME DO DEPOSITANTE.....: MIZUEL MATEUS LEITE
DOCUMENTO DO DEPOSITANTE.: 608.794.679-91
MOTIVO DO DEPOSITO.....: RECARGA DE GAS R410

TOTAL DO DEPOSITO.....: 175,69

AGENCIA: 015 - UNIDADE DE ATENDIMEN
DATA: 31/10/2024 HORA: 10:30:36
TERMINAL: DT6W87K03
LDAP: EMAN*****
NSU: 000067 ATENDIM: 000009

DEPOSITE SEUS CHEQUES SEM SAIR DE CASA, ATRAVES
DOS CANAIS DIGITAIS! CONVERSE COM SEU GERENTE!

VIA DO ASSOCIADO

MUNICIPIO DE NOVA SANTA BARBARA - 2024

95.561.080/0001-60

Documento de Arrecadação Municipal

Guia: 505608

References

1222 - AGUIA ELETTRONICA LTDA

CONCLUSIONS

61815211000113

Endereço: Centro Operatório

RUA JOÃO GONÇALVES PEDREIRO, 0 - JARDIM SÃO PAULO

Santo Antônio da Platina - PR CEP: 86430000

Demonstrativo

Contribuint	Exercício	Parcela	Descrição	Vencimento	Principal	Juros	Multa	Correção	Desconto	Total
LT 12/22	2024	1	IMPORTE SOBRE SERVIÇO	29/11/2024	4,31	0,00	0,00	0,00	0,00	4,31
Total:					4,31	0,00	0,00	0,00	0,00	4,31

Observações

REFERENTE A NOTA N° 359 EMITIDA DIA 30/10/2024.

104-0

BRITISH JOURNAL OF PLASTIC SURGERY, 2002, 55, 222

100

Agência: Cengage Brasil
0910 / 260547-7

1 (4) *Value of Dependent Variable*
R2 = 0.31

2 (-) Desoxyn / Aquafarm

3 (-) Outras Deduções

4 (+) -Mora / Multa

5 (+) Outros Acréscimos

6 (=) Valor Cobrado

Nosso Número
140000000005056085

Número do Documento
505608

Nome do Pagador / CPF / CNPJ:
AGUIA SEG ELETRÔNICA LTDA (1222)
51815211000113
RUA JOÃO GONÇALVES PEDREIRO, 6 - JARDIM SÃO
PAULO Santo Antônio da Platina - PR CEP 86430000

Recibo do Pagador
autenticar no verso

AGUIA SEG ELETRONICA LTDA CNPJ: 51.815.211/0001-13 JOÃO GONÇALVES PEDREIRO - ***** , 185 CEP: 86.430-000 - Bairro: JARDIM SÃO PAULO Município: SANTO ANTÔNIO DA PLATINA - PARANÁ Insc. Municipal: 635 - Insc. Estadual: 910.21465-97 Email: aguiasegeletronicasap@gmail.com Telefone: (43) 99699-3689 - Celular: (43) 99699-3689	Número da NFS-e 359	Situação Emitida	 Autenticidade
		Tipo Preenchido	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e			
 ESTADO DO PARANÁ MUNICÍPIO DE SANTO ANTÔNIO DA PLATINA Secretaria Municipal da Fazenda	Identificador 7859 3010 2415 2420 9205 1815 2112 0241 0739 1131 		
	Data Fato Gerador 30/10/2024		Data/Hora Emissão 30/10/2024 15:24

TOMADOR DO SERVIÇO		
Nome/Razão Social NOVA SANTA BARBARA PREFEITURA MUNICIPAL		CPF/CNPJ 95.561.080/0001-60
Endereço RUA WOLFREDO BITTENCOURT DE MORAES	Número 222	Complemento NÃO INFORMADO
Bairro CENTRO	CEP 86250000	Cidade - Estado Nova Santa Bárbara - PR

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS							
Serviço 702	Local Prestação 5457	Alíquota 2.3938%	Situação Trib. TIRF	Valor Serviço 180,00	Desc. Incondic. 0,00	Valor Dedução 0,00	Valor ISS 4,31
Descrição do Serviço: 1 SERVIÇO RECARGA DE GAS R410							
Valor Total 180,00		Desc. Incondicional 0,00	Dedução 0,00	Base de Cálculo 180,00	ISSQN 0,00		
ISSRF 4,31		IR 0,00	INSS 0,00	CSLL 0,00	COFINS 0,00		
PIS 0,00		Outras Retenções 0,00	Total Trib. Federais 0,00	Desc. Condicional 0,00	Valor Líquido 175,69		

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03	
702	Execução, por administração, empreitada ou subempreitada, de obras de construção civil, hidráulica ou elétrica e de outras obras semelhantes, inclusive sondagem, perfuração de poços, escavação, drenagem e irrigação, terraplanagem, pavimentação, concretagem e a instalação e montagem de produtos, peças e equipamentos (exceto o fornecimento de mercadorias produzidas pelo prestador de serviços fora do local da prestação dos serviços, que fica sujeito ao ICMS).
Legenda do Local de Prestação do Serviço 5457 Nova Santa Bárbara	
Outras Informações TIRF - Tributada Integralmente com Retenção na Fonte (702) Serviço não tributável no município do prestador. O ISSQN é devido no município onde o serviço foi prestado. Contribuinte enquadrado como Simples - Homologado de ISS ou ISS em regime estimado/fixo Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 216/2023 de 31/08/2023 10:57:44 A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site: https://santoantonioplantina.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfs-e A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 11/11/2024 Valor aproximado dos tributos: Federais R\$24,21 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$7,13 (3,96%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT Observações: DADOS BANCARIOS Banco: CAIXA ECONOMICA Agência: 0405 OPERAÇÃO: 003 Conta Corrente: 00003036-4 Chave pix: aguiasegeletronicasap@gmail.com	

Dr. HELCIO KAZUHIRO WATANABE

CRM: 12984PR - Cirurgia geral

Nome: PABLO HENRIQUE DO CARMO SINGULANI

CPF: 055.642.789-09

Data e hora: 08/07/2024 - 13:54:35 (GMT-3)

- 1. Enterogermina Plus**, flaconete (10un) Sanofi Medley uso contínuo
TOME 1 FLACONETE AO DIA EM USO CONTINUO.

- 2. Famox 40mg**, Comprimido (30un) Aché uso contínuo
Famotidina 40mg
TOME 1 CP A NOITE EM USO CONTINUO.

- 3. Sucrafilm 200mg/mL**, Suspensão oral (20un de 10mL) EMS Sigma Pharma uso contínuo
Sucralfato 200mg/mL
TOME 10 ML DE 12/12 HORAS EM USO CONTINUO .



MEMED - Acesso à sua receita digital via QR Code
Endereço: Rua Perdizes, 1700 - Centro
Assinado digitalmente por HELCIO KAZUHIRO WATANABE - CRM 12984 PR
Token (Farmácia): id04s9 - Código de desbloqueio (Paciente): 7924

Paciente: Pablo Henrique Do Carmo Singulani

Idade: 25

Data: sexta, 21 de junho de 2024

Declaro que, PABLO HENRIQUE DO CARMO SINGULANI, paciente com gastrostomia em uso de dieta enteral, apresenta hipótese diagnóstica de DRGE com escape ácido noturno (CID K21) e DII (CID K500). Ambas são doenças crônicas as quais necessitam de tratamento de uso contínuo, sendo inicialmente prescrito probióticos na forma líquida (Enterogermina) e antagonista H2 (Famox) o qual consegue ser macerado e diluído.

Desde já, grato.

Arapongas, sexta-feira, 21 de Junho de 2024.

Dr. Helcio K. Watanabe
CRM-PR 12.984

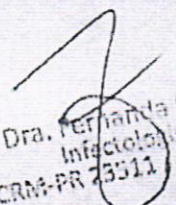
Dr. Helcio Kazuhiro Watanabe
CRM 12984 PR

Nome: PABLO HENRIQUE DO CARMO SINGULANI

CPF: 055.642.789-09

Data e hora: 18/06/2024 - 19:06:11 (GMT-3)

1. **NASONEX 50mcg/dose**, Suspensão nasal (1un de 60atom) Supera Farma uso contínuo
Furoato de mometasona 50mcg/dose
Aplicar 1 dose em cada narina, 1x a noite. Uso contínuo. 1 frasco ao mês.
2. **Trimbow**, Solução aerossol (1un de 120dose(s)) Chiesi uso contínuo
Diproplonato de beclometasona 100mg + Fumarato de formoterol 6mg + Brometo de glicopirrônio 12,5mg
Administrar 2 Inalações, via inalatória oral, a cada 6 horas. 2 frascos ao mês.
3. **Esalerg 0,5mg/mL**, Xarope (1un de 100mL) Aché uso contínuo
Desloratadina 0,5mg/mL
Dar 5ml, via gastrostomia, 1x ao dia, quando tiver alergia. 1 frasco ao mês.
4. **Rínosoro Jet 0,9%**, Solução nasal (1un de 100mL) Mantecorp uso contínuo
Cloreto de sódio 0,9%
Aplicar nas narinas, 3 a 4x ao dia. 4 frascos ao mês.
5. **Montelucaste de sódio 10mg**, Comprimido revestido (30un) Aché uso contínuo
Montelucaste de sódio 10mg
Tomar 1cp a noite, contínuo. 1 caixa ao mês.


Dra. Fernanda Barros
Infetologista
CRM-PR 23511 / RQE 2455



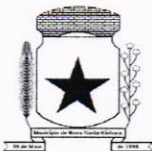
MEMED - Acesso à sua receita digital via QR Code

Endereço: Rua Senador Souza Naves, 1788 - Jardim Londrilar

Assinado digitalmente por FERNANDA BARROS - CRM 23511 PR

Token (Farmácia): oZABFx - Código de desbloqueio (Paciente): 2323

Rua Senador Souza Naves, 1788 - Jardim Londrilar - Londrina- PR | Fone: (43)3323-62



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

RAZÃO SOCIAL: *CK Farmácia + Saúde*

ENDEREÇO: *AV. Cicero Bittencourt Rodrigues 372*

CNPJ: *44.049.646.0001-39*

TELEFONE: *43.991805968*

EMAIL: *CK farmacia mais saude @ gmail . com*

À Prefeitura Municipal de Nova Santa Bárbara - Pr.

CNPJ: 95.561.080/0001-60 - Fone: (43) 3266-8109

Email:

COTAÇÃO DE PREÇO

Item	Descrição	Valor Total
06	<i>Entomogermine plus 10 placas</i>	<i>402.00</i>
01	<i>Nosonde 120 atomizadores</i>	<i>58.00</i>
02	<i>Trinbow 100 + 6 + 12 Sol Aero inob</i>	<i>792.00</i>

Carimbo com CNPJ -

44.049.646/0001-39
CK FARMÁCIA + SAÚDE LTDA.
AV. CICERO BITTENCOURT RODRIGUES, 372
CENTRO CEP 86250-000
NOVA SANTA BÁRBARA - PR

Assinatura - *Comila Gobbo de Silva*

Data - *03/10/24*

PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA SANTA BARBARA

CONSOLIDADOR CNPJ: 95.561.080/0001-60
 PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA SANTA BARBARA
 NOVA SANTA BARBARA
 NFE-e nº 000003864
 Série 001
 07/10/2024 11:57:35
 Protocolo de Autorização: 141241649621130
 Data de Autorização 07/10/2024 11:57:37
 Valor aproximado tributos R\$ 150,37 (32,89%) Fonte: IBPT
 AT: CAMILA
 462 - PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA SANTA BARBARA
 [95561080000160] 0 - CONTA PARTICULAR
 WALFREDO BITTENCOURT DE MORAES, 222
 NOVA SANTA BARBARA - F:43 32668100
 VOCE ECONOMIZOU..... R\$ 85,77



Consulte pela Chave de Acesso em
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>
 4124 1044 0496 4600 0139 6500 1000 0038 6418 6668 3310
 Dúvidas
 FICHA DE PAGAMENTO
 VALOR A PAGAR R\$
 Descontos R\$
 VALOR TOTAL R\$
 QTD. TOTAL DE ITENS
 Valor Líquido
 Desconto
 002 7897537716543 NASONEX 0,5MG/6 SUS NAS SPR
 1
 UN X 69,12
 -11,13
 57,99
 002
 545,76
 -85,77
 459,99
 Valor Pago
 459,99

FARMACIA + SAUDE
 CNPJ: 44 049.646/0001-39 CK FARMACIA + SAUDE LTDA
 AV CICEIRO BITTENCOURT RODRIGUES, 372 CENTRO -
 NOVA SANTA BARBARA - PR 86250-000 Fone: (43)9180-5968
 I.E.: 909.15385-95
 DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR ELETRONICA
 # Cód Descrição Qtd Un V Unit. V Total
 001 7891058022594 ENTEROGGERMINA PLUS 4 BCFU/5
 6
 UN X 79,44
 476,64
 -74,64
 402,00
 402,00
 69,12
 -11,13
 57,99

RECIBO

Nº

18

VALOR

459,99

Recebi (emos) de Miguel Mateus Leitea quantia de Quatrocentos e noventa e nove enoventa e nove Centavos 44.049.646/0001-39Referente à Medicamentos

CK FARMÁCIA + SAÚDE LTDA.

AV. CICEIRO BITTENCOURT RODRIGUES, 372

CENTRO CEP 86250-000

NOVA SANTA BARBARA - PR

e para clareza firmo (amos) o presente.

07 de outubro de 2024

Assinatura

Camila Golha de Saia

Nome

Camila

CPF/RG

33694



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

RAZÃO SOCIAL: Sanmaria Nova Sanma
ENDEREÇO: AV Interventor Manoel Ribas, 371
CNPJ: 06.243.575.0001-11
TELEFONE: (43) 3266-1003 / 991319296
EMAIL: novasanmariaNSB@hotmail.com

À Prefeitura Municipal de Nova Santa Bárbara - Pr.
CNPJ: 95.561.080/0001-60 - Fone: (43) 3266-8109
Email:

COTAÇÃO DE PREÇO

Item	Descrição	Valor Total
02	trimbres	587,20 *
01	Dacromex c/120 doses	62,00
06	Enterofermina Plus c/10	444,00

Carimbo com CNPJ -

FARMÁCIA NOVA FARMA NSB LTDA
CNPJ 06.243.575/0001-11
Rua Interventor Manoel Ribas, 371 - Centro
CEP 86.250-000 - Nova Sta Bárbara - PR

Assinatura -

Luiz Guilherme Schultze

Data -

03/10/2024

FARMACIA NOVA FARMA NSB LTDA CNPJ: 06.243.575/0001-11
R INT MANOEL RIBAS, 371, CENTRO, NOVA SANTA BARBARA, PR
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE
CONSUMIDOR ELETRONICA

CODIGO DESCRICAO	QTD	UNI	VL	UNI	VL	TOTAL	DESCONTO	VL LIQUIDO
7896672203589 TRIMBOV	100	16	12	5	WCG C/120 D			
2 UN	477	29	954	58		-367,42 (38,49%)		587,16

QTD TOTAL DE ITENS	1
VALOR TOTAL R\$	954,58
DESCONTO R\$	367,42
VALOR A PAGAR R\$	587,16
Dinheiro	587,16

Consulte pela Chave de Acesso em: www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta

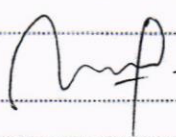
4124 1006 2435 7500 0111 6500 1000 0955 2813 5161 1040
CONSUMIDOR CNPJ: 95.561.000/0001-60 PREFEITURA MUN DE NOVA SANTA BA
BARBARA

RUA WILFREDO BITTENCOURT MORAES, 222, GERAL, NOVA SANTA BARBARA, PR
Nº: 95528 Série: 1 Emissão: 04/10/2024 11:16:35
Protocolo de Autorização: 141241530328698
Data de autorização: 04/10/2024 11:16:36



17b Ap: FED 78,97, EST 105,69, F: 18PT F3U107 Lei 12741/12.

Cliente: 10000307 - PREFEITURA MUN DE NOVA SANTA BARBARA
Convenio: PARTICULAR
Condição: DINHEIRO
Gerente: 1 - FABIO A. DIAS
Vendedor: 1 - FABIO A. DIAS
Farmacêutico: 1 - FABIO A. DIAS
Você economizou R\$ 367,42

RECIBO		Nº 107	VALOR 587,16
Recebi (emos) de PREF. MUN. DE NOVA SANTA BARBARA			
a quantia de QUINHENTOS E OITENTA E SETE REAIS E			
DEZESSEIS CENTAVOS			
Referente a CUPOM 95528 DE 04/10/2024			
e para clareza firmo (amos) o presente.			
Assinatura 		04 de OUTUBRO de 2024	
Nome		CNPJ 06.243.575/0001-11 Rua Interventor Manoel Ribas, 371 - Centro CEP 96.250-000 - Nova Sta Barbara - PR	
FARMACIA NOVA FARMA NSB LTDA			



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 412/24

DESTINO:
BAURU

DATA:
30-09-2024

SAÍDA:
03:00 HRS

RESPONSÁVEL:
VALERIA

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	DINEI CHAGAS DE LIMA	AVALIAÇÃO CIRURGICA	R: LINO BIGNARDI Nº 774	PEGAR NA CASA
2	ACOMP			
MOTORISTA		EDUARDO		
VEICULO		STRADA		

Documento Fiscal Equivalente IN 1731 RFB
Concessionaria Auto Raposo Tavares S/A
CNPJ: 10.531.501/0009-05

Nro DFe: 3713173053001566
Praca P3 - SP 327 - KM 14+500 - P-7L
Operador: 3001566 - 30/09/2024 04:58:29
Seq Trans: 1317305 - Placa: TAJ7A78
Class:1 - R\$9,80 - Dinheiro
Tributos: Vlr estim. 18,24% (Fonte:IBPT)
Para incluir CPF/CNPJ e placa, acesse:
dfe.cartsp.com.br em ate 7 dias.

Documento Fiscal Equivalente IN 1731 RFB
Concessionaria Auto Raposo Tavares S/A
CNPJ: 10.531.501/0009-05

Nro DFe: 2616945662002040
Praca P2 - SP 225 - KM 300+930 - P-5L
Operador: 2002040 - 30/09/2024 05:17:13
Seq Trans: 1694566 - Placa: TAJ7A78
Class:1 - R\$9,40 - Dinheiro
Tributos: Vlr estim. 18,24% (Fonte:IBPT)
Para incluir CPF/CNPJ e placa, acesse:
dfe.cartsp.com.br em ate 7 dias.

Documento Fiscal Equivalente IN 1768 RFB
Concessionaria Auto Raposo Tavares S/A
CNPJ: 10.531.501/0002-39

Nro DFe: 1721269923359
Praca P1 - SP 225 - KM 251+900 - P-7L
Operador: 3359 - 30/09/2024 05:52:54
Seq Trans: 2126992 - Placa: TAJ7A78
Class:1 - R\$9,70 - Dinheiro
Tributos: Vlr estim. 18,24% (Fonte:IBPT)
Para incluir CPF/CNPJ e placa, acesse:
dfe.cartsp.com.br em ate 7 dias.

Documento Fiscal Equivalente IN 1768 RFB
Concessionaria Auto Raposo Tavares S/A
CNPJ: 10.531.501/0002-39

Nro DFe: 1545180033262
Praca P1 - SP 225 - KM 251+900 - P-50
Operador: 3262 - 30/09/2024 14:59:26
Seq Trans: 4518003 - Placa: TAJ7A78
Class:1 - R\$9,70 - Dinheiro
Tributos: Vlr estim. 18,24% (Fonte:IBPT)
Para incluir CPF/CNPJ e placa, acesse:
dfe.cartsp.com.br em ate 7 dias.
Placa: TAJ7A78
Categoria Original

Documento Fiscal Equivalente IN 1731 RFB
Concessionaria Auto Raposo Tavares S/A
CNPJ: 10.531.501/0010-49

Nro DFe: 2515885882001222
Praca P2 - SP 225 - KM 300+930 - P-50
Operador: 2001222 - 30/09/2024 15:28:36
Seq Trans: 1588588 - Placa: TAJ7A78
Class:1 - R\$9,40 - Dinheiro
Tributos: Vlr estim. 18,24% (Fonte:IBPT)
Para incluir CPF/CNPJ e placa, acesse:
dfe.cartsp.com.br em ate 7 dias.

Documento Fiscal Equivalente IN 1731 RFB
Concessionaria Auto Raposo Tavares S/A
CNPJ: 10.531.501/0009-05

Nro DFe: 3548904213114
Praca P2 - SP 327 - KM 14+500 - P-50
Operador: 3144 - 30/09/2024 15:48:09
Seq Trans: 4890421 - Placa: TAJ7A78
Class:1 - R\$9,80 - Dinheiro
Tributos: Vlr estim. 18,24% (Fonte:IBPT)
Para incluir CPF/CNPJ e placa, acesse:
dfe.cartsp.com.br em ate 7 dias.



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 426/24

DESTINO:
BAURU

DATA:
01-10-2024

SAÍDA:
08:30 HRS

RESPONSÁVEL:
VALERIA

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	DINEI CHAGAS DE LIMA	AVALIAÇÃO CIRURGICA	R: LINO BIGNARDI Nº 774	PEGAR NA CASA
2	ACOMP			
MOTORISTA		EDUARDO		
VEICULO		STRADA		

Nº OFE: 36913413144

Documento Fiscal Equivalente IN 1731 RFB
Concessionária Auto Raposo Tavares S/A
CPF: 10.531.501/0001-49
Nro DFe: 2743510002148
Praça P2 - SP 225 - KM 300+930 - P-7L
Operador: 2148 - 01/10/2024 11:33:08
Seq Trans: 4351000 - Placa: TAJ7A78
Class:1 - R\$9,40 - Dinheiro
Tributos: Vlr estm: 18,3% (Fonte:IBPT)
Para incluir CPF/CNPJ e placa, acesse:
dfe.cartsp.com.br em até 7 dias.

Documento Fiscal Equivalente IN 1768 RFB
Concessionaria Auto Raposo Tavares S/A
CNPJ: 10.531.501/0002-39

Nro DFe: 1721276242971
Praca P1 - SP 225 - KM 251+900 - P-7L
Operador: 2971 - 01/10/2024 12:02:21
Seq Trans: 2127624 - Placa: TAJ7A78
Class:1 - R\$9,70 - Dinheiro
Tributos: Vlr estim. 18,24% (Fonte:IBPT)
Para incluir CPF/CNPJ e placa, acesse:
dfe.cartsp.com.br em até 7 dias.

Fornimento Local Igualmente: IN 1731 RFB
Concessionária Auto Paposo Tavares S/A
Nº 10 - Jd. Santa Helena - Foz de Iguazú - SP
Vr. Base: 189.400 - 2400
Traco e2 - 2023 - KM 300+930 - RJ-SP
Operação: 16/10/2024 18:52:00
Seq Trans.: 1529-05 - Placa: TAJ7A78
Classe: 1 - R\$9,40 - Dinheiro
Tributos: Vr estim. 13,24% (Fonte TRPT)
Para incluir CPF/CNPJ e placa, acesse:
www.cartsp.com.br em até 7 dias.



Gastro-Onco

**Orçamento do procedimento ligadura
elástica**

Valores :

Exame de endoscopia	R\$400,00
Kit ligadura	R\$2800,00
Anestesia	R\$500,00

**EXAME REALIZADO DIA DE QUARTA –
FEIRA A TARDE**

Com dr Guilherme Sella crm 21063

Guilherme Vasconcelos Sella
CRM - 21063

Av. Ayrton Senna da Silva, 500 - Sala 801 - Gleba Fazenda Palhano
Fone (43) 3329-1760 e 3321-3885 - Londrina - PR - CEP 86050-460
www.gastroonco.com.br

25/10/2024- VALIDO POR 90 DIAS - ANTONIO C. ARAUJO

EMPRESA: CLINICA GASTRICA E CIRURGIA LONDRINENSE		
ENDEREÇO: RUA ANTONIO MARIA CLARETTI 68		
CNPJ: 06.888.529/0001-70		
CIDADE: LONDRINA	UF: PR	CEP: 86015-420
TELEFONE: 43 3342-7064		
EMAIL: CLINICA@GASTRICAECIRURGICA.COM.BR		

CLIENTE:		
C. N. P. J:	Fone:	
ENDEREÇO:		
CIDADE:	UF:	CEP:

ORÇAMENTO

PRODUTO	QUANTIDADE	VALOR TOTAL
Endoscopia Digestiva Alta com Ligadura Elástica	01	R\$ 2.450,00

<i>dentium</i> - 22/10/2024 Local e Data Assinatura/Carimbo da empresa que forneceu o orçamento	Validade da Proposta: 30 Dias Forma de Pagamento: Dinheiro / Pix / Transferência
--	--



Gestão 2021 / 2024

Nova Santa Bárbara

SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
ESTADO DO PARANÁ
CNPJ 19.560.789/0001-63



Serviço Social

Nesta esteira, ressalto que se trata de direito individual e indisponível preconizado na Constituição Federal e no Estatuto da Criança e do Adolescente, por se tratar de criança que está necessitando do uso de leite especial.

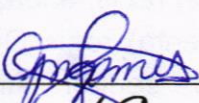
Urge destacar que, é dever do Poder Público garantir, com absoluta prioridade o direito à vida e à saúde, inclusive com a destinação privilegiada de recursos públicos. Logo, sendo a saúde um direito público subjetivo do cidadão e dever do Estado, cuja efetivação constitui interesse primário, deve ser satisfeito de modo integral, resolutivo e gratuito.

Deste modo encaminho à Secretaria Municipal de Saúde o pedido de concessão do exame solicitado, para que seja realizada avaliação e a liberação justificável ao atendimento do mesmo.

Desde já agradeço e fico a disposição.

Atenciosamente,

Nova Santa Bárbara, 18 de outubro de 2024.


Glória Nogueira Gomes

Assistente Social do Órgão Gestor
CRESS 16.017

Ilmo Senhor

MIZAEL MATEUS LEITE

Nova Santa Bárbara - Paraná
Secretaria Municipal de Saúde

Rua Valter Guimarães da Costa, 512 - Centro – CEP 86250-000
Fone: (43) 3266-1486 - Email: orgaogestornsbpr@hotmail.com.br
Madalena B. S. Carvalho – Assistente Social CRESS nº. 8826
Nova Santa Bárbara, PR



Gestão 2021 / 2024

Nova Santa Bárbara

SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
ESTADO DO PARANÁ
CNPJ 19.560.789/0001-63



Serviço Social

OFÍCIO N.º 181/2024

PARECER SOCIAL

Prezada Senhora;

Em razão do Sr. Antonio Pereira de Araújo 63 anos, encaminhado pela Secretaria Municipal de Saúde, comparecer a este estabelecimento solicitando um Parecer Social para realização de Exame de **Endoscopia com Ligaduras Elásticas**. Conforme prescrito no receituário médico, peço por gentileza a concessão do exame.

Diante do exposto e da necessidade de obter o exame acima mencionado, o Sr. Antonio relata suas condições.

Residente em casa própria neste município, endereço Rua João Inácio de Souza, 167 – Bairro Vila dos Trabalhadores, família composta por Senhor Antonio Pereira de Araújo e Sua esposa Sueli de Fatima Subtil de Souza Araújo.

O orçamento familiar vem pensão por morte que Senhora Sueli recebe, Senhor Antonio trabalhava como pedreiro, mas está impossibilitado de trabalhar a quase um ano devido seus problemas de saúde.

Suas despesas são, mercado em torno de R\$1.000.00(um mil) reais mensais, água R\$53.00 (cinquenta e três) reais, energia R\$111.00 (Cento e onze) reais, e farmácia R\$ 350,00 (trezentos e cinquenta) reais OBS: valor da farmácia referente ao medicamento que foi receitado ao senhor Antonio na última consulta com gastroenterologista.

Vale destacar que senhor Antonio e Senhora Sueli relata que a Dra. Priscila Itimura informou que Senhor Antonio corre risco de ter hemorragia, por isso a necessidade de urgência na realização do exame.

Ante o exposto, no momento sugiro **Parecer Social Favorável**, levando em consideração que o usuário tem seu direito garantido conforme a Lei Nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 que: Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

Art. 2º A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

Rua Valter Guimarães da Costa, 512 - Centro – CEP 86250-000
Fone: (43) 3266-1486 - Email: orgaogestornsbpr@hotmail.com.br
Madalena B. S. Carvalho – Assistente Social CRESS nº. 8826
Nova Santa Bárbara, PR



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORTE DO PARANÁ

Rua Justino Marques Bonfim, 17 - CEP 86300-000 - Cornélio Procopio - PR

Fone (43) 3520-0100 - CNPJ: 00.126.737/0001-55

PACIENTE:

Antônio C. Souza

Resumo Clínico:

Vaiz mps

ULTRASSONOGRAFIA

- ☐ Abdome total
- ☐ Biópsia prostática guiada (transretal)
- ☐ Bolsa testicular
- ☐ Doppler de cordão espermático
- ☐ Próstata (transabdominal)
- ☐ Punção diagnóstica guiada
- ☐ Rins e vias urinárias
- ☐ Transvaginal
- ☐ Tireóide c/ Doppler

TOMOGRAFIA

- ☐ Abdome superior
- ☐ Pelve
- ☐ Tórax
- ☐ Urotomografia

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA

- ☐ Abdome superior
- ☐ Pelve
- ☐ Próstata (com bobina endorretal)
- ☐ Tórax
- ☐ Sela Túcica

OUTROS

- ☐ Cintilografia renal - DMSA
- ☐ Cintilografia - DTPA
- ☐ Cintilografia óssea
- ☐ Estudo Urodinâmico
- ☐ Fluxometria
- ☐ Cintilografia de Tireóide
- ☐ Densitometria Óssea

OBSERVAÇÕES:

RADIOGRÁFICOS

- ☐ RX abdome simples com preparo intestinal
- ☐ RX coluna torácica
- ☐ RX coluna lombo-sacra
- ☐ RX tórax PA
- ☐ Uretrocistografia miccional
- ☐ Uretrocistografia retrógrada
- ☐ Urografia excretora
- ☐ RX EED

OUTROS EXAMES

- ☒ EDA com lipólise
- ☐ Biópsia
- ☐ Colonoscopia
- ☐ Eletrocardiograma
- ☐ Teste Ergométrico
- ☐ Radiografia de Tórax (PA e perfil)
- ☐ Ecocardiograma Transtorácico
- ☐ Ecocardiograma com stress farmacológico
- ☐ Holter 24 H
- ☐ MAPA
- ☐ ECODOPPLER MMII - MAPEAMENTO VENOSO BILATERAL
- ☐ ECODOPPLER MI
- ☐ AVALIAÇÃO SISTEMA VENOSO PROFUNDO
- ☐ ECODOPPLER MI
- ☐ AVALIAÇÃO SISTEMA ARTERIAL

Data:

12/10/27

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

SAC 0800 726 0101
OUVIDORIA 0800 725 7474

305-805678916-0

31/OUT/2024

HORA DE 11:53:43

LOT: 14.020749-0

TERM: 041627

LOCALIDADE: NOVA SANTA BARBARA

AG. VINCULADA: 0910

CONTROLE: 017058462

COMPROVANTE DE DEPÓSITO EM DINHEIRO

0910 006 00000136-4

PM DE NOVA SANTA BARBARA

VALOR : 1.207,25

DEPOSITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO
DO CREDITO NA CONTA E DE ATE 30 MINUTOS

305-805678916-0

1ª VIA



PREFEITURA MUNICIPAL DE
NOVA SANTA BÁRBARA
ESTADO DO PARANÁ

PRESTAÇÃO DE CONTAS ADIANTAMENTO LEI 1197/2024

Este relatório é destinado a prestação de contas das despesas realizadas previstas no Art. 3º da lei 1197/2024.

Nome: <u>Alvair Soares Neto</u>	Secretaria: <u>de Saúde</u>
Órgão: <u>Secretaria</u>	C.I.Nº _____ Recebido em: ____/____/____ Valor R\$ _____

RELAÇÃO DAS DESPESAS

Tipo de documento	Numero	CNPJ	Despesas	Comprovante de Pagamento/deposito	Data	Valor
e. Fiscal	4317305	10.531.501/0009.05	Região. P3 SP 324 Km 14+500	3713173053001566	30/07/24	9,80
"	1694586	10.531.501/0010.49	" P2 SP 205 Km 300+930	2816945862002040	"	9,40
"	2126992	10.531.501/0002.39	" P1 SP 225 Km 251+900	1921269923359	"	9,70
"	4518003	10.531.501/0002.39	" P1 SP 225 Km 251+900	1545180033262	"	9,70
"	1588588	10.531.501/0010.49	" P2 SP 225 Km 300+930	2515885882001022	"	9,40
"	4895421	10.531.501/0007.05	" P3 SP 324 Km 14+500	3548954213144	"	9,80
e. Fiscal	91341	10.531.501/0009.05	" P3 SP 324 Km 14+500	38913413144	03/10/24	9,80
"	4351000	10.531.501/0010.49	" P2 SP 225 Km 300+930	2743510002148	"	9,40
"	2027624	10.531.501/0002.39	" P1 SP 225 Km 251+900	2721276242971	"	9,70
"	4518900	10.531.501/0002.39	" P1 SP 225 Km 251+900	1545189003466	"	9,70
"	1589465	10.531.501/0010.49	" P2 SP 225 Km 300+930	2515894652406	"	9,40
"	4896433	10.531.501/0009.05	" P3 SP 324 Km 14+500	3548964333490	"	9,80
Valor Devolvido						
TOTAL						115,60

<u>Alvair Soares Neto</u> Responsável 31/10/2024	Secretário de Administração ____/____/____	Contabilidade ____/____/____	Controle Interno ____/____/____
--	---	---------------------------------	------------------------------------

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

Data/hora de geração deste espelho: 28/10/24 14:06:28

Número da Nota
000000003890Cód. de Verificação
K003-HBKPData de Emissão
28/10/2024Data de Cancelamento
--**PRESTADOR DE SERVIÇOS**Nome/Razão Social: **CLINICA GASTRICA E CIRURGICA LONDRINENSE LTDA**CNPJ/CPF: **06.888.529/0001-70**Inscrição Municipal (CMC): **1495089**Endereço: **RUA ANTONIO MARIA CLARETTI, 68****JD PETROPOLIS CEP 86015420**Município: **LONDRINA**UF: **Paraná****TOMADOR DE SERVIÇOS**Nome/Razão Social: **PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA SANTA BARBARA**CNPJ/CPF: **95.561.080/0001-60**Endereço: **R. WOLFREDO BITTENCOURT DE MORAES, 222****CENTRO CEP 86250000**Município: **NOVA SANTA BÁRBARA**UF: **Paraná****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS**REFERENTE A LIGADURA ELASTICA DE VARIZES DE ESOFAGO
PACIENTE ANTONIO PEREIRA ARAUJORetenção ISS: **R\$ 0,00**Retenção PIS: **R\$ 15,93**Retenção COFINS: **R\$ 73,50**Retenção IR: **R\$ 36,75**Retenção CSLL: **R\$ 24,50**Retenção INSS: **R\$ 0,00****VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 2.450,00**

Código e Descrição do Serviço

401 - MEDICINA E BIOMEDICINA

Deduções de base de cálculo (R\$)

-

Base de Cálculo ISS (R\$)

2.450,00

Alíquota (%)

3,00

Valor do ISS (R\$)

73,50**OUTRAS INFORMAÇÕES**

- Valor líquido: R\$ 2.299,32. Competência: 28/10/2024

- 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.

Recibo de Pagamento

Recebi(emos) de: PREFEITURA MUN. DE NOVA SANTA BARBARA

A importância de: DOIS MIL QUATROCENTOS E CINQUENTA REAIS

Referente a: LIGADURA ELÁSTICA DE ESOFAGO

Médico (A): Dr. Jacy Silveira Cleto

Por ser verdade, firmo o presente

Camila Borges

Assinatura

106.888.529/0001-70
CLÍNICA GÁSTRICA E CIRÚRGICA
LONDRINENSE S/S LTDA - ME
R. ANTÔNIO MARIA CLARETTI, 68
JD. PETRÓPOLIS - CEP 86015-240
LONDRINA - PR

Londrina, 28 de Outubro de 2024.