

HOSPITAL DE CARIDADE SÃO FRANCISCO DE ASSIS

Despesas mensais - Fundo Municipal de Saúde

Rua: Bronislau Wronski, s/nº

CNPJ: 09.423.744/0001-93

Convênio Prefeitura Municipal referente ao período = 01/09/2025 à 30/09/2025

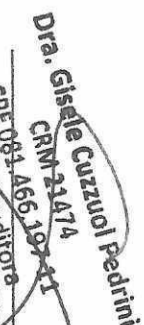
Inixigibilidade de Licitação: nº 14/2025

contrato nº 09/2025

Consultas Eletivas	Valor	Quantidade	Total
custos estimados por hora da equipe multiprofissional de pronto atendimento	R\$ 259,53	522	R\$ 135.474,66
Total			R\$ 135.474,66

Rio Azul, 30 de Setembro de 2025


DIRETOR CLÍNICO
DR. DANILÃO BURKO
Dr. Danilo Burko
CRM 39171
Diretor Clínico


Dra. Gisele Cuzzol Pedrini
CRM 22474
CPF 083.466.197-41
Médica AUDITORA
DRA. GISELE


Maria Elaine Pacanaro
CPF: 255.645.718-00
Secretária Municipal de Saúde
Portaria nº 05/2025
SECRETÁRIA SAÚDE
ELAINE PACANARO



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - MUNICÍPIO DE RIO AZUL - PR

CNPJ: 09423744000193 IE: ISENTO
Endereço: Rua Bornislaw Wronski, 1250 CEP: 84560000 Cidade: Rio Azul
Fone: 4231326524 Fax:

NOTA DE EMPENHO

Número	Tipo	Emtido em	Requisição Nº	Req. Compra Nº
9071/2025	Estimativa	29/08/2025	4816	71821

Licitação
Tipo
Processo inexigibilidade

Número
14/2025 de 13/02/2025

Contrato/Aditivo	Aditivo	Início da vigência	Fim da vigência	Fim da vig. atualizada	Início da execução	Fim da execução	Fim da exe. atualizada
5702	9/2025 - SIM-AM: 92025	13/02/2025	12/02/2026		13/02/2025	12/02/2026	

Credor
Fornecedor
HOSPITAL DE CARIDADE SAO FRANCISCO DE ASSIS

Matricula
152-0

CPF/CNPJ
80.759.111/0001-15

Endereço
RUA CEL. H. MARTINS DE MELLO, 78

Bairro
CENTRO

Cidade/UF
Rio Azul/PR

CEP
84560-000

Fone
3463 1212

Tipo de conta bancária
Conta Corrente

Banco
001

Agência
4787-2

Conta
17428-9

Classificação da despesa

07 SECRETARIA DE SAÚDE

07.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

10.302.1001.2056 APOIO AO HOSPITAL DE CARIDADE SÃO FRANCISCO DE ASSIS

3.3.90.39.99.99 DEMAIS SERVIÇOS DE TERCEIROS, PESSOA JURÍDICA

3840 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)

Do Exercício

Saldo anterior
R\$ 150.684,69

Valor empenhado
R\$ 135.474,66

Saldo atual
R\$ 15.210,03

Outras informações

Histórico

Código	Nome	Marca	UM	Quantidade	Valor	Valor total
71481	DISPONIBILIZAÇÃO DE SERVIÇO		HR	522,0000	259,5300	135.474,66

DE PRONTO ATENDIMENTO EM ESTABELECIMENTO PRÓPRIO, NOS DIAS E HORÁRIOS EM QUE AS UBS ESTIVEREM FECHADOS*, CONTEMPLANDO EQUIPE PARA ATENDIMENTO INTEGRAL COMPOSTA POR NO MÍNIMO:

01 PROFISSIONAL MÉDICO
01 PROFISSIONAL ENFERMEIRO
03 PROFISSIONAIS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM
01 AUXILIAR DE LIMPEZA
01 RECEPCIONISTA.

O ESTABELECIMENTO DEVERÁ DISPOR DE, NO MÍNIMO, SALA DE ESPERA, SALA DE TRIAGEM, SALA DE OBSERVAÇÃO E SALA DE CONSULTA. NO PREÇO DEVEM ESTAR INCLUSO OS CUSTOS COM MATERIAIS MÉDICO- HOSPITALARES E MEDICAMENTOS UTILIZADOS NOS ATENDIMENTOS.

DESTINAÇÃO: SERVIÇOS DE HORA PLANTÃO SETEMBRO/2025.

LEANDRO JASINSKI
PREFEITO MUNICIPAL

ERICK MARLON PINTO
Setor de Empenhos



MUNICÍPIO DE RIO AZUL
Secretaria Municipal da Fazenda
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e
www.esnfs.com.br

Número da Nota:
24187
Data e Hora da Emissão:
30/09/2025 11:28:40
Operador Emissor:
HOSPITAL C. S.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **80759111000115** I.E.: **ISENTO** I.M.: **1953** Telefone: **3463 1212**
Nome/Razão: **HOSPITAL DE CARIDADE SAO FRANCISCO DE ASSIS**
Endereço: **RUA CEL. H. MARTINS DE MELLO, 78 - CENTRO - 84560000**
Município: **Rio Azul** UF: **PR** e-Mail: **HCSFA2@HOTMAIL.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **09423744000193** I.E.: I.M.:
Nome/Razão: **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - MUNICÍPIO DE RIO AZUL**
Endereço: **Rua Bronislau Wronski, 1250 - Centro - 84560000**
Município: **Rio Azul** UF: **PR** e-Mail: **nf_rioazul@hotmail.com**

Cód.	Descrição	Val.Serviço	Desconto	Dedução	Base Cál.	Aliq.	ISS
4.03	Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres. Discriminação: CUSTOS COM HORA PLANTÃO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE PRONTO ATENDIMENTO Valor da hora R\$ 259,53 Qtde 522 hrs valor total R\$ 135.474,66 Disponibilização de serviços de pronto atendimento em estabelecimento próprio, nos dias e horários em que as UBS estiverem fechadas, contemplando equipe para atendimento integral composta por: - 01 profissional médico; - 01 profissional enfermeiro; - 03 profissionais técnicos de enfermagem; - 01 auxiliar de limpeza; - 01 recepcionista. O estabelecimento dispõe de sala de espera, sala de triagem, sala de observação e sala de consulta. Período de atendimento: 01/09/2025 à 30/09/2025 Inexigibilidade: 14/2025 Contrato: 09/2025 Nota de empenho nro 9071/2025.	135.474,66	0,00	0,00	135.474,66	0,00000	0,00

Total Serviços (R\$) **135.474,66**

Total ISS (R\$) **0,00**

Impostos (R\$)	COFINS Ret.	CSLL Ret.	INSS Ret.	IRRF Ret.	PIS Ret.	ISS (0,00)
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Líquido (R\$)	135.474,66					

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei 633 / 2012
A tributação desta NFS-e está definida como: Isento/Imune.

DISCRIMINAÇÃO DE IMPOSTOS

IRATI – Procon – Coordenadoria Municipal de Proteção e Defesa do Consumidor
R. Cel. Emilio Gomes, 22

Autenticidade: 6E5E66C7.EF943C95.ABE51CE8.33D104D0 (verificada em 30/09/2025 às 11:28:55)

Equiplano - NFS-e 500.2005v



HOSPITAL DE CARIDADE SÃO FRANCISCO DE ASSIS

Despesas mensais - Fundo Municipal de Saúde

Rua: Bronislau Wronski, s/nº

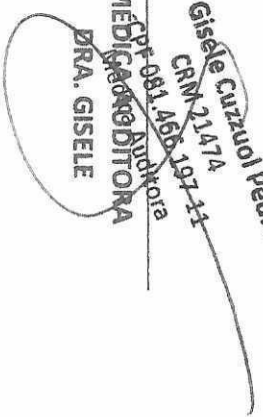
CNPJ: 09.423.744/0001-93

Convênio Prefeitura Municipal referente ao período = 01/09/2025 à 30/09/2025
Inixigibilidade de Licitação: nº 14/2025
contrato nº 09/2025

consultas eletivas	Valor	Quantidade	Total
consultas em pré natal	R\$ 127,51	47	R\$ 5.992,97
			R\$ -
			R\$ -
			R\$ -
Total			R\$ 5.992,97

Rio Azul, 30 de Setembro de 2025


DIRETOR CLÍNICO
DR. DANILO BURKO
Dr. Danilo Burko
CRM 39171
Diretor Clínico


Dra. Gisele Cuzzuol Pedrini
CRM 21474
CPF 081.460.191-11
MÉDICA EDITORA
DRA. GISELE


Maria Elaine Pacanaro
CPF: 255.645.718-00
Secretária Municipal de Saúde
Portaria nº 05/2025
SECRETÁRIA DE SAÚDE
ELAINE PACANARO



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - MUNICÍPIO DE RIO AZUL - PR

CNPJ: 09423744000193 IE: ISENTO
Endereço: Rua Bornislau Wronski, 1250 CEP: 84560000 Cidade: Rio Azul
Fone: 4231326524 Fax:

NOTA DE EMPENHO

Número	Tipo	Emitido em	Requisição Nº	Req. Compra Nº
9072/2025	Estimativa	29/08/2025	4817	71822

Licitação
Tipo
Processo inexigibilidade

Número
14/2025 de 13/02/2025

Sequência	Contrato	Aditivo	Início da vigência	Fim da vigência	Fim da vig. atualizada	Início da execução	Fim da execução	Fim da exe. atualizada
5702	9/2025 - SIM-AM: 92025		13/02/2025	12/02/2026		13/02/2025	12/02/2026	

Credor

Fornecedor	Matrícula	CPF/CNPJ				
HOSPITAL DE CARIDADE SAO FRANCISCO DE ASSIS	152-0	80.759.111/0001-15				
Endereço	Bairro					
RUA CEL. H. MARTINS DE MELLO, 78	CENTRO					
Cidade/UF	CEP	Fone	Tipo de conta bancária	Banco	Agência	Conta
Rio Azul/PR	84560-000	3463 1212	Conta Corrente	001	4787-2	17428-9

Classificação da despesa

07 SECRETARIA DE SAÚDE	Saldo anterior
07.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	R\$ 15.210,03
10.302.1001.2056 APOIO AO HOSPITAL DE CARIDADE SÃO FRANCISCO DE ASSIS	Valor empenhado
3.3.90.39.99.99 DEMAIS SERVIÇOS DE TERCEIROS, PESSOA JURÍDICA	R\$ 11.743,18
3840 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)	Saldo atual
Do Exercício	R\$ 3.466,85

Outras informações

Histórico

Código	Nome	Marca	UM	Quantidade	Valor	Valor total
71482	CONSULTA ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA		UN	2,0000	97,1700	194,34
71484	CONSULTAS ESPECIALIZADAS PRÉ- NATAL		UN	80,0000	127,5100	10.200,80
71483	CONSULTAS PRÉ-CIRURGIA GERAL		UN	10,0000	115,3700	1.153,70
71485	COSNULTAS ESPECIALIZADAS EM CARDIOLOGIA		UN	2,0000	97,1700	194,34

DESTINAÇÃO: SERVIÇOS DE CONSULTAS ESPECIALIZADAS.

LEANDRO JASINSKI
PREFEITO MUNICIPAL

ERICK MARLON PINTO
Setor de Empenhos



MUNICÍPIO DE RIO AZUL
Secretaria Municipal da Fazenda
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e
www.esnfs.com.br

Número da Nota:
24275
Data e Hora da Emissão:
06/10/2025 09:08:46
Operador Emissor:
HOSPITAL C. S.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **80759111000115** I.E.: **ISENTO** I.M.: **1953** Telefone: **3463 1212**
Nome/Razão: **HOSPITAL DE CARIDADE SAO FRANCISCO DE ASSIS**
Endereço: **RUA CEL. H. MARTINS DE MELLO, 78 - CENTRO - 84560000**
Município: **Rio Azul** UF: **PR** e-Mail: **hcsfa@terra.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **09423744000193** I.E.: I.M.:
Nome/Razão: **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - MUNICÍPIO DE RIO AZUL**
Endereço: **Rua Bronislau Wronski, 1250 - Centro - 84560000**
Município: **Rio Azul** UF: **PR** e-Mail: **nf_rioazul@hotmail.com**

Cód.	Descrição	Val.Serviço	Desconto	Dedução	Base Cál.	Aliq.	ISS
4.03	Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres. Discriminação: Consulta em Pré Natal R\$ 127,51 qtde 47 total R\$ 5.992,97 Período de atendimento 01/09/2025 à 30/09/2025 Inexigibilidade 14/2025 Contrato 09/2025 Nota de empenho nro 9072/2025	5.992,97	0,00	0,00	5.992,97	0,00000	0,00

Total Serviços (R\$) **5.992,97**

Total ISS (R\$) **0,00**

Impostos (R\$)	COFINS Ret.	CSLL Ret.	INSS Ret.	IRRF Ret.	PIS Ret.	ISS (0,00)
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Total Líquido (R\$) **5.992,97**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei 633 / 2012
A tributação desta NFS-e está definida como: Isento/Imune.

DISCRIMINAÇÃO DE IMPOSTOS

IRATI – Procon – Coordenadoria Municipal de Proteção e Defesa do Consumidor
R. Cel. Emilio Gomes, 22

Autenticidade: EC8F351F.2A7654D4.392EDFE8.BF8A0F06 (verificada em 06/10/2025 às 09:09:02)

Equiplano - NFS-e 500.2005u

