



# 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 |
| <b>4633/2026</b> | Estimativa | 30/04/2026 | 2446          | 76364          |

|                          |                       |
|--------------------------|-----------------------|
| Licitação                | Número                |
| Tipo                     |                       |
| Processo inexigibilidade | 12/2026 de 05/02/2026 |

|                  |                        |         |                    |                 |                        |                    |                 |                        |
|------------------|------------------------|---------|--------------------|-----------------|------------------------|--------------------|-----------------|------------------------|
| Contrato/Aditivo |                        |         |                    |                 |                        |                    |                 |                        |
| Sequência        | Contrato               | Aditivo | Início da vigência | Fim da vigência | Fim da vig. atualizada | Início da execução | Fim da execução | Fim da exe. atualizada |
| 6411             | 6/2026 - SIM-AM: 62026 |         | 06/02/2026         | 05/02/2027      |                        | 06/02/2026         | 05/02/2027      |                        |

|                                             |           |                    |                        |       |         |         |
|---------------------------------------------|-----------|--------------------|------------------------|-------|---------|---------|
| 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                                              | Saldo anterior       |
| 07 SECRETARIA DE SAÚDE                                                | R\$ 264.211,83       |
| 07.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE                                       |                      |
| 10.302.1001.2063 APOIO AO HOSPITAL DE CARIDADE SÃO FRANCISCO DE ASSIS | Valor empenhado      |
| 3.3.90.39.99.99 DEMAIS SERVIÇOS DE TERCEIROS, PESSOA JURÍDICA         | <b>R\$ 12.917,46</b> |
| 4340 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)             | Saldo atual          |
| Do Exercício                                                          | R\$ 251.294,37       |

### Outras informações

| Histórico                  |                                            |                     |    |            |          |             |
|----------------------------|--------------------------------------------|---------------------|----|------------|----------|-------------|
| Código                     | Nome                                       | Marca               | UM | Quantidade | Valor    | Valor total |
| 76006                      | CONSULTA ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA        | conforme            | UN | 2,0000     | 106,8900 | 213,78      |
| 76009                      | CONSULTAS ESPECIALIZADAS EM EM CARDIOLOGIA | conforme            | UN | 2,0000     | 106,8900 | 213,78      |
| 76008                      | CONSULTAS ESPECIALIZADAS PRÉ- NATAL        | conforme            | UN | 80,0000    | 140,2600 | 11.220,80   |
| 76007                      | CONSULTAS PRÉ-CIRURGIA GERAL               | conforme            | UN | 10,0000    | 126,9100 | 1.269,10    |
| Certidão                   |                                            | Número              |    |            |          | Validade    |
| CERTIDÃO TRIBUTOS FEDERAIS |                                            | DCA4.246C.2021.CBC6 |    |            |          | 18/07/2026  |

DESTINAÇÃO: SERVIÇOS DE CONSULTAS ESPECIALIZADAS MAIO/2026.

LEANDRO JASINSKI  
PREFEITO MUNICIPAL

MARCIO ADRIANI CHAUSZCZ  
Setor de Empenhos



# 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 |
| 4634/2026 | Estimativa | 30/04/2026 | 2447          | 76365          |

|                          |                       |
|--------------------------|-----------------------|
| Licitação                | Número                |
| Tipo                     | 12/2026 de 05/02/2026 |
| Processo inexigibilidade |                       |

| Contrato/Aditivo |                        |         |                    |                 |                        |                    |                 |                        |
|------------------|------------------------|---------|--------------------|-----------------|------------------------|--------------------|-----------------|------------------------|
| Sequência        | Contrato               | Aditivo | Início da vigência | Fim da vigência | Fim da vig. atualizada | Início da execução | Fim da execução | Fim da exe. atualizada |
| 6411             | 6/2026 - SIM-AM: 62026 |         | 06/02/2026         | 05/02/2027      |                        | 06/02/2026         | 05/02/2027      |                        |

|                                             |           |           |                        |       |                    |         |
|---------------------------------------------|-----------|-----------|------------------------|-------|--------------------|---------|
| 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\$ 251.294,37  |
| 10.302.1001.2063 APOIO AO HOSPITAL DE CARIDADE SÃO FRANCISCO DE ASSIS | Valor empenhado |
| 3.3.90.39.99.99 DEMAIS SERVIÇOS DE TERCEIROS, PESSOA JURÍDICA         | R\$ 161.010,72  |
| 4340 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)             | Saldo atual     |
| Do Exercício                                                          | R\$ 90.283,65   |

Outras informações

Histórico

| Código | Nome                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Marca    | UM | Quantidade | Valor    | Valor total |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----|------------|----------|-------------|
| 76005  | DISPONIBILIZAÇÃO DE SERVIÇO 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:<br>01 PROFISSIONAL MÉDICO<br>01 PROFISSIONAL ENFERMEIRO<br>03 PROFISSIONAIS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM<br>01 AUXILIAR DE LIMPEZA<br>01 RECEPCIONISTA.<br>O ESTABELECIMENTO DEVERÁ DISPOR DE, NO MÍNIMO, SALA DE ESPERA, SALA DE TRIAGEM, SALA DE OBSERVAÇÃO E SALA DE CONSULTA.<br>NO PREÇO DEVEM ESTAR INCLUSO OS CUSTOS COM MATERIAIS MÉDICO- HOSPITALARES E MEDICAMENTOS UTILIZADOS NOS ATENDIMENTOS. | conforme | HR | 564,0000   | 285,4800 | 161.010,72  |

|                            |                     |            |
|----------------------------|---------------------|------------|
| Certidão                   | Número              | Validade   |
| CERTIDÃO TRIBUTOS FEDERAIS | DCA4.246C.2021.CBC6 | 18/07/2026 |

DESTINAÇÃO: SERVIÇOS DE HORA PLANTÃO MAIO/2026.



# FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - MUNICÍPIO DE RIO AZUL - PR

CNPJ: 09423744000193 IE: ISENT0  
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 |
|-----------|------------|------------|---------------|----------------|
| 4634/2026 | Estimativa | 30/04/2026 | 2447          | 76365          |

LEANDRO JASINSKI  
PREFEITO MUNICIPAL

MARCIO ADRIANI CHAUSZCZ  
Setor de Empenhos