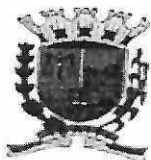


SALDO EM: 23/07/2026

Emitido por: MAURILIO MIGUEL CARNEIRO, na versão: 5539 o



Equipamento

Fundação Hospitalar de Saúde Municipal de Ibaiti - 20

SALDO DA DESPESA ORÇAMENTÁRIA EXECUTADA

SALDO EM: 23/07/2026

Data	Req. empenho	Empenho	Tipo	Conta	Fonte	Unidade	Projeto / Atividade	Natureza		
10126										
33426										
32466										
29687										
608										
41839										
41765										
41841										
16105										
41842										
33445										
32454										
32470										
41792										
41793										
41796										

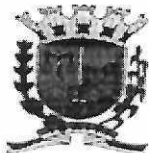
Emitido por: MAURILIO MIGUEL CARNEIRO, na versão: 5539 o

SALDO EM: 23/07/2026

Emitido por: MAURILIO MIGUEL CARNEIRO, na versão: 5539 o

SALDO EM: 23/07/2026

Emitido por: MAURILIO MIGUEL CARNEIRO, na versão: 5539 o

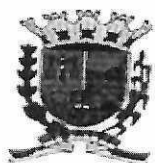


Fundação Hospitalar de Saúde Municipal de Ibaíti - 20

SALDO DA DESPESA ORÇAMENTÁRIA EXECUTADA

SALDO EM: 23/07/2026

Data	Req. empenho	Empenho	Tipo	Conta	Fonte	Unidade	Projeto / Atividade	Natureza			
prescrição de condutas terapêuticas, encaminhamentos quando necessário, acompanhamento e evolução dos pacientes em observação, bem como articulação com a Central de Regulação de Vagas e o SAMU nos casos que demandem transferência ou suporte adicional, conforme conduta médica. Requisitos Mínimos: • Médico Clínico Generalista, devidamente registrado junto ao CRM/PR, • Certificado de conclusão de curso ou diploma em Medicina, devidamente registrado, fornecido por instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação (MEC); • Certificado válido do curso de Suporte Avançado de Vida em Cardiologia (ACLS);											
33373-5 REMON SHAHIN & CIALTDA ME											
04/05/2026	300	1188 / 2026	O	860	00303	05.001	10.302.0017.2011	3.3.90.30.01.02	GASOLINA		
Código	Nome							Marca	UM	Quantidade	V
3948	GASOLINA COMUM							PONTUAL	L	508,1540	6,8
Certidão								Número			
CERTIDÃO MUNICIPAL								1691/2026			
CND CONJUNTA RECEITA FEDERAL / INSS								B731.64FD.104E.571D			
DÉBITOS TRABALHISTAS								33864396/2026			
Forma de pagamento: Em até 30 dias após apresentação da NF-E											
Local de entrega: NA SEDE DA CONTRATADA - DENTRO DO PERÍMETRO URBANO DE IBAITI											
04/05/2026	301	1189 / 2026	O	860	00303	05.001	10.302.0017.2011	3.3.90.30.01.03	DIESEL		
Código	Nome							Marca	UM	Quantidade	V
11478	DIESEL S-10							PONTUAL	L	736,9900	7,7
Certidão								Número			
CERTIDÃO MUNICIPAL								1691/2026			
CND CONJUNTA RECEITA FEDERAL / INSS								B731.64FD.104E.571D			
DÉBITOS TRABALHISTAS								33864396/2026			
Forma de pagamento: Em até 30 dias após apresentação da NF-E											
Local de entrega: NA SEDE DA CONTRATADA - DENTRO DO PERÍMETRO URBANO DE IBAITI											
19/05/2026	360	1314 / 2026	O	860	00303	05.001	10.302.0017.2011	3.3.90.30.01.02	GASOLINA		
Código	Nome							Marca	UM	Quantidade	V
3948	GASOLINA COMUM							PONTUAL	L	482,2060	6,8
Certidão								Número			
CERTIDÃO DE REGULARIDADE FISCAL UNIFICADA RFB/PGFN								B731.64FD.104E.571D			
CERTIDÃO MUNICIPAL								1691/2026			
CND CONJUNTA RECEITA FEDERAL / INSS								B731.64FD.104E.571D			
DÉBITOS TRABALHISTAS								33864396/2026			
DÉBITOS TRIBUTÁRIOS E DÍVIDA ATIVA ESTADUAL								39522113-60			
Emitido por: MAURILIO MIGUEL CARNEIRO, na versão: 5539 o											



Fundação Hospitalar de Saúde Municipal de Ibaíti - 2026

SALDO DA DESPESA ORÇAMENTÁRIA EXECUTADA

SALDO EM: 23/07/2026

Data	Req. empenho	Empenho	Tipo	Conta	Fonte	Unidade	Projeto / Atividade	Natureza			
FGTS								2026050407241921290133			
Forma de pagamento: Em até 30 dias após apresentação da NF-E											
Local de entrega: NA SEDE DA CONTRATADA - DENTRO DO PERÍMETRO URBANO DE IBAITI											
19/05/2026	361	1315 / 2026	O	860	00303	05.001	10.302.0017.2011	3.3.90.30.01.03	DIESEL		
Código	Nome							Marca	UM	Quantidade	Va
11478	DIESEL S-10							PONTUAL	L	509,9900	7,11
Certidão								Número			
CERTIDÃO DE REGULARIDADE FISCAL UNIFICADA RFB/PGFN								B731.64FD.104E.571D			
CERTIDÃO MUNICIPAL								1691/2026			
CND CONJUNTA RECEITA FEDERAL / INSS								B731.64FD.104E.571D			
DÉBITOS TRABALHISTAS								33864396/2026			
DÉBITOS TRIBUTÁRIOS E DÍVIDA ATIVA ESTADUAL								39522113-60			
FGTS								2026050407241921290133			
Forma de pagamento: Em até 30 dias após apresentação da NF-E											
Local de entrega: NA SEDE DA CONTRATADA - DENTRO DO PERÍMETRO URBANO DE IBAITI											
02/06/2026	367	1469 / 2026	O	860	00303	05.001	10.302.0017.2011	3.3.90.30.01.02	GASOLINA		
Código	Nome							Marca	UM	Quantidade	Va
3948	GASOLINA COMUM							PONTUAL	L	573,3340	6,85
Certidão								Número			
CERTIDÃO DE REGULARIDADE FISCAL UNIFICADA RFB/PGFN								B731.64FD.104E.571D			
CERTIDÃO MUNICIPAL								1691/2026			
CND CONJUNTA RECEITA FEDERAL / INSS								B731.64FD.104E.571D			
DÉBITOS TRABALHISTAS								33864396/2026			
DÉBITOS TRIBUTÁRIOS E DÍVIDA ATIVA ESTADUAL								39522113-60			
FGTS								2026050407241921290133			
Forma de pagamento: Em até 30 dias após apresentação da NF-E											
Local de entrega: NA SEDE DA CONTRATADA - DENTRO DO PERÍMETRO URBANO DE IBAITI											
02/06/2026	368	1470 / 2026	O	860	00303	05.001	10.302.0017.2011	3.3.90.30.01.03	DIESEL		
Código	Nome							Marca	UM	Quantidade	Va
11478	DIESEL S-10							PONTUAL	L	241,6200	7,19
Certidão								Número			
CERTIDÃO DE REGULARIDADE FISCAL UNIFICADA RFB/PGFN								B731.64FD.104E.571D			
CERTIDÃO MUNICIPAL								1691/2026			
CND CONJUNTA RECEITA FEDERAL / INSS								B731.64FD.104E.571D			
DÉBITOS TRABALHISTAS								33864396/2026			

Emitido por: MAURILIO MIGUEL CARNEIRO, na versão: 5539 o

Emitido por: MAURILIO MIGUEL CARNEIRO, na versão: 5539 o

SALDO EM: 23/07/2026

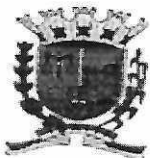
Emitido por: MAURILIO MIGUEL CARNEIRO, na versão: 5539 o

SALDO EM: 23/07/2026

Emitido por: MAURILIO MIGUEL CARNEIRO, na versão: 5539 o

SALDO EM: 23/07/2026

Emitido por: MAURILIO MIGUEL CARNEIRO na versão: 5539



Fundação Hospitalar de Saúde Municipal de Ibaíti - 20

SALDO DA DESPESA ORÇAMENTÁRIA EXECUTADA

SALDO EM: 23/07/2026

Empenho

Data	Req. empenho	Empenho	Tipo	Conta	Fonte	Unidade	Projeto / Atividade	Natureza
------	--------------	---------	------	-------	-------	---------	---------------------	----------

03/07/2026 474 1810 / 2026 O 910 00303 05.001 10.302.0017.2011 3.3.90.39.51.00 SERVIÇOS MÉDICO-HOSPITALAR PRESTADOS

Código	Nome	Marca	UM	Quantidade	Valor
--------	------	-------	----	------------	-------

41259	PLANTÕES MÉDICOS EM ENFERMARIA CLÍNICA- 24H		H	168,0000	28,2
-------	---	--	---	----------	------

Prestação de serviços médicos no hospital municipal de Ibaíti/PR, para plantão médico em regime de sobreaviso diurno e noturno, incluindo finais de semana (sábados e domingos) e feriados, sendo em todos os dias do mês, 24 horas por dia, para realização de visitas médicas nas enfermarias do hospital, acompanhamento, avaliação e evolução clínica dos pacientes internados, bem como condução dos casos quando houver necessidade de acionamento da Central de Regulação de Vagas e do SAMU, conforme conduta médica.

Requisitos Mínimos:

- Médico Clínico Generalista, devidamente registrado junto ao CRM/PR,
- Certificado de conclusão de curso ou diploma em Medicina, devidamente registrado, fornecido por instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação (MEC);

113621-6 SMPV SERVIÇOS MEDICOS E DIAGNOSTICOS POR IMAGEM LTDA

03/07/2026 473 1809 / 2026 O 910 00303 05.001 10.302.0017.2011 3.3.90.39.51.00 SERVIÇOS MÉDICO-HOSPITALAR PRESTADOS

Código	Nome	Marca	UM	Quantidade	Valor
--------	------	-------	----	------------	-------

41259	PLANTÕES MÉDICOS EM ENFERMARIA CLÍNICA- 24H		H	216,0000	28,2
-------	---	--	---	----------	------

Prestação de serviços médicos no hospital municipal de Ibaíti/PR, para plantão médico em regime de sobreaviso diurno e noturno, incluindo finais de semana (sábados e domingos) e feriados, sendo em todos os dias do mês, 24 horas por dia, para realização de visitas médicas nas enfermarias do hospital, acompanhamento, avaliação e evolução clínica dos pacientes internados, bem como condução dos casos quando houver necessidade de acionamento da Central de Regulação de Vagas e do SAMU, conforme conduta médica.

Requisitos Mínimos:

- Médico Clínico Generalista, devidamente registrado junto ao CRM/PR,
- Certificado de conclusão de curso ou diploma em Medicina, devidamente registrado, fornecido por instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação (MEC);

96824-2 SOBENO SERVICOS PARA ELEVADORES LTDA

09/06/2026 409 1541 / 2026 O 910 00303 05.001 10.302.0017.2011 3.3.90.39.05.00 SERVIÇOS TÉCNICOS PROFISSIONAIS

Código	Nome	Marca	UM	Quantidade	Valor
--------	------	-------	----	------------	-------

2150	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS		SERV.	1,0000	650,00
------	-----------------------	--	-------	--------	--------

Manutenção preventiva mensal de elevador LW 1001 de tre paradas, 600k ou 8 passageiros incluso ART-CREA

incluso seguro de responsabilidade civil

2150	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS		SERV.	1,0000	808,00
------	-----------------------	--	-------	--------	--------

Manutenção preventiva mensal de um elevador maca leito de tres paradas, 1500kg ou 20 passageiros

incluso ART-CREA

incluso seguro de responsabilidade civil

91971-3 SOCIEDADE PARANAENSE DE MEDICINA LTDA

03/07/2026 469 1805 / 2026 O 910 00303 05.001 10.302.0017.2011 3.3.90.39.51.00 SERVIÇOS MÉDICO-HOSPITALAR PRESTADOS

Código	Nome	Marca	UM	Quantidade	Valor
--------	------	-------	----	------------	-------

Emitido por: MAURILIO MIGUEL CARNEIRO, na versão: 5539 o

SALDO EM: 23/07/2026

Emitido por: MAURILIO MIGUEL CARNEIRO, na versão: 5539 o

SALDO EM: 23/07/2026

Número

CA44.368D.D8A1.CC0B
2183/2026
74547592/2025
CA44.368D.D8A1.CC0B
9962133/2026
39368413-32
2026041619381283323678

Local de entrega: NOS LOCAIS QUE FAZEM PARTE DESSA SECRETARIA

Prestação de serviços médicos no Hospital Municipal de Ibaiti/PR, para plantão médico diurno e noturno, incluindo finais de semana (sábados e domingos) e feriados, sendo em todos os dias do mês, 24 horas por dia, para atendimento de pacientes em pronto atendimento de baixa e média complexidade, realização de consultas médicas, avaliação e estabilização clínica de casos agudos, solicitação e interpretação de exames complementares, prescrição de condutas terapêuticas, encaminhamentos quando necessário, acompanhamento e evolução dos pacientes em observação, bem como articulação com a Central de Regulação de Vagas e o SAMU nos casos que demandem transferência ou suporte adicional, conforme conduta médica.

Requisitos Mínimos:

- Médico Clínico Generalista, devidamente registrado junto ao CRM/PR,
- Certificado de conclusão de curso ou diploma em Medicina, devidamente registrado, fornecido por instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação (MEC);
- Certificado válido do curso de Especialidade Avançada de Vida em Cardiologia (ACLS);

GELADEIRA COMERCIAL 6 PORTAS, 110v. Material em aço inox, com prateleiras em alumínio internas. Com termostato para regulagem de temperatura de +10C até +150C. Capacidade útil em litros de aproximadamente 1553L. Dimensões aproximadas (L x A x C): 190 x 65 x 180 cm. Com pés para regulagem de altura, e borrachas de vedação nas portas. Eficiência energética mais econômica. Garantia após entrega mínima de 1 ano.

Emitido por: MAURILIO MIGUEL CARNEIRO, na versão: 5539 o

SALDO EM: 23/07/2026

Emitido por: MAURILIO MIGUEL CARNEIRO, na versão: 5539 o

SALDO EM: 23/07/2026

Emitido por: MAURILIO MIGUEL CARNEIRO, na versão: 5539 o

Emitido por: MAURILIO MIGUEL CARNEIRO, na versão: 5539 o

Fundação Hospitalar de Saúde Municipal de Ibaiti - 20

SALDO DA DESPESA ORÇAMENTÁRIA EXECUTADA

SALDO EM: 23/07/2026

[illegible]

Certidão

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTA

CND CONJUNTA RECEITA FEDERAL / INSS

Número

4063510/2026

5FD2.7836.8005.0F4D

Forma de pagamento: Em até 30 dias após a emissão da NF-e devidamente atestada pelo responsável
Local de entrega: Fundação Hospitalar de Saúde Municipal de Ibiti

109355-0 VERO MEDICAL IMPORTACAO, EXPORTACAO E COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS LTD

Código	Nome	Marca	UM	Quantidade	Val
26176	LUVA PROCEDIMENTO M LATEX CAIXA C/100 UN Luva P/ Procedimento De Saúde Não Cirúrgico C/ Anvisa Material: Borracha Natural - Látex Superfície: Superfície Lisa Formato: Ambidestra Pó: Com Pó Bioabsorvível Cor: C/ Cor	VERO	CX	500,0000	19,5C

Emitido por: MAURILIO MIGUEL CARNEIRO, na versão: 5539 o