



# PREFEITURA DE MARIALVA

Estado do Paraná

CNPJ 76.282.680/0001-45

Rua Santa Efigênia, 680 Centro (44) 3232-8383 - CEP 86990-000

## NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho: 3557 / 2017 Ordinário Data: 03/04/2017 Página 1 / 1

Credor: 489 UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ

Endereço: Comercial: AV. COLOMBO, 5790, - - C.E.P. 87020900 - Maringá - PR

C.N.P.J.: 79.151.312/0001-56

Insc. Est.: ISENT0

Ag

C/C

Orgão: 07 SECRETARIA MUN. DE SAÚDE  
Unidade: 07.002. FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS  
Prog. Trabalho: 10.302.0008.2.053. CUSTEAR EXAMES LABORATORIAIS  
Elemento Desp.: 3.3.9.0.39.00.00. OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA  
Desdobramento: 50 99 DEMAIS DESPESAS COM SERVIÇO MÉDICO - HOSPITALAR, OD  
Reduzido: 416  
F. de Recurso: 1303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (EC 29/00 - 15%) - EXE 01303  
Tipo de Licitação: Proc. Inexigibilid  
Nº Licitação.....: 12/2016  
Data Licitação.: 30/05/2016  
Nº Contrato....: 2016116/2016  
Nº Convênio:/

Dotação Inicial  
550.000,00

Saldo Anterior  
471.557,79

Valor  
1.827,90

Saldo Atual  
469.729,89

JUSTIFICATIVA: REFERENTE A SERVIÇOS PRESTADOS EM EXAMES LABORATORIAIS.

| ITEM | QTD | UN   | ESPECIFICAÇÃO    | VL.R. UNITÁRIO | VL.R. TOTAL |
|------|-----|------|------------------|----------------|-------------|
| 1    | 28  | unid | Anti HIV         | 10,00          | 280,00      |
| 2    | 30  | unid | Toxoplasmose IgG | 16,97          | 509,10      |
| 3    | 30  | unid | Toxoplasmose IgM | 18,55          | 556,50      |
| 4    | 26  | unid | HBsAg            | 18,55          | 482,30      |

Total Retenções:

0,00

Total Liq. Empenho:

1.827,90

Empenhado por:

Autorizo a Despesa Acima Discriminada

Marialva, de de

Paulo César Mori

PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO

Pague-se ao favorecido o valor acima especificado, proveniente, desta nota de empenho.

Marialva, de de

VICTOR CELSO MARTINI  
Prefeito Municipal

BRUNO COSTA DE OLIVEIRA  
Secretario Municipal de Finanças

BENEDITO SANTO MOREIRA  
Contador CRC/PR Nº 20802/01

RECIBO

Recebi(emos) da tesouraria da PREFEITURA DE MARIALVA, a importância especificada acima em moeda corrente do país.

Marialva, de de

Banco

Nº da Conta

Nº do Cheque

Credor: UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ  
C.N.P.J.: 79.151.312/0001-56

**PREFEITURA DE MARIALVA****CNPJ:** 76282680000145**Paraná****Exercício:** 2017**SOLICITAÇÃO DE DESPESA****3678 / 2017****Espécie:** Ordinário**Data de Emissão:** 3/4/2017**Página 1 / 1**

**Fornecedor:** 489 - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ  
**CNPJ:** 79.151.312/0001-56 **Insc. Estadual:** ISENT0  
**Endereço:** AV. COLOMBO, 5790,  
**Bairro:** CAMPUS UNIVERS **Cidade:** Maringá - PR  
**Telefone:**

**CEP:**87.020-900

|                                    |                                                                             |                         |                        |
|------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------|------------------------|
| <b>Órgão:</b> 07                   | SECRETARIA MUN. DE SAÚDE                                                    | <b>Processo:</b>        | /                      |
| <b>Unid. Orçamentária:</b> 07.002. | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS                                              | <b>Modalidade:</b>      | Inexigibilidade        |
| <b>Função:</b> 10                  | Saúde                                                                       | <b>Nº Licitação:</b>    | 12 / 2016              |
| <b>Sub Função:</b> 302             | Assistência Hospitalar e Ambulatorial                                       | <b>Nº Contrato:</b>     | /                      |
| <b>Programa:</b> 0008              | SAÚDE NINGUÉM FICA SEM                                                      | <b>Termínio:</b>        |                        |
| <b>Projeto/Atividade:</b> 2053     | CUSTEAR EXAMES LABORATORIAIS                                                | <b>Data Publicação:</b> |                        |
| <b>Nat. da Despesa:</b> 3.3.90.39. | OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA                              | <b>Homologação:</b>     | 30/5/2016              |
| <b>Desdobramento:</b> 50           | SERVIÇO MÉDICO - HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATÓRIO                     | <b>ID Contrato:</b>     |                        |
| <b>SubDesdobramento:</b> 99        | DEMAIS DESPESAS COM SERVIÇO MÉDICO - HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATÓRIO | <b>Subvenção:</b>       | /                      |
| <b>Fonte de Recurso:</b> 01303     | SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (EC 29/00 - 15%) - EXERCÍCIO CORRENTE           | <b>Cód. do Bem:</b>     |                        |
| <b>Recurso:</b>                    | Próprio                                                                     |                         |                        |
| <b>Contrapartida:</b>              | Não                                                                         | <b>Reduzido:</b> 416    | <b>Convênio Nº.:</b> / |

**JUSTIFICATIVA:** REFERENTE A SERVIÇOS PRESTADOS EM EXAMES LABORATORIAIS.**PRAZO DE EXECUÇÃO/ENTREGA:** 1 Dias**LOCAL DE ENTREGA:** nos locais indicados na ordem de serviço**FORMA DE PAGAMENTO:** no prazo de 30 dias após entrega da fatura

| Ord. | Item  | Descrição        | Unidade | Quantidade | Vlr. Unitário | Vlr. Total |
|------|-------|------------------|---------|------------|---------------|------------|
| 1    | 76760 | Anti HIV         | unidad  | 28,00      | 10,0000       | 280,00     |
| 2    | 76763 | Toxoplasmose IgG | unidad  | 30,00      | 16,9700       | 509,10     |
| 3    | 76762 | Toxoplasmose IgM | unidad  | 30,00      | 18,5500       | 556,50     |
| 4    | 76761 | HBsAg            | unidad  | 26,00      | 18,5500       | 482,30     |

**Total:** 1.827,90

Paulo César Mori  
Responsável pela Elaboração

**Conferência de Exames Realizados por Local de Atendimento**  
**LAB. DE ENSINO E PESQ. EM ANÁL. CLÍNICAS**

Emissão: 03/04/2017

Av. Colombo, 5790 - Jardim Universitário, Maringá - PR - 3011-4317

Período: 01/03/2017 à 31/03/2017

Local de Atendimento:

Convênio: PREF. MARIALVA

Exame:

|           |             |                 |                                                          |
|-----------|-------------|-----------------|----------------------------------------------------------|
| 1. Código | 020203030-0 | Exame(s):       | HIV-1/HIV-2: Pesquisa de Antígeno/Anticorpos (R\$ 10,00) |
|           |             | MARIALVA        | 28 280,00                                                |
|           |             | Totais:         | 28 280,00                                                |
| 2. Código | 020203076-8 | Exame(s):       | Toxoplasmose IgG (R\$ 16,97)                             |
|           |             | MARIALVA        | 30 509,10                                                |
|           |             | Totais:         | 30 509,10                                                |
| 3. Código | 020203087-3 | Exame(s):       | Toxoplasmose IgM (R\$ 18,55)                             |
|           |             | MARIALVA        | 30 556,50                                                |
|           |             | Totais:         | 30 556,50                                                |
| 4. Código | 020203097-0 | Exame(s):       | Hepatite B - HBsAg (Antígeno Austrália) (R\$ 18,55)      |
|           |             | MARIALVA        | 26 482,30                                                |
|           |             | Totais:         | 26 482,30                                                |
| 5. Código | 020208005-6 | Exame(s):       | Pesquisa de BAAR (Hansen) (R\$ 4,20)                     |
|           |             | MARIALVA        | 1 4,20                                                   |
|           |             | Totais:         | 1 4,20                                                   |
|           |             | Total do Grupo: | 115 1.832,10                                             |
|           |             | Total Geral:    | 115 1.832,10                                             |

→ NÃO está licitado este exame

José Orlando Benedetti Villa  
Secretário Municipal de Saúde  
Decreto 5.637/17  
Marialva-PR

index: 12/16



## Emissão de comprovantes

22/05/2017 09:01:32

22/05/2017 - BANCO DO BRASIL - 09:01:32  
227802278 0003

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: PREFEITURA MUN MARIALVA  
AGENCIA: 2278-0 CONTA: 9.431-5

## CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10491029229099000000300028246338871750000182790  
NR. DOCUMENTO 51.903  
DATA DO PAGAMENTO 19/05/2017  
VALOR DO DOCUMENTO 1.827,90  
VALOR COBRADO 1.827,90

NR.AUTENTICACAO 7.495.319.60E.085.A05

Transação efetuada com sucesso por: J8997401 BRUNO COSTA DE OLIVEIRA.

**Universidade Estadual de Maringá**

Av. Colombo, 5790 - Campus Universitário -  
Maringá/PR  
CEP: 87020-900  
Fone: (44) 3011-4040  
Site: www.uem.br

CNPJ: 79.151.312/0001-56

Constituição Federal: Artigo 150,  
inciso "A", Imunidade a  
Impostos.

Data de Emissão:  
20/04/2017

**FATURA / GUIA DE RECOLHIMENTO N. 003469/2017**

ISS (Imposto sobre Serviços)- Prefeitura Municipal de Maringá Atenção: Tomador dos Serviços: **DESOBRIGAÇÃO** da declaração eletrônica dos serviços desta Fatura, tendo em vista que a Universidade Estadual de Maringá (CMC: 4798) está cadastrada como "Regime Especial" quanto a emissão e escrituração de documentos fiscais, conforme Processo/Protocolo n. 19410/2009.

CNPJ: **76282680000145**  
Nome/Razão Social: **PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA**  
Endereço: **SANTA EFIGENIA, 680**  
Cidade/Estado: **MARIALVA-PR**  
Inscrição Estadual: **-**  
Telefone: **32321151**  
Fax: **32328354**  
Email: **lepac@uem.br**

**Discriminação dos Serviços Prestados**

Referente a solicitação de despesa 3678/2017 na realização de exames laboratoriais do período de 01 a 31 de Março de 2017.

**Valor da Fatura:** 1.827,90 - um mil, oitocentos e vinte e sete reais e noventa centavos **Vencimento:** 30/05/2017

Código de Recolhimento **4047** Órgão interno responsável pela execução da prestação de serviços: **56.02.01.0**  
Servidor responsável pela emissão da Fatura **ELIANE BREDOW** Matrícula Servidor **152766**  
Processo Interno **Nº.: 2173** Coordenação/responsabilidade-projeto **DENNIS ARMANDO BERTOLINI** Matrícula Coordenador **884129**  
Ano.: **1999** Última alteração do vencimento: de **10/05/2017** para **30/05/2017** Responsável: **ELIANE BREDOW**.

**CAIXA**  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**104-1****10491.02922 90990.000003 00028.246338 8 71750000182790**

|                                                                                                                                                 |                     |             |            |                       |                               |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|-------------|------------|-----------------------|-------------------------------|--|
| Local de Pagamento                                                                                                                              |                     |             |            |                       | Vencimento                    |  |
| Pagável preferencialmente nas Casas Lotéricas, Agências da Caixa e Rede Bancária                                                                |                     |             |            |                       | <b>30/05/2017</b>             |  |
| Cedente                                                                                                                                         |                     |             |            |                       | Agência/Código do Cedente     |  |
| Universidade Estadual de Maringá                                                                                                                |                     |             |            |                       | 3178/029290-1                 |  |
| Data de Emissão                                                                                                                                 | Número do Documento | Espécie Doc | Aceite     | Data do Processamento | Nosso Número/Código Documento |  |
| 16/05/2017                                                                                                                                      | 4047                |             |            | 16/05/2017            | 990000000002824633-0          |  |
| Uso do Banco                                                                                                                                    | Carteira            | Espécie     | Quantidade | Valor                 | (-) Valor do Documento        |  |
|                                                                                                                                                 | 01                  | R\$         |            |                       | <b>1.827,90</b>               |  |
| Instruções - Texto de responsabilidade do cedente<br>Código Contábil: 4047 Setor: 56.02.00.0<br>DAB-ANALISES CLINICAS-LEPAC-FATURA-PROC.2173/90 |                     |             |            |                       | (-) Desconto/Abatimento       |  |
|                                                                                                                                                 |                     |             |            |                       | (-) Outras Deduções           |  |
|                                                                                                                                                 |                     |             |            |                       | (+/-) Mora/Multa              |  |
|                                                                                                                                                 |                     |             |            |                       | (+/-) Outros Acréscimos       |  |
|                                                                                                                                                 |                     |             |            |                       | (-) Valor Cobrado             |  |
| <b>Após o vencimento, multa de 2% e juros de 1% ao mês + IGP-M.</b>                                                                             |                     |             |            |                       |                               |  |
| Unidade Cedente: 3178                                                                                                                           |                     |             |            |                       |                               |  |
| Sacado                                                                                                                                          |                     |             |            |                       |                               |  |
| PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA                                                                                                                |                     |             |            |                       |                               |  |
| IDENTIFICADOR: 76282680000145                                                                                                                   |                     |             |            |                       |                               |  |
| Sacador/Avalista                                                                                                                                |                     |             |            |                       |                               |  |

Código de Baixa  
Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

Maringá, 20 de Maio de 2017  
Mário A. Bredow  
Diretor da Divisão de Auditoria,  
Controle e Avaliação

**Universidade Estadual de Maringá**

Av. Colombo, 5790 - Campus Universitário -  
Maringá/PR  
CEP: 87020-900  
Fone: (44) 3011-4040  
Site: www.uem.br

CNPJ: 79.151.312/0001-56

Constituição Federal: Artigo 150,  
inciso "A", Imunidade a  
Impostos.

Data de Emissão:  
20/04/2017

**FATURA / GUIA DE RECOLHIMENTO N. 003469/2017**

ISS (Imposto sobre Serviços)- Prefeitura Municipal de Maringá Atenção: Tomador dos Serviços: **DESOBRIGAÇÃO** da declaração eletrônica dos serviços desta Fatura, tendo em vista que a Universidade Estadual de Maringá (CMC: 4798) está cadastrada como "Regime Especial" quanto a emissão e escrituração de documentos fiscais, conforme Processo/Protocolo n. 19410/2009.

CNPJ: **76282680000145**  
Nome/Razão Social: **PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA**  
Endereço: **SANTA EFIGENIA, 680**  
Cidade/Estado: **MARIALVA-PR**  
Inscrição Estadual: **-**  
Telefone: **32321151**  
Fax: **32328354**  
Email: **lepac@uem.br**

|                                     |                 |
|-------------------------------------|-----------------|
| <b>AQUISIÇÃO - de acordo com:</b>   |                 |
| <input type="checkbox"/>            | CONVITE         |
| <input type="checkbox"/>            | TOMADA DE PREÇO |
| <input type="checkbox"/>            | CONCORRÊNCIA    |
| <input type="checkbox"/>            | PREGÃO          |
| <input type="checkbox"/>            | DISPENSA        |
| <input checked="" type="checkbox"/> | INEXIGIBILIDADE |
| Nº <b>12.16 DE 30/05/16</b>         |                 |

**Discriminação dos Serviços Prestados**

Referente a solicitação de despesa 3678/2017 na realização de exames laboratoriais do período de 01 a 31 de Março de 2017.

**Valor da Fatura:** 1.827,90 - um mil, oitocentos e vinte e sete reais e noventa centavos

**Vencimento:** 10/05/2017

Código de Recolhimento  
**4047**

Processo Interno  
Nº.: **2173**  
Ano.: **1999**

Órgão interno responsável pela execução da prestação de serviços: **56.02.01.0**  
Servidor responsável pela emissão da Fatura  
**ELIANE BREDOW**  
Matrícula Servidor  
**152766**  
Coordenação/responsabilidade-projeto  
**DENNIS ARMANDO BERTOLINI**  
Matrícula Coordenador  
**884129**

**CAIXA**

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

**104-1****10491.02922 90990.000003 00027.647551 1 71550000182790**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                             |                |            |                                     |                                                       |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|----------------|------------|-------------------------------------|-------------------------------------------------------|--|
| Local de Pagamento<br>Pagável preferencialmente nas Casas Lotéricas, Agências da Caixa e Rede Bancária                                                                                                                                                                                                                                                    |                             |                |            |                                     | Vencimento<br><b>10/05/2017</b>                       |  |
| Cedente<br>Universidade Estadual de Maringá                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                             |                |            |                                     | Agência/Código do Cedente<br>3178/029290-1            |  |
| Data de Emissão<br>20/04/2017                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Número do Documento<br>4047 | Espécie Doc    | Aceite     | Data do Processamento<br>20/04/2017 | Nosso Número/Código Documento<br>990000000002764755-1 |  |
| Uso do Banco                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Carteira<br>01              | Espécie<br>R\$ | Quantidade | Valor                               | (=) Valor do Documento<br><b>1.827,90</b>             |  |
| Instruções - Texto de responsabilidade do cedente<br>Código Contábil: 4047 Setor: 56.02.00.0<br>DAB-ANALISES CLINICAS-LEPAC-FATURA-PROC.2173/90<br><br><b>Após o vencimento, multa de 2% e juros de 1% ao mês + IGP-M</b><br>Unidade Cedente: 3178<br>Sacado<br>PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA<br>IDENTIFICADOR: 76282680000145<br><br>Sacador/Avalista |                             |                |            |                                     | (-) Desconto/Abatimento                               |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                             |                |            |                                     | (-) Outras Deduções                                   |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                             |                |            |                                     | (+) Mora/Multa                                        |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                             |                |            |                                     | (+) Outros Acréditos                                  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                             |                |            |                                     | (=) Valor Cobrado                                     |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                             |                |            |                                     | Código de Baixa                                       |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                             |                |            |                                     | Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação          |  |

