



# 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: 9777 / 2017

Ordinário

Data: 25/08/2017

Página 1 / 1

Credor: 590 LEMUCHI & LEMUCHI LTDA

Endereço: Comercial: RUA FORMOSA, 496, - - C.E.P. 86990000 - Marialva - PR

C.N.P.J.: 82.590.928/0001-38

Insc. Est.: 703.01782-73

Ag

C/C

Orgão: 07 SECRETARIA MUN. DE SAÚDE

Unidade: 07.002. FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

Prog. Trabalho: 10.302.0008.2.059. CLINICA DE SAÚDE BUCAL P/ ZONA RURAL

Elemento Desp.: 3.3.9.0.30.00.00. MATERIAL DE CONSUMO

Desdobramento: 26 00 MATERIAL ELÉTRICO E ELETRÔNICO

Reduzido: 442

F. de Recurso: 1303

SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (EC 29/00 - 15%) - EXE

01303

Tipo de Licitação: Pregão

Nº Licitação.....: 10/2017

Data Licitação.: 17/03/2017

Nº Contrato....: 201728/2017

Nº Convênio:/

Dotação Inicial  
20.000,00

Saldo Anterior  
20.000,00

Valor  
720,45

Saldo Atual  
19.279,55

JUSTIFICATIVA: REFERENTE AO FORNECIMENTO DE MATERIAIS ELÉTRICOS PARA A SECRETARIA DE SAÚDE.

| ITEM | QTD | UN   | ESPECIFICAÇÃO                           | VLR. UNITÁRIO | VLR. TOTAL |
|------|-----|------|-----------------------------------------|---------------|------------|
| 1    | 33  | metr | CABO FLEXIVEL 750V 25MM...              | 6,90          | 227,70     |
| 2    | 18  | metr | CABO FLEXIVEL 1KV 90° 95MM...           | 24,90         | 448,20     |
| 3    | 33  | metr | FIO PARALELO 2 X 2,50 MM BRANCO FLEX... | 1,35          | 44,55      |

Total Retenções:

0,00

Total Liq. Empenho:

720,45

Empenhado por:

Paulo César Mori

Autorizo a Despesa Acima Discriminada

Marialva, de de

PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO

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

Marialva, de de

ELTON JONES CAPARROZ  
Contador CRC/PR Nº 050753/O

VICTOR CELSO MARTINI  
Prefeito Municipal

BRUNO COSTA DE OLIVEIRA  
Sec. Mun. Finanças CRC-PR 067844/O-8

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: LEMUCHI & LEMUCHI LTDA  
C.N.P.J.: 82.590.928/0001-38

|                                                                                            |                                         |                              |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|------------------------------|--|
| RECEBEMOS DE LEMUCHI & LEMUCHI LTDA os produtos constantes da nota fiscal indicada a baixo |                                         | NF-e<br>Nº 1027<br>SÉRIE 001 |  |
| Data do Recebimento                                                                        | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |                              |  |

|                                                                                    |                                     |                                                                                                                                                      |  |                                                                                                                                                                                                                               |  |
|------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>LEMUCHI &amp;<br/>LEMUCHI LTDA</b>                                              |                                     | <b>DANFE</b><br>Documento Auxiliar da<br>Nota Fiscal Eletrônica<br>0 - ENTRADA<br>1 - SAIDA <b>1</b><br><b>Nº 1027</b><br>SÉRIE 001<br>Folha: 1 of 1 |  | <b>CONTROLE FISCO</b><br><br>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br>www.nfe.fazenda.gov.br ou no site da sefaz autorizada. |  |
| RUA SANTA EFIGENIA,980 - CENTRO<br><b>(44) 3232-1956</b> 86990-000 - MARIALVA - PR |                                     |                                                                                                                                                      |  | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br>141170139176393 - 28/08/2017                                                                                                                                                               |  |
| NATUREZA ESTADUAL<br>VENDA DE MERCADORIA, ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS, SUJE |                                     | CHAVE DE ACESSO DA NF-E P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR<br>4117 0882 5909 2800 0138 5500 1000 0010 2710 4203 3461        |  |                                                                                                                                                                                                                               |  |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>70301782-75                                                  | INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO | CNPJ<br>82.590.928/0001-38                                                                                                                           |  |                                                                                                                                                                                                                               |  |

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

|                                                       |          |                                |  |                               |                             |
|-------------------------------------------------------|----------|--------------------------------|--|-------------------------------|-----------------------------|
| NOME/RAZÃO SOCIAL<br>PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA |          | CNPJ/CPF<br>76.282.680/0001-45 |  | DATA DA EMISSÃO<br>28/08/2017 |                             |
| ENDEREÇO<br>RUA SANTA EFIGENIA,680                    |          | BAIRRO/DISTRITO<br>CENTRO      |  | CEP<br>86.990-000             | DATA DA SAÍDA<br>28/08/2017 |
| MUNICÍPIO<br>MARIALVA                                 | UF<br>PR | INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>ISENTO   |  |                               |                             |

**FATURA****CÁLCULO DO IMPOSTO**

|                                 |                         |                       |                                    |                                              |                               |                                    |  |                                    |  |
|---------------------------------|-------------------------|-----------------------|------------------------------------|----------------------------------------------|-------------------------------|------------------------------------|--|------------------------------------|--|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS<br>0,00 |                         | VALOR DO ICMS<br>0,00 |                                    | BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO<br>0,00 |                               | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO<br>0,00 |  | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS<br>720,45 |  |
| VALOR DO FRETE<br>0,00          | VALOR DO SEGURO<br>0,00 | DESCONTO<br>0,00      | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS<br>0,00 | VALOR IPI<br>0,00                            | VALOR TOTAL DA NOTA<br>720,45 |                                    |  |                                    |  |

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

|              |         |       |                                                          |                    |             |                      |    |          |
|--------------|---------|-------|----------------------------------------------------------|--------------------|-------------|----------------------|----|----------|
| RAZÃO SOCIAL |         |       | FRETE POR CONTA<br>1-EMITENTE<br>2-DESTINATÁRIO <b>1</b> |                    | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO     | UF | CNPJ/CPF |
| ENDEREÇO     |         |       | MUNICÍPIO                                                |                    |             |                      | UF | IE       |
| QUANTIDADE   | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO<br>0,0000                                      | PESO BRUTO<br>0,00 |             | PESO LÍQUIDO<br>0,00 |    |          |

**DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS**

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO      | NCM/SH   | CST  | CFOP | UNID. | QUANTIDADE | V.UNITÁRIO | V.TOTAL | BC ICMS | V. ICMS | V.IPI | ALIQ. ICMS | ALIQ. IPI |
|--------|-----------------------------------|----------|------|------|-------|------------|------------|---------|---------|---------|-------|------------|-----------|
| 1738   | CABO FLEXIVEL 750V 25MM           | 85444900 | 0500 | 5405 | PCT   | 33,000     | 6,90       | 227,70  | 0,00    | 0,00    |       | 0 %        |           |
| 1740   | CABO FLEXIVEL 1KV 90º 95MM        | 85444900 | 0500 | 5405 | PCT   | 18,000     | 24,90      | 448,20  | 0,00    | 0,00    |       | 0 %        |           |
| 282    | FIO PARALELO 2X2,50MM BRANCO FLEX | 85444900 | 0500 | 5405 | MT    | 33,000     | 1,35       | 44,55   | 0,00    | 0,00    |       | 0 %        |           |

marcelo  
aparecida

José Orlando Benedetti Villa  
Secretário Municipal de Saúde  
Decreto 5.087/17  
Marialva-PR

|                                            |         |
|--------------------------------------------|---------|
| AQUISIÇÃO - de acordo com:                 |         |
| <input type="checkbox"/> CONVITE           |         |
| <input type="checkbox"/> TOMADA DE PREÇO   |         |
| <input type="checkbox"/> CONCORRÊNCIA      |         |
| <input checked="" type="checkbox"/> PREGÃO | C. 28-A |
| <input type="checkbox"/> DISPENSA          |         |
| <input type="checkbox"/> INEXIGIBILIDADE   |         |
| Nº 10.17 DE 27/08/17                       |         |

**DADOS ADICIONAIS**

|                                                                                                                                   |                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES<br>Pregao 10/2017 - Saude<br>Total Aprox. Tributos NF: R\$ 0,00 Segundo a Fonte IBPT - www.ibpt.org.br | RESERVADO AO FISCO |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

**PREFEITURA DE MARIALVA****CNPJ: 76282680000145****Paraná****Exercício: 2017****SOLICITAÇÃO DE DESPESA****Espécie: Ordinário****Data de Emissão: 25/8/2017****10182 / 2017****Página 1 / 1****Fornecedor: 590 - LEMUCHI & LEMUCHI LTDA****CNPJ: 82.590.928/0001-38****Insc. Estadual: 703.01782-73****Endereço: RUA FORMOSA, 496,****Bairro: CENTRO Cidade: Marialva - PR****Telefone: 3232****CEP:86.990-000**

|                                    |                                                            |                         |                        |
|------------------------------------|------------------------------------------------------------|-------------------------|------------------------|
| <b>Órgão: 07</b>                   | SECRETARIA MUN. DE SAÚDE                                   | <b>Processo:</b>        | 25 / 2017              |
| <b>Unid. Orçamentária: 07.002.</b> | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS                             | <b>Modalidade:</b>      | Pregão                 |
| <b>Função: 10</b>                  | Saúde                                                      | <b>Nº Licitação:</b>    | 10 / 2017              |
| <b>Sub Função: 302</b>             | Assistência Hospitalar e Ambulatorial                      | <b>Nº Contrato:</b>     | 28 / 2017              |
| <b>Programa: 0008</b>              | SAÚDE NINGUÉM FICA SEM                                     | <b>Termínio:</b>        | 17/3/2018              |
| <b>Projeto/Atividade: 2059</b>     | CLINICA DE SAÚDE BUCAL P/ ZONA RURAL                       | <b>Data Publicação:</b> | 20/3/2017              |
| <b>Nat. da Despesa: 3.3.90.30.</b> | MATERIAL DE CONSUMO                                        | <b>Homologação:</b>     | 17/3/2017              |
| <b>Desdobramento: 26</b>           | MATERIAL ELÉTRICO E ELETRÔNICO                             | <b>ID Contrato:</b>     | 201728                 |
| <b>SubDesdobramento: 00</b>        |                                                            | <b>Subvenção:</b>       | /                      |
| <b>Fonte de Recurso: 01303</b>     | SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (EC 29/00 - 15%) - EXERCICIO C | <b>Cód. do Bem:</b>     |                        |
| <b>Recurso:</b>                    | Próprio                                                    |                         |                        |
| <b>Contrapartida:</b>              | Não                                                        | <b>Reduzido: 442</b>    | <b>Convênio Nº.: /</b> |

**JUSTIFICATIVA: REFERENTE AO FORNECIMENTO DE MATERIAIS ELÉTRICOS PARA A SECRETARIA DE SAÚDE.****PRAZO DE EXECUÇÃO/ENTREGA: 3 Dias****LOCAL DE ENTREGA: nos locais indicados na ordem de compra****FORMA DE PAGAMENTO: no prazo de 30 dias após a entrega da fatura**

| Ord. | Item  | Descrição                               | Unidade | Quantidade | Vlr. Unitário | Vlr. Total |
|------|-------|-----------------------------------------|---------|------------|---------------|------------|
| 1    | 81230 | CABO FLEXIVEL 750V 25MM...              | metro   | 33,00      | 6,9000        | 227,70     |
| 2    | 81234 | CABO FLEXIVEL 1KV 90° 95MM...           | metro   | 18,00      | 24,9000       | 448,20     |
| 3    | 81272 | FIO PARALELO 2 X 2,50 MM BRANCO FLEX... | metro   | 33,00      | 1,3500        | 44,55      |

**Total: 720,45****Paulo César Mori****Responsável pela Elaboração**

**PREFEITURA DE MARIALVA****CNPJ:** 76282680000145**Paraná****Exercício:** 2017**SOLICITAÇÃO DE DESPESA****10182 / 2017****Espécie:** Ordinário**Data de Emissão:** 25/8/2017**Página** 1 / 1**Fornecedor:** 590 - LEMUCHI & LEMUCHI LTDA**CNPJ:** 82.590.928/0001-38**Insc. Estadual:** 703.01782-73**Endereço:** RUA FORMOSA, 496,**Bairro:** CENTRO **Cidade:** Marialva - PR**CEP:** 86.990-000**Telefone:** 3232

|                                    |                                                             |                         |                        |
|------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------|------------------------|
| <b>Órgão:</b> 07                   | SECRETARIA MUN. DE SAÚDE                                    | <b>Processo:</b>        | 25 / 2017              |
| <b>Unid. Orçamentária:</b> 07.002. | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS                              | <b>Modalidade:</b>      | Pregão                 |
| <b>Função:</b> 10                  | Saúde                                                       | <b>Nº Licitação:</b>    | 10 / 2017              |
| <b>Sub Função:</b> 302             | Assistência Hospitalar e Ambulatorial                       | <b>Nº Contrato:</b>     | 28 / 2017              |
| <b>Programa:</b> 0008              | SAÚDE NINGUÉM FICA SEM                                      | <b>Termínio:</b>        | 17/3/2018              |
| <b>Projeto/Atividade:</b> 2059     | CLINICA DE SAÚDE BUCAL P/ ZONA RURAL                        | <b>Data Publicação:</b> | 20/3/2017              |
| <b>Nat. da Despesa:</b> 3.3.90.30. | MATERIAL DE CONSUMO                                         | <b>Homologação:</b>     | 17/3/2017              |
| <b>Desdobramento:</b> 26           | MATERIAL ELÉTRICO E ELETRÔNICO                              | <b>ID Contrato:</b>     | 201728                 |
| <b>SubDesdobramento:</b> 00        |                                                             | <b>Subvenção:</b>       | /                      |
| <b>Fonte de Recurso:</b> 01303     | SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (EC 29/00 - 15%) - EXERCÍCIO CC | <b>Cód. do Bem:</b>     |                        |
| <b>Recurso:</b>                    | Próprio                                                     |                         |                        |
| <b>Contrapartida:</b>              | Não                                                         | <b>Reduzido:</b> 442    | <b>Convênio Nº.:</b> / |

**JUSTIFICATIVA:** REFERENTE AO FORNECIMENTO DE MATERIAIS ELÉTRICOS PARA A SECRETARIA DE SAÚDE.**PRAZO DE EXECUÇÃO/ENTREGA:** 3 Dias**LOCAL DE ENTREGA:** nos locais indicados na ordem de compra**FORMA DE PAGAMENTO:** no prazo de 30 dias após a entrega da fatura

| Ord.          | Item  | Descrição                               | Unidade | Quantidade | Vlr. Unitário | Vlr. Total    |
|---------------|-------|-----------------------------------------|---------|------------|---------------|---------------|
| 1             | 81230 | CABO FLEXIVEL 750V 25MM...              | metro   | 33,00      | 6,9000        | 227,70        |
| 2             | 81234 | CABO FLEXIVEL 1KV 90° 95MM...           | metro   | 18,00      | 24,9000       | 448,20        |
| 3             | 81272 | FIO PARALELO 2 X 2,50 MM BRANCO FLEX... | metro   | 33,00      | 1,3500        | 44,55         |
| <b>Total:</b> |       |                                         |         |            |               | <b>720,45</b> |

Paulo César Mori  
Responsável pela Elaboração

Gramulada  
Desenhada

**ORDEM DE COMPRA**

**REF: LICITAÇÃO MODALIDADE: PREGÃO PRESENCIAL Nº. 010/2017- PMM**

Autorizo a Empresa: Lemuchi para entrega de:

**Lote nº 03**

| Item | Descrição                                     | Unidade | Quant. | Valor Unit. | Valor total | Marca |
|------|-----------------------------------------------|---------|--------|-------------|-------------|-------|
| 5    | CABO FLEXIVEL 750V<br>25MM...                 | metro   | 33     | R\$ 6,90    | R\$ 227,70  | SIL   |
| 9    | CABO FLEXIVEL 1KV<br>90° 95MM...              | metro   | 18     | R\$ 24,90   | R\$ 448,20  | SIL   |
| 49   | FIO PARALELO 2 X<br>2,50 MM BRANCO<br>FLEX... | metro   | 33     | R\$ 1,35    | R\$ 44,55   | SIL   |

Os itens solicitados atenderão a demanda no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde de Marialva – PR.

Marialva, 21 de Agosto de 2017.

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

Claudio Virgentin  
Secretário Municipal de Administração

Marialva August



## Autenticação de Pagamento

**Conta Debitada: PREFEITURA DE MARIALVA**

**Agência: : 22780**

**Conta : 9431-5    Conta Saúde - Recursos Próprios**

**Lote nº: 190/2017**

**Data : 22/09/2017**

**Conta Creditada LEMUCHI & LEMUCHI LTDA**

**Banco: 104    CAIXA ECONOMICA FEDERAL**

**Agência: 1267-7**

**Conta: 670-0**

**Valor Pago: 720,45**

**Nº Autenticação: D5D3D2F8D29F6A30**