



# PREFEITURA DE MARIALVA

Estado do Paraná - 76.282.680/0001-45

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

## NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho: 3600 / 2018 Ordinário Data: 06/04/2018 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  
Banco: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL Ag.: 1267-7 Conta: 670-0

Orgão: 07. SECRETARIA MUN. DE SAÚDE  
Unidade: 07.002. FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS  
Prog. Trabalho: 10.302.0008.2.052. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL  
Elemento Desp.: 3.3.9.0.30.00.00. MATERIAL DE CONSUMO  
Reduzido: 1138  
F. de Recurso: 31494 BB/C.C. 624016-4 - Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públ 31494  
Desdobramento: 26 00 MATERIAL ELÉTRICO E ELETRÔNICO

Tipo de Licitação:  
Pregão  
Nº Licitação.....: 10/2017  
Nº NAD.....: 3665  
Nº Convênio: /

| Dotação Inicial | Saldo Anterior | Valor    | Saldo Atual |
|-----------------|----------------|----------|-------------|
| 0,00            | 267.353,87     | 1.265,00 | 266.088,87  |

HISTÓRICO: Os itens serão utilizados junto às unidades básicas de saúde municipais.

| ITEM | QTD   | UN | ESPECIFICAÇÃO                                                     | VLR. UNITÁRIO | VLR. TOTAL |
|------|-------|----|-------------------------------------------------------------------|---------------|------------|
| 1    | 5,00  | UN | Lâmpada LED bulbo 30W 6500k bivolt. Com certificado do INMETRO... | 55,00         | 275,00     |
| 2    | 15,00 | UN | Lâmpada 15w led bulbo biv. 6500K...                               | 18,00         | 270,00     |
| 3    | 10,00 | Un | LAMPADA LED TUBULAR 10W 6500K BIV COM CERTIFICADO DO INMETRO...   | 13,50         | 135,00     |
| 4    | 30,00 | Un | LAMPADA LED TUBULAR 20W 6500K BIV COM CERTIFICADO DO INMETRO...   | 19,50         | 585,00     |

| Local de Entrega | Total Retenções: | 0,00 | Total Liq. Empenho: | 1.265,00 |
|------------------|------------------|------|---------------------|----------|
|------------------|------------------|------|---------------------|----------|

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

\_\_\_\_\_  
VICTOR CELSO MARTINI  
Prefeito Municipal

\_\_\_\_\_  
ELTON JONES CAPARROZ  
Contador CRC/PR Nº 050753/O

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

Banco \_\_\_\_\_  
Nº da Conta \_\_\_\_\_  
Nº do Cheque \_\_\_\_\_

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

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

**PREFEITURA DE MARIALVA****CNPJ:** 76282680000145**Paraná****Exercício:** 2018**SOLICITAÇÃO DE DESPESA****4001 / 2018****Espécie:** Ordinário**Data de Emissão:** 05/04/2018**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:** 32321956

|                                     |                                                                            |                         |                        |
|-------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|-------------------------|------------------------|
| <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>Termo:</b>           | 16/09/2018             |
| <b>Projeto/Atividade:</b> 2052      | ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL                                      | <b>Data Publicação:</b> | 20/03/2017             |
| <b>Nat. da Despesa:</b> 3.3.90.30.0 | MATERIAL DE CONSUMO                                                        | <b>Homologação:</b>     | 17/03/2017             |
| <b>Desdobramento:</b> 24            | MATERIAL PARA MANUTENÇÃO DE BENS IMÓVEIS                                   | <b>ID Contrato:</b>     | 201728                 |
| <b>SubDesdobramento:</b> 00         |                                                                            | <b>Subvenção:</b>       | /                      |
| <b>Fonte de Recurso:</b> 31494      | BB/C.C. 624016-4 - Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde | <b>Cód. do Bem:</b>     |                        |
| <b>Recurso:</b>                     | Próprio                                                                    |                         |                        |
| <b>Contrapartida:</b>               | Não                                                                        | <b>Reduzido:</b> 1138   | <b>Convênio Nº.:</b> / |

**JUSTIFICATIVA:** Os itens serão utilizados junto às unidades básicas de saúde municipais.**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             | 81292 | LAMPADA LED TUBULAR 10W 6500K BIV COM UN CERTIFICADO DO INMETRO... | Un      | 10,00      | 13,5000       | 135,00          |
| 2             | 81293 | LAMPADA LED TUBULAR 20W 6500K BIV COM UN CERTIFICADO DO INMETRO... | Un      | 30,00      | 19,5000       | 585,00          |
| 3             | 81223 | Lâmpada 15w led bulbo biv. 6500K...                                | UN      | 15,00      | 18,0000       | 270,00          |
| 4             | 81213 | Lâmpada LED bulbo 30W 6500k bivolt. Com certificado do INMETRO...  | UN      | 5,00       | 55,0000       | 275,00          |
| <b>Total:</b> |       |                                                                    |         |            |               | <b>1.265,00</b> |

Marcelo Aparecido R. Manguetti  
Responsável pela Elaboração  
José Orlando Benedetti Villa  
Secretário Municipal de SaúdeJosé Orlando Benedetti Villa  
Secretário Municipal de SaúdeClaudio Virgíntin  
Secretário Municipal de Administração

Recebemos de LEMUCHI &amp; LEMUCHI LTDA os produtos constantes da nota fiscal indicada a baixo

NF-e  
Nº 1217  
SÉRIE 001

Data do Recebimento

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**LEMUCHI &  
LEMUCHI LTDA****DANFE**Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA

1 - SAIDA

1

**Nº 1217**

SÉRIE 001

Folha: 1 of 1

CONTROLE FISCO

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
www.nfe.fazenda.gov.br ou no site da sefaz autorizada.RUA SANTA EFIGENIA,980 - CENTRO  
**(44) 3232-1956** 86990-000 - MARIALVA - PR

NATUREZA ESTADUAL

VENDA DE MERCADORIA, ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS, SUJE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141180060996534 - 10/04/2018

INSCRIÇÃO ESTADUAL

70301782-75

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

82.590.928/0001-38

CHAVE DE ACESSO DA NF-E P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR

4118 0482 5909 2800 0138 5500 1000 0012 1713 9835 1660

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA

CNPJ/CPF

76.282.680/0001-45

DATA DA EMISSÃO

10/04/2018

ENDEREÇO

RUA SANTA EFIGENIA,680

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

86.990-000

DATA DA SAÍDA

10/04/2018

MUNICÍPIO

MARIALVA

FONE/FAX

(44) 3232-8383

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

**FATURA****CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.265,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR IPI

VALOR TOTAL DA NOTA

1.265,00

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA  
0-EMITENTE  
1-DESTINATÁRIO  
9-TERCEIROS  
9-SEM FRETE  
MUNICÍPIO

9

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

UF

IE

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

0,0000

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

**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 |
|--------|------------------------------------|----------|------|------|-------|------------|------------|---------|---------|---------|-------|------------|-----------|
| 1700   | LAMPADA 15W LED BULBO BIVOLT 6500K | 85437099 | 0500 | 5405 | UN    | 15,000     | 18,00      | 270,00  | 0,00    | 0,00    |       | 0 %        |           |
| 1734   | LAMPADA LED BULBO 30W 6500K BIVOLT | 85437099 | 0102 | 5102 | UN    | 5,000      | 55,00      | 275,00  | 0,00    | 0,00    |       | 0 %        |           |
| 1718   | LAMPADA LED TUBULAR 10W 6500K BIV  | 85395000 | 0102 | 5102 | UNI   | 10,000     | 13,50      | 135,00  | 0,00    | 0,00    |       | 0 %        |           |
| 1698   | LAMPADA LED TUBULAR 20W 6500K BIV  | 85395000 | 0500 | 5405 | UNI   | 30,000     | 19,50      | 585,00  | 0,00    | 0,00    |       | 0 %        |           |

José Orlando Benedetti Villa  
Secretário Municipal de Saúde  
Decreto 5.637/17  
Marialva-PR**AQUISIÇÃO - de acordo com:**

- ☐ CONVITE  
☐ TOMADA DE PREÇO  
☐ CONCORRÊNCIA  
☒ PREGÃO  
☐ DISPENSA  
☐ INEXIGIBILIDADE

Nº 10 DE 17/03/17

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

SEC. SAUDE - SOL DESPESA N. 4001/2018

Total Aprox. Tributos NF: R\$ 0,00 Segundo a Fonte IBPT - www.ibpt.org.br

RESERVADO AO FISCO

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

IMPRIMIR

FECHAR

::Comprovantes

**Comprovante de Transferência de Valores**  
via GovConta Caixa

|               |                                |
|---------------|--------------------------------|
| Emitente:     | PR 411480 FMS CT SUSCUSTEIOSUS |
| Conta Origem: | 1267/006/00624016-4            |

|                       |                        |
|-----------------------|------------------------|
| Conta Destino:        | 1267/003/00000670-0    |
| Nome do Destinatário: | LEMUCHI E LEMUCHI LTDA |
| Valor:                | R\$1.265,00            |

|                     |                      |
|---------------------|----------------------|
| Data de Débito:     | 24/04/2018 -15:18:27 |
| Data da Operação:   | 24/04/2018           |
| Código da Operação: | 00308490             |
| Chave de Segurança: | JRRQK2UG9HFM66MH     |

|                     |
|---------------------|
| CPFs Autorizadores: |
| 021.161.809-88      |
| 077.678.059-05      |

**Operação realizada com sucesso.**

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.