



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: 1370 / 2018 Ordinário Data: 16/02/2018 Página 1 / 1

Credor: 45991 ATECMED COMERCIO DE EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA ME

Endereço: Comercial: AV. MONTEIRO LOBATO, - - C.E.P. 87050280 - Maringá - PR

C.N.P.J.: 07.490.846/0001-04 Insc. Est.: ISENT0

Banco:1 - BANCO DO BRASIL S.A. Ag.:1187-8 Conta:55495-2

Orgão: 07. SECRETARIA MUN. DE SAÚDE	Tipo de Licitação: Pregão
Unidade: 07.002. FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS	Nº Licitação.....: 137/2017
Prog. Trabalho: 10.302.0008.2.052. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	Nº NAD.....: 1392
Elemento Desp.: 3.3.9.0.30.00.00. MATERIAL DE CONSUMO	Nº Convênio:/
Reduzido: 418	
F. de Recurso: 1303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (EC 29/00 - 15%) - EXERC 01303	
Desdobramento: 25 00 MATERIAL PARA MANUTENÇÃO DE BENS MÓVEIS	

Dotação Inicial
500.000,00

Saldo Anterior
246.911,56

Valor
409,50

Saldo Atual
246.502,06

HISTÓRICO: Aquisição de peças e prestação de serviços de manutenção dos equipamentos hospitalares e ares condicionados da Secretaria Municipal de Saúde

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
1	2	PEÇ	.Lâmpada	175,50	351,00
2	1	PEÇ	.Bateria	58,50	58,50

Local de Entrega Total Retenções: 0,00 Total Liq. Empenho: 409,50

Empenhado por:

Paulo César Mori

Autorizo a Despesa Acima Discriminada

Marialva, de de

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

Credor: ATECMED COMERCIO DE EQUIPAMENTOS HOS
C.N.P.J.: 07.490.846/0001-04

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

Banco

Nº da Conta

Nº do Cheque

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  ATECMED Hospitalar Laboratorial ATECMED COMERCIO DE EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA AV. MONTEIRO LOBATO, 191/B - ZONA 8 - MARINGÁ-PR - 87.050-280 (44) 3029-8998		DANFE Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 000.004.907 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1		 CHAVE DE ACESSO 4118 0207 4908 4600 0104 5500 1000 0049 0712 4092 6364 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora																																					
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS DE MERCADORIAS				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141180028882314 20/02/2018 08:47:25																																					
INSCRIÇÃO ESTADUAL 903.44999-31		INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO		CNPJ 07.490.846/0001-04																																					
DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA ENDEREÇO SANTA EFIGENIA, 680 MUNICÍPIO MARIALVA FONE/FAX (44)3232-8383 UF PR INSCRIÇÃO ESTADUAL 86990-000 DATA DE EMISSÃO 20/02/2018 DATA DE SAÍDA/ENTRADA 20/02/2018 HORA DE SAÍDA 08:47:13																																									
FATURA/DUPLICATA 4907-01 21/04/18 R\$ 409,50																																									
CÁLCULO DO IMPOSTO BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00 VALOR DO ICMS 0,00 BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 409,50 VALOR DO FRETE 0,00 VALOR DO SEGURO 0,00 DESCONTO 0,00 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00 VALOR DO IPI 0,00 VALOR TOTAL DA NOTA 409,50																																									
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL ENDEREÇO QUANTIDADE ESPÉCIE MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO PESO LÍQUIDO																																									
DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO <table border="1"> <thead> <tr> <th>CÓDIGO PRODUTO</th> <th>DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO</th> <th>NCM/SH</th> <th>CSOSN</th> <th>CFOP</th> <th>UNID.</th> <th>QUANT.</th> <th>VALOR UNITÁRIO</th> <th>VALOR TOTAL</th> <th>BC ICMS</th> <th>VALOR ICMS</th> <th>ALIQ ICMS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2040</td> <td>BATERIA</td> <td>85061030</td> <td>0102</td> <td>5102</td> <td>UN</td> <td>1</td> <td>58,50</td> <td>58,50</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>1032</td> <td>LAMPADA</td> <td>85392200</td> <td>0102</td> <td>5102</td> <td>UN</td> <td>2</td> <td>175,50</td> <td>351,00</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table>						CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	2040	BATERIA	85061030	0102	5102	UN	1	58,50	58,50	0,00	0,00	0	1032	LAMPADA	85392200	0102	5102	UN	2	175,50	351,00	0,00	0,00	0
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS																														
2040	BATERIA	85061030	0102	5102	UN	1	58,50	58,50	0,00	0,00	0																														
1032	LAMPADA	85392200	0102	5102	UN	2	175,50	351,00	0,00	0,00	0																														

José Orlando Benedetti Villa
Secretário Municipal de Saúde
Decreto 5.887/17
Marialva-PR

AQUISIÇÃO - de acordo com:

☐ CONVITE

☐ TOMADA DE PREÇO

☐ CONCORRÊNCIA

☒ PREGÃO C. 414

☐ DISPENSA

☐ INEXIGIBILIDADE

Nº 137 DE 05/12/17

Day

Marcelo A. Romão
Gerente de Auditoria
Marialva - PR

CÁLCULO DO ISSQN INSCRIÇÃO MUNICIPAL VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS VALOR DO ISSQN	
---	--

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES REF PEÇAS MANUTENCAO EQUIPAMENTOS HOSPITALARES PRE-PEDIDO 1365 / PREGAO 137/2017 / EMPENHO 1370/2018 SUBST TRIB CFE ART 471 RICMS/PR SUBST TRIB CFE ART 536-M/536-N/536-0 RICMS/PR. DOCUMENTO EMITIDO POR EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI, NAO PERMITE O APROVEITAMENTO DE CREDITO DE ICMS, CFE TERMOS DO ART.23 DA LC 123/2006		RESERVADO AO FISCO
--	--	--------------------

Recebemos de ATECMED COMERCIO DE EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão: 20/02/2018, Valor Total: R\$409,50, Destinatário: PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA SANTA EFIGENIA, 680 - CENTRO - MARIALVA/PR		NF-e Nº 000.004.907 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		

**PREFEITURA DE MARIALVA****CNPJ:** 76282680000145**Paraná****Exercício:** 2018**SOLICITAÇÃO DE DESPESA****1516 / 2018****Espécie:** Ordinário**Data de Emissão:** 16/02/2018**Página** 1 / 1**Fornecedor:** 45991 - ATECMED COMERCIO DE EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA ME**CNPJ:** 07.490.846/0001-04**Insc. Estadual:** ISENT0**Endereço:** AV. MONTEIRO LOBATO,**Bairro:** ZONA 08 **Cidade:** Maringá - PR**CEP:** 87.050-280**Telefone:** 44-30298998

Órgão: 07	SECRETARIA MUN. DE SAÚDE	Processo:	/
Unid. Orçamentária: 07.002.	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS	Modalidade:	Pregão
Função: 10	Saúde	Nº Licitação:	137 / 2017
Sub Função: 302	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Nº Contrato:	414 / 2017
Programa: 0008	SAÚDE NINGUÉM FICA SEM	Termínio:	07/12/2018
Projeto/Atividade: 2052	ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	Data Publicação:	08/12/2017
Nat. da Despesa: 3.3.90.30.	MATERIAL DE CONSUMO	Homologação:	05/12/2017
Desdobramento: 25	MATERIAL PARA MANUTENÇÃO DE BENS MÓVEIS	ID Contrato:	2017414
SubDesdobramento: 00		Subvenção:	/
Fonte de Recurso: 01303	SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (EC 29/00 - 15%) - EXERCÍCIO CC	Cód. do Bem:	
Recurso:	Próprio		
Contrapartida:	Não	Reduzido: 418	Convênio Nº.: /

JUSTIFICATIVA: Aquisição de peças e prestação de serviços de manutenção dos equipamentos hospitalares e ares condicionados da Secretaria Municipal de Saúde

PRAZO DE EXECUÇÃO/ENTREGA: 2 Dias**LOCAL DE ENTREGA:** nos locais indicados na ordem de compra**FORMA DE PAGAMENTO:** no prazo de 30 dias após entrega da fatura

Ord.	Item	Descrição	Unidade	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total
1	63156	.Lâmpada - VITALIFE	PEÇA	2,00	175,5000	351,00
2	62979	.Bateria - VITALIFE	PEÇA	1,00	58,5000	58,50
Total:						409,50

Paulo César Mori
Responsável pela Elaboração

José Orlando Benedetti Villa
Secretário Municipal de Saúde



Autenticação de Pagamento

Conta Debitada: PREFEITURA DE MARIALVA

Agência: : 22780

Conta : 9431-5 Conta Saúde - Recursos Próprios

Lote nº: 38/2018

Data : 12/03/2018

Conta Creditada ATECMED COMERCIO DE EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA ME

Banco: 1 BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 1187-8

Conta: 55495-2

Valor Pago: 409,50

Nº Autenticação: 1DBAE8259864BFA9