



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: **4521 / 2020** Ordinário Data: **02/06/2020** Página **1 / 2**

Credor: 101558 EFETIVE PRODUTOS MÉDICOS HOSPITALARES LTDA
Endereço: Comercial: RUA DAS CARMELITAS, 634 - - C.E.P. 81610070 - Curitiba - PR
C.N.P.J.: 11.101.480/0001-01 Insc. Est.:
Banco: 1 - BANCO DO BRASIL S.A. Ag.:3007-4 Conta:124563-5

Orgão: 07. SECRETARIA MUN. DE SAÚDE
Unidade: 07.002. FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS
Prog. Trabalho: 10.302.0008.1.031. AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS, APARELHOS E INSTRUMENTOS
Elemento Desp.: 4.4.9.0.52.00.00. EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE
Reduzido: 931
F. de Recurso: 33499 Gestao do SUS 03499
Desdobramento: 87 00 MATERIAL DE CONSUMO DE USO DURADOURC

Tipo de Licitação:
Concorrência
Nº Licitação.....: 1/2018
Nº NAD.....: 4536
Nº Convênio: /

Dotação Inicial	Saldo Anterior	Valor	Saldo Atual
0,00	19.004,40	2.030,00	16.974,40

HISTÓRICO: Aquisição de itens hospitalares destinados aos estabelecimentos municipais de saúde.
Fonte: 33499
Conta Corrente: 624.004-0

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
1	10,00	UNII	OXIMETRO DE DEDO; COM INDICADOR DE BATERIA FRACA E DESLIGAMENTO AUTOMÁTICO APOS 8S DE INATIVIDADE; COM SPO2 COM INTERVALO DE MONITORIZAÇÃO DE 70% A 99% E PRECISÃO DE +/- 2%; - FREQUÊNCIA DE PULSO COM INTERVALO DE MONITORIZAÇÃO DE 30BPM A 254BPM E PRECISÃO DE +/- 2BPM; COM AUTONOMIA DE MAIS DE 30 HORAS MÍNIMA; COM ALIMENTAÇÃO ATRAVÉS DE 02 PILHAS DO TIPO AAA (TIPO PALITO); COM ESTOJO PARA ARMAZENAMENTO; COM CORDÃO PARA TRANSPORTE; COM 02 PILHAS DO TIPO AAA (TIPO PALITO); COM GARANTIA MÍNIMA DE 01(UM) ANO.	84,00	840,00
2	10,00	UNII	COLCHÃO INFLÁVEL CAIXA DE OVO ABERTO, COM COR A DEFINIR, COM AS SEGUINTE DIMENSÕES MINIMAS: 1,90 M X 0,90 M, CONFECCIONADO EM POLICLORETO DE VINILA VIRGEM, COM DIÂMETRO DOS ORIFÍCIOS DE 05 CM, COM SUPORTE DE PESO ATÉ 130 KGS.	119,00	1.190,00

Local de Entrega: _____ Total Retenções: **0,00** Total Liq. Empenho: **2.030,00**

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

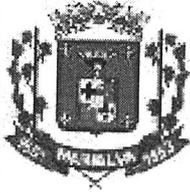
ELTON JONES CAPARROZ
Contador CRC/PR Nº 050753/O

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

Banco: _____
Nº da Conta: _____
Nº do Cheque: _____
PAGO

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

Credor: EFETIVE PRODUTOS MÉDICOS HOSPITALARES
C.N.P.J.: 11.101.480/0001-01



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: 4521 / 2020 Ordinário Data: 02/06/2020 Página 2 / 2

Credor: 101558 EFETIVE PRODUTOS MÉDICOS HOSPITALARES LTDA
Endereço: Comercial: RUA DAS CARMELITAS, 634 - - C.E.P. 81610070 - Curitiba - PR
C.N.P.J.: 11.101.480/0001-01 Insc. Est.:
Banco: 1 - BANCO DO BRASIL S.A. Ag.:3007-4 Conta:124563-5

Orgão: 07. SECRETARIA MUN. DE SAÚDE	Tipo de Licitação: Concorrência Nº Licitação.....: 1/2018 Nº NAD.....: 4536 Nº Convênio:/
Unidade: 07.002. FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS	
Prog. Trabalho: 10.302.0008.1.031. AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS, APARELHOS E INSTRUMEN	
Elemento Desp.: 4.4.9.0.52.00.00. EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	
F. de Recurso: 33499 Gestao do SUS 03499	
Reduzido: 931	
Desdobramento: 87 00 MATERIAL DE CONSUMO DE USO DURADOURO	

Dotação Inicial 0,00	Saldo Anterior 19.004,40	Valor 2.030,00	Saldo Atual 16.974,40
--------------------------------	------------------------------------	--------------------------	---------------------------------

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
------	-----	----	---------------	---------------	------------

<div style="position: absolute; top: 50px; left: 50px; border: 2px solid blue; border-radius: 50%; width: 150px; height: 150px; opacity: 0.5;"></div>					
---	--	--	--	--	--

Local de Entrega	Total Retenções:	0,00	Total Liq. Empenho:	2.030,00
------------------	-------------------------	-------------	----------------------------	-----------------

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

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

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: EFETIVE PRODUTOS MÉDICOS HOSPITALARES
C.N.P.J.: 11.101.480/0001-01

RECEBEMOS DE EFETIVE PRODUTOS MEDICO-HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 2.030,00	NF-e Nº: 000.046.780 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO 23/06/2020	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR Adenilce	DESTINATÁRIO PREFEITURA MARIALVA	

EFETIVE PRODUTOS MEDICO-HOSPITALARES LTDA RUA GOUBER PINTO DIONISIO, 55 CIC Curitiba PR TEL/FAX: 4130420996 CEP: 81460140	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.046.780 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	
		CHAVE DE ACESSO 4120 0611 1014 8000 0101 5500 1000 0467 8010 0048 2685
		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIAS		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141200109630389 - 19/06/2020 15:53:11
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9049284885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 11.101.480/0001-01

DESTINATÁRIO/REMETENTE		NOME/RAZÃO SOCIAL PREFEITURA MARIALVA		CNPJ/CPF 76.282.680/0001-45	DATA DA EMISSÃO 19/06/2020
ENDEREÇO RUA SANTA EFIGENIA, 680		BAIRRO/DISTRITO CENTRO		CEP 86990-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 19/06/2020
MUNICÍPIO Marialva	FONE/FAX (44) 3232-8383	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 15:53:03	

FATURA		
Número	Data Vcto	Valor
001	19/07/2020	2.030,00

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.030,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00
					VALOR TOTAL DA NOTA 2.030,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL EXPRESSO PRINCESA DOS CAMPOS S/A		FRETE POR CONTA 0 - Rem.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF 80.227.796/0058-94
ENDEREÇO Rua Doutor Mario Jorge, 770 - Cidade Industrial		MUNICÍPIO Curitiba		UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO			
QUANTIDADE 2	ESPÉCIE VOLUMES	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 20,000	PESO LÍQUIDO 20,000			

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO														
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
012452	OXIMETRO DE DEDO C/ CURVA 50D Lote(s) 001, Qtd: 10,00, Valid: 30/10/50	30051090	0 103	5102	UN	10,0000	84,000000	840,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1291	COLCHAO CAIXA DE OVO - AG Lote(s) 0420-G, Qtd: 10,00, Valid: 30/10/50	30051090	0 103	5102	UN	10,0000	119,000000	1.190,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

AQUISIÇÃO - de acordo com

CONVITE
 TOLADA DE PREÇO
 CONCORRÊNCIA
 PREGÃO
 DISPENSA
 INEXIGIBILIDADE

Nº 01-18 DE 1/1
WR

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

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES material ref. empenho : 4521/2020 Dados bancários: Banco do Brasil A g 3007-4, c/c 124563-5.	RESERVADO AO FISCO Adenilce D. Bilesqui Gerente de PSF/Equipe Multiprofissional Coren/PR 508.402

Empenho

Empenho: 4521/2020

Espécie: Ordinário

Data Emissão: 02/06/2020

Data Entrega:

Modalidade: Concorrência

Nº Licitação: 1/2018

Nº Processo: 021020

Nº Contrato: 146/2018

Objeto do Contrato: Aquisição de equipamentos hospitalares destinados a Secretaria Municipal de Saúde

Fornecedor

Nome: EFETIVE PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES LTDA

CNPJ/CPF: 11.401.480/0001-01

Endereço: Comercial: RUA DAS CARMELITAS, 634 - - CEP: 81610070 - Curitiba - PR

Programática

Programática: 07.002.10.302.0008.1.0314.4.90.52.00.00.

Fonte de Recurso: 33469 - Gestão do SUS

Detalhes da Programática

Orgão: 07 - SECRETARIA MUN. DE SAÚDE

Unidade: 07002 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS

Função: 10 - Saúde

SubFunção: 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial

Programa: 0008 - SAUDE NINGUÉM FICA SEM

Projeto Atividade: 1031 - AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS, APARELHOS E INSTRUMENTOS HOSPITALARES

Elemento: 4490520000 - EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE

Desdobramento: 87 - MATERIAL DE CONSUMO DE USO DURADOURO

SubDesdobramento: 00 - MATERIAL DE CONSUMO DE USO DURADOURO

Valores

Empenhado: 2.030,00

Anulado: 0,00

Liquidado: 0,00

Retido: 0,00

Valor Pago: 0,00

A Pagar: 2.030,00

Justificativa / Histórico

Aquisição de itens hospitalares destinados aos estabelecimentos municipais de saúde. Fonte: 33499 Conta Corrente: 624.004-0

Data	Descrição	Nº Documento	Valor	Valor a Liquidar	Valor a Pagar
02/06/2020	Empenho	Emp: 4521	2.030,00	2.030,00	2.030,00

Seqüencia	Especificação	Quantidade	Unidade	Valor Unitário	Valor Total
1	OXÍMETRO DE DEDO, COM INDICADOR DE BATERIA FRACA E DESLIGAMENTO AUTOMÁTICO APOS 8S DE INATIVIDADE; COM SPO2 COM INTERVALO DE MONITORIZAÇÃO DE 70% A 99% E PRECISAO DE +/- 2%; - FREQUENCIA DE PULSO COM INTERVALO DE MONITORIZAÇÃO DE 30BPM A 254BPM E PRECISAO DE +/- 2BPM, COM AUTONOMIA DE MAIS DE 30 HORAS MINIMA, COM ALIMENTAÇÃO ATRAVES DE 02 PILHAS DO TIPO AAA (TIPO PALITO); COM ESTOJO PARA ARMAZENAMENTO; COM CRIANTE PARA TRANSPORTE; COM 02 PILHAS DO TIPO AAA (TIPO PALITO); COM GARANTIA MINIMA DE 01(UM) ANO.	10,00	UNID.	84,00	840,00
2	COLCHÃO INFLÁVEL CAIXA DE OVO ABERTO, COM COR A DEFINIR, COM AS SEGUINTE DIMENSÕES MÍNIMAS: 1,10 (L) X 0,90 (C) M, CONFECIONADO EM POLICLORETO DE VINILA VIRGEM, COM DIÂMETRO DOS ORIFÍCIOS DE 05 CM, COM SUPORTE DE PESO ATÉ 130 KGS.	10,00	UNID.	19,00	190,00
		Total:		203,00	2.030,00

IMPRIMIR **FECHAR****2ª Via - Comprovante de Transferência de Valores**
via GovConta Caixa

Emitente:	FMS MARIALVA FNS BLGES
Conta Origem:	1267/006/00624004-0

Conta Destino:	1267/006/00624014-8
Nome do Destinatário:	FMS MARIALVA FNCONVENENTE
Valor:	R\$ 19.572,00
Identificação da Operação:	95 PAGAMENTO DE SALARIO

Data de Débito:	10/07/2020 - 16:10:47
Data da Operação:	10/07/2020
Código da Operação:	43773106
Chave de Segurança:	R1PLYRCTVN7X6MK7
Operação realizada com sucesso.	



::Comprovantes



**Comprovante de Remessa de TED
via GovConta Caixa**

Tipo de TED:	Mesma Titularidade
Conta Origem:	1267/006/00624014-8
Tipo de Conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome 1º Titular:	FMS MARIALVA FNCONVENENTE
CPF/CNPJ 1º Titular	08.531.904/0001-55

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A
Conta Destino:	2278/13371-x
Tipo de Conta:	01 - Conta Corrente
Valor:	R\$19.572,00
Valor da Tarifa:	R\$10,00
Identificação da Operação:	95 PAGAMENTO DE SALARIO

Data de Débito:	06/07/2020
Data da Operação:	06/07/2020
Código da Operação:	00177229
Chave de Segurança:	7H9GGGPT6NSV2EUH

CPFs Autorizadores:
077.678.059-05
021.161.809-88

Operação realizada com sucesso.

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.

08/07/2020

- BANCO DO BRASIL -

5:28:21

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA**FORMA DE PAGAMENTOS: CRÉDITO EM CONTA CORRENTE****CLIENTE: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE****AGÊNCIA: 2278-0****CONTA: 00.000.013.371-X**

=====

DATA DA TRANSFERÊNCIA: 07/07/2020**NÚMERO DO DOCUMENTO:****129-10000000****VALOR TOTAL:****2.030,00********* TRANSFERIDO PARA :****CLIENTE: EFETIVE PRODUTOS MEDICOS HOSPI****BANCO : 001 - Banco do Brasil S.A.****AGÊNCIA : 3.007-4****CONTA : 00.000.124.563-5**

=====

Nr. Autenticação: 2.BCD.ECC.56F.F98.589