



**MUNICÍPIO DE CORONEL VIVIDA**  
**ESTADO DO PARANÁ**

**DEMONSTRATIVO DE GASTOS PÚBLICOS RELACIONADOS AO ENFRENTAMENTO DA  
PANDEMIA DA COVID-19**

(NOTA TÉCNICA DA REDE DE CONTROLE DA GESTÃO PÚBLICA DO ESTADO DO PARANÁ Nº 01/2020)

**CONTRATAÇÕES INDIVIDUALIZADAS POR EMPENHO**

<b>1. MUNICÍPIO CONTRATANTE</b> CORONEL VIVIDA-PR		<b>2. ÓRGÃO REQUISITANTE</b> SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE		
<b>3. OBJETO</b> MATERIAL HOSPITALAR		<b>4. DESCRIÇÃO DO OBJETO</b> AQUISIÇÃO DE MATERIAL HOSPITALAR		
<b>5. Nº E DATA DO PROCESSO:</b> PP 87 (SRP) Processo 135/2019-03.10.2019		<b>6. Nº CONTRATO:</b> 161/2019	<b>7. PUBLICAÇÃO</b> 10.10.2019	
<b>8. NOME/RAZÃO SOCIAL DO FAVORECIDO</b> MEDICAMENTOS DE AZ LTDA		<b>9. CPF/CNPJ DO FAVORECIDO</b> 09.676.256/0001-98		
<b>10. Nº EMPENHO</b> 6416-01/2020	<b>11. DATA EMPENHO</b> 14.08.2020	<b>12. VALOR EMPENHADO</b> R\$ 81,40	<b>13. DATA PGTO.</b> A PAGAR	
<b>14. NOTA FISCAL-e</b> 20440-04.08.2020	<b>15. FONTE DE RECURSOS</b> 1029	<b>16. ORIGEM</b> Outras Transferências Voluntárias Públicas - COVID-19	<b>17. NATUREZA DA DESPESA</b> CUSTEIO	
<b>DISCRIMINAÇÃO DOS ITENS CONTRATADOS</b>				
<b>18. NOME DO PRODUTO/SERVIÇO</b>		<b>19. QTDE.</b>	<b>20. VLR. UNIT.</b>	<b>21. VLR. TOTAL</b>
Termômetro clínico digital LAMEDID		10 UN	8,14	81,40
<b>TOTAL DESTA AQUISIÇÃO</b>				<b>81,40</b>

**22. RELAÇÃO DE ANEXOS:**

. nota de empenho . requisição do órgão solicitante . nota fiscal




# FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CORONEL VIVIDA

C.N.P.J. 76.995.455/0001-56

## NOTA DE EMPENHO

Página de Empenho: 1 de 1

<b>ÓRGÃO</b>		<b>UNIDADE ORÇAMENTÁRIA</b>		<b>Nº DO EMPENHO/TIPO</b>		<b>RECURSO</b>	
06 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE		01 DEPARTAMENTO DE SAUDE		006416/ 1 Subempenho		Especial	
<b>DOTAÇÃO</b>		<b>UNIDADE ORÇAMENTÁRIA</b>		<b>Nº DO EMPENHO/TIPO</b>		<b>RECURSO</b>	
101220019.2.128.3390.30.00.00 MATERIAL HOSPITALAR		01 DEPARTAMENTO DE SAUDE		006416/ 1 Subempenho		Especial	
<b>CREDOR</b>		<b>UNIDADE ORÇAMENTÁRIA</b>		<b>Nº DO EMPENHO/TIPO</b>		<b>RECURSO</b>	
6642 MEDICAMENTOS DE AZ LTDA		01 DEPARTAMENTO DE SAUDE		006416/ 1 Subempenho		Especial	
<b>ENDEREÇO</b>		<b>FONE</b>		<b>CIDADE</b>		<b>Nº CONTA</b>	
RUA OTAVIANO T. DOS SANTOS 1132 1º AND		08 676.256/0001-98		Francisco Beltrao		5175 -5.151	
<b>LICITAÇÃO</b>		<b>NÚMERO</b>		<b>CONVÊNIO</b>		<b>CONTRATO</b>	
Registro de Preço/Pre		87				161	
<b>VALOR ORÇADO</b>		<b>SALDO ANTERIOR</b>		<b>VALOR DO EMPENHO</b>		<b>SALDO ATUAL</b>	
676,40		676,40		81,40		595,00	
<b>ITEM</b>	<b>QUANT.</b>	<b>UNID.</b>	<b>ESPECIFICAÇÃO</b>	<b>VALOR UNITÁRIO</b>		<b>VALOR TOTAL</b>	
1	1	1	AQUISICAO DE MATERIAL HOSPITALAR, UTILIZADOS NO ENFRENTAMENTO A COVID-19.	81,4000		81,40	
Total das Retencoes:							
<b>FONTE DE RECURSO</b>				<b>TOTAL LÍQUIDO</b>			
01029 - Outras Transferencias Voluntarias Public				81,40			
<b>NOME DO PROJETO/ATIVIDADE</b>							
ACOES DE ENFRENTAMENTO AO COVID-19 -MPT							
<b>EMITIDO</b>			<b>VISTO</b>			<b>AUTORIZO A DESPESA</b>	
			Ademir A. Aziliero CRC 25 365/0-7			ANDREIA APARECIDA DA SILVA	
FUNCCIONARIO			CONTADOR			SEC. DEPTO SAÚDE	
<b>DADOS DO PAGAMENTO</b>				<b>VISTO</b>			
PAGO AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO, PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO EM;							
DE _____ DE _____							
ELIAHE PROENCIO TESOUREIRA				SOLICITACAO DE EMPENHO No:			
<b>BANCO:</b>		<b>Nº DA CONTA:</b>					
Nº DOCUMENTO				1 616-5 0035144-X			



**Medicamentos De Az Eireli Epp**

Rua Octaviano Teixeira Dos Santos, 1132.  
Centro - FRANCISCO BELTRAO/PR  
Fone: (46)3055-5454 - CEP: 85.601-030

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota  
Fiscal Eletrônica

**1 - SAÍDA**

Nº.: **00.020.440**

Série: **001**

Folha: **1 de 1**



Chave de Acesso

**4120.0809.6762.5600.0198.5500.1000.0204.4019.0020.4401**

Consulta de Autenticidade no portal nacional da NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da SEFAZ autorizadora.

Natureza da Operação <b>VENDA DE MERCADORIAS ADQUIR/RECEB DE TERCEIROS</b>		Protocolo e Data de Autorização de Uso <b>141200141606268 04/08/2020 14:55:01</b>	
Inscrição Estadual ou RG <b>9045210941</b>	Inscrição Estadual do Substituto Tributário	CNPJ ou CPF <b>09.676.256/0001-98</b>	

**DESTINATÁRIO OU REMETENTE**

Nome ou Razão Social <b>Município De Coronel Vivida</b>		CNPJ ou CPF <b>000175 76.995.455/0001-56</b>	Data de Emissão <b>04/08/2020</b>
Endereço <b>Pc Angelo Mezzomo, S/n</b>		Bairro/Distrito <b>Centro</b>	CEP <b>85.550-000</b>
Cidade <b>CORONEL VIVIDA</b>		Fone <b>(46)3232-8300</b>	Estado <b>PR</b>
		Inscrição Estadual ou RG <b>Isento</b>	Hora de Saída/Entrada

**Duplicatas**

<b>1</b>	<b>10/09/2020</b>	<b>R\$81,40</b>
----------	-------------------	-----------------

**Impostos e Tributação**

Base de Cálculo do ICMS <b>81,40</b>	Valor do ICMS <b>14,65</b>	Base de Cálculo do ICMS ST <b>0,00</b>	Valor do ICMS ST <b>0,00</b>	Valor Aprox. Impostos (% e R\$) <b>38,77 % 31,56</b>	Valor Total dos Produtos <b>81,40</b>
Frete <b>0,00</b>	Seguro <b>0,00</b>	Descontos <b>0,00</b>	Outras Despesas <b>0,00</b>	Valor do IPI <b>0,00</b>	Valor Total da Nota <b>81,40</b>
Fundo Combate Pobreza <b>0,00</b>	Partilha ICMS UF Destino <b>0,00</b>	Partilha ICMS UF Remetente <b>0,00</b>			

**TRANSPORTADOR/VOLUMES**

Razão Social <b>Transportadora</b>	Frete por Conta <b>0 - Emitente</b>	Código ANTT	Placa <b>AAA-0000</b>	UF <b>PR</b>	CNPJ <b>09.676.256/0001-98</b>
Endereço	Cidade <b>FRANCISCO BELTRAO</b>		UF <b>PR</b>	Inscrição Estadual ou RG	
Quantidade <b>02</b>	Espécie <b>VOLUME</b>	Marca <b>0,10</b>	Numeração	Peso Bruto <b>0,000</b>	Peso Líquido <b>15kg 0,000</b>

**Produtos**

Código	Descrição do Produto	NCM/SH	CST	CFOP	Apres.	Qtde	Valor Unitário	Desconto	Valor Total	B. C. ICMS	Valor ICMS	Valor IPI	% ICMS	% IP
0010678	TERMOMETRO CLINICO DIGITAL Lote: 23019051 Qtde: 10,000 Fab.: 30/05/2019 Val.: 30/5/2030	90251110	000	5102	UN	10,00	8,1400	0,00	81,40	81,40	14,65	0,00	18	00

ATESTADO E DESTINAÇÃO DAS MERCADORIAS / SERVIÇOS

Certifico que o mercadoria constante deste documento foi embalado e aceito em 30 de Agosto de 2020

Assinatura Isaúcler

Finalidade remuneração dos unidades de Saúde

Assinatura Andréia A. da Silva

**Andréia A. da Silva**  
Secretária Municipal de Saúde  
D.6849 de 10/06/2020

**Cálculo do ISSQN**

Inscrição Municipal	Valor Total dos Serviços	Base de Cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

**Dados Adicionais**

Informações Complementares ****DADOS BANCARIOS*** BCO DO BRASIL: AG 0616-5 C/C: 35144-X - BCO DO BRASIL AG 4693-0 C/C: 43601-1 (ISENTO DE ICMS CONFORME ANEXO V, ITEM 73 DO RICMS/PR E CONVÊNIO 87/2002). (NOTA DE EMPENHO 8416/2020 - PP 87/2019)	Reservado ao Fisco
--	--------------------



**MUNICÍPIO DE CORONEL VIVIDA**  
ESTADO DO PARANÁ

*Cópia*

**DEPARTAMENTO DE SAÚDE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**AUTORIZAÇÃO DE COMPRAS Nº 2132/2020**

FORNECEDOR	590	MEDICAMENTOS DE AZ EIRELI EPP	CNPJ 09.676.256/0001-98				
BANCO	BANCO: AGÊNCIA: - - CONTA: -						
ENDEREÇO	RUA OCTAVIANO TEIXEIRA DOS SANTOS, N. 1132, FRANCISCO BELTRAO - PR - CEP 85601-030						
TELEFONE	(46) 3523-5454						
PROCESSO:	135/2019 - Pregão Nº 87/2019						
DESPESA	4108 - MATERIAL HOSPITALAR						
COND. PGTO:	Conforme Edital.						
LOCAL ENTREGA:	Centro de Atendimento Médico Dra. Caldisse De Carli - Rua Romário Martins, nº 154, Bairro Centro						
OBJETO:	REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURAS E EVENTUAIS AQUISIÇÕES DE MATERIAIS DE ENFERMAGEM PARA MANUTENÇÃO DAS UNIDADES DE SAÚDE, CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS I, UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA 24 HORAS E ATENDIMENTOS DOMICILIARES						
HOMOLOGAÇÃO:	03/10/19						
LOTE	ITEM	QTDE	UN	DESCRIÇÃO/COMPLEMENTO	MARCA	UNIT.	TOTAL
1	229	10,00	UN	TERMOMETRO CLINICO DIGITAL, COM ALARME SONORO, A PROVA D'AGUA, DESLIGAMENTO AUTOMATICO, MEDICAO EM °C, VISOR DECIMAL, COM GARANTIA DE NO MINIMO 90 DIAS, ALIMENTACAO ELETRICA, ACOMPANHA BATERIA, VERIFICADO E APROVADO PELA ANVISA, COM QUALIDADE E PRECISAO COMPROVADAS	LAMEDID	8,14	81,40
1	241	7,00	UN	OXIMETRO DE PULSO, MODELO COMPACTO E PORTATIL, VISOR COM LED, INFORMA O NIVEL DE BATERIA, P AINEL INFORMA SP02, FC E BARRA DE INTENSIDADE DO PULSO	MONTSE	85,00	595,00
VALOR TOTAL AUTORIZADO							676,40

Data de Entrega: 24 de julho de 2020

Coronel Vivida, 24 de julho de 2020

Necemir  
Secretaria  
D 6 814 de 17/07/2020

ASSINATURA/CARIMBO  
AUTORIZADOR

**OBSERVAÇÕES/JUSTIFICATIVA: AQUISIÇÃO DE MATERIAIS HOSPITALARES PARA MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DAS UNIDADES DE SAÚDE VISANDO SUPRIR A NECESSIDADE PÚBLICA INSTAURADA DEVIDO A SITUAÇÃO DE PANDEMIA DO COVID-19. REFERENTE A RECURSO DE ENFRENTAMENTO DO COVID 19. FONTE 1029.**

EMISSOR: POLIANA BOLZANEL