ESTADO DO PARA
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÓBIDOS
C.N.P.J: 05.131.180/0001-64
Rua Dep. Raimundo Chaves, 338 Centro

PROTOCOLO Nº: 06183/2020

PROCEDÊNCIA

ENTIDADE: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	**NÚMERO:** 06183/2020
DEPARTAMENTO: SETOR DE COMPRAS	**ASSUNTO:** PAGAMENTO DA NOTA FISCAL N° 953
PROTOCOLISTA: JOSELMA PINHEIRO SOUSA	**DATA:** 16/07/2020

PROCESSO:
SOLICITAÇÃO DE PAGAMENTO -

INTERESSADO: AUMED HOSPITALARES LTDA	**CNPJ/CPF:** 26332803000137

REQUER:
APRECIAÇÃO DO CONTROLE INTERNO

DOCUMENTOS ANEXADOS

ARQUIVO	DATA	RESPONSÁVEL
OFÍCIO N°0701/2020 - DAF/SEMSA	16/07/2020 10:07:37	JOSELMA PINHEIRO SOUSA

TRAMITAÇÃO

DEPARTAMENTO	RESPONSÁVEL	TRAMITADO	STATUS
SETOR DE COMPRAS	JOSELMA PINHEIRO SOUSA	16/07/2020 10:07:42	INICIADO
CENTRAL DE PROTOCOLO	DAIANA GLEICY SOARES FERREIRA	16/07/2020 10:07:56	ENCAMINHADO

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ÓBIDOS
COVID-19

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ÓBIDOS
Rua Almirante Barroso, 330, Centro – CEP: 68250-000
CNPJ: 11884.818/0001-30 – Fone: (93) 3547 – 2979/3026
Email: semsaobidos@yahoo.com.br

Ofício nº. 0701/2020 – DAF/SEMSA Óbidos (PA), 14 de Julho de 2020.

Senhor Prefeito,

Servimo-nos do presente expediente para solicitar a Vossa Excelência o pagamento da Empresa AUMED HOSPITALARES LTDA ME CNPJ nº 26.332.803/0001-37, correspondente a Nota Fiscal nº 953, no valor de **R$ 3.398,40** (três mil trezentos e noventa e oito reais e quarenta centavos), de acordo com a discriminação a seguir.

DISCRIMINAÇÃO	FATURA Nº	RECURSO	DADOS BANCARIOS	VALOR TOTAL (R$)
Referente a fornecimento de **Materiais Técnicos** destinados a Divisão de Alta e Média Complexidade-DMAC para combate ao Covid-19. Conforme solicitação anexa. Sem vínculo licitatório	953	MAC	AG.4415-6 C/C.14384-7 BRASIL	**3.398,40**
TOTAL:				**3.398,40**

►**DOTAÇÃO**

►2424- FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

►10 301 0003 2.038-Assistencia Hospitalar e Ambulatorial de Média e Alta Complexidade-MAC

►3.3.90.30.00- Material de Consumo

Certo de seu pronto atendimento, reiteramos votos de consideração e apreço.

Respeitosamente,

Nathalia Rodrigues da Silva
Secretária Municipal de Saúde
Decreto: 0540/2018

A sua Excelência o Senhor
FRANCISCO JOSÉ ALFAIA DE BARROS
Prefeito Municipal de Óbidos
Óbidos-Pará

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ÓBIDOS
COVID-19

Óbidos

Óbidos, 01 de JULHO de 2020.

DO SETOR: DIVISÃO MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE - DMAC.

SOLICITO:

[ ]	1. Equipamento	[ ]	13. Mat. De Processamento de Dados.
[X]	2. Material Técnico	[ ]	14. Equip. de Processamento de Dados
[ ]	3. Material de Expediente	[ ]	15. Mat. Manutenção de Bens Imóveis.
[ ]	4. Medicamento	[ ]	16. Mat. Manutenção e Cons. de Veículos.
[ ]	5. Material Laboratorial	[ ]	17. Mat. Elétrico e Eletrônico.
[ ]	6. Material Odontológico	[ ]	18. Mat. de Acondicionamento e Embalagem
[ ]	7. Mat. de Higiene e Limpeza	[ ]	19. Fornecimento de Alimentação
[ ]	8. Gêneros Alimentícios	[ ]	20. Mobiliário em Geral
[ ]	9. Combustíveis e Lubrif. Automotivos	[ ]	21. Aparelhos e Utensílios Domésticos
[ ]	10. Diárias	[ ]	22. Serv. Terceiros – Pessoa Física.
[ ]	11. Passagens	[ ]	23. Serv. Terceiros – Pessoa Jurídica.
[ ]	12. Aparelhos e Equip. de Comunicação	[ ]	24. Outros

DISCRIMINAÇÃO DO PEDIDO: SOLICITO AQUISIÇÃO DE **2 (DUAS)** CAIXAS DE FILME P/RAIO-X 30X40, **2 (DUAS)** CAIXAS DE FILME P/RAIO-X 35X35, **FIXADOR AUTOMATICO RX PARA 38 LITROS**, **REVELADOR AUTOMATICO RX PARA 38 LITROS**. DESTINADOS A DIVISÃO DE ALTA E MÉDIA COMPLEXIDADE – DMAC **PARA COMBATE AO COVID -19**, CONFORME AUTORIZAÇÃO DE COMPRAS EM ANEXO.

Renata Albuquerque dos Santos
Enfermeira - DMAC
COREN-PA 261415

Assinatura do Requisitante

Nathália Rodrigues da Silva
CPF: 526.327.762-07
Decreto 05/10/2018

Autorização do SECRETÁRIO (A)

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ÓBIDOS
COVID-19

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE/FMS
CNPJ N°. 11.884.818/0001-30 – Fone: (93) 3547-2919/3026
Rua Almirante Barroso, 330, Centro – CEP: 68.250-000
E-mail: semsaobidos@yahoo.com.br

AUTORIZAÇÃO DE COMPRA

EMPRESA: **AUMED HOSPITALAR LTDA - ME.**
DATA: **14/07/2020**
CNPJ: **26.332.803/0001-37**

DESTINADO A DIVISÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE - DMAC.					
ITEM	**DESCRIÇÃO**	**QUANT**	**UNID**	**V. UNIT**	**VALOR**
1	FILME PARA RAIO X 30 x 40 CX C/100 PELÍCOLAS	2	CX	R$ 432,00	R$ 864,00
2	FILME PARA RAIO X 35 x 35 CX C/100 PELÍCOLAS	2	CX	R$ 448,20	R$ 896,40
3	FIXADOR AUTOMÁTICO RX 38 LT	2	CX	R$ 341,00	R$ 682,00
4	REVELADOR AUTOMÁTICO RX PARA 38 LTS	2	CX	R$ 478,00	R$ 956,00
	TOTAL				**R$ 3.398,40**

Nathália Rodrigues da Silva
CPF: 526.32[illegible]162-87
Decreto nº [illegible]040/2018
Secretária Municipal de Óbidos

NATHÁLIA RODRIGUES DA SILVA
Secretária Municipal de Saúde.
Contratante.

Óbidos

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ÓBIDOS
COVID-19

RECEBEMOS DE AUMED HOSPITALARES LTDA ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE OBIDOS no valor de R$3.398,40

NF-e
Nº: 000.000.953
SÉRIE: 001

AUMED HOSPITALARES LTDA ME

TRAVESSA PROFESSORA AGF 1731 CARANAZAL
Santarém PA
Cep: 68.040-410
Fone/Fax: (93)3523-3789

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1
Nº: 000.000.953
SÉRIE: 001
PÁGINA: 001/001

CHAVE DE ACESSO
1520 0726 3328 0300 0137 5500 1000 0009 5318 0243 5842

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizada

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	315.200.019.190.341 01/07/2020 14:55:19

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIB.	CNPJ
155396820		26.332.803/0001-37

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE OBIDOS	11.884.818/0001-30	01/07/2020

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA SAÍDA
RUA ALMIRANTE BARROSO	CENTRO	68.250-000	01/07/2020

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
Óbidos		PA		14:54:50

FATURA

001
16/07/2020
3.398,40

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	10,26	3.398,40

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACES.	VALOR DO IPI	VALOR DOCOFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	47,35	3.398,40

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
		Rb:	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0	DIVERSOS			0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM	CST	CFOP	UN	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
000858	FILME P/RAIO-X 30X40 CX COM 100	37011029	060	5.405	CX	2,000	432,000	864,000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000261	FILME P/RAIO-X 35X35 CX COM 100 UND	37011029	060	5.405	CX	2,000	448,200	896,400	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000081	FIXADOR AUTOMATICO RX PARA 38 LITROS	37079010	060	5.405	CX	2,000	341,000	682,000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000082	REVELADOR AUTOMATICO RX PARA 38 LITROS	37079029	060	5.405	CJ	2,000	478,000	956,000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ÓBIDOS
COVID-19

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

PARA DEPOSITO EM BANCODO BRASIL AG: 4415-6 C/C: 14384-7 FAV: AUMED HOSPITALARES

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ÓBIDOS
FMS
Atesto o recebimento total do bem e serviço referente à Nota Fiscal Nº 953
Data: 13/07/20 Hora: 13:14
Renata A. dos Santos
ASSINATURA

Reservado ao Fisco

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ÓBIDOS
Protocolo nº 487
Recebido às 09:28 horas
Dia 14/07/2020
RECEBEDOR

PREFEITURA MUNICIPAL DE ÓBIDOS
CONTROLADORIA DO MUNICÍPIO
E-mail: controleobidos@gmail.com

PARECER DE CONTROLE INTERNO

Parecer n-° ***2181/2020***
Processo: ***06183/2020***
Procedência: ***SEMSA***
Interessado (a): ***AUMED HOSPITALARES LTDA ME***

Apresenta-se para análise do ***"Controle Interno Municipal"*** o Processo referente à Nota Fiscal nº- ***953,*** conforme oficio nº- ***701/2020-DAF-SEMSA, verifico*** que nos autos ***NÃO*** foi possível comprovar que o referido ***"fornecimento de materiais técnicos"*** tenha vínculos legais através de processo licitatório. Todavia, o Presente parecer é meramente opinativo, quanto à regularidade do Procedimento, ficando a cargo do (a) ordenador (a) de despesas (Gestora do Fundo) a responsabilidade pela autorização do pagamento, se assim entender pela possibilidade de quitação ou não da referida despesa.

Óbidos - PA, 17 de Julho de 2020.

ANA PAULA NUNES DE SIQUEIRA:64789284204
Assinado de forma digital por ANA PAULA NUNES DE SIQUEIRA:64789284204
Dados: 2020.07.17 13:24:19 -03'00'

Ana Paula Nunes de Siqueira
Coordenadora do Controle Interno
Decreto nº-0252/2017

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ÓBIDOS
COVID-19

21/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 14:23:03
025600256 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PA 150510 FMS CUSTEIO SUS
AGENCIA: 0256-9 CONTA: 25.900-4
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 21/07/2020
NR. DOCUMENTO 554.415.000.014.384
VALOR TOTAL 3.398,40
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: AUMED HOSPITALARES LTDA
AGENCIA: 4415-6 CONTA: 14.384-7
NR. DOCUMENTO 550.256.000.025.900
==========
NR.AUTENTICACAO B.35C.C1D.D74.BF1.617

Transação efetuada com sucesso por: JC520722 NATHALIA R SILVA.