



AUTORIZAÇÃO DE DESPESA

(PEQUENA MONTA 45-2020)

O setor de compras vem mui respeitosamente na presença de Vossa Excelência, solicitar a autorização de compra, cujo pedido, orçamentos e justificativa encontram-se em anexo.

Uma vez que o valor da despesa não ultrapassa o estabelecido na Resolução de Diretoria nº 01/2017, de aquisição de bens e serviços de pequena monta, pede-se deferimento.

VALOR= R\$ 680,00

REF. A COMPRA DE 4(QUATRO) OXÍMETROS NO VALOR DE R\$ 170,00 CADA.

Dotação Orçamentária nº 01.001.10.302.0001.1.001.3.3.90.30.00.00- Fonte - 01001 -MATERIAL DE CONSUMO.



Deiro a presente solicitação.

25/08/2020

Assinatura:



Indefiro a presente solicitação.

____/____/____

Assinatura:

Alexandro S. dos Santos
Contador


Carla Cassia Alves Bento
Coordenadora Geral

Data:

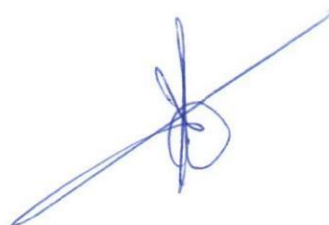
25/08/2020

Funcionamento depósito 2020

- Só serão aceitos pedidos em via impressa e com assinatura do responsável.
- *Solicitamos que os responsáveis fiquem atentos quanto a utilização dos materiais de consumo e avisem com antecedência se os mesmos já estão chegando ao fim, para que assim sejam providenciados.*
- **Utilizar modelo de solicitação abaixo.**

 CIS-COMCAM <small>CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA COMUNIDADE DOS MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE CAMPO MOURÃO</small>		
Guia de Solicitação de Material		
Setor: Enfermagem		Data: 03 / 06 /2020
Material	Quantidade Solicitada	Quantidade Entregue
MANUTENÇÃO ELETRICA		
TOLDO DE LONA TRANSPARENTE		
OXIMETRO	04 ✓	
POMADA VAGINAL		


Assinatura do responsável pela
solicitação



MAPA COMPARATIVO DE PREÇOS PROCESSO DE COMPRA POR DISPENSA - OXIMETRO

FORNECEDORES

A - MUNDO CIRURGICO	B-MACROSUL	C-LIDERANÇA HOSPITALAR	D-MOCA	E - UBIMED
CNPJ: 16.699.594/0001-00 VENDEDOR : CARMEM TELEFONE : 44 3016-4088	CNPJ : 95.433.397/0001-11 VENDEDOR: ANDRÉ TELEFONE : 41 2102-8344	CNPJ: 10.784.720/0001-49 VENDEDOR : JOSÉ TELEFONE :	CNPJ: 03.233.805/0001-73 VENDEDOR : TELEFONE : 44 3528-3656	CNPJ: 18.161.599/0001-00 VENDEDOR : TELEFONE : 44 3543-4495

ITEM	QTDE.	UNID	ESPECIFICAÇÃO	A		B		C		D		E	
				UNIT	TOTAL	UNIT	TOTAL	UNIT	TOTAL	UNIT	TOTAL	UNIT	TOTAL
2	4	UNID	OXIMETRO ADULTO	R\$ 290,00	R\$ 1.160,00	R\$ 1.750,00	R\$ 7.000,00	R\$ 170,00	R\$ 680,00	R\$ 310,00	R\$ 1.240,00	R\$ 315,00	R\$ 1.260,00
			TOTAL GERAL POR FORNECEDOR	R\$ 1.160,00		R\$ 7.000,00		R\$ 680,00		R\$ 1.240,00		R\$ 1.260,00	

DATA
29/07/2020



ASSINATURA
DEPARTAMENTO DE COMPRAS E LICITAÇÕES



MUNDO CIRÚRGICO HOSPITALARES E ODONTOLÓGICOS EIRELI ME

Av . Capitão Índio Bandeira, 740
Campo Mourão-Paraná

Telefone: (44) 3016-4088

e-mail: mundocirurgico2012@hotmail.com

CNPJ: 16.699.594/0001-00 Insc. Est: 90604897-31

PRODUTOS CIRÚRGICOS, ORTOPÉDICOS E ODONTOLÓGICOS

ORCAMENTO

Nº: 78.959

I: CARMEN

A:

Total Pedido:

1.680,00

Emissão: 31/07/2020	Vendedor: CARMEN	
Cliente: 1.408 CONSORCIO INTERMUNICIPAL SAUDE DA COMCAM		
CNPJ/CPF: 95.640.322/0001-01	Inscrição/RG: ISENTO	Telefone: 44 3523 3684
Endereço: RUA MAMBORE	Nº: 1542	Compl:
Bairro: CENTRO	Cidade: CAMPO MOURAO	UF: PR CEP: 87302140
Comprador:	Dt Incl: 31/07/2020 - 15:12:08	

Cód	Produto	Lote	Marca	Un	Qtde	Vir Unit	Vir Total
2.748	OXIMETRO CHOICEMMED PEDIATRICO MD300		CHOICEMMED	UN	1	520,00	520,00
46.804	OXIMETRO DIG DISPLAY OLED SWISSCARE		SWISSCARE	UN	4	290,00	1.160,00

Frete: **Desconto:** 0,00 **Total Pedido:** 1.680,00

Condição de Pagamento: A VISTA
V-1:31/07/20 R\$: 1.680,00

Validade da proposta: 5 dia(s)

Obs:

Assinatura

CARMEN 31/07/2020 - 15:12:08

Data: 31/07/2020 Hora: 15:13:37



95.433.397/0001-11
Insc. Est.: 90208506-87
COMÉRCIO DE MATERIAIS MÉDICOS
HOSPITALARES MACROSUL LTDA.
R. JULIO BARTOLOMEU TABORDA LUIZ, 270
ATUBA - CEP 82600-070
CURITIBA - PR

Curitiba, 30 de julho de 2020

A
CISCOMCAM
DPTO DE COMPRAS

PROPOSTA DE PREÇOS						
ITEM	QTD	UND	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	MARCA/ FABRICANTE/ MODELO/ REGISTRO	R\$ UNITÁRIO	R\$ TOTAL
1	2	UND	OXIMETRO DE PULSO PORTATIL COM SENSOR NEONATAL	MD / ROSSMAX INNO TEK CORP - SA210 / 80070210011	1.750,00	3.500,00
2	2	UND	OXIMETRO DE PULSO PORTATIL COM SENSOR PEDIATRICO	MD / ROSSMAX INNO TEK CORP - SA210 / 80070210011	1.750,00	3.500,00
3	4	UND	OXIEMTRO DE PULSO PORTATIL COM SENSOR ADULTO	MD / ROSSMAX INNO TEK CORP - SA210 / 80070210011	1.750,00	7.000,00
					Total da Proposta :	14.000,00
<i>quatorze mil reais</i>						

CONDIÇÕES DE FORNECIMENTO:

GARANTIA: Todos os equipamentos cotados com garantia contra defeitos de fabricação mínima de 01 (um) Ano.

VALIDADE DA PROPOSTA: 60 (SESENTA) DIAS.

PRAZO DE PAGAMENTO: 30 (TRINTA) DIAS.

PRAZO DE ENTREGA: 30 (TRINTA) DIAS.

FRETE SEGURO: Por nossa conta, postos no local indicado.

POSTOS: Todos os impostos incidentes estão inclusos no preço acima.

Declaramos expressamente que nos preços contidos na proposta incluem todos os custos, despesas, encargos e tributos necessários ao cumprimento integral do objeto deste Edital e seus Anexos

DADOS DA EMPRESA:

RAZÃO SOCIAL: COMÉRCIO DE MATERIAIS MÉDICOS HOSPITALARES MACROSUL LTDA.

CNPJ: 95.433.397/0001-11 **INSCRIÇÃO ESTADUAL:** 90208506-87 **INSCRIÇÃO MUNICIPAL:** 01 04-269.825-9

ENDEREÇO: RUA JULIO BARTOLOMEU TABORDA LUIZ, Nº 270 - BAIRRO ATUBA - CURITIBA/PR - CEP: 82.600-070

FONE/FAX: (41) 2102-8344

E-MAIL: macrosul@macrosul.com

DADOS BANCÁRIOS:

BANCO DO BRASIL AG: 3041-4 C/C: 106867-9

André Oliveira
departamento de licitações

DADOS DO RESPONSÁVEL PARA ASSINATURA DO CONTRATO:

andre.oliveira@macrosul.com

NOME: KATIA BARBOZA DE MORAES **RG:** 8.549.051-6 **CPF:** 061.517.519-81

LIDERANÇA HOSPITALAR



Razão Social: Liderança Hospitalar Ltda - ME
CNPJ : 10.784.720/0001-49 – Insc. Est.: 90478644-69
End.: Rua Prefeito Devete de Paula Xavier, 931
Cep: 87302-190 Campo Mourão

COTAÇÃO

CISCOMCAM

CAMPO MOURÃO 30 de julho 2020

04 OXIMETRO DE PULSO PARA DEDO.....R\$ 170,00.....R\$ 680,00

PRAZO VALIDADE PROPOSTA 07 DIAS

COND PGTO 30 DIAS

10.784.720/0001-49
LIDERANÇA HOSPITALAR LTDA - ME
Rua Prefeito Devete de Paula Xavier, 931
CEP 87302-190 Centro
CAMPO MOURÃO - PARANÁ


JOSE YANCLEI GAIO
RG.4.281.701-5
CPF. 618.522.879-34
REPRESENTANTE LEGAL





Moca
Medicamentos

Distribuidor de Medicamentos,
Material Hospitalar e Odontológico

Moca Comércio de Medicamentos Ltda
CNPJ: 03.233.805/0001-73 INSC. EST.: 90185718-00
ENDEREÇO: Rua Presidente Costa e Silva, Nº 231, CENTRO
Assis Chateaubriand-Pr
E-MAIL: orcamentos.moca@hotmail.com
TEL: (44) 3528 3656 FAX: (44) 3528 7942

PARA : CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA COMCAM

LOTE 01

Item	Qtda	Descrição do Produto	Unid	VI.Unita	VI.Total
1	4	Oxímetro adulto	UNID	R\$ 310,00	R\$ 1.240,00
2	1	Oxímetro Pediátrico	UNID	R\$ 540,00	R\$ 540,00
				TOTAL	R\$ 1.780,00

Assis Chateaubriand, 31 de Julho de 2020

Moca Comércio de Medicamentos Ltda



Ubimed Distribuidora Medico Hospitalar - Eirell - EPP
CNPJ: 18.161.599/0001-00 INSC. EST.: 9063080966
ENDEREÇO: Rua Marechal Floriano Peixoto, n° 1132, Centro
Ubiratã - Pr
Tel: (44) 3543-4495

PARA : CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA COMCAM
ORÇAMENTO

Item	Descrição do Produto	Qtda	VI.Unita	VI.Total
1	OXIMETRO DE DEDO PORT ADULTO	4	R\$ 315,00	R\$ 1.260,00
2	OXIMETRO DE DEDO PORT PEDIATRICO	1	R\$ 555,00	R\$ 555,00
			R\$	1.815,00

Valor Total da Proposta :R\$ 1.815,0 (Um mil, oitocentos e quinze reais).

Ubiratã, 30 de julho de 2020

Pagamento : a vista

ASSINATURA

RECEBEMOS DE LIDERANCA HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 05/08/2020 - DEST./REM.: CISCOMCAM - VALOR TOTAL: R\$ 680,00		NF-e Nº 000006407 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE LIDERANCA HOSPITALAR LTDA  R PREF. DEVETE DE PAULA XAVIER, 931 - CENTRO - CEP:87302-190 - CAMPO MOURAO - PR TEL: (44)3525-5877		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000006407 fl. 1 / 1 SÉRIE 001			
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIAS		CHAVE DE ACESSO 4120 0810 7847 2000 0149 5500 1000 0064 0714 7424 3639		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141200142542784 05/08/2020 14:17:54	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9047864469	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF 10.784.720/0001-49			

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME RAZÃO SOCIAL CISCOMCAM		CNPJ / CPF 95.640.322/0001-01	DATA DA EMISSÃO 05/08/2020
ENDEREÇO R MAMBORE, 1542		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 87302-140
MUNICÍPIO CAMPO MOURAO	FONE / FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA

CÁLCULO DO IMPOSTO					
VALOR DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	680,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	680,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9 - SEM FRETE	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS														
CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	QUOTAS ICMS	QUOTAS IPI
002563	OXIMETRO PULSE OXIMETER	90181980	0102	5102	UNS	4,00	170,00	0,00	680,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DECLARO que foram recebidos os materiais/serviços constantes do presente e efetuada em proveito dos CIS-COMCAM.

[Assinatura] 05/08/2020

ASSINATURA

NOME: _____

CARGO: _____

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	