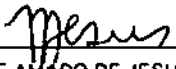
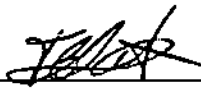
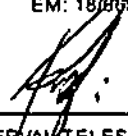
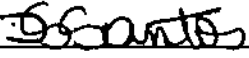



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SALINAS DA MARGARIDA					
TRAVESSA LIDIO PENA 1					
CENTRO					
SALINAS DA MARGARIDA - BA					
CNPJ: 11.334.416/0001-62					
<b>ORDEM DE PAGAMENTO</b>					
Proc. Adm:	Empenho: 345	Exerc.: 2020	Tipo: NORMAL	Crédito: Orçamentário e Suplementar	
CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA			DADOS COMPLEMENTARES		
Unidade: 060100 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE			Modalidade: 031-2020 - Pregão Eletrônico para Registro de Preço		
Função: 10 - SAÚDE			Contrato:		
Sub-Função: 122 - Administração Geral			Convênio:		
Programa: 001 - SAÚDE PARA TODOS			Cat. da Despesa: 44905206 - EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE - DIVERSOS		
Ação: 2021 - GESTÃO DAS AÇÕES DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE			Incorporação:		
Elemento: 4.4.9.0.52.00.00.00 - Equipamentos e Material Permanente			Desp. de Pessoal:		
Fonte: 02 - Saúde 15%			Obs:		
Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual			
60.675,16	15.600,00	45.075,16			
<b>CREADOR</b>					
R.Social/Nome: 34821 - ANDREIA LORENZI ME		Endereço: RUA DUQUE DE CAXIAS, 2785			
C.N.P./J/CPF: 17.189.700/0001-79		R.G.:	Bairro: SANTO ANTAO		
I.M.:		I.E.:	Cidade/UF: ENCANTADO / RS		
Banco:		Agência:	Conta:		
<b>HISTÓRICO / ESPECIFICAÇÃO DA DESPESA</b>					
EMPENHO PARA ATENDER DESPESA COM FORNECIMENTO DE 06(SEIS) CAMA HOSPITALAR FOWLER ADULTO ACO/FERRO PINTADO, VISANDO A MELHORIA NO ATENDIMENTO DO HOSPITAL MUNICIPAL AUXILIANDO NO TRATAMENTO EM CASO DE INFECÇÃO COM SINTOMAS DO COVID-19.					
Valor: 15.600,00 ( Quinze Mil Seiscentos Reais)					
<b>VALOR DO EMPENHO: 15.600,00</b>					
AUTORIZO O EMPENHO DA DESPESA SUPRAMENCIONADA		DECLARO QUE A IMPORTÂNCIA SUPRA FOI DEDUZIDA DO CRÉDITO PRÓPRIO		DECLARO QUE O(S) MATERIAL(AIS) FO(RAM) RECEBIDO(S) E REGISTRADO(S) NO LIVRO PRÓPRIO OU QUE O(S) SERVIÇO(S) FO(RAM) PRESTADO(S)	
EM: 18/06/2020		EM: 18/08/2020		EM: 18/06/2020	
					
JANICE AMADO DE JESUS 294.860.505-97 Secretário Municipal de Saúde		FERNANDA CONCEICAO DOS SANTOS 810.198.745-20 Servidor		ROBERTO VAL TELES DE OLIVEIRA 354.066.665-88 Servidor	
<b>LIQUIDAÇÃO</b>		<b>PROCESSO DE PAGAMENTO Nº: 736</b>			
DECLARO QUE A DESPESA RELATIVA À NOTA DE EMPENHO SUPRA ESTÁ LIQUIDADADA, PODENDO SER EFETUADO O PAGAMENTO		VALOR TOTAL BRUTO EM R\$: 15.600,00		FOI PAGA A IMPORTÂNCIA AUTORIZADA	
EM: 18/06/2020		VALOR DAS DEDUÇÕES EM R\$: 0,00			
		PAGA-SE A QUANTIA DE EM R\$: 15.600,00		EM: 01/07/2020	
DAIALA SILVA SANTOS 037.067.71535 Servidor		Banco Conta Cheque/Doc Valor			
		BANCO DO BRASIL SA. 6399 - 1 999 15.600,00			
		EM: 01/07/2020			
		JANICE AMADO DE JESUS 294.860.505-97 Secretária de Saúde		MARCIA LOBO DE J. GOMES 63255979587 Servidor	

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SALINAS DA MARGARIDA**

TRAVESSA LIDIO PENA 1

CENTRO

SALINAS DA MARGARIDA - BA

CNPJ: 11.334.416/0001-62

14523/ 2020

**FORNECEDOR**

Nome: ANDREIA LORENZI ME

C.N.P.J./C.P.F.: 17.189.700/0001-79

Insc. Municipal:

Insc. Estadual:

Endereço: RUA DUQUE DE CAXIAS, 2785

Cidade: ENCANTADO

UF: RS

Banco:

Agência:

Conta:

**CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

Unidade Orçamentária: 060100 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Projeto / Atividade: 2021 - GESTÃO DAS AÇÕES DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Elemento de Despesa: 449052000000 - Equipamentos e Material Permanente

Subelemento de Despesa: -

Fonte de Recurso: 02 - Saúde 15%

**ESPECIFICAÇÃO**

REFERE-SE AO PAGAMENTO PARA ATENDER COM FORNECIMENTO DE 06(SEIS) CAMA HOSPITALAR FOWLER ADULTO ACO/FERRO PINTADO, VISANDO A MELHORIA NO ATENDIMENTO DO HOSPITAL MUNICIPAL AUXILIANDO NO TRATAMENTO EM CASO DE INFECCAO COM SINTOMAS DO COVID-19.NOTA FISCAL Nº 705.

**RETENÇÕES****IDENTIFICAÇÃO DO PAGAMENTO**

Valor Bruto R\$: R\$ 15.600,00

Banco	Agência	Conta	Cheque nº	Valor
001	4172-6	6399 - 1	999	R\$ 15.600,00

ISS:  
IRRF:  
INSS/PREVIDÊNCIA PRÓPRIA:  
Outras Deduções

Total Retido R\$: 0,00

Valor Líquido R\$: R\$ 15.600,00

PAGUE-SE EM:

**RECIBO**

Recebi da(o) FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SALINAS DA MARGARIDA no E stado da(o) BAHIA a quantia supra R\$ 15.600,00 (Quinz e Mil e Seiscentos Reais), correspondente a especificação acima descrita.

Para devidos efeitos passo e firmo em (duas) vias, dando plena e geral quitação.

SALINAS DA MARGARIDA / BA ,

\_\_\_\_\_  
Recebedor

NOME: ANDREIA LORENZI ME

CPF: . . . .

RG:

MATRICULA:

Recebemos de ANDREIA LORENZI os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.  
Emissão: 18/06/2020 Dest/Rem: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE Valor Total: 15.600,00

NF-e  
Nº 000.000.705  
Série 002

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

ANDREIA LORENZI

DANFE  
Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica



RUA DUQUE DE CAXIAS, 2785 - SANTO ANTAO - ENCANTADO  
- RS - CEP: 95960-000  
Fone: (51)3751-1014

0 - ENTRADA 1  
1 - SAÍDA 1  
Nº 000.000.705  
SÉRIE 002  
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO  
4320 0617 1897 0000 0179 5500 2000 0007 0510 0772 8945

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 MERC. ADQ. OU RECEBIDA DE TERC. DEST. A NAO CNTRIB.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
143200105046910 18/06/2020 10:29:25

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
0370046773

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ  
17.189.700/0001-79

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE		CNPJ / CPF 11.334.416/0001-62	DATA DA EMISSÃO 18/06/2020
ENDEREÇO TV LIDIO PENA, SN	BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 44450-000	DATA DA SAÍDA 18/06/2020
MUNICÍPIO SALINAS DA MARGARIDA	UF BA	TELEFONE / FAX (75)3659-1061	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA 10:40:00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 15.600,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 15.600,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 3 - PROP/REMT	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 6	ESPECIE VOLUME(S)	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	IPI
04500029	CAMA HOSPITALAR FOWLBR ADULTO ACO/FERRO PINTADO -	94017100	0102	6108	UN	6,00	2.600,00	0,00	15.600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

19.06.20 *Adauto J. Pro*

22/06/2020

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES CONFORME ORDEM DE FORNECIMENTO 001, PREGAO ELETRONICO 031/2020.DADOS BANCARIOSBANCO DO BRASILAG: 0423-SCC: 22217-8ICMS DIF. DE ALIQUOTA REF. CLAUSULA 9 CONV. CONFAZ 93/2015 SUSPENSO POR LIMINAR STF E DESPACHO 35/2016 DO CONFAZ.Documento emitido por EPP optante pelo Simples Nacional, nao gera direito a credito de IPI.Ordem compra:031/2020	RESERVA DO FISCO
---	------------------

01/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:57:54

417204172 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

AGENCIA: 4172-6 CONTA: 6.399-1

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 01/07/2020

NR. DOCUMENTO 550.423.000.022.217

VALOR TOTAL 15.600,00

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ANDREIA LORENZI - ME

AGENCIA: 0423-5 CONTA: 22.217-8

NR. DOCUMENTO 554.172.000.006.399

=====

NR.AUTENTICACAO 0.FB6.E96.D9C.E8C.45F



PREFEITURA MUNICIPAL DE  
Salinas da Margarida  
SECRETARIA DE SAÚDE

ORGÃO: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	ORDEM DE FORNC.Nº001
PREGÃO ELETRONICO Nº 031/2020	CNPJ Nº: 11.334.416/0001-62
EMPRESA: ANDREIA LORENZI ME, ENDEREÇO: RUA ARGEMIRO PRETTO, 340, PAV 4, B, LAJEADINHO ENCANTADO- RS, CEP: 95.960-00	CNPJ Nº : 17.189.700/0001-79
OBJETO: Contratação de empresa para aquisição de equipamentos permanentes (cama, mesas, carrinho de emergência, poltrona) e materiais (cortinas e trilhos) de uso hospitalar, visando a melhoria no atendimento do hospital municipal, auxiliando no tratamento em caso de infecção com sintomas de Covid -19, no município de Salinas da Margarida	EQUIPAMENTOS DE USO HOSPITALAR

ITEM	DESCRIÇÃO DO ITEM	QTD	APR.	V UNT	VALOR TOTAL
1	CAMA HOSPITALAR TIPO FAWLER (ATRAVES DE MANIVELAS) COM NO MÍNIMO OS MOVIMENTOS (FAWLER, SEMI-FAWLER, FLEXÃO DE PERNAS E TRENDELEMBURG), PARA PACIENTE ADULTO; MEDINDO APROXIMADAMENTE 2,00 X 0,90M, BASE TERMOPLÁSTICA, COM RODAS DE ARO DE BORRACHA COM FREIOS EM PELO MENOS 02 (DUAS) RODAS, ESTRUTURA DO LEITO RÍGIDO EM AÇO COM TRATAMENTO ANTIFERRUGEM, PINTURA EPOXI, SEM SALIÊNCIAS OU REBARBAS QUE POSSAM DANIFICAR A ROUPA DE CAMA, PARACHOQUE DE BORRACHA NOS 04 (QUATRO) CANTOS DA CAMA, COM GRADES LATERAIS DE FACIL ACIONAMENTO ATRAVÉS DE TRAVA DE SEGURANÇA PARA CIMA E PARA BAIXO, COM CABECEIRA REMOVÍVEL REVESTIDA EM POLIURETANO INJETADO, COM PULSEIRA REMOVÍVEL REVESTIDA EM POLIURETANO INJETADO, CAPACIDADE DE SUPORTAR NO MÍNIMO 180KG, SUPORTE DE SORO EM AÇO, COLCHÃO NAS DIMENSÕES DA CAMA EM POLIURETANO, DENSIDADE D28, ESPESSURA 12 CM, REVESTIDO COM CAPA EM COURVIM. GARANTIA MÍNIMA DE 12 MESES APÓS ENTREGA.	UND	6	R\$2.600,00	R\$ 15.600,00
					R\$ 15.600,00

Assinatura do Prefeito

Assinatura do Secretário

Controladoria

Local de Entrega de Material: ALMOXARIFADO CENTRAL DO MUNICÍPIO - AV. PRESIDENTE VARGAS, SN, CENTRO, SALINAS DA MARGARIDA - BA CEP: 44.450-000 - HOSPITAL MUNICIPAL

CONTATO: 75 3659-1693/1019

Solicitação ao Fornecedor: informar na nota fiscal o número da autorização, dados bancários, anexar certidoes: INSS, FGTS, MUNICIPAL, ESTADUAL TRABALHISTA.

Salinas da Margarida, 03 de junho de 2020



PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS**

Nome: ANDREIA LORENZI (MATRIZ E FILIAIS)  
CNPJ: 17.189.700/0001-79  
Certidão n°: 14429605/2020  
Expedição: 22/06/2020, às 10:08:01  
Validade: 18/12/2020 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que ANDREIA LORENZI (MATRIZ E FILIAIS), inscrito(a) no CNPJ sob o n° 17.189.700/0001-79, NÃO CONSTA do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei n° 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa n° 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

**INFORMAÇÃO IMPORTANTE**

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho ou Comissão de Conciliação Prévia.



MINISTÉRIO DA FAZENDA  
Secretaria da Receita Federal do Brasil  
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA  
ATIVA DA UNIÃO**

Nome: **ANDREIA LORENZI**  
CNPJ: **17.189.700/0001-79**

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 12:41:51 do dia 26/09/2020 <hora e data de Brasília>.

Válida até 22/09/2020.

Código de controle da certidão: **7961.CF16.12B3.AA23**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

22 06 2020

Voltar

Imprimir

**CAIXA**  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

**Certificado de Regularidade do  
FGTS - CRF**

**Inscrição:** 17.189.700/0001-79 ✓  
**Razão Social:** ANDREIA LORENZI ME  
**Endereço:** RUA DUQUE DE CAXIAS 2785 / SANTO ANTAO / ENCANTADO / RS / 95960-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

**Validade:** 18/03/2020 a 15/07/2020

**Certificação Número:** 2020031803145660169772

Informação obtida em 22/06/2020 10:11:23

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: [www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)

Controlador  
Arquivo de Saldo  
REC-06/2020  
22-06-2020





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA FAZENDA  
RECEITA ESTADUAL

Certidão de Situação Fiscal nº 0015088718

Identificação do titular da certidão:

Nome: ANDREIA LORENZI  
Endereço: RUA DUQUE DE CAXIAS, 2785  
SANTO ANTAO, ENCANTADO - RS  
CNPJ: 17.189.700/0001-79

Certificamos que, aos 22 dias do mês de JUNHO do ano de 2020, revendo os bancos de dados da Secretaria da Fazenda, o titular acima enquadra-se na seguinte situação:  
**CERTIDAO NEGATIVA**

Descrição dos Débitos/Pendências:

Controladoria Geral  
do Município de Salinas  
DATA: 22 JUN 2020  
VISTO: [assinatura]

Esta certidão NÃO É VÁLIDA para comprovar;

a) a quitação de tributos devidos mensalmente e declarados na Declaração Anual de Simples Nacional (DASN) e no Programa Gerador do Documento de Arrecadação do Simples Nacional (PGDAS-D) pelos contribuintes optantes pelo Simples Nacional;

b) em procedimento judicial e extrajudicial de inventário, de arrolamento, de separação, de divórcio e de dissolução de união estável, a quitação de ITCD, Taxa Judiciária e ITBI, nas hipóteses em que este imposto seja de competência estadual (Lei nº 7.608/81).

No caso de doação, a Certidão de Quitação do ITCD deve acompanhar a Certidão de Situação Fiscal.

Esta certidão constitui-se em meio de prova de existência ou não, em nome do interessado, de débitos ou pendências relacionados na Instrução Normativa nº 45/98, Título IV, Capítulo V, 1.1.

A presente certidão não elide o direito de a Fazenda do Estado do Rio Grande do Sul proceder a posteriores verificações e vir a cobrar, a qualquer tempo, crédito que seja assim apurado.

Esta certidão é válida até 20/8/2020.

Certidão expedida gratuitamente e com base na IN/DRP nº 45/98, Título IV, Capítulo V.

Autenticação: 0024853218

A autenticidade deste documento deverá ser confirmada em <https://www.sefaz.rs.gov.br>.