



# Município de Saudade do Iguaçu

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 95.585.477/0001-92

Telefax: (46) 3246-1166 - www.saudadedoiguacu.pr.gov.br / E-mail: prefeitura@saudadedoiguacu.pr.gov.br  
Rua Frei Vito Berscheid, 708 - 85.568-000 - Saudade do Iguaçu - Paraná

## SOLICITAÇÃO DE DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E EMPENHO DE DESPESAS DE AQUISIÇÕES DIRETAS

Solicito através do presente que seja verificado a existência de dotação orçamentária, e, em caso positivo, que seja efetuado o empenho da despesa sem processo licitatório e sem processo de dispensa ou inexigibilidade conforme especificação e justificativas a seguir:

### ESPECIFICAÇÃO DA DESPESA:

Órgão: Secretaria Municipal de Saúde.

Unidade: Secretaria Municipal de Saúde.

DESCRIÇÃO DA DESPESA	QTDE	VALOR UNIT R\$	VALOR TOT R\$
Mascara de proteção N95 PFF2	100	8,00	800,00
Mascara cirúrgica, descartável, camada tripla com filtro, não estéril, possui clip nasal.	2000	1,20	2.400,00
Óculos de segurança modelo mais tradicional, feito de policarbonato incolor, com hastes podem ser reguladas em 4 estágios, lente única com proteção até nas laterais e tratamento antirrisco.	20	4,00	80,00
		VALOR TOTAL:	3.280,00

### JUSTIFICATIVAS PARA A AQUISIÇÃO DIRETA:

#### Justificativa do Requerente da Despesa

Sabe-se o atual cenário não só do Brasil, mas do mundo com os efeitos da pandemia do COVID – 19 (novo coronavírus), o que vem exigindo que todos os Órgãos tomem medidas de precaução e/ou prevenção.

Cabe mencionar que todos os materiais são licitados durante o ano, entretanto, quando os objetos em questão foram licitados, não era previsto a pandemia existente, sendo utilizada assim uma quantidade maior destes equipamentos.

Considerando ainda a urgência destes equipamentos, torna-se necessário esta aquisição de forma mais rápida, tendo em vista que um processo licitatório demanda um tempo maior.

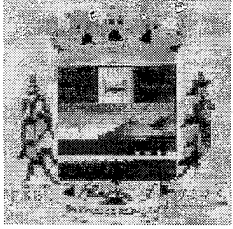
Ainda assim, para este tipo de pagamento o TCE – PR entende que compras de pronto pagamento são aquelas cujo valor não seja superior a 5% do limite estabelecido no art. 23 inciso II, alínea “a” da lei 8.666/93, ou seja, até R\$ 8.800,00.

#### Assinatura do Requerente:

Saudade do Iguaçu, 23 de março de 2020.

Atenciosamente,

  
Mauro Cesar Cenci  
Prefeito Municipal



# MUNICÍPIO DE SAUDADE DO IGUAÇU

CNPJ/MF 95.585.477/0001-92

## NOTA DE EMPENHO

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Nº DO EMPENHO/TIPO

001671/2020 Ordinario

DATA EMISSÃO

23.03.20

ÓRGÃO 06 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

UNIDADE ORÇAMENTARIA

02 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

10.301.0011

DOTAÇÃO

10.301.0011.2009 SERVIÇOS DE ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE

Nº CONTA

3.3.90.30.28.00.00 MATERIAL DE PROTEÇÃO E SEGURANÇA

04876

CREADOR

REAL EPIS - COM DE EQUIP. DE SEGURANÇA - 10.839.633/0001-41 05496

ENDEREÇO

AVENIDA TUPI 1364 CENTRO

FONE

CIDADE

PATO BRANCO

PR

LICITAÇÃO

NÚMERO

CONVÊNIO

CONTRATO

EMISSÃO

VENCIMENTO

Não se Aplica

VALOR ORÇADO

100.000,00

SALDO ANTERIOR

80.471,21

VALOR DO EMPENHO

3.280,00

SALDO ATUAL

77.191,21

QUANT. ESPECIFICAÇÃO

VALOR TOTAL

1 Aquisicao de 100 unidade de mascara de protecao N95 PFF2, 2000 unidade de Mascara Cirurgica descartavel, 20 Oculos de seguranca modelo tradicional. Material este que sera utilizado no combate ao COVID-19.

3.280,00

TOTAL DAS REFINANÇAS:

FONTE DE RECURSO

303 Saude - Receitas Vinculadas (E.C. 29/0

TOTAL LÍQUIDO

3.280,00

NOME DO PROJETO/ATIVIDADE

EMITIDO

VISTO

AUTORIZO A DESPESA

WILSON ANTONIO MACHADO

GILVANE HOFFMANN

MAURO CESAR CENCI

FUNCIONARIO

CONTADOR

PREFEITO MUNICIPAL

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO, PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO.

RECIBO

R\$

DECLARO (AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI (EMOS) A IMPORTANCIA DESTA EMPENHO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO E PELA QUAL DOU (AMOS) PLENA E IRREVOGAVEL QUITACAO.

DE

DE

DE

DE

TESOURARIA

CREADOR

BANCO

Nº CHEQUE

Nº DA CONTA

ANOTAÇÕES

MUNICÍPIO DE SAUDADE DO IGUAÇU  
UCCI - UNIDADE CENTRAL DO CONTROLE INTERNO  
Rua Frei Vito Berscheid, 708  
85568-000 – Saudade do Iguaçu - Paraná

---

Memorando Interno CI nº 016/2020

Saudade do Iguaçu, 15 de junho de 2020.

De: Mariza Bom

Para: Karine Bocalon Pedrozzo – Diretora do Departamento de Saúde

Assunto: Esclarecimento sobre compra considerada emergencial

Prezada Senhora

Com estrita observância aos princípios norteadores da Administração Pública e perseguindo a finalidade desta Unidade Central de Controle Interno -UCCI de contribuir e zelar permanentemente, para o aprimoramento da atividade administrativa no Município de Saudade do Iguaçu, sirvo-nos do presente para solicitar INFORMAÇÕES referente ao empenho de número 1671/2020 que possui como objeto:

“Aquisição de 100 unidades de máscara de proteção N95 PFF2, 2000 unidade de máscara cirúrgica descartável, 20 óculos de segurança modelo tradicional, material este que será utilizado no combate ao COVID-19”.

O referido empenho trata-se de procedimento solicitado pela Secretária de Saúde destinada a compra direta de materiais/equipamentos em caráter emergencial destinada ao enfrentamento da emergência na saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus, de que trata a Lei nº 13.979/2020.

Verificamos que o empenho foi emitido em 20 de março de 2020 por DISPENSA DE LICITAÇÃO justificado por se tratar de emergencial, mais até o momento nenhuma quantidade foi adquirida.

Solicitamos num prazo de 02 (dois) dias uteis manifestação de Vossa Senhoria acerca do ocorrido.

Atenciosamente,

  
Mariza Bom  
Controladoria Interna

**Mariza Bom**  
Controlador Interno



# Município de Saudade do Iguaçu

Rua Frei Vito Berscheid, 708 - 85.568-000 - Saudade do Iguaçu - Paraná - CNPJ 95.585.477/0001-92  
Fone: (46) 3246-1166 - www.saudadedoiguacu.pr.gov.br | E-mail: prefeitura@saudadedoiguacu.pr.gov.br

Ofício nº 035/2020

Saudade do Iguaçu, 17 de junho de 2020.

Ilmo.  
FINANCEIRO  
CEP. 85.568-000 – Saudade do Iguaçu/PR

Venho por meio deste solicitar ao setor que compete, a anulação do empenho 1671/20, no valor de 3.280,00 R\$, em razão de REAL EPI'S – COMERCIO DE EQUIPAMENTOS DE SEGURANÇA, CNPJ: 10.839.633/0001-41.

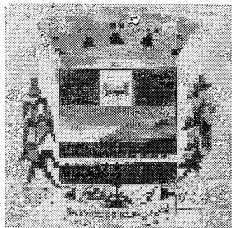
O motivo desta anulação se dá pois a empresa vencedora não atendeu a demanda dos itens solicitados, acusando no ato, não constar em estoque os itens que solicitamos, e que conseqüentemente não poderia nos fornecer no momento e sem data prevista de entrega, isto, segundo a empresa devido ao Covid-19 (Novo Coronavírus).

Logo, em seguida solicitamos por meio do Consórcio Intermunicipal de Saúde – CONIMS, os itens que necessitávamos naquele momento, tendo a mesma nos fornecido os mesmos.

Aproveitamos a oportunidade para renovar nosso apreço.

Atenciosamente,

*Karine Bocalon Pedrozo*  
**KARINE BOCALON PEDROZO**  
Diretora do Departamento de Saúde



# MUNICÍPIO DE SAUDADE DO IGUAÇU

## CNPJ/MF 95.585.477/0001-92

### NOTA DE EMPENHO

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Nº DO EMPENHO/TIPO	DATA EMISSÃO
001671/2020 Anulacao	17.06.20

ÓRGÃO 06 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTARIA  
 02 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE 10.301.0011  
 DOTAÇÃO 10.301.0011.2009 SERVICOS DE ATENCAO BASICA EM SAUDE Nº CONTA  
 3.3.90.30.28.00.00 MATERIAL DE PROTECAO E SEGURANCA 04876  
 CREDOR REAL EPIS - COM DE EQUIP. DE SEGURANCA - 10.839.633/0001-41 05496  
 ENDEREÇO AVENIDA TUPI 1364 CENTRO FONE CIDADE  
 PATO BRANCO PR

LICITAÇÃO	NÚMERO	CONVÊNIO	CONTRATO	EMIÇÃO	VENCIMENTO
Nao se Aplica					

VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
80.471,21	59.610,68	3.280,00	62.890,68

QUANT. ESPECIFICAÇÃO	VALOR TOTAL
1 Anulacao do empenho n.1671/2020, conforme pedido do Secretario em anexo.	3.280,00

TOTAL DAS RETENCOES:

FONTE DE RECURSO	TOTAL LÍQUIDO
303 Saude - Receitas Vinculadas (E.C. 29/0	3.280,00

NOME DO PROJETO/ATIVIDADE

EMITIDO	VISTO	AUTORIZO A DESPESA
WILSON ANTONIO MACHADO	GILVANE HOFFMANN	MAURO CESAR CENCI
FUNCIONARIO	CONTADOR	PREFEITO MUNICIPAL

**ORDEN DE PAGAMENTO**  
 PAGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO, PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO.  
 \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_  
**TESOURARIA**

**RECIBO R\$**  
 DECLARO (AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI (EMOS) A IMPORTANCIA DESTE EMPENHO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO E PELA QUAL DOU (AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO.  
 \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_  
**CREDOR**

BANCO  
 Nº CHEQUE  
 Nº DA CONTA

ANOTAÇÕES