



## Proc. Administrativo 9.351/2024

**De:** Rogerio Q. - SSAU-CPG -NCL

**Para:** SSAU-CPG -NCL - Núcleo de Compras e Licitações - Saúde

**Data:** 31/10/2024 às 16:00:28

**Setores (CC):**

SSAU, SSAU-CPG -NCL

**Setores envolvidos:**

SSAU-CPG -NCL, SSAU

### PEDIDO DE FORNECIMENTO 10423 - MAGNA MEDICA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES LTDA.

Prezada Secretária,

Segue Pedido de Fornecimento referente ao PE 061/2024 - PA 8303 para assinatura e posterior deferimento do senhor Prefeito conforme Decreto 8490.

—  
**Rogerio Quaglio**

**Anexos:**

PF\_10423.pdf

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LEME****CNPJ: 46.362.661/0001-68****SECRETARIA DE SAÚDE – SETOR DE COMPRAS****Nº do Processo: 403 / 2024****Modalidade: Pregão nº 61 / 2024****Requisição de Compras nº 2653 / 2024****Nota de empenho nº: \_\_\_\_\_ / 2024****PEDIDO DE FORNECIMENTO Nº 10423 DE 31/10/2024**

|                                                                      |               |            |                 |                    |           |
|----------------------------------------------------------------------|---------------|------------|-----------------|--------------------|-----------|
| <b>Fornecedor</b>                                                    |               |            |                 | <b>CNPJ</b>        |           |
| 13619 - MAGNA MEDICA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES LTDA. |               |            |                 | 05.922.811/0001-63 |           |
| <b>Endereço</b>                                                      | <b>Bairro</b> | <b>CEP</b> | <b>Fone</b>     | <b>Cidade</b>      | <b>UF</b> |
| ROD. JOAO PAULO, 695                                                 | JOAO PAULO    | 88030-300  | (048) 3334-9071 | FLORIANOPOLIS      | SC        |

**Unidade Executora****FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE****Dotação**

9834 - 449052080000 - APARELHOS, EQUIP., UTENSÍLIOS MÉDICO-ODO. LAB. E HOSP. - EMENDA PARLAMENTAR - BALEIA ROSSI - ALEXANDRE LEITE - Manutenção dos Serviços de Saúde Pública

**JUSTIFICATIVA**

AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE OFTALMOLOGIA PARA A RESTRUTURAÇÃO DE SALAS DE ATENDIMENTO DO CENTRO MÉDICO INTEGRADO (CMI) DO MUNICÍPIO DE LEME, CONFORME RECURSOS DE EMENDA PARLAMENTAR Nº1229803700012300 - PORTARIA GM/MS Nº 1.647 DE 23/2023 - PREGÃO ELETRÔNICO Nº 061/2024 – PROCESSO ADM 1DOC Nº 8.303/2024

**Condição de pagamento: 15º dia útil ao mes subsequente****Local de Entrega: SECRETARIA DE SAUDE**

DR HERMÍNIO OMETTO - 705 - JD. ALVORADA - LEME/SP

| Lote               | Item | Cód.  | Especificação                                                                                                                                  | Complemento | Quantidade | Un. | Valor Unit.          | Valor Total |
|--------------------|------|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|------------|-----|----------------------|-------------|
| 3                  | 1    | 40242 | PROJETOR OFTALMOLOGICO AUTOMATICO DE OPTOTIPOS. MARCA: MAGNA MEDICA – MODELO: VISIO PRO – REGISTRO: 81253550004                                |             | 1,0000     | UN  | 4.450,00             | 4.450,00    |
| 5                  | 1    | 40247 | OFTALMOSCOPIO INDIRETO BINOCULAR. MARCA: APPASAMY – MODELO: AAIO WIRELLES – REGISTRO: 81793140020                                              |             | 2,0000     | UN  | 8.725,00             | 17.450,00   |
| 13                 | 1    | 10000 | TONOMETRO DE APLANACAO FIXO COM ACOPLADOR PARA LAMPADA DE FENDA E CALIBRADOR. MARCA: CHINA WENZHOUE – MODELO: TW 2417R – REGISTRO: 81253559002 |             | 2,0000     | UN  | 3.695,00             | 7.390,00    |
| 17                 | 1    | 40245 | LAMPADA DE FENDA 3 AUMENTOS. MARCA: CHONGQING KANGHUARUIMING – MODELO: SLM 1ER – REGISTRO: 81253550001                                         |             | 2,0000     | UN  | 14.670,00            | 29.340,00   |
| <b>Total Geral</b> |      |       |                                                                                                                                                |             |            |     | <b>R\$ 58.630,00</b> |             |

Leme, 31 de outubro de 2024

**LISETE CRISTINA GANÉO KINOCK**  
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE



## VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 7315-0228-83E9-187E

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:



LISETE CRISTINA GANÉO KINOCK (CPF 053.XXX.XXX-11) em 31/10/2024 16:18:55 (GMT-03:00)

Papel: Parte

Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://prefeituraleme.1doc.com.br/verificacao/7315-0228-83E9-187E>



Prefeitura Municipal de Leme

CNPJ: 46.362.661/0001-68

Rua: DR. Armando Salles de Oliveira, 1085 - Centro

NOTA DE EMPENHO

|                                                                                 |                      |                     |
|---------------------------------------------------------------------------------|----------------------|---------------------|
| UG: 0006 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE                                               | NOTA<br>016194/000   | ANO<br>2024         |
| FONTE DE RECURSO: 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINC                   | EMIÇÃO<br>21/11/2024 | FICHA<br>9487.09834 |
| CÓDIGO DE APLICAÇÃO: 8000035 EMENDA PARLAMENTAR - BALEIA ROSSI - ALEXANDRE LEIT |                      |                     |

|                                                                  |                                        |                  |
|------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|------------------|
| ÓRGÃO: 02 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LEME                        | PROCESSO<br>403/2024                   | CONTRATO Nº<br>/ |
| UNID. ORÇAMENTÁRIA: 11 SECRETARIA DA SAÚDE                       | VENCIMENTO<br>21/11/2024               |                  |
| UNID. EXECUTORA: 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE                     | MODALIDADE<br>Pregão Eletrônico        |                  |
| FUNÇÃO: 10 Saúde                                                 | NÚMERO/ ANO DA LICITAÇÃO<br>61/2024    |                  |
| SUBFUNÇÃO: 301 Atenção Básica                                    | PEDIDO DE EMPENHO<br>10423/2024        |                  |
| PROGRAMA: 0035 Saúde para Todos                                  | CENTRO DE CUSTO<br>999 CUSTOS DIVERSOS |                  |
| PROJETO/ATIVIDADE: 2077 Manutenção dos Serviços de Saúde Pública |                                        |                  |
| CATEG. ECONÔMICA: 4.4.90 APLICAÇÕES DIRETAS                      |                                        |                  |
| ELEMENTO DESPESA: 52 EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE          |                                        |                  |
| SUB-ELEMENTO DESP: 08 APARELHOS, EQUIP., UTENSÍLIOS MÉDICO-ODO   |                                        |                  |
| VÍNCULO: 2 Global                                                |                                        |                  |
| OBJETO DA DESPESA: 113 BENS PATRIMONIAIS                         |                                        |                  |

|                                                          |                                                                     |                                  |
|----------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| CÓDIGO<br>23546                                          | NOME DO FORNECEDOR<br>MAGNA MEDICA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS HOS | CNPJ / CPF<br>05.922.811/0001-63 |
| ENDEREÇO<br>ROD. JOAO PAULO 695 JOAO PAULO FLORIANOPOLIS |                                                                     | TELEFONE<br>/                    |
| BANCO<br>000                                             | AGÊNCIA                                                             | CONTA                            |

| ITEM | DESCRIÇÃO                                                                                                                                                                                       | UN. | QUANTIDADE | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|------------|----------------|-------------|
|      | AQUISIÇÃO DE PROJETOR OFTALMOLOGICO, OFTALMOSCOPIO<br>INDIRETO E LAMPADA DE FENDA 3 AUMENTOS PARA A<br>RESTRUTURAÇÃO DE SALAS DE ATENDIMENTO DO CENTRO MÉDICO<br>INTEGRADO (CMI). PA 9351/2024. |     |            |                |             |

|          |                       |              |                         |
|----------|-----------------------|--------------|-------------------------|
| RETENÇÃO | VL. BRUTO → 58.630,00 | VL. RETIDO → | VL. LÍQUIDO → 58.630,00 |
|----------|-----------------------|--------------|-------------------------|

|                          |                             |                            |                             |
|--------------------------|-----------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| DOTAÇÃO ATUAL 398.797,00 | EMPENHADO NO ANO 146.274,68 | VALOR DO EMPENHO 58.630,00 | SALDO DISPONÍVEL 189.929,45 |
|--------------------------|-----------------------------|----------------------------|-----------------------------|

|                                            |                              |                |                                                       |
|--------------------------------------------|------------------------------|----------------|-------------------------------------------------------|
| Responsavel pelo Empenho<br>____/____/____ | Tesouraria<br>____/____/____ | ____/____/____ | Banco: ____/____/____<br>Conta: ____<br>Cheques: ____ |
|--------------------------------------------|------------------------------|----------------|-------------------------------------------------------|

Retenção: