

Data e hora da consulta: 20/06/2023 12:39

Usuário: \*\*\*.574.631-\*\*

Impressão Completa

### Nota de Empenho

#### UG Emitente

|                    |  |                                 |
|--------------------|--|---------------------------------|
| <b>Código</b>      | <b>Nome</b>                              | <b>Moeda</b>                    |
| 167399             | HOSPITAL MILITAR DE AREA DE PORTO ALEGRE | REAL - (R\$)                    |
| <b>CNPJ</b>        | <b>Endereço</b>                          | <b>CEP</b>                      |
| 10.360.293/0002-52 | AV. MARYLAND NR 450 BAIRRO AUXILIADORA   | 90440-190                       |
| <b>Município</b>   | <b>UF</b>                                | <b>Telefone</b>                 |
| PORTO ALEGRE       | RS                                       | 0 XX (51) 2111-8301 / 2111-8364 |

|            |             |               |
|------------|-------------|---------------|
| <b>Ano</b> | <b>Tipo</b> | <b>Número</b> |
| 2023       | NE          | 2914          |

#### Célula Orçamentária

|               |              |                         |                            |            |                      |
|---------------|--------------|-------------------------|----------------------------|------------|----------------------|
| <b>Esfera</b> | <b>PTRES</b> | <b>Fonte de Recurso</b> | <b>Natureza da Despesa</b> | <b>UGR</b> | <b>Plano Interno</b> |
| 2             | 215845       | 1005000142              | 339039                     | 167505     | D8SAFUSOCSA          |

|                        |             |                      |                       |              |
|------------------------|-------------|----------------------|-----------------------|--------------|
| <b>Data de Emissão</b> | <b>Tipo</b> | <b>Processo</b>      | <b>Taxa de Câmbio</b> | <b>Valor</b> |
| 14/06/2023             | Estimativo  | 64582.017488/2022-15 | 0,0000                | 8.003,97     |

#### Favorecido

|                      |   |                 |
|----------------------|---|-----------------|
| <b>Código</b>        | <b>Nome</b>                                   | <b>CEP</b>      |
| 92.741.016/0002-54   | ASSOCIACAO DOS FUNCIONARIOS PUBLICOS DO ESTAD | 90160-093       |
| <b>Endereço</b>      | <b>UF</b>                                     | <b>Telefone</b> |
| IPIRANGA 1801 AZENHA | RS  |                 |
| <b>Município</b>     | <b>UF</b>                                     | <b>Telefone</b> |
| PORTO ALEGRE         | RS  |                 |

#### Amparo Legal

|                      |                                |               |                  |               |               |
|----------------------|--------------------------------|---------------|------------------|---------------|---------------|
| <b>Código</b>        | <b>Modalidade de Licitação</b> | <b>Artigo</b> | <b>Parágrafo</b> | <b>Inciso</b> | <b>Alínea</b> |
| 94                   | INEXIGIBILIDADE                | 25            | -                | II            | -             |
| <b>Ato Normativo</b> |                                |               |                  |               |               |
| LEI 8.666 / 1993     |                                |               |                  |               |               |

#### Descrição

SERVIÇO PRESTADO POR OCS CONTRATADA A BENEFICIÁRIO DO FUSEX  
MAPA 424129, DE 22 MAIO 23.  
ORDEM DE EMPENHO Nº 80 DE 12 JUN 23.

#### Local da Entrega

AV. MARILAND, 450 - AUXILIADORA, PORTO ALEGRE - RS, 90440-191

#### Informação Complementar

16039907005342022 - UASG Minuta: 160399

#### Sistema de Origem

COMPRASNET-ME

|               |                     |                 |
|---------------|---------------------|-----------------|
| <b>Versão</b> | <b>Data/Hora</b>    | <b>Operação</b> |
| 002           | 19/06/2023 20:25:58 | Alteração       |

Data e hora da consulta: 20/06/2023 12:39

Usuário: \*\*\*.574.631-\*\*

Impressão Completa

### Nota de Empenho

#### Lista de Itens

| Natureza de Despesa                                    | Total da Lista |
|--|----------------|
| 339039 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDIC | 8.003,97       |

#### Subelemento 50 - SERV.MEDICO-HOSPITAL.,ODONTOL.E LABORATORIAIS

| Seq. | Descrição   | Valor do Item |
|------|---|---------------|
| 001  | Item compra: 00001 - ASSISTÊNCIA MÉDICA - HOSPITALAR / DOMICILIAR COMPLEMENTAR DESAÚDE / CONVÊNIO | 8.003,97      |

| Data       | Operação | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
|------------|----------|------------|----------------|-------------|
| 14/06/2023 | Inclusão | 0,00160    | 5.002.481,2500 | 8.003,97    |

#### Assinaturas

**Ordenador de Despesa**  
CARLA LOBO LOUREIRO  
\*\*\*.630.337-\*\*  
19/06/2023 20:25:58

**Responsável pela Nota de Empenho**  
AIRO WILSON PEREIRA DE AVILA  
\*\*\*.905.580-\*\*  
16/06/2023 17:32:20

| Versão | Data/Hora           | Operação  |
|--------|---------------------|-----------|
| 002    | 19/06/2023 20:25:58 | Alteração |

## NFS-e - NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Nº:2023/1580

Emitida em:  
27/06/2023 às 14:07:19Competência:  
27/06/2023Código de Verificação:  
21194cf7

**ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONÁRIOS PÚBLICOS DO ESTADO DO RS**  
 CPF/CNPJ: 92.741.016/0002-54      Inscrição Municipal: 23314524  
 AV IPIRANGA, 1801, AZENHA - Cep: 90160-093  
 Porto Alegre      RS  
 Telefone:      Email:

**Tomador do(s) Serviço(s)**

CPF/CNPJ: 10.360.293/0002-52

Inscrição Municipal: Não Informado

Hospital Militar de Área de Porto Alegre

Av. Mariland, 450, Auxiliadora - Cep: 90440-190

Porto Alegre

RS

Telefone: Não informado

Email: Não Informado

**Discriminação do(s) Serviço(s)**

NOTA DE EMPENHO 2023NE2914, DE 14/06/23.

SERVIÇOS PRESTADOS AO FUSEX, DE ACORDO COM MAPA 424129, DE 22/05/23?;

- BANCO 001 Banco do Brasil
- AGENCIA BANCÁRIA 3418-5
- CONTA CORRENTE 5952-8

**Código de Tributação Municipal:**

40300100 / Serviços de hospitais, clínicas, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

**Subitem Lista de Serviços LC 116/03 / Descrição:**

4.03 / Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

**Cod/Município da incidência do ISSQN:**

4314902 / Porto Alegre

**Natureza da Operação:**

Imune

**Valor dos serviços:**

R\$ 8.003,97

**Valor dos serviços:**

R\$ 8.003,97

(-) Descontos:

R\$ 0,00

(-) Deduções:

R\$ 0,00

(-) Retenções Federais:

R\$ 0,00

(-) Desconto Incondicionado:

R\$ 0,00

(-) ISS Retido na Fonte:

R\$ 0,00

(=) Base de Cálculo:

R\$ 8.003,97

**Valor Líquido:**

R\$ 8.003,97

(x) Alíquota:

0%

(=) Valor do ISS:

R\$ 0,00



Prefeitura de Porto Alegre - Secretaria da Fazenda

Rua Siqueira Campos, 1300 - 4º andar - Bairro Centro Histórico - CEP: 90.010-907 - Porto Alegre RS.

Tel: 156 (opção 4) ou (51) 3289-0156 (chamadas de outras cidades)

https://servicos.procempa.com.br



MINISTÉRIO DA DEFESA  
EXÉRCITO BRASILEIRO  
C M S - 3ª R M  
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE PORTO ALEGRE

ATESTADO DE LISURA, LIQUIDAÇÃO DE DESPESA e AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO

PROCESSO ADMINISTRATIVO: INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO

Os Agentes Administrativos abaixo-assinados (Ch FUSEx, Ch Aud Post) declaram que os serviços prestados pela OCS: ERNESTO DORNELLES, inscrita sob o CNPJ 92741016000254, constantes da Nota Fiscal em anexo, oriunda da Nota de Empenho nº 2914 de 14/06/23, no valor de R\$ 8.003,97 (oito mil e três reais e noventa e sete centavos), vinculado ao MAPA: 424129 de 22/05/23, foram encaminhados e lisurados nos aspectos formal, legal e técnico, bem como o valor total da mesma corresponde com o contido no documento.

|   |  |
|---|--|
| <p><u>MARCELLO CHAGAS GOMES – Cel R/1</u><br/>IDT 011102084-8 MDEB<br/>Chefe do FUSEX<br/>ou</p> <p><u>AIRO WILSON PEREIRA DE ÁVILA – Cap R/1</u><br/>IDT 036907023-0 MDEB<br/>Respondendo pela Chefia da Seção FUSEx</p>   | <p><u>MARCELA OLIVEIRA MEIRA – Cap</u><br/>IDT 010115937-4 MDEB<br/>Chefe da Auditoria Porteriori<br/>ou</p> <p><u>ANDERSON RECH LAZZARON – Maj</u><br/>IDT 030024475-3 MDEB<br/>Respondendo pela Chefia da Auditoria Porteriori</p> |
| <p><b><u>DESPACHO DO OD</u></b></p> <p>AUTORIZO O PAGAMENTO</p> <p><u>CARLA LOBO LOUREIRO- Cel</u><br/>IDT 016641802-0 MDEB<br/>Ordenadora de Despesas do HMAPA<br/>ou</p> <p><u>LEANDRO KRÜGER DÖRING – Cel</u><br/>IDT 033287094-8 MDEB<br/>Ordenador de Despesas Substituto da HMAPA</p> |  |