



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA

Estado do Paraná

CNPJ 76.282.680/0001-45

Rua Santa Efigênia, 680 Centro (044)3232-8383 - CEP 86990-000

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho: 1633 / 2015 Ordinário Data: 09/02/2015 Página 1 / 1

Credor: 45968 MARINGA HOS. DIST. DE MED. CORRELATOS LTDA

Endereço: Comercial: AV. GUAIRA, - - C.E.P. 87020050 - Maringá - PR

C.N.P.J.: 07.396.733/0001-36

Insc. Est.: ISENT0

Ag

C/C

Orgão: 07 SECRETARIA MUN. DE SAÚDE
Unidade: 07.002. FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS
Prog. Trabalho: 10.302.0008.2.052. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL
Elemento Desp.: 3.3.9.0.30.00.00. MATERIAL DE CONSUMO
Desdobramento: 36 00 MATERIAL HOSPITALAR
Reduzido: 378
F. de Recurso: 1303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (EC 29/00 - 15%) - EXE 01303

Tipo de Licitação: Pregão
Nº Licitação: 3/2014
Data Licitação: 27/02/2014
Nº Contrato: 201445/2014
Nº Convênio: /

Dotação Inicial
400.000,00

Saldo Anterior
298.815,63

Valor
82,26

Saldo Atual
298.733,37

JUSTIFICATIVA: REFERENTE AO FORNECIMENTO DE MATERIAIS PARA O DEPARTAMENTO DE SAUDE.

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
1	3	Und	..Lâmpada para lâmina de laringoscópio de nº 01 à 05	27,42	82,26

Total Retenções:

0,00

Total Liq. Empenho:

82,26

Empenhado por:

Paulo César Mori

Autorizo a Despesa Acima Discriminada

Marialva, de de

PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO

Pague-se ao favorecido o valor acima especificado, proveniente, desta nota de empenho.

Marialva, de de

BRUNO COSTA DE OLIVEIRA
Secretario Municipal de Finanças

EDGAR SILVESTRE
Prefeito Municipal

BENEDITO SANTO MOREIRA
Contador CRC/PR Nº 20802/01

RECIBO

Recebi(emos) da tesouraria da PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA, a importância especificada acima em moeda corrente do país.

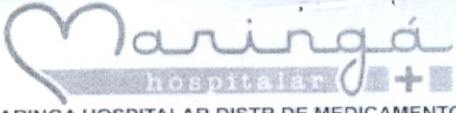
Marialva, de de

Banco

Nº da Conta

Nº do Cheque

Credor: MARINGA HOS. DIST. DE MED. CORRELATOS LT
C.N.P.J.: 07.396.733/0001-36

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  MARINGÁ HOSPITALAR DISTR DE MEDICAMENTOS E CORRELATOS LTDA Av. Guaira, 554 - Zona 07 - Maringá - PR (44) 3262-6350		DANFE Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA 1 Nº 000.011.223 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1		CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 4115 0307 3967 3300 0136 5500 1000 0112 2316 0577 4304 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS DE MERCADORIAS		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141150044404110 24/03/2015 09:52:54		CNPJ 07.396.733/0001-36	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 903.39140-56		INSC. EST DO SUBST. TRIBUTÁRIO		CNPJ	

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA		CNPJ/CPF 76.282.680/0001-45		DATA DE EMISSÃO 24/03/2015	
ENDEREÇO RUA SANTA EFIGENIA, 680		BAIRRO/DISTRITO CENTRO		CEP 86990-000	
MUNICÍPIO MARIALVA		FONE/FAX (44)3232-8383		UF PR	
INSCRIÇÃO ESTADUAL		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DE SAÍDA	

FATURA/DUPLICATA 11223-01 23/04/15 R\$ 82,26					
--	--	--	--	--	--

CÁLCULO DO IMPOSTO BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 82,26	
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 82,26	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL 0-Emitente		FRETE POR CONTA 0-Emitente		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ/CPF	
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL					
QUANTIDADE		ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO CÓDIGO PRODUTO 3186		DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO LAMPADA P/LARINGOSCOPIO UNIVERSAL C/ 1 MISSOURI Lote=OF 12/15 Qtd=3 Fab=01/03/2015 Val=30/03/2025 PMC=0,00		NCM/SH 90189099		CSOSN 0101		CFOP 5405		UNID. UN		QUANT. 3		VALOR UNITÁRIO 27,42		VALOR TOTAL 82,26		BC ICMS 0,00		VALOR ICMS 0,00		ALIQ ICMS 0	
---	--	---	--	--------------------	--	---------------	--	--------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------------------	--	----------------------	--	-----------------	--	--------------------	--	----------------	--

Empenho nº 1633

AQUISIÇÃO - de acordo com: ☐ CONVITE ☐ TOMADA DE PREÇO ☐ CONCORRÊNCIA ☒ PREGÃO C. _____ ☐ DISPENSA ☐ INEXIGIBILIDADE Nº 03/14 DE ____/____/____ CPD	
---	--

CÁLCULO DO ISSQN INSCRIÇÃO MUNICIPAL		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS		VALOR DO ISSQN	
--	--	--------------------------	--	------------------------------	--	----------------	--

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PREGAO 03/2014 SOLICITACAO 1720/2015 CONTA PARA DEPOSITO: BANCO DO BRASIL - AG: 0352-2 C/C: 46874-6 DOCUMENTO EMITIDO POR EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS E TRIBUTOS FEDERAIS.		RESERVADO AO FISCO	
---	--	--------------------	--

Recebemos de MARINGÁ HOSPITALAR DISTR DE MEDICAMENTOS E CORRELATOS LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão: 24/03/2015, Valor Total: R\$82,26, Destinatário: PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA RUA SANTA EFIGENIA, 680 - CENTRO - MARIALVA/PR		NF-e Nº 000.011.223 SÉRIE: 1	
DATA DE RECEBIMENTO		IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

**PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA****CNPJ:** 76282680000145**Paraná****Exercício:** 2015**SOLICITAÇÃO DE DESPESA****1720 / 2015****Espécie:** Ordinário**Data de Emissão:** 9/2/2015**Página** 1 / 1**Fornecedor:** 45968 - MARINGA HOS. DIST. DE MED. CORRELATOS LTDA**CNPJ:** 07.396.733/0001-36**Insc. Estadual:** ISENTO**Endereço:** AV. GUAIRA,**Bairro:** Centro **Cidade:** Maringá - PR**CEP:** 87.020-050**Telefone:**

Órgão: 07	SECRETARIA MUN. DE SAÚDE	Processo:	/
Unid. Orçamentária: 07.002.	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS	Modalidade:	Pregão
Função: 10	Saúde	Nº Licitação:	3 / 2014
Sub Função: 302	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Nº Contrato:	/
Programa: 0008	SAÚDE NINGUÉM FICA SEM	Data Publicação:	
Projeto/Atividade: 2052	ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	Homologação:	27/2/2014
Nat. da Despesa: 3.3.90.30.	MATERIAL DE CONSUMO	ID Contrato:	
Desdobramento: 36	MATERIAL HOSPITALAR	Subvenção:	/
SubDesdobramento: 00		Cód. do Bem:	
Fonte de Recurso: 01303	SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (EC 29/00 - 15%) - EXERCÍCIO CC		
Recurso:	Próprio		
Contrapartida:	Não	Reduzido: 378	Convênio Nº.: /

JUSTIFICATIVA: REFERENTE AO FORNECIMENTO DE MATERIAIS PARA O DEPARTAMENTO DE SAUDE.**PRAZO DE EXECUÇÃO/ENTREGA:** 10 Dias**LOCAL DE ENTREGA:** nos locais indicados na ordem de compra**FORMA DE PAGAMENTO:** no prazo de 30 dias após entrega da fatura

Ord.	Item	Descrição	Unidade	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total
1	58631	..Lâmpada para lâmina de laringoscópio de nº 01 à 05	Und	3,00	27,4200	82,26
Total:						82,26

16 33

Paulo César Mori
Responsável pela Elaboração

SOLICITAÇÃO DE DESPESA Nº42/2015

Marialva. 05 de Fevereiro de 2015.

Sr. Bruno Costa de Oliveira
Secretário Municipal de Finanças

Pelo presente, solicitamos a autorização para compra dos materiais e medicamentos destinados à Secretaria Municipal de Saúde

Tal aquisição adequa-se ao interesse público tendo em vista que há a necessidade de continuidade dos serviços prestados por esta Secretaria de Saúde.

O serviço importa em um valor total de R\$82,26

Aguardamos sua validação para dar andamento ao processo de compra.

ORDEN DE COMPRA
PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA
REF.: LICITAÇÃO MODALIDADE PREGÃO PRESENCIAL Nº 03-2014-PMM

AUTORIZAR

A empresa MARINGÁ HOSPITALAR DIST. DE MEDICAMENTOS E CORRELATOS LTDA. , pessoa jurídica de direito privado, situada à Avenida Guaíra, Zona 07, cidade de Maringá, Estado do Paraná, portadora do CNPJ nº07.396.733/0001 a entregar o objeto conforme anexo:

Item	Descrição	Unidade	Quant.	Valor Unit.	Valor Total	Marca/Espec.
15	..Lâmpada para lâmina de laringoscópio de nº 01 à 05	Und	3	27,42	82,26	MISSOURI

1 -Data de Início:

2 -Prazo de Entrega: 10 DIAS

3 - Penalidades: Conforme Lei 8.666/1993.

4 -Local de entrega: Pronto Socorro Municipal. Avenida Cristovão Colombo nº1624. Centro. Horário de entrega:8h às 12 horas.

5 - Ao emitir a nota enviar por e-mail (em formato pdf) para pré-empenho no mesmo dia, caso contrário poderá haver a necessidade de cancelamento da mesma e emissão com data atual.

E-mail: compras@capitaldauvafina.com.br, farmaciamva@outlook.com

Telefone para contato: (44) 32326297



Autenticação de Pagamento

Conta Debitada: PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA

Agência: : 22780

Conta : 9431-5 Conta Saúde - Recursos Próprios

Lote nº: 77/2015

Data : 13/04/2015

Conta Creditada MARINGA HOS. DIST. DE MED. CORRELATOS LTDA

Banco: 1 BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 0352-2

Conta: 46874-6

Valor Pago: 82,26

NºAutenticação: 271382E42BE99236