



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: 4204 / 2015

Ordinário

Data: 07/04/2015

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: 10.304.0008.2.072. PREVENÇÃO, CONTROLE E ERRADICAÇÃO DE DOENÇAS TRA
Elemento Desp.: 3.3.9.0.30.00.00. MATERIAL DE CONSUMO
Desdobramento: 09 00 MATERIAL FARMACOLÓGICO
Reduzido: 463
F. de Recurso: 1303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (EC 29/00 - 15%) - EXE 01303

Tipo de Licitação: Pregão

Nº Licitação.....: 77/2014

Data Licitação.: 21/08/2014

Nº Contrato....: 2014204/2014

Nº Convênio:/

Dotação Inicial
52.500,00

Saldo Anterior
42.420,51

Valor
2.661,10

Saldo Atual
39.759,41

JUSTIFICATIVA: REFERENTE AO FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS PARA O DEPARTAMENTO DE SAÚDE.

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
1	80	ampo	;Cloridrato de amiodarona 50mg/mL Ampola com 3 mL.	1,77	141,60
2	600	ampo	;Complexo B - Polivitamínico Ampola com 2mL.	0,70	420,00
3	1000	ampo	;Diclofenaco Sódico 75mg/3mL. Ampola com 3mL.	0,66	660,00
4	25	ampo	;Heparina 5 000UI/0,25mL SC Ampola com 0,25mL.	4,98	124,50
5	50	ampo	;Maleato de metilergometrina 0,2mg/mL Ampola com 1mL Uso IV/IM/SC	1,30	65,00
6	200	FR	;Succinato Sódico de Hidrocortisona 500mg Uso IM/IV.	6,25	1.250,00

Total Retenções:

0,00

Total Liq. Empenho:

2.661,10

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 MARINGA HOSPITALAR DISTR DE MEDICAMENTOS E CORRELATOS LTDA Av Guaira, 554 ZONA 7 - MARINGA - PR CEP: 87020-050 Fone: (44)3262-6350		DANFE Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 000.011.419 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1		 CHAVE DE ACESSO 4115 0407 3967 3300 0136 5500 1000 0114 1914 0904 4040 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 141150062738463 27/04/2015 10:00:26	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 903.39140-56		INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO		CNPJ 07.396.733/0001-36	

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME RAZÃO SOCIAL PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA				CNPJ/CPF 76.282.680/0001-45		DATA DE EMISSÃO 27/04/2015	
ENDEREÇO RUA SANTA EFIGENIA, 680				BAIRRO/DISTRITO CENTRO		CEP 86990-000	
MUNICÍPIO MARIALVA				FONE/FAX (44)3232-8383		UF PR	
				INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DE SAÍDA 10:00:24	

FATURA/DUPLICATA 11419-01 27/05/15 R\$ 2.001,10			
---	--	--	--

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 2.001,10	
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 2.001,10	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL				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			

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS
6202	AMIODARONA CLOR. 50MG/ML 3 ML HIPOLABOR Lote=AD.004/15 Qtd=20 Fab=01/01/2015 Val=30/12/2016 PMC=0,00	30049076	0101	5405	AMP	20	1,77	35,40	0,00	0,00	0
6202	AMIODARONA CLOR. 50MG/ML 3 ML HIPOLABOR Lote=AD.009/14 Qtd=60 Fab=01/10/2014 Val=30/10/2016 PMC=0,00	30049076	0101	5405	AMP	60	1,77	106,20	0,00	0,00	0
2691	COMPLEXO B (HYPLEX B) HYPOFARMA Lote=14111305 Qtd=40 Fab=01/11/2014 Val=30/11/2016 PMC=0,00	30039011	0101	5405	AMP	40	0,70	28,00	0,00	0,00	0
2691	COMPLEXO B (HYPLEX B) HYPOFARMA Lote=14111305 Qtd=560 Fab=01/12/2014 Val=30/11/2016 PMC=0,00	30039011	0101	5405	AMP	560	0,70	392,00	0,00	0,00	0
1440	ERGOMETRINA (ERGOTRATE) 0.2MG/ML 1ML BIOLAB Lote=4060011 Qtd=50 Fab=01/06/2014 Val=30/06/2016 PMC=0,00	30049099	0101	5405	AMP	50	1,30	65,00	0,00	0,00	0
2007	HEPARINA SUBC. 5UI 0,25ML CRISTALIA Lote=14128901 Qtd=25 Fab=01/12/2014 Val=30/12/2016 PMC=0,00	30019010	0101	5405	AMP	25	4,98	124,50	0,00	0,00	0
3384	HIDROCORTISONA (ARISCORTEN) IM/IV 500MG BLAUSIEGEL/ARISTON Lote=15020717 Qtd=200 Fab=01/02/2015 Val=28/02/2017 PMC=0,00	30043933	0101	5405	FA	200	6,25	1.250,00	0,00	0,00	0

AQUISIÇÃO - de acordo com:

- ☐ CONVITE
☐ TOMADA DE PREÇO
☐ CONCORRÊNCIA
☒ PREGÃO C. _____
☐ DISPENSA
☐ INEXIGIBILIDADE

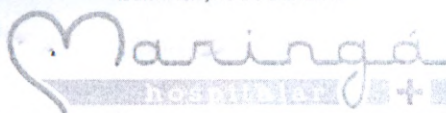
Nº 77114 DE _____

CP

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

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PREGÃO 77/2014 EMPENHO 4204 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 MARINGA HOSPITALAR DISTR DE MEDICAMENTOS E CORRELATOS LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão 27/04/2015, Valor Total: R\$2.001,10. Destinatário: PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA RUA SANTA EFIGENIA, 680 - CENTRO - MARIALVA/PR		NF-e Nº 000.011.419 SÉRIE: 1	
DATA DE RECEBIMENTO:		IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

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 - SAÍDA 1 Nº 000.011.834 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1	 CHAVE DE ACESSO 4115 0607 3967 3300 0136 5500 1000 0118 3414 0363 6579 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 141150090904171 17/06/2015 08:59:17	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 903.39140-56	INSC EST DO SUBST TRIBUTÁRIO	CNPJ 07.396.733/0001-36	

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA		CNPJ/CPF 76.282.680/0001-45	DATA DE EMISSÃO 17/06/2015
ENDEREÇO RUA SANTA EFIGENIA, 680		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 86990-000
MUNICÍPIO MARIALVA	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 17/06/2015
FONE/FAX (44)3232-8383		HORA DE SAÍDA 08:59:18	

FATURA/DUPLICATA 11834-01 17/07/15 R\$ 660,00			
---	--	--	--

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 660,00
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 660,00

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

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS
7853	DICLOFENACO SODIO GEN. 75MG/3ML HYPOFARMA Lote=14111197 Qtd=1.000 Fab=01/01/2015 Val=30/11/2016 PMC=0.00	30039047	0101	5405	AMP	1.000	0,66	660,00	0,00	0,00	0

AQUISIÇÃO - de acordo com:

- ☐ CONVITE
☐ TOMADA DE PREÇO
☐ CONCORRÊNCIA
☒ PREGÃO
☐ DISPENSA
☐ INEXIGIBILIDADE

Nº 77/14 DE

CPR

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 PREGÃO 77/2014 EMPENHO 4204
 CONTA PARA DEPOSITO:
 BANCO DO BRASIL - AG: 0352-2 C/C: 46874-6
 DOCUMENTO EMITIDO POR EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NÃO GERA
 DIREITO À 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: 17/06/2015. Valor Total: R\$660,00. Destinatário: PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA RUA SANTA EFIGENIA, 680 - CENTRO -

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº 000.011.834

SÉRIE: 1

**PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA****CNPJ:** 76282680000145**Paraná****Exercício:** 2015**SOLICITAÇÃO DE DESPESA****4443 / 2015****Espécie:** Ordinário**Data de Emissão:** 7/4/2015**Página** 1 / 1**Fornecedor:** 45968 - MARINGÁ HOS. DIST. DE MED. CORRELATOS LTDA**CNPJ:** 07.396.733/0001-36**Insc. Estadual:** ISENTA**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:	77 / 2014
Sub Função: 304	Vigilância Sanitária	Nº Contrato:	/
Programa: 0008	SAÚDE NINGUÉM FICA SEM	Data Publicação:	
Projeto/Atividade: 2072	PREVENÇÃO, CONTROLE E ERRADICAÇÃO DE DOENÇAS TRANS	Homologação:	21/8/2014
Nat. da Despesa: 3.3.90.30.	MATERIAL DE CONSUMO	ID Contrato:	
Desdobramento: 09	MATERIAL FARMACOLÓGICO	Subvenção:	/
SubDesdobramento: 00		Cód. do Bem:	
Fonte de Recurso: 01303	SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (EC 29/00 - 15%) - EXERCÍCIO CC		
Recurso:	Próprio		
Contrapartida:	Não	Reduzido: 463	Convênio Nº.: /

JUSTIFICATIVA: REFERENTE AO FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS PARA O DEPARTAMENTO DE SAÚDE.**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	63256	;Cloridrato de amiodarona 50mg/mL Ampola com 3 mL. <i>dx</i>	ampola	80,00	1,7700	141,60
2	63293	;Complexo B - Polivitamínico Ampola com 2mL. <i>dx</i>	ampola	600,00	0,7000	420,00
3	63301	;Diclofenaco Sódico 75mg/3mL. Ampola com 3mL. <i>dx</i>	ampola	1.000,00	0,6600	660,00
4	63330	;Heparina 5 000UI/0,25mL SC Ampola com 0,25mL. <i>dx</i>	ampola	25,00	4,9800	124,50
5	63335	;Maleato de metilergometrina 0,2mg/mL Ampola com 1mL Uso <i>dx</i>	ampola	50,00	1,3000	65,00
		IV/IM/SC				
6	63363	;Succinato Sódico de Hidrocortisona 500mg Uso IM/IV. <i>dx</i>	FR	200,00	6,2500	1.250,00
Total:						2.661,10

*Empenho nº 4204*Paulo César Mori
Responsável pela Elaboração



Autenticação de Pagamento

Conta Debitada: PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA

Agência: : 22780

Conta : 9431-5 Conta Saúde - Recursos Próprios

Lote nº: 229/2015

Data : 10/08/2015

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

Banco: 1 BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 0352-2

Conta: 46874-6

Valor Pago: 2.661,10

Nº Autenticação: D453BEF39EF8710A