



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: 162 / 2015 Ordinário Data: 06/01/2015 Página 1 / 1

Credor: 45967 CIRURGICA PARANA DISTRIBUIDORA DE EQUIPAMENTOS LTDA

Endereço: Comercial: RUA MINISTRO OLIVEIRA SALAZER, - - C.E.P. 87507020 - Umuarama - PR

C.N.P.J.: 05.746.444/0001-94

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: 09 00 MATERIAL FARMACOLÓGICO
Reduzido: 380
F. de Recurso: 31495 Atenção Basica

Tipo de Licitação: Pregão
Nº Licitação:.....: 5/2014
Data Licitação.: 28/03/2014
Nº Contrato: 201479/2014
Nº Convênio: /

01495

Dotação Inicial
600.000,00

Saldo Anterior
574.096,75

Valor
384,20

Saldo Atual
573.712,55

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

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
1	20	fr	..Polvidine degermante 1000mL	9,66	193,20
2	20	fr	..Polvidine tópico 1000mL	9,55	191,00

Total Retenções:

0,00

Total Liq. Empenho:

384,20

Empenhado por:

Paulo César Mori

Autorizo a Despesa Acima Discriminada

Marialva, de de

PAGAMENTO

ORDEN 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

ANTONIETA BELLINATI PEREZ
Prefeito

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: CIRURGICA PARANA DISTRIBUIDORA DE EQUIP
C.N.P.J.: 05.746.444/0001-94



Autenticação de Pagamento

Conta Debitada: PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA

Agência: : 22780

Conta : 013371- PAB SUS - FIXO

Lote nº: 30/2015

Data : 18/02/2015

Conta Creditada CIRURGICA PARANA DISTRIBUIDORA DE EQUIPAMENTOS LTDA

Banco: 1 BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 0645-9

Conta: 17382-7

Valor Pago: 384,20

Nº Autenticação: F860E76E6F8FC06A



CIRURGICA PARANA DIST. DE EQUIP. LTDA - ME
AV. CELSO GARCIA CID, 3698 - ZONA I - 87501-090
UMUARAMA - PR
(44) 3623-3591

DANFE
Documento Auxiliar da
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.018.386

SÉRIE: 1

FOLHA: 1/1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

4115 0105 7464 4400 0194 5500 1000 0183 8613 0889 9816

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141150009233166 20/01/2015 15:22:21

CNPJ

05.746.444/0001-94

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS DE MERCADORIAS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

902.83535-00

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA

ENDEREÇO

RUA SANTA EFIGENIA, 680

MUNICÍPIO

MARIALVA

FONE/FAX

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CNPJ/CPF

76.282.680/0001-45

DATA DE EMISSÃO

20/01/2015

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

20/01/2015

CEP

86990-000

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

18386-01 19/02/2015 R\$384,20

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

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

384,20

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

384,20

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

TGM TRANSPORTES LTDA

ENDEREÇO

AV. BRASIL, 2451

QUANTIDADE

7 VOL.

ESPÉCIE

VOL.

MARCA

FRETE POR CONTA

0-Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

PR

CNPJ/CPF

84.964.840/0001-64

MUNICÍPIO

UMUARAMA

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

902.19030-91

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

60kg

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/Serviço

CÓDIGO

PRODUTO

DESCRIÇÃO DO PRODUTO/Serviço

NCM/SH

CSOSN

CFOP

UNID.

QUANT.

VALOR

UNITÁRIO

VALOR

TOTAL

BC

ICMS

VALOR

ICMS

ALIQ

ICMS

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

AQUISIÇÃO - de acordo com:

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

Nº 05114 DE

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PREGAO PRESENCIAL NR. 005/2014
SOLICITACAO DE DESPESA NR. 174/2015
A QUITACAO DESTA SOMENTE ATRAVES DE DEPOSITO BANCARIO NAS CONTAS
CAIXA ECONOMICA FEDERAL - AG: 0570 C/C: 939-8
BANCO DO BRASIL - AG: 0645-9 C/C: 17382-7
Isento de ICMS conforme Decreto Estadual 6080 de 28/09/2012, Anexo I, Decreto 1980 de 21/12/2007 RICMS/PR.

RESERVADO AO FISCO

Recebemos de CIRURGICA PARANA DISTRIBUIDORA DE EQUIPAMENTOS LTDA ME, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão: 20/01/2015, Valor Total: R\$384,20, Destinatário: PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA RUA SANTA EFIGENIA, 680 - CENTRO - MARIALVA/PR

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº 000.018.386

SÉRIE: 1

**PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA****CNPJ:** 76282680000145**Paraná****Exercício:** 2015**SOLICITAÇÃO DE DESPESA****174 / 2015****Espécie:** Ordinário**Data de Emissão:** 6/1/2015**Página 1 / 1****Fornecedor:** 45967 - CIRURGICA PARANA DISTRIBUIDORA DE EQUIPAMENTOS LTDA**CNPJ:** 05.746.444/0001-94**Insc. Estadual:** ISENTO**Endereço:** RUA MINISTRO OLIVEIRA SALAZER,**Bairro:** Centro **Cidade:** Umuarama - PR**CEP:** 87.507-020**Telefone:** 232

Órgão: 07	SECRETARIA MUN. DE SAÚDE	Processo:	7 / 2014
Unid. Orçamentária: 07.002.	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS	Modalidade:	Pregão
Função: 10	Saúde	Nº Licitação:	5 / 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:	28/3/2014
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: 01495	Atenção Basica		
Recurso:	Próprio		
Contrapartida:	Não	Reduzido: 380	Convênio Nº: /

JUSTIFICATIVA: REFERENTE AO FORNECIMENTO DE MATERIAIS PARA O DEPARTAMENTO DE SAUDE.**PRAZO DE EXECUÇÃO/ENTREGA:** 5 Dias**LOCAL DE ENTREGA:** no local indicado na ordem de compra**FORMA DE PAGAMENTO:** em até 30 (trinta) dias após a entrega da Nota Fiscal

Ord.	Item	Descrição	Unidade	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total
1	59084	..Polvidine degermante 1000mL	fr	20,00	9,6600	193,20
2	59085	..Polvidine tópico 1000mL	fr	20,00	9,5500	191,00
Total:						384,20

162

Paulo César Mori
Responsável pela Elaboração