



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: 15914 / 2014 Ordinário Data: 06/11/2014 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: 10.302.0008.2.162. IMPLANTAÇÃO DE UM CENTRO DE TRATAMENTO P/ USUÁRI
Elemento Desp.: 3.3.9.0.30.00.00. MATERIAL DE CONSUMO
Desdobramento: 09 00 MATERIAL FARMACOLÓGICO
Reduzido: 422
F. de Recurso: 1000 RECURSOS ORDINÁRIOS (LIVRES) - EXERCÍCIO CORR 01000

Tipo de Licitação: Pregão

Nº Licitação.....: 77/2014

Data Licitação.: 21/08/2014

Nº Contrato....: 2014204/2014

Nº Convênio: /

Dotação Inicial
5.000,00

Saldo Anterior
2.078,09

Valor
742,50

Saldo Atual
1.335,59

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

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
1	150	FR	;Benzilpenicilina benzatina - 600000UI.	0,99	148,50
2	400	ampo	;Complexo B - Polivitamínico Ampola com 2mL.	0,70	280,00
3	50	ampo	;Heparina 5 000UI/0,25mL SC Ampola com 0,25mL.	4,98	249,00
4	50	ampo	;Maleato de metilergometrina 0,2mg/mL Ampola com 1mL Uso IV/IM/SC	1,30	65,00

Total Retenções:

0,00

Total Liq. Empenho:

742,50

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
Secretário Municipal de Finanças

EDGAR SILVESTRE
PREFEITO MUNICIPAL

BENEDITO SANTO MOREIRA
Contador CRC/PR Nº 20802/O-1

RECIBO

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

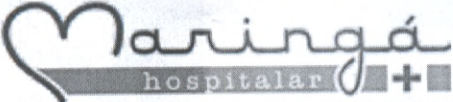
Marialva, de de

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. Guaiara, 554 - Zona 07 - Maringá - PR (44) 3262-6350		DANFE Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 000.010.711 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1		CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 4114 1207 3967 3300 0136 5500 1000 0107 1118 0275 4801 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 141140191583967 10/12/2014 10:35:13		CNPJ 07.396.733/0001-36	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 903.39140-56		INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO			

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME RAZÃO SOCIAL PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA				CNPJ/CPF 76.282.680/0001-45		DATA DE EMISSÃO 10/12/2014	
ENDEREÇO RUA SANTA EFIGENIA, 680				BAIRRO/DISTRITO CENTRO		CEP 86990-000	
MUNICÍPIO MARIALVA				FONE/FAX (44)3232-8383		UF PR	
				INSCRIÇÃO ESTADUAL		DATA DE SAÍDA/ENTRADA 10/12/2014	
						HORA DE SAÍDA	

FATURA/DUPLICATA 10711-01 09/01/15 R\$ 65,00					
--	--	--	--	--	--

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 65,00	
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 65,00	

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			

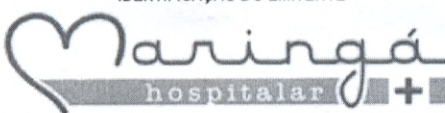
DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO												
CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	
1440	ERGOMETRINA (ERGOTRATE) 0,2MG/ML 1ML BIOLAB Lote=3030007 Qtd=50 Fab=01/03/2013 Val=30/03/2015 PMC=0,00	30049099	0101	5405	AMP	50	1,30	65,00	0,00	0,00	0	

AQUISIÇÃO - de acordo com:
☐ CONVITE
☐ TOMADA DE PREÇO
☐ CONCORRÊNCIA
☒ PREGÃO C. _____
☐ DISPENSA
☐ INEXIGIBILIDADE
 Nº 24/14 DE ____/____/____


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

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PREGÃO 77/2014 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: 10/12/2014, Valor Total: R\$65,00, Destinatário: PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA RUA SANTA EFIGENIA, 680 - CENTRO - MARIALVA/PR		NF-e Nº 000.010.711 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 000.010.618 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1		CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 4114 1107 3967 3300 0136 5500 1000 0106 1815 3036 0207 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 141140181191184 24/11/2014 10:28:03	
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 24/11/2014	
ENDEREÇO RUA SANTA EFIGENIA, 680				BAIRRO/DISTRITO CENTRO		CEP 86990-000	
MUNICÍPIO MARIALVA				FONE/FAX (44)3232-8383		UF PR	
				INSCRIÇÃO ESTADUAL		DATA DE SAÍDA/ENTRADA 24/11/2014	
						HORA DE SAÍDA	

FATURA/DUPLICATA 10618-01 24/12/14 R\$ 677,50					
---	--	--	--	--	--

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 677,50	
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 677,50	

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			

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS
2691	COMPLEXO B (HYPLEX B) HYPOFARMA Lote=14050400 Qtd=400 Fab=01/05/2014 Val=30/05/2016 PMC=0,00	30039011	0101	5405	AMP	400	0,70	280,00	0,00	0,00	0
2007	HEPARINA SUBC. 5UI 0,25ML CRISTALIA Lote=14010206 Qtd=50 Fab=01/01/2014 Val=30/01/2016 PMC=0,00	30019010	0101	5405	AMP	50	4,98	249,00	0,00	0,00	0
2466	PENICILINA G BENZ. (BEPEBEN) 600000UI TEUTO Lote=2501084 Qtd=150 Fab=01/06/2014 Val=30/06/2016 PMC=0,00	30041013	0101	5405	AMP	150	0,99	148,50	0,00	0,00	0

AQUISIÇÃO - de acordo com:

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

Nº 71/14 DE _____

(Assinatura)

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

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PREGAO 77/2014 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: 24/11/2014, Valor Total: R\$677,50, Destinatário: PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA RUA SANTA EFIGENIA, 680 - CENTRO - MARIALVA/PR		NF-e Nº 000.010.618 SÉRIE: 1	
DATA DE RECEBIMENTO		IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

**PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA****CNPJ: 76282680000145****Paraná****Exercício: 2014****SOLICITAÇÃO DE DESPESA****16697 / 2014****Espécie: Ordinário****Data de Emissão: 6/11/2014****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:	77 / 2014
Sub Função: 302	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Nº Contrato:	/
Programa: 0008	SAÚDE NINGUÉM FICA SEM	Data Publicação:	
Projeto/Atividade: 2162	IMPLANTAÇÃO DE UM CENTRO DE TRATAMENTO P/ USUÁRIOS	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: 01000	RECURSOS ORDINÁRIOS (LIVRES) - EXERCÍCIO CORRENTE		
Recurso:	Próprio		
Contrapartida:	Não	Reduzido: 422	Convênio Nº.: /

JUSTIFICATIVA: REFERENTE AO FORENCIMENTO 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	63219	;Benzilpenicilina benzatina - 600000UI.	FR	150,00	0,9900	148,50
2	63293	;Complexo B - Polivitamínico Ampola com 2mL.	ampola	400,00	0,7000	280,00
3	63330	;Heparina 5 000UI/0,25mL SC Ampola com 0,25mL.	ampola	50,00	4,9800	249,00
4	63335	;Maleato de metilergometrina 0,2mg/mL Ampola com 1mL Uso IV/IM/SC	ampola	50,00	1,3000	65,00
Total:						742,50

Paulo César Mori
Responsável pela Elaboração

22/01/2015

- BANCO DO BRASIL -

14:13:08

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTOS: CRÉDITO EM CONTA CORRENTE

CLIENTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIAL

AGÊNCIA: 2278-0

CONTA: 00.000.005.380-5

DATA DA TRANSFERÊNCIA:

21/01/2015

NÚMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL:

742,50

***** TRANSFERIDO PARA :

CLIENTE: MARINGA HOSPITALAR LTDA

BANCO : 1 - Banco 1

AGÊNCIA : 0.352-2

CONTA : 00.000.046.874-6

Nr. Autenticação: F.CC4.0CD.4BD.887.3EF