



# 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: 4026 / 2015 Ordinário Data: 01/04/2015 Página 1 / 1

Credor: 4342 H. A. SILVA COMÉRCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES LTDA  
Endereço: Comercial: AV. EUCLIDES DA CUNHA, - - C.E.P. 87015180 - Maringá - PR  
C.N.P.J.: 01.851.185/0001-00 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: 22 00 MATERIAL DE LIMPEZA E PRODUTOS DE HIGIENIZAÇÃO  
Reduzido: 378  
F. de Recurso: 1303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (EC 29/00 - 15%) - EXE 01303

Tipo de Licitação: Pregão  
Nº Licitação.....: 45/2014  
Data Licitação.: 29/04/2014  
Nº Contrato....: 2014119/2014  
Nº Convênio: /

| Dotação Inicial | Saldo Anterior | Valor | Saldo Atual |
|-----------------|----------------|-------|-------------|
| 400.000,00      | 191.450,87     | 31,30 | 191.419,57  |

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

| ITEM | QTD | UN  | ESPECIFICAÇÃO                                                                                                     | VLR. UNITÁRIO | VLR. TOTAL |
|------|-----|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|------------|
| 1    | 10  | PCT | FRALDA INFANTIL DESCARTÁVEL COM ELÁSTICO NAS PERNAS, BARREIRA E GEL ABSORVENTE - PCT COM NO MÍNIMO 8UN. TAMANHO M | 3,13          | 31,30      |

| Total Retenções: | 0,00 | Total Liq. Empenho: | 31,30 |
|------------------|------|---------------------|-------|
|------------------|------|---------------------|-------|

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

Banco

Nº da Conta

Nº do Cheque

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

Credor: H. A. SILVA COMÉRCIO DE MATERIAIS HOSPITAL  
C.N.P.J.: 01.851.185/0001-00

## ORDEM DE COMPRA

REF. LICITAÇÃO MODALIDADE DE PREÇO PRESENCIAL Nº <sup>45</sup>130/2014 – PMM

Autorizo a empresa: EMPRESA H. A. SILVA COMÉRCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES LTDA., pessoa jurídica de direito privado, situada à AV. BRASIL, 5705, ZONA 05, cidade de Maringá, Estado do Paraná, portadora do CNPJ nº 01.851.185/0001-00

| Item | Descrição                                                                                                                        | Unidade | Quant. | Valor Unit. | Valor Total | Marca/Espec. |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|--------|-------------|-------------|--------------|
| 4    | FRALDA INFANTIL<br>DESCARTÁVEL COM<br>ELÁSTICO NAS PERNAS,<br>BARREIRA E GEL<br>ABSORVENTE - PCT COM NO<br>MÍNIMO 8UN. TAMANHO M | PCTE    | 10,00  | 3,130       | 31,30       | MEU BEBÊ     |

A entrega deverá ser efetuada no CENTRO DE REFERÊNCIA MULTIPROFISSIONAL – RUA NOSSA SENHORA DO ROCIO, 1205.

1 – Prazo de Entrega; 24 (vinte e quatro) horas

2 - Penalidades: Conforme Contrato.

Edifício da Prefeitura Municipal de Marialva, em 06 de Abril de 2015.

Marina M. M. Matuguma  
Diretora de Licitação e Contratos

Recebido: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Nome

  
Marcelo A. Romão  
Chefe da Divisão de Auditoria,  
Controle e Avaliação  
Fonte 303

|                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                        |                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</b><br> <b>CIRÚRGICA CIDADE VERDE</b><br>H A Silva Com. de Mat. Hosp. Ltda<br>Av Brasil, 5705 - Zona 05<br>Maringá - PR - 87015-280<br>(44) 30255408 |                                        | <b>DANFE</b><br>Documento Auxiliar da<br>NOTA FISCAL ELETRÔNICA<br>0 - ENTRADA<br>1 - SAÍDA <b>1</b><br>Nº 000.010.268<br>SÉRIE: 1<br>FOLHA: 1/1 | <br><b>CHAVE DE ACESSO</b><br>4115 0501 8511 8500 0100 5500 1000 0102 6813 7290 8727<br>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br>www.nfe.fazenda.gov.br/portal<br>ou no site da Sefaz Autorizadora |
| <b>NATUREZA DA OPERAÇÃO</b><br>VENDAS DE MERCADORIAS                                                                                                                                                                                                              |                                        | <b>PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO</b><br>141150075083282 19/05/2015 08:58:28                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>INSCRIÇÃO ESTADUAL</b><br>902.96379-00                                                                                                                                                                                                                         | <b>INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO</b> | <b>CNPJ</b><br>01.851.185/0001-00                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |

|                                                                                           |                                  |                                       |                                       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|
| <b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b><br>NOME/RAZÃO SOCIAL<br>PREFEITURA DO MUNICIPIO DE MARIALVA |                                  | <b>CNPJ/CPF</b><br>76.282.680/0001-45 | <b>DATA DE EMISSÃO</b><br>19/05/2015  |
| <b>ENDEREÇO</b><br>RUA SANTA EFIGENIA, 680                                                |                                  | <b>BAIRRO/DISTRITO</b><br>CENTRO      | <b>CEP</b><br>86990-000               |
| <b>MUNICÍPIO</b><br>MARIALVA                                                              | <b>FONE/FAX</b><br>(44)3232-8383 | <b>UF</b><br>PR                       | <b>INSCRIÇÃO ESTADUAL</b><br>09:01:49 |

|                                                        |  |  |  |
|--------------------------------------------------------|--|--|--|
| <b>FATURA/DUPLICATA</b><br>10268-01 29/05/15 R\$ 31,30 |  |  |  |
|--------------------------------------------------------|--|--|--|

|                                                              |  |                         |  |                                              |  |                                    |  |                                   |  |
|--------------------------------------------------------------|--|-------------------------|--|----------------------------------------------|--|------------------------------------|--|-----------------------------------|--|
| <b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b><br>BASE DE CÁLCULO DO ICMS<br>0,00 |  | VALOR DO ICMS<br>0,00   |  | BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO<br>0,00 |  | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO<br>0,00 |  | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS<br>31,30 |  |
| VALOR DO FRETE<br>0,00                                       |  | VALOR DO SEGURO<br>0,00 |  | DESCONTO<br>0,00                             |  | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS<br>0,00 |  | VALOR DO IPI<br>0,00              |  |
|                                                              |  |                         |  |                                              |  |                                    |  | VALOR TOTAL DA NOTA<br>31,30      |  |

|                                                            |         |                               |             |                  |            |                    |
|------------------------------------------------------------|---------|-------------------------------|-------------|------------------|------------|--------------------|
| <b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b><br>RAZÃO SOCIAL |         | FRETE POR CONTA<br>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 |                                                                                                                                                   | NCM/SH   | CST | CFOP | UNID. | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | BC ICMS | VALOR ICMS | ALÍQ. ICMS |
|--------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----|------|-------|--------|----------------|-------------|---------|------------|------------|
| 6609                     | FRALDA INFANTIL DESC C/ ELASTICO NAS PERNAS, BARREIRA E<br>GEL ABS PCT C/ 8 M MEU BEBE<br>Lote=M4L4 Qtd=10 Fab=23/04/2014 Val=23/04/2016 PMC=0,00 | 48184010 | 060 | 5405 | PCT   | 10     | 3,13           | 31,30       | 0,00    | 0,00       | 0          |

**AQUISIÇÃO - de acordo com:**

☐ CONVITE  
☐ TOMADA DE PREÇO  
☐ CONCORRÊNCIA  
☒ PREGÃO C. \_\_\_\_\_  
☐ DISPENSA  
☐ INEXIGIBILIDADE  
 Nº 45114 DE \_\_\_\_\_

*CR*

|                                                |                          |                              |                |
|------------------------------------------------|--------------------------|------------------------------|----------------|
| <b>CÁLCULO DO ISSQN</b><br>INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS | VALOR DO ISSQN |
|------------------------------------------------|--------------------------|------------------------------|----------------|

|                                                                                                                                                                                                                                                              |                    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| <b>DADOS ADICIONAIS</b><br>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES<br>4252/2015<br>PREGAO 45/2014<br>CONTA PARA DEPOSITO:<br>BANCO DO BRASIL - AG: 1187-8 C/C: 16144-6<br>ISENTO CONFORME DISPOSTO NO DECRETO Nº 1261/2003 (ITEM 73-B DO ANEXO I - ISENCOES, DO RICMS/PR) | RESERVADO AO FISCO |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|

|                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                         |                                           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|-------------------------------------------|
| Recebemos de H A Silva Comercio de Materiais Hospitalares Ltda, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:19/05/2015,Valor Total: R\$31,30, Destinatário: PREFEITURA DO MUNICIPIO DE MARIALVA RUA SANTA EFIGENIA, 680 - CENTRO - MARIALVA/PR |                                         | <b>NF-e</b><br>Nº 000.010.268<br>SÉRIE: 1 |
| DATA DE RECEBIMENTO                                                                                                                                                                                                                                                        | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |                                           |

**PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA****CNPJ: 76282680000145****Paraná****Exercício: 2015****SOLICITAÇÃO DE DESPESA****4252 / 2015****Espécie: Ordinário****Data de Emissão: 1/4/2015****Página 1 / 1****Fornecedor: 4342 - H. A. SILVA COMÉRCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES LTDA****CNPJ: 01.851.185/0001-06****Insc. Estadual: ISENTO****Endereço: AV. EUCLIDES DA CUNHA,****Bairro: ZONA 04 Cidade: Maringá - PR****CEP: 87.015-180****Telefone: 3232**

|                                    |                                                             |                         |                       |
|------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------|-----------------------|
| <b>Órgão: 07</b>                   | SECRETARIA MUN. DE SAÚDE                                    | <b>Processo:</b>        | /                     |
| <b>Unid. Orçamentária: 07.002.</b> | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS                              | <b>Modalidade:</b>      | Pregão                |
| <b>Função: 10</b>                  | Saúde                                                       | <b>Nº Licitação:</b>    | 45 / 2014             |
| <b>Sub Função: 302</b>             | Assistência Hospitalar e Ambulatorial                       | <b>Nº Contrato:</b>     | /                     |
| <b>Programa: 0008</b>              | SAÚDE NINGUÉM FICA SEM                                      | <b>Data Publicação:</b> |                       |
| <b>Projeto/Atividade: 2952</b>     | ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL                       | <b>Homologação:</b>     | 29/4/2014             |
| <b>Nat. da Despesa: 3.3.90.30.</b> | MATERIAL DE CONSUMO                                         | <b>ID Contrato:</b>     |                       |
| <b>Desdobramento: 22</b>           | MATERIAL DE LIMPEZA E PRODUTOS DE HIGIENIZAÇÃO              | <b>Subvenção:</b>       | /                     |
| <b>SubDesdobramento: 00</b>        |                                                             | <b>Cód. do Bem:</b>     |                       |
| <b>Fonte de Recurso: 01303</b>     | SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (EC 29/00 - 15%) - EXERCÍCIO CC |                         |                       |
| <b>Recurso:</b>                    | Próprio                                                     |                         |                       |
| <b>Contrapartida:</b>              | Não                                                         | <b>Reduzido: 378</b>    | <b>Convênio Nº: /</b> |

**JUSTIFICATIVA: REFERENTE AO FORNECIMENTO DE MATERIAIS PARA O DEPARTAMENTO DE SAÚDE.****PRAZO DE EXECUÇÃO/ENTREGA: 5 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             | 59601 | FRALDA INFANTIL DESCARTÁVEL COM ELÁSTICO NAS PERNAS, BARREIRA E GEL ABSORVENTE - PCT COM NO MÍNIMO 8UN. TAMANHO M | PCTE    | 10,00      | 3,1300        | 31,30        |
| <b>Total:</b> |       |                                                                                                                   |         |            |               | <b>31,30</b> |

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: 154/2015**

**Data : 11/06/2015**

**Conta Creditada H. A. SILVA COMÉRCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES LTDA**

**Banco: 1    BANCO DO BRASIL S.A.**

**Agência: 1187-8**

**Conta: 16144-6**

**Valor Pago: 31,30**

**NºAutenticação: 15354939D8196519**