



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: 5674 / 2015

Ordinário

Data: 07/05/2015

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

Tipo de Licitação: Pregão

Nº Licitação.....: 77/2014

Data Licitação.: 21/08/2014

Nº Contrato....: 2014204/2014

Nº Convênio:/

Dotação Inicial	Saldo Anterior	Valor	Saldo Atual
600.000,00	503.698,37	3.070,00	500.628,37

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

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
1	600	ampo	:Complexo B - Polivitaminico Ampola com 2mL.	0,70	420,00
2	800	ampo	:Butilbrometo de Escopolamina 20mg/5mL + Dipirona Sódica 2,5mg/5mL ampola com 5mL.	1,75	1.400,00
3	200	FR	:Succinato Sódico de Hidrocortisona 500mg Uso IM/IV.	6,25	1.250,00

Total Retenções:	0,00	Total Liq. Empenho:	3.070,00
------------------	------	---------------------	----------

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 000.011.655 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1	 CHAVE DE ACESSO 4115 0507 3967 3300 0136 5500 1000 0116 5517 0624 1010 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 141150078918175 26/05/2015 10:31:03	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 903.39140-56	INSC EST DO SUBST TRIBUTARIO	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 26/05/2015
ENDEREÇO RUA SANTA EFIGENIA, 680		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 86990-000
MUNICÍPIO MARIALVA	FONE/FAX (44)3232-8383	UF PR	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 26/05/2015
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 10:30:56

FATURA/DUPLICATA 11655-01 25/06/15 R\$ 3.070,00			
---	--	--	--

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 3.070,00
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 3.070,00

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO												
CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	
2691	COMPLEXO B (HYPLEX B) HYPOFARMA Lote=15020107 Qtd=600 Fab=01/03/2015 Val=28/02/2017 PMC=0,00	30039011	0101	5405	AMP	600	0,70	420,00	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	
2983	HIOSCINA COMPOSTA GEN. 5ML HIPOLABOR Lote=H.002/15 Qtd=800 Fab=01/03/2015 Val=28/02/2017 PMC=0,00	30039099	0101	5405	AMP	800	1,75	1.400,00	0,00	0,00	0	

AQUISIÇÃO - de acordo com:

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

Nº 77/14 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 SOLICITACAO 5968/2015 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 MARINGA HOSPITALAR DISTR DE MEDICAMENTOS E CORRELATOS LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão: 26/05/2015, Valor Total: R\$3.070,00, Destinatário: PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA RUA SANTA EFIGENIA, 680 - CENTRO - MARIALVA/PR		NF-e Nº 000.011.655 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

**PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA****CNPJ:** 76282680000145**Paraná****Exercício:** 2015**SOLICITAÇÃO DE DESPESA****5968 / 2015****Espécie:** Ordinário**Data de Emissão:** 7/5/2015**Página 1 / 1****Fornecedor:** 45968 - MARINGA 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: 302	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Nº Contrato:	/
Programa: 0008	SAÚDE NINGUÉM FICA SEM	Data Publicação:	
Projeto/Atividade: 2052	ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	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: 01495	Atenção Básica		
Recurso:	Próprio		
Contrapartida:	Não	Reduzido: 380	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	63293	;Complexo B - Polivitaminico Ampola com 2mL.	ampola	600,00	0,7000	420,00
2	63233	;Butilbrometo de Escopolamina 20mg/5mL + Dipirona Sódica 2,5mg/5mL ampola com 5mL.	ampola	800,00	1,7500	1.400,00
3	63363	;Succinato Sódico de Hidrocortisona 500mg Uso IM/IV.	FR	200,00	6,2500	1.250,00
Total:						3.070,00

5074

Paulo César Mori
Responsável pela Elaboração



Autenticação de Pagamento

Conta Debitada: PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA

Agência: : 22780

Conta : 013371- PAB SUS - FIXO

Lote nº: 155/2015

Data : 11/06/2015

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

Banco: 1 BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 0352-2

Conta: 46874-6

Valor Pago: 3.070,00

Nº Autenticação: EC376F74D00DD3D2