



PREFEITURA 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

Página 1 / 1

Nº do Empenho: 7080 / 2016 Ordinário Data: 21/06/2016

Credor: 45969 PRO SAUDE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Endereço: Comercial: Carlos Gomes, 259 - - C.E.P. 87015200 - Maringá - PR

C.N.P.J.: 07.344.756/0001-05

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: 384

F. de Recurso: 31495 Atensão Basica

01495

Tipo de Licitação: Pregão

Nº Licitação.....: 78/2015

Data Licitação.: 21/07/2015

Nº Contrato....: 2015213/2015

Nº Convênio: /

Dotação Inicial
630.000,00

Saldo Anterior
497.452,73

Valor
382,00

Saldo Atual
497.070,73

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

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
1	300	ampo	*Butilbrometo de Escopolamina 20mg/2 mL. Ampola 2ml ou 20mg/mL - ampola com 1mL	0,89	267,00
2	100	ampo	*Dimenidrinato 50mg/mL + Cloridrato de Piridoxina 50mg/mL Ampola com 1mL.	1,15	115,00

Total Retenções:

0,00

Total Liq. Empenho:

382,00

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

BENEDITO SANTO MOREIRA
Contador CRC/PR Nº 20802/01

EDGAR SILVESTRE
Prefeito Municipal

BRUNO COSTA DE OLIVEIRA
Secretario Municipal de Finanças

RECIBO

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

Marialva, de de

Banco

Nº da Conta

Nº do Cheque

Credor: PRO SAUDE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITA
C.N.P.J.: 07.344.756/0001-05

IDENTIFICAÇÃO DE EMISSÃO

PRO SAÚDE
Hospitalar

PRO SAUDE COMERCIO DE PROD. HOSPITALARES LTDA
Av. Carlos Gomes, 259 - Zona 05 - Maringá - PR
(44) 3224-1234

Documento Auxiliar da
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.014.236

SÉRIE: 1

FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO

4116 0707 3447 5600 0105 5500 1000 0142 3610 8433 9805

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 DENTRO DO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

903.44882-20

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141160111365188 18/07/2016 09:48:35

CNPJ

07.344.756/0001-05

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

PREF MUNIC MARIALVA

ENDEREÇO

RUA SANTA EFIGENIA, 680

MUNICÍPIO

MARIALVA

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

87990-000

DATA DE EMISSÃO

18/07/2016

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

18/07/2016

HORA DE SAÍDA

09:52:17

FATURA/DUPPLICATA

14236-01 05/08/16 R\$ 267,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

267,00

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

267,00

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

CÓDIGO PRODUTO

DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO

NCM/SH

CSOSN

CFOP

UNID.

QUANT.

VALOR UNITÁRIO

VALOR TOTAL

BC ICMS

VALOR ICMS

ALIQ. ICMS

6235

HIOSCINA SIMPLES 20 MG/ML 1 ML UNIAO QUIMICA
Lote=1521928 Qtd=300 Fab=01/07/2015 Val=31/07/2017 PMC=0,00

30049069

0102

5102

AMP

300

0,89

267,00

0,00

0,00

0

AQUISIÇÃO - de acordo com:

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

Nº 18115 DE 2207/15

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

SOLIC 7492/2016 PREGAO 78/2015-BANCO DO BRASIL 1187-8 CC 20230-4

RESERVADO AO FISCO

Recebemos de PRO SAUDE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado:
Data de emissão: 18/07/2016, Valor Total: R\$267,00, Destinatário: PREF MUNIC MARIALVA RUA SANTA EFIGENIA, 680 - CENTRO - MARIALVA/PR

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº 000.014.236

SÉRIE: 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



PRO SAUDE COMERCIO DE PROD. HOSPITALARES LTDA
Av. Carlos Gomes, 259 - Zona 05 - Maringá - PR
(44) 3224-1234

DANFE
Documento Auxiliar da
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.014.063

SÉRIE: 1

FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO

4116 0607 3447 5600 0105 5500 1000 0140 6311 4467 0351

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 DENTRO DO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

903.44882-20

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141160097719580 23/06/2016 13:32:16

CNPJ

07.344.756/0001-05

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL

PREF MUNIC MARIALVA

CNPJ/CPF

76.282.680/0001-45

DATA DE EMISSÃO

23/06/2016

ENDEREÇO

RUA SANTA EFIGENIA, 680

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

87990-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

23/06/2016

MUNICÍPIO

MARIALVA

FONE/FAX

(44)3232-8383

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

13:35:23

FATURA/DUPLICATA

14063-01 23/07/16 R\$ 115,00

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

115,00

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

115,00

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

CÓDIGO PRODUTO

5532

DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO

DIMENIDRINATO+PIRIDOXINA IM 50 MG 1 ML UNIAO QUIMICA
Lote=1537414 Qtd=100 Fab=01/11/2015 Val=30/11/2017 PMC=0,00

NCM/SH

30042059

CSOSN

0102

CFOP

5102

UNID.

AMP

QUANT.

100

VALOR UNITÁRIO

1,15

VALOR TOTAL

115,00

BC ICMS

0,00

VALOR ICMS

0,00

ALIQ. ICMS

0

AQUISIÇÃO - de acordo com:
☐ CONVITE
☐ TOMADA DE PREÇO
☐ CONCORRÊNCIA
☒ PREGÃO
☐ DISPENSA
☐ EXIGIBILIDADE
 Nº 18115 DE 22/07/15

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

SOLICITACAO 7492/2016 PREGAO 78/2015-BANCO DO BRASIL AG 1187-8 C/C 20230-4

RESERVADO AO FISCO

**PREFEITURA DE MARIALVA****CNPJ:** 76282680000145**Paraná****Exercício:** 2016**SOLICITAÇÃO DE DESPESA****7492 / 2016****Espécie:** Ordinário**Data de Emissão:** 21/6/2016**Página** 16 / 38**Fornecedor:** 45969 - PRO SAUDE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**CNPJ:** 07.344.756/0001-05**Insc. Estadual:** ISENTO**Endereço:** Carlos Gomes, 259**CEP:** 87.015-200**Bairro:** ZONA 05 **Cidade:** Maringá - PR**Telefone:**

Órgão: 07 SECRETARIA MUN. DE SAÚDE
Unid. Orçamentária: 07.002. FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS
Função: 10 Saúde
Sub Função: 302 Assistência Hospitalar e Ambulatorial
Programa: 0008 SAÚDE NINGUÉM FICA SEM
Projeto/Atividade: 2052 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL
Nat. da Despesa: 3.3.90.30 MATERIAL DE CONSUMO
Desdobramento: 09 MATERIAL FARMACOLÓGICO
SubDesdobramento: 00
Fonte de Recurso: 01495 Atenção Basica
Recurso: Próprio
Contrapartida: Não **Reduzido:** 0 **Convênio N°:** /

Processo: /
Modalidade: Pregão
Nº Licitação: 78 / 2015
Nº Contrato: /
Termínio:
Data Publicação:
Homologação:
ID Contrato:
Subvenção: /
Cód. do Bem:

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	70657	*Butilbrometo de Escopolamina 20mg/2 mL. Ampola 2ml ou 20mg/mL - ampola com 1mL	ampola	300,00	0,8900	267,00
2	70718	*Dimenidrinato 50mg/mL + Cloridrato de Piridoxina 50mg/mL Ampola com 1mL.	ampola	100,00	1,1500	115,00
Total:						382,00

7080

Paulo César Mori
Responsável pela Elaboração



Autenticação de Pagamento

Conta Debitada: PREFEITURA DE MARIALVA

Agência: : 22780

Conta : 013371- PAB SUS - FIXO

Lote nº: 252/2016

Data : 15/08/2016

Conta Creditada PRO SAUDE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Banco: 1 BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 1187-8

Conta: 20230-4

Valor Pago: 382,00

NºAutenticação: E269144943A8E64B