



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: 8462 / 2016 Ordinário Data: 19/07/2016

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: 383
F. de Recurso: 1510 TAXAS - EXERCÍCIO PODER DE POLICIA

Tipo de Licitação: Pregão

Nº Licitação.....: 118/2015

Data Licitação.: 15/10/2015

Nº Contrato....: 2015329/2015

Nº Convênio: /

01510

Dotação Inicial
860.305,50

Saldo Anterior
537.609,53

Valor
624,00

Saldo Atual
536.985,53

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

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
1	300	ampo	**Cloridrato de Prometazina 50mg/mL. Ampola com 2mL;	2,08	624,00

Total Retenções:

0,00

Total Liq. Empenho:

624,00

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.

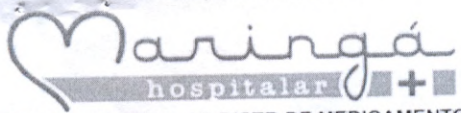
Marialva, de de

Banco

Nº da Conta

Nº do Cheque

Credor: 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. Guaira, 554 - Zona 07 - Maringá - PR (44) 3262-6350		DANFE Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 000.014.497 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1		 CHAVE DE ACESSO 4116 0707 3967 3300 0136 5500 1000 0144 9713 9879 1416 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 141160116466466 26/07/2016 16:52:30		
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 26/07/2016
ENDEREÇO RUA SANTA EFIGENIA, 680			BAIRRO/DISTRITO CENTRO		CEP 86990-000
MUNICÍPIO MARIALVA			FONE/FAX (44)3232-8383		UF PR
			INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DE SAÍDA 16:52:30

FATURA/DUPLICATA 14497-01 25/08/16 R\$ 624,00		
---	--	--

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 APROXIMADO DOS TRIBUTOS 166,92		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 624,00	
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 624,00	

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	VLR APROX. TRIBUTOS
3030	PROMETASINA (PAMERGAN) 50MG 2ML CRISTALIA Lote=16020923 Qtd=300 Fab=01/02/2016 Val=28/02/2019 PMC=0,00	30049075	0500	5405	AMP	300	2,08	624,00	0,00	0,00	0	166,92

AQUISIÇÃO - de acordo com:

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

Nº 118/15 DE 16/10/15



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

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PREGÃO 118/2015 SOLICITACAO 8929/2016 SUBST TRIB CFE ART 471 RICMS/PR SUBST TRIB CFE ART 536-M/536-N/536-0 RICMS/PR. VAL APROX DOS TRIBUTOS R\$ 166,92 FONTE: IBPT DOCUMENTO EMITIDO POR EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI, NAO PERMITE O APROVEITAMENTO DE CREDITO DE ICMS, CFE TERMOS DO ART.23 DA LC 123/2006 BANCO DO BRASIL - AG: 0352-2 C/C 46874-6		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: 26/07/2016, Valor Total: R\$624,00, Destinatário: PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA RUA SANTA EFIGENIA, 680 - CENTRO - MARIALVA/PR		NF-e Nº 000.014.497 SÉRIE: 1	
DATA DE RECEBIMENTO		IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

**PREFEITURA DE MARIALVA****CNPJ:** 76282680000145**Paraná****Exercício:** 2016**SOLICITAÇÃO DE DESPESA****8929 / 2016****Página 1 / 1****Espécie:** Ordinário**Data de Emissão:** 19/7/2016**Fornecedor:** 45968 - MARINGA HOS. DIST. DE MED. CORRELATOS LTDA**CNPJ:** 07.396.733/0001-36**Insc. Estadual:** ISENTA**Endereço:** AV. GUAIRA,**CEP:** 87.020-050**Bairro:** Centro **Cidade:** Maringá - PR**Telefone:**

Órgão: 07	SECRETARIA MUN. DE SAÚDE	Processo:	/
Unid. Orçamentária: 07.002.	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS	Modalidade:	Pregão
Função: 10	Saúde	Nº Licitação:	118 / 2015
Sub Função: 302	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Nº Contrato:	/
Programa: 0008	SAÚDE NINGUÉM FICA SEM	Termínio:	
Projeto/Atividade: 2052	ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	Data Publicação:	
Nat. da Despesa: 3.3.90.30.	MATERIAL DE CONSUMO	Homologação:	15/10/2015
Desdobramento: 09	MATERIAL FARMACOLÓGICO	ID Contrato:	
SubDesdobramento: 00		Subvenção:	/
Fonte de Recurso: 01510	TAXAS - EXERCÍCIO PODER DE POLICIA	Cód. do Bem:	
Recurso:	Próprio		
Contrapartida:	Não	Reduzido: 383	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	71860	**Cloridrato de Prometazina 50mg/mL. Ampola com 2mL;	ampola	300,00	2,0800	624,00
					Total:	624,00

8462

Paulo César Mori
Responsável pela Elaboração



Autenticação de Pagamento

Conta Debitada: PREFEITURA DE MARIALVA

Agência: : 2278-0

Conta : 15732-5 BB/CT - 15732-5 - TAXAS -EXERCÍCIO DE PODER DE POLÍCIA F. 1510

Lote nº: 251/2016

Data : 15/08/2016

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

Banco: 1 BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 0352-2

Conta: 46874-6

Valor Pago: 624,00

Nº Autenticação: 58FF4F6C8A325A42