



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

Nº do Empenho: 8528 / 2016 Ordinário Data: 21/07/2016 Página 1 / 1

Credor: 48370 AC MATERIAIS MÉDICOS LTDA - ME

Endereço: - C.E.P. - Maringá -

C.N.P.J.: 11.138.620/0001-08

Insc. Est.:

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: 07 11 ALIMENTAÇÃO HOSPITALAR
Reduzido: 383
F. de Recurso: 1510 TAXAS - EXERCÍCIO PODER DE POLICIA 01510

Tipo de Licitação: Pregão
Nº Licitação.....: 28/2016
Data Licitação.: 01/04/2016
Nº Contrato....: 201668/2016
Nº Convênio: /

Dotação Inicial	Saldo Anterior	Valor	Saldo Atual
860.305,50	521.902,23	1.350,00	520.552,23

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

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
1	30	UN	#Dieta Enteral em pó, polimérica, nutricionalmente completa, normocalórica, com 100% de proteína animal (30 g/litro), sendo 50% soro do leite e 50% caseína. Apresenta TCM-20% (gordura fonte imediata de energia). Distribuição calórica: 12% de proteína, 53% de carboidratos, 35% de lipídios. Fonte de carboidrato: 66% maltodextrina, 34% de sacarose. Sabor baunilha, diluição instantânea até 2,0 cal/ml. Isento de lactose e glúten. Indicado para faixa etária de 1 a 10 anos. Baixa osmolalidade (308 mOsm/kg). Indicação via oral ou via sonda enteral. Apresentação: Lata de 400g	45,00	1.350,00

Total Retenções:	0,00	Total Liq. Empenho:	1.350,00
------------------	------	---------------------	----------

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: AC MATERIAIS MÉDICOS LTDA - ME
C.N.P.J.: 11.138.620/0001-08

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



A C - Materiais Médicos Ltda
Rua Joaquim Nabuco, 205 Maringá-Paraná
CEP 87014-100/ Zona 04
FONE : (44) 3029-6988

DANFE
Documento Auxiliar da
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.010.272
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO
4116 0811 1386 2000 0108 5500 1000 0102 7216 0649 3363

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
141160120476350 02/08/2016 13:25:11

CNPJ 11.138.620/0001-08

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIAS DENTRO DO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL 904.94458-03

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA

CNPJ/CPF 76.282.680/0001-45

DATA DE EMISSÃO
02/08/2016

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CEP 86990-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

ENDEREÇO
RUA SANTA EFIGENIA, 680

FONE/FAX
(44)3232-8383

UF
PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

MUNICÍPIO
MARIALVA

FATURA/DUPLICATA
10272-01 30/08/16 R\$ 1.350,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	405,00	1.350,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.350,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0-Emitente				
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
304	NUTREN JUNIOR 400G Lote=60530017A2 Qtd=30 Fab=11/02/2016 Val=11/02/2018 PMC=0,00	21069090	0103	5102	LT	30	45,00	1.350,00	0,00	0,00	0	405,00

Matheus A. R. Pinheiro
Chefe da Divisão de Auditoria,
Controle e Análise

AQUISIÇÃO - de acordo com:

☐ CONVITE
☐ TOMADA DE PREÇO
☐ CONCORRÊNCIA
☒ PREGÃO C. 08/16
☐ DISPENSA
☐ INEXIGIBILIDADE
Nº 4316 DE 27/04/16

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
DEPÓSITO BANCO BRASIL 3284-0 C/C 39112-3-DESPESA 9007/2016-I-DOCUMENTO
EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
-II-NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS E DE IPI
Val aprox dos tributos R\$ 405,00 (30,00%) fonte:IBPT -

RESERVADO AO FISCO

OK.

NF-e

**PREFEITURA DE MARIALVA****CNPJ:** 76282680000145**Paraná****Exercício:** 2016**SOLICITAÇÃO DE DESPESA****9007 / 2016****Espécie:** Ordinário**Data de Emissão:** 21/7/2016**Página** 1 / 1**Fornecedor:** 48370 - AC MATERIAIS MÉDICOS LTDA - ME**CNPJ:** 11.138.620/0001-08**Insc. Estadual:****Endereço:****Bairro:** Cidade: -**CEP:****Telefone:** 3232

Órgão: 07	SECRETARIA MUN. DE SAÚDE	Processo:	/
Unid. Orçamentária: 07.002.	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS	Modalidade:	Pregão
Função: 10	Saúde	Nº Licitação:	28 / 2016
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:	1/4/2016
Desdobramento: 07	GÊNEROS DE ALIMENTAÇÃO	ID Contrato:	
SubDesdobramento: 11	ALIMENTAÇÃO HOSPITALAR	Subvenção:	/
Fonte de Recurso: 01510	TAXAS - EXERCÍCIO PODER DE POLICIA	Cód. do Bem:	
Recurso:	Próprio		
Contrapartida:	Não	Reduzido: 383	Convênio N.º: /

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	73498	#Dieta Enteral em pó, polimérica, nutricionalmente completa, normocalórica, com 100% de proteína animal (30 g/litro), sendo 50% soro do leite e 50% caseína. Apresenta TCM-20% (gordura fonte imediata de energia). Distribuição calórica: 12% de proteína, 53% de carboidratos, 35% de lipídios. Fonte de carboidrato: 66% maltodextrina, 34% de sacarose. Sabor baunilha, diluição instantânea até 2,0 cal/ml. Isento de lactose e glúten. Indicado para faixa etária de 1 a 10 anos. Baixa osmolalidade (308 mOsm/kg). Indicação via oral ou via sonda enteral. Apresentação: Lata de 400g	UN	30,00	45,0000	1.350,00

Total: 1.350,00

Paulo César Mori
Responsável pela Elaboração

ORDEM DE COMPRA

REF: LICITAÇÃO MODALIDADE DE PREGÃO PRESENCIAL Nº. 28/2016-PMM

Autorizo a Empresa: EMPRESA AC MATERIAIS MÉDICOS LTDA - ME., pessoa jurídica de direito privado, situada à Rua Joaquim Nabuco , 205, sala 08, zona 01, cidade de Maringá, Estado do Paraná, portadora do CNPJ nº 11.138.620/0001-08

15	#Dieta Enteral em pó, polimérica, nutricionalmente completa, normocalórica, com 100% de proteína animal (30 g/litro), sendo 50% soro do leite e 50% caseína. Apresenta TCM-20% (gordura fonte imediata de energia). Distribuição calórica: 12% de proteína, 53% de carboidratos, 35% de lipídios. Fonte de carboidrato: 66% maltodextrina, 34% de sacarose. Sabor baunilha, diluição instantânea até 2,0 cal/ml. Isento de lactose e glúten. Indicado para faixa etária de 1 a 10 anos. Baixa osmolalidade (308 mOsm/kg). Indicação via oral ou via sonda enteral. Apresentação: Lata de 400g	Unidade	30 unidades	45,00	1.350,00	Nutren Junior/Nestle
				Total	1.350,00	

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 19 de Julho de 2016.

Marina M. M. Matuguma
Gerente de Depart. Compras

Recebido: ____ / ____ / ____.

Nome: _____
CPF: _____





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: 250/2016

Data : 15/08/2016

Conta Creditada AC MATERIAIS MÉDICOS LTDA - ME

Banco: 237 BANCO BRADESCO S.A.

Agência: 1082-

Conta: 62074-2

Valor Pago: 1.350,00

NºAutenticação: D8C51D3D74AC736D