



# PREFEITURA DE MARIALVA

Estado do Paraná

CNPJ 76.282.680/0001-45

Rua Santa Efigênia, 680 Centro (44) 3232-8383 - CEP 86990-000

## NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho: 12594 / 2016 Ordinário Data: 18/11/2016 Página 1 / 1

Credor: 103005 MARYMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E CORRELATOS LTDA- ME

Endereço: - C.E.P. - -

C.N.P.J.: 23.121.920/0001-63

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: 22 00 MATERIAL DE LIMPEZA E PRODUTOS DE HIGIENIZAÇÃO  
Reduzido: 384  
F. de Recurso: 31495 Atenção Básica

Tipo de Licitação: Pregão

Nº Licitação.....: 31/2016

Data Licitação.: 11/04/2016

Nº Contrato....: 201682/2016

Nº Convênio: /

01495

Dotação Inicial  
630.000,00

Saldo Anterior  
364.691,46

Valor  
689,70

Saldo Atual  
364.001,76

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

ITEM QTD UN ESPECIFICAÇÃO

1 30 Pct \*\*\*SACO LIXO HOSPITALAR 40 LTS C 100 UND

VLR. UNITÁRIO  
22,99

VLR. TOTAL  
689,70

Total Retenções:

0,00

Total Liq. Empenho:

689,70

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

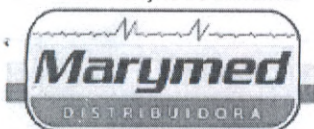
Banco

Nº da Conta

Nº do Cheque

Credor: MARYMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTO  
C.N.P.J.: 23.121.920/0001-63

## IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



**Marymed Distribuidora de Medicamentos e Correlatos Ltda - ME**  
Av Carlos Gomes, 434 - Zona 05 - Maringá - PR  
(44)3040-3818

**DANFE**  
Documento Auxiliar da  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº 000.000.623

SÉRIE: 1

FOLHA: 1/1



## CHAVE DE ACESSO

4116 1223 1219 2000 0163 5500 1000 0006 2316 5349 9390

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal)  
ou no site da Sefaz Autorizadora

## NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS DE MERCADORIAS

## PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141160190926897 01/12/2016 11:45:41

## INSCRIÇÃO ESTADUAL

907.02976-01

## INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

## CNPJ

23.121.920/0001-63

## DESTINATÁRIO/REMETENTE

## NOME/RAZÃO SOCIAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA

## CNPJ/CPF

76.282.680/0001-45

## DATA DE EMISSÃO

01/12/2016

## ENDEREÇO

RUA SANTA EFIGENIA, 680

## BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

## CEP

86990-000

## DATA DE SAÍDA/ENTRADA

01/12/2016

## MUNICÍPIO

MARIALVA

## FONE/FAX

(44)3232-8383

## UF

PR

## INSCRIÇÃO ESTADUAL

## HORA DE SAÍDA

11:45:35

## FATURA/DUPLICATA

623-01 29/12/16 R\$ 689,70

## CÁLCULO DO IMPOSTO

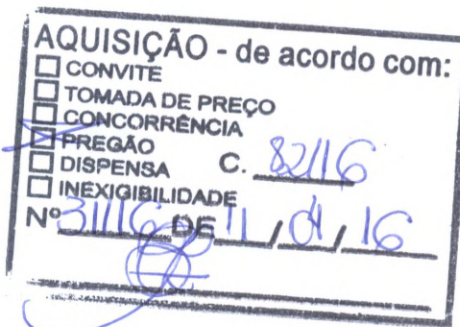
|                         |                 |                                      |                            |                               |                          |
|-------------------------|-----------------|--------------------------------------|----------------------------|-------------------------------|--------------------------|
| 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                       | 262,57                        | 689,70                   |
| 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                          | 689,70                   |

## 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 |
|----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-------|------|-------|--------|----------------|-------------|---------|------------|------------|---------------------|
| 9374           | SACO DE LIXO HOSPITALAR BRANCO 40 LT C/ 100 NEK PLAST<br>Lote=225 Qtd=3 Fab=30/05/2016 Val=01/06/2026 PMC=0,00     | 39232190 | 0102  | 5102 | PACT  | 3      | 22,99          | 68,97       | 0,00    | 0,00       | 0          | 26,26               |
| 9374           | SACO DE LIXO HOSPITALAR BRANCO 40 LT C/ 100 NEK PLAST<br>Lote=020716 Qtd=27 Fab=01/07/2016 Val=30/01/2026 PMC=0,00 | 39232190 | 0102  | 5102 | PACT  | 27     | 22,99          | 620,73      | 0,00    | 0,00       | 0          | 236,31              |



## CÁLCULO DO ISSQN

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

## DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
PREGAO 31/2016 ORDEM 015  
ENTREGA SECRETARIA DE SAUDE RUA CAMPOS SALES N° 425 AO LADO DO PRONTO SOCORRO  
VAL APROX DOS TRIBUTOS R\$ 262,57 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 118007X

## RESERVADO AO FISCO

Recebemos de MARYMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E CORRELATOS LTDA ME, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão: 01/12/2016, Valor Total: R\$689,70, Destinatário: PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA RUA SANTA EFIGENIA, 680 - CENTRO - MARIALVA/PR

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº 000.000.623

SÉRIE: 1

**PREFEITURA DE MARIALVA****CNPJ: 76282680000145****Paraná****Exercício: 2016****SOLICITAÇÃO DE DESPESA****13303 / 2016****Espécie: Ordinário****Data de Emissão: 18/11/2016****Página 3 / 23****Fornecedor: 103005 - MARYMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E CORRELATOS LTDA- ME****CNPJ: 23.121.920/0001-63****Insc. Estadual:****Endereço: ,****CEP:****Bairro: Cidade: -****Telefone:**

|                                    |                                                |                         |                        |
|------------------------------------|------------------------------------------------|-------------------------|------------------------|
| <b>Órgão: 07</b>                   | SECRETARIA MUN. DE SAÚDE                       | <b>Processo:</b>        | 59 / 2016              |
| <b>Unid. Orçamentária: 07.002.</b> | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS                 | <b>Modalidade:</b>      | Pregão                 |
| <b>Função: 10</b>                  | Saúde                                          | <b>Nº Licitação:</b>    | 31 / 2016              |
| <b>Sub Função: 302</b>             | Assistência Hospitalar e Ambulatorial          | <b>Nº Contrato:</b>     | /                      |
| <b>Programa: 0008</b>              | SAÚDE NINGUÉM FICA SEM                         | <b>Termínio:</b>        |                        |
| <b>Projeto/Atividade: 2052</b>     | ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL          | <b>Data Publicação:</b> |                        |
| <b>Nat. da Despesa: 3.3.90.30.</b> | MATERIAL DE CONSUMO                            | <b>Homologação:</b>     |                        |
| <b>Desdobramento: 22</b>           | MATERIAL DE LIMPEZA E PRODUTOS DE HIGIENIZAÇÃO | <b>ID Contrato:</b>     |                        |
| <b>SubDesdobramento: 00</b>        |                                                | <b>Subvenção:</b>       | /                      |
| <b>Fonte de Recurso: 01495</b>     | Atenção Basica                                 | <b>Cód. do Bem:</b>     |                        |
| <b>Recurso:</b>                    | Próprio                                        |                         |                        |
| <b>Contrapartida:</b>              | Não                                            | <b>Reduzido: 0</b>      | <b>Convênio Nº.: /</b> |

**JUSTIFICATIVA: REFERENTE AO FORNECIMENTO DE MATERIAIS DE LIMPEZA E HIGIENE PARA O DEPARTAMENTO DE SAUDE.****PRAZO DE EXECUÇÃO/ENTREGA: 3 Dias****LOCAL DE ENTREGA: de acordo com a ordem de compra****FORMA DE PAGAMENTO: no prazo de 30 (trinta) dias após a entrega da Nota Fiscal**

| Ord.          | Item  | Descrição                                | Unidade | Quantidade | Vlr. Unitário | Vlr. Total    |
|---------------|-------|------------------------------------------|---------|------------|---------------|---------------|
| 1             | 71842 | ***SACO LIXO HOSPITALAR 40 LTS C 100 UND | Pct     | 30,00      | 22,9900       | 689,70        |
| <b>Total:</b> |       |                                          |         |            |               | <b>689,70</b> |

Paulo César Mori  
Responsável pela Elaboração

ORDEM DE COMPRA 015

REF: LICITAÇÃO MODALIDADE DE PREGÃO PRESENCIAL Nº. 31/2016-PMM

Autorizo a Empresa: EMPRESA MARYMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E CORRELATOS LTDA- ME., pessoa jurídica de direito privado, situada à Avenida Carlos Gomes, 434, Zona 5, cidade de Maringá, Estado do Paraná, portadora do CNPJ nº 23.121.920/0001-63, para entrega de:

PRONTO ATENDIMENTO 303 495

| Item | Descrição                                | Unidade | Quant. | Valor Unit. | Valor Total | Marca/Espec. |
|------|------------------------------------------|---------|--------|-------------|-------------|--------------|
| 34   | ***SACO LIXO HOSPITALAR 40 LTS C 100 UND | Pct     | 30     | 22,990      | 689,70      | NEK PLAST    |

A entrega deverá ser efetuada na SECRETARIA DE SAÚDE – Rua Campos Sales, 425 ao lado do Pronto Socorro Municipal.

- 1 – Prazo de Entrega; em 3 dias  
2 - Penalidades: Conforme Contrato.

Edifício da Prefeitura Municipal de Marialva, em 18 de NOVEMBRO de 2016.

Marina M. M. Matuguma  
Gerente do Departamento de Contratos

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

Nome: \_\_\_\_\_  
CPF: \_\_\_\_\_

*[Handwritten signature]*  
Chefe em Exercício do Departamento  
de Contratos e Licitações



**Autenticação de Pagamento**

**Conta Debitada: PREFEITURA DE MARIALVA**

Agência: : 22780

Conta: 013371- PAB SUS - FIXO

Lote nº: 447/2016

Data: 28/12/2016

**Conta Creditada MARYMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E CORRELATOS LTDA- ME**

Banco: 1 BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 0352-2

Conta: 118007-X

Valor Pago: 689,70

NºAutenticação: 02A4B80EC671FC09