



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: 12995 / 2016 Ordinário Data: 25/11/2016 Página 1 / 1

Credor: 103207 AGIL DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

Endereço: - C.E.P. - -

C.N.P.J.: 20.590.555/0001-48

Insc. Est.:

Ag

C/C

Orgão: 07 SECRETARIA MUN. DE SAÚDE
Unidade: 07.002. FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS
Prog. Trabalho: 10.302.0008.2.051. AQUISIÇÃO E MANUTENÇÃO DO CAPS
Elemento Desp.: 3.3.9.0.30.00.00. MATERIAL DE CONSUMO
Desdobramento: 09 00 MATERIAL FARMACOLÓGICO
Reduzido: 369
F. de Recurso: 31496 Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospit

Tipo de Licitação: Pregão

Nº Licitação: 92/2016

Data Licitação: 26/08/2016

Nº Contrato: 2016218/2016

Nº Convênio: /

Dotação Inicial
315.000,00

Saldo Anterior
130.278,65

Valor
78,00

Saldo Atual
130.200,65

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

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
1	100	ampo	#Fitomenadiona 10mg/mL Ampola com 1mL.	0,78	78,00

Total Retenções:

0,00

Total Liq. Empenho:

78,00

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: AGIL DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTD
C.N.P.J.: 20.590.555/0001-48

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

1 - SAÍDA

Nº: 00.004.595

Série: 001

Folha: 1 de 1

Agil Distribuidora De Medicamentos Ltda - Me

Av Prefeito Guiomar De Jesus Lopes 418
Cristo Rei - FRANCISCO BELTRAO/PR
Fone: (46)3055-2151 - CEP: 85.602-510

Chave de Acesso

4116.1120.5905.5500.0148.5500.1000.0045.9510.0004.5956

Consulta de Autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ autorizadora.

Natureza da Operação

VENDA DE MERCADORIAS ADQUIR/RECEB DE TERCEIROS

Protocolo e Data de Autorização de Uso

141160189764932 30/11/2016 9:15:45

Inscrição Estadual ou RG

90676239-05

Inscrição Estadual do Substituto Tributário

CNPJ ou CPF

20.590.555/0001-48

DESTINATÁRIO OU REMETENTE

Nome ou Razão Social

Município De Marialva pr

000409

CNPJ ou CPF

76.282.680/0001-15

Data de Emissão

30/11/2016

Endereço

Rua Santa Efigenia,680

Bairro/Distrito

Centro

CEP

86.990-000

Data de Saída/Entrada

30/11/2016

Cidade

MARIALVA

Fone

(44)3232-6297

Estado

PR

Inscrição Estadual ou RG

Isento

Hora da Saída/Entrada

Duplicatas

1 25/12/2016 R\$ 78,00

Impostos e Tributação

Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo do ICMS ST	Valor do ICMS ST	Valor Aprox. Impostos (% e R\$)	Valor Total dos Produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	30,75 % 23,98	78,00
Frete	Seguro	Descontos	Outras Despesas	Valor do IPI	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	78,00
Fundo Combate Pobreza	Partilha ICMS UF Destino	Partilha ICMS UF Remetente			
0,00	0,00	0,00			

TRANSPORTADOR/VOLUMES

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa	UF	CNPJ
Agil Distribuidora De Medicamentos Ltda	0 - Emitente		000-0000	PR	20.590.555/0001-48
Endereço	Cidade	UF	Inscrição Estadual ou RG		
Av. Pref Guiomar De Jesus Lopes, 418	FRANCISCO BELTRAO	PR			
Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
1	Caixa			4,000	4,000

Produtos

Código	Descrição do Produto	NCM/SH	CST	CFOP	Apres.	Qtde	Valor Unitário	Desconto	Valor Total	B. C. ICMS	Valor ICMS	Valor IPI	% ICMS	% IP
0000016	FITOMENADIONA 10MG/ML 1ML AMP C/50 Lote: AU-010/15 Qtde: 990,000 Fab.: 05/08/2015 Val.: 3 0/03/2017	30042069	000	5102	AMP	100,00	0,7800	0,00	78,00	0,00	0,00	0,00	00	00

AQUISIÇÃO - de acordo com:

☐ CONVITE

☐ TOMADA DE PREÇO

☐ CONCORRÊNCIA

☒ PREGÃO C. 218/16

☐ DISPENSA

☐ INEXIGIBILIDADE

Nº 92116 DE 26/08/16

Cálculo do ISSQN

Inscrição Municipal	Valor Total dos Serviços	Base de Cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

Dados Adicionais

Informações Complementares

RECLAMAÇÕES E/OU SUGESTÕES TELEFONE (46)3055-2151 ***PGTO: BANCO 756-BANCOOB SICOOB - AG 4342 C/C

4235-8***

ISENTO DE ICMS CFE ANEXO I ITEM 80 DO RICMS/PR, ATRAVES DO DECRETO N 3048/15 DE 16/12/2015. COM BASE NO CONVENIO CONFAZ ICMS 87/2002, PRORROGADO PELO CONVENIO CONFAZ 107/15. PREGÃO PRESENCIAL Nº 92/2016 PMM, EMPENHO 12995/2016.

Reservado ao Fisco

**PREFEITURA DE MARIALVA****CNPJ:** 76282680000145**Paraná****Exercício:** 2016**SOLICITAÇÃO DE DESPESA****13512 / 2016****Espécie:** Ordinário**Data de Emissão:** 25/11/2016**Página** 52 / 66**Fornecedor:** 103207 - AGIL DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**CNPJ:** 20.590.555/0001-48**Insc. Estadual:****Endereço:** ,**Bairro:** **Cidade:** -**CEP:****Telefone:**

Órgão: 07	SECRETARIA MUN. DE SAÚDE	Processo:	/
Unid. Orçamentária: 07.002.	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS	Modalidade:	Pregão
Função: 10	Saúde	Nº Licitação:	92 / 2016
Sub Função: 302	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Nº Contrato:	/
Programa: 0008	SAÚDE NINGUÉM FICA SEM	Termínio:	
Projeto/Atividade: 2051	AQUISIÇÃO E MANUTENÇÃO DO CAPS	Data Publicação:	
Nat. da Despesa: 3.3.90.30.	MATERIAL DE CONSUMO	Homologação:	
Desdobramento: 09	MATERIAL FARMACOLÓGICO	ID Contrato:	
SubDesdobramento: 00		Subvenção:	/
Fonte de Recurso: 01496	Atenção de Media e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar	Cód. do Bem:	
Recurso:	Próprio		
Contrapartida:	Não	Reduzido: 0	Convênio Nº: /

JUSTIFICATIVA: REFERENTE AO FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS 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	75999 #Fitomenadiona 10mg/mL Ampola com 1mL.	ampola	100,00	0,7800	78,00
Total:						78,00

Paulo César Mori
Responsável pela Elaboração



Autenticação de Pagamento

Conta Debitada: PREFEITURA DE MARIALVA

Agência: : 22780

Conta: 037777- BB/CT 37777-5 (SAUDE - SUS)

Lote n°: 449/2016

Data: 28/12/2016

Conta Creditada AGIL DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

Banco: 756 BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.

Agência: 4342-

Conta: 4235-8

Valor Pago: 78,00

Nº Autenticação: 35B504CB94CC81E8