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: 13307 / 2016 **Ordinário** **Data:** 01/12/2016 **Página** 1 / 1

Credor: 101252 PROFARMA SPECIALTY S.A.
Endereço: : - C.E.P. - -
C.N.P.J.: 81.887.838/0006-55 **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 99 OUTRAS DESPESAS COM GÊNEROS ALIMENTÍCIOS
Reduzido: 383
F. de Recurso: 1510 **TAXAS - EXERCÍCIO PODER DE POLICIA** 01510

Tipo de Licitação: Pregão
Nº Licitação.....: 123/2016
Data Licitação.: 29/11/2016
Nº Contrato...: 2016303/2016
Nº Convênio: /

Dotação Inicial	Saldo Anterior	Valor	Saldo Atual
860.305,50	357.809,34	32.210,00	325.599,34

JUSTIFICATIVA: REFERENTE AO FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS.

ITEM	*QTD*	*UN*	*ESPECIFICAÇÃO*	*VLR. UNITÁRIO*	*VLR. TOTAL*
1	1	CX	Ibrutinibe 140 mg -caixa com 90 comprimidos#.	32.210,00	32.210,00

Total Retenções: 0,00 **Total Liq. Empenho:** 32.210,00

Empenhado por:

Paulo César Mori

Autorizo a Despesa Acima Discriminada

Marialva, de de .

EDGAR SILVESTRE
Prefeito Municipal

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

Banco _____

Nº da Conta _____

Nº do Cheque _____

RECIBO

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

Marialva, de de .

Credor: PROFARMA SPECIALTY S.A.
C.N.P.J.: 81.887.838/0006-55

RECEBEMOS() DE **PROFARMA SPECIALTY** , A(S) MERCADORIA(S) CONSTANTES DA NF-e INDICADA AO LADO:

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-E
Nº 277102
SÉRIE 2

Profarma Specialty
AmerisourceBergen

PROFARMA SPECIALTY S.A
Rua João Bettega, 6011 Bl C e D, CIC,
CURITIBA - PR
CEP: 81350-274

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 277102
SÉRIE 2
FOLHA 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
4116 1281 8878 3800 0655 5500 2000 2771 0210 0277 1021
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA		141160203367039 21/12/2016 14:34:03-02:00
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA**	**CNPJ**
9047790597		81.887.838/0006-55

PREF MUNICIPAL DE MARIALVA		CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	DATA DE EMISSÃO
		76.282.680/0001-45		21/12/2016
ENDEREÇO	**Nº**	**BAIRRO**		**DATA DE ENTRADA/SAÍDA**
R SANTA EFIGENIA	680	CENTRO		21/12/2016
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**CEP**	**HORA DE SAÍDA**
MARIALVA	44 3321151	PR	86990-000	

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
21.474,47	3.865,41	0,00	0,00	32.210,10

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**32.210,10**

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ALMEIDA E ARAUJO - TRANSPORTE LOGIS	0 - Emitente				75.000.174/0001-53	9030233848

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	PESO BRUTO
ROD DA UVA PR 417 3602	COLOMBO	PR	26,000

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO LÍQUIDO
1				26,000

COD. PROD.	DESC DOS PRODUTOS / SERV	LOTE/ VST	VALIDADE	PMC/ PFAB	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QNTD	V. UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. ICMS ST	ALÍQ ICMS
691934	IMBRUVICA IBRUTINIBE 140MG CX C/90 JOHNSON & JOHNSON DO BRASIL IND.COM	477285 0.00	30/04/2018	46535.63 0.00	30049069	220	5102	CS	90	357,890000	32.210,10	21.474,47	3.865,41		18,00

Luciana Brunhis Moreira
Coordenadora da Divisão de Recursos Humanos

AQUISIÇÃO - de acordo com:
☐ CONVITE
☐ TOMADA DE PREÇO
☐ CONCORRÊNCIA
☑ PREGÃO C. 303/16
☐ DISPENSA
☐ INEXIGIBILIDADE
Nº 123/16 DE 30 / 11 / 16

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Ped.Int.: 00019953 - Empenho: 13307/16 - Cli.: 557703 - Ped.WMS: 7006 - Rota: 337
Banco do Brasil AG: 3309-X CC: 5885-8 PP: 000.123/2016 Endereco de Entrega: R. Formosa, 522 - Farmacia Municipal Centro Marialva PR
PARTILHA ICMS DESTINO: 40.00 % VALOR ICMS UF DESTINO: 0.00 VALOR ICMS UF ORIGEM: 0.00

RESERVADO AO FISCO

PREFEITURA DE MARIALVA

CNPJ: 76282680000145

Paraná

Exercício: 2016

SOLICITAÇÃO DE DESPESA

14038 / 2016

Espécie: Ordinário **Data de Emissão: 1/12/2016**

Fornecedor: 101252 - PROFARMA SPECIALTY S.A.
CNPJ: 81.887.838/0006-55 **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:	123 / 2016
Sub Função: 302	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Nº Contrato:	/
Programa: 0008	SAÚDE NINGUÉM FICA SEM	Termíno:	
Projeto/Atividade: 2052	ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	Data Publicação:	
Nat. da Despesa: 3.3.90.30.	MATERIAL DE CONSUMO	Homologação:	29/11/2016
Desdobramento: 07	GÊNEROS DE ALIMENTAÇÃO	ID Contrato:	
SubDesdobramento: 99	OUTRAS DESPESAS COM GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	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.

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	80800	Ibrutinibe 140 mg -caixa com 90 comprimidos#.	CX	1,00	32.210,0000	32.210,00
					Total:	**32.210,00**

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: 446/2016

Data : 28/12/2016

Conta Creditada **PROFARMA SPECIALTY S.A.**

Banco: 1 BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 3309-x

Conta: 5885-8

Valor Pago: **32.210,00**

NºAutenticação: **F44335C6C3671B40**