



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: 5616 / 2016 Ordinário Data: 16/05/2016 Página 1 / 1

Credor: 45969 PRO SAUDE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Endereço: Comercial: Carlos Gomes, 259 - - C.E.P. 87015200 - Maringá - PR

C.N.P.J.: 07.344.756/0001-05

Insc. Est.: ISENT0

Ag

C/C

Orgão: 07 SECRETARIA MUN. DE SAÚDE
Unidade: 07.002 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS
Prog. Trabalho: 10.302.0008.2.057. REC. DEST. PROGR. MÉDICOS DA FAMÍLIA A SEREM GASTOS C
Elemento Desp.: 3.3.9.0.30.00.00. MATERIAL DE CONSUMO
Desdobramento: 09 00 MATERIAL FARMACOLÓGICO
Reduzido: 406
F. de Recurso: 1303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (EC 29/00 - 15%) - EXE 01303

Tipo de Licitação: Pregão

Nº Licitação: 78/2015

Data Licitação: 21/07/2015

Nº Contrato: 2015213/2015

Nº Convênio: /

Dotação Inicial
168.000,00

Saldo Anterior
132.966,86

Valor
296,25

Saldo Atual
132.670,61

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

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
1	75	amp	*Heparina 5 000UI/0,25mL SC Ampola com 0,25mL.	3,95	296,25

Total Retenções:

0,00

Total Liq. Empenho:

296,25

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

EDGAR SILVESTRE
Prefeito Municipal

BRUNO COSTA DE OLIVEIRA
Secretario Municipal de Finanças

BENEDITO SANTO MOREIRA
Contador CRC/PR Nº 20802/01

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: PRO SAUDE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITA
C.N.P.J.: 07.344.756/0001-05

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



PRO SAÚDE COMERCIO DE PROD. HOSPITALARES LTDA
Av. Carlos Gomes, 259 - Zona 05 - Maringá - PR
(44) 3224-1234

DANFE
Documento Auxiliar da
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.014.034

SÉRIE: 1

FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO

4116 0607 3447 5600 0105 5500 1000 0140 3418 2480 5023

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 DENTRO DO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

903.44882-20

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141160095813289 20/06/2016 17:03:49

CNPJ

07.344.756/0001-05

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL

PREF MUNIC MARIALVA

CNPJ/CPF

76.282.680/0001-45

DATA DE EMISSÃO

20/06/2016

ENDEREÇO

RUA SANTA EFIGENIA, 680

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

87990-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

20/06/2016

MUNICÍPIO

MARIALVA

FONE/FAX

(44)3232-8383

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

17:06:52

FATURA/DUPPLICATA

14034-01 20/07/16 R\$ 296,25

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 TOTAL DOS PRODUTOS

296,25

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

296,25

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
12739	HEPARINA SODICA 5000 UI 0,25 ML CRISTALIA Lote=16010160 Qtd=8 Fab=01/01/2016 Val=30/01/2018 PMC=0,00	30049099	0102	5102	AMP	8	3,95	31,60	0,00	0,00	0
12739	HEPARINA SODICA 5000 UI 0,25 ML CRISTALIA Lote=15075055 Qtd=67 Fab=01/07/2015 Val=01/07/2017 PMC=0,00	30049099	0102	5102	AMP	67	3,95	264,65	0,00	0,00	0

AQUISIÇÃO - de acordo com:
☐ CONVITE
☐ TOMADA DE PREÇO
☒ CONCORRÊNCIA
☒ PREGÃO C. 213/15
☐ DISPENSA
☐ INEXIGIBILIDADE
 Nº 18115 DE 22/07/15

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

SOLICITACAO 5910/2016 PREGAO 78/2015-BANCO DO BRASIL AG 1187-8 CC 20230-4

RESERVADO AO FISCO

**PREFEITURA DE MARIALVA****CNPJ:** 76282680000145**Paraná****Exercício:** 2016**SOLICITAÇÃO DE DESPESA****5910 / 2016****Especie:** Ordinário**Data de Emissão:** 16/5/2016**Página** 4 / 21

Fornecedor: 45969 - PRO SAUDE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
CNPJ: 07.344.756/0001-05 **Insc. Estadual:** ISENT0
Endereço: Carlos Gomes, 259 **CEP:**87.015-200
Bairro: ZONA 05 **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:	78 / 2015
Sub Função: 302	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Nº Contrato:	/
Programa: 0008	SAÚDE NINGUÉM FICA SEM	Termínio:	
Projeto/Atividade: 2057	REC. DEST. PROGR. MÉDICOS DA FAMÍLIA A SEREM GASTOS C/ I	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: 01303	SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (EC 29/00 - 15%) - EXERCÍCIO CC	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: 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	70741	*Heparina 5 000UI/0,25mL SC Ampola com 0,25mL.	ampola	75,00	3,9500	296,25
Total:						296,25

Paulo César Mori
Responsável pela Elaboração



Autenticação de Pagamento

Conta Debitada: **PREFEITURA DE MARIALVA**

Agência: : 22780

Conta : 9431-5 Conta Saúde - Recursos Próprios

Lote nº: 217/2016

Data : 13/07/16

Conta Creditada **PRO SAUDE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**

Banco: 1 BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 1187-8

Conta: 20230-4

Valor Pago: **296,25**

Nº Autenticação: 03E4A0410A236D2E