



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: 6225 / 2016

Ordinário

Data: 26/05/2016

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: 10.302.0008.2.057. REC. DEST. PROGR. MÉDICOS DA FAMÍLIA A SEREM GASTOS C
Elemento Desp.: 3.3.9.0.30.00.00. MATERIAL DE CONSUMO
Desdobramento: 07 11 ALIMENTAÇÃO HOSPITALAR
Reduzido: 406
F. de Recurso: 1303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (EC 29/00 - 15%) - EXE 01303

Tipo de Licitação: Pregão

Nº Licitação.....: 28/2016

Data Licitação.: 01/04/2016

Nº Contrato....: 201668/2016

Nº Convênio:/

Dotação Inicial
168.000,00

Saldo Anterior
49.920,21

Valor
249,60

Saldo Atual
49.670,61

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

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
1	20	UN	#Alimento para situações metabólicas especiais para nutrição enteral ou oral, formulado para situações de distúrbios renais para pacientes em diálise com uremia. Hipercalórico, no mínimo 1.8 kcal/ml, com pelo menos 14% de proteínas. Sabor baunilha ou chocolate. Isento de Lactose e glúten.	12,48	249,60

Total Retenções:

0,00

Total Liq. Empenho:

249,60

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
Secretário Municipal de Finanças

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: 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 000.009.664

SÉRIE: 1

FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO

4116 0611 1386 2000 0108 5500 1000 0096 6413 5899 0737

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 DENTRO DO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

904.94458-03

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141160085830956 02/06/2016 10:48:05

CNPJ

11.138.620/0001-08

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOMENCLATURA SOCIAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA

CNPJ/CPF

76.282.680/0001-45

DATA DE EMISSÃO

02/06/2016

ENDEREÇO

RUA SANTA EFIGENIA, 680

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

86990-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

MARIALVA

FONE/FAX

(44)3232-8383

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

9664-01 30/06/16 R\$ 249,60

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS

74,88

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

249,60

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

249,60

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

6119 NOVASOURCE RENAL 200ML
 Lote=6036046051 Qtd=20 Fab=01/02/2016 Val=01/02/2017
 PMC=0,00

21069090

0103

5102

UB

20

12,48

249,60

0,00

0,00

0

74,88

AQUISIÇÃO - de acordo com:

☐ CONVITE☐ TOMADA DE PREÇO☐ CONCORRÊNCIA☒ PREGÃO☐ DISPENSA☐ INEXIGIBILIDADE

Nº 68116 DE 01/04/16

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-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\$ 74,88 (30,00%) fonte:IBPT -

RESERVADO AO FISCO

**PREFEITURA DE MARIALVA****CNPJ:** 76282680000145**Paraná****Exercício:** 2016**SOLICITAÇÃO DE DESPESA****6536 / 2016****Espécie:** Ordinário**Data de Emissão:** 26/5/2016**Página 2 / 11****Fornecedor:** 48370 - AC MATERIAIS MÉDICOS LTDA - ME**CNPJ:** 11.138.620/0001-08**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:	28 / 2016
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/1	Data Publicação:	
Nat. da Despesa: 3.3.90.30.	MATERIAL DE CONSUMO	Homologação:	
Desdobramento: 07		ID Contrato:	
SubDesdobramento: 11	ALIMENTAÇÃO HOSPITALAR	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 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	73497	#Alimento para situações metabólicas especiais para nutrição enteral ou oral, formulado para situações de distúrbios renais para pacientes em diálise com uremia. Hipercalórico, no mínimo 1.8 kcal/ml, com pelo menos 14% de proteínas. Sabor baunilha ou chocolate. Isento de Lactose e glúten.	UN	20,00	12,4800	249,60
Total:						249,60

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 AC MATERIAIS MÉDICOS LTDA - ME

Banco: 1 BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 3284-0

Conta: 39112-3

Valor Pago: 249,60

NºAutenticação: D7AC2DC25918B6A0