



PREFEITURA MUNICIPAL 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: 2739 / 2016 Ordinário Data: 03/03/2016 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: 10.302.0008.2.061. MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO AMBULATORIAL
Elemento Desp.: 3.3.9.0.30.00.00. MATERIAL DE CONSUMO
Desdobramento: 36 00 MATERIAL HOSPITALAR
Reduzido: 427
F. de Recurso: 1303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (EC 29/00 - 15%) - EXE 01303
Tipo de Licitação: Pregão
Nº Licitação.....: 45/2015
Data Licitação.: 08/06/2015
Nº Contrato....: 2015165/2015
Nº Convênio: /

Dotação Inicial
173.250,00

Saldo Anterior
108.990,62

Valor
642,00

Saldo Atual
108.348,62

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

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
1	12	UN	..Estrado-pallet em polipropileno, com encaixe macho e fêmea. Medidas aproximadas 50cm x 50cm x 4,5 cm;;;	45,00	540,00
2	10	CON	..Linha Poliéster cone c/ 4200 metros. Cores variadas (medida aproximada);;;	10,20	102,00

Total Retenções:

0,00

Total Liq. Empenho:

642,00

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 MUNICIPAL 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 000.013.483 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1		 CHAVE DE ACESSO 4116 0307 3447 5600 0105 5500 1000 0134 8310 8500 0820 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			PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141160050418712 31/03/2016 08:57:58		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 903.44882-20		INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO		CNPJ 07.344.756/0001-05	

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL PREF MUNIC MARIALVA				CNPJ/CPF 76.282.680/0001-45		DATA DE EMISSÃO 31/03/2016	
ENDEREÇO RUA SANTA EFIGENIA, 680				BAIRRO/DISTRITO CENTRO		CEP 87990-000	
MUNICÍPIO MARIALVA				FONE/FAX (44)3232-8383		UF PR	
				INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DE SAÍDA 08:59:11	

FATURA/DUPPLICATA 13483-01 28/04/16 R\$ 540,00							
--	--	--	--	--	--	--	--

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 540,00	
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 540,00	

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 6335		DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO ESTRADO PLASTICO BRANCO 50X50X5CM MARFINITE Lote=253P Qtd=12 Fab=01/01/2016 Val=30/01/2020 PMC=0,00				NCM/SH 39229000		CSOSN 0102		CFOP 5102		UNID. UND		QUANT. 12		VALOR UNITÁRIO 45,00		VALOR TOTAL 540,00		BC ICMS 0,00		VALOR ICMS 0,00		ALIQ. ICMS 0	



AQUISIÇÃO - de acordo com:	
☐ CONVITE ☐ TOMADA DE PREÇO ☐ CONCORRÊNCIA ☒ PREGÃO ☐ DISPENSA ☐ INEXIGIBILIDADE	C. _____ Nº 4515 DE ____/____/____

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

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES SOLICITACAO 2909/2016 PREGAO 45/2015-BANCO DO BRASIL AG 1187-8 C/C 20230-4		RESERVADO AO FISCO	
---	--	--------------------	--

Recebemos de PRO SAÚDE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão: 31/03/2016, Valor Total: R\$540,00, Destinatário: PREF MUNIC MARIALVA RUA SANTA EFIGENIA, 680 - CENTRO - MARIALVA/PR		NF-e Nº 000.013.483 SÉRIE: 1	
DATA DE RECEBIMENTO		IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  PRO SAÚDE 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 000.013.770 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1		 CHAVE DE ACESSO 4116 0507 3447 5600 0105 5500 1000 0137 7015 4018 7801 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			PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141160072959269 10/05/2016 12:00:31		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 903.44882-20		INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO		CNPJ 07.344.756/0001-05	
DESTINATÁRIO/REMETENTE					
NOME RAZÃO SOCIAL PREF MUNIC MARIALVA				CNPJ/CPF 76.282.680/0001-45	
ENDEREÇO RUA SANTA EFIGENIA, 680				BAIRRO/DISTRITO CENTRO	
MUNICÍPIO MARIALVA				CEP 87990-000	
FONE/FAX (44)3232-8383				UF PR	
INSCRIÇÃO ESTADUAL				DATA DE EMISSÃO 10/05/2016	
DATA DE SAÍDA/ENTRADA 10/05/2016				HORA DE SAÍDA 12:02:36	
FATURA/DUPLICATA 13770-01 09/06/16 R\$ 102,00					
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 102,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	
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 102,00	
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL 0-Emitente		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO	
ENDEREÇO MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO	
PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO		FRETE POR CONTA 0-Emitente	
DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO					
CÓDIGO PRODUTO 12699	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO LINHA POLIESTER CONE CORES VARIADAS 4200 MT COATS Lote=005132 Qtd=10 Fab=01/01/2016 Val=30/01/2020 PMC=0,00		NCM/SH 90183929	CSOSN 0102	CFOP 5102
UNID. UND	QUANT. 10	VALOR UNITÁRIO 10,20	VALOR TOTAL 102,00	BC ICMS 0,00	VALOR ICMS 0,00
ALIQ. ICMS 0					



AQUISIÇÃO - de acordo com:
☐ CONVITE
☐ TOMADA DE PREÇO
☒ CONCORRÊNCIA
☐ PREGÃO
☐ DISPENSA C. _____
☐ INEXIGIBILIDADE
 Nº 45/15 DE _____

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

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES SOLICITACAO 2909/2016 PREGAO 45/2015-BANCO DO BRASIL AG 1187-8 CC 20230-4		RESERVADO AO FISCO
--	--	--------------------

**PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA****CNPJ:** 76282680000145**Paraná****Exercício:** 2016**SOLICITAÇÃO DE DESPESA****2909 / 2016****Espécie:** Ordinário**Data de Emissão:** 3/3/2016**Página** 20 / 26**Fornecedor:** 45969 - PRO SAUDE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**CNPJ:** 07.344.756/0001-05**Insc. Estadual:** ISENT0**Endereço:** Carlos Gomes, 259**Bairro:** ZONA 05 **Cidade:** Maringá - PR**CEP:** 87.015-200**Telefone:**

Órgão: 07	SECRETARIA MUN. DE SAÚDE	Processo:	/
Unid. Orçamentária: 07.002.	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS	Modalidade:	Pregão
Função: 10	Saúde	Nº Licitação:	45 / 2015
Sub Função: 302	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Nº Contrato:	/
Programa: 0008	SAÚDE NINGUÉM FICA SEM	Data Publicação:	
Projeto/Atividade: 2061	MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO AMBULATORIAL	Homologação:	
Nat. da Despesa: 3.3.90.30.	MATERIAL DE CONSUMO	ID Contrato:	
Desdobramento: 36	MATERIAL HOSPITALAR	Subvenção:	/
SubDesdobramento: 00		Cód. do Bem:	
Fonte de Recurso: 01303	SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (EC 29/00 - 15%) - EXERCÍCIO CC		
Recurso:	Próprio		
Contrapartida:	Não	Reduzido: 0	Convênio Nº.: /

JUSTIFICATIVA: REFERENTE AO FORNECIMENTO DE MATERIAIS 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	69447	..Estrado-pallet em polipropileno, com encaixe macho e fêmea. Medidas aproximadas 50cm x 50cm x 4,5 cm;;;	UN	12,00	45,0000	540,00
2	69673	..Linha Poliéster cone c/ 4200 metros. Cores variadas (medida aproximada);;;;	CONE	10,00	10,2000	102,00
Total:						642,00

09 MAR 2016

2739

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: 166/2016

Data : 16/05/2016

Conta Creditada PRO SAUDE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Banco: 1 BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 1187-8

Conta: 20230-4

Valor Pago: 642,00

NºAutenticação: DBDE43E09606FBE4