



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: 4196 / 2016 Ordinário Data: 13/04/2016 Página 1 / 1

Credor: 47924 PROMISSE COMERCIO DE MATERIAIS MEDICO HOSPITALARES LTDA - ME

Endereço: - C.E.P. - Maringá -

C.N.P.J.: 09.396.523/0001-73

Insc. Est.:

Ag

C/C

Orgão: 07 SECRETARIA MUN. DE SAÚDE
Unidade: 07.002. FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS
Prog. Trabalho: 10.302.0008.2.061. MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO AMBULATORIAL
Elemento Desp.: 3.3.9.0.30.00.00. MATERIAL DE CONSUMO
Desdobramento: 07 11 ALIMENTAÇÃO HOSPITALAR
Reduzido: 427
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: 201667/2016
Nº Convênio: /

Dotação Inicial	Saldo Anterior	Valor	Saldo Atual
173.250,00	79.051,93	685,00	78.366,93

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

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
1	50	UN	#Suplemento em pó, para uso oral e/ou enteral. Indicado para adultos e idosos que não se alimentam bem ou que necessitam de complementação alimentar. Rico em vitaminas e minerais. Sabores variados. Embalagem mínima de 400gramas. Produtos ainda não testados deverão apresentar amostra com antecedência.	13,70	685,00

Total Retenções:	0,00	Total Liq. Empenho:	685,00
------------------	------	---------------------	--------

Empenhado por:

Paulo César Mori

Autorizo a Despesa Acima Discriminada

Marialva, de de

PAGAMENTO

ORDEN 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

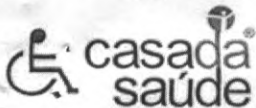
Banco

Nº da Conta

Nº do Cheque

Credor: PROMISSE COMERCIO DE MATERIAIS MEDICO H
C.N.P.J.: 09.396.523/0001-73

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



**PRODUTOS
HOSPITALARES
E NUTRIÇÃO**

PROMISSE COMÉRCIO DE MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES LTDA
RUA LOPES TROVÃO, 266 - ZONA 4 - MARINGÁ-PARANÁ
CEP 87014-080 / CENTRO Fone: 44 3029-2299

DANFE
Documento Auxiliar da
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.013.512
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO

4116 0409 3965 2300 0173 5500 1000 0135 1212 5545 0130

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141160066447878 28/04/2016 16:31:26

INSCRIÇÃO ESTADUAL

904.36452-58

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

09.396.523/0001-73

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA

CNPJ/CPF

76.282.680/0001-45

DATA DE EMISSÃO

28/04/2016

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

13512-01 19/05/16 R\$ 685,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	215,44	685,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	685,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
0-Emitente					
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
5	CXS				

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	VLR APROX. TRIBUTOS
1604	SUSTAIN 450G - BAUNILHA-DANONE/SUPPORT Lote=1508120001 Qtd=16 Fab=12/08/2015 Val=12/08/2017 PMC=0,00	21069030	0103	5102	LT	16	13,70	219,20	0,00	0,00	0	68,94
1979	SUSTAIN 450G - CHOCOLATE-DANONE/SUPPORT Lote=1508130003 Qtd=17 Fab=13/08/2015 Val=13/08/2017 PMC=0,00	21069030	0103	5102	LT	17	13,70	232,90	0,00	0,00	0	73,25
1980	SUSTAIN 450G - MORANGO-DANONE/SUPPORT Lote=1506260002 Qtd=17 Fab=26/06/2015 Val=26/06/2017 PMC=0,00	21069030	0103	5102	LT	17	13,70	232,90	0,00	0,00	0	73,25

Manoel F. R. R. de Araújo
Chefe da Divisão de Auditoria,
Controle e Avaliação

AQUISIÇÃO - de acordo com:

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

Nº 2816 DE

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PREGAO 028/2016

-BB AG- 0352-2 CC- 71225-6

-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\$ 215,44 (31,45%) fonte:IBPT -

RESERVADO AO FISCO

**PREFEITURA DE MARIALVA****CNPJ:** 76282680000145**Paraná****Exercício:** 2016**SOLICITAÇÃO DE DESPESA****4440 / 2016****Espécie:** Ordinário**Data de Emissão:** 13/4/2016**Página** 8 / 66**Fornecedor:** 47924 - PROMISSE COMERCIO DE MATERIAIS MEDICO HOSPITALARES LTDA - ME**CNPJ:** 09.396.523/0001-73**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: 2061	MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO AMBULATORIAL	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	73500	#Suplemento em pó, para uso oral e/ou enteral. Indicado para adultos e idosos que não se alimentam bem ou que necessitam de complementação alimentar. Rico em vitaminas e minerais. Sabores variados. Embalagem mínima de 400gramas. Produtos ainda não testados deverão apresentar amostra com antecedência.	UN	50,00	13,7000	685,00
Total:						685,00

41196

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 PROMISSE COMERCIO DE MATERIAIS MEDICO HOSPITALARES LTDA - ME

Banco: 1 BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 0352-2

Conta: 71225-6

Valor Pago: 685,00

NºAutenticação: 02F2DD91BA99DDFA