



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: 10094 / 2016

Ordinário

Data: 30/08/2016

Página 1 / 1

Credor: 45968 MARINGA HOS. DIST. DE MED. CORRELATOS LTDA

Endereço: Comercial: AV. GUAIRA, - - C.E.P. 87020050 - Maringá - PR

C.N.P.J.: 07.396.733/0001-36

Insc. Est.: ISENT0

Ag

C/C

Orgão: 07 SECRETARIA MUN. DE SAÚDE

Unidade: 07.002. FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

Prog. Trabalho: 10.302.0008.2.052. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL

Elemento Desp.: 3.3.9.0.30.00.00. MATERIAL DE CONSUMO

Desdobramento: 09 00 MATERIAL FARMACOLÓGICO

Reduzido: 382

F. de Recurso: 1303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (EC 29/00 - 15%) - EXE 01303

Tipo de Licitação: Pregão

Nº Licitação.....: 92/2016

Data Licitação.: 26/08/2016

Nº Contrato....: 2016217/2016

Nº Convênio:/

Dotação Inicial

420.000,00

Saldo Anterior

51.535,35

Valor

1.693,86

Saldo Atual

49.841,49

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

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
1	200	FR	#Bromoprida 4 mg/ml solução oral em gotas. Frasco com 20 mL.	0,88	176,00
2	5000	comp	#Cinarizina 75mg.	0,27	1.350,00
3	200	FR	#Monocloridrato de Metoclopramida 4mg/mL. Solução oral em gotas. Frasco com 10mL.	0,56	112,00
4	19	Amp	Oxacilina IM/IV amp 500mg	2,94	55,86

Total Retenções:

0,00

Total Liq. Empenho:

1.693,86

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 DE MARIALVA, a importância especificada acima em moeda corrente do país.

Marialva, de de

Banco

Nº da Conta

Nº do Cheque

Credor: MARINGA HOS. DIST. DE MED. CORRELATOS LT
C.N.P.J.: 07.396.733/0001-36

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Maringá
hospitalar

MARINGA HOSPITALAR DISTR DE MEDICAMENTOS E CORRELATOS LTDA
Av. Guaira, 554 - Zona 07 - Maringá - PR
(44) 3262-6350

DANFE
Documento Auxiliar da
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 000.014.899
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
4116 0907 3967 3300 0136 5500 1000 0148 9912 0295 0595

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
141160146518497 16/09/2016 13:35:55

CNPJ
07.396.733/0001-36

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS DE MERCADORIAS

INSCRIÇÃO ESTADUAL
903.39140-56

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA

CNPJ/CPF
76.282.680/0001-45

DATA DE EMISSÃO
16/09/2016

ENDEREÇO
RUA SANTA EFIGENIA, 680

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CEP
86990-000

MUNICÍPIO
MARIALVA

UF
PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA
13:36:03

FONE/FAX
(44)3232-8383

FATURA/DUPLICATA
14899-01 16/10/16 R\$ 101,36

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	31,17	101,36
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	101,36

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

ENDEREÇO

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	VLR APROX. TRIBUTOS
5099	METOCLOPRAMIDA GEN. 10ML C/ 1 MARIOL Lote=160649A Qtd=181 Fab=15/07/2016 Val=15/07/2018 PMC=0,00	30039089	0500	5405	FR	181	0,56	101,36	0,00	0,00	0	31,17

AQUISIÇÃO - de acordo com:

☐ CONVITE

☐ TOMADA DE PREÇO

☐ CONCORRÊNCIA

☒ PREGÃO C. 217/K

☐ DISPENSA

☐ INEXIGIBILIDADE

Nº 92116 DE 26/08/16

[Handwritten signature]

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PREGÃO 92/2016 SOLICITACAO 10657/2016
SUBST TRIB CFE ART 471 RICMS/PR
SUBST TRIB CFE ART 536-M/536-N/536-0 RICMS/PR.
VAL APROX DOS TRIBUTOS R\$ 31,17 FONTE: IBPT
DOCUMENTO EMITIDO POR EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI, NAO PERMITE O APROVEITAMENTO DE CREDITO DE ICMS, CFE TERMOS DO ART.23 DA LC 123/2006
BANCO DO BRASIL - AG: 0352-2 C/C 46874-6

RESERVADO AO FISCO

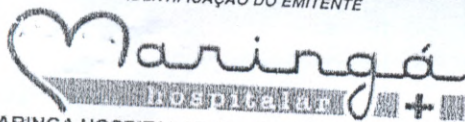
Recebemos de MARINGA HOSPITALAR DISTR DE MEDICAMENTOS E CORRELATOS LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:16/09/2016,Valor Total: R\$101,36, Destinatário: PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA RUA SANTA EFIGENIA, 680 - CENTRO - MARIALVA/PR

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.014.899
SÉRIE: 1

Kralen Sistemas (44) 3024-5011



MARINGÁ HOSPITALAR DISTR DE MEDICAMENTOS E CORRELATOS LTDA
Av. Guaira, 554 - Zona 07 - Maringá - PR
(44) 3262-6350

DANFE
Documento Auxiliar da
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.014.843

SÉRIE: 1

FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO

4116 0907 3967 3300 0136 5500 1000 0148 4317 5730 5075

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141160143909119 13/09/2016 08:39:53

CNPJ

07.396.733/0001-36

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS DE MERCADORIAS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

903.39140-56

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA

ENDEREÇO

RUA SANTA EFIGENIA, 680

MUNICÍPIO

MARIALVA

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CNPJ/CPF

76.282.680/0001-45

DATA DE EMISSÃO

13/09/2016

CEP

86990-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

13/09/2016

HORA DE SAÍDA

08:39:53

FATURA/DUPPLICATA

14843-01 13/10/16 R\$ 1.592,50

FONE/FAX

(44)3232-8383

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

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 APROXIMADO DOS TRIBUTOS

320,66

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.592,50

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

1.592,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

ENDEREÇO

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

FRETE POR CONTA

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

CÓDIGO PRODUTO

DESCRIÇÃO DO PRODUTO/Serviço

NCM/SH

CSOSN

CFOP

UNID

QUANT.

VALOR UNITÁRIO

VALOR TOTAL

BC ICMS

VALOR ICMS

ALIO ICMS

VLR APROX. TRIBUTOS

6589

BROMOPRIDA 4MG/ML GEN. 20 ML C/ 1 MARIOL

Lote=160337A Qtd=200 Fab=01/04/2016 Val=19/04/2018

PMC=0,00

30049045

0500

5405

FR

200

0,88

176,00

0,00

0,00

0

47,08

6183

CINARIZINA 75 MG RANBAXI

Lote=2767158 Qtd=5.000 Fab=01/03/2016 Val=28/02/2018

PMC=0,00

30049069

0500

5405

CPR

5.000

0,27

1.350,00

0,00

0,00

0

253,13

5099

METOCLOPRAMIDA GEN. 10ML C/ 1 MARIOL

Lote=160649A Qtd=19 Fab=15/07/2016 Val=15/07/2018

PMC=0,00

30039089

0500

5405

FR

19

0,56

10,64

0,00

0,00

0

3,27

6979

OXACILINA (OXANON) 500MG S/D BLAUSIEGEL/ARISTON

Lote=16050236 Qtd=19 Fab=01/04/2016 Val=30/04/2018

PMC=0,00

30041019

0500

5405

AMP

19

2,94

55,86

0,00

0,00

0

17,18

AQUISIÇÃO - de acordo com:

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

C. 217/16

Nº 92/16 DE 26/08/16

(R)

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PREGÃO 92/2016 SOLICITACAO 10657/2016

SUBST TRIB CFE ART 471 RICMS/PR

SUBST TRIB CFE ART 536-M/536-N/536-0 RICMS/PR.

VAL APROX DOS TRIBUTOS R\$ 320,66 FONTE: IBPT

DOCUMENTO EMITIDO POR EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA

DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI, NAO PERMITE O APROVEITAMENTO DE CREDITO

DE ICMS, CFE TERMOS DO ART.23 DA LC 123/2006

BANCO DO BRASIL - AG: 0352-2 C/C 46874-6

RESERVADO AO FISCO

recebemos de MARINGÁ HOSPITALAR DISTR DE MEDICAMENTOS E CORRELATOS LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data
e emissão: 13/09/2016, Valor Total: R\$ 1.592,50, Destinatário: PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA RUA SANTA EFIGENIA, 680 - CENTRO -
MARIALVA/PR

ATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº 000.014.843

SÉRIE: 1

**PREFEITURA DE MARIALVA****CNPJ:** 76282680000145**Paraná****Exercício:** 2016**SOLICITAÇÃO DE DESPESA****Espécie:** Ordinário**Data de Emissão:** 30/8/2016**10657 / 2016****Página 1 / 17****Fornecedor:** 45968 - MARINGA HOS. DIST. DE MED. CORRELATOS LTDA**CNPJ:** 07.396.733/0001-36**Insc. Estadual:** ISENTA**Endereço:** AV. GUAIRA,**Bairro:** Centro **Cidade:** Maringá - PR**CEP:** 87.020-050**Telefone:**

Órgão: 07	SECRETARIA MUN. DE SAÚDE	Processo:	/
Unid. Orçamentária: 07.002.	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS	Modalidade:	Pregão
Função: 10	Saúde	Nº Licitação:	92 / 2016
Sub Função: 302	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Nº Contrato:	/
Programa: 0008	SAÚDE NINGUÉM FICA SEM	Termínio:	
Projeto/Atividade: 2052	ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	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:** 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	79977	#Bromoprida 4 mg/ml solução oral em gotas. Frasco com 20 mL.	FR	200,00	0,8800	176,00
2	79989	#Cinarizina 75mg.	compri	5.000,00	0,2700	1.350,00
3	80078	#Monocloridrato de Metoclopramida 4mg/mL. Solução oral em gotas. Frasco com 10mL.	FR	200,00	0,5600	112,00
4	80114	Oxacilina IM/IV amp 500mg	Amp	19,00	2,9400	55,86
Total:						1.693,86

05 SET. 2016

10094

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: 361/2016

Data : 18/11/2016

Conta Creditada MARINGA HOS. DIST. DE MED. CORRELATOS LTDA

Banco: 1 BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 0352-2

Conta: 46874-6

Valor Pago: 1.693,86

Nº Autenticação: 16E0EAE12051CB04