



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: 9405 / 2016 Ordinário Data: 09/08/2016 Página 1 / 1

Credor: 47555 CAROL COMERCIAL LTDA- ME

Endereço: - C.E.P. - -

C.N.P.J.: 10.867.300/0001-26

Insc. Est.:

Ag

C/C

Orgão: 07 SECRETARIA MUN. DE SAÚDE

Unidade: 07.002. FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

Prog. Trabalho: 10.301.0008.2.050. PROGRAMA DE ATENÇÃO BÁSICA

Elemento Desp.: 3.3.9.0.30.00.00. MATERIAL DE CONSUMO

Desdobramento: 07 99 OUTRAS DESPESAS COM GÊNEROS ALIMENTÍCIOS

Reduzido: 336

F. de Recurso: 31495 Atenção Basica

01495

Tipo de Licitação: Pregão

Nº Licitação.....: 39/2015

Data Licitação.: 24/04/2015

Nº Contrato...: 201598/2015

Nº Convênio:/

Dotação Inicial

210.000,00

Saldo Anterior

70.531,14

Valor

546,00

Saldo Atual

69.985,14

JUSTIFICATIVA: REFERENTE AO FORNECIMENTO DE GENEROS ALIMENTICIOS PARA O DEPARTAMENTO DE SAUDE.

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
1	60	unid	Café torrado e moído aprovado pela ABIC, pacote com 500 gr	9,10	546,00

Total Retenções:

0,00

Total Liq. Empenho:

546,00

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

Marialva,

de

de

Banco _____

Nº da Conta _____

Nº do Cheque _____

Credor: CAROL COMERCIAL LTDA- ME

C.N.P.J.: 10.867.300/0001-26

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA DE EMISSÃO

12/08/2016

TOTAL R\$:

546,00



CAROL COMERCIAL LTDA
AVENIDA NEY BRAGA, 530
VILA FRACHELO, 87.160-000
MANDAGUAÇU-PR
(44) 3245-2026

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída

1

Página: 1 de 1

NF- 8.859
Série 1



CHAVE DE ACESSO DA NF-e - CONSULTA NO SITE: WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR

4116 0810 8673 0000 0126 5500 1000 0088 5910 0010 9895

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDE DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141160126826051 12/08/2016 14:08:12

INSCRIÇÃO ESTADUAL

90483699-09

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

10.867.300/0001-26

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

20 PREF. MUN. DE MARIALVA

CNPJ

76.282.680/0001-45

ENDEREÇO

RUA SANTA EFIGENIA, 680 -

BAIRRO/DISTRITO

MARIALVA

CEP

86.990-000

MUNICÍPIO

MARIALVA

PHONE/FAX

(00)3232-8370

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA EMISSÃO

12/08/2016

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

12/08/2016

HORA DE SAÍDA

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CÁLCULO DE ICMS SUBST.

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO PIS

-

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

546,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR DA COFINS

-

VALOR TOTAL DA NOTA

546,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

0- EMIENTE
1- DESTINATÁRIO/REMETENTE
2- TERCEIROS
9- SEM FRETE

9

CODIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UND.	QTD.	VLR. UNIT.	DESCONTO	VLR. TOTAL	BC. ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALQ. ICMS
2111	CAFE MOIDO 500 GRS A VACUO	JANDAIA	09012100	0102	5.102	PCT	60,00	9,10	546,00	-	-	-	-

AQUISIÇÃO - de acordo com.

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

Nº 3915 DE 24/08/15

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PREGÃO 39/2015

SECRETARIA DE SAÚDE

Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional, não gera direito a crédito fiscal de IPI.
Trib aprox R\$: 22,93 (Fed), 0,00 (Est) e 0,00 (Mun) Fonte: IBPT - ca7g13

www.pr.gov.br/proconpr -0800-41-1512 R.Alameda Cabral, 184 Centro-Curitiba-PR CEP 80410-210 -
Fax(41)3219-7400
P211 V11079 / 56-JOSE //

RESERVADO AO FISCO

**PREFEITURA DE MARIALVA****CNPJ:** 76282680000145**Paraná****Exercício:** 2016**SOLICITAÇÃO DE DESPESA****9938 / 2016****Espécie:** Ordinário**Data de Emissão:** 9/8/2016**Página** 6 / 17**Fornecedor:** 47555 - CAROL COMERCIAL LTDA- ME**CNPJ:** 10.867.300/0001-26**Insc. Estadual:****Endereço:** ,**Bairro:** **Cidade:** -**CEP:****Telefone:**

Órgão: 07	SECRETARIA MUN. DE SAÚDE	Processo:	64 / 2015
Unid. Orçamentária: 07.002.	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS	Modalidade:	Pregão
Função: 10	Saúde	Nº Licitação:	39 / 2015
Sub Função: 301	Atenção Básica	Nº Contrato:	/
Programa: 0008	SAÚDE NINGUÉM FICA SEM	Termínio:	
Projeto/Atividade: 2050	PROGRAMA DE ATENÇÃO BÁSICA	Data Publicação:	
Nat. da Despesa: 3.3.90.30.	MATERIAL DE CONSUMO	Homologação:	
Desdobramento: 07		ID Contrato:	
SubDesdobramento: 99	OUTRAS DESPESAS COM GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	Subvenção:	/
Fonte de Recurso: 01495	Atenção Basica	Cód. do Bem:	
Recurso:	Próprio		
Contrapartida:	Não	Reduzido: 0	Convênio Nº.: /

JUSTIFICATIVA: REFERENTE AO FORNECIMENTO DE GENEROS ALIMENTICIOS PARA O DEPARTAMENTO DE SAUDE.**PRAZO DE EXECUÇÃO/ENTREGA:** 3 Dias**LOCAL DE ENTREGA:** nos locais indicados na ordem de compra**FORMA DE PAGAMENTO:** no prazo de 30 dias após a entrega da fatura

Ord.	Item	Descrição	Unidade	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total
1	69029	Café torrado e moído aprovado pela ABIC, pacote com 500 gr	unidade	60,00	9,1000	546,00
Total:						546,00

Paulo César Mori
Responsável pela Elaboração

PSF E CLÍNICA ODONTOLÓGICA - 495

Item	Descrição	Unidade	Quant.	Valor Unit.	Marca/Espec.
1	CAFÉ TORRADO E MOIDO APROVADO PELA ABIC, PACOTE COM 500GR	unidade	60	9,10	JANDAIA
				546,00	

EMITIR NOTAS FISCAIS SEPARADAS (DUAS NOTAS FISCAIS).

A entrega deverá ser efetuada na SECRETARIA DE SAÚDE – RUA CAMPOS SALES, 425.

1 – Prazo de Entrega; 05 (cinco) dias

2 - Penalidades: Conforme Contrato.

Edifício da Prefeitura Municipal de Marialva, em 09 de Agosto de 2016.

Marina Matuguma
Gerente do Depto. de Contratos
Prefeitura Mul. de Marialva

Recebido: ____ / ____ / ____.

Nome: _____

CPF: _____

Regina Poliss



Autenticação de Pagamento

Conta Debitada: PREFEITURA DE MARIALVA

Agência: : 22780

Conta : 013371- PAB SUS - FIXO

Lote nº: 286/2016

Data : 13/09/2016

Conta Creditada CAROL COMERCIAL LTDA- ME

Banco: 1 BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 0773-0

Conta: 17048-8

Valor Pago: 546,00

Nº Autenticação: 2077CAFF291C5BF5