



# PREFEITURA DE MARIALVA

Estado do Paraná

CNPJ 76.282.680/0001-45

Rua Santa Efigênia, 680 Centro (44) 3232-8383 - CEP 86990-000

## NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho: 2765 / 2017 Ordinário Data: 16/03/2017 Página 1 / 1

Credor: 103134 ORTONUTRE - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - ME

Endereço: - C.E.P. - -

C.N.P.J.: 11.541.499/0001-60

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: 36 00 MATERIAL HOSPITALAR  
Reduzido: 1060  
F. de Recurso: 53495 CEF/C.C. 127-3 PROG DE QUALIF ATENÇÃO PRIMÁRIA 53495

Tipo de Licitação: Pregão

Nº Licitação.....: 60/2016

Data Licitação.: 29/07/2016

Nº Contrato....: 2016188/2016

Nº Convênio: /

Dotação Inicial  
0,00

Saldo Anterior  
151.376,38

Valor  
2.617,50

Saldo Atual  
148.758,88

JUSTIFICATIVA: REFERENTE AO FORNECIMENTO DE MATERIAIS PARA A SECRETARIA DE SAÚDE.

| ITEM | QTD | UN  | ESPECIFICAÇÃO                                                         | VLR. UNITÁRIO | VLR. TOTAL |
|------|-----|-----|-----------------------------------------------------------------------|---------------|------------|
| 1    | 150 | PCT | Compressa de Gaze 13 fios pcte c/ 500 unidades Dimensões: 7,5 x 7,5.# | 17,45         | 2.617,50   |

Total Retenções:

0,00

Total Liq. Empenho:

2.617,50

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

VICTOR CELSO MARTINI  
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: ORTONUTRE - COMERCIO DE PRODUTOS HOSP  
C.N.P.J.: 11.541.499/0001-60

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |                                                                                                                                                                |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</b><br> <b>ORTONUTRE</b><br><b>ORTONUTRE - COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA</b><br>Rua Santos Dumont, 3266 - Zona 01 - MARINGÁ-PR<br>CEP: 87013-050 - TELEFONE: 44-3023-3434 |  | <b>DANFE</b><br>Documento Auxiliar da<br>NOTA FISCAL ELETRÔNICA<br>0 - ENTRADA<br>1 - SAÍDA <b>1</b><br><b>Nº 000.014.971</b><br><b>SÉRIE: 1</b><br>FOLHA: 1/1 |  | <br><b>CHAVE DE ACESSO</b><br>4117 0311 5414 9900 0160 5500 1000 0149 7111 4909 0092<br>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br>www.nfe.fazenda.gov.br/portal<br>ou no site da Sefaz Autorizadora |  |
| <b>NATUREZA DA OPERAÇÃO</b><br><b>VENDAS DE MERCADORIAS</b>                                                                                                                                                                                                                                     |  | <b>PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO</b><br>141170047608613 24/03/2017 08:57:25                                                                                  |  | <b>CNPJ</b><br>11.541.499/0001-60                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |
| <b>INSCRIÇÃO ESTADUAL</b><br>905.19849-16                                                                                                                                                                                                                                                       |  | <b>INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO</b>                                                                                                                         |  | <b>CNPJ</b><br>11.541.499/0001-60                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |

|                                                                                                      |  |                                       |  |                                           |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------|--|-------------------------------------------|--|
| <b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b><br><b>NOME/RAZÃO SOCIAL</b><br><b>PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA</b> |  | <b>CNPJ/CPF</b><br>76.282.680/0001-45 |  | <b>DATA DE EMISSÃO</b><br>24/03/2017      |  |
| <b>ENDEREÇO</b><br>RUA SANTA EFIGENIA, 680                                                           |  | <b>BAIRRO/DISTRITO</b><br>CENTRO      |  | <b>CEP</b><br>86990-000                   |  |
| <b>MUNICÍPIO</b><br>MARIALVA                                                                         |  | <b>UF</b><br>PR                       |  | <b>INSCRIÇÃO ESTADUAL</b><br>905.19849-16 |  |

|                                                           |  |
|-----------------------------------------------------------|--|
| <b>FATURA/DUPLICATA</b><br>14971-01 27/03/17 R\$ 2.617,50 |  |
|-----------------------------------------------------------|--|

|                           |      |                 |      |                                      |      |                               |          |
|---------------------------|------|-----------------|------|--------------------------------------|------|-------------------------------|----------|
| <b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b> |      |                 |      |                                      |      |                               |          |
| 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 DO FRETE            | 0,00 | VALOR DO SEGURO | 0,00 | DESKONTO                             | 0,00 | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS    | 0,00     |
|                           |      |                 |      |                                      |      | VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS | 839,96   |
|                           |      |                 |      |                                      |      | VALOR DO IPI                  | 0,00     |
|                           |      |                 |      |                                      |      | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS      | 2.617,50 |
|                           |      |                 |      |                                      |      | VALOR TOTAL DA NOTA           | 2.617,50 |

|                                                                                          |  |                                      |  |                    |  |                                           |  |                   |  |                                       |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------|--|--------------------|--|-------------------------------------------|--|-------------------|--|---------------------------------------|--|
| <b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b><br><b>RAZÃO SOCIAL</b><br><b>TRANSPROPRIO</b> |  | <b>FRETE POR CONTA</b><br>0-Emitente |  | <b>CÓDIGO ANTT</b> |  | <b>PLACA DO VEÍCULO</b>                   |  | <b>UF</b><br>PR   |  | <b>CNPJ/CPF</b><br>11.541.499/0001-60 |  |
| <b>ENDEREÇO</b><br>R SANTOS DUMONT, 3266                                                 |  | <b>MUNICÍPIO</b><br>MARINGA          |  | <b>UF</b><br>PR    |  | <b>INSCRIÇÃO ESTADUAL</b><br>905.19849-16 |  | <b>QUANTIDADE</b> |  | <b>ESPÉCIE</b>                        |  |
| <b>MARCA</b>                                                                             |  | <b>NUMERAÇÃO</b>                     |  | <b>PESO BRUTO</b>  |  | <b>PESO LÍQUIDO</b>                       |  | <b>QUANTIDADE</b> |  | <b>ESPÉCIE</b>                        |  |

| 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 |
|----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-------|------|-------|--------|----------------|-------------|---------|------------|------------|---------------------|
| 4352           | COMPRESSA DE GAZE 7,5 X 7,5 13 FIOS C/ 500 C/ 1 MB TEXTIL<br>Lote=64161831 Qtd=5 Fab=16/11/2016 Val=16/11/2021<br>PMC=0,00  | 30059090 | 0500  | 5405 | PC    | 5      | 17,45          | 87,25       | 0,00    | 0,00       | 0          | 28,00               |
| 4352           | COMPRESSA DE GAZE 7,5 X 7,5 13 FIOS C/ 500 C/ 1 MB TEXTIL<br>Lote=61161831 Qtd=82 Fab=01/11/2016 Val=30/11/2021<br>PMC=0,00 | 30059090 | 0500  | 5405 | PC    | 82     | 17,45          | 1.430,90    | 0,00    | 0,00       | 0          | 459,18              |
| 4352           | COMPRESSA DE GAZE 7,5 X 7,5 13 FIOS C/ 500 C/ 1 MB TEXTIL<br>Lote=07171836 Qtd=63 Fab=07/02/2017 Val=07/02/2022<br>PMC=0,00 | 30059090 | 0500  | 5405 | PC    | 63     | 17,45          | 1.099,35    | 0,00    | 0,00       | 0          | 352,78              |

José Orlando Benedetti Villa  
 Secretário Municipal de Saúde  
 Decreto 5.637/17  
 Marialva-PR

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>AQUISIÇÃO - de acordo com:</b><br><input type="checkbox"/> CONVITE<br><input type="checkbox"/> TOMADA DE PREÇO<br><input type="checkbox"/> CONCORRÊNCIA<br><input checked="" type="checkbox"/> PREGÃO<br><input type="checkbox"/> DISPENSA<br><input type="checkbox"/> INEXIGIBILIDADE<br><b>Nº 60-16 DE 02/04/2016</b><br><b>C. 188-16</b> |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

|                                                       |  |                                 |  |                                     |  |                       |  |
|-------------------------------------------------------|--|---------------------------------|--|-------------------------------------|--|-----------------------|--|
| <b>CÁLCULO DO ISSQN</b><br><b>INSCRIÇÃO MUNICIPAL</b> |  | <b>VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS</b> |  | <b>BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS</b> |  | <b>VALOR DO ISSQN</b> |  |
|-------------------------------------------------------|--|---------------------------------|--|-------------------------------------|--|-----------------------|--|

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |                           |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------|--|
| <b>DADOS ADICIONAIS</b><br><b>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</b><br>SOLICITAÇÃO DE DESPESAS Nº 2845/2017 LICITACAO: 60/2016<br>P. 84152<br>COD CLIENTE:6198<br>CONTA PARA DEPOSITO:<br>BANCO ITAU - AG: 0932 C/C: 56208-5<br>DOCUMENTO EMITIDO POR EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS E TRIBUTOS FEDERAIS.<br>Val aprox dos tributos R\$ 839,96 (32,09%) Fonte:IBPT |  | <b>RESERVADO AO FISCO</b> |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------|--|

|                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |                                                                                                                                                                                                           |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Recebemos de ORTONUTRE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:24/03/2017,Valor Total: R\$2.617,50, Destinatário: PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA RUA SANTA EFIGENIA, 680 - CENTRO - MARIALVA/PR |  | <b>NF-e</b><br><b>Nº 000.014.971</b><br><b>SÉRIE: 1</b>                                                                                                                                                   |  |
| <b>DATA DE RECEBIMENTO</b>                                                                                                                                                                                                                                                |  | <b>IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR</b><br><br>Silvana A. Tateyama<br>FARMACÊUTICA - BIOQUÍMICA<br>CRF-PR 18028 |  |

**PREFEITURA DE MARIALVA****CNPJ:** 76282680000145**Paraná****Exercício:** 2017**SOLICITAÇÃO DE DESPESA****2845 / 2017****Espécie:** Ordinário**Data de Emissão:** 16/3/2017**Página** 83 / 99**Fornecedor:** 103134 - ORTONUTRE - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - ME**CNPJ:** 11.541.499/0001-60**Insc. Estadual:****Endereço:****Bairro:** Cidade: -**CEP:****Telefone:**

|                                    |                                                            |                         |                        |
|------------------------------------|------------------------------------------------------------|-------------------------|------------------------|
| <b>Órgão:</b> 07                   | SECRETARIA MUN. DE SAÚDE                                   | <b>Processo:</b>        | /                      |
| <b>Unid. Orçamentária:</b> 07.002. | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS                             | <b>Modalidade:</b>      | Pregão                 |
| <b>Função:</b> 10                  | Saúde                                                      | <b>Nº Licitação:</b>    | 60 / 2016              |
| <b>Sub Função:</b> 301             | Atenção Básica                                             | <b>Nº Contrato:</b>     | /                      |
| <b>Programa:</b> 0008              | SAÚDE NINGUÉM FICA SEM                                     | <b>Termínio:</b>        |                        |
| <b>Projeto/Atividade:</b> 2050     | PROGRAMA DE ATENÇÃO BÁSICA                                 | <b>Data Publicação:</b> |                        |
| <b>Nat. da Despesa:</b> 3.3.90.30. | MATERIAL DE CONSUMO                                        | <b>Homologação:</b>     |                        |
| <b>Desdobramento:</b> 36           | MATERIAL HOSPITALAR                                        | <b>ID Contrato:</b>     |                        |
| <b>SubDesdobramento:</b> 00        |                                                            | <b>Subvenção:</b>       | /                      |
| <b>Fonte de Recurso:</b> 53495     | CEF/C.C. 127-3 PROG DE QUALIF ATENÇÃO PRIMÁRIA - APSUS - R | <b>Cód. do Bem:</b>     |                        |
| <b>Recurso:</b>                    | Próprio                                                    |                         |                        |
| <b>Contrapartida:</b>              | Não                                                        | <b>Reduzido:</b> 0      | <b>Convênio Nº.:</b> / |

**JUSTIFICATIVA:** REFERENTE AO FORNECIMENTO DE MATERIAIS PARA A SECRETARIA 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    | 76372 | Compressa de Gaze 13 fios pcte c/ 500unidades Dimensões: 7,5 x 7,5.# | PCT     | 150,00     | 17,4500       | 2.617,50   |

**Total:** 2.617,50*Emp nº. 2765/2017.*

Paulo César Mori  
Responsável pela Elaboração

**CAIXA****2ª Via - Comprovante de Remessa de TED**  
via GovConta Caixa

|                 |                          |
|-----------------|--------------------------|
| Tipo de TED:    | Terceiros                |
| Nome:           | FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE |
| Conta Origem:   | 1267/006/00000127-3      |
| Tipo de Conta:  | 01 - Conta Corrente      |
| Tipo de Pessoa: | Jurídica                 |
| CPF/CNPJ:       | 08.531.904/0001-55       |

|                      |                                |
|----------------------|--------------------------------|
| Banco:               | 341 - ITAU UNIBANCO S.A.       |
| Conta Destino:       | 0932/00000056208-5             |
| Tipo de Conta:       | 01 - Conta Corrente            |
| Tipo de Pessoa:      | Jurídica                       |
| Nome 1º Titular:     | ORTONUTRE COMERCIO DE PRODUTOS |
| CPF/CNPJ 1º Titular: | 11.541.499/0001-60             |
| Valor:               | R\$ 2.617,50                   |
| Valor da Tarifa:     | R\$ 0,00                       |
| Finalidade:          | 00010 - Crédito em Conta       |
| Histórico:           | DOC EXPRES                     |

|                      |                |
|----------------------|----------------|
| Data de Débito:      | 25/04/2017     |
| Data da Operação:    | 25/04/2017     |
| Código da Operação:  | 00175315       |
| Criação da Operação: | CAE4NM3NOCY3T3 |

AGP-032017-4402-00015987987-030420172144.pdf  
Operação realizada com sucesso.