



# 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: 9254 / 2017 Ordinário Data: 14/08/2017 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: 22 00 MATERIAL DE LIMPEZA E PRODUTOS DE HIGIENIZAÇÃO

Reduzido: 358

F. de Recurso: 31495 Atenção Basica

01495

Tipo de Licitação: Pregão

Nº Licitação.....: 70/2016

Data Licitação.: 15/07/2016

Nº Contrato....: 2016165/2016

Nº Convênio: /

Dotação Inicial  
220.000,00

Saldo Anterior  
12.508,40

Valor  
435,00

Saldo Atual  
12.073,40

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

| ITEM | QTD | UN   | ESPECIFICAÇÃO           | VLR. UNITÁRIO | VLR. TOTAL |
|------|-----|------|-------------------------|---------------|------------|
| 1    | 50  | unid | Toalha de rosto 41x70cm | 8,70          | 435,00     |

Total Retenções:

0,00

Total Liq. Empenho:

435,00

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

ELTON JONES CAPARROZ  
Contador CRC/PR Nº 050753/O

VICTOR CELSO MARTINI  
Prefeito Municipal

BRUNO COSTA DE OLIVEIRA  
Sec. Mun. Finanças CRC-PR 067844/O-8

### 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

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-e 11.637**  
**Série 1**



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

**4117 0810 8673 0000 0126 5500 1000 0116 3710 0014 8780**

Consulta de autenticidade no portal nacional da  
NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da  
Sefaz Autorizadora

|                                                                                 |                                         |                                                                               |                                            |
|---------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|
| NATUREZA DA OPERAÇÃO<br><b>VENDA</b>                                            |                                         | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br><b>141170131754996 15/08/2017 17:07:15</b> |                                            |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br><b>90483699-09</b>                                        | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO |                                                                               | CNPJ<br><b>10.867.300/0001-26</b>          |
| DESTINATÁRIO/REMETENTE<br>NOME/RAZÃO SOCIAL<br><b>20 PREF. MUN. DE MARIALVA</b> |                                         | CNPJ<br><b>76.282.680/0001-45</b>                                             | DATA EMISSÃO<br><b>15/08/2017</b>          |
| ENDEREÇO<br><b>RUA SANTA EFIGENIA, 680 -</b>                                    | BAIRRO/DISTRITO<br><b>MARIALVA</b>      | CEP<br><b>86.990-000</b>                                                      | DATA DE SAÍDA/ENTRADA<br><b>15/08/2017</b> |
| MUNICÍPIO<br><b>MARIALVA</b>                                                    | FONE/FAX<br><b>(00)3232-8370</b>        | UF<br><b>PR</b>                                                               | HORA DE SAÍDA                              |
| FATURA                                                                          |                                         |                                                                               |                                            |

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

|                                        |                                |                                               |                                           |                             |                                           |
|----------------------------------------|--------------------------------|-----------------------------------------------|-------------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------------------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS<br><b>0,00</b> | VALOR DO ICMS<br><b>0,00</b>   | BASE DE CÁLCULO DE ICMS SUBST.<br><b>0,00</b> | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO<br><b>0,00</b> | VALOR DO PIS<br><b>-</b>    | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS<br><b>435,00</b> |
| VALOR DO FRETE<br><b>0,00</b>          | VALOR DO SEGURO<br><b>0,00</b> | DESCONTO<br><b>0,00</b>                       | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS<br><b>0,00</b> | VALOR DO IPI<br><b>0,00</b> | VALOR DA COFINS<br><b>-</b>               |
| VALOR TOTAL DA NOTA<br><b>435,00</b>   |                                |                                               |                                           |                             |                                           |

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

|                        |                    |              |           |
|------------------------|--------------------|--------------|-----------|
| RAZÃO SOCIAL           | INSCRIÇÃO ESTADUAL | UF           | CNPJ/CPF  |
| ENDEREÇO               | INSCRIÇÃO ESTADUAL | UF           |           |
| QUANTIDADE<br><b>1</b> | 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 |
|--------|------------------------------|----------|-------|-------|------|-------|------------|----------|------------|----------|-----------|----------|-----------|
| 4681   | TOALHA DE ROSTO 41 X 70 CM   | 63026000 | 0500  | 5.405 | PC   | 50,00 | 8,70       | -        | 435,00     | -        | -         | -        | -         |

José Orlando Benedetti Villa  
Secretário Municipal de Saúde  
Decreto 5637/17  
Marialva-PR

**AQUISIÇÃO - de acordo com:**

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

Nº **10-16 DE 18** / 07/16

**CÁLCULO DO ISSQN**

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

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
PREGÃO 70/2016  
NAD 9618/2017  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional, não gera direito a crédito fiscal de IPI.  
Trib aprox R\$: 18,27 (Fed), 78,30 (Est) e 0,00 (Mun) Fonte: IBPT - W7m9E1

[www.pr.gov.br/proconpr](http://www.pr.gov.br/proconpr) -0800-41-1512 R.Alameda Cabral, 184 Centro-Curitiba-PR CEP 80410-210 -  
Fax(41)3219-7400  
P522 V15086 / 56-JOSE //

RESERVADO AO FISCO

**PREFEITURA DE MARIALVA****CNPJ: 76282680000145****Paraná****Exercício: 2017****SOLICITAÇÃO DE DESPESA****9618 / 2017****Espécie: Ordinário****Data de Emissão: 14/8/2017****Página 2 / 48****Fornecedor: 47555 - CAROL COMERCIAL LTDA- ME****CNPJ: 10.867.300/0001-26****Insc. Estadual:****Endereço:****Bairro: Cidade: -****CEP:****Telefone:**

|                                    |                                                |                         |            |
|------------------------------------|------------------------------------------------|-------------------------|------------|
| <b>Órgão: 07</b>                   | SECRETARIA MUN. DE SAÚDE                       | <b>Processo:</b>        | /          |
| <b>Unid. Orçamentária: 07.002.</b> | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS                 | <b>Modalidade:</b>      | Pregão     |
| <b>Função: 10</b>                  | Saúde                                          | <b>Nº Licitação:</b>    | 70 / 2016  |
| <b>Sub Função: 301</b>             | Atenção Básica                                 | <b>Nº Contrato:</b>     | 165 / 2016 |
| <b>Programa: 0008</b>              | SAÚDE NINGUÉM FICA SEM                         | <b>Termínio:</b>        |            |
| <b>Projeto/Atividade: 2050</b>     | PROGRAMA DE ATENÇÃO BÁSICA                     | <b>Data Publicação:</b> | 19/7/2016  |
| <b>Nat. da Despesa: 3.3.90.30.</b> | MATERIAL DE CONSUMO                            | <b>Homologação:</b>     |            |
| <b>Desdobramento: 22</b>           | MATERIAL DE LIMPEZA E PRODUTOS DE HIGIENIZAÇÃO | <b>ID Contrato:</b>     | 2016165    |
| <b>SubDesdobramento: 00</b>        |                                                | <b>Subvenção:</b>       | /          |
| <b>Fonte de Recurso: 01495</b>     | Atenção Basica                                 | <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 DE LIMPEZA PARA A SECRETARIA DE SAÚDE.****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 entrega da fatura**

| <b>Ord. Item</b> | <b>Descrição</b>              | <b>Unidade</b> | <b>Quantidade</b> | <b>Vlr. Unitário</b> | <b>Vlr. Total</b> |
|------------------|-------------------------------|----------------|-------------------|----------------------|-------------------|
| 1                | 70208 Toalha de rosto 41x70cm | unidad         | 50,00             | 8,7000               | 435,00            |
| <b>Total:</b>    |                               |                |                   |                      | <b>435,00</b>     |

Paulo César Mori  
Responsável pela Elaboração



**Autenticação de Pagamento**

**Conta Debitada: PREFEITURA DE MARIALVA**

Agência: : 22780

Conta : 013371- PAB SUS - FIXO

Lote nº: 165/2017

Data : 28/08/2017

**Conta Creditada CAROL COMERCIAL LTDA- ME**

Banco: 1 BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 0773-0

Conta: 17048-8

**Valor Pago: 435,00**

NºAutenticação: 747A8A37BDA4926E