



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: 3826 / 2017

Ordinário

Data: 11/04/2017

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: 10.303.0008.2.071. AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS P/ USO PROFILÁTICO E TERAPEU
Elemento Desp.: 3.3.9.0.30.00.00. MATERIAL DE CONSUMO
Desdobramento: 09 00 MATERIAL FARMACOLÓGICO
Reduzido: 484
F. de Recurso: 1303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (EC 29/00 - 15%) - EXE 01303

Tipo de Licitação: Pregão
Nº Licitação.....: 14/2017
Data Licitação.: 22/03/2017
Nº Contrato....: 201739/2017
Nº Convênio: /

Dotação Inicial	Saldo Anterior	Valor	Saldo Atual
52.500,00	34.525,74	435,50	34.090,24

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

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
1	200	FR	.Cloridrato de ambroxol 3 mg/mL. Frasco com 100 mL..#	1,82	364,00
2	50	FR	.Sulfato de Salbutamol 2mg/5mL. Frasco com 120mL..#	1,43	71,50

Total Retenções:	0,00	Total Liq. Empenho:	435,50
------------------	------	---------------------	--------

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.

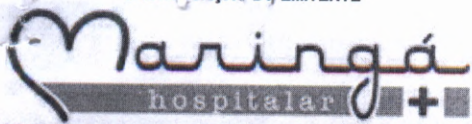
Marialva, de de

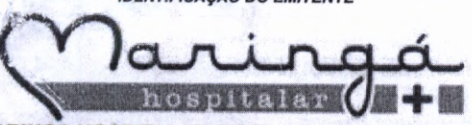
Banco

Nº da Conta

Nº do Cheque

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  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 000.016.800 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1	 CHAVE DE ACESSO 4117 0607 3967 3300 0136 5500 1000 0168 0018 4479 0306 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
---	---	--

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  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 000.016.312 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1	 CHAVE DE ACESSO 4117 0407 3967 3300 0136 5500 1000 0163 1212 2681 6701 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS DE MERCADORIAS	
	INSCRIÇÃO ESTADUAL 903.39140-56	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ 07.396.733/0001-36

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME RAZÃO SOCIAL PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA		CNPJ/CPF 76.282.680/0001-45	DATA DE EMISSÃO 25/04/2017
ENDEREÇO RUA SANTA EFIGENIA, 680		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 86990-000
MUNICÍPIO MARIALVA	FONE/FAX (44)3232-8383	UF PR	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 25/04/2017
FATURA/DUPLICATA 16312-01 25/05/17 R\$ 71,50		INSCRIÇÃO ESTADUAL 17:38:12	

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	19,13	71,50		
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	71,50		

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0-Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL
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	
2747	SALBUTAMOL GEN. 2MG/5ML 120ML PRATI DONADUZZI Lote=16L518 Qtd=50 Fab=03/12/2016 Val=03/12/2018 PMC=0,00	30049039	0500	5405	FR	50	1,43	71,50	0,00	0,00	0	19,13	

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

AQUISIÇÃO - de acordo com:	
☐ CONVITE ☐ TOMADA DE PREÇO ☐ CONCORRÊNCIA ☒ PREGÃO ☐ DISPENSA ☐ INEXIGIBILIDADE	C. 30-A Nº 14-A DE 2203-A

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

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PREGAO 14/2017 SOLICITACAO 3963/2017 SUBST TRIB CFE ART 471 RICMS/PR SUBST TRIB CFE ART 536-M/536-N/536-O RICMS/PR. VAL APROX DOS TRIBUTOS R\$ 19,13 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 002-2 C/C 46874-6	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

**PREFEITURA DE MARIALVA****CNPJ: 76282680000145****Paraná****Exercício: 2017****SOLICITAÇÃO DE DESPESA****Espécie: Ordinário****Data de Emissão: 11/4/2017****3963 / 2017****Página 3 / 38****Fornecedor: 45968 - MARINGA HOS. DIST. DE MED. CORRELATOS LTDA****CNPJ: 07.396.733/0001-36****Insc. Estadual: ISENT0****Endereço: AV. GUAIRA,****Bairro: Centro Cidade: Maringá - PR****Telefone:****CEP:87.020-050**

Órgão: 07	SECRETARIA MUN. DE SAÚDE	Processo:	/
Unid. Orçamentária: 07.002.	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS	Modalidade:	Pregão
Função: 10	Saúde	Nº Licitação:	14 / 2017
Sub Função: 303	Suporte Profilático e Terapêutico	Nº Contrato:	/
Programa: 0008	SAÚDE NINGUÉM FICA SEM	Termínio:	
Projeto/Atividade: 2071	AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS P/ USO PROFILÁTICO E TERAPEUT.	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 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	81398	.Cloridrato de ambroxol 3 mg/mL. Frasco com 100 mL..#	FR	200,00	1,8200	364,00
2	81411	.Sulfato de Salbutamol 2mg/5mL. Frasco com 120mL..#	FR	50,00	1,4300	71,50
Total:						435,50

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: 104/2017

Data : 05/07/2017

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

Banco: 1 BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 0352-2

Conta: 46874-6

Valor Pago: 435,50

Nº Autenticação: 8A87194A1AC369C3