



PREFEITURA DE MARIALVA

Estado do Paraná - 76.282.680/0001-45

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

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho: 2308 / 2018 Ordinário Data: 08/03/2018 Página 1 / 1

Credor: 45969 PRO SAUDE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Endereço: Comercial: Carlos Gomes, 259 - - C.E.P. 87015200 - Maringá - PR

C.N.P.J.: 07.344.756/0001-05 Insc. Est.: ISENT0

Banco: 1 - BANCO DO BRASIL S.A. Ag.: 1187-8 Conta: 20230-4

Órgão: 07. SECRETARIA MUN. DE SAÚDE	Tipo de Licitação: Pregão
Unidade: 07.002. FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS	Nº Licitação.....: 94/2017
Prog. Trabalho: 10.302.0008.2.052. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	Nº NAD.....: 2350
Elemento Desp.: 3.3.9.0.30.00.00. MATERIAL DE CONSUMO	Nº Convênio:/
Reduzido: 418	
F. de Recurso: 1303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (EC 29/00 - 15%) - EXERC 01303	
Desdobramento: 36 00 MATERIAL HOSPITALAR	

Dotação Inicial 500.000,00	Saldo Anterior 73.762,53	Valor 573,20	Saldo Atual 73.189,33
-------------------------------	-----------------------------	-----------------	--------------------------

HISTÓRICO: Aquisição de material médico-hospitalar destinado à Secretaria Municipal de Saúde
Material médico hospitalar. Almoxarifado do pronto atendimento.
Local: Av. Cristóvão Colombo 1624. Almoxarifado - Farmácia. Horário para entrega: 8:00 às 12:00. Telefone: 3232-1151

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
1	20	UNI	Termômetro clínico digital com visor	8,46	169,20
2	200	UNI	Teste rápido de gravidez em tira. Detecção de hCG na urina, a qualquer hora do dia e a partir do primeiro dia de atraso da menstruação. Embalagem individual	2,02	404,00

Local de Entrega	Total Retenções:	0,00	Total Liq. Empenho:	573,20
------------------	------------------	------	---------------------	--------

Empenhado por:

Paulo César Mori

PAGAMENTO

ORDEN 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

Banco

Nº da Conta

Nº do Cheque

Autorizo a Despesa Acima Discriminada

Marialva, de de

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

Credor: PRO SAUDE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITA/
C.N.P.J.: 07.344.756/0001-05

**PREFEITURA DE MARIALVA****CNPJ:** 76282680000145**Paraná****Exercício:** 2018**SOLICITAÇÃO DE DESPESA****2305 / 2018****Espécie:** Ordinário**Data de Emissão:** 02/03/2018**Página 1 / 1****Fornecedor:** 45969 - PRO SAUDE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**CNPJ:** 07.344.756/0001-05**Insc. Estadual:** ISENT0**Endereço:** Carlos Gomes, 259**Bairro:** ZONA 05 **Cidade:** Maringá - PR**CEP:** 87.015-200**Telefone:**

Órgão: 07	SECRETARIA MUN. DE SAÚDE	Processo:	/
Unid. Orçamentária: 07.002.	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS	Modalidade:	Pregão
Função: 10	Saúde	Nº Licitação:	94 / 2017
Sub Função: 302	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Nº Contrato:	297 / 2017
Programa: 0008	SAÚDE NINGUÉM FICA SEM	Termo:	09/10/2018
Projeto/Atividade: 2052	ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	Data Publicação:	11/10/2017
Nat. da Despesa: 3.3.90.30.0	MATERIAL DE CONSUMO	Homologação:	09/10/2017
Desdobramento: 36	MATERIAL HOSPITALAR	ID Contrato:	2017297
SubDesdobramento: 00		Subvenção:	/
Fonte de Recurso: 01303	SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (EC 29/00 - 15%) - EXERCÍCIO CORRENTE	Cód. do Bem:	
Recurso:	Próprio		
Contrapartida:	Não	Reduzido: 418	Convênio Nº.: /

JUSTIFICATIVA: Aquisição de material médico-hospitalar destinado à Secretaria Municipal de Saúde
Material médico hospitalar. Almoxarifado do pronto atendimento.

Local: Av. Cristovão Colombo 1624. Almoxarifado - Farmácia. Horário para entrega: 8:00 às 12:00. Telefone: 3232-1151

PRAZO DE EXECUÇÃO/ENTREGA: 5 Dias

LOCAL DE ENTREGA: Material médico hospitalar. Almoxarifado do pronto atendimento.

Local: Av. Cristovão Colombo 1624. Almoxarifado - Farmácia. Horário para entrega: 8:00 às 12:00. Telefone: 3232-1151

FORMA DE PAGAMENTO: no prazo de 30 dias após entrega da fatura

Ord.	Item	Descrição	Unidade	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total
1	86947	Termômetro clínico digital com visor - GTECH	UNID	20,00	8,4600	169,20
2	86949	Teste rápido de gravidez em tira. Detecção de hCG na urina, a qualquer hora do dia e a partir do primeiro dia de atraso da menstruação. Embalagem individual - SANFARMA	UNID	200,00	2,0200	404,00
Total:						573,20

Roger H. Yamakawa
Farmacêutico - Bioquímico
CRF-PR 26300

Roger Haruki Yamakawa
Responsável pela Elaboração

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

José Orlando Benedetti Villa
Secretário Municipal de Saúde

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

PRO SAÚDE
Hospitalares

PRO SAUDE COMERCIO DE PROD. HOSPITALARES LTDA
Av. Carlos Gomes, 259 - Zona 05 - Maringá - PR
(44) 3224-1234

DANFE
Documento Auxiliar da
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.018.233
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO

4118 0307 3447 5600 0105 5500 1000 0182 3310 1061 0004

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

903.44882-20

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141180050249227 22/03/2018 17:50:21

CNFJ

07.344.756/0001-05

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL

PREF MUNIC MARIALVA

ENDEREÇO

RUA SANTA EFIGENIA, 680

MUNICÍPIO

MARIALVA

FONE/FAX

(44)3232-8383

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CNPJ/CPF/IdEstrangeiro

76.282.680/0001-45

DATA DE EMISSÃO

22/03/2018

CEP

87990-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

22/03/2018

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

17:50:22

FATURA/DUPLICATA

OUTROS

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

192,66

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

573,20

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

573,20

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

ENDEREÇO

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

FRETE POR CONTA

0-Emitente

CÓDIGO ANT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	VL R APROX. TRIBUTOS
9256	TERMOMETRO CLINICO DIGITAL BRANCO G-TECH Lote=321701 Qtd=20 Fab=29/07/2017 Val=29/07/2027 PMC=0,00	90251110	040	5102	UND	20	8,46	169,20	0,00	0,00	0	65,60
11446	TESTE DE GRAVIDEZ CONFIRA C/ 1 SANFARMA Lote=20170615 Qtd=200 Fab=01/05/2017 Val=30/05/2020 PMC=0,00	38220010	040	5102	CX	200	2,02	404,00	0,00	0,00	0	127,06

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

Nº 94 DE 09/10/17

Day

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

SOLIC 2305/2018 PREGAO 94/2017 NE 2308/2018
BANCO DO BRASIL AG 1187-8 CC 20230-4

RESERVADO AO FISCO

Roger H. Yamakawa
armacêutico - Bioquímico
CRF-PR 26300

5744
29/03/18

PEDIDO**Nº:** 59.706**Emissão:** 12/03/2018**Cliente:** 296 PREF MUNIC MARIALVA**CNPJ/CPF:** 76.282.680/0001-45 **Inscrição/RG:** ISENT0**Telefone:** 44 3232-8383**Endereço:** RUA SANTA EFIGENIA**Nº:** 680**Compl:****Bairro:** CENTRO**Cidade:** MARIALVA**UF:** PR **CEP:** 87990000

Cód	Produto	Lote	Fabricação	Validade	Marca	Un	Qtde
9.256	TERMOMETRO CLINICO DIGITAL BRANCO	321701	29/07/2017	29/07/2027	G-TECH	UND	20

Substituição Tributária: 0,00**Frete:****Condição de Pagamento:** 30 DIAS**Obs:**SOLIC 2305/2018 PREGÃO 94/2017 NE 2308/2018

SÓ ACEITAMOS RECLAMAÇÕES DE DIVERGÊNCIAS, AVARIAS E DEVOLUÇÕES NUM PRAZO MÁXIMO DE 3 DIAS APÓS A ENTREGA DO MATERIAL.
E NÃO ACEITAMOS DEVOLUÇÃO DE MEDICAMENTOS DA PORTARIA Nº 344/98.

DATA: ____ / ____ / ____

ASSINATURA: _____

PEDIDO**Nº:** 59.807**Emissão:** 15/03/2018**Cliente:** 296 PREF MUNIC MARIALVA**CNPJ/CPF:** 76.282.680/0001-45 **Inscrição/RG:** ISENT0**Telefone:** 44 3232-8383**Enderço:** RUA SANTA EFIGENIA**Nº:** 680**Compl:****Bairro:** CENTRO**Cidade:** MARIALVA**UF:** PR **CEP:** 87990000

Cód	Produto	Lote	Fabricação	Validade	Marca	Un	Qtde
11.446	TESTE DE GRAVIDEZ CONFIRA	20170615	01/05/2017	30/05/2020	SANFARMA	CX	200

Substituição Tributária: 0,00**Frete:****Condição de Pagamento:** 30 DIAS**Obs:**SOLI 2305/2018 PREGÃO 94/2017 NE 2308/2018

SÓ ACEITAMOS RECLAMAÇÕES DE DIVERGÊNCIAS, AVARIAS E DEVOLUÇÕES NUM PRAZO MÁXIMO DE 3 DIAS APÓS A ENTREGA DO MATERIAL.
E NÃO ACEITAMOS DEVOLUÇÃO DE MEDICAMENTOS DA PORTARIA Nº 344/98.

DATA: ____ / ____ / ____

ASSINATURA: _____



Autenticação de Pagamento

Conta Debitada: PREFEITURA DE MARIALVA

Agência: : 22780

Conta : 9431-5 Conta Saúde - Recursos Próprios

Lote nº: 71/2018

Data : 10/04/2018

Conta Creditada PRO SAUDE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Banco: 1 BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 1187-8

Conta: 20230-4

Valor Pago: 573,20

Nº Autenticação: C4F422F549F1955A