



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: 1998 / 2018 Ordinário Data: 28/02/2018 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

Orgão: 07. SECRETARIA MUN. DE SAÚDE
Unidade: 07.002. FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS
Prog. Trabalho: 10.302.0008.2.052. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL
Elemento Desp.: 3.3.9.0.30.00.00. MATERIAL DE CONSUMO
Reduzido: 418
F. de Recurso: 1303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (EC 29/00 - 15%) - EXERC 01303
Desdobramento: 36 00 MATERIAL HOSPITALAR

Tipo de Licitação:
Pregão

Nº Licitação.....: 94/2017

Nº NAD.....: 2028

Nº Convênio:/

Dotação Inicial	Saldo Anterior	Valor	Saldo Atual
500.000,00	208.354,23	600,00	207.754,23

HISTÓRICO: Aquisição de material médico-hospitalar destinado à Secretaria Municipal de Saúde.
Local de entrega: Pronto Socorro Municipal - Almoxarifado da Farmácia. Avenida Cristovão Colombo nº1624. Centro.
Horário de entrega: 8h às 12 horas.

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
1	1000	UNI	Sonda de aspiração traqueal nº 12	0,60	600,00

Local de Entrega: _____ Total Retenções: 0,00 Total Liq. Empenho: 600,00

Empenhado por: _____
Paulo César Mori

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

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 HOSPIT/
C.N.P.J.: 07.344.756/0001-05

**PREFEITURA DE MARIALVA****CNPJ:** 76282680000145**Paraná****Exercício:** 2018**SOLICITAÇÃO DE DESPESA****1491 / 2018****Espécie:** Ordinário**Data de Emissão:** 16/02/2018**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	Termínio:	09/10/2018
Projeto/Atividade: 2052	ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	Data Publicação:	11/10/2017
Nat. da Despesa: 3.3.90.30.	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 CC	Cód. do Bem:	
Recurso:	Próprio		
Contrapartida:	Não	Reduzido: 418	Convênio Nº.: /

JUSTIFICATIVA: Aquisição de material médico-hospitalar destinado à Secretaria Municipal de Saúde.
Local de entrega: Pronto Socorro Municipal - Almoxarifado da Farmácia. Avenida Cristovão Colombo nº1624. Centro.
Horário de entrega: 8h às 12 horas.

PRAZO DE EXECUÇÃO/ENTREGA: 5 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	86760	Sonda de aspiração traqueal nº 12 - MEDSONDA	UNID	1.000,00	0,6000	600,00
Total:						600,00

Juliana Brolese
Farmacêutica Bioquímica
CPF: 22945
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 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 000.018.230

SÉRIE: 1

FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO

4118 0307 3447 5600 0105 5500 1000 0182 3015 8232 0140

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141180050233792 22/03/2018 17:37:02

INSCRIÇÃO ESTADUAL

903.44882-20

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

07.344.756/0001-05

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL

PREF MUNIC MARIALVA

CNPJ/CPF/IdEstrangeiro

76.282.680/0001-45

DATA DE EMISSÃO

22/03/2018

ENDEREÇO

RUA SANTA EFIGENIA, 680

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

87990-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

22/03/2018

MUNICÍPIO

MARIALVA

FONE/FAX

(44)3232-8383

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

17:36:53

FATURA/DUPPLICATA

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

121,78

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

566,40

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

566,40

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

CST

CFOP

UNID.

QUANT.

VALOR

UNITÁRIO

VALOR

TOTAL

BC

ICMS

VALOR

7401

SONDA ASPIRACAO TRAQ N 12 MEDSONDA
Lote=43603 Qtd=944 Fab=01/01/2018 Val=31/01/2022
PMC=0,00

90183929

040

5102

UND

944

0,60

566,40

0,00

0,00

0

121,78

Roger H. Yamakawa
Farmacêutico - Bioquímico
CRF-PR 26300

5743
01/06/18

AQUISIÇÃO - de acordo com:

☐ CONVITE

☐ TOMADA DE PREÇO

☐ CONCORRÊNCIA

☒ PREGÃO C. 297

☐ 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 1491/2018 NE 1998/2018 PP 94/2017
BANCO DO BRASIL AG 1187-8 CC 20230-4

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

RESERVADO AO FISCO

PEDIDO**Nº:** 59.884

Emissão: 21/03/2018
Cliente: 296 PREF MUNIC MARIALVA
CNPJ/CPF: 76.282.680/0001-45 **Inscrição/RG:** ISENTO **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
7.401	SONDA ASPIRAÇÃO TRAQ N 12	43603	01/01/2018	31/01/2022	MEDSONDA	UND	944

Substituição Tributária: 0,00**Frete:****Condição de Pagamento:** 30 DIAS**Obs:**SOLIC 1491/2018 NE 1998/2018 PP 94/2017

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: _____

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  PRO SAÚDE 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 000.018.148 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1		 CHAVE DE ACESSO 4118 0307 3447 5600 0105 5500 1000 0181 4811 7480 0792 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		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141180041426124 09/03/2018 11:54:51	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 903.44882-20	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 07.344.756/0001-05	

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL PREF MUNIC MARIALVA		CNPJ/CPF/IdEstrangeiro 76.282.680/0001-45	DATA DE EMISSÃO 09/03/2018
ENDEREÇO RUA SANTA EFIGENIA, 680		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87990-000
MUNICÍPIO MARIALVA	FONE/FAX (44)3232-8383	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL 903.44882-20
HORA DE SAÍDA 11:54:49			

FATURA/DUPLICATA OUTROS

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	7,22	33,60
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	33,60

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0-Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	UF			
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	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	ALIQ. ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS
7401	SONDA ASPIRACAO TRAQ N 12 MEDSONDA Lote=42028 Qtd=56 Fab=01/10/2016 Val=30/10/2021 PMC=0,00	90183929	040	5102	UND	56	0,60	33,60	0,00	0,00	0	7,22

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 1491/2018 PREGAO 94/2017 NE 1998/2018 BANCO DO BRASIL AG 1187-8 CC 20230-4	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

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

Roger H. Yamakawa
 Farmacêutico - Bioquímico
 CRF-PR 26300

5742
 29/03/18

PEDIDO**Nº:** 59.579**Emissão:** 06/03/2018**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
7.401	SONDA ASPIRAÇÃO TRAQ N 12	42028	01/10/2016	30/10/2021	MEDSONDA	UND	56

Substituição Tributária: 0,00**Frete:****Condição de Pagamento:** 30 DIAS**Obs:**SOLIC 1491*/2018 PRGÃO 94/2017 NE 1998/2018

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: 117/2018

Data : 18/06/2018

Conta Creditada PRO SAUDE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Banco: 1 BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 1187-8

Conta: 20230-4

Valor Pago: 600,00

NºAutenticação: