



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: 8288 / 2018 Ordinário Data: 30/07/2018 Página 1 / 1

Credor: 103005 MARYMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E CORRELATOS LTDA- ME

Endereço: Comercial: Carlos Gomes, 434 - - C.E.P. 87015200 - Maringá - PR

C.N.P.J.: 23.121.920/0001-63 Insc. Est.:

Banco: 1 - BANCO DO BRASIL S.A. Ag.: 1187-8 Conta: 118007-X

Órgão: 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: 1198
F. de Recurso: 3303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (EC 29/00 - 15%) - EXERC 03303
Desdobramento: 09 00 MATERIAL FARMACOLÓGICO
Tipo de Licitação: Pregão
Nº Licitação.....: 79/2017
Nº NAD.....: 8445
Nº Convênio: /

Dotação Inicial	Saldo Anterior	Valor	Saldo Atual
0,00	207.431,66	1.327,00	206.104,66

HISTÓRICO: Aquisição de material médico-hospitalar destinado à Secretaria Municipal de Saúde.
Almoxarifado do Pronto Atendimento.
Local av. Cristóvão Colombo, 1624-
Farmácia do Almoxarifado- Horário: 08:00 às 12:00.

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
1	1500,00	ampo	Complexo B - Polivitamínico. Ampola com 2mL.	0,72	1.080,00
2	50,00	ampo	Cloridrato de Hidralazina 20mg/mL. Ampola com 1mL.	4,94	247,00

Local de Entrega: Total Retenções: 0,00 Total Liq. Empenho: 1.327,00

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

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

Banco _____

Nº da Conta _____

Nº do Cheque _____

Credor: MARYMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS
C.N.P.J.: 23.121.920/0001-63

**PREFEITURA DE MARIALVA****CNPJ:** 76282680000145**Paraná****Exercício:** 2018**SOLICITAÇÃO DE DESPESA****9242 / 2018****Espécie:** Ordinário**Data de Emissão:** 30/07/2018**Página** 1 / 1

Fornecedor: 103005 - MARYMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E CORRELATOS LTDA- ME
CNPJ: 23.121.920/0001-63 **Insc. Estadual:**
Endereço: Carlos Gomes, 434
Bairro: Zona 05 **Cidade:** Maringá - PR **CEP:** 87.015-200
Telefone: 30403818

Órgão: 07	SECRETARIA MUN. DE SAÚDE	Processo:	/
Unid. Orçamentária: 07.002.	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS	Modalidade:	Pregão
Função: 10	Saúde	Nº Licitação:	79 / 2017
Sub Função: 302	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Nº Contrato:	218 / 2017
Programa: 0008	SAÚDE NINGUÉM FICA SEM	Termo:	02/08/2018
Projeto/Atividade: 2052	ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	Data Publicação:	03/08/2017
Nat. da Despesa: 3.3.90.30.0	MATERIAL DE CONSUMO	Homologação:	01/08/2017
Desdobramento: 09	MATERIAL FARMACOLÓGICO	ID Contrato:	2017218
SubDesdobramento: 00		Subvenção:	/
Fonte de Recurso: 03303	SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (EC 29/00 - 15%) - EXERCÍCIOS ANTERIORES	Cód. do Bem:	
Recurso:	Próprio		
Contrapartida:	Não	Reduzido: 1198	Convênio Nº: /

JUSTIFICATIVA: Aquisição de material médico-hospitalar destinado à Secretaria Municipal de Saúde.
Almoxarifado do Pronto Atendimento.
Local av. Cristóvão Colombo, 1624-
Farmácia do Almoxarifado- Horário: 08:00 às 12:00.

PRAZO DE EXECUÇÃO/ENTREGA: 5 Dias

LOCAL DE ENTREGA: Aquisição de material médico-hospitalar destinado à Secretaria Municipal de Saúde.
Almoxarifado do Pronto Atendimento.
Local av. Cristóvão Colombo, 1624-
Farmácia do Almoxarifado- Horário: 08:00 às 12:00.

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

Ord.	Item	Descrição	Marca	Unidade	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total
1	86287	*Complexo B - Polivitaminico. Ampola com 2mL.*	HYPOFARM	ampola	1.500,00	0,7200	1.080,00
2	86265	*Cloridrato de Hidralazina 20mg/mL. Ampola com 1mL.*	CRISTALIA	ampola	50,00	4,9400	247,00
Total:							1.327,00

Talita
Talita P. C. Chierrito
Farmacêutica
CRF: 31704

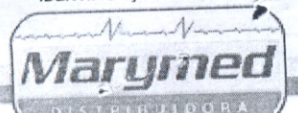
Talita Perez Cantuaria Chierrito
Responsável pela Elaboração

José Orlando Benedetti Villa
José Orlando Benedetti Villa
Secretário Municipal de Saúde
CPF: 637117

José Orlando Benedetti Villa
Secretário Municipal de Saúde

Claudio Virgentin
Secretário Municipal de Administração

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



Marymed Distribuidora de Medicamentos e Correlatos Ltda - ME
Av Carlos Gomes, 434 - Zona 05 - Maringá - PR
(44)3040-3818

DANFE
Documento Auxiliar da
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.003.644

SÉRIE: 1

FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO

4118 0823 1219 2000 0163 5500 1000 0036 4419 9056 1909

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

907.02976-01

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141180131813180 06/08/2018 14:15:25

CNPJ

23.121.920/0001-63

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA

ENDEREÇO

RUA SANTA EFIGENIA, 680

MUNICÍPIO

MARIALVA

FONE/FAX

(44)3232-8383

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

86990-000

DATA DE EMISSÃO

06/08/2018

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

06/08/2018

HORA DE SAÍDA

14:15:23

FATURA/DUPLICATA

001 05/09/18 R\$ 1.327,00

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	398,18	1.327,00
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	1.327,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0-Rem (CIF)				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	VOL				

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
2691	COMPLEXO B (HYPLEX B) HYPOFARMA Lote=18050302 Qtd=1.500 Fab=04/07/2018 Val=31/05/2020	30039011	0500	5405	AMP	1.500	0,72	1.080,00	0,00	0,00	0	332,10
2567	NEPRESOL* (HIDRALAZINA) 20MG/ML CRISTALIA Lote=17107624 Qtd=45 Fab=01/10/2017 Val=30/04/2019	30049099	0500	5405	AMP	45	4,94	222,30	0,00	0,00	0	59,47
2567	NEPRESOL* (HIDRALAZINA) 20MG/ML CRISTALIA Lote=17107624 Qtd=5 Fab=01/10/2017 Val=30/04/2019	30049099	0500	5405	AMP	5	4,94	24,70	0,00	0,00	0	6,61

AQUISIÇÃO - de acordo com:

- ☐ CONVITE
☐ TOMADA DE PREÇO
☐ CONCORRÊNCIA
☒ PREGÃO C. 218
☐ DISPENSA
☐ INEXIGIBILIDADE

Nº 79 DE 01/08/17

Day

Nº compra:

6073

08/08/2018

Talita
Talita P. C. Chierrito
Farmacêutica
CRF: 31704

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

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PREGÃO 79/2017 SOLICITAÇÃO DE DESPESA 9242/2018
EMPENHO 8288/2018
VAL APROX DOS TRIBUTOS R\$ 398,18 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 1187-8 C/C 118007X

RESERVADO AO FISCO



Autenticação de Pagamento

Conta Debitada: PREFEITURA DE MARIALVA

Agência: : 22780

Conta : 9431-5 Conta Saúde - Recursos Próprios

Lote nº: 218/2018

Data : 19/09/2018

Conta Creditada MARYMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E CORRELATOS LTDA- ME

Banco: 1 BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 1187-8

Conta: 118007-X

Valor Pago: 1.327,00

NºAutenticação: FD8127CC6E1E3FB5