



# 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

Página 1 / 1

Nº do Empenho: 8386 / 2018 Ordinário Data: 31/07/2018

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: 1198  
F. de Recurso: 3303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (EC 29/00 - 15%) - EXERC 03303  
Desdobramento: 36 00 MATERIAL HOSPITALAR

Tipo de Licitação:

Pregão

Nº Licitação: 94/2017

Nº NAD: 8522

Nº Convênio:

Dotação Inicial  
0,00

Saldo Anterior  
163.021,48

Valor  
276,00

Saldo Atual  
162.745,48

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

1 600,00 UNI Sonda Uretral nº 06

0,46

276,00

Local de Entrega

Total Retenções:

0,00

Total Liq. Empenho:

276,00

Empenhado por:

Paulo César Mori

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

**PREFEITURA DE MARIALVA**

Estado do Paraná - 76.282.680/0001-45

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

**NOTA DE LIQUIDACÃO DE EMPENHO****Nº do Empenho:** 8386 / 2018 **Ordinário** **Nº da Liquidação:** 1 / 2018 **Data:** 10/08/2018**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**Orgão:** 07. SECRETARIA MUN. DE SAÚDE  
**Unidade:** 07002 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  
**F. de Recurso:** 3303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (EC 29/00 - 15%) - EXERCICIO  
**Processo.....:** 0/2.018,00  
**Tipo de Licitação:** Pregão  
**Nº Licitação.....:** 94/2.017,00

| Valor do Empenhado | Saldo Anterior do Empenho | Valor Liquidado | Saldo Atual do Empenho |
|--------------------|---------------------------|-----------------|------------------------|
| 276,00             | 276,00                    | 105,80          | 170,20                 |

**Motivo:** 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 |              |             |
|----------------------------|--------|------|---------------------|---------------|--------------|-------------|
| 86779                      | 230,00 | UNID | Sonda Uretral nº 06 | 0,46          |              |             |
| <b>Documentos Fiscais:</b> |        |      | <b>Nº Documento</b> | <b>Valor</b>  | <b>Série</b> | <b>Data</b> |
| NOTA FISCAL ELETRÔNICA     |        |      | 019501              | 105,80        | D-1          | 07/08/2018  |

**Valor Liquidado a Pagar :** 105,80

|                |                                 |                 |
|----------------|---------------------------------|-----------------|
| Nº Nota Fiscal | Data da Entrada no Almoxarifado | Data do Empenho |
|                | 10/08/2018                      | 31/07/2018      |

Liquidado por

Paulo César Mori

Observação

## 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 000.019.501  
SÉRIE: 1  
FOLHA: 1/1



## CHAVE DE ACESSO

4118 0807 3447 5600 0105 5500 1000 0195 0119 6575 8536

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

141180132893812 07/08/2018 17:28:13

## CNPJ

07.344.756/0001-05

## DESTINATÁRIO/REMETENTE

## NOME/RAZÃO SOCIAL

PREF MUNIC MARIALVA

## ENDEREÇO

RUA SANTA EFIGENIA, 680

## MUNICÍPIO

MARIALVA

## BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

## CNPJ/CPF/AEstrangeiro

76.282.680/0001-45

## DATA DE EMISSÃO

07/08/2018

## CEP

87990-000

## DATA DE SAÍDA/ENTRADA

07/08/2018

## UF

PR

## INSCRIÇÃO ESTADUAL

## HORA DE SAÍDA

17:29:04

## FATURA/DUPLICATA

001 06/09/18 R\$ 105,80

## 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                       | 22,75                         | 105,80                   |
| 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                          | 105,80                   |

## 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   | 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 |
|----------------|--------------------------------------------------|----------|-----|------|-------|--------|----------------|-------------|---------|------------|-----------|---------------------|
| 2488           | SONDA URETRAL Nº 06 C/ 1                         | 90183929 | 040 | 5102 | UND   | 82     | 0,46           | 37,72       | 0,00    | 0,00       | 0         | 8,11                |
|                | Lote=10265/Qtd=82 Fab=01/10/2017 Val=30/10/2021  |          |     |      |       |        |                |             |         |            |           |                     |
| 2488           | SONDA URETRAL Nº 06 C/ 1                         | 90183929 | 040 | 5102 | UND   | 148    | 0,46           | 68,08       | 0,00    | 0,00       | 0         | 14,64               |
|                | Lote=11499/Qtd=148 Fab=01/05/2018 Val=01/05/2022 |          |     |      |       |        |                |             |         |            |           |                     |

ok.

José Orlando Benedetti Villa  
Secretário Municipal de Saúde  
Decreto 3.637/17  
Marialva-PR

**AQUISIÇÃO - de acordo com.**

☐ CONVITE

☐ TOMADA DE PREÇO

☐ CONCORRÊNCIA

☒ PREGÃO

☐ DISPENSA

☐ INEXIGIBILIDADE

Nº 94 DE 07/10/17

Day.

## CÁLCULO DO ISSQN

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

## DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
SOLIC 8756/2018 PP 94/2017  
BANCO DO BRASIL AG 1187-8 CC 20230-4  
VAL APROX DOS TRIBUTOS R\$ 22,75 FONTE: IBPT

Nº COMPRA:  
6075  
08/08/2018

Talita  
Talita P. C. Chierito  
Farmacêutica  
CRF: 31704

Original  
Pagamento  
Parcial  
08/08/18

## RESERVADO AO FISCO



PREFEITURA DE MARIALVA

CNPJ: 76282680000145

Paraná

Exercício: 2018

CMP 3386

8756/2018

Página 1 / 1

# SOLICITAÇÃO DE DESPESA

Espécie: Ordinário

Data de Emissão: 24/07/2018

Fornecedor: 45969 - PRO SAUDE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

CNPJ: 07.344.756/0001-05

Insc. Estadual: ISENTA

Endereço: Carlos Gomes, 259

CEP: 87.015-200

Bairro: ZONA 05 Cidade: Marialva - PR

Telefone:

Órgão: 07 SECRETARIA MUN. DE SAÚDE  
Unid. Orçamentária: 07.002 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS  
Função: 10 Saúde  
Sub Função: 302 Assistência Hospitalar e Ambulatorial  
Programa: 0008 SAÚDE NINGUÉM FICA SEM  
Projeto/Atividade: 2052 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL  
Nat. da Despesa: 3.3.90.30.0 MATERIAL DE CONSUMO  
Dendobrimento: 36 MATERIAL HOSPITALAR  
SubDendobrimento: 00  
Fonte de Recurso: 03303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (EC 29/00 - 15%) - EXERCÍCIOS ANTERIORES  
Recurso: Próprio  
Contrapartida: Não Reduzido: 1198 Convênio Nº.: /

Processo: /  
Modalidade: Pregão  
Nº Licitação: 94 / 2017  
Nº Contrato: 297 / 2017  
Termínio: 09/10/2018  
Data Publicação: 11/10/2017  
Homologação: 09/10/2017  
ID Contrato: 2017297  
Subvenção: /  
Cód. do Bem:

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: 05 Dias

LOCAL DE ENTREGA: 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 |
|------|-------|---------------------|---------|---------|------------|---------------|------------|
|      |       |                     | MARKMED | UNID    | 600,00     | 0,4600        | 276,00     |
| 1    | 86779 | Sonda Uretral nº 06 |         |         | -230       | Total:        | 276,00     |

F370

→ R\$ 170,20 FATA  
PI Fecunda  
Compendio

Talita  
Talita P. C. Chierrito  
Farmacêutica  
CPF: 31704

Talita Perez Cantuaria Chierrito  
Responsável pela Elaboração

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

José Orlando Benedetti Villa  
Secretário Municipal de Saúde

Claudio Virgertin  
Secretário Municipal de Administração



**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 PRO SAUDE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Banco: 1 BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 1187-8

Conta: 20230-4

Valor Pago: 105,80

NºAutenticação: 12A44F52BBD4D1F5