



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: 10244 / 2019 Ordinário Data: 12/11/2019 Página 1 / 1

Credor: 104701 SOS DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS PARA SAUDE LTDA - EPP

Endereço: - C.E.P. - -

C.N.P.J.: 28.289.799/0001-05

Insc. Est.:

Banco:1 - BANCO DO BRASIL S.A. Ag.:0645-9 Conta:60639-1

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: 441
F. de Recurso: 31494 BB/C.C. 624016-4 - Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públ 31494
Desdobramento: 09 00 MATERIAL FARMACOLÓGICO

Tipo de Licitação:
Pregão
Nº Licitação.....: 22/2019
Nº NAD.....: 10375
Nº Convênio: /

Dotação Inicial	Saldo Anterior	Valor	Saldo Atual
150.000,00	200.331,55	549,30	199.782,25

HISTÓRICO: Aquisição de medicamentos destinados a Secretaria Municipal de Saúde

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
1	100,00	FRA	BENZILPENICILINA PROCAÍNA 300000UI + BENZILPENICILINA POTÁSSICA 100000UI. PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL.	4,98	498,00
2	5,00	FRA	HEPARINA 5 000UI/ML. AMPOLA COM 5ML. USO EV.	10,26	51,30

Local de Entrega Total Retenções: 0,00 Total Liq. Empenho: 549,30

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

Credor: SOS DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS PARA SAUI
C.N.P.J.: 28.289.799/0001-05

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



PREFEITURA DE MARIALVA

CNPJ: 76.282.680/0001-45

Estado do Paraná

Exercício: 2019

NOTA DE AUTORIZAÇÃO DE DESPESA

10375 / 2019

Espécie:

Data Emissão: 12/11/2019

Página 1 / 1

FORNECEDOR: 104701 - SOS DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS PARA SAÚDE LTDA
CNPJ: 28.289.799/0001-05 Insc. Estadual:
ENDEREÇO: ,
BAIRRO: CIDADE: - CEP:
TELEFONE: E-MAIL:

Processo: /
Nº. Solicitação: 12.386/2.019
Modalidade: Pregão
Nº Licitação: 22/2019
Nº Contrato: 92/2019
Data: 22/03/2019
ID Contrato: 201992
Loc./Interv. /
Cód. Bem:
Subvenção: /
Empenho: 10.244/2.019

Órgão: 07 SECRETARIA MUN. DE SAÚDE
Unid. 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
Desdobramento: 09 MATERIAL FARMACOLÓGICO
SubDesdobrament 00
Fonte de Recurso: 31494 BB/C.C. 624016-4 - Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde
Recurso:
Contrapartida: Não Convênio /

JUSTIFICATIVA: Aquisição de medicamentos destinados a Secretaria Municipal de Saúde

PRAZO DE EXECUÇÃO/ENTREGA: 10 Dias

LOCAL DE ENTREGA: Avenida Mário Galo, nº848, jardim Hamada/Eldorado.
Farmácia do Almoxarifado- Horário: 08:00 às 12:00.

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

FISCAL DE CONTRATO: -

Ord.	Item	Descrição	Unidade	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total
1	100019	BENZILPENICILINA PROCAÍNA 300000UI + BENZILPENICILINA POTÁSSICA 100000UI. PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL. - Marca: BLAUSIEGEL	FRASCO	100,00	4,980	498,000
2	100126	HEPARINA 5 000UI/ML. AMPOLA COM 5ML. USO EV. - Marca: BLAUSIEGEL	FRASCO	5,00	10,260	51,300

Total: 549,30

Paulo César Mori
Responsável pela Elaboração

Claudio Virgentin
Secretário Municipal de Administração

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  SOS DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS PARA SAÚDE LTDA AV PORTUGAL, 5201 BAIRRO ZONA I-A CEP 87504-530 UMUARAMA - PR FONE (44) 2020-0822		DANFE Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA		 CHAVE DE ACESSO 4119 1228 2897 9900 0105 5500 1000 0054 4314 0646 5508								
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS DE MERCADORIAS		Nº 000.005.443 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora								
INSCRIÇÃO ESTADUAL 907.58316-30		INSC EST DO SUBST TRIBUTÁRIO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141190222901367 05/12/2019 16:56:45								
DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA		CNPJ/CPF/Estrangeiro 76.282.680/0001-45		DATA DE EMISSÃO 05/12/2019								
ENDEREÇO RUA SANTA EFIGENIA, 680		BAIRRO/DISTRITO CENTRO		CEP 86990-000								
MUNICÍPIO MARIALVA		FONE/FAX (44)3232-8383		UF PR								
INSCRIÇÃO ESTADUAL 907.58316-30		INSCRIÇÃO ESTADUAL 907.58316-30		HORA DE SAÍDA 16:56:45								
FATURA/DUPLICATA 001 04/01/20 R\$ 549,30												
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 FRETE 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS 166,86								
VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 549,30								
OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR DO IPI 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 549,30								
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS												
RAZÃO SOCIAL BAUER TRANSPORTES LTDA		FRETE POR CONTA 0-Rem (CIF)		CÓDIGO ANTT 04.353.469/0001-65								
ENDEREÇO AV. GETULIO DORNELES VARGAS, 3540		MUNICÍPIO CHAPECO		UF SC								
QUANTIDADE 001		ESPÉCIE 04/01/20		INSCRIÇÃO ESTADUAL 907.58316-30								
DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO												
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	VLR APROX TRIBUTOS
150	HEPARINA 5.000UI/5ML INJ IV FA 5ML (HEPAMAX-S) BLAUSIEGEL cProdANVISA=1163700690026 PMC=309,67 Lote=18051174 Qtd=5 Fab=01/05/2018 Val=30/05/2020 EAN: 7896014655229 PMC: 309,67	30049099	060	5405	FA	5	10,26	51,30	0,00	0,00	0	13,72
363	PENICILINA G PROC+POT. 400.000 INJ IM S/DIL FA (PENKARON) BLAUSIEGEL cProdANVISA=1163701150041 PMC=593,00 Lote=19060449 Qtd=100 Fab=25/03/2019 Val=25/03/2021 EAN: 7896014687077 PMC: 593,00	30041015	060	5405	FA	100	4,98	498,00	0,00	0,00	0	153,14

GTIN - OK
K - OK
180 - OK

Fabiana Rosse
Farmaceutica
CRF 21 746

AQUISIÇÃO - de acordo com:

☐ CONVITE
☐ TOMADA DE PREÇO
☐ CONCORRÊNCIA
☒ PREGÃO
☐ DISPENSA
☐ INEXIGIBILIDADE

Nº 22/17 DE 22/03/19

CÁLCULO DO ISSQN nº 7245 06/12/2019

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 ISENÇÃO ICMS CONF. ITEM 73/114, ANEXO V, RICMS/PR
 ICMS Recolhido por Substituição Tributária conf Artigo 125, 1, do Anexo IX do RICMS/PR.
 DIFAL - Suspensa pela ADI 5464/15.
 PEDIDO: 7275
 PREGAO 22/2019 AUT 10375/2019 EMPENHO 10244
 ENTREGA: AV MARIO GALO 848 FARMACIA DO ALMOXARIFADO
 VAL APROX DOS TRIBUTOS R\$ 166,86 FONTE: IBPT
 ICMS RECOLHIDO ANTECIPADAMENTE SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA
 DADOS BANCARIOS: BB-AG: 0645-9 CC 60639-1 SICREDI AG 0726 CC 48943-4

RESERVADO AO FISCAL

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

Recebemos de SOS DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS PARA SAÚDE LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado. Data de emissão: 05/12/2019, Valor Total: R\$549,30, Destinatário: PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA RUA SANTA EFIGENIA, 680 - CENTRO - MARIALVA/PR

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº 000.005.443 SÉRIE: 1
---------------------	---	------------------------------------



Autenticação de Pagamento

Conta Debitada: PREFEITURA DE MARIALVA

Agência: : 1267-7

Conta : 624016- BB/C.C. 624016-4 - - Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde

Lote nº: 322/2019

Data : 20/12/2019

Conta Creditada SOS DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS PARA SAUDE LTDA - EPP

Banco: 1 BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 0645-9

Conta: 60639-1

Valor Pago: 549,30

NºAutenticação: 0DD1CAC83F0E17A2