



# 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: 2610 / 2019

Ordinário

Data: 26/03/2019

Página 1 / 2

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: 441

F. de Recurso: 31494 BB/C.C. 624016-4 - Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públ

31494

Desdobramento: 10 00 MATERIAL ODONTOLÓGICO

Tipo de Licitação:

Pregão

Nº Licitação.....: 51/2018

Nº NAD.....: 2672

Nº Convênio:/

Dotação Inicial

150.000,00

Saldo Anterior

109.755,93

Valor

3.002,69

Saldo Atual

106.753,24

HISTÓRICO: Aquisição de materiais destinados aos atendimentos em odontologia.

ITEM QTD UN ESPECIFICAÇÃO

VLR. UNITÁRIO

VLR. TOTAL

1 3,00

CAI

LÂMINA PARA BISTURI Nº 15 - FABRICADA EM AÇO CARBONO, UTILIZADA PARA CORTE DE PELE, TECIDO E RETIRADA DE PONTOS. A COMPOSIÇÃO DE AÇO SEGUE AS NORMAS ISSO 7153, ISSO 7740, BS 5194 E BS 2982 USA DPSC. EMBALADAS INDIVIDUALMENTE EM PAPEL COM PELÍCULA LAMINADA DE FÁCIL ABERTURA.

19,68

59,04

2 5,00

UNII

OTOSPORIN, COMPOSTO DE SULFATO DE POLIMIXINA B, SULFATO DE NEOMICINA, HIDROCORTISONA, ANTIBACTERIANO E ANTIINFLAMATÓRIO, TÓPICO AURICULAR, EM EMBALAGEM COM 10 ML.

10,63

53,15

3 20,00

UNII

ENVELOPE TERMOSELANTE EM BOBINA: PARA UTILIZAÇÃO EM AUTOCLAVE A VAPOR OU ÓXIDO DE ETILENO; POSSUEM UMA FACE EM PAPEL GRAU CIRÚRGICO E OUTRA EM FILME; POSSUEM INDICADORES QUÍMICOS QUE MUDAM DE COR APÓS PROCESSO DE ESTERILIZAÇÃO; FECHAMENTO COM SELADORA; TRANSPARENTES FACILITANDO A VISUALIZAÇÃO DO MATERIAL; SUBSTITUEM AS CAIXAS DE INOX E CAMPOS CIRÚRGICOS. 150MM X 100MM.

53,90

1.078,00

Local de Entrega

Total Retenções:

0,00

Total Liq. Empenho:

3.002,69

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

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

Credor: PRO SAUDE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPIT/  
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 EMPENHO

Nº do Empenho: 2610 / 2019 Ordinário Data: 26/03/2019 Página 2 / 2

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<br>Unidade: 07.002. FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS<br>Prog. Trabalho: 10.302.0008.2.052. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL<br>Elemento Desp.: 3.3.9.0.30.00.00. MATERIAL DE CONSUMO<br>F. de Recurso: 31494 BB/C.C. 624016-4 - Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públ 31494<br>Reduzido: 441<br>Desdobramento: 10 00 MATERIAL ODONTOLÓGICO |                              |                   | Tipo de Licitação:<br>Pregão<br>Nº Licitação.....: 51/2018<br>Nº NAD.....: 2672<br>Nº Convênio: / |
| Dotação Inicial<br>150.000,00                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Saldo Anterior<br>109.755,93 | Valor<br>3.002,69 | Saldo Atual<br>106.753,24                                                                         |

| ITEM | QTD   | UN   | ESPECIFICAÇÃO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | VLR. UNITÁRIO | VLR. TOTAL |
|------|-------|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|------------|
| 4    | 25,00 | UNII | ENVELOPE TERMOSELANTE EM BOBINA: PARA UTILIZAÇÃO EM AUTOCLAVE A VAPOR OU ÓXIDO DE ETILENO; POSSUEM UMA FACE EM PAPEL GRAU CIRÚRGICO E OUTRA EM FILME; POSSUEM INDICADORES QUÍMICOS QUE MUDAM DE COR APÓS PROCESSO DE ESTERILIZAÇÃO; FECHAMENTO COM SELADORA; TRANSPARENTES FACILITANDO A VISUALIZAÇÃO DO MATERIAL; SUBSTITUEM AS CAIXAS DE INOX E CAMPOS CIRÚRGICOS. 200 MM X 100 M. | 72,50         | 1.812,50   |

|                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                          |      |                     |          |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|---------------------|----------|
| Local de Entrega                                                                                                                                                                      | Total Retenções:                                                                                                                                                                                                                         | 0,00 | Total Liq. Empenho: | 3.002,69 |
| Empenhado por:<br><br>Paulo César Mori                                                                                                                                                | Autorizo a Despesa Acima Discriminada<br><br>Marialva, de de<br><br>VICTOR CELSO MARTINI<br>Prefeito Municipal<br><br>BRUNO COSTA DE OLIVEIRA<br>Sec. Mun. Finanças CRC-PR 067844/O-8                                                    |      |                     |          |
| PAGAMENTO<br>Pague-se ao favorecido o valor acima especificado, proveniente, desta nota de empenho.<br><br>Marialva, de de<br><br>ELTON JONES CAPARROZ<br>Contador CRC/PR Nº 050753/O | RECIBO<br>Recebi(emos) da tesouraria da PREFEITURA DE MARIALVA, a importância especificada acima em moeda corrente do país.<br><br>Marialva, de de<br><br>Credor: PRO SAUDE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITA<br>C.N.P.J.: 07.344.756/0001-05 |      |                     |          |
| Banco                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                          |      |                     |          |
| Nº da Conta                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                          |      |                     |          |
| Nº do Cheque                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                          |      |                     |          |

**PREFEITURA DE MARIALVA**

CNPJ: 76282680000145

Paraná

Exercício: 2019

**SOLICITAÇÃO DE DESPESA****2942 / 2019**

Espécie: Ordinário

Data de Emissão: 20/03/2019

Página 1 / 2

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:    | 51 / 2018      |
| Sub Função: 302              | Assistência Hospitalar e Ambulatorial                                      | Nº Contrato:     | 157 / 2018     |
| Programa: 0008               | SAÚDE NINGUÉM FICA SEM                                                     | Termo:           | 15/08/2019     |
| Projeto/Atividade: 2052      | ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL                                      | Data Publicação: | 16/08/2018     |
| Nat. da Despesa: 3.3.90.30.0 | MATERIAL DE CONSUMO                                                        | Homologação:     | 15/08/2018     |
| Desdobramento: 10            | MATERIAL ODONTOLÓGICO                                                      | ID Contrato:     | 2018157        |
| SubDesdobramento: 00         |                                                                            | Subvenção:       | /              |
| Fonte de Recurso: 31494      | BB/C.C. 624016-4 - Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde | Cód. do Bem:     |                |
| Recurso:                     | Próprio                                                                    |                  |                |
| Contrapartida:               | Não                                                                        | Reduzido: 441    | Convênio Nº: / |

JUSTIFICATIVA: Aquisição de materiais destinados aos atendimentos em odontologia.

PRAZO DE EXECUÇÃO/ENTREGA: 10 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                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Marca      | Unidade | Quantidade | Vlr. Unitário | Vlr. Total |
|------|--------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|---------|------------|---------------|------------|
| 1    | 103906 | LÂMINA PARA BISTURI Nº 15 - FABRICADA EM AÇO CARBONO, UTILIZADA PARA CORTE DE PELE, TECIDO E RETIRADA DE PONTOS. A COMPOSIÇÃO DE AÇO SEGUE AS NORMAS ISSO 7153, ISSO 7740, BS 5194 E BS 2982 USA DPSC. EMBALADAS INDIVIDUALMENTE EM PAPEL COM PELÍCULA LAMINADA DE FÁCIL ABERTURA.                                                                                               | ADVANTIV E | CAIXA   | 3,00       | 19,6800       | 59,04      |
| 2    | 103916 | OTOSPORIN, COMPOSTO DE SULFATO DE FARMOQUÍ POLIMIXINA B, SULFATO DE NEOMICINA, MICA HIDROCORTISONA, ANTIBACTERIANO E ANTIINFLAMATÓRIO, TÓPICO AURICULAR, EM EMBALAGEM COM 10 ML.                                                                                                                                                                                                 |            | UNID.   | 5,00       | 10,6300       | 53,15      |
| 3    | 104104 | ENVELOPE TERMOSELANTE EM BOBINA PARA UTILIZAÇÃO EM AUTOCLAVE A VAPOR OU ÓXIDO DE ETILENO; POSSUEM UMA FACE EM PAPEL GRAU CIRÚRGICO E OUTRA EM FILME; POSSUEM INDICADORES QUÍMICOS QUE MUDAM DE COR APÓS PROCESSO DE ESTERILIZAÇÃO; FECHAMENTO COM SELADORA; TRANSPARENTES FACILITANDO A VISUALIZAÇÃO DO MATERIAL; SUBSTITUEM AS CAIXAS DE INOX E CAMPOS CIRÚRGICOS 150MM X 100M. |            | UNID.   | 20,00      | 53,9000       | 1.078,00   |
| 4    | 104105 | ENVELOPE TERMOSELANTE EM BOBINA PARA UTILIZAÇÃO EM AUTOCLAVE A VAPOR OU ÓXIDO DE ETILENO; POSSUEM UMA FACE EM PAPEL GRAU CIRÚRGICO E OUTRA EM FILME; POSSUEM INDICADORES QUÍMICOS QUE MUDAM DE COR APÓS PROCESSO DE ESTERILIZAÇÃO; FECHAMENTO COM SELADORA; TRANSPARENTES FACILITANDO A VISUALIZAÇÃO DO MATERIAL; SUBSTITUEM AS CAIXAS DE INOX E CAMPOS CIRÚRGICOS 200MM X 100M. |            | UNID.   | 25,00      | 72,5000       | 1.812,50   |



PREFEITURA DE MARIALVA

CNPJ: 76282680000145

Paraná

Exercício: 2019

**SOLICITAÇÃO DE DESPESA**

**2942 / 2019**

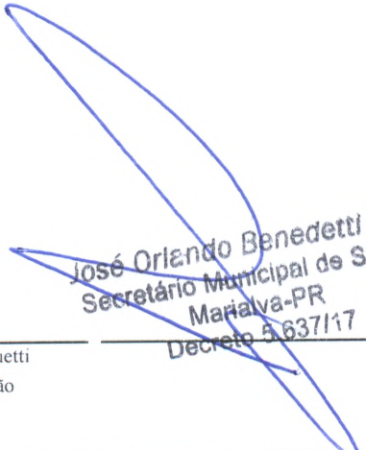
Espécie: Ordinário

Data de Emissão: 20/03/2019

Página 2 / 2

Total: 3.002,69

  
Dr.ª Valéria Ribeiro Grüttdner  
Gerente de Odontologia  
CRO-PR 26737

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

Marcelo Aparecido R. Manguetti  
Responsável pela Elaboração

Claudio Virgentin  
Secretário Municipal de Administração

|                                                                                                                                                                                                                                                   |                                 |                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</b><br><br><b>PRO SAÚDE COMERCIO DE PROD. HOSPITALARES LTDA</b><br>Av. Carlos Gomes, 259 - Zona 05 - Maringá - PR<br>(44) 3224-1234 |                                 | <b>DANFE</b><br>Documento Auxiliar da<br>NOTA FISCAL ELETRÔNICA<br>0 - ENTRADA<br>1 - SAÍDA <b>1</b><br>Nº 000.021.897<br>SÉRIE: 1<br>FOLHA: 1/1 | <br><b>CHAVE DE ACESSO</b><br>4119 0507 3447 5600 0105 5500 1000 0218 9717 0400 6137<br>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br>www.nfe.fazenda.gov.br/portal<br>ou no site da Sefaz Autorizadora |
| NATUREZA DA OPERAÇÃO<br><b>VENDAS DE MERCADORIAS</b>                                                                                                                                                                                              |                                 | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br>141190081631697 09/05/2019 10:32:33                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>903.44882-20                                                                                                                                                                                                                | INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO |                                                                                                                                                  | CNPJ<br>07.344.756/0001-05                                                                                                                                                                                                                                                                           |

|                                                                                  |                           |                                            |                                     |
|----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|--------------------------------------------|-------------------------------------|
| <b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b><br>NOME/RAZÃO SOCIAL<br><b>PREF MUNIC MARIALVA</b> |                           | CNPJ/CPF/Estrangeiro<br>76.282.680/0001-45 | DATA DE EMISSÃO<br>09/05/2019       |
| ENDEREÇO<br>RUA SANTA EFIGENIA, 680                                              |                           | BAIRRO/DISTRITO<br>CENTRO                  | CEP<br>87990-000                    |
| MUNICÍPIO<br>MARIALVA                                                            | FONE/FAX<br>(44)3232-8383 | UF<br>PR                                   | DATA DE SAÍDA/ENTRADA<br>09/05/2019 |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL                                                               |                           | HORA DE SAÍDA<br>10:32:30                  |                                     |

|                                                      |  |  |  |
|------------------------------------------------------|--|--|--|
| <b>FATURA/DUPLICATA</b><br>001 08/06/19 R\$ 2.514,54 |  |  |  |
|------------------------------------------------------|--|--|--|

| 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                       | 778,98                        | 2.514,54                 |  |  |
| 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                          | 2.514,54                 |  |  |

|                                                            |         |                                |             |                  |                    |          |
|------------------------------------------------------------|---------|--------------------------------|-------------|------------------|--------------------|----------|
| <b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b><br>RAZÃO SOCIAL |         | FRETE POR CONTA<br>0-Rem (CIF) | 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 ICMS | ALIQ. ICMS | VLR APROX. TRIBUTOS |  |
| 3563                     | LAMINA DE BISTURI N 15 C/100<br>Lote=1706A Qtd=3 Fab=01/06/2017 Val=30/06/2022                          | 90189029 | 040 | 5102 | UND   | 3      | 19,68          | 59,04       | 0,00    | 0,00       | 0          | 20,61               |  |
| 6547                     | PAPEL GRAU CIRURGICO 15CMX100MT<br>Lote=S329 Qtd=20 Fab=14/02/2019 Val=14/02/2021<br>EAN: 7898941450076 | 30049099 | 040 | 5102 | UND   | 20     | 53,90          | 1.078,00    | 0,00    | 0,00       | 0          | 288,37              |  |
| 5934                     | PAPEL GRAU CIRURGICO 20CMX100MT<br>Lote=S323 Qtd=7 Fab=02/04/2019 Val=02/04/2021<br>EAN: 7898941450090  | 48115129 | 040 | 5102 | UND   | 7      | 72,50          | 507,50      | 0,00    | 0,00       | 0          | 173,16              |  |
| 5934                     | PAPEL GRAU CIRURGICO 20CMX100MT<br>Lote=S329 Qtd=12 Fab=02/04/2019 Val=02/04/2021<br>EAN: 7898941450090 | 48115129 | 040 | 5102 | UND   | 12     | 72,50          | 870,00      | 0,00    | 0,00       | 0          | 296,84              |  |

|                                                |                          |                |
|------------------------------------------------|--------------------------|----------------|
| <b>CÁLCULO DO ISSQN</b><br>INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | VALOR DO ISSQN |
|------------------------------------------------|--------------------------|----------------|

|                                                                                                                                                         |                    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| <b>DADOS ADICIONAIS</b><br>SOLIC: 2942/2019 PP: 51/2018 ODONTO<br>BANCO DO BRASIL AG 1187-8 CC 20230-4<br>VAL APROX DOS TRIBUTOS R\$ 778,98 FONTE: IBPT | RESERVADO AO FISCO |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|

|                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                           |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|
| Recebemos de PRO SAUDE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI ME, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado:<br>Data de emissão: 09/05/2019, Valor Total: R\$2.514,54, Destinatário: PREF MUNIC MARIALVA RUA SANTA EFIGENIA, 680 - CENTRO - MARIALVA/PR | <b>NF-e</b><br>Nº 000.021.897<br>SÉRIE: 1 |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|

## IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**SECRETARIA DE 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 - SAIDA

1

Nº 000.021.614

SÉRIE: 1

FOLHA: 1/1



## CHAVE DE ACESSO

4119 0407 3447 5600 0105 5500 1000 0216 1418 3014 2608

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

141190057629499 01/04/2019 10:16:32

## 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/REESTRUTURADO

76.282.680/0001-45

## DATA DE EMISSÃO

01/04/2019

## ENDEREÇO

RUA SANTA EFIGENIA, 680

## BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

## CEP

87990-000

## DATA DE SAÍDA/ENTRADA

01/04/2019

## MUNICÍPIO

MARIALVA

## FONE/FAX

(44)3232-8383

PR

## INSCRIÇÃO ESTADUAL

## HORA DE SAÍDA

10:16:30

## FATURA/DUPPLICATA

001

01/05/19

R\$ 53,15

## 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

16,34

## VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

53,15

## 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

53,15

## TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

## RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA  
0-Rem (CIF)

## CÓDIGO ANTT

## PLACA DO VEÍCULO

## UF

## CNPJ/CPF

## ENDEREÇO

## MUNICÍPIO

## UF

## INSCRIÇÃO ESTADUAL

## QUANTIDADE

1

## ESPÉCIE

## MARCA

## NUMERAÇÃO

## PESO BRUTO

## PESO LÍQUIDO

## DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

## CÓDIGO

## PRODUTO

## DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO

3797 HIDROCORTISONA+POLIXIMINA B+NEOMICINA 10 ML C/ 1  
Lote=182621 Qtd=5 Fab=01/11/2018 Val=30/11/2020

## NCM/SH

30042099

## CST

040

## CFOP

5102

## UNID.

UND

## QUANT.

5

## VALOR UNITÁRIO

10,63

## VALOR TOTAL

53,15

## BC ICMS

0,00

## VALOR ICMS

0,00

## ALIQ ICMS

0

## VLR APRO

16,34

## AQUISIÇÃO - de acordo com:

- ☐ CONVITE  
☐ TOMADA DE PREÇO  
☐ CONCORRÊNCIA  
☒ PREGÃO  
☐ DISPENSA C. 157  
☐ INEXIGIBILIDADE

Nº 51/18 DE

1/1

José Orlando Benedetti Villa  
Secretário Municipal de Saúde  
Marialva-PR  
Decreto 5.627/17

Dr. Valério Ribeiro Grindner  
Gerente de Odontologia  
CRO-PR 26737

## CÁLCULO DO ISSQN

## INSCRIÇÃO MUNICIPAL

## VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

## BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS

## VALOR DO ISSQN

## DADOS ADICIONAIS

## INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

SOLIC 2942/2019 PREGAO 51/2018 ODONTO  
BANCO DO BRASIL AG 1187-8 CC 20230-4  
VAL APROX DOS TRIBUTOS R\$ 16,34 FONTE: IBPT

## RESERVADO AO FISCO

**PEDIDO****Nº:** 67.182**Emissão:** 29/03/2019**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 |
|-------|------------------------------------------------|--------|------------|------------|--------------|-----|------|
| 3.797 | HIDROCORTISONA+POLIXIMINA<br>B+NEOMICINA 10 ML | 182621 | 01/11/2018 | 30/11/2020 | FARMOQUIMICA | UND | 5    |

OK

**Substituição Tributária:** 0,00**Frete:** 07-VL**Condição de Pagamento:** 30 DIAS**Obs:**SOLIC 2942/2019 PREGAO 51/2018 ODONTO

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: \_\_\_\_\_

  
Dr. Valéria Ribeiro Grindner  
Gerente de Odontologia  
CRO-PR 26737

**PEDIDO****Nº:** 67.128**Emissão:** 27/03/2019**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 |
|------------|-----------------------------------------|-------|------------|------------|-------------|-----|------|
| 6.547<br>1 | PAPEL GRAU CIRURGICO 15CMX100MT C/ S329 |       | 14/02/2019 | 14/02/2021 | ESTERILCARE | UND | 22   |
| 5.934<br>1 | PAPEL GRAU CIRURGICO 20CMX100MT C/ S323 |       | 04/07/2018 | 04/07/2020 | ESTERILCARE | UND | 7    |
| 5.934<br>1 | PAPEL GRAU CIRURGICO 20CMX100MT C/ S329 |       | 07/03/2019 | 07/03/2021 | ESTERILCARE | UND | 12   |
| 3.563      | LAMINA DE BISTURI N 15 C/100            | 1706A | 01/06/2017 | 30/06/2022 | ADVANTIVE   | UND | 3    |

**Substituição Tributária:** 0,00**Frete:** 05-VL**Condição de Pagamento:** 30 DIAS**Obs:**SOLIC 2942/2019 PREGAO 51/2018 ODONTO

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: \_\_\_\_\_

  
Dr. Valéria Ribeiro Grindner  
Gerente de Odontologia  
CRO-PR 26737

**PEDIDO****Nº:** 67.354

**Emissão:** 09/04/2019  
**Cliente:** 296 PREF MUNIC MARIALVA  
**CNPJ/CPF:** 76.282.680/0001-45 **Inscrição/RG:** ISENT0  
**Endereço:** RUA SANTA EFIGENIA **Nº:** 680 **Telefone:** 44 3232-8383  
**Bairro:** CENTRO **Cidade:** MARIALVA **Compl:**  
**UF:** PR **CEP:** 87990000

| Cód        | Produto                            | Lote | Fabricação | Validade   | Marca       | Un  | Qtde |
|------------|------------------------------------|------|------------|------------|-------------|-----|------|
| 5.934<br>1 | PAPEL GRAU CIRURGICO 20CMX100MT C/ | S330 | 02/04/2019 | 02/04/2021 | ESTERILCARE | UND | 6    |

**Substituição Tributária:** 0,00**Frete:****Condição de Pagamento:** 30 DIAS**Obs:**SOLIC 2942/2019 PREGAO 51/2018 ODONTO

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: \_\_\_\_\_

  
**Drª Valéria Ribeiro Grillo**  
Gerente de Odontologia  
CRO-PR 26737

|                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                |                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| <b>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</b><br><br><b>PRO SAÚDE COMERCIO DE PROD. HOSPITALARES LTDA</b><br>Av. Carlos Gomes, 259 - Zona 05 - Maringá - PR<br>(44) 3224-1234 |                                                                                                                                   | <b>DANFE</b><br>Documento Auxiliar da<br>NOTA FISCAL ELETRÔNICA<br>0 - ENTRADA<br>1 - SAÍDA <span style="border: 1px solid black; padding: 0 5px;">1</span><br>Nº 000.021.675<br><b>SÉRIE: 1</b><br>FOLHA: 1/1 |                 | <br><b>CHAVE DE ACESSO</b><br>4119 0407 3447 5600 0105 5500 1000 0216 7519 0402 0107<br>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br><a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a><br>ou no site da Sefaz Autorizadora |                |
| NATUREZA DA OPERAÇÃO<br><b>VENDAS DE MERCADORIAS</b>                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                   | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br>141190063779812 10/04/2019 09:31:46                                                                                                                                         |                 | CNPJ<br>07.344.756/0001-05                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>903.44882-20                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                   | INSC EST DO SUBST TRIBUTÁRIO                                                                                                                                                                                   |                 | CNPJ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                |
| <b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                |                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                |
| CNOME RAZÃO SOCIAL<br><b>PREF MUNIC MARIALVA</b>                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                   | CNPJ/CPF/ID Estrangeiro<br>76.282.680/0001-45                                                                                                                                                                  |                 | DATA DE EMISSÃO<br>10/04/2019                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                |
| ENDEREÇO<br><b>RUA SANTA EFIGENIA, 680</b>                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                   | BAIRRO/DISTRITO<br><b>CENTRO</b>                                                                                                                                                                               |                 | CEP<br>87990-000                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                |
| MUNICÍPIO<br><b>MARIALVA</b>                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                   | FONE/FAX<br>(44)3232-8383                                                                                                                                                                                      |                 | UF<br>PR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                   | INSCRIÇÃO ESTADUAL                                                                                                                                                                                             |                 | HORA DE SAÍDA<br>09:31:42                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                |
| <b>FATURA/DUPPLICATA</b><br>001 10/05/19 R\$ 435,00                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                |                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                |
| <b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                |                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                |
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS<br>0,00                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                   | VALOR DO ICMS<br>0,00                                                                                                                                                                                          |                 | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS<br>435,00                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                |
| VALOR DO FRETE<br>0,00                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                   | VALOR DO SEGURO<br>0,00                                                                                                                                                                                        |                 | VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS<br>148,42                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                |
| DESCONTO<br>0,00                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                   | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS<br>0,00                                                                                                                                                                             |                 | VALOR DO IPI<br>0,00                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                |
| VALOR TOTAL DA NOTA<br>435,00                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                |                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                |
| <b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b>                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                |                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                |
| RAZÃO SOCIAL                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                   | FRETE POR CONTA<br>0-Rem (CIF)                                                                                                                                                                                 |                 | CÓDIGO ANTT                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                |
| ENDEREÇO                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                   | MUNICÍPIO                                                                                                                                                                                                      |                 | PLACA DO VEÍCULO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                |
| QUANTIDADE<br>1                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                   | ESPECIE                                                                                                                                                                                                        |                 | UF                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                |
| MARCA                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                   | NUMERAÇÃO                                                                                                                                                                                                      |                 | CNPJ/CPF                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                   | INSCRIÇÃO ESTADUAL                                                                                                                                                                                             |                 | PESO BRUTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                |
| PESO LÍQUIDO                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                |                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                |
| <b>DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO</b>                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                |                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                |
| CÓDIGO<br>5934                                                                                                                                                                                                                                   | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO<br>PAPEL GRAU CIRURGICO 20CMX100MT C/ 1 ESTERILCARE<br>Lote=S330 Qtd=6 Fab=02/04/2019 Val=02/04/2021 | NCM/SH<br>48115129                                                                                                                                                                                             | CST<br>040      | CFOP<br>5102                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | UNID<br>UND    |
| QUANT.<br>6                                                                                                                                                                                                                                      | VALOR UNITÁRIO<br>72,50                                                                                                           | VALOR TOTAL<br>435,00                                                                                                                                                                                          | BC ICMS<br>0,00 | VALOR ICMS<br>0,00                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | ALIQ ICMS<br>0 |
| VLR APROX TRIBUTOS<br>148,42                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                |                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                |

**CÁLCULO DO ISSQN**

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

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 SOLIC 2942/2019 PREGAO 51/2018  
 BANCO DO BRASIL AG 1187-8 CC 20230-4  
 VAL APROX DOS TRIBUTOS R\$ 148,42 FONTE: IBPT

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

RESERVADO AO FISCO

Dr. Valéria Ribeiro Grindner  
 Gerente de Odontologia  
 CRO-PR 26737



**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: 133/2019**

**Data : 10/06/2019**

**Conta Creditada PRO SAUDE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**

**Banco: 1 BANCO DO BRASIL S.A.**

**Agência: 1187-8**

**Conta: 20230-4**

**Valor Pago: 3.002,69**

**NºAutenticação: D52742CACC0B9072**