



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: 3122 / 2019 Ordinário Data: 03/04/2019 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

Orgão: 07. SECRETARIA MUN. DE SAÚDE	Tipo de Licitação: Pregão
Unidade: 07.002. FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS	Nº Licitação.....: 72/2018
Prog. Trabalho: 10.302.0008.2.052. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	Nº NAD.....: 3183
Elemento Desp.: 3.3.9.0.30.00.00. MATERIAL DE CONSUMO	Nº Convênio:/
Reduzido: 439	
F. de Recurso: 1303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (EC 29/00 - 15%) - EXERC 01303	
Desdobramento: 09 00 MATERIAL FARMACOLÓGICO	

Dotação Inicial 1.800.000,00	Saldo Anterior 1.528.597,21	Valor 372,00	Saldo Atual 1.528.225,21
---------------------------------	--------------------------------	-----------------	-----------------------------

HISTÓRICO: Aquisição de medicamentos destinados à Secretaria Municipal de Saúde

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
1	200,00	BISN	CETOCONAZOL 20MG/G CREME DERMATOLÓGICO. BISNAGA COM 30G.	1,86	372,00

Local de Entrega	Total Retenções:	0,00	Total Liq. Empenho:	372,00
------------------	------------------	------	---------------------	--------

Empenhado por: Paulo César Mori	Autorizo a Despesa Acima Discriminada 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

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

**PREFEITURA DE MARIALVA****CNPJ:** 76282680000145**Paraná****Exercício:** 2019**SOLICITAÇÃO DE DESPESA****3204 / 2019****Espécie:** Ordinário**Data de Emissão:** 27/03/2019**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:	72 / 2018
Sub Função: 302	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Nº Contrato:	257 / 2018
Programa: 0008	SAÚDE NINGUÉM FICA SEM	Termínio:	05/12/2019
Projeto/Atividade: 2052	ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	Data Publicação:	06/12/2018
Nat. da Despesa: 3.3.90.30.	MATERIAL DE CONSUMO	Homologação:	05/12/2018
Desdobramento: 09	MATERIAL FARMACOLÓGICO	ID Contrato:	2018257
SubDesdobramento: 00		Subvenção:	/
Fonte de Recurso: 01303	SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (EC 29/00 - 15%) - EXERCÍCIO CC	Cód. do Bem:	
Recurso:	Próprio		
Contrapartida:	Não	Reduzido: 439	Convênio Nº.: /

JUSTIFICATIVA: Aquisição de medicamentos destinados à Secretaria Municipal de Saúde**PRAZO DE EXECUÇÃO/ENTREGA:** 10 Dias**LOCAL DE ENTREGA:** FARMÁCIA MUNICIPAL. RUA FORMOSA Nº522, CENTRO. DIAS E HORÁRIO DE ENTREGA: SEGUNDA À SEXTA (DIAS ÚTEIS) DAS 8-12 HORAS E DAS 13-17 HORAS**FORMA DE PAGAMENTO:** no prazo de 30 dias após entrega da fatura

Ord.	Item	Descrição	Marca	Unidade	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total
1	100038	CETOCONAZOL 20MG/G DERMATOLÓGICO. BISNAGA COM 30G.	CREME SOBRAL	BISNAG	200,00	1,8600	372,00
Total:							372,00

76.282.680/0001-45**FARMÁCIA MUNICIPAL****PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA****ENDEREÇO:** RUA FORMOSA, 434
TELEFONE/FAX: (44) 3230-4444**Silvana Akemi Tateyama**
Responsável pela Elaboração**José Orlando Benedetti Villa**
Secretário Municipal de Saúde
Maringá - PR
Decreto 5.637/17**Claudio Virgentin**
Secretário Municipal de Administração

AXIEL.

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 000.005.162 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1		 CHAVE DE ACESSO 4119 0423 1219 2000 0163 5500 1000 0051 6216 3250 0970 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 141190066905923 15/04/2019 14:37:07																																					
INSCRIÇÃO ESTADUAL 907.02976-01		INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO		CNPJ 23.121.920/0001-63																																					
DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME RAZÃO SOCIAL PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA ENDEREÇO RUA SANTA EFIGENIA, 680 BAIRRO/DISTRITO CENTRO CEP 86990-000 MUNICÍPIO MARIALVA FONE/FAX (44)3232-8383 UF PR INSCRIÇÃO ESTADUAL 76.282.680/0001-45 DATA DE EMISSÃO 15/04/2019 DATA DE SAÍDA/ENTRADA 15/04/2019 HORA DE SAÍDA 14:37:05																																									
FATURA/DUPLICATA 001 15/05/19 R\$ 372,00																																									
CÁLCULO DO IMPOSTO <table border="1"> <tr> <td>BASE DE CÁLCULO DO ICMS</td> <td>VALOR DO ICMS</td> <td>BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO</td> <td>VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO</td> <td>VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS</td> <td>VALOR TOTAL DOS PRODUTOS</td> </tr> <tr> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>99,51</td> <td>372,00</td> </tr> <tr> <td>VALOR DO FRETE</td> <td>VALOR DO SEGURO</td> <td>DESCONTO</td> <td>OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS</td> <td>VALOR DO IPI</td> <td>VALOR TOTAL DA NOTA</td> </tr> <tr> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>372,00</td> </tr> </table>						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	99,51	372,00	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	372,00												
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	99,51	372,00																																				
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	372,00																																				
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS <table border="1"> <tr> <td>RAZÃO SOCIAL</td> <td>FRETE POR CONTA</td> <td>CODIGO ANTT</td> <td>PLACA DO VEICULO</td> <td>UF</td> <td>CNPJ/CPF</td> </tr> <tr> <td></td> <td>0-Rem (CIF)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>ENDEREÇO</td> <td>MUNICÍPIO</td> <td></td> <td></td> <td>UF</td> <td>INSCRIÇÃO ESTADUAL</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>QUANTIDADE</td> <td>ESPÉCIE</td> <td>MARCA</td> <td>NUMERAÇÃO</td> <td>PESO BRUTO</td> <td>PESO LÍQUIDO</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>						RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF		0-Rem (CIF)					ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL							QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO						
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF																																				
	0-Rem (CIF)																																								
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL																																				
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO																																				
DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO <table border="1"> <tr> <th>CÓDIGO PRODUTO</th> <th>DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO</th> <th>NCM/SH</th> <th>CST</th> <th>CFOP</th> <th>UNID.</th> <th>QUANT.</th> <th>VALOR UNITÁRIO</th> <th>VALOR TOTAL</th> <th>BC ICMS</th> <th>VALOR ICMS</th> <th>ALIQ. ICMS</th> <th>VLR APROX. TRIBUTOS</th> </tr> <tr> <td>4179</td> <td>CETOCONAZOL CREME 30GR SOBRAL Lote=G18328 Qtd=200 Fab=15/10/2018 Val=31/10/2020</td> <td>30049077</td> <td>060</td> <td>5102</td> <td>TB</td> <td>200</td> <td>1,86</td> <td>372,00</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>0</td> <td>99,51</td> </tr> </table>						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	4179	CETOCONAZOL CREME 30GR SOBRAL Lote=G18328 Qtd=200 Fab=15/10/2018 Val=31/10/2020	30049077	060	5102	TB	200	1,86	372,00	0,00	0,00	0	99,51										
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																													
4179	CETOCONAZOL CREME 30GR SOBRAL Lote=G18328 Qtd=200 Fab=15/10/2018 Val=31/10/2020	30049077	060	5102	TB	200	1,86	372,00	0,00	0,00	0	99,51																													

ADQUISIÇÃO - de acordo com:

☐ CONVITE

☐ TOMADA DE PREÇO

☒ CONCORRÊNCIA

257

72/18

11

CÁLCULO DO ISSQN INSCRIÇÃO MUNICIPAL		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS		VALOR DO ISSQN	
DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PREGAO 72/2018 SOLI.3204/2019 EMP.3122/2019 VAL APROX DOS TRIBUTOS R\$ 99,51 FONTE: IBPT ICMS RECOLHIDO ANTECIPADAMENTE SUBSTITUICAO TRIBUTARIA BANCO DO BRASIL: AG 1187-8 C/C 118007X Nº compra: 6528 16/04/19 Silvia Saguri Miyamoto Matsumoto Gerente de Assistência Farmacêutica							
RESERVADO AO FISCO José Orlando Benedito Villa Secretário Municipal de Saúde Marialva-PR Decreto 5.637/17							



Autenticação de Pagamento

Conta Debitada: PREFEITURA DE MARIALVA

Agência: : 22780

Conta : 9431-5 Conta Saúde - Recursos Próprios

Lote nº: 113/2019

Data : 16/05/2019

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: 372,00

Nº Autenticação: E887290CBBFF9712