



# 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: 3133 / 2019 Ordinário Data: 03/04/2019 Página 1 / 1

Credor: 278 SOMA/PR COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Endereço: Comercial: RUA ANITA RIBAS, 410, - - C.E.P. 82520610 - Curitiba - PR

C.N.P.J.: 00.656.468/0001-39 Insc. Est.: 1000603020

Banco: 1 - BANCO DO BRASIL S.A. Ag.: 3415-0 Conta: 24512-7

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: 439  
F. de Recurso: 1303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (EC 29/00 - 15%) - EXERC 01303  
Desdobramento: 36 00 MATERIAL HOSPITALAR

Tipo de Licitação:  
Pregão  
Nº Licitação.....: 13/2019  
Nº NAD.....: 3200  
Nº Convênio: /

| Dotação Inicial | Saldo Anterior | Valor    | Saldo Atual  |
|-----------------|----------------|----------|--------------|
| 1.800.000,00    | 1.520.673,21   | 7.087,50 | 1.513.585,71 |

HISTÓRICO: Aquisição de materiais médico-hospitalares destinados a Secretaria Municipal de Saúde

| ITEM | QTD   | UN  | ESPECIFICAÇÃO                                                                                                                                                                                                    | VLR. UNITÁRIO | VLR. TOTAL |
|------|-------|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|------------|
| 1    | 25,00 | GAL | DESINFETANTE HOSPITA - TENS. CATIONICOS + BIGUANIDA<br>DESINFETANTE, À BASE DE QUATERNÁRIO DE AMÔNIO, DIDECELMETILAMÔNIO + BIGUANIDA + TENSOATIVOS, TEOR ATIVO CERCA DE 0,1%, SOLUÇÃO AQUOSA. GALÃO DE 5 LITROS. | 283,50        | 7.087,50   |

| Local de Entrega | Total Retenções: | 0,00 | Total Liq. Empenho: | 7.087,50 |
|------------------|------------------|------|---------------------|----------|
|------------------|------------------|------|---------------------|----------|

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

Credor: SOMA/PR COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITAL  
C.N.P.J.: 00.656.468/0001-39

Banco

Nº da Conta

Nº do Cheque

**PREFEITURA DE MARIALVA****CNPJ:** 76282680000145**Paraná****Exercício:** 2019**Empenho:** 3133**SOLICITAÇÃO DE DESPESA****3558 / 2019****Espécie:** Ordinário**Data de Emissão:** 01/04/2019**Página 1 / 1****Fornecedor:** 278 - SOMA/PR COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**CNPJ:** 00.656.468/0001-39**Insc. Estadual:** 1000603020**Endereço:** RUA ANITA RIBAS, 410,**Bairro:** HUGO LANGE **Cidade:** Curitiba - PR**CEP:** 82.520-610**Telefone:** 32323

|                                     |                                                                   |                      |            |
|-------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|----------------------|------------|
| <b>Órgão:</b> 07                    | SECRETARIA MUN. DE SAÚDE                                          | <b>Processo:</b>     | /          |
| <b>Unid.</b> 07.002.                | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS                                    | <b>Modalidade:</b>   | Pregão     |
| <b>Função:</b> 10                   | Saúde                                                             | <b>Nº Licitação:</b> | 13 / 2019  |
| <b>Sub Função:</b> 302              | Assistência Hospitalar e Ambulatorial                             | <b>Nº Contrato:</b>  | 75 / 2019  |
| <b>Programa:</b> 0008               | SAÚDE NINGUÉM FICA SEM                                            | <b>Termo:</b>        | 19/03/2020 |
| <b>Projeto/Atividade:</b> 2052      | ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL                             | <b>Data</b>          | 20/03/2019 |
| <b>Nat. da Despesa:</b> 3.3.90.30.0 | MATERIAL DE CONSUMO                                               | <b>Homologação:</b>  | 18/03/2019 |
| <b>Desdobramento:</b> 36            | MATERIAL HOSPITALAR                                               | <b>ID Contrato:</b>  | 201975     |
| <b>SubDesdobrament</b> 00           |                                                                   | <b>Subvenção:</b>    | /          |
| <b>Fonte de Recurso:</b> 01303      | SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (EC 29/00 - 15%) - EXERCÍCIO CORRENTE | <b>Cód. do Bem:</b>  |            |
| <b>Recurso:</b>                     | Próprio                                                           |                      |            |
| <b>Contrapartida:</b>               | Não                                                               | <b>Reduzid</b>       | 439        |
|                                     |                                                                   | <b>Convênio</b>      | /          |

**JUSTIFICATIVA:** Aquisição de materiais médico-hospitalares destinados a Secretaria Municipal de Saúde**PRAZO DE EXECUÇÃO/ENTREGA:** 10 Dias**LOCAL DE ENTREGA:** 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             | 105654 | DESINFETANTE HOSPITA- TENS. CATIONICOS + BIGUANIDA<br>DESINFETANTE, À BASE DE QUATERNÁRIO DE AMÔNIO, DIDECILMETILAMÔNIO + BIGUANIDA + TENSOATIVOS. TEOR ATIVO CERCA DE 0,1%, SOLUÇÃO AQUOSA. GALÃO DE 5 LITROS. | RIOQUIMI<br>CA | GALAO   | 25,00      | 283,5000      | 7.087,50        |
| <b>Total:</b> |        |                                                                                                                                                                                                                 |                |         |            |               | <b>7.087,50</b> |

*Talita*  
**P. C. Chierrito**  
**Farmacêutica**  
**CRF: 31704**

*Orlando Benedetti Villa*  
Secretário Municipal de Saúde  
Marialva-PR  
Decreto 5.537/17

Talita Perez Cantuaria Chierrito  
Responsável pela Elaboração

Claudio Virgentin  
Secretário Municipal de Administração

Recebemos de SOMA/PR COMERCIO PRODS HOSPITALARES LTDA

os produtos da nota fiscal/duplicata indicada ao lado

NF-e  
No. 258677  
Série 1

Data do Recebimento

Identificação e Assinatura do recebedor



Rua Anita Ribas, 410 - Bacacheri  
82.520-810 Curitiba - PR Fone/Fax: (41) 3028-2375  
CNPJ: 00.656.468/0001-39 Insc. Est.: 100.0603020  
Insc. Estadual Sub. Tributário:

DANFE  
Documento Auxiliar de  
Nota Fiscal Eletrônica

1-Saída  
2-Entrada **1**  
No. 258677  
Série 1



Chave de Acesso

4119.0500.6564.6800.0139.5500.1000.2586.7710.0531.1084

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Natureza Operação:  
Venda a Prazo

Protocolo de autorização de uso  
141190080683590

## DESTINATÁRIO/REMETENTE

Razão Social  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVACNPJ / CPF  
76.282.680/0001-45Data Emissão  
08/05/2019Endereço  
RUA SANTA EFIGENIA, 680Bairro Distrito  
CENTROCEP  
86.990-000

Data Entrada/Saída

Município  
MARIALVA

Fone/Fax

UF  
PRInscrição Estadual  
ISENTO

Hora de Entrada/Saída

## FATURA/ DUPLICATA

258677-A  
07/06/2019  
7.087,50

## DADOS DO PEDIDO

Numero  
342110

Empenho  
3133/19

Vendedor  
5

## DADOS BANCARIOS

## CÁLCULO DO IMPOSTO

|                         |  |                 |  |                                      |  |                            |                         |                          |  |
|-------------------------|--|-----------------|--|--------------------------------------|--|----------------------------|-------------------------|--------------------------|--|
| Base de Cálculo do ICMS |  | Valor do ICMS   |  | Base de Cálculo do ICMS Substituição |  | Valor do ICMS Substituição |                         | Valor Total dos Produtos |  |
| 7.087,50                |  | 1.275,75        |  | 0,00                                 |  | 0,00                       |                         | 7.087,50                 |  |
| Valor do Frete          |  | Valor do Seguro |  | Valor do Desconto                    |  | Outras Despesas Acessórias |                         | Valor do IPI             |  |
| 0,00                    |  | 0,00            |  | 0,00                                 |  | 0,00                       |                         | 0,00                     |  |
|                         |  |                 |  |                                      |  |                            | Valor aprox de Tributos | Valor Total da Nota      |  |
|                         |  |                 |  |                                      |  |                            | 1.425,30                | 7.087,50                 |  |

## TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social  
BAUER TRANSPORTADORA LTDA

Frete por Conta  
1-Emitente  
2-Destinatário **1**

Código ANTT

Placa do Veículo

UF

CNPJ / CPF  
04.353.469/0010-56Endereço  
BR 116, 15700Município  
CURITIBAUF  
PRInscrição Estadual  
9064018601Quantidade / Volumes  
7

Espécie

Marca

Numeração

Peso Bruto (Kg)  
135,000Peso Líquido (Kg)  
135,000Cubagem Total  
0,220

## ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereço  
AV CRISTOVAO COLOMBO

1624

Bairro Distrito  
CENTROCEP  
86.990-000Município  
MARIALVAUF  
PR

## DADOS DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS

| Cód                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Descrição dos Produtos/ Serviços                                                                                                                                                                                                                 | NCM-SH   | CST | CFOP | Un | Qtdade | Vlr. Unitario | Vlr. Total | BC ICMS  | Vlr. ICMS | Vlr. IPI | IPI | ICMS |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----|------|----|--------|---------------|------------|----------|-----------|----------|-----|------|
| 1757                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | QUATERNARIO DE AMONIO GERM-RIO DESINF INST 5000ML (0510201602) RIOQUIMICA Lote: 1806119 26/12/2020 Fabr.: 12/27/2018 Cod Fabr.: 0510201602 Reg. MS: 3132903570026 Cod EAN13: 7897780209814 Total impostos pagos -R\$1.425,30(20,11%) Fonte: IBPT | 28121919 | 000 | 5102 | GL | 25     | 283,50000     | 7.087,50   | 7.087,50 | 1.275,75  | 0,00     | 0   | 18   |
| <p>VAL: 12/20</p> <p><b>Talita P. C. Chierrito</b><br/>Farmacêutica<br/>CRF: 31704</p> <p>RECOPRA:<br/>6580<br/>09/05/18</p> <p><b>AQUISIÇÃO - de acordo com:</b><br/> <input type="checkbox"/> CONVITE<br/> <input type="checkbox"/> TOMADA DE PREÇO<br/> <input type="checkbox"/> CONCORRÊNCIA<br/> <input checked="" type="checkbox"/> PREGÃO<br/> <input type="checkbox"/> DISPENSA<br/> <input type="checkbox"/> INEXIGIBILIDADE<br/>           Nº 13139 DE 1/1<br/>           ME</p> |                                                                                                                                                                                                                                                  |          |     |      |    |        |               |            |          |           |          |     |      |

## DADOS ADICIONAIS

Informações complementares  
após faturamento enviar NF p/ e-mails: sil\_tateyama@hotmail.com; SIL\_MIYAMOTO@HOTMAIL.COM;  
COMPRAS@CAPITALDAUVAFINACOM BR, NE 3133/19 SD 3558/19 PP 013/19

José Orlando Benedetti Villa  
Secretário Municipal de Saúde  
Marianópolis  
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 SOMA/PR COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**

**Banco: 1    BANCO DO BRASIL S.A.**

**Agência: 3415-0**

**Conta: 24512-7**

**Valor Pago: 7.087,50**

**Nº Autenticação: 933107AABE2607D4**