



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: 4980 / 2019 Ordinário Data: 28/05/2019 Página 1 / 1

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	Tipo de Licitação: Pregão
Unidade: 07.002. FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS	Nº Licitação.....: 22/2019
Prog. Trabalho: 10.302.0008.2.051. AQUISIÇÃO E MANUTENÇÃO DO CAPS	Nº NAD.....: 5069
Elemento Desp.: 3.3.9.0.30.00.00. MATERIAL DE CONSUMO	Nº Convênio: /
Reduzido: 425	
F. de Recurso: 31496 Atenção de Media e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar 01496	
Desdobramento: 09 00 MATERIAL FARMACOLÓGICO	

Dotação Inicial 100.000,00	Saldo Anterior 75.821,81	Valor 172,00	Saldo Atual 75.649,81
-------------------------------	-----------------------------	-----------------	--------------------------

HISTÓRICO: Aquisição de medicamentos destinados a Secretaria Municipal de Saúde

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
1	400,00	CO	CLORIDRATO DE LEVOMEPRAMAZINA 25MG.	0,43	172,00

Local de Entrega	Total Retenções:	0,00	Total Liq. Empenho:	172,00
------------------	------------------	------	---------------------	--------

Empenhado por: Autorizo a Despesa Acima Discriminada

Paulo César Mori Marialva, de de

PAGAMENTO ORDEM DE PAGAMENTO

Pague-se ao favorecido o valor acima especificado, proveniente, desta nota de empenho. VICTOR CELSO MARTINI
Prefeito Municipal

Marialva, de de

ELTON JONES CAPARROZ Contador CRC/PR Nº 050753/O BRUNO COSTA DE OLIVEIRA
Sec. Mun. Finanças CRC-PR 067844/O-8

RECIBO

Banco Recebi(emos) da tesouraria da PREFEITURA DE MARIALVA, a importância especificada acima em moeda corrente do país.

Nº da Conta Marialva, de de

Nº do Cheque

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



PRO SAUDE COMERCIO DE PROD. HOSPITALARES LTDA
Av. Carlos Gomes, 259 - Zona 05 - Maringá - PR
(44) 3224-1234

DANFE
Documento Auxiliar da
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.022.357

SÉRIE: 1

FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO

4119 0707 3447 5600 0105 5500 1000 0223 5713 2309 0603

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

141190126181940 17/07/2019 15:25:03

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/IdEstrangeiro

76.282.680/0001-45

DATA DE EMISSÃO

17/07/2019

ENDEREÇO

RUA SANTA EFIGENIA, 680

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

87990-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

17/07/2019

MUNICÍPIO

MARIALVA

FONE/FAX

(44)3232-8383

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

15:25:01

FATURA/DUPLICATA

001 16/08/19 R\$ 172,00

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	32,25	172,00
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	172,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0-Rem (CIF)				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1					

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
6895	LEVOMEPRIMAZINA 25 MG (C1) SANOFI-AVENTIS cProdANVISA=1130003010043 PMC=0,00 Lote=9RA01379 Qtd=400 Fab=01/02/2019 Val=31/01/2021 EAN: 7896070601062	30049079	040	5102	UND	400	0,43	172,00	0,00	0,00	0	32,25

AQUISIÇÃO - de acordo com:

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

Nº 2219 DE 21/03/19

Silva

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

EMP: 4980/19 SOLIC: 5389/2019 PP: 22/2019 CONTRATO: 87/2019
BANCO DO BRASIL AG 1187-8 CC 20230-4
VAL APROX DOS TRIBUTOS R\$ 32,25 FONTE: OFI

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

Silvana M. Tadeyama
 FARMACÊUTICA = BISSQUÍMICA
 CRF-PR 18026

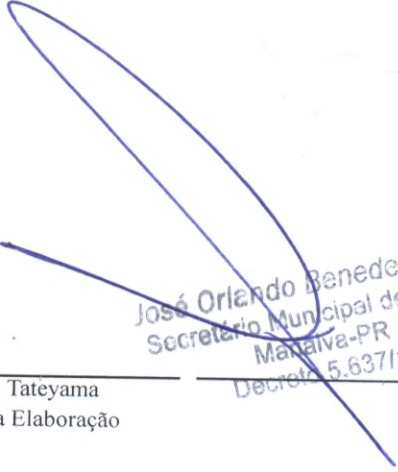
RESERVADO AO FISCO

**PREFEITURA DE MARIALVA****CNPJ:** 76282680000145**Paraná****Exercício:** 2019**SOLICITAÇÃO DE DESPESA****5389 / 2019****Espécie:** Ordinário**Data de Emissão:** 27/05/2019**Página** 1 / 1**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:	22 / 2019
Sub Função: 302	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Nº Contrato:	87 / 2019
Programa: 0008	SAÚDE NINGUÉM FICA SEM	Termínio:	21/03/2020
Projeto/Atividade: 2051	AQUISIÇÃO E MANUTENÇÃO DO CAPS	Data Publicação:	22/03/2019
Nat. da Despesa: 3.3.90.30.	MATERIAL DE CONSUMO	Homologação:	21/03/2019
Desdobramento: 09	MATERIAL FARMACOLÓGICO	ID Contrato:	201987
SubDesdobramento: 00		Subvenção:	/
Fonte de Recurso: 01496	Atenção de Media e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar	Cód. do Bem:	
Recurso:	Próprio		
Contrapartida:	Não	Reduzido: 425	Convênio Nº.: /

JUSTIFICATIVA: Aquisição de medicamentos destinados a 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	100062	CLORIDRATO DE LEVOMEPROMAZINA 25MG.	SANOFI	COMPRI	400,00	0,4300	172,00
Total:							172,00


Silvana Akemi Tateyama
Responsável pela Elaboração
José Orlando Benedetti Ville
Secretário Municipal de Saúde
Maringá-PR
Decreto 5.637/17Claudio Virgentin
Secretário Municipal de Administração



Autenticação de Pagamento

Conta Debitada: PREFEITURA DE MARIALVA

Agência: : 22780

Conta : 037777- BB/CT 37777-5 (SAUDE - SUS)

Lote nº: 221/2019

Data : 11/09/2019

Conta Creditada PRO SAUDE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Banco: 1 BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 1187-8

Conta: 20230-4

Valor Pago: 172,00

Nº Autenticação: 98CC6C1735D9969C