



# 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: 9416 / 2020 Ordinário Data: 02/12/2020 Página 1 / 1

Credor: 46214 PONTAMED FARMACEUTICA LTDA - EPP

Endereço: -, - - C.E.P. - Maringá -

C.N.P.J.: 02.816.696/0001-54 Insc. Est.: ISENT0

Banco: 1 - BANCO DO BRASIL S.A. Ag.: 30-2 Conta: 11060-4

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: 947  
F. de Recurso: 3303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (EC 29/00 - 15%) - EXERC 03303  
Desdobramento: 09 00 MATERIAL FARMACOLÓGICO

Tipo de Licitação:  
Proc. Dispensa  
Nº Licitação.....: 55/2020  
Nº NAD.....: 9450  
Nº Convênio: /

| Dotação Inicial | Saldo Anterior | Valor    | Saldo Atual |
|-----------------|----------------|----------|-------------|
| 0,00            | 89.966,61      | 2.348,00 | 87.618,61   |

HISTÓRICO: Aquisição de medicamento destinado ao Pronto Atendimento Municipal

| ITEM | QTD    | UN   | ESPECIFICAÇÃO                                                           | VLR. UNITÁRIO | VLR. TOTAL |
|------|--------|------|-------------------------------------------------------------------------|---------------|------------|
| 1    | 100,00 | FR/A | OMEPRAZOL SÓDICO 40 MG. PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL.<br>CODIGO: BR0268100 | 23,48         | 2.348,00   |

Local de Entrega: Total Retenções: 0,00 Total Liq. Empenho: 2.348,00

Empenhado por:

PAULO CÉSAR MORI

### PAGAMENTO

### ORDEN 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

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: PONTAMED FARMACEUTICA LTDA - EPP  
C.N.P.J.: 02.816.696/0001-54



**PREFEITURA DE MARIALVA**  
**CNPJ: 76.282.680/0001-45**  
**Estado do Paraná**  
**Exercício: 2020**

**NOTA DE AUTORIZAÇÃO DE DESPESA**

**9450 / 2020**

**Espécie:**

**Data Emissão: 02/12/2020**

**Página 1 / 1**

**FORNECEDOR:** 46214 - PONTAMED FARMACEUTICA LTDA - EPP  
**CNPJ:** 02.816.696/0001-54      **Insc. Estadual:** ISENT0  
**ENDEREÇO:** ,  
**BAIRRO:**    **CIDADE:** -      **CEP:**  
**TELEFONE:**    **E-MAIL:**

**Processo:** /  
**Nº. Solicitação:** 11.068/2.020  
**Modalidade:** Dispensa  
**Nº Licitação:** 55/2020  
**Nº Contrato:** /  
**Data Publicação:**  
**ID Contrato:**  
**Loc./Interv. Obra:** /  
**Cód. Bem:**  
**Subvenção:** /  
**Empenho:** 9.416/2.020

**Órgão:** 07      SECRETARIA MUN. DE SAÚDE  
**Unid. Orçamentária:** 07.002.      FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS  
**Função:** 10      Saúde  
**Sub Função:** 302      Assistência Hospitalar e Ambulatorial  
**Programa:** 0008      SAÚDE NINGUÉM FICA SEM  
**Projeto/Atividade:** 2052      ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL  
**Nat. da Despesa:** 3.3.90.30. MATERIAL DE CONSUMO  
**Desdobramento:** 09      MATERIAL FARMACOLÓGICO  
**SubDesdobramento:** 00  
**Fonte de Recurso:** 03303      SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (EC 29/00 - 15%) - EXERCÍCIOS AN  
**Recurso:**  
**Contrapartida:** Não      **Convênio Nº:** /

**JUSTIFICATIVA:** Aquisição de medicamento destinado ao Pronto Atendimento Municipal

**PRAZO DE EXECUÇÃO/ENTREGA:** 1 Dias

**LOCAL DE ENTREGA:** AVENIDA MARIO GALLO N º848, JARDIM HAMADA - PRONTO ATENDIMENTO MUNICIPAL

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

**FISCAL DE CONTRATO:** -

| Ord. | Item   | Descrição                                                               | Unidade | Quantidade | Vlr. Unitário | Vlr. Total |
|------|--------|-------------------------------------------------------------------------|---------|------------|---------------|------------|
| 1    | 100144 | OMEPRAZOL SÓDICO 40 MG. PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL.<br>CODIGO: BR0268160 | FR/AMP  | 100,00     | 23,480        | 2.348,000  |

**Total: 2.348,00**

\_\_\_\_\_  
**PAULO CÉSAR MORI**  
Responsável pela Elaboração

*José Orlando Benedetti Villa*  
Secretário Municipal de Saúde  
Marialva-PR  
Data: 5.637/17

\_\_\_\_\_  
**Claudio Virgentin**  
Secretário Municipal de Administração





PONTAMED FARMACEUTICA LTDA  
RUA PADRE ARNALDO JANSSEN, 1452 - CARÁ-CARÁ  
CEP: 84032-300 PONTA GROSSA - PARANÁ  
FONE: (41) 2101-5151 pontamed@pontamed.com.br

DANFE  
DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

Nº 164816

Série 1  
Folha 1/1



Chave de acesso

4120 1202 8166 9600 0154 5500 1000 1648 1618 3247 4480

Consulta de autenticidade no portal da NF-e  
<http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal>

Protocolo de autorização de uso

141200238881050 - 08/12/2020 08:32:53

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
Venda Adquirida Terc

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
9018057929

IE SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ  
02.816.696/0001-54

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA

CNPJ / CPF  
76.282.680/0001-45

DATA DE EMISSÃO  
08/12/2020

ENDEREÇO  
RUA SANTA EFIGENIA, 680

BAIRRO / DISTRITO  
CENTRO

CEP  
86.990-000

DATA ENTRADA / SAÍDA

MUNICÍPIO  
Marialva

FONE / FAX  
4432328383

UF  
PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORADA SAÍDA

FATURA / DUPLICATAS

Fatura: 001 Vencimento: 05/01/2021 Valor: 2.348,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

|                                 |                         |                              |                                 |                                      |
|---------------------------------|-------------------------|------------------------------|---------------------------------|--------------------------------------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS<br>0,00 | VALOR DO ICMS<br>0,00   | BC ICMS SUBSTITUIÇÃO<br>0,00 | VALOR ICMS SUBSTITUIÇÃO<br>0,00 | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS<br>2.348,00 |
| VALOR DO FRETE<br>0,00          | VALOR DO SEGURO<br>0,00 | DESCONTO<br>0,00             | OUTRAS DESPESAS<br>0,00         | VALOR DO IPI<br>0,00                 |
|                                 |                         |                              |                                 | VALOR TOTAL DA NOTA<br>2.348,00      |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

|                                                            |                                       |                       |                                  |                 |                                  |
|------------------------------------------------------------|---------------------------------------|-----------------------|----------------------------------|-----------------|----------------------------------|
| RAZÃO SOCIAL<br>EXPRESSO PRINCESA DOS CAMPOS               | FRETE POR CONTA<br>0-Contrat. Remet.C | CODIGO ANT            | PLACA DO VEICULO                 | UF<br>PR        | CNPJ / CPF<br>80.227.796/0001-59 |
| ENDEREÇO<br>AVENIDA ANITA GARIBALDI 861 SÃO JOSE 84015-050 | MUNICÍPIO<br>Ponta Grossa             | UF<br>PR              | INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>2010436039 | QUANTIDADE<br>1 | ESPECIE<br>CAIXA                 |
| MARCA                                                      | NUMERAÇÃO                             | PESO BRUTO<br>3,00 Kg | PESO LÍQUIDO<br>3,00 Kg          |                 |                                  |

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

| COD. PROD. | DESCRIÇÃO DO PRODUTO                                                                                                | NCM        | CST  | CFOP | UNID. | QUANT. | V. UNITÁRIO | V. TOTAL | BC ICMS | V. ICMS | V. IPI | A. ICMS | IPI  |
|------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|------|------|-------|--------|-------------|----------|---------|---------|--------|---------|------|
| 103124     | OMEPRAZOL 40MG 10ML C/D<br>NOME COMERCIAL: OPRAZON - FABRICANTE: BLAU Lote<br>20091345 Qtd: 100,00 Venc: 30/09/2022 | 3004 90 69 | 5 40 | 5102 | F/A   | 100,00 | 23,4800     | 2.348,00 | 0,00    | 0,00    | 0,00   | 0,00    | 0,00 |

AQUÍ - 1 - 10/12/2020

☐ TOMADA DE PREÇO

☐ CONCORRÊNCIA

☐ PREGÃO

☒ DISPENSA

☒ INEXIGIBILIDADE

Nº 55/20 DE / /

*Abiana Rosse*  
Farmaceutica  
CRF 21 746

nº 00000000 - 8296 - 10/12/2020

CÁLCULO DO ISSQN

|                     |                                  |                               |                        |
|---------------------|----------------------------------|-------------------------------|------------------------|
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS<br>0,00 | BASE DE CÁLCULO ISSQN<br>0,00 | VALOR DO ISSQN<br>0,00 |
|---------------------|----------------------------------|-------------------------------|------------------------|

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
EMPENHO No 9416/2020 Empenho - 9416/2020 Numero do pedido: 44776 \*\*\* LOCAL DE ENTREGA  
\*\*\* FARMACIA PRONTO ATENDIMENTO - AVENIDA MARIO GALO, 848, JARDIM HAMADA Marialva /  
PR CEP: 86990000 farmaciapamarialva@hotmail.com (44) 3232-1151

RESERVADO AO FISCO

\*\*\*\*\* DADOS BANCÁRIOS \*\*\*\*\*  
- BANCO DO BRASIL - AG 0030-2 - CC 11060-4  
- CAIXA ECON. FEDERAL - AG 4315 - OP 003 - CC 900507-0

*Orlando Benediti Villa*  
Secretário Municipal de Saúde  
Marialva-PR  
Decreto 5.037/17

RECEBEMOS DE PONTAMED FARMACEUTICA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e  
Nº 164816  
SÉRIE 1



**Autenticação de Pagamento**

**Conta Debitada: PREFEITURA DE MARIALVA**

**Agência: : 22780**

**Conta : 9431-5 Conta Saúde - Recursos Próprios**

**Lote nº: 278/2020**

**Data : 21/12/2020**

**Conta Creditada PONTAMED FARMACEUTICA LTDA - EPP**

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

**Agência: 30-2**

**Conta: 11060-4**

**Valor Pago: 2.348,00**

**Nº Autenticação: EB1A10D793DC3DDC**