Assinado digitalmente por: MUNICIPIO DE MARIALVA:76282680000145 (Município de Marialva)
Em: Marialva - PR - Brasil (2020-07-17 16:58:46)

PREFEITURA DE MARIALVA

Estado do Paraná - 76.282.680/0001-45

Rua Santa Efigênia, 680 Centro (44) 3232-8383 CEP 86990-000

NOTA DE LIQUIDACÃO DE EMPENHO

Nº do Empenho: 2490 / 2020 Ordinário **Nº da Liquidação:** 1 / 2020 **Data:** 18/05/2020

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.:**

Orgão: 07. SECRETARIA MUN. DE SAÚDE
Unidade: 07002 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
F. de Recurso: 31494 BB/C.C. 624016-4 - Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de

Processo.....: 0/2.020,00
Tipo de Licitação: Pregão
Nº Licitação.....: 96/2.019,00

Valor do Empenhado	Saldo Anterior do Empenho	Valor Liquidado	Saldo Atual do Empenho
3.327,00	3.327,00	612,20	2.714,80

Motivo: Aquisição de medicamentos destinados à Secretaria Municipal de Saúde

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO
100014	200,00	AMPOLA	ATROPINA 0,250MG/ML. AMPOLA COM 1ML. CODIGO: BR02	0,37
100068	970,00	AMPOLA	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA 5 MG/ML. AMPOLA C	0,36
100107	100,00	AMPOLA	FITOMENADIONA 10MG/ML AMPOLA COM 1ML. CODIGO: BF	1,27
100148	50,00	AMPOLA	OCITOCINA 5UI/ML. AMPOLA COM 1ML. SOLUÇÃO INJETAV	1,24

Documentos Fiscais:

	Nº Documento	Valor	Série	Data
NOTA FISCAL ELETRôNICA	8075	31,00	D-1	23/04/2020
NOTA FISCAL ELETRôNICA	7883	581,20	D-1	26/03/2020

Valor Liquido a Pagar : **612,20**

Prefeitura Municipal de Marialva
10 JUL 2020
PAGO

Nº Nota Fiscal	Data da Entrada no Almoxarifado	Data do Empenho
	18/05/2020	23/03/2020

Liquidado por

Paulo César Mori

Observação

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: 2490 / 2020 **Ordinário** **Data:** 23/03/2020 **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
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: 289
F. de Recurso: 31494 BB/C.C. 624016-4 - Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públ 31494
Desdobramento: 09 00 MATERIAL FARMACOLÓGICC

Tipo de Licitação: Pregão
Nº Licitação.....: 96/2019
Nº NAD.....: 2502
Nº Convênio:/

Dotação Inicial	Saldo Anterior	Valor	Saldo Atual
400.000,00	295.812,50	3.327,00	292.485,50

HISTÓRICO: Aquisição de medicamentos destinados à Secretaria Municipal de Saúde

ITEM	*QTD*	*UN*	*ESPECIFICAÇÃO*	*VLR. UNITÁRIO*	*VLR. TOTAL*
1	200,00	AMP	ATROPINA 0,250MG/ML. AMPOLA COM 1ML. CODIGO: BR0268214	0,37	74,00
2	7000,00	AMP	CLORETO DE SÓDIO 0,9%. AMPOLA COM 10 ML. CODIGO: BR0268237	0,19	1.330,00
3	3000,00	AMP	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA 5 MG/ML. AMPOLA COM 2ML. CODIGO: BR0267310	0,36	1.080,00
4	100,00	AMP	FITOMENADIONA 10MG/ML AMPOLA COM 1ML. CODIGO: BR0292399	1,27	127,00
5	300,00	FRA	CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA 2% INJETÁVEL SEM VASOCONSTRITOR. FRASCO COM 20 ML.. CODIGO: BR0269843	2,18	654,00
6	50,00	AMP	OCITOCINA 5UI/ML. AMPOLA COM 1ML. SOLUÇÃO INJETAVEL. CODIGO: BR0268277	1,24	62,00

Local de Entrega | **Total Retenções:** **0,00** | **Total Liq. Empenho:** **3.327,00**

Empenhado por:

Paulo César Mori

Autorizo a Despesa Acima Discriminada

Marialva, de de

VICTOR CELSO MARTINI
Prefeito Municipal

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

BRUNO COSTA DE OLIVEIRA
Sec. Mun. Finanças CRC-PR 067844/O-8

Banco

Nº da Conta

Nº do Cheque

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 MEDICAMENT(
C.N.P.J.: 23.121.920/0001-63

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

NOTA DE AUTORIZAÇÃO DE DESPESA — 2502 / 2020

Espécie: **Data Emissão: 23/03/2020** **Página 1 / 1**

FORNECEDOR: 103005 - MARYMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS I
CNPJ: 23.121.920/0001-63 **Insc. Estadual:**
ENDEREÇO: Carlos Gomes, 434
BAIRRO: Zona 05 **CIDADE:** Maringá - PR **CEP:**87.015-200
TELEFONE: **E-MAIL:**

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: 31494	BB/C.C. 624016-4 - Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde
Recurso:	
Contrapartida:	Não **Convênio Nº.:** /

Processo: /
Nº. Solicitação: 3.138/2.020
Modalidade: Pregão
Nº Licitação: 96/2019
Nº Contrato: 347/2019
Data Publicação: 18/12/2019
ID Contrato: 2019347
Loc./Interv. Obra: /
Cód. Bem:
Subvenção: /
Empenho: 2.490/2.020

JUSTIFICATIVA: Aquisição de medicamentos destinados à Secretaria Municipal de Saúde

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

FISCAL DE CONTRATO: -

Ord.	Item	Descrição	Unidade	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total
1	100014	ATROPINA 0,250MG/ML. AMPOLA COM 1ML. CODIGO: BR0268214 - Marca: ISOFARMA	AMPOLA	200,00	0,370	74,000
2	100046	CLORETO DE SÓDIO 0,9%. AMPOLA COM 10 ML. CODIGO: BR0268237 - Marca: SAMTEC	AMPOLA	7.000,00	0,190	1.330,000
3	100068	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA 5 MG/ML. AMPOLA COM 2ML. CODIGO: BR0267310 - Marca: ISOFARMA	AMPOLA	3.000,00	0,360	1.080,000
4	100107	FITOMENADIONA 10MG/ML AMPOLA COM 1ML. CODIGO: BR0292399 - Marca: HIPOLABOR	AMPOLA	100,00	1,270	127,000
5	100065	CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA 2% INJETÁVEL SEM VASOCONSTRITOR. FRASCO COM 20 ML.. CODIGO: BR0269843 - Marca: HYPOFARMA	FRASCO	300,00	2,180	654,000
6	100148	OCITOCINA 5UI/ML. AMPOLA COM 1ML. SOLUÇÃO INJETAVEL. CODIGO: BR0268277 - Marca: UNIAO QUIMICA	AMPOLA	50,00	1,240	62,000
					Total:	**3.327,00**

Pagamento Parcial - 612,20

Claudio Virgentin

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 000.007.883
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
4120 0323 1219 2000 0163 5500 1000 0078 8315 1044 9088

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERCADORIAS		141200057590852 26/03/2020 15:23:15
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC.EST.DO SUBST.TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
907.02976-01		23.121.920/0001-63

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF/IdEstrangeiro	DATA DE EMISSÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA			76.282.680/0001-45	26/03/2020
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
RUA SANTA EFIGENIA, 680	CENTRO		86990-000	26/03/2020
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
MARIALVA	(44)3232-8383	PR		15:23:09

FATURA/DUPLICATA

001 25/04/20	R$ 581,20	

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
0,00	0,00	0,00	0,00	581,20

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	581,20

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

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
9674	ATROPINA 0,25 MG (PASMODEX 1 ML) ISOFARMA cProdANVISA=1517000110045 PMC=0,00 Lote=9030114 Qtd=200 Fab=01/03/2019 Val=30/03/2021 EAN: 7898361700300	30049099	060	5102	AMP	200	0,37	74,00	0,00	0,00	0
7059	METOCLOPRAMIDA (NOPROSIL) 10 MG/2ML ISOFARMA cProdANVISA=1031101660011 PMC=0,00 Lote=9110170 Qtd=970 Fab=01/11/2019 Val=30/11/2021 EAN: 7898361700591	30049099	060	5102	AMP	970	0,36	349,20	0,00	0,00	0
2348	OXITOCINA (OXITON) 5UI 1ML UNIAO QUIMICA cProdANVISA=1049701490043 PMC=0,00 Lote=1937538 Qtd=25 Fab=01/04/2019 Val=31/03/2021 EAN: 7896006272113	30043922	060	5102	AMP	25	1,24	31,00	0,00	0,00	0
3004	VITAMINA K (ESKAVIT) 10MG 1ML HIPOLABOR cProdANVISA=1134301290020 PMC=0,00 Lote=AU-013/19 Qtd=100 Fab=06/12/2019 Val=30/11/2021 EAN: 7898123906308	30049039	060	5102	AMP	100	1,27	127,00	0,00	0,00	0

Fabiana Rosse
Farmaceutica
CRF 21 746

AQUISIÇÃO - de acordo com:
☐ CONVITE
☐ TOMADA DE PREÇO
☐ CONCORRÊNCIA
☒ PREGÃO
☐ DISPENSA C.____
☐ INEXIGIBILIDADE
Nº 96-19 DE _/_/_

Nº compra 7562 27/03/2020.

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PREGAO 96/2019 AUT.2502/2020 ICMS RECOLHIDO ANTECIPADAMENTE SUBSTITUICAO TRIBUTARIA BANCO DO BRASIL: AG 1187-8 C/C 118007X	

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

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 000.008.075
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
4120 0423 1219 2000 0163 5500 1000 0080 7517 9206 6435

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERCADORIAS	141200072138236 23/04/2020 15:56:07

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.EST.DO SUBST.TRIBUTÁRIO	CNPJ
907.02976-01		23.121.920/0001-63

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF/IdEstrangeiro	DATA DE EMISSÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA			76.282.680/0001-45	23/04/2020
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**		**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
RUA SANTA EFIGENIA, 680	CENTRO	86990-000		23/04/2020
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
MARIALVA	(44)3232-8383	PR		15:56:01

FATURA/DUPLICATA

001	23/05/20	R$ 31,00

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
0,00	0,00	0,00	0,00	31,00

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	31,00

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	VOL				

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
2348	OXITOCINA (OXITON) 5UI 1ML UNIAO QUIMICA cProdANVISA=1049701490043 PMC=0,00 Lote=1946802 Qtd=25 Fab=01/11/2019 Val=30/11/2021 EAN: 7896006272113	30043922	060	5102	AMP	25	1,24	31,00	0,00	0,00	0

AQUISIÇÃO - de acordo com:
[ ] CONVITE
[ ] TOMADA DE PREÇO
[ ] CONCORRENCIA
[X] PREGÃO
[ ] DISPENSA C.
[ ] INEXIGIBILIDADE
Nº 96-19 DE __/__/__

Biana Rosse
Farmaceutica
CRF 21 746

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PREGAO 96/2019 AUT.2502/2020 ICMS RECOLHIDO ANTECIPADAMENTE SUBSTITUICAO TRIBUTARIA BANCO DO BRASIL: AG 1187-8 C/C 118007X	

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

16/06/2020 - BANCO DO BRASIL - 10:42:40

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTOS: CRÉDITO EM CONTA CORRENTE

CLIENTE: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

AGÊNCIA: 2278-0 CONTA: 00.000.013.371-X

==========

DATA DA TRANSFERÊNCIA: 12/06/2020

NÚMERO DO DOCUMENTO: 112-50000000

VALOR TOTAL: 612,20

* * * * * * TRANSFERIDO PARA :

CLIENTE: MARYMED DISTRIBUIDORA DE MEDIC

BANCO : 001 - Banco do Brasil S.A.

AGÊNCIA : 1.187-8

CONTA : 00.000.118.007-X

==========

Nr. Autenticação: 0.A15.CEB.A5E.B87.9D7

Suporte Técnico: 4004-0001 (capitais e regiões metropolitanas) e 0800-729-0001 (demais localidades)
SAC 0800-729-0722 / Ouvidoria 0800-729-5678