



# 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: 5319 / 2020 Ordinário Data: 07/07/2020 Página 1 / 1

Credor: 104696 CMH CENTRAL DE MEDICAMENTOS HOSPITALARES EIRELI - ME

Endereço: - C.E.P. - -

C.N.P.J.: 23.228.076/0001-74 Insc. Est.:

Banco: 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A. - BANSICREDI Ag.: 0718 - Conta: 73729-8

Orgão: 07. SECRETARIA MUN. DE SAÚDE

Unidade: 07.002. FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

Prog. Trabalho: 10.304.0008.2.072. PREVENÇÃO, CONTROLE E ERRADICAÇÃO DE DOENÇAS TRA

Elemento Desp.: 3.3.9.0.30.00.00. MATERIAL DE CONSUMO

Reduzido: 336

F. de Recurso: 31494 BB/C.C. 624016-4 - Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públ 31494

Desdobramento: 09 00 MATERIAL FARMACOLÓGIC

Tipo de Licitação:

Proc. Dispensa

Nº Licitação.....: 26/2019

Nº NAD.....: 5334

Nº Convênio:/

Dotação Inicial

50.000,00

Saldo Anterior

49.443,20

Valor

100,20

Saldo Atual

49.343,00

HISTÓRICO: Aquisição de medicamentos destinados à Secretaria Municipal de Saúde

| ITEM | QTD    | UN  | ESPECIFICAÇÃO                      | VLR. UNITÁRIO | VLR. TOTAL |
|------|--------|-----|------------------------------------|---------------|------------|
| 1    | 10,00  | AMP | BIPERIDENO 5MG/ML. AMPOLA COM 1ML. | 2,32          | 23,20      |
| 2    | 350,00 | CO  | CLORIDRATO DE CLONIDINA 0,100 MG.  | 0,22          | 77,00      |

Local de Entrega

Total Retenções:

0,00

Total Liq. Empenho:

100,20

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

de Marialva

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

Banco

Nº da Conta

Nº do Cheque

Credor: CMH CENTRAL DE MEDICAMENTOS HOSPITAL

C.N.P.J.: 23.228.076/0001-74



**PREFEITURA DE MARIALVA**

**CNPJ: 76.282.680/0001-45**

**Estado do Paraná**

**Exercício: 2020**

**NOTA DE AUTORIZAÇÃO DE DESPESA**

**5334 / 2020**

**Espécie:**

**Data Emissão: 07/07/2020**

**Página 1 / 1**

**FORNECEDOR:** 104696 - CMH CENTRAL DE MEDICAMENTOS HOSPITALAR

**CNPJ:** 23.228.076/0001-74

**Insc. Estadual:**

**ENDEREÇO:** ,

**BAIRRO:** **CIDADE:** -

**CEP:**

**TELEFONE:** **E-MAIL:**

**Órgão:** 07

SECRETARIA MUN. DE SAÚDE

**Unid. Orçamentária:** 07.002.

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

**Função:** 10

Saúde

**Sub Função:** 304

Vigilância Sanitária

**Programa:** 0008

SAÚDE NINGUÉM FICA SEM

**Projeto/Atividade:** 2072

PREVENÇÃO, CONTROLE E ERRADICAÇÃO DE DOENÇAS TRANSM

**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 N°:** /

**Processo:** /

**Nº. Solicitação:** 6.195/2.020

**Modalidade:** Dispensa

**Nº Licitação:** 26/2019

**Nº Contrato:** 254/2019

**Data Publicação:** 08/08/2019

**ID Contrato:** 2019254

**Loc./Interv. Obra:** /

**Cód. Bem:**

**Subvenção:** /

**Empenho:** 5.319/2.020

**JUSTIFICATIVA:** Aquisição de medicamentos destinados à Secretaria Municipal de Saúde

**PRAZO DE EXECUÇÃO/ENTREGA:** 10 Dias

**LOCAL DE ENTREGA:** Av. Mario Gallo, 848. Jd Hamada. Farmácia do Pronto Atendimento

**Horário:** 08:00 as 11:30 e 13:00 as 16:30

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

**FISCAL DE CONTRATO:** -

| Ord. | Item   | Descrição                          | Unidade | Quantidade | Vlr. Unitário | Vlr. Total |
|------|--------|------------------------------------|---------|------------|---------------|------------|
| 1    | 100021 | BIPERIDENO 5MG/ML. AMPOLA COM 1ML. | AMPOLA  | 10,00      | 2,320         | 23,200     |
| 2    | 100055 | CLORIDRATO DE CLONIDINA 0,100 MG.  | COMPRI  | 350,00     | 0,220         | 77,000     |

**Total: 100,20**

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

Claudio Virgolino



## IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

CMH - CENTRAL DE MEDICAMENTOS  
HOSPITALARES - EIRELIR DOUTOR MARIO CLAPIER URBINATTI, nº 1434  
JARDIM CANADA - MARINGÁ/PR  
CEP 87.080-120 FONE: (44) 3255-3774

## DANFE

Documento Auxiliar da  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº 000.010.362

SÉRIE: 1

FOLHA: 1/1



## CHAVE DE ACESSO

4120 0723 2280 7600 0174 5500 1000 0103 6216 4680 2520

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

141200124093873 10/07/2020 16:07:20

## INSCRIÇÃO ESTADUAL

907.03460-76

## INSC EST DO SUBST TRIBUTÁRIO

## CNPJ

23.228.076/0001-74

## DESTINATÁRIO/REMETENTE

## NOME/RAZÃO SOCIAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA

## CNPJ/CPF IdEstrangeiro

76.282.680/0001-45

## DATA DE EMISSÃO

10/07/2020

## ENDEREÇO

RUA SANTA EFIGENIA, 680

## BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

## CEP

86990-000

## DATA DE SAÍDA/ENTRADA

10/07/2020

## MUNICÍPIO

MARIALVA

## FONE/FAX

(44)3232-8383

## UF

PR

## INSCRIÇÃO ESTADUAL

## HORA DE SAÍDA

16:07:19

## FATURA/DUPLICATA

001 09/08/20 R\$ 100,20

## 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                       | 18,79                         | 100,20                   |
| 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                          | 100,20                   |

## TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

|              |         |       |                                |             |                  |    |                    |  |
|--------------|---------|-------|--------------------------------|-------------|------------------|----|--------------------|--|
| RAZÃO SOCIAL |         |       | FRETE POR CONTA<br>0-Rem (CIF) | CODIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ/CPF           |  |
| ENDEREÇO     |         |       | MUNICÍPIO                      |             |                  | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |  |
| QUANTIDADE   | ESPECIE | MARCA | NUMERAÇÃO                      |             | PESO BRUTO       |    | PESO LÍQUIDO       |  |
| 1            |         |       |                                |             |                  |    |                    |  |

## DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

| CODIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO                                                                                                                        | NCM/SH   | CSOSN | CFOP | UNID. | QUANT. | VALOR UNITARIO | VALOR TOTAL | BC ICMS | VALOR ICMS | ALIQ ICMS | VLR APROX. TRIBUTOS |
|----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-------|------|-------|--------|----------------|-------------|---------|------------|-----------|---------------------|
| 17352          | BIPERIDENO 05MG/ML AMP.01ML (CINETOL) P.344/98 A1 CRISTALIA Lote=20010006 Qtd=10 Fab=01/01/2020 Val=30/01/2022 EAN: 07896676432367                  | 30049069 | 0500  | 5102 | AMP   | 10     | 2,32           | 23,20       | 0,00    | 0,00       | 0         | 4,35                |
| 5913           | CLONIDINA 0,100MG CPR (ATENSINA) BOEHRINGER cProdANVISA=1036700580014 PMC=0,00 Lote=B16658 Qtd=10 Fab=01/03/2019 Val=30/03/2022 EAN: 7896026300162  | 30049069 | 0500  | 5102 | CPR   | 10     | 0,22           | 2,20        | 0,00    | 0,00       | 0         | 0,41                |
| 5913           | CLONIDINA 0,100MG CPR (ATENSINA) BOEHRINGER cProdANVISA=1036700580014 PMC=0,00 Lote=C17519 Qtd=340 Fab=01/04/2020 Val=30/04/2023 EAN: 7896026300162 | 30049069 | 0500  | 5102 | CPR   | 340    | 0,22           | 74,80       | 0,00    | 0,00       | 0         | 14,03               |

dup  
Fabiana Rosse  
Farmaceutica  
CRF 21.746

nº compo - 7374

14/07/2020

## CÁLCULO DO ISSQN

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

## DADOS ADICIONAIS

## INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NOTA DE AUTORIZAÇÃO DE DESPESA 5334/2020  
BANCO SICREDI AG:0718 C.C 73729-8  
VAL APROX DOS TRIBUTOS R\$ 18,79 FONTE: IBPT  
DOCUMENTO EMITIDO POR EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI, NAO PERMITE O APROVEITAMENTO DE CREDITO DE ICMS, CFE TERMOS DO ART.23 DA LC 123/2006José Orlando Benedetti Villa  
Secretário Municipal de Saúde  
Marialva-PR  
Decreto 5.637/17

## RESERVADO AO FISCO

Recebemos de CMH CENTRAL DE MEDICAMENTOS HOSPITALARES EIRELI ME, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:10/07/2020, Valor Total: R\$100,20, Destinatário: PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA RUA SANTA EFIGENIA, 680 - CENTRO - MARIALVA/PR

## DATA DE RECEBIMENTO

## IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e  
Nº 000.010.362  
SÉRIE: 1

|                                     |                 |
|-------------------------------------|-----------------|
| AQUISIÇÃO - de acordo com           |                 |
| <input type="checkbox"/>            | CONVITE         |
| <input type="checkbox"/>            | TOmada DE PREÇO |
| <input type="checkbox"/>            | CONCORRÊNCIA    |
| <input checked="" type="checkbox"/> | PREGÃO          |
| <input checked="" type="checkbox"/> | DISPENSA C. 254 |
| <input type="checkbox"/>            | INEXIGIBILIDADE |
| Nº 26/19 DE 07/08/19                |                 |
| Mônica                              |                 |



28/07/2020

- BANCO DO BRASIL -

7:42:35

**COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA****FORMA DE PAGAMENTOS: TED - OUTRA TITULARIDADE****CLIENTE: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE****AGÊNCIA: 2278-0****CONTA: 00.000.013.371-X****DATA DA TRANSFERÊNCIA:****24/07/2020****NÚMERO DO DOCUMENTO:****135-30000000****VALOR TOTAL:****100,20****\* \* \* \* \*** TRANSFERIDO PARA :**CLIENTE: CMH CENTRAL DE MEDICAMENTOS HO****BANCO : 748 - SICREDI****AGÊNCIA : 071-8****CONTA : 000000737298****Nr. Autenticação: 3.753.454.A5A.C03.4D3**