



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: **102 / 2020** Ordinário Data: **10/01/2020** Página **1 / 1**

Credor: 45969 PRO SAÚDE COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - EIRELI
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.....: 102
Elemento Desp.: 3.3.9.0.30.00.00. MATERIAL DE CONSUMO	Nº Convênio: /
Reduzido: 278	
F. de Recurso: 31494 BB/C.C. 624016-4 - Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públ 31494	
Desdobramento: 09 00 MATERIAL FARMACOLÓGIC	

Dotação Inicial	Saldo Anterior	Valor	Saldo Atual
100.000,00	98.830,15	516,00	98.314,15

HISTÓRICO: Aquisição de medicamentos destinados a Secretaria Municipal de Saúde

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
1	1200,00	CO	CLORIDRATO DE LEVOMEPR0MAZINA 25MG.	0,43	516,00

Local de Entrega: _____ Total Retenções: **0,00** Total Liq. Empenho: **516,00**

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

VICTOR CELSO MARTINI
Prefeito Municipal

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: PRO SAÚDE COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPIT,
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 000.023.817 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1	 CHAVE DE ACESSO 4120 0207 3447 5600 0105 5500 1000 0238 1713 3569 7125 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 141200025805312 10/02/2020 14:05:46	
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/IE/Estrangeiro 76.282.680/0001-45	DATA DE EMISSÃO 10/02/2020
ENDEREÇO RUA SANTA EFIGENIA, 680		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87990-000
MUNICÍPIO MARIALVA		FONE/FAX (44)3232-8383	UF PR
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 14:05:43

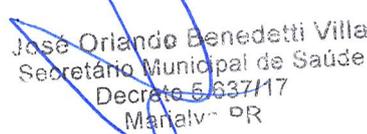
FATURA/DUPLICATA			
001	11/03/20	R\$ 516,00	

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	96,75	516,00		
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	516,00		

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS								
RAZÃO SOCIAL				FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
				0-Rem (CIF)				
ENDEREÇO				MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO			
2								

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
CODIGO 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	LEVOMEPRAMAZINA 25 MG (C1) SANOFI-AVENTIS cProdANVISA=1130003010043 PMC=0,00 Lote=9RA05682E Qtd=500 Fab=01/08/2019 Val=31/07/2021 EAN: 7896070601062	30049079	040	5102	UND	500	0,43	215,00	0,00	0,00	0	40,31	
6895	LEVOMEPRAMAZINA 25 MG (C1) SANOFI-AVENTIS cProdANVISA=1130003010043 PMC=0,00 Lote=9RA06682 Qtd=260 Fab=01/10/2019 Val=30/09/2021 EAN: 7896070601062	30049079	040	5102	UND	260	0,43	111,80	0,00	0,00	0	20,96	
6895	LEVOMEPRAMAZINA 25 MG (C1) SANOFI-AVENTIS cProdANVISA=1130003010043 PMC=0,00 Lote=9RA06683 Qtd=440 Fab=01/10/2019 Val=30/09/2021 EAN: 7896070601062	30049079	040	5102	UND	440	0,43	189,20	0,00	0,00	0	35,48	

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

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES AUT: 102/2020 SOLIC: 93/2020 PP: 22/2019 CONT: 87/2019 BANCO DO BRASIL AG 1187-8 CC 20230-4 VAL APROX DOS TRIBUTOS R\$ 96,75 FONTE: IBPT		
 Silvana A. Tateyama FARMACÊUTICA - BIOQUÍMICA CRF-PR 18020	 José Orlando Benedetti Villa Secretário Municipal de Saúde Decreto 5.637/17 Marialva - PR	

P₃ 43.066



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

NOTA DE AUTORIZAÇÃO DE DESPESA

102 / 2020

Espécie:

Data Emissão: 10/01/2020

Página 1 / 1

FORNECEDOR: 45969 - PRO SAUDE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALA]
CNPJ: 07.344.756/0001-05 **Insc. Estadual:** ISENT0
ENDEREÇO: Carlos Gomes, 259
BAIRRO: ZONA 05 **CIDADE:** Maringá - PR **CEP:**87.015-200
TELEFONE: **E-MAIL:**

Processo: /
Nº. Solicitação: 93/2.020
Modalidade: Pregão
Nº Licitação: 22/2019
Nº Contrato: 87/2019
Data Publicação: 22/03/2019
ID Contrato: 201987
Loc./Interv. Obra: /
Cód. Bem:
Subvenção: /
Empenho: 102/2.020

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: 2051 AQUISIÇÃO E MANUTENÇÃO DO CAPS
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.:** /

JUSTIFICATIVA: Aquisição de medicamentos destinados a Secretaria Municipal de Saúde

PRAZO DE EXECUÇÃO/ENTREGA: 10 Dias

LOCAL DE ENTREGA: FARMACIA MUNICIPAL- RUA FORMOSA Nº522, CENTRO. DIAS E HORÁRIO DE ENTREGA: DIAS ÚTEIS -SEGUNDA À SEXTA DAS 8-12 HORAS E DAS 13-17 HORAS

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	100062	CLORIDRATO DE LEVOMEPR0MAZINA 25MG. - Marca: SANOFI	COMPRI	1.200,00	0,430	516,000
Total:						516,00

PAULO CÉSAR MORI
 Responsável pela Elaboração

Claudio Virgentin
 Secretário Municipal de Administração



Autenticação de Pagamento

Conta Debitada: **PREFEITURA DE MARIALVA**

Agência: : 1267-7

Conta : 624016- BB/C.C. 624016-4 - - Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde

Lote nº: 65/2020

Data : 13/04/2020

Conta Creditada **PRO SAÚDE COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - EIRELI**

Banco: 1 BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 1187-8

Conta: 20230-4

Valor Pago: **516,00**

NºAutenticação: 848BFE9E6217DB50