



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: 8067 / 2020 Ordinário Data: 22/10/2020 Página 1 / 1

Credor: 106236 CIRURGICA PLENA PRODUTOS HOSPITALARES - EIRELI
Endereço: - C.E.P. - -
C.N.P.J.: 24.399.184/0001-72 Insc. Est.:
Banco:1 - BANCO DO BRASIL S.A. Ag.:2755-3 Conta:38544-1

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: 926
F. de Recurso: 31020 Bloco de Custeio das Ações e Serv. Públicos de Saúde- MAC - Co 31020
Desdobramento: 36 00 MATERIAL HOSPITALAR

Tipo de Licitação:
Pregão

Nº Licitação.....: 58/2020

Nº NAD.....: 8097

Nº Convênio:/

Dotação Inicial	Saldo Anterior	Valor	Saldo Atual
0,00	35.343,98	610,00	34.733,98

HISTÓRICO: Aquisição de material médico hospitalar, instrumentais e medicamentos para atender a demanda de diversos setores da Secretaria Municipal de Saúde

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
1	50,00	UNI	MÁSCARA ALTA CONCENTRAÇÃO - COM RESERVATORIO - PEDIATRICO MÁSCARA GASOTERAPIA, APLICAÇÃO:P/ALTA CONCENTRAÇÃO DE NÃO REINALAÇÃO, MATERIAL:PLÁSTICO, TAMANHO:INFANTIL, TIPO FIXAÇÃO:C/ CLIPE NASAL E FIXADOR CEFÁLICO AJUSTÁVEL, COMPONENTE ADICIONAL:C/VÁLVULAS E BALÃO RESERVATÓRIO, TIPO CONECTOR:CONECTOR PADRÃO . CODIGO: BR0454575	12,20	610,00

Local de Entrega	Total Retenções:	0,00	Total Liq. Empenho:	610,00
------------------	------------------	------	---------------------	--------

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

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: CIRURGICA PLENA PRODUTOS HOSPITALARES
C.N.P.J.: 24.399.184/0001-72



PREFEITURA DE MARIALVA

CNPJ: 76.282.680/0001-45

Estado do Paraná

Exercício: 2020

NOTA DE AUTORIZAÇÃO DE DESPESA

8097 / 2020

Espécie:

Data Emissão: 22/10/2020

Página 1 / 1

FORNECEDOR: 106236 - CIRURGICA PLENA PRODUTOS HOSPITALARES - E

CNPJ: 24.399.184/0001-72

Insc. Estadual:

ENDEREÇO: ,

BAIRRO: CIDADE: -

CEP:

TELEFONE: 43-3174-3300 E-MAIL:

Processo: /

Nº. Solicitação: 9.399/2.020

Modalidade: Pregão

Nº Licitação: 58/2020

Nº Contrato: 229/2020

Data Publicação: 02/10/2020

ID Contrato: 2020229

Loc./Interv. Obra: /

Cód. Bem:

Subvenção: /

Empenho: 8.067/2.020

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: 36

MATERIAL HOSPITALAR

SubDesdobramento: 00

Fonte de Recurso: 31020

Bloco de Custeio das Ações e Serv. Públicos de Saúde- MAC - Coronavírus (C

Recurso:

Contrapartida:

Não

Convênio Nº.: /

JUSTIFICATIVA: Aquisição de material médico hospitalar, instrumentais e medicamentos para atender a demanda de diversos setores da Secretaria Municipal de Saúde

PRAZO DE EXECUÇÃO/ENTREGA: 10 Dias

LOCAL DE ENTREGA: AV MARIO GALLO 848. JD HAMADA. FARMACIA DO PRONTO ATENDIMENTO

HORARIO: 8:00 AS 11:30 E 13:00 AS 16:30

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	105781	MÁSCARA ALTA CONCENTRAÇÃO - COM RESERVATORIO - PEDIATRICO MÁSCARA GASOTERAPIA, APLICAÇÃO:P/ ALTA CONCENTRAÇÃO DE NÃO REINALAÇÃO, MATERIAL:PLÁSTICO, TAMANHO:INFANTIL, TIPO FIXAÇÃO:C/ CLIPE NASAL E FIXADOR CEFÁLICO AJUSTÁVEL, COMPONENTE ADICIONAL:C/ VÁLVULAS E BALÃO RESERVATÓRIO, TIPO CONECTOR:CONECTOR PADRÃO . CODIGO: BR0454575 - Marca: ADVANTIVE	UNID	50,00	12,200	610,000

Total: 610,00

Claudio Mesquita

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
CIRURGICA
Pia Roberto Romanelli, 2305 - Jardim Riveira
CAMBÉ - PR - CEP: 86187-015
Fone: 43 3174-3300

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.000.421
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
4120 1024 3991 8400 0172 5500 1000 0004 2111 2634 2828
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Setax Autorizadora

VENDE DE MERCADORIA
INSCRIÇÃO ESTADUAL 907.79342-75
DESTINATÁRIO/REMETENTE
MUNICÍPIO DE MARIALVA
RUA SANTA EFIGÊNIA, 680
CENTRO
CEP 66990-000
DATA DE EMISSÃO 23/10/2020
DATA DE SAÍDA 23/10/2020
HORA DE SAÍDA 13:57:57

FATURA/DUPPLICATA
001
22/11/20
R\$ 610,00
CÁLCULO DO IMPOSTO
BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00
VALOR DO ICMS 0,00
VALOR DO SEGURO 0,00
DESCONTO 0,00
OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00
VALOR DO IPI 194,29
VALOR TOTAL DA NOTA 610,00

TRANSPORTADOR/VOLUNTES TRANSPORTADOS
AGEX ENCOMENDAS URGENTES LTDA
0-Rem (CIF)
CÓDIGO ANTT
PLACA DO VEÍCULO
UF
CNPJ/CPF
18.016.343/0001-00
UF
INSCRIÇÃO ESTADUAL
PR 906.28379-40
PESO BRUTO 3,500
PESO LÍQUIDO
MARCA
VOL
QUANTIDADE
1
AV JOANNA RODRIGUES JONDRAI, 250
LONDRINA
MUNICÍPIO
UF
INSCRIÇÃO ESTADUAL
PR 906.28379-40
PESO LÍQUIDO
PESO BRUTO 3,500

CÓDIGO DO PRODUTO/SERVIÇO
92.44
MASCARA P/ OXIGENIO ALTA CONCENTRACAO EST INF
90192010 0102 5102 CJ
QUANT 50
VALOR UNITARIO 12.2000
VALOR TOTAL 610.00
BC 0.00
VALOR ICMS 0.00
VALOR ALIO 0
VALOR APROX 194.29

AQUISIÇÃO - de acordo com:
☐ CONVITE
☐ TOMADA DE PREÇO
☐ CONCORRÊNCIA
☒ PREGÃO
☐ DISPENSA
☐ INEXIGIBILIDADE
Nº 5876 DE

ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES
SOBRE ESSA NOTA FISCAL EM ATÉ
48HRS
APÓS O RECEBIMENTO

Fabiana Rosse
CRF 21 746
Farmaceutica
Diretora Geral de Saúde
Suzanne Rebeca de Aquino

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PREGÃO Nº58/2020 NAD Nº8097/2020
ENTREGA: FARMACIA DO PRONTO ATENDIMENTO
AV MARIO GALLO, Nº848, JD HAMADA, MARIALVA - PR
HORARIO: 8 AS 11:30 E DAS 13 AS 16:30HRS
COT. FRETE Nº593016 VLR R\$ 34,03
P: 468 COD CLIENTE:162
... BANCO DO BRASIL AG: 2755-3 C/C: 38.544-1 ...
DOCUMENTO EMITIDO POR EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA
DIREITO A CREDITO FISCAL DE TRIBUTOS FEDERAIS CONF LEI COMPLEMENTAR 123.
Val aprox dos tributos R\$ 194,29 (31,85%) fonte:IBPT

34,03

IMPRIMIR **FECHAR****Comprovante de Remessa de TED**
via GovConta Caixa

Tipo de TED:	Mesma Titularidade
Conta Origem:	1267/006/00624016-4
Tipo de Conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome 1º Titular:	PR 411480 FMS CT SUSCUSTEIOSUS
CPF/CNPJ 1º Titular	08.531.904/0001-55

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A
Conta Destino:	2278/13371-x
Tipo de Conta:	01 - Conta Corrente
Valor:	R\$7.984,50
Valor da Tarifa:	R\$0,00
Identificação da Operação:	95 PAGAMENTO DE SALARIO

Data de Débito:	05/11/2020
Data da Operação:	05/11/2020
Código da Operação:	00196248
Chave de Segurança:	0K3JK4KRYXT2EFRP

CPFs Autorizadores:	
	021.161.809-88
	077.678.059-05

Operação realizada com sucesso.

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.

17/11/2020

- BANCO DO BRASIL -

12:45:56

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:****06/11/2020****NÚMERO DO DOCUMENTO:****221-15000000****VALOR TOTAL:****610,00********* TRANSFERIDO PARA :****CLIENTE: CIRURGICA PLENA PRODUTOS HOSPI****BANCO : 001 - Banco do Brasil S.A.****AGÊNCIA : 2.755-3****CONTA : 00.000.038.544-1****Nr. Autenticação: 7.9B3.E3A.003.07F.DF8**