

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: 6667 / 2020 Ordinário Data: 27/08/2020 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: I - 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: 289

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:

Pregão

Nº Licitação.....: 96/2019

Nº NAD.....: 6692

Nº Convênio:/

Dotação Inicial

400.000,00

Saldo Anterior

155.982,40

Valor

8.485,00

Saldo Atual

147.497,40

HISTÓRICO: Aquisição de medicamentos destinados à Secretaria Municipal de Saúde

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
1	500,00	SERI	ENOXAPARINA SÓDICA 40 MG/0.4 ML. CODIGO: BR0448982	16,97	8.485,00

Local de Entrega

Total Retenções:

0,00

Total Liq. Empenho:

8.485,00

Empenhado por:

Paulo César Mori

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

PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO

Pague-se ao favorecido o valor acima especificado, proveniente, desta nota de empenho.

Marialva, de de

Prefeitura Municipal
ELTON JONES CAPARROZ
Contador CRC/PR Nº 050753/O

11 SET. 2020

PAGO

Banco

Nº da Conta

Nº do Cheque

15/09/2020

- BANCO DO BRASIL -

6:16:56

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:****14/09/2020****NÚMERO DO DOCUMENTO:****169-32000000****VALOR TOTAL:****8.485,00********* TRANSFERIDO PARA :****CLIENTE: PONTAMED LTDA****BANCO : 001 - Banco do Brasil S.A.****AGÊNCIA : 0.030-2****CONTA : 00.000.011.060-4****Nr. Autenticação: 3.341.510.3BB.F1F.BDB**



PONTAMED FARMACEUTICA LTDA
RUA PADRE ARNALDO JANSSEN, 1452 - CARÁ-CARÁ
CEP: 84032-300 PONTA GROSSA - PARANÁ
FONE: (42) 2101-5151 pontamed@pontamed.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 158442

Série: 1
Folha: 1 / 1



Chave de acesso

4120 0802 8166 9600 0154 5506 1000 1584 4218 7025 2830

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda Adquirida Terce

Protocolo de autorização de uso

141200160320358 - 28/08/2020 15:08:24

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

28/08/2020

ENDEREÇO

RUA SANTA EFIGENIA, 680

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

86.990-000

DATA ENTRADA / SAÍDA

MUNICÍPIO

Marialva

FONE / FAX

4432328383

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATAS

Fatura: 001 Vencimento: 27/09/2020 Valor: 8.485,00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS

8.485,00

VALOR DO ICMS

1.527,30

BC ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

8.485,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

8.485,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

EXPRESSO PRINCESA DOS CAMPOS

FRETE POR CONTA

0-Contrat. Remet.C

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

80.227.796/0001-59

ENDEREÇO

AVENIDA ANITA GARIBALDI 861 SAO JOSE 84015-050

MUNICÍPIO

Ponta Grossa

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

2010436039

QUANTIDADE

1

ESPECIE

CAIXA

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

6,00 Kg

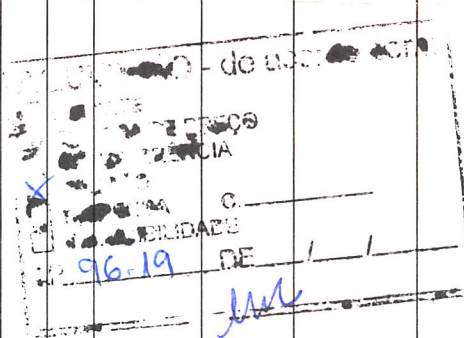
PESO LÍQUIDO

6,00 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
101878	ENOXAPARINA 40MG/0,4ML IV/SC NOME COMERCIAL CUTENOX - FABRICANTE MYLAN Lote JB019 Qtd: 500,00 Venc. 30/04/2022	3004 90 99	2 00	5102	SER	500,00	16,9700	8.485,00	8.485,00	1.527,30	0,00	18,00	0,00

José Orlando Benedetti Villa
Secretário Municipal de Saúde
Marialva-PR
Data: 5.027/17



CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CALCULO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Tipo de Contrato: CONTRATO FORNECIMENTO - 345/2019 Tipo de Licitação: 4 - 3375
Solicitação - 7052/20 Número do pedido: 39281 *** LOCAL DE ENTREGA *** FARMÁCIA
MUNICIPAL DE MARIALVA - RUA FORMOSA, 522, CENTRO Marialva / PR CEP: 86990-000

RESERVADO AO FISCO

***** DADOS BANCÁRIOS *****

- BANCO DO BRASIL - AG 0030-2 - CC 11060-4

- CAIXA ECON. FEDERAL - AG 3304 - OP 003 - CC 00507-5

Valor Aproximado dos Tributos - R\$ 1.527,30

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

DATA DE RECEBIMENTO

31/08/20

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Patricia K. Saito

Patricia Keiko Saito
Farmacêutica Bioquímica
CPF: PR 26609

NF-e

Nº 158442
SÉRIE: 1

**PREFEITURA DE MARIALVA****CNPJ: 76.282.680/0001-45****Estado do Paraná****Exercício: 2020****SOLICITAÇÃO DE DESPESA****7052/2020****Espécie: Ordinário****Data de Emissão: 26/08/2020****Página 1 / 1****Fornecedor: 46214 - PONTAMED FARMACEUTICA LTDA - EPP****CNPJ: 02.816.696/0001-54****Insc. Estadual: ISENT0****Endereço: .****Bairro: Cidade: -****CEP:****Telefone: 3232**

Órgão: 07	SECRETARIA MUN. DE SAÚDE	Processo:	/
Unid. Orçamentária: 07.002.	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS	Modalidade:	Pregão
Função: 10	Saúde	Nº Licitação:	96 / 2019
Sub Função: 302	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Nº Contrato:	345 / 2019
Programa: 0008	SAÚDE NINGUÉM FICA SEM	Termínio:	17/12/2020
Projeto/Atividade: 2052	ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	Data Publicação:	18/12/2019
Nat. da Despesa: 3.3.90.30.	MATERIAL DE CONSUMO	Homologação:	17/12/2019
Desdobramento: 09	MATERIAL FARMACOLÓGICO	ID Contrato:	2019345
SubDesdobramento: 00		Subvenção:	/
Fonte de Recurso: 31494	BB/C.C. 624016-4 - Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Sa	Cód. do Bem:	
Recurso:	Próprio	Empenho:	6667
Contrapartida:	Não		
	Reduzido: 289	Convênio Nº.: /	

JUSTIFICATIVA: Aquisição de medicamentos destinados à Secretaria Municipal de Saúde**PRAZO DE EXECUÇÃO/ENTREGA:** 10 Dias**LOCAL DE ENTREGA:** FARMACIA MUNICIPAL. RUA FORMOSA Nº522, CENTRO. DIAS E HORÁRIO DE ENTREGA: DAS 8-12 HORAS E DAS 13-17 HORAS**FORMA DE PAGAMENTO:** no prazo de 30 dias após entrega da fatura

Lote	Ord.	Item	Descrição	Unidade	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total
1	1	100103	ENOXAPARINA SÓDICA 40 MG/0.4 ML. CODIGO: SERING BR0448982		500,00	16,9700	8.485,00

Total: 8.485,00**Tramite de Aprovação de Solicitação de Despesa****Etapa: ELABORADO E OU CORRIGIDO****Data: 26/08/2020****Silvana Akemi Tateyama****Cargo: .****Matrícula: .****Etapa: SECRETARIO E OU DIRETOR****Data: 26/08/2020****JOSE ORLANDO BENEDETTI VILLA****Cargo: SECRETARIO MUNICIPAL DE SAUDE****Matrícula: 4061****Etapa: SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO****Data: 26/08/2020****THIAGO MEDEIROS PINTO****Cargo: Diretor de Licitação****Matrícula: 4114****Etapa: APROVADO PELA SECRETARIA DE FINANÇAS****Data: 27/08/2020****BRUNO COSTA DE OLIVEIRA****Cargo: Auxiliar Administrativo****Matrícula: 3505**