



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: 5302 / 2021 Ordinário Data: 09/07/2021 Página 1 / 1

Credor: 46214 PONTAMED FARMACEUTICA LTDA
Endereço: Comercial: RUA PADRE ARNALDO JANSSEN, 1452 - - C.E.P. 84032300 - Ponta Grossa - PR
C.N.P.J.: 02.816.696/0001-54 Insc. Est.: ISENT0
Banco: 1 - 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: 261 F. de Recurso: 1303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (EC 29/00 - 15%) - EXERC 01303 Desdobramento: 09 00 MATERIAL FARMACOLÓGICO	Tipo de Licitação: Pregão Nº Licitação.....: 5/2021 Nº NAD.....: 5196 Nº Convênio:/
---	---

Dotação Inicial 1.173.500,00	Saldo Anterior 306.136,73	Valor 412,50	Saldo Atual 305.724,23
--	-------------------------------------	------------------------	----------------------------------

HISTÓRICO: Aquisição de medicamentos para atender a demanda da Secretaria Municipal de Saúde

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
1	50,00	AMP	HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA 2 MG/ML. AMPOLA COM 4ML. CODIGO: BR0442584	7,20	360,00
2	2,00	FR/B	BICARBONATO DE SÓDIO 8,40%, SOLUÇÃO INJETÁVEL SISTEMA FECHADO - FRASCO OU BOLSA 250 ML - CODIGO: BR0394088	26,25	52,50

Local de Entrega	Total Retenções:	0,00	Total Liq. Empenho:	412,50
------------------	------------------	------	---------------------	--------

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

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: PONTAMED FARMACEUTICA LTDA
C.N.P.J.: 02.816.696/0001-54



PREFEITURA DE MARIALVA

CNPJ: 76.282.680/0001-45

Estado do Paraná

Exercício: 2021

NOTA DE AUTORIZAÇÃO DE DESPESA

5196 / 2021

Espécie:

Data Emissão: 09/07/2021

Página 1 / 1

FORNECEDOR: 46214 - PONTAMED FARMACEUTICA LTDA

CNPJ: 02.816.696/0001-54 **Insc. Estadual:** ISENT0

ENDEREÇO: RUA PADRE ARNALDO JANSSEN, 1452

BAIRRO: CARÁ-CARÁ **CIDADE:** Ponta Grossa - PR

CEP: 84.032-300

TELEFONE: (42)2101-5151 **E-MAIL:**

Processo: /

Nº Solicitação: 5.890/2.021

Modalidade: Pregão

Nº Licitação: 5/2021

Nº Contrato: 50/2021

Data Publicação: 04/03/2021

ID Contrato: 202150

Loc./Interv. Obra: /

Cód. Bem:

Subvenção: /

Empenho: 5.302/2.021

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: 01303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (EC 29/00 - 15%) - EXERCÍCIO COR

Recurso:

Contrapartida: Não

Convênio Nº.: /

JUSTIFICATIVA: Aquisição de medicamentos para atender a demanda da Secretaria Municipal de Saúde

PRAZO DE EXECUÇÃO/ENTREGA: 10 Dias

LOCAL DE ENTREGA: Avenida Mário Galo, nº848- Jardim Hamada. Farmácia do Pronto Atendimento. HORÁRIO 8:00 as 11:30 e 13:00 as 17:00 h.

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	100124	HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA 2 MG/ML. AMPOLA COM 4ML. CODIGO: BR0442584 - Marca: HIPOLABOR 1134301260032	AMPOLA	50,00	7,200	360,000
2	107922	BICARBONATO DE SÓDIO 8,40%, SOLUÇÃO INJETÁVEL SISTEMA FECHADO - FRASCO OU BOLSA 250 ML - CODIGO: BR0394088 - Marca: HYPOFARMA 1038700560087	FR/BOL	2,00	26,250	52,500

Total: 412,50

Jose Orlando Benedetti Villa
Secretário Municipal de Saúde
Decreto 467/17
Marialva-PR

PAULO CÉSAR MORI
Responsável pela Elaboração

Claudio Virgentin
Secretário Municipal de Administração



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 180894

Série: 1
Folha: 1 / 1



Chave de acesso

4121 0702 8166 9600 0154 5500 1000 1808 9419 3709 3179

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

Protocolo de autorização de uso

141210156433835 - 21/07/2021 14:23:50

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda Adquirida Terc

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

21/07/2021

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: 20/08/2021 Valor: 412,50

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS

412,50

VALOR DO ICMS

74,25

BC ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

412,50

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,30

OUTRAS DESPESAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

412,50

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

ESPÉCIE

CAIXA

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

1,00 Kg

PESO LÍQUIDO

1,00 Kg

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	A. ICMS	IPI
100558	BICARBONATO DE SÓDIO 8,4% 250ML SF NOME COMERCIAL: NT - FABRICANTE: HYPOFARMA Ltda 21061240 Qtd: 2,00 Venc. 30/06/2023	3003.90.99	0.00	5102	FRC	2,00	26.2500	52,50	52,50	9,45	0,00	18,00	0,00
104942	NOREPINEFRINA HEMITART 2MG/ML 4ML NOME COMERCIAL: NORADREM - FABRICANTE: HIPOLABOR Lote AB-118/21 Qtd: 50,00 Venc. 31/05/2023	3004.90.99	0.00	5102	AMP	50,00	7,2000	360,00	360,00	64,80	0,00	18,00	0,00

AF Contrada: 3374
23/07/2023

Maria Fernanda Alves Aguiar
Dra. Maria Fernanda Alves Aguiar
FARMACEUTICA
CRF-PR Nº 31.909

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Tipo de Contrato: CONTRATO FORNECIMENTO - 50/21 Tipo de Licitação: 3 - 5157
Autorização de Despesa - 5196/21 Número do pedido: 58995 *** LOCAL DE ENTREGA ***
FARMACIA PRONTO ATENDIMENTO - AVENIDA MARIO GALO, 843, JARDIM HARMONIA Marialva / PR
CEP: 86990000 farmaciapamarialva@hotmail.com (44) 3232-1151

***** DADOS BANCÁRIOS *****

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

- CAIXA ECON. FEDERAL - AG 4315 - OP 003 - CC 900507-0

Valor Aproximado dos Tributos - R\$ 74,25

RESERVADO AO FISCO

AQUISIÇÃO - de acordo com

☐ CONVITE
☐ TOMADA DE PREÇOS
☐ CONCORRÊNCIA
☒ PREGÃO
☐ DISPENSA
☐ INEXIGIBILIDADE

Nº 05-21 DE 1/1

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

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº 180894
SÉRIE: 1



Autenticação de Pagamento

Conta Debitada: PREFEITURA DE MARIALVA

Agência: : 22780

Conta : 9431-5 Conta Saúde - Recursos Próprios

Lote nº: 175/2021

Data : 05/08/2021

Conta Creditada PONTAMED FARMACEUTICA LTDA

Banco: 1 BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 30-2

Conta: 11060-4

Valor Pago: 412,50

NºAutenticação: 44107B597C420CE0