



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: 10017 / 2021 Ordinário Data: 29/11/2021 Página 1 / 1

Credor: 107239 DELTA SHOP - DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
Endereço: - C.E.P. - -
C.N.P.J.: 19.316.524/0001-14 Insc. Est.:
Banco: 1 - BANCO DO BRASIL S.A. Ag.:132-5 Conta:724-2

Orgão: 07. SECRETARIA MUN. DE SAÚDE	Tipo de Licitação: Pregão
Unidade: 07.002. FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS	Nº Licitação.....: 46/2021
Prog. Trabalho: 10.302.0008.2.052. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	Nº NAD.....: 9804
Elemento Desp.: 3.3.9.0.30.00.00. MATERIAL DE CONSUMO	Nº Convênio:/
Reduzido: 263	
F. de Recurso: 31494 BB/C.C. 624016-4 - Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públ 31494	
Desdobramento: 36 00 MATERIAL HOSPITALAR	

Dotação Inicial 300.000,00	Saldo Anterior 89.600,73	Valor 7.250,00	Saldo Atual 82.350,73
--------------------------------------	------------------------------------	--------------------------	---------------------------------

HISTÓRICO: Aquisição de materiais odontológicos, materiais médicos/hospitalares e medicamentos para atender a demanda da Secretaria Municipal de Saúde de Marialva - PR

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
1	100,00	UNII	ESFIGMOMANÔMETRO ADULTO - CIRCUNFERÊNCIA 24-30 ESFIGMOMANÔMETRO, ANALÓGICO, ANERÓIDE, DE BRAÇO, ATÉ 300 MMHG, BRAÇADEIRA EM TECIDO, FECHO EM VELCRO, ADULTO . CODIGO: BR0432471	72,50	7.250,00

Local de Entrega	Total Retenções:	0,00	Total Liq. Empenho:	7.250,00
------------------	------------------	------	---------------------	----------

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.	
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: DELTA SHOP - DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS
C.N.P.J.: 19.316.524/0001-14



PREFEITURA DE MARIALVA
CNPJ: 76.282.680/0001-45
Estado do Paraná
Exercício: 2021

30/11

NOTA DE AUTORIZAÇÃO DE DESPESA

9804 / 2021

Espécie:

Data Emissão: 26/11/2021

Página 1 / 1

FORNECEDOR: 107239 - DELTA SHOP - DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOS
CNPJ: 19.316.524/0001-14 **Insc. Estadual:**
ENDEREÇO: ,
BAIRRO: **CIDADE:** - **CEP:**
TELEFONE: (54)3523-1104 **E-MAIL:**

Processo: /
Nº. Solicitação: 10.969/2.021
Modalidade: Pregão
Nº Licitação: 46/2021
Nº Contrato: 192/2021
Data Publicação: 16/06/2021
ID Contrato: 2021192
Loc./Interv. Obra: /
Cód. Bem:
Subvenção: /
Empenho: 10.017/2.021

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: 36 MATERIAL HOSPITALAR
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 materiais odontológicos, materiais médicos/hospitalares e medicamentos para atender a demanda da Secretaria Municipal de Saúde de Marialva – PR

PRAZO DE EXECUÇÃO/ENTREGA: 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	103482	ESFIGMOMANÔMETRO ADULTO - CIRCUNFERÊNCIA 24-30 ESFIGMOMANÔMETRO. ANALÓGICO, ANERÓIDE, DE BRAÇO. ATÉ 300 MMHG. BRAÇADEIRA EM TECIDO, FECHO EM VELCRO, ADULTO . CODIGO: BR0432471 - Marca: CBEMED P.A MED	UNID.	100,00	72,500	7.250,000

Total: 7.250,00

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

FABIANA CRISTINA PICÃO ROSSE.
Responsável pela Elaboração

Claudio Virgentin
Secretário Municipal de Administração

RECEBEMOS DE DELTA SHOP - DIST. DE PROD. HOSP. LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 01/12/2021 VALOR TOTAL: R\$ 7.250,00 DESTINATÁRIO: PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA - AVENIDA MARIO GALLO, 848 - FARMACIA CENTRO MARIALVA-PR

NF-e

Nº. 000.003.380
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



DELTA SHOP - DIST. DE PROD. HOSP. LTDA
RUA GOMERCINDO PAGNUSSAT, 150
CENTRO - 99740-000
BARAO DE COTEGIPE - RS Fone/Fax: 5435231104

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.003.380
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

4321 1219 3165 2400 0114 5500 1000 0033 8019 1959 8114

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

143210251853349 - 01/12/2021 15:54:23

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA INTERESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL

1700009114

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

19.316.524/0001-14

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA

CNPJ / CPF

76.282.680/0001-45

DATA DA EMISSÃO

01/12/2021

ENDEREÇO

AVENIDA MARIO GALLO, 848 - FARMACIA

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

86990-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

01/12/2021

MUNICÍPIO

MARIALVA

UF

PR

FONE / FAX

4432321151

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

12:52:23

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 29/12/2021
Valor R\$ 7.250,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.250,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.243,88	0,00	7.250,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

ALFA TRANS. EIRELLE

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

82.110.818/0008-06

ENDEREÇO

RUA FREDERICO AUGUSTO RITTER, 8001

MUNICÍPIO

CACHOEIRINHA

UF

RS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

1770155187

QUANTIDADE

4

ESPÉCIE

CAIXA

MARCA

CAIXA

NUMERAÇÃO

100.0000

PESO BRUTO

30,000

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
PA2006	ESFIGNOMANOMETRO ARTERIAL PRETO NYLON ADULTO FECHO VELCRO PA MED CBEMED	90211020	0102	6102	UN	100,0000	72,5000	7.250,00	0,00	0,00	0,00
<p>lote 58984 validade indeterminada</p> <p>Fabiana Rosse Farmaceutica CRF 21 746</p> <p>no 0740 - 09/12/21</p> <p>José Orlando Benedetti Ville Secretário Municipal de Saúde Decreto 5.637/17 Marialva-PR</p> <p>AQUISIÇÃO - de acordo com: <input type="checkbox"/> CONVITE <input type="checkbox"/> TOMADA DE PREÇO <input type="checkbox"/> CONCORRÊNCIA <input checked="" type="checkbox"/> PREGÃO <input type="checkbox"/> DISPENSA <input type="checkbox"/> INEXIGIBILIDADE Nº 46/21 DE 15/06/21</p>											

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Documento emitido por me ou epp optante pelo simples nacional nao gera direito a credito fiscal de IPI.
Trib aprox RS: 975.13 Federal e 1268.75 Estadual
Fonte: IBPT/FECOMERCIO RS VERSAO BA21D5.
PARA PAGAMENTO EFETUAR TRANSFERENCIA NO BANCO DO BRASIL AGENCIA 132-5 CONTA CORRENTE 724-2
NOTA DE EMPENHO N 9804/2021
Para mais informacoes, entre em contato com nosso representante atraves do fone/whats: (54) 9.9175-0477 (54) 9.8404-9474
***** LOCAL DE ENTREGA AVENIDA MARIO GALLO 848 JD HAMADA FARMACIA UPA ***** Email do Destinatário:
farmaciapamarialva@hotmail.com

RESERVADO AO FISCO

22/12/2021

- BANCO DO BRASIL -

9:05:17

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: 20/12/2021

NÚMERO DO DOCUMENTO: 332-50000000

VALOR TOTAL: 7.250,00

***** TRANSFERIDO PARA :

CLIENTE: DELTA SHOP - DISTRIBUIDORA DE

BANCO : 001 - Banco do Brasil S.A.

AGÊNCIA : 0.132-5

CONTA : 00.000.000.724-2

=====

Nr. Autenticação: 6.2D4.904.44F.F8D.36C