



# 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: 859 / 2021 Ordinário Data: 05/02/2021 Página 1 / 1

Credor: 104696 CMH CENTRAL DE MEDICAMENTOS HOSPITALARES EIRELI - ME

Endereço: - C.E.P. - -

C.N.P.J.: 23.228.076/0001-74 Insc. Est.:

Banco: 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A. - BANSICREDI Ag.: 0718- Conta: 73729-8

|                                                                                    |                              |
|------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|
| Orgão: 07. SECRETARIA MUN. DE SAÚDE                                                | Tipo de Licitação:<br>Pregão |
| Unidade: 07.002. FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS                                    | Nº Licitação.....: 84/2020   |
| Prog. Trabalho: 10.304.0008.2.072. PREVENÇÃO, CONTROLE E ERRADICAÇÃO DE DOENÇAS TR | Nº NAD.....: 860             |
| Elemento Desp.: 3.3.9.0.30.00.00. MATERIAL DE CONSUMO                              | Nº Convênio:/                |
| Reduzido: 289                                                                      |                              |
| F. de Recurso: 1303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (EC 29/00 - 15%) - EXERC 01303     |                              |
| Desdobramento: 09 00 MATERIAL FARMACOLÓGICO                                        |                              |

|                              |                            |                   |                         |
|------------------------------|----------------------------|-------------------|-------------------------|
| Dotação Inicial<br>52.500,00 | Saldo Anterior<br>5.062,36 | Valor<br>2.977,00 | Saldo Atual<br>2.085,36 |
|------------------------------|----------------------------|-------------------|-------------------------|

HISTÓRICO: Aquisição de material médico hospitalar, instrumentais, medicamentos e produtos classificados como cosméticos, para atender a demanda da Secretaria Municipal de Saúde

| ITEM | QTD     | UN   | ESPECIFICAÇÃO                                                                 | VLR. UNITÁRIO | VLR. TOTAL |
|------|---------|------|-------------------------------------------------------------------------------|---------------|------------|
| 1    | 1000,00 | FR/A | CETOPROFENO 100 MG. PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL. USO IV.<br>. CODIGO: BR0448844 | 2,91          | 2.910,00   |
| 2    | 10,00   | AMP  | CLORIDRATO DE NALOXONA 0,4MG/ML. AMPOLA COM 1ML.<br>CODIGO: BR0272326         | 6,70          | 67,00      |

|                  |                  |      |                     |          |
|------------------|------------------|------|---------------------|----------|
| Local de Entrega | Total Retenções: | 0,00 | Total Liq. Empenho: | 2.977,00 |
|------------------|------------------|------|---------------------|----------|

Empenhado por:

PAULO CÉSAR MORI

### 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

Banco

Nº da Conta

Nº do Cheque

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: CMH CENTRAL DE MEDICAMENTOS HOSPITAL  
C.N.P.J.: 23.228.076/0001-74



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

**NOTA DE AUTORIZAÇÃO DE DESPESA**

**860 / 2021**

**Espécie:**

**Data Emissão: 05/02/2021**

**Página 1 / 1**

**FORNECEDOR:** 104696 - CMH CENTRAL DE MEDICAMENTOS HOSPITALAR  
**CNPJ:** 23.228.076/0001-74 **Insc. Estadual:**  
**ENDEREÇO:**  
**BAIRRO:** **CIDADE:** - **CEP:**  
**TELEFONE:** **E-MAIL:**

**Processo:** /  
**Nº. Solicitação:** 484/2.021  
**Modalidade:** Pregão  
**Nº Licitação:** 84/2020  
**Nº Contrato:** 309/2020  
**Data Publicação:** 04/12/2020  
**ID Contrato:** 2020309  
**Loc./Interv. Obra:** /  
**Cód. Bem:**  
**Subvenção:** /  
**Empenho:** /2.021

**Órgão:** 07 SECRETARIA MUN. DE SAÚDE  
**Unid. Orçamentária:** 07.002 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS  
**Função:** 10 Saúde  
**Sua Função:** 304 Vigilância Sanitária  
**Programa:** 0008 SAÚDE NINGUÉM FICA SEM  
**Projeto/Atividade:** 2072 PREVENÇÃO, CONTROLE E ERRADICAÇÃO DE DOENÇAS TRANS  
**Nat. da Despesa:** 3.3.90.30 MATERIAL DE CONSUMO  
**Desdobramento:** 09 MATERIAL FARMACOLÓGICO  
**Sua Desdobramento:** 00  
**Fonte de Recurso:** 01303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (EC 29/00 - 15%) - EXERCÍCIO COR  
**Recurso:**  
**Contrapartida:** Não **Convênio Nº:** /

**JUSTIFICATIVA:** Aquisição de material médico hospitalar, instrumentais, medicamentos e produtos classificados como cosméticos, para atender a demanda 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   | 100039 | CETOPROFENO 100 MG. PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL, USO IV.<br>CODIGO: BR044844 - Marca: UNIFO | FR/AMP  | 1.000,00   | 2,910         | 2.910,000  |
| 2   | 101612 | CLORIDRATO DE NALOXONA 0,4MG/ML. AMPOLA COM 1ML. CODIGO: BR0272526 - Marca: CRISTALIA     | AMPOLA  | 10,00      | 6,700         | 67,000     |

**Total: 2.977,00**

Jose Orlando Benedetti Villa  
Secretaria Municipal de Saúde  
Delegado  
Marialva

PAULO CÉSAR MORE  
Responsável pela Elaboração

Claudio Virgentin  
Secretário Municipal de Administração





IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**CMH - CENTRAL DE MEDICAMENTOS HOSPITALARES - EIRELI**

R DOUTOR MARIO CLAPIER URBINATTI, nº 1434  
JARDIM CANADA - MARINGÁ/PR  
CEP 87.080-120 FONE: (44) 3255-3774

**DANFE**  
Documento Auxiliar da  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº 000.012.225  
SÉRIE: 1  
FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO  
4121 0223 2280 7600 0174 5500 1000 0122 2512 6347 2475

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal)  
ou no site da Sefaz Autorizadora

|                                                      |                                 |                                                                        |  |
|------------------------------------------------------|---------------------------------|------------------------------------------------------------------------|--|
| NATUREZA DA OPERAÇÃO<br><b>VENDAS DE MERCADORIAS</b> |                                 | PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br>141210028500643 09/02/2021 14:39:59 |  |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>907.03460-76                   | INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO | CNPJ<br>23.228.076/0001-74                                             |  |

|                                                                                        |                                  |                                             |                                     |
|----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|---------------------------------------------|-------------------------------------|
| DESTINATÁRIO/REMETENTE<br>NOME RAZÃO SOCIAL<br><b>PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA</b> |                                  | CNPJ/CPF/AEstrangeiro<br>76.282.680/0001-45 | DATA DE EMISSÃO<br>09/02/2021       |
| ENDEREÇO<br><b>RUA SANTA EFIGENIA, 680</b>                                             | Bairro/Distrito<br><b>CENTRO</b> | CEP<br>86990-000                            | DATA DE SAÍDA/ENTRADA<br>09/02/2021 |
| MUNICÍPIO<br><b>MARIALVA</b>                                                           | FONE/FAX<br>(44)3232-8383        | UF<br><b>PR</b>                             | HORA DE SAÍDA<br>14:39:58           |

|                         |          |              |  |  |  |
|-------------------------|----------|--------------|--|--|--|
| FATURA/DUPLICATA<br>001 | 11/03/21 | R\$ 2.977,00 |  |  |  |
|-------------------------|----------|--------------|--|--|--|

|                                 |                         |                                              |                                    |                                         |                                      |
|---------------------------------|-------------------------|----------------------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------------|--------------------------------------|
| CÁLCULO DO IMPOSTO              |                         |                                              |                                    |                                         |                                      |
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS<br>0,00 | VALOR DO ICMS<br>0,00   | BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO<br>0,00 | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO<br>0,00 | VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS<br>796,35 | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS<br>2.977,00 |
| VALOR DO FRETE<br>0,00          | VALOR DO SEGURO<br>0,00 | DESCONTO<br>0,00                             | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS<br>0,00 | VALOR DO IPI<br>0,00                    | VALOR TOTAL DA NOTA<br>2.977,00      |

|                                     |                   |                                |             |                    |              |          |
|-------------------------------------|-------------------|--------------------------------|-------------|--------------------|--------------|----------|
| TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS |                   | FRETE POR CONTA<br>0-Rem (CIF) | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO   | UF           | CNPJ/CPF |
| RAZÃO SOCIAL                        | ENDEREÇO          | MUNICÍPIO                      | UF          | INSCRIÇÃO ESTADUAL |              |          |
| QUANTIDADE<br>2                     | ESPÉCIE<br>VOLUME | MARCA                          | NUMERAÇÃO   | PESO BRUTO         | PESO LÍQUIDO |          |

| DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO |                                                                                                                                          | NCM/SH   | CSOSN | CFOP | UNID. | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | BC ICMS | VALOR ICMS | ALIQ ICMS | VLB APROX. TRIBUTOS |
|--------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-------|------|-------|--------|----------------|-------------|---------|------------|-----------|---------------------|
| 10189                    | CETOPROFENO 100MG IV INJ.FR/AMP. (ARTRINID) UNIAO QUIMICA<br>Lote=2043356 Qtd=1.000 Fab=01/11/2020 Val=30/11/2022<br>EAN: 7896006252160  | 30049029 | 0500  | 5102 | AMP   | 1.000  | 2,91           | 2.910,00    | 0,00    | 0,00       | 0         | 778,43              |
| 936                      | NALOXONA 0,4MG/ML INJ 1ML (NARCAN) P.344/98 C1 (C1) CRISTALIA<br>Lote=20020409 Qtd=8 Fab=01/02/2020 Val=28/02/2022<br>EAN: 7896676408225 | 30049099 | 0500  | 5102 | UN    | 8      | 6,70           | 53,60       | 0,00    | 0,00       | 0         | 14,34               |
| 936                      | NALOXONA 0,4MG/ML INJ 1ML (NARCAN) P.344/98 C1 (C1) CRISTALIA<br>Lote=20100220 Qtd=2 Fab=01/10/2020 Val=01/10/2022<br>EAN: 7896676408225 | 30049099 | 0500  | 5102 | UN    | 2      | 6,70           | 13,40       | 0,00    | 0,00       | 0         | 3,58                |

de acordo com:

☐ TOMADA DE PREÇO

☐ CONCORRÊNCIA

☒ FREGÃO C. 309

☐ DISPENSA

☐ INEXIGIBILIDADE

Nº 84-20 DE 04/12/20

*Dr. Maria Fernanda Alves Aguiar*  
Dr. Maria Fernanda Alves Aguiar  
FARMACÊUTICA  
CRF-PR Nº 31.909

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

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |                    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------|
| DADOS ADICIONAIS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  | RESERVADO AO FISCO |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES<br>AUTORIZAÇÃO DESPESA 860/2021<br>BANCO SICREDI AGENCIA 0718 CONTA CORRENTE 73729-8<br>VAL APROX DOS TRIBUTOS R\$ 796,35 FONTE: IBPT<br>DOCUMENTO EMITIDO POR EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI, NAO PERMITE O APROVEITAMENTO DE CREDITO DE ICMS, CFE TERMOS DO ART.23 DA LC 123/2006<br><br>José Orlando Benediti Villa<br>Secretário Municipal de Saúde<br>Decreto 3.171/17<br>Maringá-PR |  |                    |

|                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                         |                                    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|------------------------------------|
| Recebemos de CMH CENTRAL DE MEDICAMENTOS HOSPITALARES EIRELI ME, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão: 09/02/2021, Valor Total: R\$2.977,00, Destinatário: PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA RUA SANTA EFIGENIA, 680 - CENTRO - MARIALVA/PR |                                         | NF-e<br>Nº 000.012.225<br>SÉRIE: 1 |
| DATA DE RECEBIMENTO                                                                                                                                                                                                                                                           | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |                                    |



**Autenticação de Pagamento**

**Conta Debitada: PREFEITURA DE MARIALVA**

**Agência: : 22780**

**Conta : 9431-5    Conta Saúde - Recursos Próprios**

**Lote nº: 31/2021**

**Data : 17/02/2021**

**Conta Creditada    CMH CENTRAL DE MEDICAMENTOS HOSPITALARES EIRELI - ME**

**Banco: 748    BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A. - BANSICREDI**

**Agência: 0718-**

**Conta: 73729-8**

**Valor Pago: 2.977,00**

**Nº Autenticação: 98B5B36E3552C74D**