



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: 9304 / 2020 Ordinário Data: 30/11/2020 Página 1 / 1

Credor: 106237 MAGNUS MED COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES E MEDICAMENTOS

Endereço: - C.E.P. - -

C.N.P.J.: 30.881.804/0001-08

Insc. Est.:

Banco:1 - BANCO DO BRASIL S.A. Ag.:4693-0 Conta:62400-4

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: 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.....: 9335

Nº Convênio:/

Dotação Inicial	Saldo Anterior	Valor	Saldo Atual
0,00	3.409,38	1.984,20	1.425,18

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	5,00	UNI	FIO GUIA PARA INTUBAÇÃO DIFÍCIL(BOUGIE) INFANTIL GUIA P/ INTUBAÇÃO TRAQUEAL, MODELO:TIPO BOUGIE, MATERIAL HASTE:POLÍMERO, TAMANHO :INFANTIL, ESTERILIDADE :ESTÉRIL, DESCARTÁVEL . CODIGO: BR0452089	44,94	224,70
2	30,00	UNI	FIO GUIA PARA INTUBAÇÃO DIFÍCIL(BOUGIE) ADULTO GUIA P/ INTUBAÇÃO TRAQUEAL, MODELO:TIPO BOUGIE, MATERIAL HASTE:POLÍMERO, TAMANHO :ADULTO, ESTERILIDADE :ESTÉRIL, DESCARTÁVEL . CODIGO: BR0452088	58,65	1.759,50

Local de Entrega	Total Retenções:	0,00	Total Liq. Empenho:	1.984,20
------------------	------------------	------	---------------------	----------

Empenhado por:

PAULO CÉSAR MORI

Autorizo a Despesa Acima Discriminada

Marialva, de de

PAGAMENTO

ORDEN 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

PROFISSIONAL MARIALVA
Contador CRC/PR Nº 050753/O
de Marialva

PAGO

Credor: MAGNUS MED COMERCIO DE PRODUTOS HOSF
C.N.P.J.: 30.881.804/0001-08



PREFEITURA DE MARIALVA
CNPJ: 76.282.680/0001-45
Estado do Paraná
Exercício: 2020

NOTA DE AUTORIZAÇÃO DE DESPESA

9335 / 2020

Espécie:

Data Emissão: 30/11/2020

Página 1 / 1

FORNECEDOR: 106237 - MAGNUS MED COMERCIO DE PRODUTOS HOSPIT/
CNPJ: 30.881.804/0001-08 **Insc. Estadual:**
ENDEREÇO: ,
BAIRRO: **CIDADE:** - **CEP:**
TELEFONE: 45-3306-0012 **E-MAIL:**

Processo: /
Nº. Solicitação: 10.312/2.020
Modalidade: Pregão
Nº Licitação: 58/2020
Nº Contrato: 230/2020
Data Publicação: 02/10/2020
ID Contrato: 2020230
Loc./Interv. Obra: /
Cód. Bem:
Subvenção: /
Empenho: 9.304/2.020

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	105724	FIO GUIA PARA INTUBAÇÃO DIFÍCIL (BOUGIE) INFANTIL, GUIA P/ INTUBAÇÃO TRAQUEAL, MODELO: TIPO BOUGIE, MATERIAL HASTE: POLÍMERO, TAMANHO : INFANTIL, ESTERILIDADE : ESTÉRIL, DESCARTÁVEL, CODIGO: BR0452989 - Marca: WELLEAD WELLEAD	UNID	5,00	44,940	224,700
2	105725	FIO GUIA PARA INTUBAÇÃO DIFÍCIL (BOUGIE) ADULTO, GUIA P/ INTUBAÇÃO TRAQUEAL, MODELO: TIPO BOUGIE, MATERIAL HASTE: POLÍMERO, TAMANHO : ADULTO, ESTERILIDADE : ESTÉRIL, DESCARTÁVEL, CODIGO: BR0452988 - Marca: WELLEAD WELLEAD	UNID	30,00	58,650	1.759,500

Total: **1.984,20**

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

PAULO CÉSAR MORI
Responsável pela Elaboração

Claudio Virgentin
Secretário Municipal de Administração

RECEBEMOS DE MAGNUS MED COM.DE PROD.HOSPITALARES E MED.LTDA, OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA DO LADO.		NF-e
Destinatário: MUNICIPIO DE MARIALVA 10272	Valor Total R\$ 1.984,20	Nº: 000.001.281
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR:	SÉRIE: 1
PRAZO: CONFORME EDITAL		



MAGNUS MED COM.DE PROD.HOSPITALARES E MED.LTDA
RUA ERECHIM,1454
85812-260-CASCADEL-PR
BAIRRO: CENTRO FONE: 4533060012

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRONICA

0-ENTRADA
1-SAIDA
Nº: 000.001.281
SÉRIE:1 Folha: 1 / 1



CHAVE DE ACESSO
4120 1230 8818 0400 0108 5500 1000 0012 8113 0173 4810
CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF_e
www.nfe.fazenda.gov.br

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA MERC ADQ TERC ST	NÚMERO DO PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141200246563278 2020-12-16T16:45:08-03:00	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9078564021	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 30.881.804/0001-08

DESTINATARIO / REMETENTE		CNPJ / CPF 76.282.680/0001-45	DATA EMISSÃO 16/12/2020
RAZÃO SOCIAL MUNICIPIO DE MARIALVA 10272	ENDEREÇO RUA SANTA EFIGENIA, 680	CEP 86990000	DATA SAÍDA 16/12/2020
MUNICÍPIO MARIALVA	FONE/FAX 4432321151	UF PR	HORA DE SAÍDA 16:45:04
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	

FATURA
UM MIL NOVECENTOS E OITENTA E QUATRO REAIS E VINTE CENTAVOS
001281-001 15/01/2021 1.984,20

BASE DE CALCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CALCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.984,20	
VALOR FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTOS 0,00	DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 1.984,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA DE 0-EMITENTE 1-DESTINAT. 9-SEM 0	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
		ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 1	ESPECIE VOLUME	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 1,6g	PESO LÍQUIDO		

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOS	CFOP	UN	QUANT	R\$ UNIT.	R\$ TOTAL	BC. ICMS	BC. ICM ST	V. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
1217	FIO GUIA P/ INTRODUÇÃO (BOUGIE) INFANTIL - WELLLEAD LOTE: 2007011465 - FABRICAÇÃO: 11/07/2020 - VALIDADE: 10/07/2025	90183929	0500	5,405	UNC	5	44,94	224,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
453	FIO GUIA P/ INTRODUÇÃO (BOUGIE) ADULTO - WELLLEAD LOTE: 2007011465 - FABRICAÇÃO: 11/07/2020 - VALIDADE: 10/07/2025	90183929	0500	5,405	UNC	28	58,65	1.642,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
453	FIO GUIA P/ INTRODUÇÃO (BOUGIE) ADULTO - WELLLEAD LOTE: 2007011465 - FABRICAÇÃO: 11/07/2020 - VALIDADE: 10/07/2025	90183929	0500	5,405	UNC	2	58,65	117,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%

Fabiana Rosse
Farmaceutica
CRF 21 746

no compra: 8338 - 21/12/2020

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

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCAL
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PROCON-PR www.pr.gov.br/proconpr 0800-411512 Fax:(41)3219-7400 - ALAMEDA CABRAL, 184 CENTRO - CURITIBA-PR - CEP: 80410-210 PRAZO CONFORME EDITAL VENDEDOR: 013-GUILBER/MERC P/SUBST.TRIBUT DO ICMS CONF.DECRETO 2473/08 PROTOCOLO 89/07 E41/0 // *** EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES/PR *** LOCAL DE ENTREGA: FARMACIA PRONTO ATEND. - AV. MARIO GALLO, 848, JD. HAMADA 86990-000 MARIALVA PR P.E. 58/2020 - AUT. DESP. 9335 // DEPOSITO: BANCO DO BRASIL AG. 4693-0 C/C 62400-4 // [FV-04] - 16/12/2020 Usuário: 005	AQUISIÇÃO - de acordo com: ☐ CONVITE ☐ TOMADA DE PREÇO ☐ CONCORRÊNCIA ☒ PREGÃO ☐ DISPENSA C. ☐ INEXIGIBILIDADE Nº 58-20 DE / /

25/01/2021

- BANCO DO BRASIL -

8:03:03

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:**22/01/2021****NÚMERO DO DOCUMENTO:****13-200000000****VALOR TOTAL:****1.984,20********* TRANSFERIDO PARA :****CLIENTE: MAGNUS MED COMERCIO DE PRODUTO****BANCO : 001 - Banco do Brasil S.A.****AGÊNCIA : 4.693-0****CONTA : 00.000.062.400-4**

=====

Nr. Autenticação: 2.EBA.0F0.86F.5F7.0A7

IMPRIMIR**FECHAR**

::Comprovantes

**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\$1.984,20
Valor da Tarifa:	R\$0,00
Identificação da Operação:	95 PAGAMENTO DE SALARIO

Data de Débito:	21/01/2021
Data da Operação:	21/01/2021
Código da Operação:	00126303
Chave de Segurança:	ULN7PWEV2RCYV516

CPFs Autorizadores:
077.678.059-05
021.161.809-88

Operação realizada com sucesso.

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



PREFEITURA DE MARIALVA

CNPJ: 76.282.680/0001-45

Estado do Paraná

Exercício: 2020

NOTA DE AUTORIZAÇÃO DE DESPESA

9335 / 2020

Espécie:

Data Emissão: 30/11/2020

Página 1 / 1

FORNECEDOR: 106237 - MAGNUS MED COMERCIO DE PRODUTOS HOSPIT/

CNPJ: 30.881.804/0001-08

Insc. Estadual:

ENDEREÇO: ,

BAIRRO: CIDADE: -

CEP:

TELEFONE: 45-3306-0012 E-MAIL:

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 N°: /

Processo: /

Nº. Solicitação: 10.312/2.020

Modalidade: Pregão

Nº Licitação: 58/2020

Nº Contrato: 230/2020

Data Publicação: 02/10/2020

ID Contrato: 2020230

Loc./Interv. Obra: /

Cód. Bem:

Subvenção: /

Empenho: 9.304/2.020

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	105724	FIO GUIA PARA INTUBAÇÃO DIFÍCIL (BOUGIE) INFANTIL GUIA P/ INTUBAÇÃO TRAQUEAL, MODELO: TIPO BOUGIE, MATERIAL HASTE: POLÍMERO, TAMANHO : INFANTIL, ESTERILIDADE : ESTÉRIL, DESCARTÁVEL . CODIGO: BR0452989 - Marca: WELLLLEAD WELLLLEAD	UNID	5,00	44,940	224,700
2	105725	FIO GUIA PARA INTUBAÇÃO DIFÍCIL (BOUGIE) ADULTO GUIA P/ INTUBAÇÃO TRAQUEAL, MODELO: TIPO BOUGIE, MATERIAL HASTE: POLÍMERO, TAMANHO : ADULTO, ESTERILIDADE : ESTÉRIL, DESCARTÁVEL . CODIGO: BR0452988 - Marca: WELLLLEAD WELLLLEAD	UNID	30,00	58,650	1.759,500

Total:

1.984,20