

# 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: 2732 / 2021 Ordinário Data: 13/04/2021 Página 1 / 1

Credor: 48747 MEDILAR IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS MÉDICO HOSPITA

Endereço: Comercial: Rua Norberto Otto Wild, 420 - - C.E.P. 96880000 - Vera Cruz - RS

C.N.P.J.: 07.752.236/0001-23 Insc. Est.:

Banco: 1 - BANCO DO BRASIL S.A. Ag.: 4044-4 Conta: 13845-2

<b>Orgão:</b> 07. SECRETARIA MUN. DE SAÚDE	<b>Tipo de Licitação:</b> Pregão
<b>Unidade:</b> 07.002. FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS	<b>Nº Licitação.....:</b> 84/2020
<b>Prog. Trabalho:</b> 10.302.0008.2.052. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	<b>Nº NAD.....:</b> 2770
<b>Elemento Desp.:</b> 3.3.9.0.30.00.00. MATERIAL DE CONSUMO	<b>Nº Convênio:/</b>
<b>Reduzido:</b> 261	
<b>F. de Recurso:</b> 1303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (EC 29/00 - 15%) - EXERC 01303	
<b>Desdobramento:</b> 09 00 MATERIAL FARMACOLÓGICO	

<b>Dotação Inicial</b> 1.173.500,00	<b>Saldo Anterior</b> 663.535,59	<b>Valor</b> 390,00	<b>Saldo Atual</b> 663.145,59
--	-------------------------------------	------------------------	----------------------------------

**HISTÓRICO:** Aquisição de medicamento em virtude do Protocolo de Risperidona.

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
1	3000,00	CO	RISPERIDONA 2MG. COMPRIMIDO. CODIGO: BR0268149	0,13	390,00

Local de Entrega	Total Retenções:	0,00	Total Liq. Empenho:	390,00
------------------	------------------	------	---------------------	--------

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.

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: MEDILAR IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PI  
C.N.P.J.: 07.752.236/0001-23

RECEBEMOS DE MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITARES SA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 000654181 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 <b>Identificação do emitente</b> <b>MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITAR ES SA</b> RUA NORBERTO OTTO WILD, 420 IMIGRANTE Cep:96880-000 VERA CRUZ/RS Fone: 555137187600 Fax : 55-51-37187600 medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA	
	N. 000654181 SÉRIE 1 FOLHA 01/01	<b>CHAVE DE ACESSO DA NF-E</b> <b>4321 0607 7522 3600 0123 5500 1000 6541 8111 0030 5898</b>
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada		

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 143210123569694 22/06/2021 08:23:19-03:00
--	--

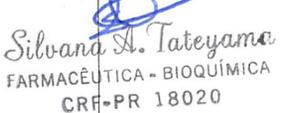
INSCRIÇÃO ESTADUAL 1560020579	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB. 0990541582	CNPJ 07.752.236/0001-23
----------------------------------	--	----------------------------

DESTINATARIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICIPIO DE MARIALVA		76.282.680/0001-45	22/06/2021
ENDEREÇO R SANTA EFIGENIA,680	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 86990-000	DATA ENTRADA/SAÍDA
MUNICIPIO MARIALVA	FONE/FAX 4432328383	UF PR	HORA ENTRADA/SAÍDA

FATURA	001	22/07/2021	390,00
--------	-----	------------	--------

CALCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CALCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 390,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 390,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL BAUER TRANSPORTES LTDA	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 04.353.469/0001-65	
ENDEREÇO AV. GETULIO DORNELES VARGAS	MUNICIPIO CHAPECO	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL 254184880			
QUANTIDADE 1	ESPECIE VOLUME	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 2,000	PESO LIQUIDO 2,000	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO																																																																																																																													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI																																																																																																																
13140P	RISPERIDONA 2MG 30 CP EUROFARMA RISS LOTE: 710546 - DT.VALID: 01/12/2022 Re solucao do Senado Federal nº 13/12, Nu mero da FCI B85BFF99-9BBD-49E0-8E17-91 621806A080. - REG. M. S.: 100431002006 7 - FABRICANTE:	30049069	540	6108	CP	3.000,00	0,13000	390,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%																																																																																																																
 																																																																																																																													
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td colspan="14">AQUISIÇÃO - de acordo com</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td colspan="13">CONVITE</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td colspan="13">TOMADA DE PREÇO</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td colspan="13">CONCORRÊNCIA</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td colspan="13">PREGÃO</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td colspan="13">DISPENSA</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td colspan="13">INEXIGIBILIDADE</td> </tr> <tr> <td colspan="14">Nº 84-20 DE 1/1</td> </tr> </table>														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 84-20 DE 1/1													
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 84-20 DE 1/1																																																																																																																													

CALCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES CONVENIO ICMS 87/02 - ISENCAO ICMS ORGAOS PUBLICOS CONF. LIVRO I, ART. 9, INCISO CXV DO APENDICE XXIII DO RICMS/RS Protocolo: 143210123569694 Vendedor: LICITACOES / CONTRATOS Entrega: FARMACIA MUNICIPAL / RUA FORMOSA, 522 CENTRO DAS 08:00 AS 12:00 E DAS 13:00 AS 17:00 MARIALVA/PR DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL, AG 4044-4, C/C 13845-2 Numero do Empenho: 2770/2021 Pedido(s): 374361 CONVENIO ICMS 87/02 - ISENCAO ICMS ORGAOS PUBLICOS CONF. LIVRO I, ART. 9, INCISO CXV DO APENDICE XXIII DO RICMS/RS Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 73.13 (18.75%). Fonte: IBPT. <b>Prezado Cliente,</b> Para que o recebimento do seu pedido ocorra sem nenhum transtorno, a Medilar solicita que: - A mercadoria seja conferida no ato da entrega e qualquer divergencia e/ou avaria seja	



PREFEITURA DE MARIALVA

CNPJ: 76.282.680/0001-45

Estado do Paraná

Exercício: 2021

notificada 13/04

**NOTA DE AUTORIZAÇÃO DE DESPESA**

**2770 / 2021**

Espécie:

Data Emissão: 13/04/2021

Página 1 / 1

**FORNECEDOR:** 48747 - MEDILAR IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PROD  
**CNPJ:** 07.752.236/0001-23 **Insc. Estadual:**  
**ENDEREÇO:** Rua Norberto Otto Wild, 420  
**BAIRRO:** IMIGRANTE **CIDADE:** Vera Cruz - RS **CEP:**96.880-000  
**TELEFONE:** (51)3718-7632 **E-MAIL:**

Processo: /  
 Nº. Solicitação: 2.598/2.021  
 Modalidade: Pregão  
 Nº Licitação: 84/2020  
 Nº Contrato: 319/2020  
 Data Publicação: 04/12/2020  
 ID Contrato: 2020319  
 Loc./Interv. Obra: /  
 Cód. Bem:  
 Subvenção: /  
 Empenho: 2.732/2.021

**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 medicamento em virtude do Protocolo de Risperidona.

**PRAZO DE EXECUÇÃO/ENTREGA:** 10 Dias

**LOCAL DE ENTREGA:** FARMÁCIA MUNICIPAL.RUA FORMOSA Nº522, CENTRO. DIAS E HORÁRIO DE ENTREGA (DIAS ÚTEIS): DAS 8-12 HORAS E DAS 13-17 HORAS

**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	100157	RISPERIDONA 2MG. COMPRIMIDO. CODIGO: BR0268149 - Marca: EUOFARMA RISS	COMPRI	3.000,00	0,130	390,000

**Total: 390,00**

*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



## Autenticação de Pagamento

Conta Debitada: PREFEITURA DE MARIALVA

Agência: : 22780

Conta : 9431-5 Conta Saúde - Recursos Próprios

Lote nº: 166/2021

Data : 06/07/2021

Conta Creditada MEDILAR IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS MÉDICO HOSPITA

Banco: 1 BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 4044-4

Conta: 13845-2

Valor Pago: 390,00

Nº Autenticação: 9D86A9003648CC3D