



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: 205 / 2021 Ordinário Data: 19/01/2021 Página 1 / 1

Credor: 101345 PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA

Endereço: - C.E.P. - -

C.N.P.J.: 81.706.251/0001-98

Insc. Est.:

Banco:1 - BANCO DO BRASIL S.A. Ag.:3007-4 Conta:101260-6

Orgão: 07. SECRETARIA MUN. DE SAÚDE	Tipo de Licitação: Pregão
Unidade: 07.002. FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS	Nº Licitação.....: 84/2020
Prog. Trabalho: 10.302.0008.2.052. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	Nº NAD.....: 204
Elemento Desp.: 3.3.9.0.30.00.00. MATERIAL DE CONSUMO	Nº Convênio:/
Reduzido: 261	
F. de Recurso: 1303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (EC 29/00 - 15%) - EXERC 01303	
Desdobramento: 09 00 MATERIAL FARMACOLÓGICO	

Dotação Inicial 1.173.500,00	Saldo Anterior 1.127.170,00	Valor 655,20	Saldo Atual 1.126.514,80
---------------------------------	--------------------------------	-----------------	-----------------------------

HISTÓRICO: Aquisição de medicamento para atender demanda judicial

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
1	112,00	CO	RIVAROXABANA 15MG. CAIXA COM 28 COMPRIMIDOS (JUDICIAL). CODIGO: BR0412092	5,85	655,20

Local de Entrega	Total Retenções:	0,00	Total Liq. Empenho:	655,20
------------------	------------------	------	---------------------	--------

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: PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS
C.N.P.J.: 81.706.251/0001-98

Recebemos de PROMEFARMA MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES L os produtos da nota fiscal/duplicata indicada ao lado

NF-e

No. 178893

Série 1

Data do Recebimento

Identificação e Assinatura do recebedor

EMITENTE

PROMEFARMA MEDICAMENTOS E PRODUTOS HO
Rua Joao Amaral de Almeida 100

Cic

81.170-520 CURITIBA PR

Fone/Fax: (41)3165-7900 / (41)3165-7900

CNPJ 81.706.251/0001-98

Inscrição Estadual 101.76046-40

Insc. Estadual Sub.Tributário 9047600640

DANEE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica

1-Saída

2-Entrada

No. 178893

Série 1



Chave de Acesso

4121.0281.7062.5100.0198.5500.1000.1788.9310.0237.1301

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Natureza Operação:

Venda a Prazo

Protocolo de autorização de uso

141210025697174

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Razão Social
PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVACNPJ / CPF
76.282.680/0001-45Data Emissão
05/02/2021Endereço
RUA SANTA EFIGENIA, 680Bairro Distrito
CENTROCEP
86.990-000

Data Entrada/Saída

Município
MARIALVA Fone/Fax
00442321122UF
PRInscrição Estadual
ISENTO

Hora de Entrada/Saída

FATURA/DUPLICATA

178893-A
07/03/2021
655,20

DADOS DO PEDIDO

Número
182359 Empenho:
110/2021Vendedor
5

DADOS BANCÁRIOS

CAIXA ECONOMICA FEDERAL Ag: 1286 C/C: APLICACAO CAIXA

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS	655,20	Valor do ICMS	117,94	Base de Cálculo do ICMS Substituição	0,00	Valor do ICMS Substituição	0,00	Valor Total dos Produtos	655,20
Valor do Frete	0,00	Valor do Seguro	0,00	Valor do Desconto	0,00	Outras Despesas Acessórias	0,00	Valor do IPI	0,00
								Valor aprox de Tributos	229,58
								Valor Total da Nota	655,20

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social EXPRESSO PRINCESA DOS CAMPOS SA	Frete por Conta 0-Remetente (CIF)	Código ANTT	Placa do Veículo	UF:	CNPJ / CPF 80.227.796/0058-94
Endereço R OSWALDO FERREIRA DOS SANTOS 275	Município CURITIBA	UF: PR	Inscrição Estadual ISENTO		
Quantidade / Volumes 1	Especie	Marca	Numeração	Peso Bruto (Kg) 1,000	Peso Líquido (Kg) 1,000
					Cubagem Total #####

ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereço RUA FORMOSA 522	Bairro Distrito CENTRO	CEP 86.990-000
Município MARIALVA	UF: PR	

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos/ Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtde	Vlr. Unitario Bruto	Vlr. Unitario Líquido	Vlr. Total	BC ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
113344	RIVAROXABANA XARELTO 150MG CPR BAYER (CX C/ 28CPR) Lote: BXJFBX4 31/05/2023 Fabr.: Cod Fabr.: 83431009 Res. MS: 1705600480144 Cod EAN13: 7891106907019 Decr: 20 LPos Trib. Aprox R\$: 111,65 Federal e 117,94 Estadual Fonte: IBPT	30049079	1 00	5102	CPR	112	5,85000	5,85000	655,20	655,20	117,94	0,00	0	18,00
AQUISIÇÃO - de acordo com: ☐ CONVITE ☐ TOMADA DE PREÇO ☐ CONCORRÊNCIA ☒ PREGÃO C. 322 ☐ DISPENSA ☐ INEXIGIBILIDADE Nº 84-20 DE 04/12/20 <i>ln</i>														

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares
PE 084/2020 * SOLICITAÇÃO 110/2021 * DEPOSITO BANCO DO BRASIL AG3007-4 C/C 101260-6;
Decretos: 16: ICMS recolhido por Substituição Tributária cfme. art 100 § 1º Seção XXII Dec 6080/2012

Reservado ao Fisco

Silvana A. Tateyama
FARMACÊUTICA • BIOQUÍMICA
CRF-PR 18020

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



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

SOLICITAÇÃO DE DESPESA

110/2021

Espécie: Ordinário

Data de Emissão: 12/01/2021

Página 1 / 1

Fornecedor: 101345 - PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA

CNPJ: 81.706.251/0001-98

Insc. Estadual:

Endereço:

Bairro: Cidade: -

CEP:

Telefone:

Órgão: 07	SECRETARIA MUN. DE SAÚDE	Processo:	/
Unid. Orçamentária: 07.002.	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS	Modalidade:	Pregão
Função: 10	Saúde	Nº Licitação:	84 / 2020
Sub Função: 302	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Nº Contrato:	322 / 2020
Programa: 0008	SAÚDE NINGUÉM FICA SEM	Termínio:	03/12/2021
Projeto/Atividade: 2052	ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	Data Publicação:	04/12/2020
Nat. da Despesa: 3.3.90.30.	MATERIAL DE CONSUMO	Homologação:	30/11/2020
Desdobramento: 09	MATERIAL FARMACOLÓGICO	ID Contrato:	2020322
SubDesdobramento: 00		Subvenção:	/
Fonte de Recurso: 01303	SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (EC 29/00 - 15%) - EXERCÍCIO CC	Cód. do Bem:	
Recurso:	Próprio	Empenho:	205
Contrapartida:	Não		
Reduzido:	261		
Convênio Nº.:	/		

JUSTIFICATIVA: Aquisição de medicamento para atender demanda judicial

PRAZO DE EXECUÇÃO/ENTREGA: 10 Dias

LOCAL DE ENTREGA: FARMÁCIA MUNICIPAL, RUA FORMOSA Nº522. DIAS E HORÁRIO DE ENTREGA: SEGUNDA À SEXTA DAS -12 HORAS E DAS 13-17 HORAS (DIAS ÚTEIS)

FORMA DE PAGAMENTO: no prazo de 30 dias após entrega da fatura

Lote	Ord.	Item	Descrição	Unidade	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total
114	1	100173	RIVAROXABANA 15MG. CAIXA COM 28 COMPRI	COMPRI	112,00	5,8500	655,20
							655,20

Total: 655,20

Tramite de Aprovação de Solicitação de Despesa

Etapa: ELABORADO E OU CORRIGIDO

Data: 12/01/2021

SILVANA AKEMI TATEYAMA

Cargo:

Matrícula:

Etapa: SECRETARIO E OU DIRETOR

Data: 13/01/2021

JOSE ORLANDO BENEDETTI VILLA

Cargo:

Matrícula:

Etapa: SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

Data: 14/01/2021

Thiago Medeiros Pinto

Cargo: Diretor de Licitação

Matrícula:

Etapa: APROVADO PELA SECRETARIA DE FINANÇAS

Data: 20/01/2021

BRUNO COSTA DE OLIVEIRA

Cargo: Auxiliar Administrativo

Matrícula: 3505



Autenticação de Pagamento

Conta Debitada: PREFEITURA DE MARIALVA

Agência: : 22780

Conta : 9431-5 Conta Saúde - Recursos Próprios

Lote nº: 60/2021

Data : 16/03/2021

Conta Creditada PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA

Banco: 1 BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 3007-4

Conta: 101260-6

Valor Pago: 655,20

NºAutenticação: A2C8EF46C87CE81C