



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: 214 / 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:
Unidade: 07.002. FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS	Pregão
Prog. Trabalho: 10.302.0008.2.051. AQUISIÇÃO E MANUTENÇÃO DO CAPS	Nº Licitação.....: 84/2020
Elemento Desp.: 3.3.9.0.30.00.00. MATERIAL DE CONSUMO	Nº NAD.....: 215
Reduzido: 251	Nº Convênio:/
F. de Recurso: 31494 BB/C.C. 624016-4 - Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públ 31494	
Desdobramento: 09 00 MATERIAL FARMACOLÓGICO	

Dotação Inicial 120.000,00	Saldo Anterior 117.508,80	Valor 72,00	Saldo Atual 117.436,80
-------------------------------	------------------------------	----------------	---------------------------

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

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
1	600,00	comp	RISPERIDONA IMG. COMPRIMIDO. CODIGO: BR0272839	0,12	72,00

Local de Entrega	Total Retenções:	0,00	Total Liq. Empenho:	72,00
------------------	------------------	------	---------------------	-------

Empenhado por:

PAULO CÉSAR MORI

PAGAMENTO

ORDEN DE PAGAMENTO

Pague-se ao favorecido Valor da despesa especificada, proveniente, desta nota de empenho.

de Marialva, de

18 MAR. 2021

ELTON JONES CARARROZ
Contador CRC-PR nº 950753/O

Autorizo a Despesa Acima Discriminada

Marialva, 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

Banco

Nº da Conta

Nº do Cheque

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

EMITENTE
RUA JOSÉ AMARAL DE ALMEIDA
Cidade
FONE/FAX: (41) 3165-7900 / (41) 3165-7900
CNPJ 81.706.251/0001-98
Insc. Estadual 101.76046-40
Insc. Estadual Sub.Tributário 9047600640

Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica
1-Saida
2-Entrada
Série 1
No. 181468

Chave de Acesso 4121.0381.7062.5100.0198.5500.1000.1814.6810.0240.1538
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
141210043793528

Natureza Operação
Venda a Prazo

DESTINATÁRIO/REMETENTE

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA
RUA SANTA EFIGENIA,
Município MARIALVA
FONE/FAX 0044321122
UF PR
Inscrição Estadual ISENTO
CNPJ / CPF 76.282.680/0001-45
Data Emissão 01/03/2021
Data Entrada/Saida
CNPJ / CPF 86.990-000
Inscrição Estadual ISENTO
UF PR
Inscrição Estadual ISENTO
Hora de Entrada/Saida

FATURA Duplicata

181468-A
31/03/2021
72,00

DADOS DO PEDIDO

Numero 182362
Empenho: 122/2021
Vendedor: 5

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

CALCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS Valor do ICMS 0,00
Valor do ICMS 0,00
Base de Cálculo do ICMS Substituição 0,00
Valor do ICMS Substituição 0,00
Valor do ICMS 0,00
Valor Total dos Produtos 72,00
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 22,64
Valor Total da Nota 72,00

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

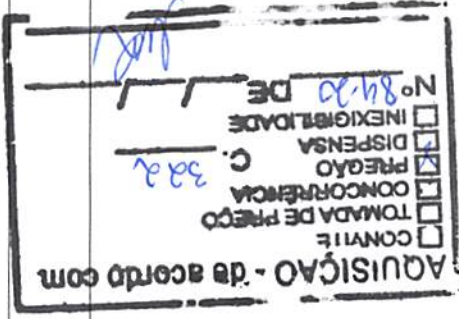
Razão Social SAO GABRIEL TRANSPORTES EIRELI - ME
Endereço Rod. BR 116, 27363
Município CURITIBA
UF PR
Inscrição Estadual 90753028-08
CNPJ / CPF 15.488.297/0012-06
Código ANTT
Placa do Veículo
UF: PR
CNPJ / CPF 15.488.297/0012-06
Quantidade / Volumens 1
Especie
Marca
Numeração
Peso Bruto (Kg) 1,000
Peso Líquido (Kg) 1,000
Cubagem Total #####

ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereço RUA FORMOSA
Município MARIALVA
UF: PR
CEP 86.990-000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtde	Vir. Unitário Bruto	Vir. Unitário Líquido	Vir. Total	BC ICMS	Vir. ICMS	Vir. IPI	ICMS
118095	RISPERIDONA VIERDAL IMG CPR CI U. QUIMICA (CX C/	30049069	5	40	5102	CPR	600	0,12000	0,12000	72,00	0,00	0,00	0,00
	Resolução do Senado Federal nº 13/12, Número da FCI: 17D8C527-E5FE-4E21-8E4E-D1F3DE68BDF9												



DADOS ADICIONAIS

Informações complementares
PE 084/2020 • SOLICITAÇÃO

Decreto: 20. Isento ICMS conf Conv 87/2002 (CONFAZ) e não incidência de DIFAL conf Conv ICMS 153/2015 CONFAZ

Secretário Municipal de Saúde
Decreto 5637/17
Marialva-PR
José Orlando Beneditini Vilhã

Silviana S. Takeyama
FARMACÊUTICA - BIOQUÍMICA
CRF-PR 18020

Reservado ao Fisco



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

SOLICITAÇÃO DE DESPESA

122/2021
Espécie: Ordinário
Data de Emissão: 13/01/2021
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: 2051	AQUISIÇÃO E MANUTENÇÃO DO CAPS	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: 31494	BB/C.C. 624016-4 - Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Sa	Cód. do Bem:	
Recurso:	Próprio	Empenho:	214
Contrapartida:	Não	Reduzido: 251	Convênio Nº: /

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

PRAZO DE EXECUÇÃO/ENTREGA: 10 Dias

LOCAL DE ENTREGA: Farmácia Municipal de Saúde

Rua Formosa nº522 centro CEP: 86.990-000

Horário de entrega: seg à sexta das 8-12h e das 13-17h (exceto recessos e feriados)

e-mail: sil_miyamoto@hotmail.com

Tel: (44) 3232-6297

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

Lote	Ord.	Item	Descrição	Unidade	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total
112	1	104390	RISPERIDONA 1MG. COMPRIMIDO. CODIGO: BR0272839	compri	600,00	0,1200	72,00

Total: 72,00

Tramite de Aprovação de Solicitação de Despesa

Etapa: ELABORADO E OU CORRIGIDO

Data: 13/01/2021

Silvia Sayuri Matsumoto
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

assinado até 02/03

22/03/2021

- BANCO DO BRASIL -

13:51:35

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:

18/03/2021

NÚMERO DO DOCUMENTO:

65-430000000

VALOR TOTAL:

72,00

***** TRANSFERIDO PARA :

CLIENTE: PROMEFARMA REPRESENTACOES COME

BANCO : 001 - Banco do Brasil S.A.

AGÊNCIA : 3.007-4

CONTA : 00.000.101.260-6

=====

Nr. Autenticação: 9.E8E.C1C.423.35A.F00