



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: 858 / 2021 Ordinário Data: 05/02/2021 Página 1 / 1

Credor: 106737 I. S. COSTA CENTRAL TELEMEDICINA - EIRELI

Endereço: - C.E.P. - -

C.N.P.J.: 18.031.325/0001-05 Insc. Est.:

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: 761 F. de Recurso: 33019 Bloco de Custeio das Ações e Serv. Públicos de Saúde (Coronavírus) 33019 Desdobramento: 36 00 MATERIAL HOSPITALAR	Tipo de Licitação: Pregão Nº Licitação.....: 84/2020 Nº NAD.....: 862 Nº Convênio:/
--	---

Dotação Inicial 0,00	Saldo Anterior 569.589,70	Valor 2.900,00	Saldo Atual 566.689,70
--------------------------------	-------------------------------------	--------------------------	----------------------------------

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	50,00	UNI	MÁSCARA ALTA CONCENTRAÇÃO - COM RESERVATORIO - PEDIATRICO MÁSCARA GASOTERAPIA, APLICAÇÃO:P/ ALTA CONCENTRAÇÃO DE NÃO REINALAÇÃO, MATERIAL:PLÁSTICO, TAMANHO:INFANTIL, TIPO FIXAÇÃO:C/ CLIPE NASAL E FIXADOR CEFÁLICO AJUSTÁVEL, COMPONENTE ADICIONAL:C/ VÁLVULAS E BALÃO RESERVATÓRIO, TIPO CONECTOR:CONECTOR PADRÃO . CODIGO: BR0454575	16,00	800,00
2	100,00	UNI	MÁSCARA ALTA CONCENTRAÇÃO- COM RESERVATORIO - ADULTO MÁSCARA GASOTERAPIA, APLICAÇÃO:P/ ALTA CONCENTRAÇÃO DE NÃO REINALAÇÃO, MATERIAL:PLÁSTICO, TAMANHO:ADULTO, TIPO FIXAÇÃO:C/ CLIPE NASAL E FIXADOR CEFÁLICO AJUSTÁVEL, COMPONENTE ADICIONAL:C/ VÁLVULAS E BALÃO RESERVATÓRIO, TIPO CONECTOR:CONECTOR PADRÃO . CODIGO: BR0454574	21,00	2.100,00

Local de Entrega	Total Retenções:	0,00	Total Liq. Empenho:	2.900,00
------------------	------------------	------	---------------------	----------

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

VICTOR CELSO MARTINI
Prefeito Municipal

ELTON JONES CAPARROZ
Contador CRC/PR Nº 050753/O

BRUNO COSTA DE OLIVEIRA
Sec. Mun. Finanças CRC-PR 067844/O-8

Banco _____
Nº da Conta _____
Nº do Cheque _____

RECIBO
Recebi(emos) da tesouraria da PREFEITURA DE MARIALVA, a importância especificada acima em moeda corrente do país.

Marialva, de de

Credor: I. S. COSTA CENTRAL TELEMEDICINA - EIRELI
C.N.P.J.: 18.031.325/0001-05



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

NOTA DE AUTORIZAÇÃO DE DESPESA

862 / 2021

Espécie:

Data Emissão: 05/02/2021

Página 1 / 1

FORNECEDOR: 106737 - I. S. COSTA CENTRAL TELEMEDICINA - EIRELI
CNPJ: 18.031.325/0001-05 **Insc. Estadual:**
ENDEREÇO: ,
BAIRRO: **CIDADE:** - **CEP:**
TELEFONE: **E-MAIL:**

Processo: /
Nº Solicitação: 892/2.021
Modalidade: Pregão
Nº Licitação: 84/2020
Nº Contrato: 314/2020
Data Publicação: 04/12/2020
ID Contrato: 2020314
Loc./Interv. Obra: /
Cód. Bem:
Subvenção: /
Empenho: 858/2.021

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: 36 MATERIAL HOSPITALAR
SubDesdobramento: 00
Fonte de Recurso: 33019 Bloco de Custeio das Ações e Serv. Públicos de Saúde (Coronavírus - COVID)
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	105781	MÁSCARA ALTA CONCENTRAÇÃO - COM RESERVATORIO - PEDIATRICO MÁSCARA GASOTERAPIA. APLICAÇÃO:P/ ALTA CONCENTRAÇÃO DE NÃO REINALAÇÃO, MATERIAL:PLÁSTICO, TAMANHO:INFANTIL, TIPO FIXAÇÃO:C/ CLIPE NASAL E FIXADOR CEFÁLICO AJUSTÁVEL, COMPONENTE ADICIONAL:C/ VÁLVULAS E BALÃO RESERVATÓRIO, TIPO CONECTOR:CONECTOR PADRÃO CODIGO: BR0454575 - Marca: HOSPICENTER HS-NOM3	UNID	50,00	16,000	800,000
2	105780	MÁSCARA ALTA CONCENTRAÇÃO - COM RESERVATORIO - ADULTO MÁSCARA GASOTERAPIA. APLICAÇÃO:P/ ALTA CONCENTRAÇÃO DE NÃO REINALAÇÃO, MATERIAL:PLÁSTICO, TAMANHO:ADULTO, TIPO FIXAÇÃO:C/ CLIPE NASAL E FIXADOR CEFÁLICO AJUSTÁVEL, COMPONENTE ADICIONAL:C/ VÁLVULAS E BALÃO RESERVATÓRIO, TIPO CONECTOR:CONECTOR PADRÃO CODIGO: BR0454574 - Marca: HOSPICENTER HS-NOM1	UNID	100,00	21,000	2.100,000
Total:						2.900,00

PAULO CÉSAR MORI
Responsável pela Elaboração

Claudio Virgentin
Secretário Municipal de Administração

RECEBEMOS DE I.S. Costa Central Telemedicina OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 08/02/2021 VALOR TOTAL: R\$ 2.900,00 DESTINATÁRIO: PREFEITURA DE MARIALVA - RUA SANTA EFIGENIA, 680 CENTRO Marialva-PR

NF-e
Nº 2.816
Série 1

DATA DE RECEBIMENTO: IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  I.S. Costa Central Telemedicina Avenida Bernardo Sayao, 785 - Qd. 46 Lt. 06 Centro - 76310-000 Marialva - GO Fone: 6262-2256	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA	 CHAVE DE ACESSO 5221 0218 0313 2500 0105 5500 1000 0028 1616 6773 6101
	Nº 2.816 Série 1 Folha 1/1	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de Mercadoria Adquirida/Recebida de Terceiros	PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152213808791622 - 08/02/2021 09:55:20
INSCRIÇÃO ESTADUAL 10.646.631-3	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. 18.031.325/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL PREFEITURA DE MARIALVA		76.282.680/0001-45	08/02/2021
ENDEREÇO RUA SANTA EFIGENIA, 680	BARRIO / DISTRITO CENTRO	CPF 86990-000	DATA DA SAÍDA/ENTRADA 08/02/2021
MUNICÍPIO Marialva	UF FONE / FAX PR (44) 3232-8383	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA 09:54:28

FATURA / DUPLICATA
 Num. 001
 Venc. 10/03/2021
 Valor R\$ 2.900,00

CÁLCULO DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
	2.900,00	348,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.900,00
	VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA CONTRIB.	VALOR TOTAL DA NOTA
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.900,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA (9) Sem Frete	CÓDIGO ANIT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
NOME / RAZÃO SOCIAL						
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (KG)	PESO LÍQUIDO (KG)	

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
PRD30205	MASCARA COM RESEVATORIO PEDIATRICO HS-NOM3 HOSPICENTER NUMERO DE LOTE 2310038/ VALIDADE 11/2025; CEST: 28.399.00	90192010	000	6102	UN	50	16,00	800,00	800,00	96,00	0,00	12,00	0,00
PRD30204	MASCARA COM RESEVATORIO ADULTO HS-NOM1 HOSPICENTER NUMERO DE LOTE 2310037/ VALIDADE 11/2025; CEST: 28.399.00	90192010	000	6102	UN	100	21,00	2.100,00	2.100,00	252,00	0,00	12,00	0,00

AQUISIÇÃO - de acordo com:

CONVITE
 TOMADA DE PREÇO
 CONCORRÊNCIA
 PREGÃO C. 314
 DISPENSA
 INEXIGIBILIDADE

Nº 84-00 DE / /

[Assinatura]
Marilena Rosse
 Farmaceutica
 CRF 21 746

[Assinatura]
José Orlando Benedetti Villa
 Secretário Municipal de Saúde
 Decreto 3.637/17
 Marialva-PR

nº 8508 18/02/2021

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Email do Destinatário: marly-pre@hotmail.com Inf. Contribuinte: NOTA DE AUTORIZAÇÃO DE DESPESA 862/2021/ N SOLICITACAO 892/2021/ N LICITACAO 54/2020/ N CONTRATO 314/2020/ID CONTRATO 2020314/EMENHA 858/2021/DADOS BANCARIO BANCO ITAJ AGENCIA 4371/ CONTA CORRENTE 15265-5 Calculos efetuados conforme determinação do Convênio 93/2015 e Emenda Constitucional 87/2015: BC ICMS UF DESTINO R\$ 3.395,13 ; ICMS UF DESTINO R\$ 203,71; ICMS UF REMETENTE R\$ 0,00. Produto destinado a Consumidor Final.	

**I.S. Costa Central Telemedicina**

Avenida Bernardo Sayão, 785 - Qd. 46 Lt. 06
Centro - 76310-000
Rialma - GO 6262-2256
Email: comercial@centraltelemedicina.com.br

Representação Gráfica de CC-e
(Carta de Correção Eletrônica)

ID do Evento: 1101105221021803132500010555001000002816166773610101

Criado em: 08/02/2021 as 10:03:14

Protocolo: 152213808815373 - Registrado na SEFAZ em: 08/02/2021 as 10:03:15

De acordo com as determinações legais vigentes, vimos por meio desta comunicar-lhe que a Nota Fiscal, abaixo referenciada, contém irregularidades que estão destacadas e suas respectivas correções, solicitamos que sejam aplicadas essas correções ao executar seus lançamentos fiscais.

Nota Fiscal: 000.002.816 - Série: 001



5221 0218 0313 2500 0105 5500 1000 0028 1616 6773 6101

A Carta de Correção é disciplinada pelo parágrafo 1º-A do art. 7º do Convênio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com: I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação; II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário; III - a data de emissão ou de saída.

CORREÇÕES A SEREM CONSIDERADAS

FRETE PAGO PELO REMETENTE: MERCADORIA ENVIADA PELA TRANSPORTADORA TNT MERCURIO CARGAS E ENCOMENDAS EXPRESSAS LTDA. CNPJ: 95.591.723/0135-20 / SENDO 2 VOLUME MEDINDO: 50X36X34/50X36X30//TOTALIZANDO: 10 KG/ ENDEREÇO DE ENTREGA FARMACIA DO PRONTO ATENDIMENTO AV MARIO GALLO N 848 JD HAMADA HORARIO DE ENTREGA DAS 08 AS 11:30 E DAS 13:00 AS 16: 30

Este documento é uma representação gráfica da CC-e e foi impresso apenas para sua informação e não possui validade fiscal.
A CC-e deve ser recebida e mantida em arquivo eletrônico XML e pode ser consultada através dos Portais das SEFAZ.

18/03/2021

- BANCO DO BRASIL -

7:58:55

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTOS: TED - OUTRA TITULARIDADE

CLIENTE: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

AGÊNCIA: 2278-0

CONTA: 00.000.013.371-X

=====

DATA DA TRANSFERÊNCIA:

17/03/2021

NÚMERO DO DOCUMENTO:

59-110000000

VALOR TOTAL:

2.900,00

***** TRANSFERIDO PARA :

CLIENTE: I S COSTA CENTRAL TELEMEDICI

BANCO : 341 - ITAU

AGÊNCIA : 437-1

CONTA : 000000152655

=====

Nr. Autenticação: F.F3A.347.1E9.A18.BC3