

# 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: 5549 / 2022 Ordinário Data: 14/07/2022 Página 1 / 1

Credor: 104696 CMH CENTRAL DE MEDICAMENTOS HOSPITALARES EIRELI - ME

Endereço: - C.E.P. - -

C.N.P.J.: 23.228.076/0001-74 Insc. Est.:

Banco: 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A. - BANSICREDI Ag.: 0718 - Conta: 73729-8

|                                                                           |                            |
|---------------------------------------------------------------------------|----------------------------|
| Orgão: 07. SECRETARIA MUN. DE SAÚDE                                       | Tipo de Licitação: Pregão  |
| Unidade: 07.002. FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS                           | Nº Licitação.....: 13/2022 |
| Prog. Trabalho: 10.302.0008.2.052. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL  | Nº NAD.....: 5605          |
| Elemento Desp.: 3.3.9.0.30.00.00. MATERIAL DE CONSUMO                     | Nº Convênio:/              |
| Reduzido: 209                                                             |                            |
| F. de Recurso: 1000 RECURSOS ORDINÁRIOS (LIVRES) - EXERCÍCIO CORRENT 1000 |                            |
| Desdobramento: 09 00 MATERIAL FARMACOLÓGICO                               |                            |

|                 |                |        |             |
|-----------------|----------------|--------|-------------|
| Dotação Inicial | Saldo Anterior | Valor  | Saldo Atual |
| 500.000,00      | 317.810,91     | 832,44 | 316.978,47  |

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    | 400,00 | FRA | SIMETICONA 75MG/ML. SOLUÇÃO ORAL EM GOTAS. FRASCO COM 10ML. CODIGO: BR0412965                                                                           | 2,04          | 816,00     |
| 2    | 2,00   | FRA | CLORIDRATO DE TETRACAÍNA 1% + CLORIDRATO DE FENILEFRINA 0,1%. SOLUÇÃO OFTÁLMICA ESTÉRIL COM 10ML. SOLUÇÃO OFTÁLMICA ESTÉRIL COM 10ML. CODIGO: BR0396853 | 8,22          | 16,44      |

|                  |                  |      |                     |        |
|------------------|------------------|------|---------------------|--------|
| Local de Entrega | Total Retenções: | 0,00 | Total Liq. Empenho: | 832,44 |
|------------------|------------------|------|---------------------|--------|

Empenhado por:

\_\_\_\_\_  
Eduardo Nascimento

### PAGAMENTO

### ORDEM DE PAGAMENTO

Pague-se ao favorecido o valor acima especificado, proveniente, desta nota de empenho.

Marialva, de de

\_\_\_\_\_  
DIORGINY GONÇALVES DE FARIA  
Contador CRC/PR Nº 078120/O-6

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

Banco

Nº da Conta

Nº do Cheque

Credor: CMH CENTRAL DE MEDICAMENTOS HOSPITAL  
C.N.P.J.: 23.228.076/0001-74



PREFEITURA DE MARIALVA  
CNPJ: 76.282.680/0001-45  
Estado do Paraná  
Exercício: 2022

## NOTA DE AUTORIZAÇÃO DE DESPESA

5605 / 2022

Especie:

Data Emissão: 12/07/2022

Página 1 / 1

FORNECEDOR: 104696 - CMH CENTRAL DE MEDICAMENTOS HOSPITALAR  
CNPJ: 13.228.076/0001-74 Insc. Estadual:  
ENDEREÇO:  
BAIRRO: CIDADE: - CEP:  
TELEFONE: E-MAIL:

Processo: /  
Nº Solicitação: 6.682/2.022  
Modalidade: Pregão  
Nº Licitação: 13/2022  
Nº Contrato: 79/2022  
Data Publicação: 08/04/2022  
ID Contrato: 202279  
Loc./Interv. Obra: /  
Cód. Bem:  
Subvenção: /  
Empenho: 5.549/2.022

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: 1000 RECURSOS ORDINÁRIOS (LIVRES) - EXERCÍCIO CORRENTE  
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:** Avenida Mário Gato, nº 848- Jardim Hamada. Farmácia do Pronto Atendimento. HORÁRIO 8:00 as 11:30 e 13:00 as 17:00 h.

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

**FISCAL DE CONTRATO:** -

| Ord.   | Item   | Descrição                                                                                                                                                                          | Unidade | Quantidade | Vir. Unitário | Vir. Total |
|--------|--------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------|---------------|------------|
| 1      | 100158 | SIMEFICONA 75MG/ML. SOLUÇÃO ORAL EM GOTAS. FRASCO COM 10ML. CODIGO: BR0412965 - Marca: HIPOLADOR HIPOLABOF.                                                                        | FRASCO  | 400,00     | 2,040         | 816,000    |
| 2      | 100674 | CLORIDRATO DE TETRACAÍNA 1% + CLORIDRATO DE FENILEFRINA 0.1%. SOLUÇÃO OFTÁLMICA ESTÉRIL COM 10ML. SOLUÇÃO OFTÁLMICA ESTÉRIL COM 10ML. CODIGO: GR0396853 - Marca: ALLERGAN ALLERGAN | FRASCO  | 2,00       | 8,220         | 16,440     |
| Total: |        |                                                                                                                                                                                    |         |            |               | 832,44     |

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

ALIA PEREZ CANTUARIA CHIARETTI  
Responsável pela Elaboração

Claudio Virgentin  
Secretário Municipal de Administração



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                                                                                                                                                  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</b><br><br><b>CMH - CENTRAL DE MEDICAMENTOS HOSPITALARES - EIRELI</b><br>R DOUTOR MARIO CLAPIER URBINATTI, nº 1434<br>JARDIM CANADA - MARINGÁ/PR<br>CEP 87.080-120 FONE: (44) 3255-3774 |  | <b>DANFE</b><br>Documento Auxiliar da<br>NOTA FISCAL ELETRÔNICA<br>0 - ENTRADA<br>1 - SAÍDA <b>1</b><br>Nº 000.020.086<br>SÉRIE: 1<br>FOLHA: 1/1 |  | <br><b>CHAVE DE ACESSO</b><br>4122 0723 2280 7600 0174 5500 1000 0200 8615 9630 3162<br>Consultar de autenticidade no portal nacional da NF-e<br>www.nfe.fazenda.gov.br/portal<br>ou no site da Sefaz Autorizadora |  |
| <b>NATUREZA DA OPERAÇÃO</b><br><b>VENDAS DE MERCADORIAS</b>                                                                                                                                                                                                                                          |  |                                                                                                                                                  |  | <b>PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO</b><br>141220175581479 27/07/2022 11:23:43                                                                                                                                                                                                                       |  |
| <b>INSCRIÇÃO ESTADUAL</b><br>907.03460-76                                                                                                                                                                                                                                                            |  | <b>INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO</b>                                                                                                           |  | <b>CNPJ</b><br>23.228.076/0001-74                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |

|                                                                                                      |  |  |  |                                                     |  |                                      |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|-----------------------------------------------------|--|--------------------------------------|--|
| <b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b><br><b>NOME/RAZÃO SOCIAL</b><br><b>PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA</b> |  |  |  | <b>CNPJ/CPF/M.Estrangeiro</b><br>76.282.680/0001-45 |  | <b>DATA DE EMISSÃO</b><br>27/07/2022 |  |
| <b>ENDEREÇO</b><br><b>RUA SANTA EFIGENIA, 680</b>                                                    |  |  |  | <b>BAIRRO/DISTRITO</b><br><b>CENTRO</b>             |  | <b>CEP</b><br>86990-000              |  |
| <b>MUNICÍPIO</b><br><b>MARIALVA</b>                                                                  |  |  |  | <b>FONE/FAX</b><br>(44)3232-8383                    |  | <b>UF</b><br>PR                      |  |
| <b>INSCRIÇÃO ESTADUAL</b>                                                                            |  |  |  | <b>HORA DE SAÍDA</b><br>11:23:45                    |  |                                      |  |

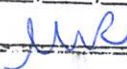
|                                                      |  |  |  |  |  |  |  |
|------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| <b>FATURA/DUPLICATA</b><br>001 26/08/2022 R\$ 832,44 |  |  |  |  |  |  |  |
|------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|

| CÁLCULO DO IMPOSTO      |                 |                                      |                            |                               |                          |  |  |
|-------------------------|-----------------|--------------------------------------|----------------------------|-------------------------------|--------------------------|--|--|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS   | BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |  |  |
| 0,00                    | 0,00            | 0,00                                 | 0,00                       | 222,68                        | 832,44                   |  |  |
| VALOR DO FRETE          | VALOR DO SEGURO | DESCONTO                             | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR DO IPI                  | VALOR TOTAL DA NOTA      |  |  |
| 0,00                    | 0,00            | 0,00                                 | 0,00                       | 0,00                          | 832,44                   |  |  |

|                                                                   |  |                          |  |              |  |                  |  |                                       |  |                     |  |                           |  |           |  |                 |  |
|-------------------------------------------------------------------|--|--------------------------|--|--------------|--|------------------|--|---------------------------------------|--|---------------------|--|---------------------------|--|-----------|--|-----------------|--|
| <b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b><br><b>RAZÃO SOCIAL</b> |  |                          |  |              |  |                  |  | <b>FRETE POR CONTA</b><br>0-Rem (CIF) |  | <b>CÓDIGO ANTT</b>  |  | <b>PLACA DO VEÍCULO</b>   |  | <b>UF</b> |  | <b>CNPJ/CPF</b> |  |
| <b>ENDEREÇO</b>                                                   |  |                          |  |              |  |                  |  | <b>MUNICÍPIO</b>                      |  | <b>UF</b>           |  | <b>INSCRIÇÃO ESTADUAL</b> |  |           |  |                 |  |
| <b>QUANTIDADE</b><br>2                                            |  | <b>ESPÉCIE</b><br>VOLUME |  | <b>MARCA</b> |  | <b>NUMERAÇÃO</b> |  | <b>PESO BRUTO</b>                     |  | <b>PESO LÍQUIDO</b> |  |                           |  |           |  |                 |  |

| DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO |                                                                                                                                                                                           |          |     |      |       |        |                |             |         |            |            |                     |  |
|--------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----|------|-------|--------|----------------|-------------|---------|------------|------------|---------------------|--|
| CÓDIGO PRODUTO           | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO                                                                                                                                                              | NCM/SH   | GST | CFOP | UNID. | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | BC ICMS | VALOR ICMS | ALIQ. ICMS | VLR APROX. TRIBUTOS |  |
| 6152                     | SIMETICONA 75MG/ML GTS 10ML (GEN) HIPOLABOR<br>Lote=0418/21 Qtd=400 Fab=01/06/2022 Val=31/05/2023<br>EAN: 7898470681903                                                                   | 30049041 | 060 | 5403 | FR    | 400    | 2,04           | 816,00      | 0,00    | 0,00       | 0          | 218,28              |  |
| 947                      | TETRACAÍNA+FENILEFRINA 10ML (COLÍRIO ANESTÉSICO) P.344/98 C1 (C1) ALLERGAN<br>cProdANVISA=1014700490014 PMC=0,00<br>Lote=F70405 Qtd=2 Fab=20/04/2022 Val=20/04/2024<br>EAN: 7897316801079 | 30049029 | 060 | 5403 | FR    | 2      | 8,22           | 16,44       | 0,00    | 0,00       | 0          | 4,40                |  |

  
**Fabiana Rosse**  
Farmaceutica  
CRF 21 746

|                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>AQUISIÇÃO - de acordo com:</b>                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                   |
| <input type="checkbox"/> CONVITE<br><input type="checkbox"/> TOMADA DE PREÇO<br><input type="checkbox"/> CONCORRÊNCIA<br><input checked="" type="checkbox"/> PREGÃO<br><input type="checkbox"/> DISPENSA<br><input type="checkbox"/> INEXIGIBILIDADE | C. 79<br>Nº 13-22 DE / /<br> |

|                                               |  |                            |  |                                 |  |                                     |  |                       |  |
|-----------------------------------------------|--|----------------------------|--|---------------------------------|--|-------------------------------------|--|-----------------------|--|
| <b>CÁLCULO DO ISSQN</b><br>12115 - 27/07/2022 |  | <b>INSCRIÇÃO MUNICIPAL</b> |  | <b>VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS</b> |  | <b>BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS</b> |  | <b>VALOR DO ISSQN</b> |  |
|-----------------------------------------------|--|----------------------------|--|---------------------------------|--|-------------------------------------|--|-----------------------|--|

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |                           |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------|--|
| <b>DADOS ADICIONAIS</b><br><b>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</b><br>AUTORIZAÇÃO DESPESA 5605/2022<br>BANCO SICREDI AGENCIA 0718 CONTA CORRENTE 73729-8<br>ENTREGA: Avenida Mario Galo, nº 848- Jardim Hamada. Farmacia do Pro<br>VAL. APROX. DOS TRIBUTOS FEDERAIS: R\$ 222,68, ESTADUAIS: R\$ 0,00. Total: R\$ 222,68. Fonte: IBPT.<br>ICMS RECOLHIDO ANTECIPADAMENTE SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA<br>BANCO SICREDI AG: 0718 C.C 73729-8 |  | <b>RESERVADO AO FISCO</b> |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------|--|

|                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                                                |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------------------|--|
| Recebemos de CMH CENTRAL DE MEDICAMENTOS HOSPITALARES EIRELI ME, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão: 27/07/2022, Valor Total: R\$ 832,44, Destinatário: PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA RUA SANTA EFIGENIA, 680 - CENTRO - MARIALVA/PR |  | <b>NF-e</b><br>Nº 000.020.086<br>SÉRIE: 1      |  |
| <b>DATA DE RECEBIMENTO</b>                                                                                                                                                                                                                                                   |  | <b>IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR</b> |  |



**Autenticação de Pagamento**

**Conta Debitada: PREFEITURA DE MARIALVA**

**Agência: : 22780**

**Conta : 53805    CONTA F P M**

**Lote nº: 247/2022**

**Data : 26/08/2022**

**Conta Creditada    CMH CENTRAL DE MEDICAMENTOS HOSPITALARES EIRELI - ME**

**Banco: 748    BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A. - BANSICREDI**

**Agência: 0718-**

**Conta: 73729-8**

**Valor Pago: 832,44**

**Nº Autenticação: 36944B973B0FEE3A**