



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: 9433 / 2021 Ordinário Data: 11/11/2021 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

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: 261
F. de Recurso: 1303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (EC 29/00 - 15%) - EXERC 01303
Desdobramento: 09 00 MATERIAL FARMACOLÓGICO

Tipo de Licitação:
Pregão
Nº Licitação.....: 84/2020
Nº NAD.....: 9216
Nº Convênio:/

Dotação Inicial	Saldo Anterior	Valor	Saldo Atual
1.173.500,00	157.659,21	20.175,00	137.484,21

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	2500,00	FR/A	CEFTRIAXONA DISSÓDICA 1 G. PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL. USO IM COM DILUENTE. CODIGO: BR0450891	8,07	20.175,00

Local de Entrega	Total Retenções:	0,00	Total Liq. Empenho:	20.175,00
------------------	------------------	------	---------------------	-----------

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



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

NOTA DE AUTORIZAÇÃO DE DESPESA

9216 / 2021

Espécie:

Data Emissão: 10/11/2021

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: 10.473/2.021
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: 9.433/2.021

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 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	100035	CEFTRIAXONA DISSÓDICA 1 G. PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL. USO IM COM DILUENTE. CODIGO: BR0450891 - Marca: EUOFARMA EUOFARMA	FR/AMP	2.500,00	8,070	20.175,000

Total: 20.175,00

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

FABIANA CRISTINA PICÃO ROSSE.
Responsável pela Elaboração

Claudio Virgentin
Secretário Municipal de Administração

MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITAIS SA
RUA NORBERTO OTTO WILD, 420
IMIGRANTE - 96880-000
VERA CRUZ - RS Fone/Fax: 555137187600

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.726.731
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

4321 1207 7522 3600 0123 5500 1000 7267 3111 0016 0571

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS DE MERC.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

143210271481725 - 24/12/2021 14:46:31

INSCRIÇÃO ESTADUAL

1560020579

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

0990541582

CNPJ

07.752.236/0001-23

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

MUNICÍPIO DE MARIALVA

ENDEREÇO

R SANTA EFIGENIA, 680

MUNICÍPIO

MARIALVA

CNPJ / CPF

76.282.680/0001-45

DATA DA EMISSÃO

24/12/2021

CEP

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

CENTRO

86990-000

UF

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

PR

4432328383

FATURA / DUPLICATA

Num. 001

Venc. 23/01/2022

Valor R\$ 20.175,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
20.175,00	2.421,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20.175,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. T. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.210,50	6.203,81	0,00	20.175,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS L

ENDEREÇO

ESTR JOSE SEDANO, 854

QUANTIDADE

7

ESPÉCIE

VOLUME

MARCA

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

06.321.409/0001-96

MUNICÍPIO

CAMPINAS

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

795549474111

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

25,000

25,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
11804P	CEFTRIAXONA 1G PO LIOF 50 F/A IV/IM GEN EUROFARMA LOTE: 756375A - DT.VALID: 31/10/23 - GTIN.: 7891317003005 - REG. M. S.: 1004307060101 - FABRICANTE: EUROFARMA LABORATORIOS LTDA Lote: 756375A Quant: 2500.000 Fab: 09/12/2021 Val: 31/10/2023 pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vICMSUFDest=1.210,50	30042059	000	6108	FA	2.500,0000	8,0700	20.175,00	0,00	20.175,00	2.421,00		12,00	
AQUISIÇÃO - de acordo com. ☐ CONVITE ☐ TOMADA DE PREÇO ☐ CONCORRÊNCIA ☒ PREGÃO ☐ DISPENSA C. 319 ☐ INEXIGIBILIDADE Nº 84-20 DE 1/1 <i>Dr. Maria Fernanda Alves Aguiar</i> Dra. Maria Fernanda Alves Aguiar FARMACÉUTICA CRF-PR Nº 31.909 <i>Dr. José Orlando Benedetti Villa</i> José Orlando Benedetti Villa Secretário Municipal de Saúde Decreto 5.837/17 Marialva-PR <i>Nº Contrato: 7380</i> 28/12/2021 <i>Conferido por Maria Fernanda</i>														

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Vendedor: LICITACOES / CONTRATOS ENTREGA: AV MARIO GALLO 848 JD HAMADA
FARMACIA DO PRONTO ATENDIMENTO DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL, AG 4044-4, C/C
13845-2 Numero do Empenho: 9216/2021 Contrato: PE 84/2020-1 Pedido(s): 447230 Valor Aproximado dos
Tributos: R\$ 6203,81 (30,75%). Fonte: IBPT. Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF
de destino: R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 1210,50. Valor do ICMS Interestadual para a
UF do remetente: R\$ 0. Email do Destinatário: compras@capitaldauvafina.com.br
nfe@qualityentregas.com.br

RESERVADO AO FISCO



Autenticação de Pagamento

Conta Debitada: PREFEITURA DE MARIALVA

Agência: : 22780

Conta : 9431-5 Conta Saúde - Recursos Próprios

Lote nº: 6/2022

Data : 12/01/2022

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: 20.175,00

Nº Autenticação: D8177389932D6107