



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: 4100 / 2022 Ordinário Data: 26/05/2022 Página 1 / 1

Credor: 46214 PONTAMED FARMACEUTICA LTDA
Endereço: Comercial: RUA PADRE ARNALDO JANSSEN, 1452 - - C.E.P. 84032300 - Ponta Grossa - PR
C.N.P.J.: 02.816.696/0001-54 Insc. Est.: ISENT0
Banco:1 - BANCO DO BRASIL S.A. Ag.:30-2 Conta:11060-4

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: 210
F. de Recurso: 1303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (EC 29/00 - 15%) - EXERC 1303
Desdobramento: 09 00 MATERIAL FARMACOLÓGICO

Tipo de Licitação:
Pregão
Nº Licitação.....: 13/2022
Nº NAD.....: 4118
Nº Convênio:/

Dotação Inicial
1.212.070,92

Saldo Anterior
224.599,73

Valor
5.280,00

Saldo Atual
219.319,73

HISTÓRICO: Aquisição de medicamento para atender a demanda do protocolo de enoxaparina.

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
1	240,00	SERI	ENOXAPARINA SÓDICA 40 MG/0.4 ML. SERINGA PRÉ-ENCHIDA COM SISTEMA DE SEGURANÇA.USO SC. CODIGO: BR0448982	22,00	5.280,00

Local de Entrega Total Retenções: 0,00 Total Liq. Empenho: 5.280,00

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

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

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: PONTAMED FARMACEUTICA LTDA
C.N.P.J.: 02.816.696/0001-54



PONTAMED FARMACEUTICA LTDA
RUA PADRE ARNALDO JANSSEN, 1452 - CARÁ-CARÁ
CEP: 84032-300 PONTA GROSSA - PARANÁ
FONE: (42) 2101-5151 pontamed@pontamed.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 206417

Série: 1
Folha: 1 / 1



Chave de acesso

4122 0502 8166 9690 0154 5500 1000 2064 1715 9096 2400

Consulta de autenticidade no portal da NF-e
<http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal/>

Protocolo de autorização de uso

141220126674649 - 31/05/2022 17:02:11

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda Adquirida Terc

INSCRIÇÃO ESTADUAL
9018057929

IE SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
02.816.696/0001-54

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA

CNPJ / CPF

76.282.680/0001-45

DATA DE EMISSÃO

31/05/2022

ENDEREÇO (VIDE DADOS ADICIONAIS)

RUA SANTA EFIGENIA, 680

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

86.990-000

DATA ENTRADA / SAÍDA

MUNICÍPIO

Marialva

FONE / FAX

4432328383

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATAS

Fatura: 001 Vencimento: 30/06/2022 Valor: 5.280,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

5.280,00

VALOR DO ICMS

950,40

BC ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

5.280,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

5.280,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

0-Contrat. Remet.C

CODIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

CAIXA

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

4,00 Kg

PESO LÍQUIDO

4,00 Kg

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	A. ICMS	IPI
105115	ENOXAPARINA 40MG/0,4ML IV/SC NOME COMERCIAL: CUTENOX - FABRICANTE: MYLAN Lote AB01763B Qtd: 240,00 Venc. 31/05/2023	3004.90.99	2.00	5102	SER	240,00	22,0000	5.280,00	5.280,00	950,40	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PREGAO ELETRONICO - 13/22 CONTRATO FORNECIMENTO - 95/22 - AUTORIZACAO DE DESPESA - 4118/22
NUMERO DO PEDIDO: 81627

*** LOCAL DE ENTREGA ***

FARMACIA MUNICIPAL DE MARIALVA - RUA FORMOSA, 522, CENTRO MARIALVA /
PR CEP: 86990-000

***** DADOS BANCÁRIOS *****

- BANCO DO BRASIL - AG 0030-2 - CC 11060-4
- CAIXA ECON. FEDERAL - AG 4315 - OP 003 - CC 906507-0

Valor Aproximado dos Tributos - R\$ 950,40

RESERVADO AO FISCO

AQUISIÇÃO - de acordo com:

- ☐ CONVITE
☐ TOMADA DE PREÇO
☐ CONCORRÊNCIA
☒ PREGÃO
☐ DISPENSA
☐ INEXIGIBILIDADE

Nº 13-22 DE 1/1

Silvana A. Tateyama
FARMACÊUTICA - BIOQUÍMICA
CRF-PR 18020

RECEBEMOS DE PONTAMED FARMACEUTICA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº 206417
SÉRIE: 1

**PREFEITURA DE MARIALVA****CNPJ: 76.282.680/0001-45****Estado do Paraná****Exercício: 2022****NOTA DE AUTORIZAÇÃO DE DESPESA****4118 / 2022****Especie:****Data Emissão: 23/05/2022****Página 1 / 1****FORNECEDOR:** 46214 - PONTAMED FARMACEUTICA LTDA**CNPJ:** 02.816.696/0001-54**Insc. Estadual:** ISENT0**ENDEREÇO:** RUA PADRE ARNALDO JANSSEN, 1452**BAIRRO:** CARÁ-CARÁ **CIDADE:** Ponta Grossa - PR**CEP:** 84.032-300**TELEFONE:** (42)2101-5151 **E-MAIL:****Processo:** /**Nº. Solicitação:** 4.754/2.022**Modalidade:** Pregão**Nº Licitação:** 13/2022**Nº Contrato:** 95/2022**Data Publicação:** 08/04/2022**ID Contrato:** 202295**Loc./Interv. Obra:** /**Cód. Bem:****Subvenção:** /**Empenho:** 4.100/2.022**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:** 01303

SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (EC 29/00 - 15%) - EXERCÍCIO COF

Recurso:**Contrapartida:**

Não

Convênio Nº.: /**JUSTIFICATIVA:** Aquisição de medicamento para atender a demanda do protocolo de enoxaparina.**PRAZO DE EXECUÇÃO/ENTREGA:** 10 Dias**LOCAL DE ENTREGA:** FARMÁCIA MUNICIPAL, RUA FORMOSA Nº522, CENTRO. DIAS E HORÁRIO DE ENTREGA: DAS 8-12 HORAS E DAS 13-17 HORAS**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	100103	ENOXAPARINA SÓDICA 40 MG/0.4 ML. SERINGA PRÉ-ENCHIDA COM SISTEMA DE SEGURANÇA.USO SC. CODIGO: BR0448982 - Marca: MYLAN CUTENOX	SERING	240,00	22,000	5.280,000

Total: 5.280,00

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

SILVANA AKEMI TATEYAMA
 Responsável pela Elaboração

Claudio Virgentin
 Secretário Municipal de Administração



Autenticação de Pagamento

Conta Debitada: PREFEITURA DE MARIALVA

Agência: : 22780

Conta : 9431-5 Conta Saúde - Recursos Próprios

Lote nº: 192/2022

Data : 05/07/2022

Conta Creditada PONTAMED FARMACEUTICA LTDA

Banco: 1 BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 30-2

Conta: 11060-4

Valor Pago: 5.280,00

NºAutenticação: 1B2B7659FD85C3AD