Assinado digitalmente por: MUNICIPIO DE MARIALVA:76282680000145 (Município de Marialva)
Em: Marialva - PR - Brasil (2022-08-02 12:39:07)

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: 3237 / 2022 **Ordinário** **Data:** 28/04/2022 **Página** 1 / 1

Credor: 47979 PROHOSP DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
Endereço: : - C.E.P. - Maringá -
C.N.P.J.: 04.355.394/0001-51 **Insc. Est.:**

Orgão: 07. SECRETARIA MUN. DE SAÚDE
Unidade: 07.002. FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS
Prog. Trabalho: 10.302.0008.2.051. AQUISIÇÃO E MANUTENÇÃO DO CAPS
Elemento Desp.: 3.3.9.0.30.00.00. MATERIAL DE CONSUMO
Reduzido: 199
F. de Recurso: 31494 BB/C.C. 624016-4 - Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públ 31494
Desdobramento: 09 00 MATERIAL FARMACOLÓGICO

Tipo de Licitação: Pregão
Nº Licitação.....: 13/2022
Nº NAD.....: 3246
Nº Convênio:/

Dotação Inicial	Saldo Anterior	Valor	Saldo Atual
120.000,00	99.454,82	192,00	99.262,82

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	CO	CLORIDRATO DE LEVOMEPROMAZINA 25MG. COMPRIMIDO. CODIGO: BR0268128	0,32	192,00

Prefeitura Municipal de Marialva
15 JUN.
PAGO

Local de Entrega | **Total Retenções:** 0,00 | **Total Liq. Empenho:** 192,00

Empenhado por:

PAULO CÉSAR MORI

Autorizo a Despesa Acima Discriminada

Marialva, de de

VICTOR CELSO MARTINI
Prefeito Municipal

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

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: PROHOSP DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS
C.N.P.J.: 04.355.394/0001-51

PROHOSP DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

R'JA JOSE FERREIRA BARROS, 89
Curitiba/PR
CEP: 81030-320 Fone: 41-3246-3376

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

N.º 000.108.796
SÉRIE 001
FOLHA 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
4122 0504 3553 9400 0151 5500 1000 1087 9610 0461 3684

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC. ADQ. OU RECEBIDA DE TERCEIROS	141220114413338 17/05/2022 15:01:49

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
9023621344		04355394000151

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
7675 - MUNICIPIO DE MARIALVA	76.282.680/0001-45	17/05/2022

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
R SANTA EFIGENIA, 680 - 680	CENTRO	86990-000	17/05/2022

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
MARIALVA	44-3232-6297	PR		15:01

FATURA

Duplicata	Vencimento	Valor
1-108796-1	14/06/2022	192,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
192,00	34,56	0,00	0,00	192,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**192,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ATIVALOG TRANSPORTE E LOGISTICA ARMAZ E	0				82.467.531/0001-53

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R MARIALVA, 441, BRCAO	PINHAIS	PR	9038209776

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				0,840	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNIDADE	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
14658	NEOZINE 25MG 20CPR (C1) - SANOFI Lote: CRA00871 - * - Val.: 30-11-2023 - Fab.: 09-12-2021 - GTIN: 7896070601062 - QTDADE: 30,0000 UN	30049079	000	5102	UN	30,0000	6,4000	192,00	192,00	34,56	0,00	18,00	0,00

AQUISIÇÃO - de acordo com:
☐ CONVITE
☐ TOMADA DE PREÇO
☐ CONCORRÊNCIA
☒ PREGÃO 97
☐ DISPENSA C.
☐ INEXIGIBILIDADE
Nº 13-22 DE / /

José Orlando Benedetti Villa
Secretário Municipal de Saúde

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Valor aprox dos tributos: Federal R$25,82 (13,45%) Estadual R$34,56 (18,00%). Fonte: IBPT 41C617
NOTA DE AUTORIZACAO DE DESPESA 3246 / 2022
PREGAO 13/2022
DADOS BANCARIOS : BANCO DO BRASIL
AGENCIA 3415-0 C/C 5603-0
RUA FORMOSA , 522 - CENTRO - MARIALVA - PR
Autorizacao de Funcionamento - AFE/MS 1.05225.9
Autorizacao de Funcionamento Especial - AE/MS 1.12429.2
Autorizacao de Funcionamento Correlatos - AC/MS P6M36W117155(8.022.85.4)
Licenca Municipal Alvara Localizacao - 1.080.296
Licenca Sanitaria Prohosp - 02.233/2019 VAL: 27/10/2021
Licenca Sanitaria Cliente:
*** NAO ACEITAMOS PAGAMENTO A VISTA, SOMENTE VIA BOLETO BANCARIO ***

Recebido
18/05/22

RESERVADO AO FISCO

ATIVALOG TRANSP.LOG.ARM.DIST.L
RUA MARIALVA, 441
EMILIANO PERNETA - FONE: (41)3363-0700
PINHAIS -PR -CEP: 83324-197
robison@ativalogtransporte.com.br

CNPJ **82.467.531/0001-53** IE **9038209776** RNTRC **11614046** **www.ativalogtransporte.com.br**

DACTE

Documento Auxiliar do Conhecimento de Transporte Eletrônico

AUTORIZAÇÃO	FL
17/05/22 20:02	1/1

SÉRIE	NÚMERO	MODAL	MODELO	Nº PROTOCOLO
1	000324747	RODOVIÁRIO	57	141220065061205

CONTROLE DO FISCO

Chave de acesso para consulta de autenticidade no site www.cte.fazenda.gov.br
41.2205.82.467.531/0001-53-57-001-000.324.747-100.459.501-8

TIPO DO CT-E	TIPO DO SERVIÇO	CFOP - NATUREZA DA PRESTAÇÃO
NORMAL	NORMAL	5357 Transp a nao contribuinte

ORIGEM DA PRESTAÇÃO	DESTINO DA PRESTAÇÃO	EMITIDO POR
PINHAIS/PR	MARIALVA/PR	helyon

REMETENTE **PROHOSP DIST MEDICAMENTOS**
END **RUA JOSE F. BARROS 89 VILA FANNY**
MUN **CURITIBA - PR** CEP **81030-320**
CNPJ **04.355.394/0001-51** IE **9023621344** FONE **(41)32463376**

DESTINATARIO **P.M.MARIALVA-SEC SAUDE** SUFRAMA
END **RUA FORMOSA 522 CENTRO**
MUN **MARIALVA - PR** CEP **86990-000**
CNPJ **76.282.680/0001-45** IE FONE **(44)32327240**

EXPEDIDOR **PROHOSP DIST MEDICAMENTOS**
END **RUA JOSE F. BARROS 89 VILA FANNY**
MUN **CURITIBA - PR** CEP **81030-320**
CNPJ **04.355.394/0001-51** IE **9023621344** FONE **(41)32463376**

RECEBEDOR/LOC ENTREGA **P.M.MARIALVA-SEC SAUDE**
END **RUA FORMOSA 522 CENTRO**
MUN **MARIALVA - PR** CEP **86990-000**
CNPJ **76.282.680/0001-45** IE FONE **(44)32327240**

TOMADOR **PROHOSP DIST MEDICAMENTOS**
END **RUA JOSE F. BARROS 89 VILA FANNY**
MUN **CURITIBA - PR** CEP **81030-320**
CNPJ **04.355.394/0001-51** IE **9023621344** FONE **(41)32463376**

PRIORITÁRIO

COMPONENTES DO FRETE (R$)

FRETE PESO	20,00
FRETE VALOR	0,58
GRIS	0,29
FRETE TOTAL (R$)	20,87

MERCADORIA

PROD PREDOMIN		NEOZINE 25MG 20
ESPECIE		DIVERSOS
VALOR MERCADORIA (R$)		192,00
QTDE PARES/VOLUMES	0	1
CUBAG(m3)/PESO (Kg)	0,0000	0,840
PESO CÁLCULO (Kg)		0,840

ICMS (R$)

SITUAÇÃO TRIBUTÁRIA		ISENCAO
BASE CÁLCULO		0,00
ALIQ DIFAL/ICMS(%)	00,0	00,0
VALOR ICMS		0,00
DIFAL ICMS ORIG/DEST	0,00	0,00
CRED PRES/ICMS ST	0,00	0,00
VALOR A RECEBER (R$)		20,87

OBSERVAÇÕES

CST: 40 - Apolice seguro: 540.0000007892 - Seguradora: 33164021000100 TOKIO MARINE SEGURADORA *** ISENTO CONF. ITEM 130, ANEXO I DO DECRETO 6.080/2012 *** TABELA: COMBINADA CO2343 - ROTA: CWBP/TL1I - TARIF: 040 - TIPO MERCAD: MATERIAL HOSPITALAR *** Tratamento de dados pessoais pode ser dado para execucao de contrato de transporte (LGPD art. 7, V).

DESTAQUE DE TRIBUTOS (Lei 12.741/2012) - Em R$

ICMS/ISS: 0,00 PIS: 0,14 COFINS: 0,63 TOTAL: 0,77

PIX

CHAVES NF-E/CT-E

NF-E: 41220504355394000151550010001087961004613684

PLACA DE COLETA **ARMAZEM** NR 03640766470645 - 03640766470810

TOMADOR SERVIÇO	COBRAR	PREV.ENTREGA
REMET	A PRAZO	17/05/22

DECLARO QUE RECEBI OS VOLUMES DESTE CONHECIMENTO EM PERFEITO ESTADO PELO QUE DOU POR CUMPRIDO O PRESENTE CONTRATO DE TRANSPORTE

NOME / RG	ASSINATURA / CARIMBO	CHEGADA DATA/HORA	SAÍDA DATA/HORA

CWB 457756-6
TL1 / 040

ENC - 02/05122

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

NOTA DE AUTORIZAÇÃO DE DESPESA

3246 / 2022

Espécie: **Data Emissão: 28/04/2022** **Página 1 / 1**

FORNECEDOR: 47979 - PROHOSP DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTI
CNPJ: 04.355.394/0001-51 **Insc. Estadual:**
ENDEREÇO: ,
BAIRRO: **CIDADE:** - **CEP:**
TELEFONE: **E-MAIL:**

Órgão: 07	SECRETARIA MUN. DE SAUDE
Unid. Orçamentária: 07.002	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS
Função: 10	Saúde
Sub Função: 302	Assistência Hospitalar e Ambulatorial
Programa: 6008	SAÚDE NINGUÉM FICA SEM
Projeto/Atividade: 2041	AQUISIÇÃO E MANUTENÇÃO DO CAPS
Nat. da Despesa: 33.90.30.	MATERIAL DE CONSUMO
Desdobramento: 09	MATERIAL FARMACOLÓGICO
SubDesdobramento: 06	
Fonte de Recurso: 31494	BB/C.C. 624016-4 - Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde
Recurso	
Contrapartida:	Não **Convênio Nº.:** /

Processo:	282/2.021
Nº. Solicitação:	3.940/2.022
Modalidade:	Pregão
Nº Licitação:	13/2022
Nº Contrato:	97/2022
Data Publicação:	08/04/2022
ID Contrato:	202297
Loc./Interv. Obra:	/
Cód. Bem:	
Subvenção:	/
Empenho:	3.237/2.022

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
Rua Formosa nº522, centro CEP: 86990-000
Tel: (44) 3552-8297
Horário de entrega: Seg à sexta das 8-11h e das 13-17h
email.: farmaciamva@outlook.com

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	000062	CLORIDRATO DE LEVOMEPROMAZINA 25MG. COMPRIMIDO. CODIGO. BR0268128 - Marca: NEOZINE / SANOFI MEDLEY REFER?NCIA	COMPRI	600,00	0,320	192,000
					Total:	**192,00**

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

Silvia Sayuri Matsunoto
Responsável pela Elaboração

Claudio Virgentin
Secretário Municipal de Administração

GOVERNO

G334151455408852009
15/06/2022 14:57:59

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome	PAB-MS-MARIALVA
Agência	2278-0
Conta corrente	13371-X

Creditado

Nome	PROHOSP D M LTDA
Agência	3415-0
Conta corrente	5603-0
Valor	192,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	J8891493 BRUNO COSTA DE OLIVEIRA	15/06/2022 14:56:08
	JB623112 JOSE ORLANDO VILLA	15/06/2022 14:57:59

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB623112 JOSE ORLANDO VILLA.