



# PREFEITURA DE MARIALVA

Estado do Paraná - 76.282.680/0001-45

Rua Santa Efigênia, 680 Centro (44) 3232-8383 CEP 86990-000

## NOTA DE LIQUIDACÃO DE EMPENHO

Nº do Empenho: 8056 / 2022 Ordinário Nº da Liquidação: 1 / 2022 Data: 20/10/2022

Credor: 104701 - SOS DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS PARA SAUDE LTDA - EPP  
Endereço: - - C.E.P. - -  
C.N.P.J.: 28.289.799/0001-05 Insc. Est.:

Orgão: 07. SECRETARIA MUN. DE SAÚDE  
Unidade: 07002 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  
F. de Recurso: 31494 BB/C.C. 624016-4 - Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de

Processo.....: 0/2.022,00  
Tipo de Licitação: Pregão  
Nº Licitação.....: 118/2.021,00

Valor do Empenhado	Saldo Anterior do Empenho	Valor Liquidado	Saldo Atual do Empenho
828,00	828,00	345,00	483,00

Motivo: Aquisição de materiais médicos/hospitalares, instrumentais e medicamentos necessários para o abastecimento da rede pública municipal - CAPS

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO
100061	500,00	COMPRI	CLORIDRATO DE LEVOMEPRIMAZINA 100MG.	0,69

**Documentos Fiscais:**

Nº Documento	Valor	Série	Data
13760	345,00	1	07/10/2022

NOTA FISCAL ELETRÔNICA

**Valor Líquido a Pagar : 345,00**

Nº Nota Fiscal	Data da Entrada no Almoxarifado 20/10/2022	Data do Empenho 03/10/2022
Liquidado por  Eduardo Nascimento	Observação   	



SOS DISTRIBUIDORA, IMPORTADORA E EXPORTADORA DE PRODUTOS PARA SAÚDE LTDA  
AV ANGELO MOREIRA DA FONSECA, 6935 BAIRRO ZONA I-A  
CEP 85508-050 UMUARAMA - PR  
FONE (44) 2020-0822

**DANFE**  
Documento Auxiliar da  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.013.760

SÉRIE: 1

FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO

4122 1028 2897 9900 0105 5500 1000 0137 6012 4547 1200

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141220240669017 07/10/2022 17:06:04

CNPJ

28.289.799/0001-05

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS DE MERCADORIAS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

907.58316-30

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA

ENDEREÇO

RUA SANTA EFIGENIA, 680

MUNICÍPIO

MARIALVA

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CNPJ/CPF do Estrangeiro

76.282.680/0001-45

DATA DE EMISSÃO

07/10/2022

CEP

86990-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

07/10/2022

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

17:10:19

FATURA/DUPLICATA

001 06/11/2022 R\$ 345,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

345,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

345,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

RETIRADA NA EMPRESA

ENDEREÇO

AVENIDA PORTUGUAL, 0

QUANTIDADE

1 VOLUME

ESPECIE

VOLUME

MARCA

FRETE POR CONTA

0-Rem (CIF)

CODIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

PR

CNPJ/CPF

28.289.799/0001-05

MUNICÍPIO

UMUARAMA

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS
4153	LEVOMEPRAMAZINA 100MG CPR (GEN) P.344/98 C1 HIPOLABOR Lote=0318/22M Qtd=500 Fab=08/04/2022 Val=31/03/2024	30049079	040	5102	CPR	500	0,69	345,00	0,00	0,00	0

*8056*

José Orlando Benediti Villa  
Secretário Municipal de Saúde  
Decreto 6.657/17  
Marialva-PR

AQUISIÇÃO - de acordo com:

- CONVITE
- TOMADA DE PREÇO
- CONCORRÊNCIA
- PREGÃO
- DISPENSA C. \_\_\_\_\_
- INEXIGIBILIDADE

Nº 118-21 DE \_\_\_\_\_

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
ISENÇÃO ICMS CONF. ITEM 73/114, ANEXO V, RICMS/PR  
ICMS Recolhido por Substituição Tributária conf Artigo 125, 1, do Anexo IX do RICMS/PR.  
DIFAL - Suspensa pela ADI 5464/15.  
PREGAO 118/2021 NOTA DE AUTORIZAÇÃO 8023/2022

DADOS BANCARIOS: BB-AG: 0645-9 CC 60639-1 SICREDI AG 0726 CC 48943-4

Silvana Akemi Tateyama  
Gerente de Assistência  
Farmacêutica  
Marialva- Pr



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

enc. 05/10/22

radu 8023

**SOLICITAÇÃO DE DESPESA**

**8436/2022**

**Espécie: Ordinário**

**Data de Emissão: 23/09/2022**

**Página 1 / 1**

**Fornecedor: 104701 - SOS DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS PARA SAUDE LTDA - EPP**

**CNPJ: 28.289.799/0001-05**

**Insc. Estadual:**

**Endereço:**

**Bairro: Cidade: -**

**CEP:**

**Telefone: (44) 2020-0822**

<b>Órgão: 07</b>	<b>SECRETARIA MUN. DE SAÚDE</b>	<b>Processo:</b>	/
<b>Unid. Orçamentária: 07.002.</b>	<b>FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS</b>	<b>Modalidade:</b>	Pregão
<b>Função: 10</b>	<b>Saúde</b>	<b>Nº Licitação:</b>	118 / 2021
<b>Sub Função: 302</b>	<b>Assistência Hospitalar e Ambulatorial</b>	<b>Nº Contrato:</b>	502 / 2021
<b>Programa: 0008</b>	<b>SAÚDE NINGUÉM FICA SEM</b>	<b>Termínio:</b>	21/12/2022
<b>Projeto/Atividade: 2051</b>	<b>AQUISIÇÃO E MANUTENÇÃO DO CAPS</b>	<b>Data Publicação:</b>	27/12/2021
<b>Nat. da Despesa: 3.3.90.30.</b>	<b>MATERIAL DE CONSUMO</b>	<b>Homologação:</b>	20/12/2021
<b>Desdobramento: 09</b>	<b>MATERIAL FARMACOLÓGICO</b>	<b>ID Contrato:</b>	2021502
<b>SubDesdobramento: 00</b>		<b>Subvenção:</b>	/
<b>Fonte de Recurso: 31494</b>	<b>BB/C.C. 624016-4 - Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Sa</b>	<b>Cód. do Bem:</b>	
<b>Recurso:</b>	<b>Próprio</b>	<b>Empenho:</b>	8056
<b>Contrapartida:</b>	<b>Não Reduzido: 199</b>	<b>Convênio Nº: /</b>	

**JUSTIFICATIVA:** Aquisição de materiais médicos/hospitalares, instrumentais e medicamentos necessários para o abastecimento da rede pública municipal - CAPS

**PRAZO DE EXECUÇÃO/ENTREGA:** 5 Dias

**LOCAL DE ENTREGA:** Farmácia Municipal de Marialva

Rua Formosa nº522 centro CEP: 86990-000

Horário de entrega: Seg à sexta das 8-11h e das 13-17h

Tel: (44) 3232-6297

email.: farmaciamva@outlook.com

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

Lote Ord.	Item	Descrição	Unidade	Quantidade	Vir. Unitário	Vir. Total
31	1	100061 CLORIDRATO DE LEVOMEPRAMAZINA COMPRIMIDO. CODIGO: BR0268129	100MG. COMPRI	1.200,00	0.6900	828,00
<b>Total:</b>						<b>828,00</b>

500 + 04/10

**Tramite de Aprovação de Solicitação de Despesa**

<p><b>Etapa: ELABORADO E OU CORRIGIDO</b>  <b>Data: 23/09/2022</b>  <b>Sílvia Sayuri Matsumoto</b>  <b>Cargo:</b>  <b>Matrícula:</b></p>	<p><b>Etapa: SECRETARIO E OU DIRETOR</b>  <b>Data: 23/09/2022</b>  <b>JOSE ORLANDO BENEDETTI VILLA</b>  <b>Cargo:</b>  <b>Matrícula:</b></p>
<p><b>Etapa: SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO</b>  <b>Data: 26/09/2022</b>  <b>MARCELO SANCHES</b>  <b>Cargo:</b>  <b>Matrícula:</b></p>	<p><b>Etapa: APROVADO PELA SECRETARIA DE FINANÇAS</b>  <b>Data: 29/09/2022</b>  <b>BRUNO COSTA DE OLIVEIRA</b>  <b>Cargo:</b>  <b>Matrícula:</b></p>

24/11/2022

- BANCO DO BRASIL -

6:06:12

**COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA****FORMA DE PAGAMENTOS: CRÉDITO EM CONTA CORRENTE****CLIENTE: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE****AGÊNCIA: 2278-0****CONTA: 00.000.013.371-X****DATA DA TRANSFERÊNCIA:****14/11/2022****NÚMERO DO DOCUMENTO:****329-90000000****VALOR TOTAL:****345,00****\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA :****CLIENTE: SOS DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS****BANCO : 001 - Banco do Brasil S.A.****AGÊNCIA : 0.645-9****CONTA : 00.000.060.639-1****Nr. Autenticação: 0.538.A84.B90.558.19E**