



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: 8038 / 2022 Ordinário Data: 03/10/2022 Página 1 / 1

Credor: 101345 PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA

Endereço: - - CEP: - -

C.N.P.J.: 81.706.251/0001-98 Insc. Est.:

Banco: 1 - BANCO DO BRASIL S.A. Ag.:3007-4 Conta:101260-6

Orgão: 07. SECRETARIA MUN. DE SAÚDE	Tipo de Licitação: Pregão
Unidade: 07.002. FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS	Nº Licitação.....: 77/2022
Prog. Trabalho: 10.302.0008.2.052. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	Nº NAD.....: 8007
Elemento Desp.: 33903000.00. MATERIAL DE CONSUMO	Nº Convênio:/
Reduzido: 213	
F. de Recurso: 31496 Atensão de Media e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar 31496	
Desdobramento: 09 00 MATERIAL FARMACOLÓGICO	

Dotação Inicial 220.500,00	Saldo Anterior 1.571,86	Valor 31,35	Saldo Atual 1.540,51
-------------------------------	----------------------------	----------------	-------------------------

HISTÓRICO: Aquisição de materiais médicos/hospitalares e medicamentos necessários para o abastecimento da rede pública municipal

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
1	3,00	UNI	TROPICAMIDA 1% - SOLUÇÃO OFTÁLMICA. FRASCO COM 5 ML - CODIGO BR0274561	10,45	31,35

Local de Entrega Total Retenções: 0,00 Total Liq. Empenho: 31,35

Empenhado por: Eduardo Nascimento
Autorizo a Despesa Acima Discriminada
Marialva, de de

PAGAMENTO **ORDEN 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

VICTOR CELSO MARTINI
Prefeito Municipal
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: PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAL;
C.N.P.J.: 81.706.251/0001-98

EMITENTE
PROMEFARMA MEDICAMENTOS E PRODUTOS HO
 Rua João Amaral de Almeida 100
 Cic
 81.170-520 CURITIBA PR
 Fone/Fax: (41)3165-7900 / (41)3165-7900
 CNPJ 81.706.251/0001-98
 Inscrição Estadual 101.76046-40
 Insc. Estadual Sub.Tributario 9047600640

DANFE
 Documento Auxiliar de
 Nota Fiscal Eletrônica
 1-Saida 1
 2-Entrada
 No. 262714
 Série 1



Chave de Acesso
 4122.1081.7062.5100.0198.5500.1000.2627.1410.0344.0684

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

Natureza Operação: Venda a Prazo
 Inscrição Estadual: 101.76046-40 Inscr. Estadual do subst. Tribut.: CNPJ: 81.706.251/0001-98
 Protocolo de autorização de uso 141220240226795

DESTINATÁRIO/REMETENTE
 Razão Social: PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA CNPJ / CPF: 76.282.680/0001-45 Data Emissão: 07/10/2022
 Endereço: RUA SANTA EFIGENIA, 680 Bairro Distrito: CENTRO CEP: 86.990-000 Data Entrada/Saída:
 Município: MARIALVA Fone/Fax: 00442321122 UF: PR Inscrição Estadual: ISENTO Hora de Entrada/Saída:

FATURA/DUPLICATA
 R.N.: 262714-A
 06/11/2022
 31,35

DADOS DO PEDIDO Número: 274347 Empenho: 8007/2022 Vendedor: 5
DADOS BANCÁRIOS CAIXA ECONOMICA FEDERAL Ag: 1286 C/C: APLICACAO CAIXA

CÁLCULO DO IMPOSTO		Base de Cálculo do ICMS		Valor do ICMS		Base de Cálculo do ICMS Substituição		Valor do ICMS Substituição		Valor Total dos Produtos	
		31,35		5,64		0,00		0,00		31,35	
Valor do Frete		Valor do Seguro		Valor do Desconto		Outras Despesas Acessórias		Valor do IPI		Valor aprox de Tributos	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		9,86	
										Valor Total da Nota	
										31,35	

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS
 Razão Social: SAO GABRIEL TRANSPORTES EIRELLI - ME Frete por Conta: 0-Remetente (CIF) Código ANTT: Placa do Veiculo: UF: CNPJ / CPF: 15.488.297/0012-06
 Endereço: Rod. BR 116, 27363 Município: CURITIBA UF: PR Inscrição Estadual: 90753028-08
 Quantidade / Volumes: 1 Espécie: Marca: 27363 Numeração: Peso Bruto (Kg): 1,000 Peso Líquido (Kg): 1,000 Cubagem Total: #####

ENDEREÇO DE ENTREGA
 Endereço: AV MARIO GALLO 848 Bairro Distrito: JD HAMADA CEP: 86.990-000
 Município: MARIALVA UF: PR

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtde	Vlr. Unitario Bruto	Vlr. Unitario Líquido	Vlr. Total	BC.ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
11150	TROPICAMIDA 1% CICLOMIDRIN SUSP OFTALM FR SML LATINOFARMA CRISTALIA (EMB. INDIVIDUAL) Lote: 22030181 31/03/2024 Fabr.: Cod. Fabr.: 465172 Reg. MS: 1029804800018 Cod. EAN13: 7896676433098 Decr: 20 LPos Trib. Aprox R\$: 4.22 Federal e 5.64 Estadual Fonte: IBPT	30049049	0 00	5102	FR	3	10,45000	10,45000	31,35	31,35	5,64	0,00	0	18,00

Handwritten: AQUISIÇÃO - de acordo com:
 CONVITE
 TOMADA DE PREÇO
 CONCORRÊNCIA
 PREGÃO
 DISPENSA
 INEXIGIBILIDADE
 Nº 77-22 DE 1/1/22
 378
 ME

Stamp: José Orlando Benedetti Villa
 Secretário Municipal de Saúde
 Decreto 6.637/17
 Marialva-PR

DADOS ADICIONAIS
 Informações complementares: PE 77/2022 * NAD 8007/2022 || DEPOSITO BANCO DO BRASIL AG 3007-4 C/C 101260-6; Decretos: 16: ICMS recolhido por Substituição Tributária cfme. art 100 § 1º Seção XXII Dec 6080/2012
 Reservado ao Fisco

Handwritten: Nº COMPRA: 13857
 11/10/22. Talita P. C. Chierrito
 Farmacêutica
 CRF: 31704



PREFEITURA DE MARIALVA

CNPJ: 76.282.680/0001-45

Estado do Paraná

Exercício: 2022

NOTA DE AUTORIZAÇÃO DE DESPESA

8007 / 2022

Espécie:

Data Emissão: 21/09/2022

Página 1 / 1

FORNECEDOR: 101345 - PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA
CNPJ: 81.706.251/0001-98 **Insc. Estadual:**
ENDEREÇO: ,
BAIRRO: **CIDADE:** - **CEP:**
TELEFONE: **E-MAIL:**

Processo: /
Nº. Solicitação: 9.404/2.022
Modalidade: Pregão
Nº Licitação: 77/2022
Nº Contrato: 378/2022
Data Publicação: 13/09/2022
ID Contrato: 2022378
Loc./Interv. Obra: /
Cód. Bem:
Subvenção: /
Empenho: 8.038/2.022

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: 31496 Atenção de Media e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar
Recurso:
Contrapartida: Não **Convênio Nº.:** /

JUSTIFICATIVA: Aquisição de materiais médicos/hospitalares e medicamentos necessários para o abastecimento da rede pública municipal

PRAZO DE EXECUÇÃO/ENTREGA: 7 Dias

LOCAL DE ENTREGA: Avenida Mário Galo, nº848- 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	Vlr. Unitário	Vlr. Total
1	108139	TROPICAMIDA 1% - SOLUÇÃO OFTÁLMICA. FRASCO COM 5 ML - CÓDIGO BR0274561 - Marca: CRIST?LIA CICLOMIDRIN	UNID	3,00	10,450	31,350

Total: 31,35

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

FABIANA CRISTINA PICÃO ROSSE.
Responsável pela Elaboração

Claudio Virgentim
Secretário Municipal de Administração



Autenticação de Pagamento

Conta Debitada: PREFEITURA DE MARIALVA

Agência: : 22780

Conta: 037777- BB/CT 37777-5 (SAUDE - SUS)

Lote nº: 308/2022

Data: 26/10/2022

Conta Creditada PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA

Banco: 1 BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 3007-4

Conta: 101260-6

Valor Pago: 31,35

Nº Autenticação: 28E9CE9FBA9705F5