



**Prefeitura Municipal de Marialva**  
**CNPJ 76.282.680/0001-45**  
**SANTA EFIGÊNIA 680 Centro - CEP 86990000**  
**(44) 3232-8383**

**NOTA DE EMPENHO**

**Nº do Empenho: 3052/2023**

**Ordinário**

**Data: 28/04/2023**

**Credor: 71378 - CIRURGICA ITAMBE - EIRELI**

**Endereço: AVENIDA BRASIL, Numero: 5709 - ZONA 05**

**C.N.P.J.: 26.847.096/0001-11**

**Insc. Est.:**

**Banco: 1 - BANCO DO BRASIL S.A**

**Ag: 1187-8**

**Conta: 35746-4**

**Orgão: 07 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**Unidade: 07002 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS**

**Prog. Trabalho: 10.301.0008.2050 - PROGRAMA DE ATENÇÃO BÁSICA**

**Elemento Desp.: 3.3.90.30.00.00 - MATERIAL DE CONSUMO**

**Reduzido: 170**

**F. de Recurso: 31494 - BB/C.C. 624016-4 - Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde**

**Desdobramento: 3600 - MATERIAL HOSPITALAR**

**Tipo de Licitação: Pregão**

**Nº Licitação.....: 44**

**Nº Convênio:**

| Dotação Inicial | Saldo Anterior | Valor    | Saldo Atual |
|-----------------|----------------|----------|-------------|
| 300.300,00      | 85.490,22      | 3.990,00 | 81.500,22   |

**Histórico:** 1 - Empenho Orcamentário - Aquisição de materiais médicos/hospitalares, instrumentais e medicamentos necessários para o abastecimento da rede pública municipal

| ITEM  | QTD  | UN | ESPECIFICAÇÃO                             | VLR. UNITÁRIO | VLR. TOTAL |
|-------|------|----|-------------------------------------------|---------------|------------|
| 55143 | 3000 |    | EQUIPO MACRO DE NUTRIÇÃO ENTERAL. CODIGO: | 1,33          | 3.990,00   |

|                   |                  |      |                     |          |
|-------------------|------------------|------|---------------------|----------|
| Local de Entrega: | Total Retenções: | 0,00 | Total Liq. Empenho: | 3.990,00 |
|-------------------|------------------|------|---------------------|----------|

Empenhado por:

Autorizo a despesa acima discriminada

Prefeitura Municipal de Marialva, de de .

\_\_\_\_\_  
EDUARDO NASCIMENTO

\_\_\_\_\_  
JOSÉ ORLANDO BENEDETTI VILLA

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                                                                                                                                                       |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</b><br> <b>Cirúrgica Itambé</b><br>Produtos Hospitalares<br><b>CIRURGICA ITAMBE EIRELI ME</b><br>AV. BRASIL, Nº 5709<br>ZONA 05 - MARINGÁ - PR<br>CEP: 87.015.280 FONE: (44) 3346 - 4300 |  | <b>DANFE</b><br>Documento Auxiliar da<br>NOTA FISCAL ELETRÔNICA<br>0 - ENTRADA<br>1 - SAÍDA<br><b>Nº 000.008.711</b><br><b>SÉRIE: 1</b><br>FOLHA: 1/1 |  | <br><b>CHAVE DE ACESSO</b><br>4123 0526 8470 9600 0111 5500 1000 0087 1112 5756 1722<br><br>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br><a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a><br>ou no site da Sefaz Autorizadora |  |
| NATUREZA DA OPERAÇÃO<br><b>VENDAS DE MERCADORIAS</b>                                                                                                                                                                                                                                                 |  |                                                                                                                                                       |  | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br>141230120061571 11/05/2023 12:05:35                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>907.39645-28                                                                                                                                                                                                                                                                   |  | INSC EST DO SUBST TRIBUTÁRIO                                                                                                                          |  | CNPJ<br>26.847.096/0001-11                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |

|                                                 |  |  |  |                                               |  |                                     |  |
|-------------------------------------------------|--|--|--|-----------------------------------------------|--|-------------------------------------|--|
| <b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>                   |  |  |  | CNPJ/CPF do Estrangeiro<br>76.282.680/0001-45 |  | DATA DE EMISSÃO<br>11/05/2023       |  |
| NOME/RAZÃO SOCIAL<br><b>PREF MUNIC MARIALVA</b> |  |  |  | BAIRRO/DISTRITO<br><b>CENTRO</b>              |  | CEP<br>87990-000                    |  |
| ENDEREÇO<br><b>RUA STA EFIGENIA, 680</b>        |  |  |  | MUNICÍPIO<br><b>MARIALVA</b>                  |  | DATA DE SAÍDA/ENTRADA<br>11/05/2023 |  |
| FONE/FAX<br>(44)3232-8383                       |  |  |  | UF<br>PR                                      |  | HORA DE SAÍDA<br>12:02:46           |  |

|                         |            |              |  |
|-------------------------|------------|--------------|--|
| <b>FATURA/DUPLICATA</b> |            |              |  |
| 001                     | 10/06/2023 | R\$ 3.990,00 |  |

|                           |  |                         |  |               |  |                                      |  |                            |  |                          |  |
|---------------------------|--|-------------------------|--|---------------|--|--------------------------------------|--|----------------------------|--|--------------------------|--|
| <b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b> |  | BASE DE CÁLCULO DO ICMS |  | VALOR DO ICMS |  | BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO |  | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO |  | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |  |
|                           |  | 0,00                    |  | 0,00          |  | 0,00                                 |  | 0,00                       |  | 3.990,00                 |  |
| VALOR DO FRETE            |  | VALOR DO SEGURO         |  | DESCONTO      |  | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS           |  | VALOR DO IPI               |  | VALOR TOTAL DA NOTA      |  |
| 0,00                      |  | 0,00                    |  | 0,00          |  | 0,00                                 |  | 0,00                       |  | 3.990,00                 |  |

|                                            |  |         |  |                                |  |             |  |                    |  |    |  |          |  |
|--------------------------------------------|--|---------|--|--------------------------------|--|-------------|--|--------------------|--|----|--|----------|--|
| <b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b> |  |         |  | FRETE POR CONTA<br>0-Rem (CIF) |  | CÓDIGO ANTT |  | PLACA DO VEÍCULO   |  | UF |  | CNPJ/CPF |  |
| RAZÃO SOCIAL                               |  |         |  | MUNICÍPIO                      |  | UF          |  | INSCRIÇÃO ESTADUAL |  |    |  |          |  |
| ENDEREÇO                                   |  |         |  | NUMERAÇÃO                      |  | PESO BRUTO  |  | PESO LÍQUIDO       |  |    |  |          |  |
| QUANTIDADE                                 |  | ESPÉCIE |  | MARCA                          |  |             |  |                    |  |    |  |          |  |
| 6                                          |  | VOLUME  |  |                                |  |             |  |                    |  |    |  |          |  |

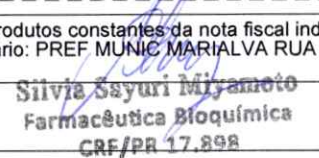
|                                 |                                                                                                                                                                 |  |  |  |  |          |       |      |       |        |                |             |         |            |           |
|---------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|----------|-------|------|-------|--------|----------------|-------------|---------|------------|-----------|
| <b>DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO</b> |                                                                                                                                                                 |  |  |  |  |          |       |      |       |        |                |             |         |            |           |
| CÓDIGO PRODUTO                  | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO                                                                                                                                    |  |  |  |  | NCM/SH   | CSOSN | CFOP | UNID. | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | BC ICMS | VALOR ICMS | ALIQ ICMS |
| 374                             | EQUIPO NUTRICAO ENTERAL SLIP COR AZUL DESCARPACK<br>1033066910300 cProdANVISA=1033066910300 PMC=0,00<br>Lote=2ENUAA0002 Qtd=3.000 Fab=01/07/2022 Val=30/06/2027 |  |  |  |  | 90189010 | 0400  | 5102 | UND   | 3.000  | 1,33           | 3.990,00    | 0,00    | 0,00       | 0         |

**AQUISIÇÃO - de acordo com**  
- CONVITE  
- TOMADA DE PREÇO  
- CONCORRÊNCIA  
X PREÇO  
- DISPENSA  
- INEXIGIBILIDADE  
Nº 99/22 DE 15/06/22  
C. 185/22  
Anex

  
José Orlando Benedetti Vilça  
Secretário Municipal de Saúde  
D. 5.637/17  
Maringá-PR

|                         |  |                     |  |                          |  |                              |  |                |  |
|-------------------------|--|---------------------|--|--------------------------|--|------------------------------|--|----------------|--|
| <b>CÁLCULO DO ISSQN</b> |  | INSCRIÇÃO MUNICIPAL |  | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS |  | BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS |  | VALOR DO ISSQN |  |
|                         |  |                     |  |                          |  |                              |  |                |  |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |                    |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------|--|
| <b>DADOS ADICIONAIS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  | RESERVADO AO FISCO |  |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES<br>PREGÃO 44/2022 CONT 185/22 ORDEM DE COMPRA 2298/2023<br>ENTREGA: FARMACIA MUNICIPAL<br>BANCO DO BRASIL AG 1187-8 CC 35.746-4<br>DOCUMENTO EMITIDO POR EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.<br>NAO PERMITE O APROVEITAMENTO DE CREDITO DE ICMS, CFE TERMOS DO ART.23 DA LC 123/2006 |  |                    |  |

|                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                      |                                    |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|--|
| Recebemos de CIRURGICA ITAMBE EIRELI ME, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão: 11/05/2023, Valor Total: R\$3.990,00, Destinatário: PREF MUNIC MARIALVA RUA STA EFIGENIA, 680 - CENTRO - MARIALVA/PR |                                                                                                                                                                                                      | NF-e<br>Nº 000.008.711<br>SÉRIE: 1 |  |
| DATA DE RECEBIMENTO<br>12/05/23                                                                                                                                                                                                        | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR<br><br>Silvia Sayuri Miyamoto<br>Farmacêutica Bioquímica<br>CRF/PR 17.898 |                                    |  |



PREFEITURA DE MARIALVA  
76.282.680/0001-45  
PR  
2023

ENC 04/05/23  
Empenho n 30521

### ORDEN DE COMPRA 2298/2023

|                                             |                                 |                                 |
|---------------------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|
| Tipo de Nota: Ordinário                     | Data: 18/04/2023                | Contrato: 185/2022              |
| Licitação Número/Ano: 44/2022               | Data de Vencimento: 18/04/2023  | Aditivo:                        |
| Modalidade: Pregão                          | Tipo Objeto: Compras e Serviços |                                 |
| Entidade Proc. Lic.: PREFEITURA DE MARIALVA |                                 | Elaborado Por: Silvana Tateyama |

#### Informações do Fornecedor

Razão Social: CIRURGICA ITAMBE - EIRELI  
Cidade: Maringá - PR  
Endereço: AVENIDA BRASIL nº: 5709  
Telefone Comercial:  
E-Mail:

CPF/CNPJ: 26.847.096/0001-11  
Insc.Est.:  
Bairro: ZONA 05  
Fax:

#### Dotações Orçamentária

Reduzido: 170  
Dotação: 0700210301000820503390300000 - MATERIAL DE CONSUMO  
Órgão/Unidade: 07.002 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS  
Ação: 2050 - PROGRAMA DE ATENÇÃO BÁSICA  
Elemento: 3390303600 - MATERIAL HOSPITALAR  
Vínculo: 31494 - BB/C.C. 624016-4 - Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde

#### Finalidade

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

#### Histórico

| Item                      | Descrição                                           | Marca                    | Unidade | Qtd.         | Valor        | Valor Total  |
|---------------------------|-----------------------------------------------------|--------------------------|---------|--------------|--------------|--------------|
| 101630                    | EQUIPO MACRO DE NUTRIÇÃO ENTERAL. CODIGO: BR0390634 | DESCARPACK               | UNIDAD  | 3000         | 1,3300       | R\$ 3.990,00 |
| Valor Acréscimo: R\$ 0,00 |                                                     | Valor Desconto: R\$ 0,00 |         | Total Geral: | R\$ 3.990,00 |              |

#### Dados da Entrega:

Prazo Entrega: 7

Local Entrega: Farmácia Municipal de Marialva

Cond. Pgto.: NO PRAZO DE 30 DIAS APÓS ENTREGA DA FATURA

I – Uma Cópia da Ordem de Compra ou número desta, deverão acompanhar a Nota Fiscal.

II – Preferencialmente, não englobar dois ou mais pedidos na mesma Nota Fiscal.

III – O valor do desconto informado e concedido pelo fornecedor quando da consulta de preços se, este constar na Ordem de Compra, deverá obrigatoriamente constar na Nota Fiscal.

IV – Não serão aceitas Notas Fiscais com rasuras ou emendas.

V – Nos casos de Obras e Serviços de Engenharia, esta Ordem de Compra não substituirá a Ordem de Serviço emitida pelo Setor de Engenharia para o início da execução da(s) obra(s).

Autorizo os dados acima destacados:

Responsável  
Departamento de Compras

29/06/2023

- BANCO DO BRASIL -

5:16:26

**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:****20/06/2023****NÚMERO DO DOCUMENTO:****279826000000****VALOR TOTAL:****3.990,00****\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA :****CLIENTE: CIRURGICA ITAMBE - EIRELI****BANCO : 001 - Banco do Brasil S.A.****AGÊNCIA : 1.187-8****CONTA : 00.000.035.746-4****Nr. Autenticação: 5.21B.7C2.E65.776.B58**