



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: 4941/2023

Ordinário

Data: 30/06/2023

Credor: 72399 - A. G. KIENEN & CIA LTDA

Endereço: RUA BENJAMIN BORGES DOS SANTOS, 87, Numero: 0 - FRARON

C.N.P.J.: 82.225.947/0001-65

Insc. Est.:

Banco: 1 - BANCO DO BRASIL S.A

Ag: 0495-2

Conta: 18547-7

Órgão: 07 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Unidade: 07002 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

Prog. Trabalho: 10.302.0008.2051 - AQUISIÇÃO E MANUTENÇÃO DO CAPS

Elemento Desp.: 3.3.90.30.00.00 - MATERIAL DE CONSUMO

Reduzido: 183

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

Desdobramento: 0900 - MATERIAL FARMACOLÓGICO

Tipo de Licitação: Pregão

Nº Licitação.....: 118/2022

Nº Convênio:

Dotação Inicial	Saldo Anterior	Valor	Saldo Atual
126.000,00	63.793,13	417,60	63.375,53

Histórico: 1 - Empenho Orçamentário - 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.: farmaciama@outlook.com

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
54781	40		CLORIDRATO DE LEVOMEPRIMAZINA 4% GOTAS. FRASCO	10,44	417,60

Local de Entrega:	Total Retenções:	0,00	Total Liq. Empenho:	417,60
--------------------------	-------------------------	-------------	----------------------------	---------------

Empenhado por:

Autorizo a despesa acima discriminada

Prefeitura Municipal de Marialva, de de .

EDUARDO NASCIMENTO

JOSÉ ORLANDO BENEDETTI VILLA

**Prefeitura Municipal
de Marialva**

22 SET. 2023

PAGO

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE AGKVIDA promedic A.G. KIENEN E CIA LTDA RUA BENJAMIN BORGES DOS SANTOS, 87 FRACON - PATO BRANCO - PR - 85503-350 FONE (46) 3224-2100		DANFE Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.124.808 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1		 CHAVE DE ACESSO 4123 0782 2259 4700 0165 5500 1000 1248 0819 1666 9955 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141230170248548 04/07/2023 15:09:08	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 316.03232-04		INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO 907.95302-52		CNPJ 82.225.947/0001-65	
DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME RAZÃO SOCIAL MUNICIPIO DE MARIALVA ENDEREÇO RUA SANTA EFIGENIA, 680 MUNICIPIO MARIALVA FONE/FAX (00)0000-0000 UF PR				CNPJ/CPF/ID Estrangeiro 76.282.680/0001-45 DATA DE EMISSÃO 04/07/2023 DATA DE SAÍDA/ENTRADA 04/07/2023 HORA DE SAÍDA 15:08:40	
FATURA/DUPLICATA 001 03/08/2023 R\$ 417,60					
CÁLCULO DO IMPOSTO BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00 VALOR DO ICMS 0,00 BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 417,60 VALOR DO FRETE 0,00 VALOR DO SEGURO 0,00 DESCONTO 0,00 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00 VALOR DO IPI 0,00 VALOR TOTAL DA NOTA 417,60					
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL EXPRESSO SAO MIGUEL FRETE POR CONTA 0-Rem (CIF) CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ/CPF 00.428.307/0004-30 ENDEREÇO RUA PANTALEAO TELLES, 59 MUNICIPIO PATO BRANCO UF PR INSCRIÇÃO ESTADUAL 410.14839-03 QUANTIDADE 1 ESPÉCIE VOLUME MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO 3,000 PESO LÍQUIDO 3,000					
DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO CÓDIGO PRODUTO 299 DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO MALE LEVOME PROMAZINA 40MG/ML 20ML (CX C/10) C1 (C1) CRISTALIA cProdANVISA=1029800280133 PMC=0,00 Lote=23040316 Qtd=40 Fab=01/04/2023 Val=30/04/2026 EAN: 7896676402308 NCM/SH 30049079 CST 040 CFOP 5102 UNID FRS QUANT 40 VALOR UNITÁRIO 10,44 VALOR TOTAL 417,60 BC ICMS 0,00 VALOR ICMS 0,00 ALIQ. ICMS 0					

 José Orlando Benvenuti Ville Secretário Municipal de Saúde Decreto 5.637/17		FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA RECLAMAÇÕES APENAS COM RESSALVA NO CONHECIMENTO		LIQUIDACÃO - de acordo COMISSÃO TOMADA DE PREÇO CONCORRÊNCIA PREÇO DISPENSA INEXIGIBILIDADE Nº 118-22 DE 17/01/23	
CÁLCULO DO ISSQN INSCRIÇÃO MUNICIPAL VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS VALOR DO ISSQN					
DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES REF OC 3303/2023. CONTRATO 31/2023.LIC 118/2022. ENDEREÇO DE ENTREGA: RUA FORMOSA, 522 - CENTRO - MARIALVA - PR - 86990000 ISENÇÃO CONFORME DECRETO ESTADUAL Nº6.080 DE 28/09/2012-ANEXO I Banco do Brasil Ag 0495-2 cc 18547-7 RESERVADO AO FISCO					

Recebemos de AG KIENEN E CIA LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão: 04/07/2023, Valor Total: R\$417,60, Destinatário: MUNICIPIO DE MARIALVA RUA SANTA EFIGENIA, 680 - CENTRO - MARIALVA/PR		NF-e Nº 000.124.808 SÉRIE: 1	
DATA DE RECEBIMENTO 05/07/23	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR Silvia Sany Miyamoto Farmacêutica Bioquímica CPF/PR 17.898		
Kralen Sistemas (44) 3024-5011			

cris 05/07/23



PREFEITURA DE MARIALVA

76.282.680/0001-45

PR

2023

E 99 A1

enc. 04/07/23

ORDEN DE COMPRA 3303/2023

Tipo de Nota: Ordinário	Data: 22/06/2023	Contrato: 31/2023
Licitação Número/Ano: 118/2022	Data de Vencimento: 17/01/2024	
Modalidade: Pregão	Tipo Objeto: Compras e Serviços	
Entidade Proc. Lic.: PREFEITURA DE MARIALVA		Elaborado Por: Sílvia Miyamoto
Informações do Fornecedor		

Razão Social: A. G. KIENEN & CIA LTDA

Cidade: Pato Branco - PR

Endereço: RUA BENJAMIN BORGES DOS SANTOS, 87 nº: 0

Telefone Comercial:

E-Mail:

CPF/CNPJ: 82.225.947/0001-65

Insc.Est.:

Bairro: FRARON

Fax:

Dotações Orçamentárias

Reduzido: 183

Dotação: 0700210302000820513390300000 - MATERIAL DE CONSUMO

Órgão/Unidade: 07.002 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

Ação: 2051 - AQUISIÇÃO E MANUTENÇÃO DO CAPS

Elemento: 3390300900 - MATERIAL FARMACOLÓGICO

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

Finalidade

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

Histórico

Item	Descrição	Marca	Unidade	Qtd.	Valor	Valor Total
100063	CLORIDRATO LEVOMEPROMAZINA 4% GOTAS. FRASCO COM 20 ML. CODIGO: BR0268130	DE CRIST?LIA CRIST?LIA	FRASCO	40	10,4400	R\$ 417,60

Valor Acréscimo: R\$ 0,00

Valor Desconto: R\$ 0,00

Total Geral:

R\$ 417,60

27/09/2023

- BANCO DO BRASIL -

12:38:23

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA**FORMA DE PAGAMENTOS: CRÉDITO EM CONTA CORRENTE****CLIENTE: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE****AGÊNCIA: 2278-0****CONTA: 00.000.013.371-X****DATA DA TRANSFERÊNCIA:****25/09/2023****NÚMERO DO DOCUMENTO:****283959000000****VALOR TOTAL:****417,60********* TRANSFERIDO PARA :****CLIENTE: A G KIENEN E CIA LTDA****BANCO : 001 - Banco do Brasil S.A.****AGÊNCIA : 0.495-2****CONTA : 00.000.018.547-7****Nr. Autenticação: C.6A7.9D5.447.6CD.A69**