



Prefeitura Municipal de Marialva

CNPJ 76.282.680/0001-45

SANTA EFIGÊNIA, 680 - Centro - CEP 86990000

(44) 3232-8383

NOTA DE LIQUIDAÇÃO DE EMPENHO

Nº do Empenho: 4995/2023 Ordinário Nº da Liquidação: 4909/2023 Data: 28/07/2023 Página: 1 / 1

Credor: 70557 - PONTAMED FARMACEUTICA LTDA

Endereço: RUA PADRE ARNALDO JANSSEN, Numero: 1452 - CARÁ-CARÁ

C.N.P.J.: 02.816.696/0001-54

Insc. Est.: ISENTO

Banco: 1 - BANCO DO BRASIL S.A

Ag: 30-2

Conta: 11060-4

Orgão: 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

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

Processo:

Tipo de Licitação: Pregão

Nº Licitação: 118

Valor do Empenho

188,40

Saldo Anterior Empenho

188,40

Valor Liquidado

141,30

Saldo Atual Empenho

47,10

Motivo: Liquidação de Empenho Orçamentário -

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO
1	900.0	COMPRI	OXALATO DE ESCITALOPRAM 10MG. COMPRIMIDO.	0,16

DOCUMENTOS FISCAIS	Nº DOCUMENTO	VALOR	SÉRIE	DATA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA	241747	141,30	1	18/07/2023

DESCONTOS / RETENÇÕES	VALOR
Total de descontos:	0,00

Valor líquido a pagar: 141,30

Nº Nota Fiscal	Data de Entrada no Almoxarifado	Data do Empenho
	/	30/06/2023

Liquidado por	Ordenado por
EDUARDO NASCIMENTO	JOSE ORLANDO BENEDETTI VILLA

**Prefeitura Municipal
de Marialva**

22 SET. 2023

PAGO



PONTAMED FARMACEUTICA LTDA
RUA PADRE ARNALDO JANSSEN, 1452 - CARÁ-CARÁ
CEP: 84032-300 PONTA GROSSA - PARANÁ
FONE: (42) 2101-5151 pontamed@pontamed.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 241747

Série: 1
Folha: 1/4



Chave de acesso:

4123 0702 8166 9600 0154 5500 1000 2417 4717 5887 0627

Consulta de autenticidade no portal da NF-e
<http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal/>

Protocolo de autorização de uso

141230183417644 - 18/07/2023 11:31:40

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda Adquirida Terc

INSCRIÇÃO ESTADUAL
9018057929

IE SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
02.816.696/0001-54

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA

CNPJ / CPF

76.282.680/0001-45

DATA DE EMISSÃO

18/07/2023

ENDEREÇO (VIDE DADOS ADICIONAIS)

RUA SANTA EFIGENIA, 680

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

86.990-000

DATA ENTRADA / SAÍDA

MUNICÍPIO

Marialva

FONE / FAX

4432328383

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATAS

Fatura: 001 Vencimento: 17/08/2023 Valor: 141,30

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BC ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
141,30	26,85	0,00	0,00	141,30
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				141,30

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA	0-Contrat. Remet.C				00.428.307/0001-98
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
AC PLINIO ARLINDO DE NES 2180-D BELVEDERE 89810-460	Chapeco	SC	252936787		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	CAIXA			1,00 Kg	1,00 Kg

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	A. ICMS	IPI
105157	ESCITALOPRAM 10MG (C1) (G) NOME COMERCIAL: GENERICO - FABRICANTE: GEOLAB Lote 2305803 Qtd: 906,00 Fabr. 01/06/2023 Venc. 30/06/2025	3004 90 59	0,00	5102	CMP	900,00	0,1570	141,30	141,30	26,85	0,00	19,00	0,00

Silvia Sanyri Miyamoto
Farmaceutica Bioquímica
CRF/PR 17.898

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00		0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PREGAO ELETRONICO - 118/22 CONTRATO FORNECIMENTO - 44/23 - ORDEM DE COMPRA - 3298/23 NUMERO DO PEDIDO: 110330

*** LOCAL DE ENTREGA ***

FARMACIA MUNICIPAL DE MARIALVA - RUA FORMOSA, 522, REC 8:00-11:00 E 13:00-17:00
CENTRO MARIALVA / PR CEP: 86990-000 44 3232 6297

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

***** DADOS BANCÁRIOS *****

- BANCO DO BRASIL - AG 0030-2 - CC 11060-4
- CAIXA ECON. FEDERAL - AG 4315 - OP003 - CC 900507-0

Valor Aproximado dos Tributos - R\$ 26,85

RESERVADO AO FISCO

CONVITE
TOMADA DE PREÇO
CONCORRÊNCIA
PREGAO
DISPENSA
INEXIGIBILIDADE

Nº 118-22 DE 17/10/23

RECEBEMOS DE PONTAMED FARMACEUTICA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Assinatura do Recebedor

NF-e
Nº 241747
SÉRIE 1



PREFEITURA DE MARIALVA
76.282.680/0001-45
PR
2023

64995

enc 04/07/23

ORDEM DE COMPRA 3298/2023

Tipo de Nota: Ordinário	Data: 22/06/2023	Contrato	44/2023
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: Silvia Miyamoto		

Informações do Fornecedor

Razão Social: PONTAMED FARMACEUTICA LTDA Cidade: Ponta Grossa - PR Endereço: PADRE ARNALDO JANSSEN nº: 1452 Telefone Comercial: 3232 E-Mail:	CPF/CNPJ: 02.816.696/0001-54 Insc.Est.: ISENTO Bairro: CARÁ-CARÁ Fax:
--	--

Dotações Orçamentária

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

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

Histórico

Item	Descrição	Marca	Unidade	Qtd.	Valor	Valor Total
100145	OXALATO DE ESCITALOPRAM 10MG. COMPRIMIDO. CODIGO: BR0291770	GEOLAB GENERICO	COMPRI	1200	0,1570	R\$ 188,40

Valor Acréscimo: R\$ 0,00	Valor Desconto: R\$ 0,00	Total Geral:	R\$ 188,40
---------------------------	--------------------------	--------------	------------

27/09/2023

- BANCO DO BRASIL -

12:38:23

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:****25/09/2023****NÚMERO DO DOCUMENTO:****283970000000****VALOR TOTAL:****141,30********* TRANSFERIDO PARA :****CLIENTE: PONTAMED LTDA****BANCO : 001 - Banco do Brasil S.A.****AGÊNCIA : 0.030-2****CONTA : 00.000.011.060-4****Nr. Autenticação: B.077.C1B.857.067.AE9**