



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: 1998/2023

Ordinário

Data: 23/03/2023

Credor: 70961 - MEDILAR IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS MÉDICO HOSPITA

Endereço: Rua Norberto Otto Wild, Numero: 420 - IMIGRANTE

C.N.P.J.: 07.752.236/0001-23

Insc. Est.:

Banco: 1 - BANCO DO BRASIL S.A

Ag: 4044-4

Conta: 13845-2

Orgão: 07 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Unidade: 07002 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

Prog. Trabalho: 10.302.0008.2052 - ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL

Elemento Desp.: 3.3.90.30.00.00 - MATERIAL DE CONSUMO

Reduzido: 194

F. de Recurso: 1303 - SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (EC 29/00 - 15%) - EXERCÍCIO CORRENTE

Desdobramento: 3600 - MATERIAL HOSPITALAR

Tipo de Licitação: Pregão

Nº Licitação.....: 77/2022

Nº Convênio:

Dotação Inicial

939.139,05

Saldo Anterior

361.207,48

Valor

10.410,80

Saldo Atual

350.796,68

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

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VL.R. UNITÁRIO	VL.R. TOTAL
51752	100.0182	CAIXA	LUVA PARA PROCEDIMENTO - M - SEM TALCO	16,52	1.652,30
54858	499.9144		LUVA PARA PROCEDIMEN - P -	17,52	8.758,50

Local de Entrega:

Total Retenções:

0,00

Total Liq. Empenho:

10.410,80

Empenhado por:

Autorizo a despesa acima discriminada

Prefeitura Municipal de Marialva, de de

EDUARDO NASCIMENTO

JOSÉ ORLANDO BENEDETTI VILLA

**Prefeitura Municipal
de Marialva**

01 SET. 2023

PAGO



Prefeitura Municipal de Marialva

76.282.680/0001-45

PR

2023

ORDEM DE COMPRA 1753/2023

Tipo de Nota: Ordinário	Data: 15/03/2023	Contrato: 372/2022
Licitação Número/Ano: 77/2022	Data de Vencimento:	Aditivo:
Modalidade: Pregão	Tipo Objeto: Compras e Serviços	
Entidade Proc. Lic.: Prefeitura Municipal de Marialva		Elaborado Por: Fabiana Rosse
Informações do Fornecedor		

Razão Social: MEDILAR IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS MÉDICO

Cidade: Vera Cruz - RS

Endereço: Rua Norberto Otto Wild nº: 420

Telefone Comercial: (51)3718-7632

E-Mail:

CPF/CNPJ: 07.752.236/0001-23

Insc.Est.:

Bairro: IMIGRANTE

Fax:

Dotações Orçamentária

Reduzido: 194

Dotação: 0700210302000820523390300000 - MATERIAL DE CONSUMO

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

Ação: 2052 - ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL

Elemento: 3390303600 - MATERIAL HOSPITALAR

Vínculo: 1303 - SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (EC 29/00 - 15%) - EXERCÍCIO CORRENTE

Finalidade

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

Histórico

Item	Descrição	Marca	Unidade	Qtd.	Valor	Valor Total
105769	LUVA PARA PROCEDIMEN - P - SEM TALCO. CODIGO: BR0421124	IND. FRONTINENSE / LATEX BR 10182420019	CAIXA	500	17,5170	R\$ 8.758,50
105767	LUVA PARA PROCEDIMENTO - M - SEM TALCO. CODIGO: BR0346720	IND. FRONTINENSE / LATEX BR 10182420019	CAIXA	100	16,5230	R\$ 1.652,30
Valor Acréscimo: R\$ 0,00		Valor Desconto: R\$ 0,00		Total Geral:		R\$ 10.410,80

Dados da Entrega:

Prazo Entrega: 7

Local Entrega: LOCAL DE ENTREGA:

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:

José Orlando Benedetti Villa
Secretário Municipal de Saúde
Marialva-PR
Data: 15/03/2023

Responsável
Departamento de Compras

		EXPRESSO SÃO MIGUEL S/A RUA: PELOTAS,309 BAIRRO SCHARLAU CEP: 93125700 SÃO LEOPOLDO - RS CNPJ 09428307000279 IE 1240256016 TELEFONE (51) 35791509 RNTIC 00081509		MODAL Rodoviário	
Documento Auxiliar do Conhecimento de Transporte Eletrônico		MODELO 57 FL 1 / 1 SÉRIE 4 NÚMERO 216992 DATA E HORA DE EMISSÃO 17/04/2023 18:00:01		INSC. SUFRAMA DESTINATÁRIO	
TIPO DO CTE Normal TIPO DO SERVIÇO Normal		4323 0400 4283 0700 0279 5700 4000 2169 9210 0216 9922			
INDICADOR DO CTE GLOBALIZADO ☐ SIM ☒ NÃO		INFORMAÇÕES DO CTE GLOBALIZADO			
CÓDIGO FISCAL DE OPERAÇÕES E PRESTAÇÕES NATUREZA DA OPERAÇÃO 6353 TRANSP. A COMERCIAL		Protocolo de Autorização de Uso 143230061876262 17/04/2023 18:08:01-03:00			
INÍCIO DA PRESTAÇÃO 4322707 VERA CRUZ RS		TÉRMINO DA PRESTAÇÃO 4114807 MARIALVA PR		Chave de acesso para consulta de autenticidade no site www.cia.fazenda.gov.br	
REMETENTE MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALAR		DESTINATÁRIO MUNICIPIO DE MARIALVA			
ENDEREÇO RUA NORBERTO OTTO WILD, 420, IMIGRANTE		ENDEREÇO R SANTA EFIGENIA, 680, CENTRO			
MUNICÍPIO VERA CRUZ CEP 96880-000		MUNICÍPIO MARIALVA CEP 86990-000			
CNPJ/CPF 07.752.236/0001-23 IE 1560020579		CNPJ/CPF 76.282.680/0001-45 IE			
UF RS PAÍS BRASIL FONE 5137151296		UF PR PAÍS BRASIL FONE			
EXPEDIDOR		RECEBEDOR MUNICIPIO DE MARIALVA			
ENDEREÇO		ENDEREÇO AV MARIO GALLO, 848, CENTRO			
MUNICÍPIO		MUNICÍPIO MARIALVA CEP 86990-000			
CNPJ/CPF		CNPJ/CPF 76.282.680/0001-45 FONE			
UF PAÍS		UF PR PAÍS BRASIL FONE			
TOMADOR DO SERVIÇO MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSP		MUNICIPIO DE MARIALVA			
ENDEREÇO RUA NORBERTO OTTO WILD 420 IMIGRANTE		UF RS PAÍS BRASIL FONE 5137151296			
CNPJ/CPF 07.752.236/0001-23 INSCRIÇÃO ESTADUAL 1560020579		FONE 5137151296			
PRODUTO PREDOMINANTE MEDICAMENTOS/MAT HOSPITALAR HUMANO		OUTRAS CARACTERÍSTICAS DA CARGA			
VOLUMES 5,0000 UN PESO DECLARADO 50,0000 KG		DATA PREV. DA ENTREGA 19/04/2023			
NOME VALOR FRETE PESO 69,93		NOME VALOR GRIS 3,00		VALOR TOTAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO 91,92	
FRETE VALOR 4,96		OUTROS 11,03		VALOR A RECEBER 91,92	
PEDAGIO 3,00		T-CPF 0,00		REDESPACHO 0,00	
CLASSIFICAÇÃO TRIBUTÁRIA DO SERVIÇO Tributação normal ICMS		BASE DE CÁLCULO 91,92		ALÍQUOTADO ICMS 12,00	
TP DOC CNPJ / CPF EMITENTE SÉRIE/NRO.DOCUMENTO NÚMERO NFe 43230407752236000123550010009135321278733396 913532		VALOR ICMS 11,03		% RED.BC.CALC.	
OBSERVAÇÕES GERAIS AUT. A PAGAR O IMPOSTO NO PRAZO PREV. RICMS, APENDICE III, SEÇÃO I, ITEM III, CONF. CONCESSÃO 0540186762 A2G TRANSPORTES LTDA / RODOVIA BR 376 KM 199 S/N - 280 / MARIALVA - PR / IE: 9079918900 / CNPJ: 32.163.286/0001-12 / ANTT: 51519099 O ARQUIVO XML DESTA CTE-É ESTA DISPONÍVEL NO PORTAL DA EXPRESSO SÃO MIGUEL LTDA. ACESSE http://www.expressoasmiguel.com.br Valor Aprox. Tributos (LEI 12741, 08/12/12): R\$ 12,36 (13,45%) FONTE: IBPT		USO EXCLUSIVO DO EMISSOR DO CTE- COBRANÇA: BANCO FORMA DE PAGAMENTO: PAGO FALE CONOSCO AG.: MARIALVA (44) 3232-8771 SEG. DE CARGA APOLICES 540004049/5500017411 SOMPO SEGUROS S.A. RESOL. ANTT 4799/15			

RECEBEMOS DE MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N 000913532 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

	Identificação do emitente MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA RUA NORBERTO OTTO WILD, 420 IMIGRANTE Cep:96880-000 VERA CRUZ/RS Fone: 555137187600 Fax : 55-51-37187600 medilive@medilive.com.br - www.medilive.com.br	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA N. 000913532 SÉRIE 1 FOLHA 01/01	 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 4323 0407 7522 3600 0123 5500 1000 9135 3212 7873 3396 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada
--	---	---	--

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 143230084008410 17/04/2023 04:22:41-03:00
--	--

INSCRIÇÃO ESTADUAL 1560020579	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB. 0990541582	CNPJ 07.752.236/0001-23
----------------------------------	--	----------------------------

DESTINATARIO/REMETENTE		CNPJ/CPF 76.282.680/0001-45		DATA DE EMISSÃO 17/04/2023	
NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICIPIO DE MARIALVA		BAIRRO/DISTRITO CENTRO		CEP 86990-000	
ENDEREÇO R SANTA EFIGENIA,680		MUNICIPIO MARIALVA		UF PR	
FONE/FAX 4432328383		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA ENTRADA/SAÍDA	
FATURA 001 17/05/2023 1.652,30					

CALCULO DO IMPOSTO		BASE DE CALCULO DO ICMS 1.652,30		VALOR DO ICMS 198,28		BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.652,30	
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 1.652,30	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ/CPF 00.428.307/0001-98	
ENDEREÇO RUA PLINIO ARLINDO DENES, 5040		MUNICIPIO CHAPECO		UF SC		INSCRIÇÃO ESTADUAL 252936787							
QUANTIDADE 5		ESPECIE CAIXA		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO 50,000		PESO LIQUIDO 45,000			

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VUNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
13292	LUA PROCEDIMENTO LATEX MEDIA SEM PO C /100 (CA 44369) LATEX BR LOTE: UP059 - DT.FABR: 03/03/22 - DT.V ALID: 30/06/24 - GTIN: 7896775364026 - REG. M. S.: 0010341520004 - FABR ICANTE: LUVIX COMERCIO IMPORTACAO E EX PORTACAO LTDA.	40151200	000	6108	UN	10.000,00	0,16523	1.652,30	1.652,30	198,28	0,00	12.00%	0.00%

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

Alessandra de Souza Costa
Farmacêutica
CRF/PR 29913
19/04/23

5361

CALCULO DO ISSQN	INSCRIÇÃO MUNICIPAL 30138002	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
------------------	---------------------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS	INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
	Vendedor: LICITACAO / CONTRATOS ENTREGA: AV MARIO GALLO 848 JD HAMADA - FARMACIA DO PRONTO ATENDIMENTO - MARIALVA/PR 08H-16:30 Retenções (IRRF 1,20% R\$ 19,82) DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL, AG 4044-4, C/C13845-2 Numero do Empenho: OC 1753/2023 Contrato: PE 77/2022-1 Pedido(s): 623690 Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 115.66. Prezado Cliente: Para que o recebimento do seu pedido ocorra sem nenhum transtorno, a Medilar solicita que: - A mercadoria seja conferida no ato da entrega e qualquer divergencia e/ou avaria seja descrita no verso do conhecimento de frete. - Divergencias referentes ao pedido deverao ser comunicadas ao SAC da Medilar (51-37187640) em ate 24h apos o recebimento do pedido.	AQUISICÃO CONVITE TOMADA DE PREÇOS CONCORRÊNCIA 5 PREÇO DISPENSA INEXIGIBILIDADE Nº 77 22 DE 12 / 09 / 22

RECEBEMOS DE MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	N. 000950781 SÉRIE 1

	Identificação do emitente MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA RUA NORBERTO OTTO WILD, 420 IMIGRANTE Cep:96880-000 VERA CRUZ/RS Fone: 555137187600 Fax: 55-51-37187600 medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1 1-SAÍDA N. 000950781 SÉRIE 1 FOLHA 01/01	 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 4323 0707 7522 3600 0123 5500 1000 9507 8111 1536 7010 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada
--	---	---	--

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 143230153305721 07/07/2023 17:20:23-03:00
--	--

INSCRIÇÃO ESTADUAL 1560020579	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB. 0990541582	CNPJ 07.752.236/0001-23
----------------------------------	--	----------------------------

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF 76.282.680/0001-45		DATA DE EMISSÃO 07/07/2023
NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICIPIO DE MARIALVA		BAIRRO/DISTRITO CENTRO		DATA ENTRADA/SAÍDA
ENDEREÇO R SANTA EFIGENIA, 680		CEP 86990-000		HORA ENTRADA/SAÍDA
MUNICÍPIO MARIALVA	FONE/FAX 4432328383	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
FATURA				
001 06/08/2023 3.240,65				

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 3.240,65		VALOR DO ICMS 129,63		0,00	3.240,65
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 3.240,65			

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 00.428.307/0001-98
RAZÃO SOCIAL EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA		MUNICÍPIO CHAPECO		UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL 252936787		
ENDEREÇO RUA PLINIO ARLINDO DENES, 5040		QUANTIDADE 10		ESPECIE CAIXA	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 50,000
							PESO LÍQUIDO 40,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
10872	LUA PROCEDIMENTO LATEX PEQUENA SEM PO C/100 (CA 30265) DESCARPACK LOTE: 2LFSAA002S - DT FABR: 16/05/2023 - DT VALID: 29/02/2028 - GTIN: 7898 283814611 - REG. M. S. 001033066911 7 - FABRICANTE: DESCARPACK DESCARTAVE IS DO BRASIL	40151200	200	6108	UN	18.500,00	0,17517	3.240,65	3.240,65	129,63	0,00	4,00%	0,00%
 José Orlando Benedetti Villa Secretário Municipal de Saúde Marialva-PR Decreto 5.837/17  Talita P. C. Chierrito Farmacêutica CRF: 31704 6 CONSUMIDOR PREÇO DISPENSA INEXIGIBILIDADE Nº 77-22 DE 12/09/22 19557 13/07/23													

CÁLCULO DO ISSQN		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN		VALOR DO ISSQN
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 30138002		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Vendedor: LICITACAO / CONTRATOS ENTREGA: AV MARIO GALLO 848 JD HAMADA - FARMACIA DO PRONTO ATENDIMENTO - MARIALVA/PR 08H-16:30 Retenções (IRRF 1,20% R\$ 38,88) DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL, AG 4044-4, C/C13845-2 Numero do Empenho: OC 1753/2023 NOT Contrato: PE 77/2022-1 Pedido(s) 623690 Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 600,12. Prezado Cliente: Para que o recebimento do seu pedido ocorra sem nenhum transtorno, a Medilar solicita que: - A mercadoria seja conferida no ato da entrega, qualquer divergência e/ou avaria seja descrita no verso do conhecimento de frete. - Divergências referentes ao pedido deverão ser comunicadas ao SAC da Medilar (51-37187640) em até 24h após o recebimento do pedido.	

27/09/2023

- BANCO DO BRASIL -

8:28:18

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA**FORMA DE PAGAMENTOS: CRÉDITO EM CONTA CORRENTE****CLIENTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIAL****AGÊNCIA: 2278-0****CONTA: 00.000.009.431-5****DATA DA TRANSFERÊNCIA:****04/09/2023****NÚMERO DO DOCUMENTO:****283247000000****VALOR TOTAL:****10.410,80********* TRANSFERIDO PARA :****CLIENTE: MEDILAR IMPORTACAO E DISTRIBUICAO DE PROD. MEDICOS****BANCO : 001 - Banco do Brasil S.A.****AGÊNCIA : 4.044-4****CONTA : 00.000.013.845-2****Nr. Autenticação: 9.71C.F83.FA6.72A.429**