



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: 267/2024 Ordinário Nº da Liquidação: 753/2024 Data: 02/02/2024 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: 10.301.0008.2050 - PROGRAMA DE ATENÇÃO BÁSICA

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 de Saúde

Processo:

Tipo de Licitação: Pregão

Nº Licitação: 116

Valor do Empenho
702,40

Saldo Anterior Empenho
702,40

Valor Liquidado
702,40

Saldo Atual Empenho
0,00

Motivo: Liquidação de Empenho Orçamentário -

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO
1	50.0	AMPOLA	CLORIDRATO DE HIDRALAZINA 20MG/ML. AMPOLA	5,65
2	100.0	FRASCO/BOLSA	METRONIDAZOL 5MG/ML. SOLUÇÃO INJETÁVEL.	4,20

DOCUMENTOS FISCAIS	Nº DOCUMENTO	VALOR	SÉRIE	DATA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA	259464	702,40	1	23/01/2024

DESCONTOS / RETENÇÕES	VALOR
11 2.1.8.8.1.01.99 - IRRF A REPASSAR DE TERCEIROS - PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA	8,43
Total de descontos:	8,43

Valor líquido a pagar: 693,97

Nº Nota Fiscal	Data de Entrada no Almoxarifado	Data do Empenho
	/	19/01/2024

Liquidado por	Ordenado por
EDUARDO NASCIMENTO	JOSÉ ORLANDO BENEDETTI VILLA



Prefeitura Municipal de Marialva
76.282.680/0001-45
PR
2024

ORDEM DE COMPRA 61/2024

Tipo de Nota: Ordinário	Data: 16/01/2024	Contrato: 18/2024
Licitação Número/Ano: 116/2023	Data de Vencimento: 11/01/2025	
Modalidade: Pregão	Tipo Objeto: Compras e Serviços	
Entidade Proc. Lic.: Prefeitura Municipal de Marialva		Elaborado Por: Talita Chierrito
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.: ISENT0
Bairro: CARÁ-CARÁ
Fax:

Dotações Orçamentárias

Reduzido: 168
Dotação: 0700210301000820503390300000 - MATERIAL DE CONSUMO
Órgão/Unidade: 07.002 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS
Ação: 2050 - PROGRAMA DE ATENÇÃO BÁSICA
Elemento: 3390300900 - MATERIAL FARMACOLÓGICO
Vínculo: 31494 - BB/C.C. 624016-4 - Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde

Finalidade

Avenida Mário Galo, nº211- Jardim Hamada. Farmácia do Pronto Atendimento. HORÁRIO 8:00 as 11:30 e 13:00 as 17:00 h.

Aquisição de materiais médicos/hospitalares, medicamentos e correlatos, com a finalidade de suprir a demanda da rede pública municipal, pelo Menor Preço por Item, conforme condições, quantidades, exigências e especificações discriminadas em Edital, Termo de Referência e seus demais anexos integrantes.

Histórico

Item	Descrição	Marca	Unidade	Qtd.	Valor	Valor Total
100059	CLORIDRATO DE HIDRALAZINA CRISTALIA 20MG/ML. AMPOLA COM 1ML. CODIGO: BR0268115		AMPOLA	50	5,6500	R\$ 282,50
101641	METRONIDAZOL 5MG/ML. HALEXISTAR SOLUÇÃO INJETÁVEL. BOLSA OU FRASCO COM 100 ML. CODIGO: BR0268498		FR/BOL	100	4,1990	R\$ 419,90
Valor Acréscimo: R\$ 0,00			Valor Desconto: R\$ 0,00	Total Geral:		R\$ 702,40

PONTAMED FARMACEUTICA LTDA RUA ARNALDO JANSSEN, 1452 CARA-CARA Ponta Grossa - PR - CEP: 84032-300 CNPJ: 02.816.696/0001-54 INSCRICAO ESTADUAL: 9018057929 TELEFONE: (22) 1015151	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletronica				1 0-ENTRADA 1-SAIDA
	MODELO 55	SERIE 001	NUMERO 000259464	FL 1/1	DATA DE EMISSAO 23/01/24
	CONTROLE DO FISCO  Chave de acesso para consulta de autenticidade no site www.nfe.fazenda.gov.br 41.2401.02.816.696/0001-54-55-001-000.259.464-134.931.122-7				

CODIGO 5102	NATUREZA DA PRESTACAO Venda Adquirida Terc
----------------	---

DESTINATARIO / REMETENTE	
NOME PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA	MUNICIPIO Marialva - PR
ENDERECO RUA SANTA EFIGENIA, 680 CENTRO	CEP 86990-000
CNPJ/CPF 76.282.680/0001-45 INSCRICAO ESTADUAL	TELEFONE

CALCULO DO IMPOSTO				
BASE DE CALCULO DO ICMS 702,40	VALOR DO ICMS 133,46	BASE CALC. ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 702,40
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 702,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS				
NOME TGEX TRANSPORTES E LOCACAO DE VEICULOS LTDA	FRETE 0-EMITENTE	PLACA DO VEICULO	UF PR	CNPJ/CPF 09.576.274/0001-06
ENDERECO RUA PEDRINA COSTA VISKI 678	ITALIA 83.020-625	MUNICIPIO Sao Jose dos Pinhais	UF PR	INSCRICAO ESTADUAL 9044101529
QUANTIDADE 2	ESPECIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO 8,00
				PESO LIQUIDO 8,00

DADOS DO PRODUTO/SERVICO									
CODIGO DO PRODUTO	DESCRICAO DOS PRODUTOS/SERVICOS	NCM	C.S.T.	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	ALIQ. ICMS	
I02341	HIDRALAZINA 20MG/ML 1ML	30049039	500	AMP	50,0000	5,65	282,50	19,00	
I05414	METRONIDAZOL 5MG/ML 100ML INJ PEBD	30049066	000	BOL	100,0000	4,20	419,90	19,00	
2341	LT. 23100087 Fb. 1d/23 vp. 04/25 Cristalia								
5414	LT. 3060301 Fb. 16/06/23 vp. 16/06/25 - Haloxista								
AQUIÇÃO - de acordo com: ☐ CONVITE ☐ TOMADA DE PREÇO ☐ CONCORRÊNCIA ☒ PREGÃO ☐ DISPENSA C. 18-24 ☐ INEXIGIBILIDADE Nº 116-23 DE 11/01/24 José Orlando Benedetti Ville Secretário Municipal de Saúde Marialva-PR Decreto 5.637/17									

CALCULO DO ISSQN			
INSCRICAO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVICOS 702,40	BASE CALCULO DO ISSQN 702,40	VALOR DO ISSQN 133,46

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
Aliquota IR: 1,2%; Valor Retido IR R\$ 8,43; Valor Liquido NF: R\$ 693,97 99#PickList: 24806#Pregao Eletronico - 116/23 CONTRATO FORNECIMENTO - 18/24 Ordem de Compra - 61/24 Numero do pedido: 126010 *** LOCAL DE ENTREGA *** FARMACIA PRONTO ATENDIMENTO - AVENIDA MARIO GALO, 211, JARDIM HAMADA Marialva / PR CEP: 86990000 farmaciapamarialva@hotmail.com (44) 3232-1151	23302 Dra. Nayara Marubayashi Sade Farmaceutica CRF-PR: 23024

USO EXCLUSIVO DO EMISSOR DO NF-E		
EMITIDO POR		
RECEBEMOS OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA ACIMA	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº: 000259464 Série: 001

15/02/2024

- BANCO DO BRASIL -

10:41:27

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:****08/02/2024****NÚMERO DO DOCUMENTO:****289299000000****VALOR TOTAL:****693,97********* TRANSFERIDO PARA :****CLIENTE: PONTAMED LTDA****BANCO : 001 - Banco do Brasil S.A.****AGÊNCIA : 0.030-2****CONTA : 00.000.011.060-4****Nr. Autenticação: 2.794.F5D.A7A.2CB.B05**