



PREFEITURA DE MARIALVA

Estado do Paraná

CNPJ 76.282.680/0001-45

Rua Santa Efigênia, 680 Centro (044)3232-8383 - CEP 86990-000

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho: 5621 / 2016 Ordinário Data: 16/05/2016 Página 1 / 1

Credor: 47313 CLASSMED - PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Endereço: - C.E.P. - Maringá -

C.N.P.J.: 01.328.535/0001-59

Insc. Est.:

Ag

C/C

Orgão: 07 SECRETARIA MUN. DE SAÚDE
Unidade: 07.002. FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS
Prog. Trabalho: 10.302.0008.2.057. REC. DEST. PROGR. MÉDICOS DA FAMÍLIA A SEREM GASTOS C
Elemento Desp.: 3.3.9.0.30.00.00. MATERIAL DE CONSUMO
Desdobramento: 09 00 MATERIAL FARMACOLÓGICO
Reduzido: 406
F. de Recurso: 1303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (EC 29/00 - 15%) - EXE 01303

Tipo de Licitação: Pregão

Nº Licitação.....: 132/2015

Data Licitação.: 03/11/2015

Nº Contrato....: 2015343/2015

Nº Convênio:/

Dotação Inicial
168.000,00

Saldo Anterior
127.297,21

Valor
215,00

Saldo Atual
127.082,21

JUSTIFICATIVA: REFERENTE AO FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS PARA O DEPARTAMENTO DE SAÚDE.

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
1	50	ampo	..Sulfato de Morfina 10mg/mL ampola com 1mL EV/IM;	4,30	215,00

Total Retenções:

0,00

Total Liq. Empenho:

215,00

Empenhado por:

Paulo César Mori

Autorizo a Despesa Acima Discriminada

Marialva, de de

PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO

Pague-se ao favorecido o valor acima especificado, proveniente, desta nota de empenho.

Marialva, de de

BENEDITO SANTO MOREIRA
Contador CRC/PR Nº 20802/01

EDGAR SILVESTRE
Prefeito Municipal

BRUNO COSTA DE OLIVEIRA
Secretario Municipal de Finanças

RECIBO

Recebi(emos) da tesouraria da PREFEITURA DE MARIALVA, a importância especificada acima em moeda corrente do país.

Marialva, de de

Banco _____

Nº da Conta _____

Nº do Cheque _____

Credor: CLASSMED - PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
C.N.P.J.: 01.328.535/0001-59

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE


CLASSMED
 PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

 CLASSMED - PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
 RUA PICA-PAU, 1211 - CENTRO - ARAPONGAS - PR - 86701-040
 (43) 3275-3105
 classmed@uol.com.br

 DANFE
 Documento Auxiliar da
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

1

 Nº 000.031.825
 SÉRIE: 1
 FOLHA: 1/1


CHAVE DE ACESSO

4116 0601 3285 3500 0159 5500 1000 0318 2517 0479 2560

 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal
 ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141160095692722 20/06/2016 15:24:16

CNPJ

01.328.535/0001-59

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS DE MERCADORIAS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

903.13375-90

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

ESTINATÁRIO/REMETENTE

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA

CNPJ/CPF

76.282.680/0001-45

DATA DE EMISSÃO

20/06/2016

VOLUME/RAZÃO SOCIAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

86990-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

20/06/2016

RUA SANTA EFIGENIA, 680

FONE/FAX

(44)3232-8383

UF
PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

15:24:13

NATUREZA DA OPERAÇÃO

31825-01 18/07/16 R\$ 215,00

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

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

215,00

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

215,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

CLASSMED PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

FRETE POR CONTA

0-Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

01.328.535/0001-59

R PICA-PAU, 1211

MUNICÍPIO

ARAPONGAS

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

903.13375-90

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

 CÓDIGO DO PRODUTO 816
 DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO DOLO MOFF(MORFINA) 10 MG INJ. 1 ML P-344 CRISTALIA
 Lote=15075285 Qtd=50 Fab=30/07/2015 Val=30/07/2017 PMC=0,00

NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS
30049099	060	5405	AP	50	4,30	215,00	0,00	0,00	0

AQUISIÇÃO - de acordo com:

- ☐ CONVITE
☐ TOMADA DE PREÇO
☐ CONCORRÊNCIA
☒ PREGÃO
☐ DISPENSA
☐ INEXIGIBILIDADE

Nº 132115 DE 11/11

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

 PREGÃO 132/2015
 SOLICITAÇÃO DE DESPESA 5915/2016
 BANCO DO BRASIL - AG: 0359-X C/C: 28852-7

RESERVADO AO FISCO

 RECLAMAÇÕES SOMENTE SERÃO
 ACEITAS ATÉ 24 HORAS APÓS
 O RECEBIMENTO

Recebemos de CLASSMED PRODUTOS HOSPITALARES LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão: 20/06/2016, Valor Total: R\$215,00, Destinatário: PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA RUA SANTA EFIGENIA, 680 - CENTRO - MARIALVA/PR

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº 000.031.825

SÉRIE: 1

**PREFEITURA DE MARIALVA****CNPJ:** 76282680000145**Paraná****Exercício:** 2016**SOLICITAÇÃO DE DESPESA****5915 / 2016****Página 9 / 21****Espécie:** Ordinário**Data de Emissão:** 16/5/2016**Fornecedor:** 47313 - CLASSMED - PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**CNPJ:** 01.328.535/0001-59**Insc. Estadual:****Endereço:****CEP:****Bairro:** Cidade: -**Telefone:**

Órgão: 07	SECRETARIA MUN. DE SAÚDE	Processo:	/
Unid. Orçamentária: 07.002.	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS	Modalidade:	Pregão
Função: 10	Saúde	Nº Licitação:	132 / 2015
Sub Função: 302	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Nº Contrato:	/
Programa: 0008	SAÚDE NINGUÉM FICA SEM	Termínio:	
Projeto/Atividade: 2057	REC. DEST. PROGR. MÉDICOS DA FAMÍLIA A SEREM GASTOS C/ I	Data Publicação:	
Nat. da Despesa: 3.3.90.30.	MATERIAL DE CONSUMO	Homologação:	
Desdobramento: 09	MATERIAL FARMACOLÓGICO	ID Contrato:	
SubDesdobramento: 00		Subvenção:	/
Fonte de Recurso: 01303	SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (EC 29/00 - 15%) - EXERCÍCIO CC	Cód. do Bem:	
Recurso:	Próprio		
Contrapartida:	Não	Reduzido: 0	Convênio Nº: /

JUSTIFICATIVA: REFERENTE AO FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS PARA O DEPARTAMENTO DE SAÚDE.**PRAZO DE EXECUÇÃO/ENTREGA:** 10 Dias**LOCAL DE ENTREGA:** nos locais indicados na ordem de compra**FORMA DE PAGAMENTO:** no prazo de 30 dias após entrega da fatura

Ord.	Item	Descrição	Unidade	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total
1	55963	..Sulfato de Morfina 10mg/mL ampola com 1mL EV/IM;	ampola	50,00	4,3000	215,00
Total:						215,00

5621

Paulo César Mori
Responsável pela Elaboração



Vencimento
18/07/2016

Autenticação Mecânica - RECIBO DO SACADO

BB Cobrança 2.05.07

Sacado
PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA
Cedente
CLASSMED - PRODUTOS HOSPITALARES LTDA. E
Endereço do Cedente
RUA PICA-PAU Nº 1211 - CENTRO
86701-040 - ARAPONGAS - PR - CNPJ: 01.328.535/0001-59
Agência / Código Cedente
00359 - X / 28852-7

Nosso Número
11703630000002846

Nº do Documento
31825

Valor do Documento
215,00

Este recibo somente terá validade com autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco.
Recebimento através do cheque n.º do Banco. Essa quitação terá validade após o pagamento do cheque pelo Banco Sacado



001-9

00190.00009 01170.363004 00002.846186 2 685900000021500

Local do Pagamento
Pagável em qualquer banco até o vencimento.

Vencimento
18/07/2016

Agência / Código Cedente
00359-X / 28852-7

Nosso Número
11703630000002846

(=) Valor do Documento
215,00

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Juros / Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Cedente
CLASSMED - PRODUTOS HOSPITALARES LTDA. E

Data do documento
20/06/2016

Nº Documento
31825

Espécie doc.
DM

Aceite
N

Data Proc.
20/06/2016

Carteira
18 / 19

Espécie
R\$

Quantidade

x Valor

Instruções de responsabilidade do cedente
Juros.....: R\$ 2,00 ao dia

Sacado: PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA
RUA SANTA EFIGENIA - CENTRO
86990-000 - MARIALVA - PR - CNPJ: 76.282.680/0001-45

Sacador / Avalista:

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



BB Cobrança 2.05.07

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

18/07/2016 - BANCO DO BRASIL - 16:32:18
227802278 0017

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: PAB-MS-MARIALVA
AGENCIA: 2278-0 CONTA: 13.371-X

BANCO DO BRASIL

00190000090117036300400002846186268590000021500
NR. DOCUMENTO 71.804
NOSSO NUMERO 11703630000002846
CONVENIO 01170363
CLASSMED - PRODUTOS HOSPITALAR
AG/COD. BENEFICIARIO 0359/00028852
DATA DE VENCIMENTO 18/07/2016
DATA DO PAGAMENTO 18/07/2016
VALOR DO DOCUMENTO 215,00
VALOR COBRADO 215,00

NR. AUTENTICACAO C. 422.297.39C.FD7.F5A

Assinada por J8891493 BRUNO COSTA DE OLIVEIRA
J8548533 LUIZ CARLOS STEFANO

18/07/2016 15:41:13

18/07/2016 16:32:18

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J8548533 LUIZ CARLOS STEFANO.

**Transferência entre contas diversas****Debitado**

Nome	PREFEITURA MUN MARIALVA
Agência	2278-0
Conta corrente	9431-5

Creditado

Nome	PAB-MS-MARIALVA
Agência	2278-0
Conta corrente	13371-X
Valor	215,00
Data	Nesta data
Assinada por	J8891493 BRUNO COSTA DE OLIVEIRA J6635608 EDGAR SILVESTRE

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J6635608 EDGAR SILVESTRE.