



PREFEITURA DE MARIALVA

Estado do Paraná

CNPJ 76.282.680/0001-45

Rua Santa Efigênia, 680 Centro (44) 3232-8383 - CEP 86990-000

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho: 7216 / 2017 Ordinário Data: 26/06/2017 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: 10.302.0008.2.061. MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO AMBULATORIAL
Elemento Desp.: 3.3.9.0.30.00.00. MATERIAL DE CONSUMO
Desdobramento: 09 00 MATERIAL FARMACOLÓGICO
Reduzido: 453
F. de Recurso: 1303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (EC 29/00 - 15%) - EXE 01303

Tipo de Licitação: Proc. Dispensa

Nº Licitação.....: 22/2017

Data Licitação.: 23/06/2017

Nº Contrato....: 2017157/2017

Nº Convênio: /

Dotação Inicial
420.000,00

Saldo Anterior
9.837,92

Valor
1.200,00

Saldo Atual
8.637,92

JUSTIFICATIVA: REFERENTE AO FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS PARA A FARMACIA MUNICIPAL.

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
1	1200	CO	#Cloridrato de tioridazina 100mg.///	1,00	1.200,00

Total Retenções:

0,00

Total Liq. Empenho:

1.200,00

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

VICTOR CELSO MARTINI
Prefeito Municipal

BRUNO COSTA DE OLIVEIRA
Sec. Mun. Finanças CRC-PR 067844/O-8

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 000.038.471
 SÉRIE: 1
 FOLHA: 1/1


CHAVE DE ACESSO

4117 0601 3285 3500 0159 5500 1000 0384 7111 4008 5669

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS DE MERCADORIAS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141170102040286 28/06/2017 09:10:20

INSCRIÇÃO ESTADUAL

903.13375-90

INSC EST DO SUBST TRIBUTÁRIO

CNPJ

01.328.535/0001-59

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA

CNPJ/CPF/IdEstrangeiro

76.282.680/0001-45

DATA DE EMISSÃO

28/06/2017

ENDEREÇO

RUA SANTA EFIGENIA, 680

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

86990-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

28/06/2017

MUNICÍPIO

MARIALVA

FONE/FAX

(44)3232-8383

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

09:11:54

FATURA/DUPLICATA

38471-01 26/07/17 R\$ 1.200,00

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

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.200,00

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

1.200,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

ALIANÇA TRANSPORTE E LOGISTICA LTDA

FRETE POR CONTA

0-Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

03.701.440/0001-64

ENDEREÇO

R JORGE NUNES KEHDI, 197

MUNICÍPIO

SAO PAULO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

115.926.838.118

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO

DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO

NCM/SH

CST

CFOP

UNID.

QUANT.

VALOR UNITÁRIO

VALOR TOTAL

BC ICMS

VALOR ICMS

ALIQ. ICMS

 47 TIORIDAZINA 100 MG (UNITIDAZIN) C-1 UNIAO QUIMICA
 Lote=1645830 Qtd=1.200 Fab=30/01/2017 Val=31/12/2018 PMC=0,00

30049079

060

5405

CX

1.200

1,00

1.200,00

0,00

0,00

0

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DISPENSA Nº 22/2017

SOLICITACAO DE DESPESA 7503/2017

SUBST TRIB CFE ART 471 RICMS/PR

SUBST TRIB CFE ART 536-M/536-N/536-O RICMS/PR.

ICMS RECOLHIDO ANTECIPADAMENTE SUBSTITUICAO TRIBUTARIA

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:28/06/2017,Valor Total: R\$1.200,00, Destinatário: PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA RUA SANTA EFIGENIA, 680 - CENTRO - MARIALVA/PR

NF-e

Nº 000.038.471

SÉRIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

 Silvana A. Tateyama
 FARMACÊUTICA - BIOQUÍMICA
 CFE-PR 18020

**PREFEITURA DE MARIALVA****CNPJ:** 76282680000145**Paraná****Exercício:** 2017**SOLICITAÇÃO DE DESPESA****7503 / 2017****Espécie:** Ordinário**Data de Emissão:** 26/6/2017**Página** 7 / 10**Fornecedor:** 47313 - CLASSMED - PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**CNPJ:** 01.328.535/0001-59**Insc. Estadual:****Endereço:****Bairro:** Cidade: -**CEP:****Telefone:**

Órgão: 07	SECRETARIA MUN. DE SAÚDE	Processo:	123 / 2017
Unid. Orçamentária: 07.002.	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS	Modalidade:	Dispensa
Função: 10	Saúde	Nº Licitação:	22 / 2017
Sub Função: 302	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Nº Contrato:	/
Programa: 0008	SAÚDE NINGUÉM FICA SEM	Termínio:	
Projeto/Atividade: 2061	MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO AMBULATORIAL	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 A FARMACIA MUNICIPAL.**PRAZO DE EXECUÇÃO/ENTREGA:** 1 Dias**LOCAL DE ENTREGA:** nos locais indicados na ordem de compra**FORMA DE PAGAMENTO:** no prazo de 30 dias após a entrega da fatura

Ord.	Item	Descrição	Unidade	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total
1	85927	#Cloridrato de tioridazina 100mg.///	COMPRI	1.200,00	1,0000	1.200,00
Total:						1.200,00

Paulo César Mori
Responsável pela Elaboração

Emp 7216



Vencimento
26/07/2017

Autenticação Mecânica - RECIBO DO SACADO

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

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

Agência / Código Cedente
00359 - X / 28852-7

Nosso Número

1170363000008882

Nº do Documento

38471

Valor do Documento

1.200,00



001-9

00190.00009 01170.363004 00008.882185 5 72320000120000

Local do Pagamento

Pagável em qualquer banco até o vencimento.

Vencimento

26/07/2017

Cedente

CLASSMED - PRODUTOS HOSPITALARES LTDA. E

Agência / Código Cedente

00359-X / 28852-7

Data do documento

28/06/2017

Nº Documento

38471

Espécie doc.

DM

Aceite

N

Data Proc.

28/06/2017

Nosso Número

1170363000008882

Carteira

18 / 19

Espécie

R\$

Quantidade

x Valor

(=) Valor do Documento

1.200,00

Instruções de responsabilidade do cedente

Juros.....: R\$ 2,00 ao dia

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Juros / Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

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



Pagamento de títulos com débito em conta corrente

26/07/2017 - BANCO DO BRASIL - 17:01:08
227802278 0015

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090117036300400008882185572320000120000
NR. DOCUMENTO 72.602
NOSSO NUMERO 11703630000008882
CONVENIO 01170363
CLASSMED - PRODUTOS HOSPITALAR
AG/COD. BENEFICIARIO 0359/00028852
DATA DE VENCIMENTO 26/07/2017
DATA DO PAGAMENTO 26/07/2017
VALOR DO DOCUMENTO 1.200,00
VALOR COBRADO 1.200,00

NR.AUTENTICACAO 6.CC9.EA5.CF3.A9C.919

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes e cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais: agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Assinada por	J8891493 BRUNO COSTA DE OLIVEIRA	26/07/2017 16:49:14
	JB623112 JOSE ORLANDO VILLA	26/07/2017 17:01:08

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB623112 JOSE ORLANDO VILLA.

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	1.200,00
Data	Nesta data

Assinada por	JB502980 VICTOR CELSO MARTINI	07/08/2017 15:54:55
	J8891493 BRUNO COSTA DE OLIVEIRA	07/08/2017 16:20:09

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J8891493 BRUNO COSTA DE OLIVEIRA.