



PREFEITURA DE MARIALVA

Estado do Paraná - 76.282.680/0001-45

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

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho: 8838 / 2020 Ordinário Data: 18/11/2020 Página 1 / 1

Credor: 106437 CONSELHO FEDERAL DE FARMACIA

Endereço: - C.E.P. - -

C.N.P.J.: 60.984.473/0001-00

Insc. Est.:

Orgão: 07. SECRETARIA MUN. DE SAÚDE
Unidade: 07.002. FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS
Prog. Trabalho: 10.302.0008.2.054. PARTICIPAÇÃO NO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
Elemento Desp.: 3.3.9.0.39.00.00. OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
Reduzido: 298
F. de Recurso: 1303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (EC 29/00 - 15%) - EXERC 01303
Desdobramento: 99 99 DEMAIS SERVIÇOS DE TERCEIROS, PESSOA JURÍDICA

Tipo de Licitação:

Dispensavel

Nº Licitação.....: /

Nº NAD.....: 8870

Nº Convênio:/

Dotação Inicial	Saldo Anterior	Valor	Saldo Atual
800.000,00	209.941,57	77,51	209.864,06

HISTÓRICO: REFERENTE A CERTIDÃO DE PESSOA JURIDICA E REGISTRO PESSOA JURIDICA.

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
1	1,00	SER	PAGAMENTO DE TAXAS	77,51	77,51

Local de Entrega Total Retenções: 0,00 Total Liq. Empenho: 77,51

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

VICTOR CELSO MARTINI
Prefeito Municipal

ELTON JONES CAPARROZ
Contador CRC/PR Nº 05075370

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

Banco _____
Nº da Conta _____
Nº do Cheque _____



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

Credor: CONSELHO FEDERAL DE FARMACIA
C.N.P.J.: 60.984.473/0001-00



Pagamento de títulos com débito em conta corrente

18/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 09:29:18
227802278 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: PREFEITURA MUN MARIALVA
AGENCIA: 2278-0 CONTA: 9.431-5

=====

BANCO DO BRASIL

0019000009029617500030026149317578445000007751
BENEFICIARIO:
CONSELHO FEDERAL DE FARMACIA
NOME FANTASIA:
CRF-PR
CNPJ: 60.984.473/0001-00
PAGADOR:
PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA
CNPJ: 76.282.680/0001-45

NR. DOCUMENTO	111.801
NOSSO NUMERO	2961750000261493
CONVENIO	02961750
DATA DE VENCIMENTO	20/11/2020
DATA DO PAGAMENTO	18/11/2020
VALOR DO DOCUMENTO	77,51
VALOR COBRADO	77,51

=====

NR.AUTENTICACAO 3.488.C29.CBA.6CE.7A3
=====

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

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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	18/11/2020 09:26:59
	JB502980 VICTOR CELSO MARTINI	18/11/2020 09:29:16

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB502980 VICTOR CELSO MARTINI.



CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA - 60.984.473/0001-00
 CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DO PARANÁ - 76.693.886/0001-68
 Rua Presidente Rodrigo Otávio 1.296 - Hugo Lange Curitiba/PR
 www.crf-pr.org.br/crfemcasa

RECIBO DO SACADO

BANCO DO BRASIL		001-9	00190.00009 02961.750003 00261.493175 7 84450000007751			
Local de pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Agência / Código Beneficiário 4200-5 / 1840-6	
Data do Documento 10/11/2020	Nr. do documento 332130657/00	Espécie Doc. RC	Aceite N	Data do Processamento 10/11/2020	Nosso número 29617500000261493	

Instruções (Texto de responsabilidade do cedente)

NÃO RECEBER APOS O VENCIMENTO / NÃO ACEITAR DEPÓSITO BANCÁRIO

Os seguintes débitos estão sendo cobrados neste boleto:

202004CERTIDÃO DE PESSOA J 1/1 : R\$ 17,89 202006REGISTRO PESSOA JURÍ 1/1 : R\$ 59,62

Carteira 17	Moeda R\$	Vencimento 20/11/2020	Valor do Documento R\$ 77,51	Valor Cobrado
Pagador: J 26904 FARMACIA PM MOVEL PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA RUA FORMOSA 522 CENTRO MARIALVA - PR			CPF/CNPJ: 76.282.680/0001-45 UF: CEP: 86990000	

Prezado(a) Senhor(a),
 Agradecemos os pagamentos recebidos até a emissão deste boleto. Mantenha sempre que possível a sua situação financeira em dia, evitando transtornos e cobranças indesejadas ou até mesmo a inscrição do documento em dívida ativa para cobrança judicial (no caso de DÉBITOS), conforme legislação em vigor.

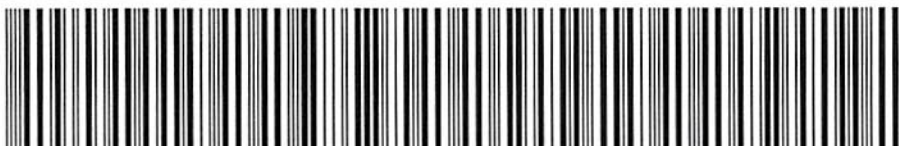
Autenticação mecânica - Recibo do Pagador

Corte na linha pontilhada

FICHA DE COMPENSAÇÃO

BANCO DO BRASIL		001-9	00190.00009 02961.750003 00261.493175 7 84450000007751			
Local de pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 20/11/2020	
Beneficiário CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA - CRF-PR			CPF/CNPJ do 60.984.473/0001-00		Agência / Código cedente 4200-5 / 1840-6	
Data do documento 10/11/2020	Nr. do Documento 332130657/00	Espécie Doc. RC	Aceite N	Data do Processamento 10/11/2020	Nosso número 29617500000261493	
Uso do banco	Carteira 17	Moeda R\$	Qtde Moeda	x Valor	(=) Valor do Documento R\$ 77,51	
Instruções (Texto de responsabilidade do cedente) NÃO RECEBER APOS O VENCIMENTO / NÃO ACEITAR DEPÓSITO BANCÁRIO					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras deduções	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros acréscimos	
					(=) Valor cobrado	
Pagador: J 26904 FARMACIA PM MOVEL PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA RUA FORMOSA 522 CENTRO MARIALVA - PR			CPF/CNPJ: 76.282.680/0001-45 UF: CEP: 86990000		Sacador/Avalista CPF/CNPJ:	

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada