



Prefeitura Municipal de Santa Cecília do Pavão-PR

Rua Jerônimo Faria Martins, nº 514 – Ed. Odoval dos Santos – Centro

CEP 86225-000

CNPJ – 76.290.691/0001-77

3225

ORDEM DE FORNECIMENTO 1426/2024

Empenho:

Processo de compra nº: Pregão Eletrônico - 32/2023Eletrônico

Contrato nº: -----

Condição de pagamento: parcelada

Número ARP: 37/2023

Dotação:

Tipo contrato: -----

DADOS DO FORNECEDOR

Nome/ Raz. Social: CLASSMED - PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - EPP

Cod.: 4880

Nome Fantasia: CLASSMED - PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - EPP

CPF/ CNPJ: 01.328.535/0001-59

Endereço: CENTRO, - CENTRO - ARAPONGAS -PR

CEP: 86225-000 - Fone: (434) 33275-3105

RESPONSÁVEL PELA AUTORIZAÇÃO E ESTRUTURA ADMINISTRATIVA

Nome/ Raz. Social: Leandro Francioli

Cod.: 2266

Estrutura Administrativa: 1.12.001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Finalidade: Aquisição de medicamentos para a farmácia, memorando 173/2024.

ENDEREÇO PARA ENTREGA

Endereço: Rua RUA CICERO RODRIGUES S/N CENTRO - SANTA CECÍLIA DO PAVÃO-PR -

ESPECIFICAÇÃO DOS ITENS

Seq.	Código	Descrição	Unidade	Quantidade	Desc.	Preço Unitário	Valor
1	15827	BR0269962 Domperidona10 mg Comprimidos Marca: E.M.S - 1.0235.0999.005-8 Desdobramento: 01 - ETANOL	COMPRIMI DO	2000,0000	0	R\$ 0,0989	R\$ 197,80

Valor Total da Ordem de Fornecimento:

R\$ 197,80

SANTA CECÍLIA DO PAVÃO - PR- Quarta-feira, 12 de Junho de 2024.

ELIANE VIETZE

CPF: 998.926.509-72

SECRETÁRIO DE ADMINISTRAÇÃO E PLANEJAMENTO

**CLASSMED**

PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.

CNPJ 01.328.535/0001-59 - Inscr. Est. 903.13375-90

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - SANTA CECILIA DO PAVÃO

PREGÃO:32/2023

OF:1426/2024

SOLICITAÇÃO DE ESTORNO

Prezados Senhores,

A empresa CLASSMED PRODUTOS HOSPITALARES inscrita no CNPJ nº 01.328.535/0001-59, estabelecida na Rua Pica Pau, 1211, vem através desta solicitar estorno dos itens abaixo relacionados, uma vez que a RDC 80/2006 não autoriza o fracionamento de medicamentos a empresas que realizam o comércio atacadista e a lei Nº 5991/73 no seu artigo 4º Inciso XVI trata: Distribuidor, representante, importador e exportador - empresa que exerça direta ou diretamente o Comércio Atacadista de drogas, medicamentos em suas embalagens originais, insumos farmacêuticos e correlatos.

MEDICAMENTO	QUANTIDADE ESTORNADA	VALOR TOTAL ESTORNADO
DOMPERIDONA 10 MG COMP	20	R\$1,98

Salientamos que o estorno, refere-se somente das quantidades acima mencionadas conforme justificativa apresentada.

Atenciosamente.

Arapongas/PR, 11 de Julho de 2024.

CLASSMED
PRODUTOS
HOSPITALARES
LTDA:0132853500
0159

Assinado de forma digital
por CLASSMED
PRODUTOS
HOSPITALARES
LTDA:01328535000159
Dados: 2024.07.11
09:21:10 -03'00'



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



CLASSMED

PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI

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

DANFE
Documento Auxiliar da
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.083.117

SÉRIE: 1

FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO

4124 0701 3285 3500 0159 5500 1000 0831 1716 6666 6340

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141240205863211 11/07/2024 09:16:18

INSCRIÇÃO ESTADUAL

903.13375-90

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

01.328.535/0001-59

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

CNPJ/CPF/IdEstrangeiro

10.651.971/0001-55

DATA DE EMISSÃO

11/07/2024

ENDEREÇO

R JERONIMO FARIA MARTINS, 1335

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

86225-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

11/07/2024

MUNICÍPIO

SANTA CECILIA DO PAVAO

FONE/FAX

(43)3270-1356

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

09:14:38

FATURA/DUPLICATA

001 08/08/2024 R\$ 195,82

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

195,82

VALOR DO ICMS

38,19

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

195,82

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

VALOR TOTAL DA NOTA

195,82

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

CLASSMED PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

FRETE POR CONTA

0-Rem (CIF)

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

01.328.535/0001-59

ENDEREÇO

R PICAPAU 1211

MUNICÍPIO

ARAPONGAS

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

903.13375-90

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

VOLUME

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
6531	DOMPERIDONA 10 MG COMP. cProdANVISA=1023509990058 PMC=0,00 Lote=3W7472 Qtd=20 Fab=28/07/2023 Val=28/07/2025	30049069	000	5102	CP	20	0,0989	1,98	1,98	0,39	19,5
6531	DOMPERIDONA 10 MG COMP. cProdANVISA=1023509990058 PMC=0,00 Lote=3Z0581 Qtd=360 Fab=22/10/2023 Val=22/10/2025	30049069	000	5102	CP	360	0,0989	35,60	35,60	6,94	19,5
6531	DOMPERIDONA 10 MG COMP. cProdANVISA=1023509990058 PMC=0,00 Lote=3W7472 Qtd=1.600 Fab=28/07/2023 Val=28/07/2025	30049069	000	5102	CP	1.600	0,0989	158,24	158,24	30,86	19,5

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

BANCO DO BRASIL - AG: 0359-X C/C: 28852-7 - Favor enviar o comprovante de pagamento
via email, saulo.sfinanceiro@gmail.com
PREGAO ELETRONICO 32/2023-P.E
OF: 1426/2024
LOCAL DE ENTREGA: RUA CICERO RODRIGUES, S/N- CENTRO
RETENCAO DE R\$ 2,35 NO PERCENTUAL DE 1,2 DE IRRF

RESERVADO AO FISCO

Recebemos de CLASSMED PRODUTOS HOSPITALARES LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão: 11/07/2024, Valor Total: R\$ 195,82, Destinatário: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE R JERONIMO FARIA MARTINS, 1335 - CENTRO - SANTA CECILIA DO PAVAO/PR

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº 000.083.117

SÉRIE: 1

Local de Pagamento Pagavel em qualquer banco ate o vencimento!					Vencimento 08/08/2024	
Beneficiário CLASSMED - PRODUTOS HOSPITALARES - EIRELI - CNPJ: 01.328.535/0001-59 RUA PICA-PAU,1211 CENTRO, ARAPONGAS/PR 86701040 Fone: 4332753105					Agência / Código Beneficiário 0359-X/28852-7	
Data do Documento 11/07/2024	Numero do Documento 83117/01	Especie Doc. 02	Aceite N	Data do Processamento 11/07/2024	Nosso Número 28251780000030927	
Uso do Banco	Carteira 17/027	Especie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 193,47	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Apos o vencimento cobrar: juros de 1% ao mes e 2% de multa.					(-) Desconto	
					(-) Outras Deducoes / Abatimento	
					(+) Mora / Multa / Juros	
					(+) Outros Acrescimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE R. JERONIMO FARIA MARTINS 1335 - CENTRO, SANTA CECILIA DO PAVAO / PR - 86225000					CPF / CNPJ 10.651.971/0001-55	
Beneficiário Final:					Código de Baixa	

Recebimento através do cheque número do banco. Autenticação Mecânica

Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.

Local de Pagamento Pagavel em qualquer banco ate o vencimento!					Vencimento 08/08/2024	
Beneficiário CLASSMED - PRODUTOS HOSPITALARES - EIRELI - CNPJ: 01.328.535/0001-59 RUA PICA-PAU,1211 CENTRO, ARAPONGAS/PR 86701040 Fone: 4332753105					Agência / Código Beneficiário 0359-X/28852-7	
Data do Documento 11/07/2024	Numero do Documento 83117/01	Especie Doc. 02	Aceite N	Data do Processamento 11/07/2024	Nosso Número 28251780000030927	
Uso do Banco	Carteira 17/027	Especie Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 193,47	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Apos o vencimento cobrar: juros de 1% ao mes e 2% de multa.					(-) Desconto	
					(-) Outras Deducoes / Abatimento	
					(+) Mora / Multa / Juros	
					(+) Outros Acrescimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE R. JERONIMO FARIA MARTINS 1335 - CENTRO, SANTA CECILIA DO PAVAO / PR - 86225000					CPF / CNPJ 10.651.971/0001-55	
Beneficiário Final:					Código de Baixa	



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação