



# CIS-COMCAM

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA COMUNIDADE DOS  
MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE CAMPO MOURÃO - C O M C A M

## AUTORIZAÇÃO DE DESPESA (PEQUENA MONTA 56-2020)

O setor de compras vem mui respeitosamente na presença de Vossa Excelência, solicitar a autorização de compra, cujo pedido, orçamentos e justificativa encontram-se em anexo.

Uma vez que o valor da despesa não ultrapassa o estabelecido na Resolução de Diretoria nº 01/2017, de aquisição de bens e serviços de pequena monta, pede-se deferimento.

VALOR= R\$ 209,01 REF. A COMPRA DE MEDICAMENTOS PARA USO DA ROTINA DIÁRIA AMBULATORIAL, SENDO ELES:

-3 CX DE PARACETAMOL 750ml.....	R\$ 4,90.....	R\$ 14,70;
-3 CX DIPIRONA 500ml.....	R\$ 15,00.....	R\$ 45,00;
-3 CX DRAMIN B6.....	R\$ 14,97.....	R\$ 44,91;
-3 CX IBUPROFENO 600ml.....	R\$ 11,90.....	R\$ 35,70;
-3 FRASCOS NARIDRIN.....	R\$ 22,90.....	R\$ 68,70.

Dotação Orçamentária nº 01.001.10.302.0001.2.001.3.3.90.30.00.00- Fonte-01001- MATERIAL DE CONSUMO.



Deiro a presente solicitação. 16 / 09 / 2020 Assinatura: \_\_\_\_\_



Indefiro a presente solicitação. \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

Alexandro S. dos Santos  
Contador

Carla Cassia Alves Bento  
Coordenadora Geral

Data: 16 / 09 / 2020



# CIS-COMCAM

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Comunidade dos  
Municípios da Região de Campo Mourão - C O M C A M

Diretor Técnico Médico: Dr. Roosevelt G. Virgínio - CRM/PR 3441

Cis. comcam

seleto

3 frascos (grande) de  
oximetolina

10 ampolas de adrenalina

Dr. Eli Martinelli  
Otorrinolaringologista  
CRM 27439

Carimbo e assinatura

02/08/20

## Funcionamento depósito 2020

- Só serão aceitos pedidos em via impressa e com assinatura do responsável.
- Solicitamos que os responsáveis fiquem atentos quanto a utilização dos materiais de consumo e avisem com antecedência se os mesmos já estão chegando ao fim, para que assim sejam providenciados.
- **Utilizar modelo de solicitação abaixo.**

<b>Guia de Solicitação de Material</b>		
Setor: ENFERMAGEM		Data: 02 / 09 /2020
<b>Material SOLICITO</b>	<b>Quantidade Solicitada</b>	<b>Quantidade Entregue</b>
PARACETAMOL 750 ML	<u>03 CX</u>	
DIPIRONA 500 ML	<u>03 CX</u>	
DRAMIM B6	<u>03 cx</u>	
IBUPROFENO 600 ML	<u>03 CX</u>	
NARIDRIN	<u>03 FRASCO</u>	
ADRENALINA	<u>10 AMPOLAS</u>	



PAOLA L. F. GONÇALVES  
ENFERMEIRA  
COREN PR 501 290

Assinatura do responsável pela  
solicitação

MAPA COMPARATIVO DE PREÇOS

FORNECEDORES

A- FARMACIA SÃO JOÃO  
 CNPJ: 88.212.113/0001-00  
 VENDEDOR:  
 TELEFONE: (44) 3523-0962

B- FARMACIA DROGAMINAS  
 CNPJ: 00.080.630/0001-13  
 VENDEDOR:  
 TELEFONE: (44) 3525-2836

C - FARMACIA NOGUEIRA  
 CNPJ: 33.258.062/0001-57  
 VENDEDOR:  
 TELEFONE: (44) 3523-8074

ITEM	QTDE.	UNID	ESPECIFICAÇÃO	A		B		C	
				UNIT	TOTAL	UNIT	TOTAL	UNIT	TOTAL
1	3	CX	PARACETAMOL 750 ML	R\$ 4,90	R\$ 14,70	R\$ 16,15	R\$ 48,45	R\$ 12,99	R\$ 38,97
2	3	CX	DIPIRONA 500 ML	R\$ 15,00	R\$ 45,00	R\$ 4,00	R\$ 12,00	R\$ 32,36	R\$ 97,08
3	3	CX	DRAMIM B6	R\$ 14,97	R\$ 44,91	R\$ 23,98	R\$ 71,96	R\$ 19,40	R\$ 58,20
4	3	CX	IBUPROFENO 600 ML	R\$ 11,90	R\$ 35,70	R\$ 17,90	R\$ 53,70	R\$ 22,21	R\$ 66,63
5	3	FRASCO	NARIDRIN	R\$ 22,90	R\$ 68,70	R\$ 22,64	R\$ 67,92	R\$ 29,34	R\$ 88,02
TOTAL GERAL POR FORNECEDOR				R\$ 209,01		R\$ 254,03		R\$ 348,90	

DATA

16/09/2020

ASSINATURA



DEPARTAMENTO DE COMPRAS E LICITAÇÕES

1 Farmacia São João



Bom dia vou verificar 10:14

Você vai querer com essas quantidades pedidas 10:26

Simmm 10:23 ✓

Fica 210,88 10:35

Paracetamol 4,90 - 14,70

• Dipirona com 30 CP 15,00 - 45,00

• Dramin 14,97 - 44,91

Ibuprofeno 11,90 - 35,70

Naridrin 22,90 - 68,70 11:03

209,01



CNPJ: 08.212.113.0001/00

3523-0962



**Farmácias**  
**Drogaminas**

"Sua saúde em primeiro lugar"

Disq. Emerg. 24h  
44.3523-3397  
44.3525-2836  
44.3524-4332

Avenida Irmãos Pereira, 1270 - Campo Mourão - Paraná  
Avenida Irmãos Pereira, 1.190 A - Campo Mourão - Paraná  
Avenida John Kennedy, 50 - Lar Paraná - Campo Mourão - Paraná

Data \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

QUANT.	DISCRIMINAÇÃO	V. UNIT.	TOTAL
3	Paracetamol 750		48,45
3	Dipirona 600		12,00
3	Ibuprofeno 600		53,72
3	Paracetamol 1200		67,92
3	Dipirona 36 420		71,96
			<hr/>
			254,05

AGRADECENOS A PREFERÊNCIA

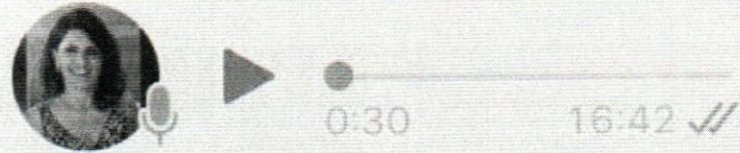
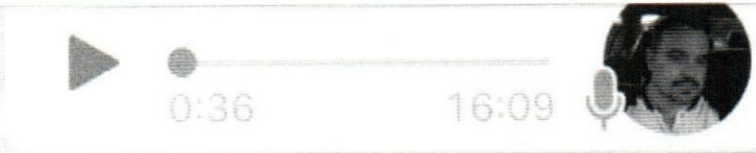
TOTAL R\$

254,05



Adriano/Farm...

último hoje às 08:25



Paracetamol 750 com 20  
3cx. 38.97  
16:44

Dipirona com 30 Medley 3  
cx 97.08  
16:46

Dramin b6 com 30 3 cx  
58.20  
16:47

Ibupril com 20 3 cx 66.63  
16:48

Naridrin 12 horas 30 ml 3cx  
88.02  
16:49

+

CNPJ: 33.258.062/0001-57

3523-8074

FARMACIAS SAO JOAO CAMPO MOURAO  
 COMERCIO DE MEDICAMENTOS BRAIR LTDA  
 CNPJ-88.212.113/0819-32 I.E-9083193031  
 R MIGUEL LUIZ PEREIRA, 1496, CENTRO, CAMPO  
 MOURAO - PR, 5433350101

DOCUMENTO AUXILIAR  
 DA NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR ELETRONICA

Cod. Qtd	Descricao	Un	VirUnit	VirTot
10004407 3,0000	DIPIRONA 500MG 30CP GEN PRATI	UN X	22,32	66,96
	desconto sobre item			-21,96
10098083 3,0000	DRAMIN B6 30CP REV TAKEDA	UN X	19,44	58,32
	desconto sobre item			-13,41
12007 3,0000	NARIDRIN AD 12H 30ML EMS	UN X	28,90	86,70
	desconto sobre item			-18,00
10099287 3,0000	IBUPROFEND 600MG 20CP REV GEN	UN X	22,67	68,01
	desconto sobre item			-32,31
10004405 3,0000	PARACETAMOL 750MG 20CP REV GE	UN X	7,90	23,70
	desconto sobre item			-9,00
QTD. TOTAL DE ITENS				005
VALOR TOTAL R\$				303,69
DESCONTO				94,68
VALOR A PAGAR R\$				209,01
FORMA DE PAGAMENTO			Valor Pago R\$	
Outros				209,01

AREA DE MENSAGEM FISCAL

Consulte pela Chave de Acesso em

<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>

4120 0988 2121 1308 1932 6500 1000 0380 6311 4491 3457

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e nº 38063 Série 1 21/09/2020 09:50:23

Protocolo autorização:141201093650021

Data autorização 21/09/2020 09:50:26



Vir. Aprox Tributos 28,11  
 VOCE ECONOMIZOU NESTA COMPRA R\$ 94,68 Adicional  
 de aliquota do FECOP/PR, criado pela Lei n 18.57  
 3/15 e o correspondente debito do imposto. R\$0.0  
 0.

COMERCIO DE MEDICAMENTOS BRAIR LTDA  
 R MIGUEL LUIZ PEREIRA, 1496, CENTRO, CAMPO MOURAO-PR  
 CNPJ-88212113081932 IE-9083193031

Numero NFC-e : 38063  
 Data e Hora : 21/09/2020 09:50:31

VIA DO CLIENTE

VALOR COMPRAS R\$ 209,01  
 TOTAL PARCELAMENTO R\$ 209,01

CLIENTE: CONSORCIO INT DE SAUDE DA COM DOS M D  
 EMPRESA: CONSORCIO INT DE SAUDE DA COM DOS MOU  
 FPGTO: 5-CONVENIO  
 OBS: ""

ITENS DA COMPRA			
001 0000010004407	DIPIRONA 500MG 30CP GEN PRATI		
3x	22,32		45,00
Desconto	21,96		45,00
002 0000010098083	DRAMIN B6 30CP REV TAKEDA		
3x	19,44		44,91
Desconto	13,41		44,91
003 0000012007	NARIDRIN AD 12H 30ML EMS		
3x	22,90		68,70
Desconto	18,00		68,70
004 0000010099287	IBUPROFEND 600MG 20CP REV GEN		
3x	22,67		35,70
Desconto	32,31		35,70
005 0000010004405	PARACETAMOL 750MG 20CP REV GEN		
3x	7,90		14,70
Desconto	9,00		14,70



DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE 001
---------------------	---	-----------

<b>COMERCIO DE MEDICAMENTOS BRAIR LTDA</b> R MIGUEL LUIZ PEREIRA, 1496 - CENTRO, CAMPO MOURAO, PR - CEP: 87305135 Fone:	<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0: Entrada 1: Saída Nº 000.000.660 SÉRIE: 001 Folha 1 de 1	
	CHAVE DE ACESSO 4120 0988 2121 1308 1932 5500 1000 0006 6010 2256 7202 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	

NATUREZA DA OPERAÇÃO LANCAMENTO EFETUADO EM DECORRENCIA DE EMISSAO DE	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141200177317500 - 21/09/2020 10:15:45
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9083193031	CNPJ 88.212.113/0819-32

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / C.P.F. 95.640.322/0001-01	DATA DA EMISSÃO 21/09/2020
NOME RAZÃO SOCIAL CIS-COMCAM		CEP 87301140	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
ENDEREÇO RUA MAMBORE, 1542	BAIRRO DISTRITO CENTRO	UF PR	HORA DE SAÍDA
MUNICÍPIO CAMPO MOURAO	FONE FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	

CÁLCULO DO IMPOSTO									
VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	303,69	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	94,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	209,01	

TRANSPORTADOR/VOLUMES		FRETE POR CONTA 9 - Sem frete	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
RAZÃO SOCIAL		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO		NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS														
CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR UNIT.	VLR DESC.	VALOR TOTAL	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
10004407	DIPIRONA 500MG 30CP GEN PRATI PMC: 22.32	30049099	060	5929	UN	3.0000	22.3200	21.96	45,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10098083	DRAMIN B6 30CP REV TAKEDA PMC: 19.44	30049039	060	5929	UN	3.0000	19.4400	13.41	44,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12007	NARIDRIN AD 12H 30ML EMS PMC: 28.90	30043929	060	5929	UN	3.0000	28.9000	18,00	68,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10099287	IBUPROFENO 600MG 20CP REV GEN PRATI PMC: 22.67	30049029	060	5929	UN	3.0000	22.6700	32.31	35,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10004405	PARACETAMOL 750MG 20CP REV GEN PRATI PMC: 7.90	30049045	060	5929	UN	3.0000	7.9000	9,00	14,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CERTIFICO que foram recebidos os materiais/serviços constantes do presente e efetuada em proveito dos CIS-COMCAM.

*Miguel* \_\_\_\_\_ 22/09/2020

ASSINATURA

NOME: \_\_\_\_\_

CARGO: \_\_\_\_\_

CÁLCULO DO ISSQN	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
------------------	---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
NFE ref. ecf: 0 numero: 38063 em: 2009 [ 41200988212113081932650010000380631144913457 ]	

FARMACIAS SAO JOAO CAMPO MOURAO  
 COMERCIO DE MEDICAMENTOS BRAIR LTDA  
 CNPJ-88.212.113/0819-32 I.E-9083193031  
 R MIGUEL LUIZ PEREIRA, 1496, CENTRO, CAMPO  
 MOURAO - PR, 5433350101

DOCUMENTO AUXILIAR  
 DA NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR ELETRONICA

Cod. Qtde	Descricao	Un	VirUnit	VirTot
10004407 3,0000	DIPIRONA 500MG 30CP GEN PRATI	UN X	22,32	66,96
	desconto sobre item			-21,96
10098083 3,0000	DRAMIN 85 30CP REV TAKEDA	UN X	19,44	58,32
	desconto sobre item			-13,41
12007 3,0000	MARIDRIN AD 12H 30ML EMS	UN X	28,90	86,70
	desconto sobre item			-18,00
10099287 3,0000	IBUPROFENO 600MG 20CP REV GEN	UN X	22,67	68,01
	desconto sobre item			-32,31
10004405 3,0000	PARACETANOL 750MG 20CP REV GE	UN X	7,90	23,70
	desconto sobre item			-9,00
QTD. TOTAL DE ITENS				005
VALOR TOTAL R\$				303,69
DESCONTO				94,68
VALOR A PAGAR R\$				209,01
FORMA DE PAGAMENTO				Valor Pago R\$
Outros				209,01

AREA DE MENSAGEM FISCAL  
 Consulte pela Chave de Acesso em  
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>  
 4120 0988 2121 1308 1932 6500 1000 0380 6311 4491 3457

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e nº 38063 Série 1 21/09/2020 09:50:23  
 Protocolo autorização:141201093650021  
 Data autorização 21/09/2020 09:50:26



Vir. Aprox Tributos 28,11  
 VOCE ECONOMIZOU NESTA COMPRA R\$ 94,68 Adicional  
 de aliquota do FECOP/PR, criado pela Lei n 18.57  
 3/15 e o correspondente debito do imposto. R\$0,0  
 0.