



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: 100 / 2020 Ordinário Data: 10/01/2020 Página 1 / 1

Credor: 102473 INOVAMED - COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA

Endereço: - C.E.P. - -

C.N.P.J.: 12.889.035/0001-02

Insc. Est.:

Banco: 1 - BANCO DO BRASIL S.A. Ag.: 8108-6 Conta: 61027-5

Orgão: 07. SECRETARIA MUN. DE SAÚDE			Tipo de Licitação: Pregão Nº Licitação.....: 96/2018 Nº NAD.....: 100 Nº Convênio: /
Unidade: 07.002. FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS			
Prog. Trabalho: 10.302.0008.2.051. AQUISIÇÃO E MANUTENÇÃO DO CAPS			
Elemento Desp.: 3.3.9.0.30.00.00. MATERIAL DE CONSUMO			
Reduzido: 278			
F. de Recurso: 31494 BB/C.C. 624016-4 - Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públ 31494			
Desdobramento: 09 00 MATERIAL FARMACOLÓGICC			
Dotação Inicial 100.000,00	Saldo Anterior 99.910,15	Valor 1.080,00	Saldo Atual 98.830,15

HISTÓRICO: Aquisição de medicamentos destinados à Secretaria Municipal de Saúde

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
1	900,00	CO	FUMARATO DE QUETIAPINA 100MG.	0,44	396,00
2	1200,00	CO	FUMARATO DE QUETIAPINA 25MG.	0,17	204,00
3	2400,00	CO	OXALATO DE ESCITALOPRAM 10MG.	0,20	480,00

Local de Entrega	Total Retenções:	0,00	Total Liq. Empenho:	1.080,00
------------------	------------------	------	---------------------	----------

Empenhado por:

PAULO CÉSAR MORI

PAGAMENTO

ORDEN DE PAGAMENTO

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

Marialva, de de

Banco

Nº da Conta

Nº do Cheque

ELTON JONES CABRAL
Contador CRC/PR Nº 050753/O

28 JAN. 2020

PAGO

Autorizo a Despesa Acima Discriminada

Marialva, de de

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

Credor: INOVAMED - COMERCIO DE MEDICAMENTOS L
C.N.P.J.: 12.889.035/0001-02

RECEBEMOS DE INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



NF-e
Nº. 90692
SÉRIE 1



Identificação do Emitente
INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
RUA RUBENS DERKS - 105 - DISTRITO
INDUSTRIAL - ERECHIM - RS - 99706300

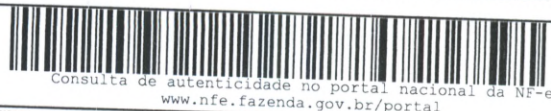
Telefone: 54 35224273
E-mail: inovamed@inovamed-rs.com.br

DANF-e

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 90692
SÉRIE 1

FL 1 of 1



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

CHAVE DE ACESSO

4320 0112 8890 3500 0102 5500 1000 0906 9211 1532 4182

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDE DE MERCADORIA ADQ OU RECEB DE TERC, DEST A NAO CONTRIB

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0390157570

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO
0990597456

CNPJ
12.889.035/0001-02

Protocolo de Autorização(Data e Hora)
143200006954988

13/01/2020 17:18:23

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

1003 MUNICIPIO DE MARIALVA

LOGRADOURO

RUA SANTA EFIGENIA

NÚMERO
680

COMPLEMENTO

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

86990-000

MUNICÍPIO

MARIALVA

Telefone/Fax

(44)3232-8383

UF

PR

CNPJ/CPF

76.282.680/0001-45

DATA DA EMISSÃO

13/01/2020

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

13/01/2020

HORA DE SAÍDA

FATURA

Nº 1
Venc. 13/02/20
Valor 1.080,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	480,00	VALOR DO ICMS	57,60	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	1.080,00
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	VALOR DO DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00
VALOR TOTAL DA NOTA								1.080,00	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA	FRETE POR CONTA	0 - Emitente	CÓDIGO ANTI		PLACA DO VEÍCULO		UF	RS	CNPJ/CPF	00.428.307/0005-11
LOGRADOURO	ROD RS 404 KM 3, 298 - INDUSTRIAL	MUNICÍPIO	SARANDI	UF	RS	INSCRIÇÃO ESTADUAL	133/0056121				
QUANTIDADE	4	ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO	4	PESO BRUTO	3,37	PESO LÍQUIDO	3,37

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Cód.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	PMC	BC. ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST
982	OXALATO DE ESCITALOPRAM 10 MG (G) (C1) OX DE ESCITALOPRAM CX C/30 CP EAN: 7899095238671 FAB: GEOLAB FAB: 24/09/2019 PRINCÍPIO ATIVO: OX DE ESCITALOPRAM BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1542301990045 GEN (PO)	30049059	000	6108	CP	2400	0,20	480,00	6,24	480,00	57,60	12,00	0,00	0,00
1224	HEM QUETIAPINA 25 MG CP (G) (C1) HEMIFUM DE QUETIAPINA (C1) CX C/30 CP EAN: 7899095243866 FAB: GEOLAB FAB: 09/10/2019 PRINCÍPIO ATIVO: HEMIFUM DE QUETIAPINA BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1542302040040 GEN (PO)	30049079	040	6108	CP	1200	0,17	204,00	3,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1226	HEM QUETIAPINA 100 MG CP (G) (C1) HEMIFUM DE QUETIAPINA (C1) CX C/30 CP EAN: 7899095243804 FAB: GEOLAB FAB: 27/09/2019 PRINCÍPIO ATIVO: HEMIFUM DE QUETIAPINA BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1542302040105 GEN (PO)	30049079	040	6108	CP	900	0,44	396,00	10,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FIM DOS PRODUTOS								1.080,00						

AQUISIÇÃO - de acordo com:

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

Nº 96-18 DE

Silvana A. Tateyama
FARMACÊUTICA - BIOQUÍMICA
CRF-PR 18020

CARO CLIENTE, É OBRIGATÓRIA A CONFERÊNCIA
DOS VOLUMES/AVARIAS NO ATO DA ENTREGA.
FAVOR RESSALVAR O CONHECIMENTO EM CASO
DE DIVERGÊNCIAS.
RECLAMAÇÕES POSTERIORES
NÃO SERÃO ACEITAS.

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: CEP ENTREGA: 86990-000 N.º PEDIDO 50012197

ENDEREÇO DE ENTREGA: RUA FORMOSA, Nº 522 - COMPL.: - BAIRRO.: CENTRO - MUNICÍPIO.: MARIALVA
VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA R\$: 111.02 (10.28)
HORARIO DE ENTREGA: / LIC_8952_EMP_100_2020_PP_96/2018
/OBSERVAÇÃO.:
VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R\$28,80 + FCP R\$0,00; DIFAL DA UF ORIGEM R\$0,00.
DEPOSITO BANCO DO BRASIL AG 8108-6 CC 61027-5
DISPENSADO DA RETENÇÃO DE PIS E COFINS CFE. INSTRUÇÃO NORMATIVA N.º 1234/2012
ISENÇÃO ICMS A ORGAOS DA ADM PUB DIR E IND FED, EST. MUN. E FUNDACOES ART. 9º CAP CXV RICMS RS - DESCONTO NO VALOR
DE R\$ 72
SAO MIGUEL 37,66

RESERVADO AO FISCO

José Orlando Benedetti Villa
Secretário Municipal de Saúde
5/637/17
Marialva-PR



PREFEITURA DE MARIALVA

CNPJ: 76.282.680/0001-45

Estado do Paraná

Exercício: 2020

NOTA DE AUTORIZAÇÃO DE DESPESA

100 / 2020

Espécie:

Data Emissão: 10/01/2020

Página 1 / 1

FORNECEDOR: 102473 - INOVAMED - COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTD

Processo: /

CNPJ: 12.889.035/0001-02

Insc. Estadual:

Nº. Solicitação: 91/2.020

ENDEREÇO:

BAIRRO: CIDADE: -

CEP:

Modalidade: Pregão

TELEFONE: E-MAIL:

Nº Licitação: 96/2018

Órgão: 07

SECRETARIA MUN. DE SAÚDE

Unid. Orçamentária: 07.002.

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

Função: 10

Saúde

Sub Função: 302

Assistência Hospitalar e Ambulatorial

Programa: 0008

SAÚDE NINGUÉM FICA SEM

Projeto/Atividade: 2051

AQUISIÇÃO E MANUTENÇÃO DO CAPS

Nat. da Despesa: 3.3.90.30. MATERIAL DE CONSUMO

Desdobramento: 09 MATERIAL FARMACOLÓGICO

SubDesdobramento: 00

Fonte de Recurso: 31494

BB/C.C. 624016-4 - Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde

Recurso:

Contrapartida:

Não

Convênio Nº.: /

Nº Contrato: 4/2019

Data Publicação: 19/01/2019

ID Contrato: 20194

Loc./Interv. Obra: /

Cód. Bem:

Subvenção: /

Empenho: 100/2.020

JUSTIFICATIVA: Aquisição de medicamentos destinados à Secretaria Municipal de Saúde

PRAZO DE EXECUÇÃO/ENTREGA: 10 Dias

LOCAL DE ENTREGA: Farmácia Municipal. Rua Formosa nº522, centro. Dias e horário de entrega: Dias úteis (Segunda à sexta) das 8-12 horas e das 13-17 horas

FORMA DE PAGAMENTO: no prazo de 30 dias após entrega da fatura

FISCAL DE CONTRATO: -

Ord.	Item	Descrição	Unidade	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total
1	100112	FUMARATO DE QUETIAPINA 100MG. - Marca: GEOLAB	COMPRI	900,00	0,440	396,000
2	100113	FUMARATO DE QUETIAPINA 25MG. - Marca: GEOLAB	COMPRI	1.200,00	0,170	204,000
3	100145	OXALATO DE ESCITALOPRAM 10MG. - Marca: GEOLAB	COMPRI	2.400,00	0,200	480,000

Total: 1.080,00

PAULO CÉSAR MORI
Responsável pela Elaboração

José Orlando Benedetti Villa
Secretário Municipal de Saúde
Decreto 5.637/17
Marialva-PR

Claudio Virgentin
Secretário Municipal de Administração



Comprovante de Entrega

CEDENTE INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMEN		AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE 0217.45.00384	MOTIVOS DE NÃO ENTREGA (PARA USO DA EMPRESA ENTREGADORA) ☐ Mudou-se ☐ Ausente ☐ Não existe no indicado	
SACADO MUNICIPIO DE MARIALVA		NOSSO NÚMERO 20/299315-3	☐ Recusado ☐ Não procurado ☐ Falecido	
VENCIMENTO 13/02/2020	Nº DO DOCUMENTO 90692-1	VALOR DO DOCUMENTO 1.080,00	☐ Desconhecido ☐ Endereço insuficiente ☐ Outros (anotar no verso)	
Recebi(emos) o bloquete de característica acima	DATA:	ASSINATURA	DATA	ENTREGADOR

DESTACAR ABAIXO

**748-X**

RECIBO DO SACADO

LOCAL DE PAGAMENTO PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DE CREDITO DO SICREDI					VENCIMENTO 13/02/2020	
CEDENTE INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA					AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE 0217.45.00384	
DATA DOCUMENTO 13/01/2020	NÚMERO DOCUMENTO 90692-1	ESP. DOC DI	ACEITE NAO	DATA PROCESSAMENTO 13/01/2020	NOSSO NÚMERO 20/299315-3	
CARTEIRA 1	ESPECIE MOEDA REAL	QUANTIDADE	VALOR		(=) VALOR DO DOCUMENTO 1.080,00	
INSTRUÇÕES Apos Vencimento Cobrar Multa de R\$ 21,60 Apos Vencimento Cobrar Juros de R\$ 1,80 Por Dia de Atraso CONTATO: DÚVIDAS PELO FONE: (54) 3522-4273 Email.: cobranças@inovamed-rs.com.br					(-) DESCONTO/ADIANTAMENTO	
					(-) OUTRAS DEDUÇÕES	
					(+) MORA/MULTA	
					(+) OUTROS ACRÉSCIMOS	
					(=) VALOR COBRADO	
SACADO MUNICIPIO DE MARIALVA RUA SANTA EFIGENIA CENTRO MARIALVA PR CEP : 86990-000					76.282.680/0001-45	
SACADOR / CEDENTE						

**748-X****74891.12024 99315.302176 45003.841074 1 81640000108000**

LOCAL DE PAGAMENTO PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DE CREDITO DO SICREDI					VENCIMENTO 13/02/2020	
CEDENTE INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMEN					AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE 0217.45.00384	
DATA DOCUMENTO 13/01/2020	NÚMERO DOCUMENTO 90692-1	ESP. DOC DI	ACEITE NAO	DATA PROCESSAMENTO 13/01/2020	NOSSO NÚMERO 20/299315-3	
CARTEIRA 1	ESPECIE MOEDA REAL	QUANTIDADE	VALOR		(=) VALOR DO DOCUMENTO 1.080,00	
INSTRUÇÕES Apos Vencimento Cobrar Multa de R\$ 21,60 Apos Vencimento Cobrar 1,80 Por Dia de Atraso CONTATO:					(-) DESCONTO/ADIANTAMENTO	
					(-) OUTRAS DEDUÇÕES	
					(+) MORA/MULTA	
					(+) OUTROS ACRÉSCIMOS	
					(=) VALOR COBRADO	
SACADO MUNICIPIO DE MARIALVA RUA SANTA EFIGENIA CENTRO MARIALVA PR CEP : 86990-000					76.282.680/0001-45	
SACADOR / CEDENTE						

Ficha de Compensação

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA





Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Comprovante de Pagamento de Boleto via GovConta Caixa

Representação Numérica do Código de Barras:	74891.12024 99315.302176 45003.841074 1 81640000108000
Banco Emissor ou Destinatário:	BANCO COOPERATIVO SICREDI S/A
Nome do Beneficiário Original	INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMEN
CPF/CNPJ Beneficiário Original	12.889.035/0001-02
Nome Fantasia:	INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMEN
Nome do Sacador/Avalista:	
CPF/CNPJ Pagador Avalista:	
Nome do Pagador Final:	PR 411480 FMS CT SUSCUSTEIOSUS
CPF/CNPJ Pagador Final:	08.531.904/0001-55
Nome do Pagador:	MUNICIPIO DE MARIALVA
CPF/CNPJ Pagador:	76.282.680/0001-45
Beneficiário Final:	
CPF/CNPJ Beneficiário Final:	
Conta de Débito:	1267/006/00624016-4
Data do Vencimento:	13/02/2020
Data de Débito:	28/01/2020
Parcelas Pagas:	001
Total de Parcelas:	000
Valor Nominal(R\$):	1.080,00
Valor dos Juros (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
IOF:	0,00
Multa:	0,00
Desconto:	0,00
Abatimento:	0,00
Valor Calculado:	1.080,00
Valor Pago:	1.080,00
Identificação da Operação:	PAGAMENTO FORNECEDORES
Data/Hora da Operação:	28/01/2020-11:05
Código da Operação:	028159577
Chave de Segurança:	V7CKUYUNA5Q68KLN
CPFs que já Autorizaram:	077.678.059-05 021.161.809-88