



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: 4641 / 2022 Ordinário Data: 10/06/2022 Página 1 / 1

Credor: 102473 INOVAMED HOSPITALAR LTDA
Endereço: - C.E.P. - -
C.N.P.J.: 12.889.035/0001-02 Insc. Est.:
Banco:1 - BANCO DO BRASIL S.A. Ag.:0132-5 Conta:161027-9

Orgão: 07. SECRETARIA MUN. DE SAÚDE
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: 199
F. de Recurso: 31494 BB/C.C. 624016-4 - Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públ 31494
Desdobramento: 09 00 MATERIAL FARMACOLÓGICO

Tipo de Licitação:
Pregão

Nº Licitação.....: 118/2021

Nº NAD.....: 4662

Nº Convênio:/

Dotação Inicial
120.000,00

Saldo Anterior
96.966,73

Valor
213,00

Saldo Atual
96.753,73

HISTÓRICO: Aquisição de materiais médicos/hospitalares, instrumentais e medicamentos necessários para o abastecimento da rede pública municipal

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
1	300,00	CO	DIVALPROATO DE SÓDIO 250MG. COMPRIMIDO. . CODIGO: BR0272588	0,71	213,00

Local de Entrega

Total Retenções:

0,00

Total Liq. Empenho:

213,00

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

DIORGINY GONÇALVES DE FARIA
Contador CRC/PR Nº 078120/O-6

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: INOVAMED HOSPITALAR LTDA
C.N.P.J.: 12.889.035/0001-02

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

PED.: 1100001015



NF-e
Nº. 210746
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

01/07/22

[Assinatura]

210746

Identificação do Emitente
INOVAMED HOSPITALAR LTDA
RUA DR. JOÃO CARUSO - 2115 - DISTRITO INDUSTRIAL - ERECHIM - RS - 99706-250
Telefone: (54) 2106-7930
E-mail: inovamed@inovamedhospitalar.com

DANF-e
Documento Auxiliar da Nota Fiscal
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 210746
SÉRIE 1
FL 1 of 1

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
CHAVE DE ACESSO
4322 0612 8890 3500 0102 5500 1000 2107 4612 4145 4015
Protocolo de Autorização (Data e Hora)
143220138770032 29/06/2022 15:02:30

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA 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

DESTINATÁRIO/REMETENTE
NOME/RAZÃO SOCIAL 1003 MUNICIPIO DE MARIALVA CNPJ/CPF 76.282.680/0001-45 DATA DA EMISSÃO 29/06/2022
LOGRADOURO RUA SANTA EFIGENIA 680 BAIRRO/DISTRITO CENTRO DATA DA ENTRADA/SAÍDA 29/06/2022
CEP 86990-000 MUNICIPIO MARIALVA Telefone/Fax (44)3232-8383 UF PR INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA

FATURA
Nº 1 Venc. 29/07/22 Valor 213,00

CÁLCULO DO IMPOSTO
BASE DE CÁLCULO DE ICMS 213,00 VALOR DO ICMS 8,52 BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST. 0,00 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 213,00
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 213,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
RAZÃO SOCIAL B. TRANSPORTES LTDA FRETE POR CONTA 0 - Emitente CÓDIGO ANTT PC 1234 PLACA DO VEÍCULO RS 04.353.469/0033-42
LOGRADOURO RUA ALFREDO WEISS, 30 - BOEHRM WALD MUNICIPIO SAO BENTO DO SU UF SC INSCRIÇÃO ESTADUAL 254954324
QUANTIDADE 1 ESPÉCIE MARCA NUMERAÇÃO 1 PESO BRUTO 0,60 PESO LÍQUIDO 0,60

ENDEREÇO DE ENTREGA
LOGRADOURO RUA FORMOSA 522 COMPLEMENTO CENTRO CEP 86990-000 MUNICIPIO MARIALVA UF PR

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Cód.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	GST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	PMC	BC. ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST
160	DIVALPROATO DE SODIO 250 MG CP (G) (C1) DIVALPROATO DE PRINCÍPIO ATIVO: DIVALPROATO DE SODIO CX C/20 CP FAB: ZYDUS GEN (PO) EAN: 7898927562052 FCI: FAB: 30/11/2021 VAL: 30/10/2023 LT: M113334 BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1565100280015	30049099	200	6108	CP	300	0,71	213,00	1,59	213,00	8,52	4,00	0,00	0,00

FIM DOS PRODUTOS

AQUISIÇÃO - de acordo com:
☐ CONVITE
☐ TOMADA DE PREÇO
☐ CONCORRÊNCIA
☒ PREGÃO
☐ DISPENSA
☐ INEXIGIBILIDADE
Nº 118-21 DE 1/1
C. 507-21
MR

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

[Assinatura]
Orlando Benedetti Villa
Secretário Municipal de Saúde
Decreto 5.637/17
Maringá-PR

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:
VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA R\$: 38,34 (18,00%)
HORARIO DE ENTREGA: / LIC 20169_EMP_NAD_4662/2022_PE_118/2021_PROC_1090/ /2021_CONTRATO_507/2021
LIC 20169_PE_118/2021_NAD_4
OBSERVAÇÃO:
DEPOSITO BANCO DO BRASIL AG 132-5 CC 161027-9-PIX BB: 12.889.035/0001-02 - PIX CAIXA: SEDINEI@INOVAMED-RS.COM.BR
OBS.: DIFERIMENTO PARCIAL CFE DECRETO 55.797/21 ICMS/RS / BASE DE CÁLCULO: / VALOR ICMS: / ICMS DIFERIDO: .
RETENÇÃO DE 1,2% DE IR CFE. IN RFB N.º 1234/2012 NO VALOR DE R\$ 2,56
VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R\$29,82 + FCP R\$0,00; DIFAL DA UF ORIGEM R\$0,00.

Silvana A. Tateyama
FARMACÊUTICA - BIOQUÍMICA
CRF-PR 18020

MEDICAMENTOS GENERICOS (GEN) - MEDICAMENTOS SIMILARES (SIMI) - MEDICAMENTOS CORRELATOS (CORREL) - MEDICAMENTOS ETICOS (ETIC)
OS LAUDOS PODEM SER IMPRESSOS NO SITE WWW.INOVAMEDHOSPITALAR.COM
"SR. TRANSPORTADOR, favor agendar horário de entrega"

RESERVADO AO FISCO



PREFEITURA DE MARIALVA

CNPJ: 76.282.680/0001-45

Estado do Paraná

Exercício: 2022

NOTA DE AUTORIZAÇÃO DE DESPESA

4662 / 2022

Espécie:

Data Emissão: 09/06/2022

Página 1 / 1

FORNECEDOR: 102473 - INOVAMED HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 12.889.035/0001-02

Insc. Estadual:

ENDEREÇO:

BAIRRO: CIDADE: -

CEP:

TELEFONE: (54)2106-7930 E-MAIL:

Processo: /

Nº. Solicitação: 5.596/2.022

Modalidade: Pregão

Nº Licitação: 118/2021

Nº Contrato: 507/2021

Data Publicação: 27/12/2021

ID Contrato: 2021507

Loc./Interv. Obra: /

Cód. Bem:

Subvenção: /

Empenho: 4.641/2.022

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: /

JUSTIFICATIVA: Aquisição de materiais médicos/hospitalares, instrumentais e medicamentos necessários para o abastecimento da rede pública municipal

PRAZO DE EXECUÇÃO/ENTREGA: 5 Dias

LOCAL DE ENTREGA: Farmácia Municipal

Rua Formosa nº522 centro CEP: 86990-000

Tel: (44) 3232-6297

Horário de entrega: Seg à sexta das 8-11h e das 13-17h

email.: farmaciamva@outlook.com

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	100099	DIVALPROATO DE SÓDIO 250MG. COMPRIMIDO. . CODIGO: BR0272588 - Marca: Zydus Nikkho Zydus Nikkho	COMPRI	300,00	0,710	213,000

Total: 213,00

José Orlando Benedetti Villa
Secretário Municipal de Saúde
Decreto 5.657/17
Marialva-PR

Silvia Sayuri Matsumoto
Responsável pela Elaboração

Claudio Virgentin
Secretário Municipal de Administração

Comprovante de Entrega

03/08/2022

- BANCO DO BRASIL -

10:39:17

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTOS: CRÉDITO EM CONTA CORRENTE

CLIENTE: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

AGÊNCIA: 2278-0

CONTA: 00.000.013.371-X

=====

DATA DA TRANSFERÊNCIA:

22/07/2022

NÚMERO DO DOCUMENTO:

205-60000000

VALOR TOTAL:

213,00

***** TRANSFERIDO PARA :

CLIENTE: INOVAMED HOSPITALAR LTDA

BANCO : 001 - Banco do Brasil S.A.

AGÊNCIA : 0.132-5

CONTA : 00.000.161.027-9

=====

Nr. Autenticação: F.656.804.58F.651.044