

PREFEITURA DE MARIALVA

Estado do Paraná - 76.282.680/0001-45

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

NOTA DE LIQUIDACÃO DE EMPENHO

Nº do Empenho: 3195 / 2022 Ordinário N° da Liquidação: 1 / 2022 Data: 02/06/2022

Credor: 102473 - INOVAMED HOSPITALAR LTDA

Endereço: - C.E.P. - -

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

Insc. Est.:

Orgão: 07. SECRETARIA MUN. DE SAÚDE
Unidade: 07002 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS
Prog. Trabalho: 10.302.0008.2.052. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL
Elemento Desp.: 3.3.9.0.30.00.00. MATERIAL DE CONSUMO
F. de Recurso: 1303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (EC 29/00 - 15%) - EXERCÍCIO
Processo.....: 0/2.022,00
Tipo de Licitação: Pregão
Nº Licitação.....: 13/2.022,00

Valor do Empenhado	Saldo Anterior do Empenho	Valor Liquidado	Saldo Atual do Empenho
2.036,70	2.036,70	1.955,23	81,47

Motivo: Aquisição de material médico hospitalar, instrumentais, medicamentos e produtos classificados como cosméticos, para atender a demanda da Secretaria Municipal de Saúde

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO
100155	288,00	FRASCO	REPELENTE SPRAY COM O INGREDIENTE ATIVO	6,79

Documentos Fiscais:

Nº Documento	Valor	Série	Data
203519	1.955,23	1	20/05/2022

Valor Liquidado a Pagar : 1.955,23



Nº Nota Fiscal	Data da Entrada no Almoxarifado 02/06/2022	Data do Empenho 27/04/2022
Liquidado por PAULO CÉSAR MORI	Observação 	



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: 3195 / 2022 Ordinário Data: 27/04/2022 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: 10.302.0008.2.052. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL
Elemento Desp.: 3.3.9.0.30.00.00. MATERIAL DE CONSUMO
Reduzido: 210
F. de Recurso: 1303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (EC 29/00 - 15%) - EXERC 01303
Desdobramento: 09 00 MATERIAL FARMACOLÓGICO

Tipo de Licitação:
Pregão
Nº Licitação: 13/2022
Nº NAD: 3204
Nº Convênio: /

Dotação Inicial	Saldo Anterior	Valor	Saldo Atual
1.212.070,92	343.706,79	2.036,70	341.670,09

HISTÓRICO: Aquisição de material médico hospitalar, instrumentais, medicamentos e produtos classificados como cosméticos, para atender a demanda da Secretaria Municipal de Saúde

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
1	300,00	FRA	REPELENTE SPRAY COM O INGREDIENTE ATIVO DIETILTOLUAMIDA (DEET) NA CONCENTRAÇÃO APROXIMADA DE 6,79% (VARIAÇÃO MÁXIMA DE 10%). FRASCO COM NO MÍNIMO 200ML. REGISTRO NA ANVISA COMO REPELENTE DE INSETOS GRAU 2. CODIGO: BR0432403	6,79	2.036,70

Local de Entrega: Total Retenções: 0,00 Total Liq. Empenho: 2.036,70

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

RE: INOVAMED HOSPITALAR LTDA
OS FUNDAMENTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO PED.: 1030002058
DATA DE RECEBIMENTO: 24/05/22 IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: Silvia Sayuri Miyamoto
NF-e Nº. 203519 SÉRIE 1

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. 203519 SÉRIE 1 FL 1 of 1

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
Protocolo de Autorização(Data e Hora): 143220107859896 20/05/2022 15:02:34

DESTINATÁRIO/REMETENTE: NOME/RAZÃO SOCIAL: 1003 MUNICIPIO DE MARIALVA
LOGRADOURO: RUA SANTA EFIGENIA Nº. 680 COMPLEMENTO: CENTRO BAIRRO/DISTRITO: CENTRO
CEP: 86990-000 MUNICÍPIO: MARIALVA Telefone/Fax: (44)3232-8383 UF: PR INSCRIÇÃO ESTADUAL: 76.282.680/0001-45 DATA DA EMISSÃO: 20/05/2022

FATURA: Nº. 1 Venc. 19/06/22 Valor 1.955,23

CÁLCULO DO IMPOSTO: BASE DE CÁLCULO DE ICMS: 1.955,23 VALOR DO ICMS: 234,63 BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.: 0,00 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 1.955,23
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: 1.955,23

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS: RAZÃO SOCIAL: B. TRANSPORTES LTDA
LOGRADOURO: RUA ALFREDO WEISS, 30 - BOEHMRWALD Nº. 12 ESPÉCIE: MARCA: NUMERAÇÃO: 12 PESO BRUTO: 66,82 PESO LÍQUIDO: 66,82
FRETE POR CONTA: 0 - Emitente CÓDIGO ANTT: PLACA DO VEÍCULO: PC 1234 UF: RS CNPJ/CPF: 04.353.469/0033-42
MUNICÍPIO: SAO BENTO DO SU UF: SC INSCRIÇÃO ESTADUAL: 254954324

ENDEREÇO DE ENTREGA: LOGRADOURO: RUA FORMOSA Nº. 522 COMPLEMENTO: CENTRO BAIRRO: CENTRO CEP: 86990-000 MUNICÍPIO: MARIALVA UF: PR

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Cod.	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
2855	XO INSETO 15% SPRAY 200ML FR (PERF) REPELENTE	38089199	000	6108	FR	288	6,789	1.955,23	0,00	1.955,23	234,63	12,00	0,00	0,00
	PRINCIPIO ATIVO: REPELENTE (NG)													
	FR 200 ML FAB: 1FARMA													
	EAN: 7897947612907 FCI:													
	FAB: 20/01/2022 VAL: 30/01/2025 LT: 2201470													
	BASE ST UN: 0.000 VALOR ST: 0.000 REG. MS: 0000000000000													
	FIM DOS PRODUTOS													
	Aquisição - de acordo com:													
	☐ CONVITE													
	☐ TOMADA DE PREÇO													
	☐ CONCORRÊNCIA													
	☒ PREGÃO													
	☐ DISPENSA													
	☐ INEXIGIBILIDADE													
	Nº 13/22 DE 07/04/22													
	José Orlando Benedetti Villa Secretário Municipal de Saúde Decreto 5.637/17 Marília-PR													

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA R\$: 532,80 (27,25%)
HORARIO DE ENTREGA: / LIC 21136_EMP_NAD_3204/2022_PE_13/2022_PROC_76/202 /2 CONTRATO_102/2022
LIC 21136 PE 13/2022_NAD_3204 /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
RETENCAO DE 1,2% DE IR CFE. IN RFB N.º 1234/2012 NO VALOR DE R\$ 23,46
VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R\$117,31 + FCP R\$0,00; DIFAL DA UF ORIGEM R\$0,00.
EXCLUSAO DO ICMS NA BASE DE CALCULO DO PIS E COFINS CONFORME PROCESSO/MAND.SEGU N.50008579720204047117 DE 01/04/2020
VALOR EXCLUÍDO DA BASE DE CALCULO R\$ 234,63
RESERVADO AO FISCO



PREFEITURA DE MARIALVA
CNPJ: 76.282.680/0001-45
Estado do Paraná
Exercício: 2022

enc. 29/04/22

NOTA DE AUTORIZAÇÃO DE DESPESA

3204 / 2022

Espécie:

Data Emissão: 26/04/2022

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: 3.682/2.022

Modalidade: Pregão

Nº Licitação: 13/2022

Nº Contrato: 102/2022

Data Publicação: 08/04/2022

ID Contrato: 2022102

Loc./Interv. Obra: /

Cód. Bem:

Subvenção: /

Empenho: 3.195/2.022

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: 2052 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL
Nat. da Despesa: 3.3.90.30. MATERIAL DE CONSUMO
Desdobramento: 09 MATERIAL FARMACOLÓGICO
SubDesdobramento: 00
Fonte de Recurso: 01303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (EC 29/00 - 15%) - EXERCÍCIO COR
Recurso:
Contrapartida: Não **Convênio Nº:** /

JUSTIFICATIVA: Aquisição de material médico hospitalar, instrumentais, medicamentos e produtos classificados como cosméticos, para atender a demanda da Secretaria Municipal de Saúde

PRAZO DE EXECUÇÃO/ENTREGA: 10 Dias

LOCAL DE ENTREGA: FARMÁCIA MUNICIPAL. RUA FORMOSA Nº522. CENTRO. DIAS E HORÁRIOS DE ENTREGA: 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	100155	REPELENTE SPRAY COM O INGREDIENTE ATIVO DIETILTOLUAMIDA (DEET) NA CONCENTRAÇÃO APROXIMADA DE 6,79% (VARIAÇÃO MÁXIMA DE 10%). FRASCO COM NO MÍNIMO 200ML. REGISTRO NA ANVISA COMO REPELENTE DE INSETOS GRAU 2. CODIGO: BR0432403 - Marca: Cimel/Nutracom X? Inseto! DEET	FRASCO	300,00	6,789	2.036,700

Total: 2.036,70

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

SILVANA AKEMI TATEYAMA
Responsável pela Elaboração

Claudio Virgentin
Secretário Municipal de Administração

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

03/06/2022 - BANCO DO BRASIL - 16:53:44
227802278 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891122307273800217845003841017590210000195523

BENEFICIARIO:

INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMEN

NOME FANTASIA:

INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMEN

CNPJ: 12.889.035/0001-02

BENEFICIARIO FINAL:

INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMEN

CNPJ: 12.889.035/0001-02

PAGADOR:

MUNICIPIO DE MARIALVA

CNPJ: 76.282.680/0001-45

NR. DOCUMENTO 60.301

DATA DE VENCIMENTO 19/06/2022

DATA DO PAGAMENTO 03/06/2022

VALOR DO DOCUMENTO 1.955,23

VALOR COBRADO 1.955,23

NR.AUTENTICACAO F.C70.95F.60D.C93.3CD

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 JB502980 VICTOR CELSO MARTINI

03/06/2022 16:50:24

J8891493 BRUNO COSTA DE OLIVEIRA

03/06/2022 16:53:44

Transação efetuada com sucesso.

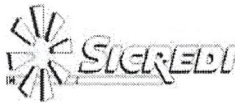
Transação efetuada com sucesso por: J8891493 BRUNO COSTA DE OLIVEIRA.



Comprovante de Entrega

CEDENTE INOVAMED HOSPITALAR LTDA		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 22/372738-0	☐ Recusado ☐ Não procurado ☐ Falecido	
VENCIMENTO 19/06/2022	Nº DO DOCUMENTO 203519-1	VALOR DO DOCUMENTO 1.955,23	☐ 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 19/06/2022	
CEDENTE INOVAMED HOSPITALAR LTDA					AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE 0217.45.00384	
DATA DOCUMENTO 20/05/2022	NÚMERO DOCUMENTO 203519-1	ESP. DOC DI	ACEITE NAO	DATA PROCESSAMENTO 20/05/2022	NOSSO NÚMERO 22/372738-0	
	CARTEIRA 1	ESPECIE MOEDA REAL	QUANTIDADE	VALOR	(=) VALOR DO DOCUMENTO 1.955,23	
INSTRUÇÕES Apos Vencimento Cobrar Multa de R\$ 39,10 Apos Vencimento Cobrar Juros de R\$ 3,26 Por Dia de Atraso CONTATO: DÚVIDAS PELO FONE: (54) 2106-7930 Email.: cobrancas@inovamedhospitalar.com					(-) DESCONTO/ADIANTAMENTO	
					(-) OUTRAS DEDUÇÕES	
					(+) MORA/MULTA	
					(+) OUTROS ACRÉSCIMOS	
					(=) VALOR COBRADO 1.955,23	
SACADO MUNICIPIO DE MARIALVA RUA SANTA EFIGENIA CENTRO MARIALVA PR CEP : 86990-000					76.282.680/0001-45	
SACADOR / CEDENTE						



748-X

74891.12230 72738.002178 45003.841017 5 90210000195523

LOCAL DE PAGAMENTO PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DE CREDITO DO SICREDI					VENCIMENTO 19/06/2022	
CEDENTE INOVAMED HOSPITALAR LTDA					AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE 0217.45.00384	
DATA DOCUMENTO 20/05/2022	NÚMERO DOCUMENTO 203519-1	ESP. DOC DI	ACEITE NAO	DATA PROCESSAMENTO 20/05/2022	NOSSO NÚMERO 22/372738-0	
	CARTEIRA 1	ESPECIE MOEDA REAL	QUANTIDADE	VALOR	(=) VALOR DO DOCUMENTO 1.955,23	
INSTRUÇÕES Apos Vencimento Cobrar Multa de R\$ 39,10 Apos Vencimento Cobrar 3,26 Por Dia de Atraso CONTATO:					(-) DESCONTO/ADIANTAMENTO	
					(-) OUTRAS DEDUÇÕES	
					(+) MORA/MULTA	
					(+) OUTROS ACRÉSCIMOS	
					(=) VALOR COBRADO 1.955,23	
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

