

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: 1331 / 2022 Ordinário Data: 22/02/2022 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	Tipo de Licitação:
Unidade: 07.002. FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS	Pregão
Prog. Trabalho: 10.302.0008.2.051. AQUISIÇÃO E MANUTENÇÃO DO CAPS	Nº Licitação.....: 118/2021
Elemento Desp.: 3.3.9.0.30.00.00. MATERIAL DE CONSUMO	Nº NAD.....: 1343
Reducido: 199	Nº Convênio:/
F. de Recurso: 31494 BB/C.C. 624016-4 - Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públ	31494
Desdobramento: 09 00 MATERIAL FARMACOLÓGICO	

Dotação Inicial	Saldo Anterior	Valor	Saldo Atual
120.000,00	117.826,20	1.848,00	115.978,20

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	2400,00	CO	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA 75MG. CODIGO: BR0272382	0,77	1.848,00

Local de Entrega	Total Retenções:	0,00	Total Liq. Empenho:	1.848,00
------------------	------------------	------	---------------------	----------

Empenhado por:

PAULO CÉSAR MORI

Autorizo a Despesa Acima Discriminada

Marialva, de de

VICTOR CELSO MARTINI
Prefeito Municipal

PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO

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

de Marialva, de de

09 MAR. 2022

DIORGINY GONCALVES DE FARIA
Contador CRC/PR N°078120/O-6

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

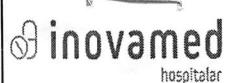
Nº do Cheque

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

188195

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



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
 1 - SAÍDA
 Nº. 188195
 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 0212 8890 3500 0102 5500 1000 1881 9515 1110 1280

NATUREZA DE OPERAÇÃO

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

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0390157570INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO
0990597456CNPJ
12.889.035/0001-02Protocolo de Autorização(Data e Hora)
143220042019324

25/02/2022 14:50:59

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL 1003 MUNICIPIO DE MARIALVA		CNPJ/CPF 76.282.680/0001-45	DATA DA EMISSÃO 25/02/2022	
LOGRADOURO RUA SANTA EFIGENIA		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	DATA DA ENTRADA/SAÍDA 25/02/2022	
CEP 86990-000	MUNICÍPIO MARIALVA	Telefone/Fax (44)3232-8383	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA

FATURA

Nº 1	Venc. 27/03/22	Valor 1.848,00
---------	-------------------	-------------------

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 1.848,00	VALOR DO ICMS 221,76	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.848,00
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

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA	FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO PC 1234	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 2	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO 2	PESO BRUTO 1,75	PESO LÍQUIDO 1,75

ENDERECO DE ENTREGA

LOGRADOURO RUA FORMOSA	NÚMERO 522	COMPLEMENTO	BAIRRO CENTRO	CEP 86990-000	MUNICÍPIO MARIALVA	UF PR
---------------------------	---------------	-------------	------------------	------------------	-----------------------	----------

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
1637	CL DE VENLAFAXINA 75 MG CP (G) (C1) CLOR DE VENLAFAXINA (C1) PRINCÍPIO ATIVO: CLOR DE VENLAFAXINA CX 0/30 CA FAB: GEOLAB GEN (PO) EAN: 7899095256934 FCI: FAB: 11/11/2021 VAL: 30/11/2023 LT: 2115584 REG. MS: 1542302500122 BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000	30049099	000	6108	CA	2400	0,77	1.848,00	3,23	1.848,00	221,76	12,00	0,00	0,00

FIM DOS PRODUTOS

1.848,00

AQUISIÇÃO - de acordo com:

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

Nº 118-01

C. 507

DE

NL

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

*José Orlando Benedetti Ville
 Secretário Municipal de Saúde
 Marialva-PR
 Declarado 5/6/2021*

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 RS: 351,12 (19,00%)
 HORARIO DE ENTREGA: /LIC_20169_EMP_NAD_1343/2022_PE_118/2021_PROC_1090/ /2021_CONTRATO_507/2021
 LIC_20169_PE_118/2021_NAD_1
 OBSERVACAO.:
 DEPOSITO BANCO DO BRASIL AG 132-5 CC 161027-9-PIX BB: 12.889.035/0001-02 - PIX CAIXA: SEDINEI@INOVAMED-RS.COM.BR
 DISPENSADO DA RETENCAO DE PIS E COFINS CFE. INSTRUCAO NORMATIVA N.º 1234/2012
 DISPENSA DIFAL CFE. MANDADO DE SEGURANCA Nº 004789-14-2020.8.16.0004

RESERVADO AO FISCO

Ivana Akemi Tateyama
 Gerente de Assistência
 Farmacêutica
 Marialva- PR

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"

lvr.000 23/02/22 ✓



PREFEITURA DE MARIALVA

CNPJ: 76.282.680/0001-45

Estado do Paraná

Exercício: 2022

NOTA DE AUTORIZAÇÃO DE DESPESA

1343 / 2022

Espécie:

Data Emissão: 21/02/2022

Página 1 / 1

FORNECEDOR: 102473 - INOVAMED HOSPITALAR LTDA

Processo: /

CNPJ: 12.889.035/0001-02

Nº. Solicitação: 1.645/2.022

Insc. Estadual:

ENDEREÇO: ,

Modalidade: Pregão

BAIRRO: CIDADE: -

CEP:

Nº Licitação: 118/2021

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

Nº Contrato: 507/2021

Órgão: 07 SECRETARIA MUN. DE SAÚDE

Data Publicação: 27/12/2021

Unid. Orçamentária: 07.002. FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

ID Contrato: 2021507

Função: 10 Saúde

Loc./Interv. Obra: /

Sub Função: 302 Assistência Hospitalar e Ambulatorial

Cód. Bem:

Programa: 0008 SAÚDE NINGUÉM FICA SEM

Subvenção: /

Projeto/Atividade: 2051 AQUISIÇÃO E MANUTENÇÃO DO CAPS

Empenho: 1.331/2.022

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, DIAS E HORÁRIO DE ENTREGA: SEGUNDA À SEXTA (DIAS ÚTEIS) 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	100077	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA 75MG. CODIGO: BR0272382 - Marca: Geolab Geolab	COMPRI	2.400,00	0,770	1.848,00
						Total: 1.848,00

*Jose 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



Comprovante de Entrega

CEDENTE INOVAMED HOSPITALAR LTDA			AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE 0217.45.00384	MOTIVOS DE NÃO ENTREGA (PARA USO DA EMPRESA ENTREGADORA)					
SACADO MUNICIPIO DE MARIALVA			NOSSO NÚMERO 22/363130-7	<input type="checkbox"/> Mudou-se	<input type="checkbox"/> Ausente	<input type="checkbox"/> Não existe no indicado			
VENCIMENTO 27/03/2022	Nº DO DOCUMENTO 188195-1	VALOR DO DOCUMENTO 1.848,00		<input type="checkbox"/> Recusado	<input type="checkbox"/> Não procurado	<input type="checkbox"/> Falecido			
Recebi(emos) o bloqueio de característica acima			DATA	ASSINATURA			<input type="checkbox"/> Desconhecido	<input type="checkbox"/> Endereço insuficiente	<input type="checkbox"/> Outros (anotar no verso)
			DATA				ENTREGADOR		

DESTACAR ABAIXO

748-X		RECIBO DO SACADO						
LOCAL DE PAGAMENTO PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DE CREDITO DO SICREDI						VENCIMENTO 27/03/2022		
CEDENTE INOVAMED HOSPITALAR LTDA						AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE 0217.45.00384		
DATA DOCUMENTO 25/02/2022	NÚMERO DOCUMENTO 188195-1	ESP. DOC DI	ACEITE NAO	DATA PROCESSAMENTO 25/02/2022	NOSSO NÚMERO 22/363130-7			
	CARTEIRA 1	ESPECIE MOEDA REAL	QUANTIDADE	VALOR	(=) VALOR DO DOCUMENTO 1.848,00			
INSTRUÇÕES Apos Vencimento Cobrar Multa de R\$ 36,96 Apos Vencimento Cobrar Juros de R\$ 3,08 Por Dia de Atraso						(-) DESCONTO/ADIANTAMENTO		
						(-) OUTRAS DEDUÇÕES		
						(+) MORA/MULTA		
						(+) OUTROS ACRÉSCIMOS		
						(=) VALOR COBRADO 1.848,00		
SACADO MUNICIPIO DE MARIALVA RUA SANTA EFIGENIA CENTRO MARIALVA						PR	CEP : 86990-000	
SACADOR / CEDENTE						76.282.680/0001-45		

LOCAL DE PAGAMENTO PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DE CREDITO DO SICREDI						VENCIMENTO 27/03/2022	
CEDENTE INOVAMED HOSPITALAR LTDA						AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE 0217.45.00384	
DATA DOCUMENTO 25/02/2022	NÚMERO DOCUMENTO 188195-1	ESP. DOC DI	ACEITE NAO	DATA PROCESSAMENTO 25/02/2022	NOSSO NÚMERO 22/363130-7		
	CARTEIRA 1	ESPECIE MOEDA REAL	QUANTIDADE	VALOR	(=) VALOR DO DOCUMENTO 1.848,00		
INSTRUÇÕES Apos Vencimento Cobrar Multa de R\$ 36,96 Apos Vencimento Cobrar 3,08 Por Dia de Atraso						(-) DESCONTO/ADIANTAMENTO	
						(-) OUTRAS DEDUÇÕES	
						(+) MORA/MULTA	
						(+) OUTROS ACRÉSCIMOS	
						(=) VALOR COBRADO 1.848,00	
SACADO MUNICIPIO DE MARIALVA RUA SANTA EFIGENIA CENTRO MARIALVA						PR	CEP : 86990-000
SACADOR / CEDENTE						76.282.680/0001-45	



[IMPRIMIR](#)[FECHAR](#)

::Comprovantes



Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Comprovante de Pagamento de Boleto
via GovConta Caixa

Representação Numérica do Código de Barras: 74891.12230 63130.702176 45003.841074 7
89370000184800

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: 27/03/2022

Data de Débito: 09/03/2022

Parcelas Pagas: 001

Total de Parcelas: 000

Valor Nominal(R\$): 1.848,00

Valor dos Juros (R\$): 0,00

Desconto (R\$): 0,00

IOF: 0,00

Multa: 0,00

Desconto: 0,00

Abatimento: 0,00

Valor Calculado: 1.848,00

Valor Pago: 1.848,00

Identificação da Operação: PAGAMENTO FORNECEDORES

Data/Hora da Operação: 09/03/2022-16:47

Código da Operação: 0068595440

Chave de Segurança: 1QAQ5ZRE94CJG0LT

077.678.059-05