

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: 1757 / 2022 Ordinário Data: 04/03/2022 Página 1 / 1

Credor: 102473 INOVAMED HOSPITALAR LTDA
Endereço: - - C.E.P. - -
C.N.P.J.: 12.889.035/0001-02 Insc. Est.:
Banco: I - 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.....: 118/2021
Nº NAD.....: 1777
Nº Convênio:/

Dotação Inicial	Saldo Anterior	Valor	Saldo Atual
1.212.070,92	772.587,38	561,00	772.026,38

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	AMP	ADRENALINA IMG/ML. AMPOLA COM 1ML. CODIGO: BR0268255	1,87	561,00

Local de Entrega	Total Retenções:	0,00	Total Liq. Empenho:	561,00
------------------	------------------	------	---------------------	--------

Empenhado por:

PAULO CÉSAR MORI

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

Banco
Nº da Conta
Nº do Cheque

Autorizo a Despesa Acima Discriminada
Marialva, de de

KATIA REGINA GALLO FELTRIN
Prefeita Municipal em Exercício

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



PREFEITURA DE MARIALVA

CNPJ: 76.282.680/0001-45

Estado do Paraná

Exercício: 2022

NOTA DE AUTORIZAÇÃO DE DESPESA

1777 / 2022

Espécie:

Data Emissão: 04/03/2022

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: 2.152/2.022

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: 1.757/2.022

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

PRAZO DE EXECUÇÃO/ENTREGA: 5 Dias

LOCAL DE ENTREGA: Avenida Mário Galo, nº848- Jardim Hamada. Farmácia do Pronto Atendimento. **HORÁRIO** 8:00 as 11:30 e 13:00 as 17:00 h.

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	100006	ADRENALINA 1MG/ML. AMPOLA COM 1ML. CODIGO: BR0268255 - Marca: Hipolabor Adren	AMPOLA	300,00	1,870	561,000

Total: 561,00

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

FABIANA CRISTINA PICÃO ROSSE.
Responsável pela Elaboração

Claudio Virgentin
Secretário Municipal de Administração

RECEBEMOS DE INOVAMED HOSPITALAR LTDA

OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

PED.: 1030000096



NF-e

Nº. 190767

SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

190767

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. 190767

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 0312 8890 3500 0102 5500 1000 1907 6711 3513 1165

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)

143220053878395

14/03/2022 16:59:32

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

1003 MUNICIPIO DE MARIALVA

LOGRADOURO

RUA SANTA EFIGENIA

NÚMERO

680

COMPLEMENTO

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

86990-000

MUNICIPIO

MARIALVA

Telefone/Fax

(44)3232-8383

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA

Nº 1
Venc. 13/04/22
Valor 561,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS

561,00

VALOR DO ICMS

67,32

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

561,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

VALOR DO DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

VALOR TOTAL DA NOTA

561,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

B. TRANSPORTES LTDA

LOGRADOURO

RUA ALFREDO WEISS, 30 - BOEHMRWALD

FRETE POR CONTA

0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

PC 1234

UF

RS

CNPJ/CPF

04.353.469/0033-42

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

254954324

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

1

PESO BRUTO

1,08

PESO LÍQUIDO

1,08

ENDEREÇO DE ENTREGA

LOGRADOURO

RUA FORMOSA

NÚMERO

522

COMPLEMENTO

BAIRRO

CENTRO

CEP

86990-000

MUNICIPIO

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
1345	ADREN 1 MG/ML IM/IV/SC 1 ML AMP (S) EPINEFRINA PRINCIPIO ATIVO: EPINEFRINA CX C/100 AMP FAB: HIPOLABOR SIMI (NG) EAN: 7898123900023 FCI: 8C0AFEDF-A795-40C9-84F1-85034BD09F78 FAB: 15/02/2021 VAL: 30/01/2023 LT: D-017/21 BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1134300010016	30049099	000	6108	AM	300	1,87	561,00	0,00	561,00	67,32	12,00	0,00	0,00
FIM DOS PRODUTOS								561,00						
<i>Nº Entrada: 8969</i> <i>18/03/2022</i> <i>Dra. Maria Teresa Aguiar</i> Dra. Maria Fernanda Alves Aguiar FARMACÊUTICA CRF-PR Nº 31.909 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.														
AQUISIÇÃO - de acordo com: ☐ CONVITE ☐ TOMADA DE PREÇO ☐ CONCORRÊNCIA ☒ PREGÃO ☐ DISPENSA ☐ INEXIGIBILIDADE Nº <i>118-21</i> DE <i>1</i> / <i>1</i> / <i>1</i>														

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\$: 106.59 (19,00%)
HORARIO DE ENTREGA: / LIC_20169_EMP_NAF_1777/2022_PE_118/2021_PROC_1090/ /2021_CONTRATO_507/2021
LIC_20169_PE_118/2021_NAF_1

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
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

Jose Orlando Benedetti Villa
Secretaria Municipal de Saúde
Decreto 5.637/17
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"

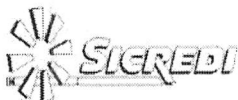


Comprovante de Entrega

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 22/364691-6	☐ Recusado ☐ Não procurado ☐ Falecido	
VENCIMENTO 13/04/2022	Nº DO DOCUMENTO 190767-1	VALOR DO DOCUMENTO 561,00	☐ 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 13/04/2022	
CEDENTE INOVAMED HOSPITALAR LTDA						AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE 0217.45.00384	
DATA DOCUMENTO 14/03/2022	NÚMERO DOCUMENTO 190767-1	ESP. DOC DI	ACEITE NAO	DATA PROCESSAMENTO 14/03/2022	NOSSO NÚMERO 22/364691-6		
	CARTEIRA 1	ESPECIE MOEDA REAL	QUANTIDADE	VALOR	(*) VALOR DO DOCUMENTO 561,00		
INSTRUÇÕES Apos Vencimento Cobrar Multa de R\$ 11,22 Apos Vencimento Cobrar Juros de R\$ 0,94 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 561,00		
SACADO MUNICIPIO DE MARIALVA RUA SANTA EFIGENIA CENTRO MARIALVA PR CEP : 86990-000						76.282.680/0001-45	
SACADOR / CEDENTE							

**748-X****74891.12230 64691.602177 45003.841058 1 89540000056100**

LOCAL DE PAGAMENTO PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DE CREDITO DO SICREDI						VENCIMENTO 13/04/2022	
CEDENTE INOVAMED HOSPITALAR LTDA						AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE 0217.45.00384	
DATA DOCUMENTO 14/03/2022	NÚMERO DOCUMENTO 190767-1	ESP. DOC DI	ACEITE NAO	DATA PROCESSAMENTO 14/03/2022	NOSSO NÚMERO 22/364691-6		
	CARTEIRA 1	ESPECIE MOEDA REAL	QUANTIDADE	VALOR	(*) VALOR DO DOCUMENTO 561,00		
INSTRUÇÕES Apos Vencimento Cobrar Multa de R\$ 11,22 Apos Vencimento Cobrar 0,94 Por Dia de Atraso CONTATO:					(-) DESCONTO/ADIANTAMENTO		
					(-) OUTRAS DEDUÇÕES		
					(+) MORA/MULTA		
					(+) OUTROS ACRÉSCIMOS		
					(=) VALOR COBRADO 561,00		
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





Autenticação de Pagamento

Conta Debitada: PREFEITURA DE MARIALVA

Agência: : 22780

Conta : 9431-5 Conta Saúde - Recursos Próprios

Lote nº: 76/2022

Data : 25/03/2022

Conta Creditada INOVAMED HOSPITALAR LTDA

Banco: 1 BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 0132-5

Conta: 161027-9

Valor Pago: 561,00

NºAutenticação: A31594F0D84C1C15