Assinado digitalmente por: MUNICIPIO DE MARIALVA:76282680000145 (Município de Marialva)
Em: Marialva - PR - Brasil (2022-04-04 16:42:13)

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: 186 / 2022 **Ordinário** **Data:** 12/01/2022 **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.....: 118/2021
Nº NAD.....: 177
Nº Convênio:/

Dotação Inicial	Saldo Anterior	Valor	Saldo Atual
1.212.070,92	1.069.009,89	493,50	1.068.516,39

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	50,00	AMP	ADENOSINA 3 MG/ML. AMPOLA COM 2 ML. CODIGO: BR0278281	9,87	493,50

Local de Entrega **Total Retenções:** 0,00 **Total Liq. Empenho:** 493,50

Empenhado por:

PAULO CÉSAR MORI

Autorizo a Despesa Acima Discriminada

Marialva, de de

KATIA REGINA GALLO FELTRIN
Prefeita Municipal em Exercício

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

BRUNO COSTA DE OLIVEIRA
Sec. Mun. Finanças CRC-PR 067844/O-8

Banco

Nº da Conta

Nº do Cheque

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

14|01

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

NOTA DE AUTORIZAÇÃO DE DESPESA — 177 / 2022

Espécie: **Data Emissão: 11/01/2022** **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: 180/2.022
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: 186/2.022

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 COF
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: AV MARIO GALLO 848. JD HAMADA. FARMACIA DO PRONTO ATENDIMENTO HORARIO: 8:00 AS 11:30 E 13:00 AS 16:30

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	100005	ADENOSINA 3 MG/ML. AMPOLA COM 2 ML. CODIGO: BR0278281 - Marca: Hipolabor Hipolabor	AMPOLA	50,00	9,870	493,500
					Total:	**493,50**

José Orlando Benedetti Villa
Secretário Municipal de Saúde
Decreto 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.: **400010768**

187291

DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. **187291**
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
1
Nº. **187291**
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 1872 9117 7101 2379

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

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ	Protocolo de Autorização(Data e Hora)	
0390157570	0990597456	12.889.035/0001-02	143220037983248	21/02/2022 16:06:51

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
1003 MUNICIPIO DE MARIALVA	76.282.680/0001-45	21/02/2022

LOGRADOURO	NÚMERO	COMPLEMENTO	BAIRRO/DISTRITO	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
RUA SANTA EFIGENIA	680		CENTRO	21/02/2022

CEP	MUNICÍPIO	Telefone/Fax	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
86990-000	MARIALVA	(44)3232-8383	PR		

FATURA

Nº	Venc.	Valor
1	23/03/22	493,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
493,50	59,22	0,00	0,00	493,50

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	493,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
B. TRANSPORTES LTDA	0 - Emitente		PC 1234	RS	04.353.469/0033-42

LOGRADOURO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA ALFREDO WEISS , 30 - BOEHMRWALD	SAO BENTO DO SU	SC	254954324

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1			1	0,20	0,20

ENDEREÇO DE ENTREGA

LOGRADOURO	NÚMERO	COMPLEMENTO	BAIRRO	CEP	MUNICÍPIO	UF
RUA FORMOSA	522		CENTRO	86990-000	MARIALVA	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
1543	**ADENOSINA 3 MG/ML 2 ML AMP (G) ADENOSINA** PRINCIPIO ATIVO: ADENOSINA CX C/50 FA FAB: HIPOLABOR GEN (PO) EAN: 7898470681804 FCI: 019B9B1B-D29A-4BF9-8F84-1CC7BFD41237 FAB: 28/11/2021 VAL: 30/10/2023 LT: BC-012/21 BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1134301820021	30049024	500	6108	AM	50	9,87	493,50	0,00	493,50	59,22	12,00	0,00	0,00
			FIM DOS PRODUTOS					493,50						

Dra. Maria Fernanda Alves Aguiar
FARMACÊUTICA
CRF-PR Nº 31.909

Nº Entrada: 8452
23/02/22

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

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$: 93.77 (19.00%)
HORARIO DE ENTREGA: / /LIC_20169_EMP_NAD_177/2022_PE_118/2021_PROC_1090/2 /021_CONTRATO_507/2021
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.° 1234/2012
DISPENSA DIFAL CFE. MANDADO DE SEGURANCA N° 004789-14-2020.8.16.0004

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

RESERVADO AO FISCO

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"

BANCO DO BRASIL

Autenticação de Pagamento

Conta Debitada: **PREFEITURA DE MARIALVA**
Agência: : 22780
Conta : 9431-5 Conta Saúde - Recursos Próprios
Lote nº: 58/2022
Data : 09/03/2022

Conta Creditada **INOVAMED HOSPITALAR LTDA**

Banco: 1 BANCO DO BRASIL S.A.
Agência: 0132-5
Conta: 161027-9

Valor Pago: **493,50**

NºAutenticação: **95078C3029D5126F**