



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: 6382 / 2022 Ordinário Nº da Liquidação: 1 / 2022 Data: 13/09/2022

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: 10.302.0008.2.051. AQUISIÇÃO E MANUTENÇÃO DO CAPS
Elemento Desp.: 3.3.9.0.30.00.00. MATERIAL DE CONSUMO
F. de Recurso: 31494 BB/C.C. 624016-4 - Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de

Processo.....: 0/2.022,00
Tipo de Licitação: Pregão
Nº Licitação.....: 118/2.021,00

Valor do Empenhado
1.218,00

Saldo Anterior do Empenho
1.218,00

Valor Liquidado
1.155,00

Saldo Atual do Empenho
63,00

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

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO
100069	300,00	COMPRI	CLORIDRATO DE PAROXETINA 20MG. COMPRIMIDO.	0,21
100077	1.500,00	COMPRI	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA 75MG. CODIGO: BR0272382	0,77

Documentos Fiscais:

	Nº Documento	Valor	Série	Data
NOTA FISCAL ELETRÔNICA	220319	1.155,00	1	19/08/2022

Valor Liquidado a Pagar : 1.155,00

Prefeitura Municipal
de Marialva

22 SET. 2022

PAGO

Nº Nota Fiscal

Data da Entrada no Almoxarifado

Data do Empenho

13/09/2022

10/08/2022

Liquidado por

Observação

BRUNO COSTA DE OLIVEIRA



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: 6382 / 2022 Ordinário Data: 10/08/2022 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.....: 6481
Nº Convênio:/

Dotação Inicial
120.000,00

Saldo Anterior
94.791,34

Valor
1.218,00

Saldo Atual
93.573,34

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

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
1	300,00	CO	CLORIDRATO DE PAROXETINA 20MG. COMPRIMIDO. CODIGO: BR0273940	0,21	63,00
2	1500,00	CO	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA 75MG. CODIGO: BR0272382	0,77	1.155,00

Local de Entrega Total Retenções: 0,00 Total Liq. Empenho: 1.218,00

Empenhado por:

Eduardo Nascimento

Autorizo a Despesa Acima Discriminada

Marialva, de de

PAGAMENTO

ORDEN 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
Prefeitura Municipal
de Marialva

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

22 SET. 2022

PAGO

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

6481 / 2022

Espécie:

Data Emissão: 28/07/2022

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:**

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 N°: /

Processo: /

Nº Solicitação: 7.226/2.022

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: 6.382/2.022

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

PRAZO DE EXECUÇÃO/ENTREGA: 5 Dias

LOCAL DE ENTREGA: FARMÁCIA MUNICIPAL

Rua Formosa nº522 centro CEP: 86990-000

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

Tel: (44) 3232-6297

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	100069	CLORIDRATO DE PAROXETINA 20MG. COMPRIMIDO. CODIGO: BR0273940 - Marca: Zydus Nikkho Zydus Nikkho	COMPRI	300,00	0,210	63,000
2	100077	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA 75MG. CODIGO: BR0272382 - Marca: Geolab Geolab	COMPRI	1.500,00	0,770	1.155,000

Total: 1.218,00

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

Silvia Sayuri Matsumoto
Responsável pela Elaboração

Claudio Virgentin
Secretário Municipal de Administração



Comprovante de Entrega

CEDENTE		AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE		MOTIVOS DE NÃO ENTREGA (PARA USO DA EMPRESA ENTREGADORA)	
INOVAMED HOSPITALAR LTDA		0217.45.00384		☐ Mudou-se ☐ Ausente ☐ Não existe no indicado	
SACADO		NOSSO NÚMERO		☐ Recusado ☐ Não procurado ☐ Falecido	
MUNICIPIO DE MARIALVA		22/383479-8		☐ Desconhecido ☐ Endereço insuficiente ☐ Outros (anotar no verso)	
VENCIMENTO	Nº DO DOCUMENTO	VALOR DO DOCUMENTO			
18/09/2022	220319-1	1.155,00			
Recebi (mos) o boleto de característica acima		DATA	ASSINATURA	DATA	ENTREGADOR

DESTACAR ABAIXO



748-X

RECIBO DO SACADO

LOCAL DE PAGAMENTO					VENCIMENTO	
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DE CREDITO DO SICREDI					18/09/2022	
CEDENTE					AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE	
INOVAMED HOSPITALAR LTDA					0217.45.00384	
DATA DOCUMENTO	NÚMERO DOCUMENTO	ESP. DOC	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO	NOSSO NÚMERO	
19/08/2022	220319-1	DI	NAO	19/08/2022	22/383479-8	
	CARTEIRA	ESPECIE MOEDA	QUANTIDADE	VALOR	=) VALOR DO DOCUMENTO	
	1	REAL			1.155,00	
INSTRUÇÕES					-) DESCONTO/ADIANTAMENTO	
Apos Vencimento Cobrar Multa de R\$ 23,10					-) OUTRAS DEDUÇÕES	
Apos Vencimento Cobrar Juros de R\$ 1,93 Por Dia de Atraso					+) MORA/MULTA	
CONTATO:					+) OUTROS ACRÉSCIMOS	
DÚVIDAS PELO FONE: (54) 2106-7930					=) VALOR COBRADO	
Email: cobranças@inovamedhospitalar.com					1.155,00	
SACADO					76.282.680/0001-45	
MUNICIPIO DE MARIALVA						
RUA SANTA EFIGENIA						
CENTRO					PR	
MARIALVA					CEP : 86990-000	
SACADOR / CEDENTE						



748-X

74891.12230 83479.802171 45003.841009 4 91120000115500

LOCAL DE PAGAMENTO					VENCIMENTO	
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DE CREDITO DO SICREDI					18/09/2022	
CEDENTE					AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE	
INOVAMED HOSPITALAR LTDA					0217.45.00384	
DATA DOCUMENTO	NÚMERO DOCUMENTO	ESP. DOC	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO	NOSSO NÚMERO	
19/08/2022	220319-1	DI	NAO	19/08/2022	22/383479-8	
	CARTEIRA	ESPECIE MOEDA	QUANTIDADE	VALOR	=) VALOR DO DOCUMENTO	
	1	REAL			1.155,00	
INSTRUÇÕES					-) DESCONTO/ADIANTAMENTO	
Apos Vencimento Cobrar Multa de R\$ 23,10					-) OUTRAS DEDUÇÕES	
Apos Vencimento Cobrar 1,93 Por Dia de Atraso					+) MORA/MULTA	
CONTATO:					+) OUTROS ACRÉSCIMOS	
					=) VALOR COBRADO	
					1.155,00	
SACADO					76.282.680/0001-45	
MUNICIPIO DE MARIALVA						
RUA SANTA EFIGENIA						
CENTRO					PR	
MARIALVA					CEP : 86990-000	
SACADOR / CEDENTE						

Ficha de Compensação

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



MEDICAMENTOS GENERICOS (GEN) - MEDICAMENTOS SIMILARES (SIMI) - MEDICAMENTOS CORRELATOS (CORREL) - MEDICAMENTOS ETICOS (ETIC)

OS LAUDOS PODEM SER IMPRESSOS NO SITE WWW.INOVAMEDHOSPITALAR.COM

ISS: TRANSPORTAÇÃO: Enviar para o e-mail: inovamed@inovamed.com.br

Shivir Sanyal Memorial
Pharmaceuticals
C-10/11, 1st Floor

Aquisição - de acordo com

- ☐ CONVITE
- ☐ TOMADA DE PREÇOS
- ☐ CONCORRÊNCIA
- ☐ PRECÃO
- ☐ DISPENSA
- ☐ EXATIDÃO

N.º DE

22/09/2022

- BANCO DO BRASIL -

5:24:04

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:

14/09/2022

NÚMERO DO DOCUMENTO:

259-46000000

VALOR TOTAL:

1.155,00

***** TRANSFERIDO PARA :

CLIENTE: INOVAMED - COMERCIO DE MEDICAM

BANCO : 001 - Banco do Brasil S.A.

AGÊNCIA : 0.132-5

CONTA : 00.000.161.027-9

Nr. Autenticação: 2.6A3.9F5.7E5.7C3.E6F