



Prefeitura Municipal de Marialva
CNPJ 76.282.680/0001-45
SANTA EFIGÊNIA, 680 - Centro - CEP 86990000
(44) 3232-8383

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho: 4971/2023

Ordinário

Data: 30/06/2023

Credor: 72147 - INOVAMED HOSPITALAR LTDA

Endereço:

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 MUNICIPAL DE SAÚDE

Unidade: 07002 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

Prog. Trabalho: 10.301.0008.2050 - PROGRAMA DE ATENÇÃO BÁSICA

Elemento Desp.: 3.3.90.30.00.00 - MATERIAL DE CONSUMO

Reduzido: 170

F. de Recurso: 43494 - 154-0 Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Estado - exercícios anteriores

Desdobramento: 0900 - MATERIAL FARMACOLÓGICO

Tipo de Licitação: Pregão

Nº Licitação.....: 118/2022

Nº Convênio:

Dotação Inicial

0,00

Saldo Anterior

14.215,42

Valor

514,15

Saldo Atual

13.701,27

Histórico: 1 - Empenho Orcamentário - Aquisição de materiais médicos/hospitalares e medicamentos necessários para o abastecimento da rede pública municipal

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
50556	100	AMPOLA	ÁCIDO TRANEXÂMICO 50 MG/ML. AMPOLA COM 5ML.	4,70	469,90
55831	150		BISSULFATO DE CLOPIDOGREL 75MG. COMPRIMIDO:	0,30	44,25

Local de Entrega:

Total Retenções:

0,00

Total Liq. Empenho:

514,15

Empenhado por:

Autorizo a despesa acima discriminada

Prefeitura Municipal de Marialva, de de

EDUARDO NASCIMENTO

JOSÉ ORLANDO BENEDETTI VILLA



PREFEITURA DE MARIALVA

76.282.680/0001-45

PR

2023

ORDEN DE COMPRA 3348/2023

Tipo de Nota: Ordinário	Data: 23/06/2023	Contrato: 41/2023
Licitação Número/Ano: 118/2022	Data de Vencimento: 17/01/2024	
Modalidade: Pregão	Tipo Objeto: Compras e Serviços	
Entidade Proc. Lic.: PREFEITURA DE MARIALVA	Elaborado Por: Talita Chierito	

Informações do Fornecedor

Razão Social: INOVAMED HOSPITALAR LTDA

Cidade: null - null

Endereço: null nº: null

Telefone Comercial: (54)2106-7930

E-Mail:

CPF/CNPJ: 12.889.035/0001-02

Insc.Est.:

Bairro:

Fax:

Dotações Orçamentária

Reduzido: 170

Dotação: 0700210301000820503390300000 - MATERIAL DE CONSUMO

Órgão/Unidade: 07.002 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

Ação: 2050 - PROGRAMA DE ATENÇÃO BÁSICA

Elemento: 3390300900 - MATERIAL FARMACOLÓGICO

Vínculo: 43494 - 154-0 Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Estado - exercicios anteriores

Finalidade

Aquisição de materiais médicos/hospitalares e medicamentos necessários para o abastecimento da rede pública municipal

Histórico

Item	Descrição	Marca	Unidade	Qtd.	Valor	Valor Total
104388	ÁCIDO TRANEXÂMICO 50 MG/ML. AMPOLA COM 5ML. CODIGO: BR0327566	Zydus Brasil Transamin	null	100	4,6990	R\$ 469,90
100022	BISSULFATO DE CLOPIDOGREL 75MG. COMPRIMIDO: BR0272045	Biolab Biolab	COMPRI	150	0,2950	R\$ 44,25
Valor Acréscimo: R\$ 0,00		Valor Desconto: R\$ 0,00		Total Geral:	R\$ 514,15	

RECEBEMOS DE INOVAMED HOSPITALAR LTDA

OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

PED.: 1230000391



NF-e

Nº. 288287

SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

288287

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQ OU RECEB DE TERC, DEST A NAO CONTRIBINSCRIÇÃO ESTADUAL
0390157570INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO
0990597456CNPJ
12.889.035/0001-02Protocolo de Autorização (Data e Hora)
143230165952301

24/07/2023 09:57:39

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

1003 MUNICIPIO DE MARIALVA

CNPJ/CPF

76.282.680/0001-45

DATA DA EMISSÃO

24/07/2023

LOGRADOURO

RUA SANTA EFIGENIA

NÚMERO

680

COMPLEMENTO

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

24/07/2023

CEP

86990-000

MUNICÍPIO

MARIALVA

Telefone/Fax

(44)3232-8383

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA

Nº 1
Venc. 23/08/23
Valor 514,15

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
469,90	56,39	0,00	0,00	514,15
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				514,15

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 - BOEHRM WALD	SAO BENTO DO SU	SC	254954324		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1			1	1,22	1,22

ENDEREÇO DE ENTREGA

LOGRADOURO	NÚMERO	COMPLEMENTO	BAIRRO	CEP	MUNICÍPIO	UF
Av Mario Gallo	848		JD HAMADA	86990-000	Mariálva	PR

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Cód.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CS	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	PMC	BC. ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST
10	TRANSAMIN 50 MG/ML EV 5 ML AMP (E) AC TRANEXAMICO PRINCIPIO ATIVO: AC TRANEXAMICO CX C/5 AMP FAB: ZYDUS ETIC (NG) EAN: 7897460400364 FAB: 17/02/2023 BASE ST UN: 0,000 FCI: 55E7F18D-421C-4B8E-9ED6-4A690A4AFB41 VAL: 30/12/2024 REG. MS: 1565100450026 LT: 1222.001	30039099	500	6108	AM	100	4,699	469,90	13,79	469,90	56,39	12,00	0,00	0,00
3583	BIS DE CLOPIDOGREL 75 MG CP HOSP (G) BISSULF DE PRINCIPIO ATIVO: BISSULF DE CLOPIDOGREL CX C/30 CP FAB: BIOLAB GEN (PO) EAN: 7898146824450 FAB: 23/02/2023 BASE ST UN: 0,000 FCI: FC4F9313-5969-497A-93AB-702C6BD8F811 VAL: 28/02/2025 REG. MS: 1097403290021 LT: 30100763	30049079	540	6108	CP	150	0,295	44,25	7,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

FIM DOS PRODUTOS

514,15

QUILIBRAÇÃO - de acordo
CONVITE
TOMADA DE PREÇO
CONCORRÊNCIA
PREGAO
DISPENSA
INEXIGIBILIDADE
Nº 118-22 DE 12/01/23
Am/20/07/23

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

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: 92.38 (17.97%)
HOR DE RECEBIMENTO: / LIC 26436_EMP_OC 3348/2023_PE 118/2022_PROC 1119/2 / 022 CONTRATO 41/2023
OBSERVAÇÃO.:
DEPOSITO BANCO DO BRASIL AG
132-5CCPCBANCO.CONTA-CASEWHENPCPEDC.CODFILIAL=1THENPIXBB:12.889.035/0001-02-PIXCAIXA:SEDINEI@INOVAMED-RS.COM.BRWHEPN
CPEDC.CODFILIAL=2THENPIXBB:12.889.035/0002-93END
ISENCAO ICMS A ORGAOS DA ADM PUB ART. 9º CAP CXV RICMS RS - DESCONTO NO VALOR DE R\$ 5.31
RETENCAO DE 1,2% DE IR CFE. IN RFB N.º 1234/2012 NO VALOR DE R\$ 6.17

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

RESERVADO AO FISCO

Farmacêutica

CRF/PR 29913

26/07/23

Alessandra de Souza Costa



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 MUNICÍPIO DE MARIALVA		NOSSO NÚMERO 23/428447-6	☐ Recusado ☐ Não procurado ☐ Falecido	
VENCIMENTO 23/08/2023	Nº DO DOCUMENTO 288287-1	VALOR DO DOCUMENTO 514,15	☐ 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 23/08/2023	
CEDENTE INOVAMED HOSPITALAR LTDA					AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE 0217.45.00384	
DATA DOCUMENTO 24/07/2023	NÚMERO DOCUMENTO 288287-1	ESP. DOC DI	ACEITE NAO	DATA PROCESSAMENTO 24/07/2023	NOSSO NÚMERO 23/428447-6	
	CARTEIRA 1	ESPECIE MOEDA REAL	QUANTIDADE	VALOR	=) VALOR DO DOCUMENTO 514,15	
INSTRUÇÕES Apos Vencimento Cobrar Multa de R\$ 10,28 Apos Vencimento Cobrar Juros de R\$ 0,86 Por Dia de Atraso CONTATO: _____ DÚVIDAS PELO FONE: (54) 2106-7930 Email.: cobrancas@inovamedhospitalar.com					-) DESCONTO/ADIANTAMENTO	
					-) OUTRAS DEDUÇÕES	
					+) MORAMULTA	
					+) OUTROS ACRÉSCIMOS	
					=) VALOR COBRADO 514,15	
SACADO MUNICÍPIO DE MARIALVA RUA SANTA EFIGENIA CENTRO MARIALVA PR CEP : 86990-000					76.282.680/0001-45	
SACADOR / CEDENTE						

**748-X****74891.12347 28447.602179 45003.841009 2 94510000051415**

LOCAL DE PAGAMENTO PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DE CREDITO DO SICREDI					VENCIMENTO 23/08/2023	
CEDENTE INOVAMED HOSPITALAR LTDA					AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE 0217.45.00384	
DATA DOCUMENTO 24/07/2023	NÚMERO DOCUMENTO 288287-1	ESP. DOC DI	ACEITE NAO	DATA PROCESSAMENTO 24/07/2023	NOSSO NÚMERO 23/428447-6	
	CARTEIRA 1	ESPECIE MOEDA REAL	QUANTIDADE	VALOR	=) VALOR DO DOCUMENTO 514,15	
INSTRUÇÕES Apos Vencimento Cobrar Multa de R\$ 10,28 Apos Vencimento Cobrar 0,86 Por Dia de Atraso CONTATO: _____					-) DESCONTO/ADIANTAMENTO	
					-) OUTRAS DEDUÇÕES	
					+) MORAMULTA	
					+) OUTROS ACRÉSCIMOS	
					=) VALOR COBRADO 514,15	
SACADO MUNICÍPIO DE MARIALVA RUA SANTA EFIGENIA CENTRO MARIALVA PR CEP : 86990-000					76.282.680/0001-45	
SACADOR / CEDENTE						

Ficha de Compensação

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



		B TRANSPORTES LTDA AV ANTO MARINHO DE ALBUQUERQUE, 447 VALINHOS - FONE: (54)3313-8486 PASSO FUNDO -RS -CEP: 99043-600 erechim@bauerexpress.com.br www.bauerexpress.com.br		DACTE Documento Auxiliar do Conhecimento de Transporte Eletrônico		AUTORIZAÇÃO 24/07/23 17:24	FL 1/1
		CNPJ 04.353.469/0048-29 IE 0910379521 RNTIC 11871616		SÉRIE 2 NÚMERO 000296118 MODAL RODOVIÁRIO MODELO 57 N° PROTOCOLO 143230137455729			
TIPO DO CT-E NORMAL TIPO DO SERVIÇO NORMAL		CFOP - NATUREZA DA PRESTAÇÃO 6353 Transp a est comercial		CONTROLE DO FISCO 			
ORIGEM DA PRESTAÇÃO ERECHIM/RS		DESTINO DA PRESTAÇÃO MARIALVA/PR		EMI TIDO POR gian			
REMETENTE INOVAMED HOSPITALAR LTDA END RUA DR. JOAO CARUSO 2115 DISTRITO INDUSTRIAL MUN ERECHIM - RS CEP 99706-250 CNPJ 12.889.035/0001-02 IE 0390157570 FONE (54)21067930							
DESTINATÁRIO MUNICIPIO DE MARIALVA SUFRAMA END RUA SANTA EFIGENIA, 680 0 CENTRO MUN MARIALVA - PR CEP 86990-000 CNPJ 76.282.680/0001-45 IE FONE (44)32328383							
EXPEDIDOR INOVAMED HOSPITALAR LTDA END RUA DR. JOAO CARUSO 2115 DISTRITO INDUSTRIAL MUN ERECHIM - RS CEP 99706-250 CNPJ 12.889.035/0001-02 IE 0390157570 FONE (54)21067930							
RECEBEDOR/LOC ENTREGA MUNICIPIO DE MARIALVA END AV MARIO GALLO 848 * JD HAMADA MUN MARIALVA - PR CEP 86990-000 CNPJ 76.282.680/0001-45 IE FONE (44)32328383							
TOMADOR INOVAMED HOSPITALAR LTDA END RUA DR. JOAO CARUSO 2115 DISTRITO INDUSTRIAL MUN ERECHIM - RS CEP 99706-250 CNPJ 12.889.035/0001-02 IE 0390157570 FONE (54)21067930							
OBSERVAÇÕES CST: 00 - Apolice seguro: 34540018074 - Seguradora: 03502099000118 CHUBB SEGUROS BRASIL S.A. - TABELA: PERCENTUAL RE1286581 - ROTA: PFEP/MGFP - TARIFF: 065 - TIPO MERCAD: FARMA. - N PEDIDO: 217063... - Tratamento de dados pessoais pode ser dado para execucao de con trato de transporte (LGPD art. 7, V).							
PLACA DE COLETA IZD5F28 NR 35423860446206 - 35423860446477 TOMADOR SERVIÇO REMET COBRAR A PRAZO PREV.ENTREGA 26/07/23							
DECLARO QUE RECEBI OS VOLUMES DESTA CONHECIMENTO EM PERFEITO ESTADO PELO QUE DOU POR CUMPRIDO O PRESENTE CONTRATO DE TRANSPORTE							
NOME / RG		ASSINATURA / CARIMBO		CHEGADA DATA/HORA		SAÍDA DATA/HORA	
ERM 296633-6 MGF / A01						PROCESSADO POR SSW	

23/08/2023

- BANCO DO BRASIL -

5:32:56

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA**FORMA DE PAGAMENTOS: CRÉDITO EM CONTA CORRENTE****CLIENTE: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE****AGÊNCIA: 2278-0****CONTA: 00.000.027.646-4****DATA DA TRANSFERÊNCIA:****14/08/2023****NÚMERO DO DOCUMENTO:****282325000000****VALOR TOTAL:****514,15********* 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: 1.006.59A.4B7.337.D86**