



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

NOTA DE LIQUIDAÇÃO DE EMPENHO

Nº do Empenho: 3060/2023 Ordinário Nº da Liquidação: 3423/2023 Data: 12/06/2023 Página: 1 / 1

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

Processo:

Unidade: 07002 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

Tipo de Licitação: Pregão

Prog. Trabalho: 10.302.0008.2051 - AQUISIÇÃO E MANUTENÇÃO DO CAPS

Nº Licitação: 118

Elemento Desp.: 3.3.90.30.00.00 - MATERIAL DE CONSUMO

F. de Recurso: 31494 - BB/C.C. 624016-4 - Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde

Valor do Empenho	Saldo Anterior Empenho	Valor Liquidado	Saldo Atual Empenho
2.072,40	2.072,40	1.364,88	707,52

Motivo: Liquidação de Empenho Orçamentário -

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO
4	600.0	COMPRI	CLORIDRATO DE PAROXETINA 20MG.	0,19
2	3920.0	COMPRI	CLORIDRATO DE SERTRALINA 50MG. CODIGO:	0,13
1	1200.0	COMPRI	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA 75MG. CODIGO:	0,62

DOCUMENTOS FISCAIS	Nº DOCUMENTO	VALOR	SÉRIE	DATA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA	273590	1.364,88	1	31/05/2023

DESCONTOS / RETENÇÕES	VALOR
Total de descontos:	0,00

Valor líquido a pagar: 1.364,88

Nº Nota Fiscal	Data de Entrada no Almoxarifado	Data do Empenho
	/	28/04/2023

Liquidado por	Ordenado por
<hr/> EDUARDO NASCIMENTO	<hr/> JOSÉ ORLANDO BENEDETTI VILLA

RECEBEMOS DE INOVAMED HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO PED.: 1100007863

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR 273590

NF-e Nº. 273590 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  
 Nº. 273590  
 SÉRIE 1

1

FL 1 of 1

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal

CHAVE DE ACESSO  
 4323 0512 8890 3500 0102 5500 1000 2735 9011 7610 1118

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) 143230121244742 31/05/2023 10:03:40

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL 1003 MUNICIPIO DE MARIALVA CNPJ/CPF 76.282.680/0001-45 DATA DA EMISSÃO 31/05/2023

LOGRADOURO RUA SANTA EFIGENIA Nº. 680 COMPLEMENTO CENTRO BAIRRO/DISTRITO CENTRO DATA DA ENTRADA/SAÍDA 31/05/2023

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

**FATURA**

Nº 1 Venc. 30/06/23 Valor 1.364,88

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 1.364,88 VALOR DO ICMS 154,48 BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST. 0,00 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.364,88

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 VALOR TOTAL DA NOTA 1.364,88

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

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

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

QUANTIDADE 2 ESPÉCIE MARCA NUMERAÇÃO 2 PESO BRUTO 2,69 PESO LÍQUIDO 2,69

**ENDEREÇO DE ENTREGA**

LOGRADOURO RUA FORMOSA Nº. 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
356	CLOR DE PAROXETINA 20 MG CP (C1) (G) CLOR DE PAROXETINA (C1) PRINCIPIO ATIVO: CLOR DE PAROXETINA CX C/30 CP FAB: ZYDUS GEN (PO) EAN: 7898910350024 FCI: FAB: 29/09/2022 VAL: 30/08/2025 LT: M210472R BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1585100050011	30049069	200	6108	CP	600	0,194	116,40	3,00	116,40	4,66	4,00	0,00	0,00
510	CLOR DE SERTRALINA 50 MG CP (G) (C1) CLOR DE SERTRALINA (C1) PRINCIPIO ATIVO: CLOR DE SERTRALINA CX C/490 CP FAB: GEOLAB GEN (PO) EAN: 7899095242159 FCI: FAB: 06/04/2023 VAL: 30/04/2025 LT: 2304913 BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1542302250101	30049039	000	6108	CP	3920	0,129	505,68	0,00	505,68	60,68	12,00	0,00	0,00
2335	CL DE VENLAFAXINA 75 MG CAP (G) (C1) CLOR DE VENLAFAXINA PRINCIPIO ATIVO: CLOR DE VENLAFAXINA CX C/30 CAP FAB: CELLERA GEN (PO) EAN: 7893454101460 FCI: A38C6468-4DDA-4254-9B3E-CCB2708BD841 FAB: 01/08/2022 VAL: 30/08/2024 LT: 00038116 BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1044002000129	30049099	000	6108	CA	1200	0,619	742,80	6,81	742,80	89,14	12,00	0,00	0,00

FIM DOS PRODUTOS 1.364,88

**AQUISIÇÃO - de acordo com**

CONVITE  
 TOMADA DE PREÇO  
 CONCORRÊNCIA  
 PREGAO  
 DISPENSA  
 INEXIGIBILIDADE

Nº 118-22 DE 17/01/23

C. 41 / 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 R\$: 259,33 (19,00%)  
 HOR DE RECEBIMENTO: / LIC\_26436\_EMP\_OC\_2299/2023\_PE\_118/2022\_PROC\_1119/2 /O22\_CONTRATO\_41/2023  
 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  
 RETENCAO DE 1,2% DE IR CFE. IN RFB N.º 1234/2012 NO VALOR DE R\$ 16,38  
 VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R\$87,40 + FCP R\$0,00; DIFAL DA UF ORIGEM R\$0,00.  
 VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R\$17,46 + FCP R\$0,00; DIFAL DA UF ORIGEM R\$0,00.

**Silvana 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\*

RESERVADO AO FISCO



Comprovante de Entrega

CEDENTE <b>INOVAMED HOSPITALAR LTDA</b>		AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE <b>0217.45.00384</b>	MOTIVOS DE NÃO ENTREGA ( PARA USO DA EMPRESA ENTREGADORA)		
SACADO <b>MUNICIPIO DE MARIALVA</b>		NOSSO NÚMERO <b>23/418089-1</b>	<input type="checkbox"/> Mudou-se	<input type="checkbox"/> Ausente	<input type="checkbox"/> Não existe no Indicado
VENCIMENTO <b>30/06/2023</b>	Nº DO DOCUMENTO <b>273590-1</b>	VALOR DO DOCUMENTO <b>1.364,88</b>	<input type="checkbox"/> Recusado	<input type="checkbox"/> Não procurado	<input type="checkbox"/> Falecido
			<input type="checkbox"/> Desconhecido	<input type="checkbox"/> Endereço insuficiente	<input type="checkbox"/> Outros (anotar no verso)
Recebi(emos) o bloqueio de característica acima	DATA	ASSINATURA	DATA	ENTREGADOR	

DESTACAR ABAIXO



748-X

RECIBO DO SACADO

LOCAL DE PAGAMENTO <b>PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DE CREDITO DO SIGREDI</b>					VENCIMENTO <b>30/06/2023</b>
CEDENTE <b>INOVAMED HOSPITALAR LTDA</b>					AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE <b>0217.45.00384</b>
DATA DOCUMENTO <b>31/05/2023</b>	NÚMERO DOCUMENTO <b>273590-1</b>	ESP. DOC <b>DI</b>	ACEITE <b>NAO</b>	DATA PROCESSAMENTO <b>31/05/2023</b>	NOSSO NÚMERO <b>23/418089-1</b>
CARTEIRA <b>1</b>	ESPECIE MOEDA <b>REAL</b>	QUANTIDADE	VALOR	(*) VALOR DO DOCUMENTO <b>1.364,88</b>	
INSTRUÇÕES <b>Apos Vencimento Cobrar Multa de R\$ 27,30 Apos Vencimento Cobrar Juros de R\$ 2,27 Por Dia de Atraso</b>					(-) DESCONTO/ADIANTAMENTO
					(-) OUTRAS DEDUÇÕES
					(+) MORAMULTA
					(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
					(=) VALOR COBRADO <b>1.364,88</b>
CONTATO: <b>DÚVIDAS PELO FONE: (54) 2106-7830 Email: cobranças@inovamedhospitalar.com</b>					
SACADO <b>MUNICIPIO DE MARIALVA</b>					<b>76.282.680/0001-45</b>
<b>RUA SANTA EFIGENIA</b>					
<b>CENTRO</b>					<b>PR</b>
					<b>CEP : 86990-000</b>
SACADOR / CEDENTE					



748-X

74891.12347 18089.102174 45003.841058 3 93970000136488

LOCAL DE PAGAMENTO <b>PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DE CREDITO DO SIGREDI</b>					VENCIMENTO <b>30/06/2023</b>
CEDENTE <b>INOVAMED HOSPITALAR LTDA</b>					AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE <b>0217.45.00384</b>
DATA DOCUMENTO <b>31/05/2023</b>	NÚMERO DOCUMENTO <b>273590-1</b>	ESP. DOC <b>DI</b>	ACEITE <b>NAO</b>	DATA PROCESSAMENTO <b>31/05/2023</b>	NOSSO NÚMERO <b>23/418089-1</b>
CARTEIRA <b>1</b>	ESPECIE MOEDA <b>REAL</b>	QUANTIDADE	VALOR	(*) VALOR DO DOCUMENTO <b>1.364,88</b>	
INSTRUÇÕES <b>Apos Vencimento Cobrar Multa de R\$ 27,30 Apos Vencimento Cobrar 2,27 Por Dia de Atraso</b>					(-) DESCONTO/ADIANTAMENTO
					(-) OUTRAS DEDUÇÕES
					(+) MORAMULTA
					(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
					(=) VALOR COBRADO <b>1.364,88</b>
CONTATO:					
SACADO <b>MUNICIPIO DE MARIALVA</b>					<b>76.282.680/0001-45</b>
<b>RUA SANTA EFIGENIA</b>					
<b>CENTRO</b>					<b>PR</b>
					<b>CEP : 86990-000</b>
SACADOR / CEDENTE					

Ficha de Compensação

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA







PREFEITURA DE MARIALVA  
76.282.680/0001-45  
PR  
2023

**ORDEM DE COMPRA 2299/2023**

Tipo de Nota: Ordinário	Data: 18/04/2023	Contrato: 41/2023
Licitação Número/Ano: 118/2022	Data de Vencimento: 18/04/2023	Aditivo:
Modalidade: Pregão	Tipo Objeto: Compras e Serviços	
Entidade Proc. Lic.: PREFEITURA DE MARIALVA		Elaborado Por: Silvana Tateyama

<b>Informações do Fornecedor</b>	
Razão Social: INOVAMED HOSPITALAR LTDA	CPF/CNPJ: 12.889.035/0001-02
Cidade: null - null	Insc. Est.:
Endereço: null nº: null	Bairro:
Telefone Comercial: (54)2106-7930	Fax:
E-Mail:	

<b>Dotações Orçamentária</b>
Reduzido: 183
Dotação: 0700210302000820513390300000 - MATERIAL DE CONSUMO
Órgão/Unidade: 07.002 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS
Ação: 2051 - AQUISIÇÃO E MANUTENÇÃO DO CAPS
Elemento: 3390300900 - MATERIAL FARMACOLÓGICO
Vínculo: 31494 - BB/C.C. 624016-4 - Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde

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

Item	Descrição	Marca	Unidade	Qtd.	Valor	Valor Total
100077	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA 75MG. CODIGO: BR0272382	Cellera Cellera	COMPRI	1200	0,6190	R\$ 742,80
100061	CLORIDRATO DE LEVOMEPROMAZINA 100MG. COMPRIMIDO. CODIGO: BR0268129	DE Hipolabor Hipolabor	COMPRI	1200	0,5810	R\$ 697,20
100069	CLORIDRATO DE PAROXETINA 20MG. COMPRIMIDO. CODIGO: BR0273940	Zydus Brasil Zydus Brasil	COMPRI	600	0,1940	R\$ 116,40
100073	CLORIDRATO DE SERTRALINA 50MG. CODIGO: BR0272365	Cimed Cimed	COMPRI	4000	0,1290	R\$ 516,00
Valor Acréscimo: R\$ 0,00				Valor Desconto: R\$ 0,00	Total Geral:	R\$ 2.072,40

Dados da Entrega:  
 Prazo Entrega: 5  
 Local Entrega: Farmácia Municipal de Marialva  
 Cond. Pgto.: em até 30 (trinta) dias após a entrega da Nota Fiscal

- I – Uma Cópia da Ordem de Compra ou número desta, deverão acompanhar a Nota Fiscal.
- II – Preferencialmente, não englobar dois ou mais pedidos na mesma Nota Fiscal.
- III – O valor do desconto informado e concedido pelo fornecedor quando da consulta de preços se, este constar na Ordem de Compra, deverá obrigatoriamente constar na Nota Fiscal.
- IV – Não serão aceitas Notas Fiscais com rasuras ou emendas.
- V – Nos casos de Obras e Serviços de Engenharia, esta Ordem de Compra não substituirá a Ordem de Serviço emitida pelo Setor de Engenharia para o início da execução da(s) obra(s).

Autorizo os dados acima destacados:

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

29/06/2023

- BANCO DO BRASIL -

5:16:26

**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:****20/06/2023****NÚMERO DO DOCUMENTO:****279815000000****VALOR TOTAL:****1.364,88****\*\*\*\*\* 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: 9.074.CC5.802.692.416**