



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CECÍLIA DO PAVÃO
ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Jerônimo Farias Martins, 1335 - Centro Santa Cecília do Pavão - PR CEP: 86.225-000
Fone/Fax: (43) 3270-1123 CNPJ: 10.651.971/0001-55

REQUISIÇÃO DE MATERIAIS OU SERVIÇOS Nº 1277/2023

FARMACIA

SOLICITANTE: 1193 - LEANDRO FRANCIOLI

UTILIZAÇÃO: MEDICAMENTOS PREGAO 42/2022

FORNECEDOR: 6438 - INOVAMED HOSPITALAR LTDA

CNPJ/CPF: 12.889.035/0001-02

* Solicitamos fornecer ao portador os materiais ou serviços abaixo relacionados:

Item	Qtde	Unid. Medida	Vir. Unit.	Vir. Total	Desconto	Vir. Líquido
6670 - PAROXETINA 20 MG	2.400,00	30	0,2123	509,5200	0,00	509,52
4160 - AMPICILINA 1G INJ	50,00	UNID	2,5200	126,0000	0,00	126,00
4200 - CLOPIDOGREL 75 MG	40,00	CX	0,3061	12,2440	0,00	12,24

TOTAL DE ITENS = 6

VALOR TOTAL DA REQUISIÇÃO:

R\$ 647,76

REQUISIÇÃO Nº/ANO: 1277/2023

REFERENTE A(O): Pregao Eletroni 42/2022

PEDIDO Nº/ANO: 82/2022

CONTRATO Nº/ANO:

SOLICITAÇÃO EMITIDA POR: FABIO

DESPESA AUTORIZADA PELO DEPARTAMENTO DE COMPRAS.

Santa Cecília do Pavão - PR, 29 de maio de 2023.

JOÃO CARLOS SANTOS BIZARRIA
SECRETÁRIO DE ADM E PLANEJAMENTO

Carta de Estorno

ERECHIM - RS, 16 de Junho de 2023

Licitação: 24986

Cliente: 8922 - Fundo Municipal de Saude de Santa Cecilia do Pavao - SANTA CECÍLIA DO PAVÃO - PR

Referência: Pregão Eletrônico N° 42/2022

Data de Abertura dia 26/09/2022 às 09:00

A INOVAMED HOSPITALAR LTDA, pessoa jurídica de direito privado, inscrita sob o CNPJ/MF n°: 12.889.035/0001-02 e Insc. Estadual: 039/0157570, com sede na RUA DR. JOÃO CARUSO, N° 2115, INDUSTRIAL, ERECHIM - RS, CEP 99706-250, foi vencedora do processo licitatório:

Pregão Eletrônico: 42/2022

Empenho: REQ_1277/2023

Vem por meio desta explicar o estorno dos seguintes materiais:

Material	Quantidade Total	Quantidade Entregue	Qtde p/ Embalagem	Quantidade Estorno	Valor Unitário	Valor Estorno
Ampicilina Sódica 1 G Pó/inj IV/IM C/Dil F/A	50	0	100	50	2,52	126,00
Bissulfato de Clopidogrel 75 Mg VO Cp /Isen	40	30	30	10	0,306	3,06
Total:				60		129,06

CONSIDERANDO que a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), por meio da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC n° 80, de 11 de maio de 2006, determina que o procedimento de fracionamento de medicamentos é privativo de farmácias e drogarias:

Art. 10. O procedimento de fracionamento de medicamentos de que trata esta resolução é privativo de farmácias e drogarias devidamente regularizadas junto aos órgãos de vigilância sanitária competentes, segundo a legislação vigente.

Conforme determina o artigo supra, à Licitada não é facultado fracionar medicamentos, mas trata-se de uma imposição, assim como a pena prevista para quem descumprir-lo:

Art. 35. O descumprimento das disposições contidas nesta resolução constitui infração sanitária, nos termos da Lei n.º 6.437, de 20 de agosto de 1977, sem prejuízo da responsabilidade civil, administrativa e penal cabíveis.

Atenciosamente,

RECEBEMOS DE INOVAMED HOSPITALAR LTDA
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO
DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

PED.: 1100008672
280034

NF-e
Nº. 280034
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. 280034
SÉRIE 1
FL 1 of 1

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
CHAVE DE ACESSO
4323 0612 8890 3500 0102 5500 1000 2800 3412 4712 2071

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)
143230142036840
26/06/2023 11:46:28

DESTINATÁRIO/REMETENTE
NOME/RAZÃO SOCIAL
8922 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SANTA CECILIA DO PAVAO
LOGRADOURO
RUA JERONIMO FARIAS MARTINS
CEP
86225-000

NÚMERO
514

COMPLEMENTO
SANTA CECILIA DO PAVAO

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CNPJ/CPF
10.651.971/0001-55

DATA DA EMISSÃO
26/06/2023

DATA DA ENTRADA/SAÍDA
26/06/2023

UF
PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA
Nº
1

Venc.
26/07/23

Valor
518,70

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS
509,52

VALOR DO ICMS
20,38

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.
0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
518,70

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
518,70

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
B. TRANSPORTES LTDA

LOGRADOURO
RUA ALFREDO WEISS, 30 - BOEHRMWALD

QUANTIDADE
1

ESPÉCIE

MARCA

FRETE POR CONTA
0 - Emitente

CÓDIGO ANIT

MUNICÍPIO
SAO BENTO DO SU

PLACA DO VEÍCULO
PC 1234

UF
RS

CNPJ/CPF
04.353.469/0033-42

UF
SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL
254954324

NUMERAÇÃO
1

PESO BRUTO
1,94

PESO LÍQUIDO
1,94

ENDEREÇO DE ENTREGA

LOGRADOURO
AVENIDA CICERO RODRIGUES

NÚMERO
S/N

COMPLEMENTO
EM FRENTE AO CE

BAIRRO
CENTRO

CEP
86225-000

MUNICÍPIO
SANTA CECILIA D

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) PRINCÍPIO ATIVO: CLOR DE PAROXETINA CX C/30 CP FAB: ZYDUS GEN (PO) EAN: 7898910350024 FCI: VAL: 30/12/2025 LT: M300241 FAB: 10/01/2023 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1565100050011 BASE ST UN: 0,000	30049069	200	6108	CP	2400	0,2123	509,52	3,00	509,52	20,38	4,00	0,00	0,00
3583	BIS DE CLOPIDOGREL 75 MG CP HOSP (G) BISSULF DE PRINCÍPIO ATIVO: BISSULF DE CLOPIDOGREL CX C/30 CP FAB: BIOLAB GEN (PO) EAN: 7898146824450 FCI: FC4F9313-5969-497A-93AB-702C8BD8F811 FAB: 25/01/2023 VAL: 31/01/2025 LT: 20905143 BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1097403290021	30049079	540	6108	CP	30	0,308	9,18	7,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FIM DOS PRODUTOS								518,70						

CARO CLIENTE, É OBRIGATORIA A CONFERENCIA DOS VOLUMES/AVARIAS NO ATO DA ENTREGA. FAVOR RESSALVAR O CONHECIMENTO EM CASO DE DIVERGÊNCIAS. RECLAMAÇÕES POSTERIORES NÃO SERÃO ACEITAS.

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\$: 97,45 (18,79%)
HOR DE RECEBIMENTO:08:00 AS 16:00 / /LIC_24986_EMP_REQ_1277/2023_PE_42/2022
/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
ISENCAO ICMS A ORGAOS DA ADM PUB ART. 9º CAP CXV RICMS RS - DESCONTO NO VALOR DE R\$ 1.1
RETENCAO DE 1,2% DE IR CFE. IN RFB N.º 1234/2012 NO VALOR DE R\$ 6.22
VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R\$76.43 + FCP R\$0.00; DIFAL DA UF ORIGEM R\$0.00.

RESERVADO AO FISCO

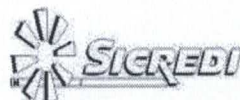
MEDICAMENTOS GENERICOS (GEN) - MEDICAMENTOS SIMILARES (SIMI) - MEDICAMENTOS CORRELATOS (CORREL) - MEDICAMENTOS ETICOS (ETIC)



Comprovante de Entrega

CEDENTE INOVAMED HOSPITALAR LTDA		AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE 0217.45.00384		MOTIVOS DE NÃO ENTREGA (PARA USO DA EMPRESA ENTREGADORA)	
SACADO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SANTA CECILIA DO PA		NOSSO NÚMERO 23/422496-1		☐ Mudou-se ☐ Ausente ☐ Não existe no indicado	
VENCIMENTO 26/07/2023		Nº DO DOCUMENTO 280034-1		☐ Recusado ☐ Não procurado ☐ Falecido	
		VALOR DO DOCUMENTO 518,70		☐ 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 26/07/2023	
CEDENTE INOVAMED HOSPITALAR LTDA					AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE 0217.45.00384	
DATA DOCUMENTO 26/06/2023		NÚMERO DOCUMENTO 280034-1		ESP. DOC DI	ACEITE NAO	DATA PROCESSAMENTO 26/06/2023
		CARTEIRA 1	ESPECIE MOEDA REAL	QUANTIDADE		VALOR
						(=) VALOR DO DOCUMENTO 518,70
INSTRUÇÕES Apos Vencimento Cobrar Multa de R\$ 10,37 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 518,70	
SACADO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SANTA CECILIA DO PAVAO RUA JERONIMO FARIAS MARTINS CENTRO SANTA CECILIA D PR					10.651.971/0001-55 CEP : 86225-000	
SACADOR / CEDENTE						

**748-X****74891.12347 22496.102173 45003.841041 3 94230000051870**

LOCAL DE PAGAMENTO PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DE CREDITO DO SICREDI					VENCIMENTO 26/07/2023	
CEDENTE INOVAMED HOSPITALAR LTDA					AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE 0217.45.00384	
DATA DOCUMENTO 26/06/2023		NÚMERO DOCUMENTO 280034-1		ESP. DOC DI	ACEITE NAO	DATA PROCESSAMENTO 26/06/2023
		CARTEIRA 1	ESPECIE MOEDA REAL	QUANTIDADE		VALOR
						(=) VALOR DO DOCUMENTO 518,70
INSTRUÇÕES Apos Vencimento Cobrar Multa de R\$ 10,37 Apos Vencimento Cobrar 0,86 Por Dia de Atraso CONTATO:					(-) DESCONTO/ADIANTAMENTO	
					(-) OUTRAS DEDUÇÕES	
					(+) MORAMULTA	
					(+) OUTROS ACRÉSCIMOS	
					(=) VALOR COBRADO 518,70	
SACADO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SANTA CECILIA DO PAVAO RUA JERONIMO FARIAS MARTINS CENTRO SANTA CECILIA D PR					10.651.971/0001-55 CEP : 86225-000	
SACADOR / CEDENTE						

Ficha de Compensação

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

