



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: 2558 / 2021 **Ordinário** **Data:** 07/04/2021 **Página** 1 / 1

Credor: 106534 GOLDENPLUS-COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES

Endereço: - C.E.P. - -

C.N.P.J.: 17.472.278/0001-64

Insc. Est.:

Banco:1 - BANCO DO BRASIL S.A. Ag.:8108-6 Conta:14209-3

| | |
|--|--|
| <p>Orgão: 07. SECRETARIA MUN. DE SAÚDE</p> <p>Unidade: 07.002. FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS</p> <p>Prog. Trabalho: 10.302.0008.2.052. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL</p> <p>Elemento Desp.: 3.3.9.0.30.00.00. MATERIAL DE CONSUMO</p> <p>Reduzido: 261</p> <p>F. de Recurso: 1303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (EC 29/00 - 15%) - EXERC 01303</p> <p>Desdobramento: 36 00 MATERIAL HOSPITALAR</p> | <p>Tipo de Licitação: Pregão</p> <p>Nº Licitação.....: 84/2020</p> <p>Nº NAD.....: 2596</p> <p>Nº Convênio:/</p> |
|--|--|

| | | | |
|--|-------------------------------------|------------------------|----------------------------------|
| Dotação Inicial 1.173.500,00 | Saldo Anterior 743.196,25 | Valor 994,00 | Saldo Atual 742.202,25 |
|--|-------------------------------------|------------------------|----------------------------------|

HISTÓRICO: Aquisição de material médico hospitalar, instrumentais, medicamentos e produtos classificados como cosméticos, para atender a demanda da Secretaria Municipal de Saúde

| ITEM | QTD | UN | ESPECIFICAÇÃO | VLR. UNITÁRIO | VLR. TOTAL |
|------|--------|-----|---|---------------|------------|
| 1 | 350,00 | UNI | COLETOR DE URINA- SISTEMA FECHADO- 2000ML COLETOR DE URINA, PVC, SISTEMA FECHADO, CERCA DE 2000 ML, GRADUAÇÃO DE 100 EM 100 ML, VÁLVULA ANTI-REFLUXO, CLAMP CORTA FLUXO, ALÇA DE SUSTENTAÇÃO, MEMBRANA AUTOCICATRIZANTE (PONTO DE COLETA DE AMOSTRA: PVC COM MEMBRANA DE LÁTEX AUTO CICATRIZANTE), ESTÉRIL, DESCARTÁVEL . CODIGO: BR0419371 | 2,84 | 994,00 |

| | | | | |
|-------------------------|-------------------------|-------------|----------------------------|---------------|
| Local de Entrega | Total Retenções: | 0,00 | Total Liq. Empenho: | 994,00 |
|-------------------------|-------------------------|-------------|----------------------------|---------------|

Empenhado por:

 PAULO CÉSAR MORI

Autorizo a Despesa Acima Discriminada
 Marialva, de de

PAGAMENTO **ORDEM DE PAGAMENTO**

Pague-se ao favorecido o valor acima especificado, proveniente, desta nota de empenho.

Marialva, de de

ELTON JONES CAPARROZ
Contador CRC/PR Nº 050753/O

VICTOR CELSO MARTINI
Prefeito Municipal

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

Banco _____

Nº da Conta _____

Nº do Cheque 110512021

RECIBO

Recebi(emos) da tesouraria da PREFEITURA DE MARIALVA, a importância especificada acima em moeda corrente do país.

Marialva, de de

Credor: GOLDENPLUS-COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS
C.N.P.J.: 17.472.278/0001-64



PREFEITURA DE MARIALVA
CNPJ: 76.282.680/0001-45
Estado do Paraná
Exercício: 2021

NOTA DE AUTORIZAÇÃO DE DESPESA

2596 / 2021

Espécie:

Data Emissão: 07/04/2021

Página 1 / 1

FORNECEDOR: 106534 - GOLDENPLUS-COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS E I
CNPJ: 17.472.278/0001-64 **Insc. Estadual:**
ENDEREÇO: ,
BAIRRO: **CIDADE:** - **CEP:**
TELEFONE: **E-MAIL:**

Processo: /
Nº. Solicitação: 2.170/2.021
Modalidade: Pregão
Nº Licitação: 84/2020
Nº Contrato: 313/2020
Data Publicação: 04/12/2020
ID Contrato: 2020313
Loc./Interv. Obra: /
Cód. Bem:
Subvenção: /
Empenho: 2.558/2.021

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: 36 MATERIAL HOSPITALAR
SubDesdobramento: 00
Fonte de Recurso: 01303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (EC 29/00 - 15%) - EXERCÍCIO COF
Recurso:
Contrapartida: Não **Convênio Nº.:** /

JUSTIFICATIVA: Aquisição de material médico hospitalar, instrumentais, medicamentos e produtos classificados como cosméticos, para atender a demanda da Secretaria Municipal de Saúde

PRAZO DE EXECUÇÃO/ENTREGA: 10 Dias

LOCAL DE ENTREGA: Av. Mario Gallo 848. Jd Hamada. Farmácia do Pronto Atendimento.

Horário: 8:00 às 11:30 e das 13:00 às 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 | 105690 | COLETOR DE URINA- SISTEMA FECHADO- 2000ML COLETOR DE URINA, PVC, SISTEMA FECHADO, CERCA DE 2000 ML. GRADUAÇÃO DE 100 EM 100 ML, VÁLVULA ANTI-REFLUXO, CLAMP CORTA FLUXO, ALÇA DE SUSTENTAÇÃO, MEMBRANA AUTOCICATRIZANTE (PONTO DE COLETA DE AMOSTRA: PVC COM MEMBRANA DE LÁTEX AUTO CICATRIZANTE), ESTÉRIL, DESCARTÁVEL . CODIGO: BR0419371 - Marca: DESCARPACK DESCARPACK | UNID | 350,00 | 2,840 | 994,000 |

Total: 994,00

PAULO CÉSAR MORI
Responsável pela Elaboração

José Orlando Benediti Villa
Secretário Municipal de Saúde
Decreto 5.837/17

Claudio Virgentin
Secretário Municipal de Administração

**GOLDENPLUS COM DE MEDIC E
PROD HOSPLS LTDA**



RUA GOTARDO MAZZAROLO, 16 - SAL
BARAO DE COTEGIPE/RS
BAIRRO: CENTRO
CEP: 99740-000
FONE: 54 3523-2202

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

1 - SAIDA
2 - ENTRADA **1**
Nº 19066
SÉRIE 000
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO DA NFE

4321 0417 4722 7800 0164 5500 0000 0190 6612 6518 3860

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA OUTRA UF

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
143210082182629 27/04/2021 15:24:51

INSCRIÇÃO ESTADUAL
170/0009050

INSC. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

CNPJ/CPF
17.472.278/0001-64

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
1532-MUNICIPIO DE MARIALVA

CNPJ/CPF
76.282.680/0001-45

DATA DA EMISSÃO
27/04/2021

ENDEREÇO
RUA SANTA EFIGENIA, 680

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CEP
86990-000

DATA SAÍDA/ENTRADA
27/04/2021

MUNICIPIO
MARIALVA

FONE/FAX
44 3232-8372

UF
PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA/ENTRADA
15:23

FATURA

001 27/05/21 R\$ 994,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

| | | | | |
|--------------------------------|-------------------------|------------------------------|--------------------------|------------------------------------|
| BASE DE CÁLCULO ICMS 994,00 | VALOR DO ICMS 119,28 | BASE CÁLCULO ICMS ST 0,00 | VALOR DO ICMS ST 0,00 | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 994,00 |
| VALOR DO FRETE 0,00 | VALOR DO SEGURO 0,00 | DESCONTO 0,00 | OUTRAS DESPESAS 0,00 | VALOR DO IPI 0,00 |
| | | | | VALOR TOTAL DA NOTA 994,00 |

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

| | | | | | |
|--|-------------------------------|-------------|-----------------------------------|---------------------|--------------------------------|
| RAZÃO SOCIAL TNT MERCURIO CARGAS E ENCOMENDAS EXPRESSAS S / A | FRETE POR CONTA 0-Emitente | CÓDIGO ANTT | PLACA | UF | CNPJ/CPF 95.591.723/0031-34 |
| ENDEREÇO RUA JOAO CARUSO, 390 | MUNICIPIO ERECHIM | UF RS | INSCRIÇÃO ESTADUAL 091/0119651 | | |
| QUANTIDADE 3 | ESPECIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO 20,00 | PESO LIQUIDO 20,00 |

DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS

| CÓD. | DESCRIÇÃO DO PRODUTO | LOTE | PMC | NCM/SH | CST | CFOP | UN | QTDE | V. UNIT. | DESC | V. TOTAL | BC ICMS | BC ST | V. ICMS | V. ST | ICMS |
|------|---|----------------|-----|----------|-----|------|----|------|----------|-------|----------|---------|-------|---------|-------|------|
| 3069 | BOLSA COLETORA DE URINA 2000 ML SISTEM A FECHADO, DESCARPACK PAB-06/20 - Vaf 05/25 | SBSAAA000 9 | | 39269030 | 600 | 6108 | UN | 350 | 2,84 | 0,00% | 994,00 | 994,00 | 0,00 | 119,28 | 0,00 | 12 |

AQUISIÇÃO - de acordo com.

- CONVITE
- TOMADA DE PREÇO
- CONCORRÊNCIA
- PREGÃO **C. 313/20**
- DISPENSA
- INEXIGIBILIDADE

Nº 84/20 DE 03/12/20

José Orlando Beredetti Villa
Secretário Municipal de Saúde
Declaro nº 7117
Marialva, 14/05/2021

**CONFERIR VOLUMES NO ATO
DA ENTREGA.
AVARIAS - NÃO ACEITAREMOS
RECLAMAÇÕES POSTERIORES**

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

*Nº Compra - IDS: 3406
05/05/2021*

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
ENDEREÇO DE ENTREGA: AV. MARIO GALLO, 848 - JD HAMADA - FARMACIA DO PRONTO ATENDIMENTO - DAS 8 AS 11H30MIN E SA 13 AS 16H30MIN-MARIALVA/PR
CRESOL CHAVE PIX: 17472278000164 - BANCO DO BRASIL S/A - AG.0132-5 - C/C 114209-7 E BARRISUL AG.0122 - C/C:06.1172870-4
T_PIS: 6,46 | T_COFINS: 29,82 |
T_FCP: 0,00 (GNRE) | T_ICMS_DEST.: 59,64 (GNRE) | T_ICMS_ORIG.: 0,00 |
TRIB APROX RS: FEDERAL R\$ 61,63 (6,20%) ESTADUAL R\$ 69,58 (7,00%) FONTE: IBPT RS EF6074
REF. PE. 84/2020-NAD 2596/2021-CONT. 313/2020-SOLIC. 2170/2021-TOTAL CRT 3 - REGIME NORMAL

RESERVADO DO FISCO

Office of the
Secretary
of the State

STATE OF NEW YORK
OFFICE OF THE SECRETARY OF STATE
ALBANY, N. Y.

1. [Illegible]
2. [Illegible]
3. [Illegible]
4. [Illegible]
5. [Illegible]
6. [Illegible]
7. [Illegible]
8. [Illegible]
9. [Illegible]
10. [Illegible]

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA
 Não possui valor fiscal. Simples representação do evento indicado abaixo.
 CONSULTE A AUTENTICIDADE NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA - NF-e

| | | | | |
|--|---------------------|----------------------------|------------------------------------|---|
| MODELO 55 | SÉRIE 000 | NÚMERO 000019066 | MÊS/ANO DA EMISSÃO 04/21 |  |
| CHAVE DE ACESSO 4321 0417 4722 7800 0164 5500 0000 0190 6612 6518 3860 | | | | |

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

| | | | |
|---|---|--|--|
| ORGÃO 43 | AMBIENTE PRODUÇÃO | DATA E HORÁRIO DO EVENTO 27/04/2021 15:42:48 | |
| EVENTO 110110 | DESCRIÇÃO DO EVENTO Carta de Correcao | SEQUENCIA DO EVENTO 1 | VERSÃO DO EVENTO 1 |
| STATUS 135 - Evento registrado e vinculado a NF-e | | PROTOCOLO 143210082211651 | DATA E HORÁRIO DO REGISTRO 27/04/2021 15:42:47 |

Carta de Correcao

FAZ-SE CORRECAO NA NF 19066 NO ITEM TRANSPORTADOR/RAZAO SOCIAL LEIA-SE REUNIDAS TRANSPORTADORA RODVIARIA DE CARGAS, CNPJ 83.083.428/0001-72



Boletos, Convênios e outros

G337271607971179007
27/04/2021 16:11:51

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/04/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 16.11.51
0132500132

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: GOLDENPLUS - COMERCIO MED
AGENCIA: 132-5 CONTA: 114.209-7
EFETUADO POR: MARCELO MAROSTICA

=====

| | | |
|-------------------|-------------------------|---------------|
| Convenio | GOV. PARANA-SEFA - GNRE | |
| Codigo de Barras | 85840000000-0 | 59640090211-3 |
| | 17012021042-5 | 77016875800-3 |
| Data do pagamento | | 27/04/2021 |
| Valor Total | | 59,64 |

=====

DOCUMENTO: 042720
AUTENTICACAO SISBB:
D.C30.EFD.538.871.741

Transação efetuada com sucesso por: JA232776 MARCELO MAROSTICA.

| Guia Nacional de Recolhimento de Tributos Estaduais - GNRE | | UF Favorecida PR | Código da Receita 100102 |
|--|--|--|-----------------------------|
| Dados do Contribuinte Emitente Razão Social: Goldenplus Com de Medic e Prod Hosppls Ltda Endereço: Rua Gotardo Mazzarolo Município: 01701 CEP: 99740000 | | CNPJ/CPF/Insc. Est: 17.472.278/0001-64 UF: RS Telefone: 5435232202 | |
| Dados do Destinatário CNPJ/CPF/Insc. Est: Município: | | N° de Controle 2021042770168758 Data de Vencimento 27/04/2021 N° Documento de Origem 19066 | |
| Reservado à Fiscalização Convênio/Protocolo: Produto: | | Período de Referência / Parcela Valor Principal R\$ 59,64 Atualização Monetária R\$ 0,00 Juros Multa | |
| Informações Complementares: CHAVE DA NF-E: 4321041747227800016455000000190661265183860 | | Total a Recolher R\$ 59,64 | |
| Documento Válido para pagamento até: 27/04/2021 | | | |

85840000000 0 59640090211 3 17012021042 5 77016875800 3

1ª via - Banco



| Guia Nacional de Recolhimento de Tributos Estaduais - GNRE | | UF Favorecida PR | Código da Receita 100102 |
|--|--|--|-----------------------------|
| Dados do Contribuinte Emitente Razão Social: Goldenplus Com de Medic e Prod Hosppls Ltda Endereço: Rua Gotardo Mazzarolo Município: 01701 CEP: 99740000 | | CNPJ/CPF/Insc. Est: 17.472.278/0001-64 UF: RS Telefone: 5435232202 | |
| Dados do Destinatário CNPJ/CPF/Insc. Est: Município: | | N° de Controle 2021042770168758 Data de Vencimento 27/04/2021 N° Documento de Origem 19066 | |
| Reservado à Fiscalização Convênio/Protocolo: Produto: | | Período de Referência / Parcela Valor Principal R\$ 59,64 Atualização Monetária R\$ 0,00 Juros Multa | |
| Informações Complementares: CHAVE DA NF-E: 4321041747227800016455000000190661265183860 | | Total a Recolher R\$ 59,64 | |
| Documento Válido para pagamento até: 27/04/2021 | | | |

85840000000 0 59640090211 3 17012021042 5 77016875800 3

2ª via - Contribuinte



| Guia Nacional de Recolhimento de Tributos Estaduais - GNRE | | UF Favorecida PR | Código da Receita 100102 |
|--|--|--|-----------------------------|
| Dados do Contribuinte Emitente Razão Social: Goldenplus Com de Medic e Prod Hosppls Ltda Endereço: Rua Gotardo Mazzarolo Município: 01701 CEP: 99740000 | | CNPJ/CPF/Insc. Est: 17.472.278/0001-64 UF: RS Telefone: 5435232202 | |
| Dados do Destinatário CNPJ/CPF/Insc. Est: Município: | | N° de Controle 2021042770168758 Data de Vencimento 27/04/2021 N° Documento de Origem 19066 | |
| Reservado à Fiscalização Convênio/Protocolo: Produto: | | Período de Referência / Parcela Valor Principal R\$ 59,64 Atualização Monetária R\$ 0,00 Juros Multa | |
| Informações Complementares: CHAVE DA NF-E: 4321041747227800016455000000190661265183860 | | Total a Recolher R\$ 59,64 | |
| Documento Válido para pagamento até: 27/04/2021 | | | |

85840000000 0 59640090211 3 17012021042 5 77016875800 3

3ª via - Contribuinte/Fisco



15/06/2021

- BANCO DO BRASIL -

6:20:35

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTOS: CRÉDITO EM CONTA CORRENTE

CLIENTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIAL

AGÊNCIA: 2278-0

CONTA: 00.000.009.431-5

=====

DATA DA TRANSFERÊNCIA:

11/05/21
12/05/2021

NÚMERO DO DOCUMENTO:

109-50000000

VALOR TOTAL:

994,00

***** TRANSFERIDO PARA :

CLIENTE: GOLDENPLUS-COMERCIO DE MEDICAM

BANCO : 001 - Banco do Brasil S.A.

AGÊNCIA : 0.132-5

CONTA : 00.000.114.209-7

=====

Nr. Autenticação: 6.8CE.265.4B7.DD7.604