



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: 2552/2023 **Ordinário** **Data:** 10/04/2023

Credor: 72356 - GOLDENPLUS-COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES

Endereço: RUA GOTARDO MAZZAROLO, Nº 16

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

Insc. Est.:

Banco:

Ag:

Conta:

Órgão: 07 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Unidade: 07002 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

Prog. Trabalho: 10.302.0008.2052 - ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL

Elemento Desp.: 3.3.90.30.00.00 - MATERIAL DE CONSUMO

Reduzido: 194

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

Desdobramento: 0900 - MATERIAL FARMACOLÓGICO

Tipo de Licitação: Pregão

Nº Licitação.....: 11

Nº Convênio:

Dotação Inicial	Saldo Anterior	Valor	Saldo Atual
330.750,00	299.398,17	3.740,00	295.658,17

Histórico: 1 - Empenho Orcamentário - Aquisição de materiais médicos/hospitalares, medicamentos, correlatos e contratação de empresa(s) especializada(s) para a prestação de serviço de manipulação de medicamentos, com a finalidade de suprir a demanda da rede pública municipal, pelo Menor Preço por Item, conforme condições, quantidades, exigências e especificações discriminadas em Edital, Termo de Referência e seus demais anexos integrantes.

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
55010	2000		COMPLEXO B - POLIVITAMÍNICO. AMPOLA COM 2ML.	1,87	3.740,00

Local de Entrega:	Total Retenções:	0,00	Total Liq. Empenho:	3.740,00
--------------------------	-------------------------	-------------	----------------------------	-----------------

Empenhado por: _____ EDUARDO NASCIMENTO	Autorizo a despesa acima discriminada Prefeitura Municipal de Marialva, de de . _____ JOSÉ ORLANDO BENEDETTI VILLA
--	--



PREFEITURA DE MARIALVA

76.282.680/0001-45

PR

2023

ORDEN DE COMPRA 2074/2023

Tipo de Nota: Ordinário	Data: 05/04/2023	Contrato: 89/2023
Licitação Número/Ano: 11/2023	Data de Vencimento:	Aditivo:
Modalidade: Pregão	Tipo Objeto: Compras e Serviços	
Entidade Proc. Lic.: PREFEITURA DE MARIALVA	Elaborado Por: Talita Chierrito	

Informações do Fornecedor

Razão Social: GOLDENPLUS-COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS
Cidade: BARÃO DE COTEGIPE - RS
Endereço: RUA GOTARDO MAZZAROLO, Nº 16 nº: 0
Telefone Comercial:
E-Mail:

CPF/CNPJ: 17.472.278/0001-64
Insc.Est.:
Bairro: CENTRO
Fax:

Dotações Orçamentária

Reduzido: 194
Dotação: 0700210302000820523390300000 - MATERIAL DE CONSUMO
Órgão/Unidade: 07.002 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS
Ação: 2052 - ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL
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, medicamentos, correlatos e contratação de empresa(s) especializada(s) para a prestação de serviço de manipulação de medicamentos, com a finalidade de suprir a demanda da rede pública municipal, pelo Menor Preço por Item, conforme condições, quantidades, exigências e especificações discriminadas em Edital, Termo de Referência e seus demais anexos integrantes.

Histórico

Item	Descrição	Marca	Unidade	Qtd.	Valor	Valor Total
100081	COMPLEXO B - POLIVITAMÍNICO. AMPOLA COM 2ML. CODIGO: BR0363088		AMPOLA	2000	1,8700	R\$ 3.740,00
Valor Acréscimo: R\$ 0,00			Valor Desconto: R\$ 0,00	Total Geral:		R\$ 3.740,00

Dados da Entrega:

Prazo Entrega: 10

Local Entrega: Avenida Mário Galo, nº848- Jardim Hamada. Farmácia do Pronto Atendimento. HORÁRIO 8:00 as 11:30 e 13:00 as 17:00 h.

Cond. Pgto.: 30 dias

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 Senadetti Vilas
Secretário Municipal de Saúde
Dep. 5.637/17
Dep. 5.637/17

Responsável
Departamento de Compras



Identificação do Emitente
GOLDENPLUS COM DE MED E PRODS
HOSPITALARES LTDA
RUA DAS ROSEIRAS 50
CENTRO
BARAO DE COTEGIPE
CEP 99740000
FONE: 35232202
faturamento@goldenplus.net.br, farmaceutica@goldenplus.net.br

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 36582
SÉRIE 0
FOLHA 1 / 1



CHAVE DE ACESSO
4323 0517 4722 7800 0164 5500 0000 0365 8213 6283 8185

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA MERC. ADQ. OU RECEB. TERC. DEST. A NAO CONTRIB / Geral

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

143230104893996 11/05/2023

INSCRIÇÃO ESTADUAL
1700009050

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTARIO
0990977011

CNPJ
17.472.278/0001-64

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

Município de Marialva - 1575

CNPJ/CPF

76.282.680/0001-45

DATA DA EMISSÃO

11/05/2023

ENDEREÇO

Rua Santa Efigenia N.: 680

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

86990000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

11/05/2023

MUNICÍPIO

MARIALVA

FONE/FAX

44 3232-8372

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA DE SAÍDA

14:33:00

FATURA

36582/1 10/06/2023 3740,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	V.IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL PRODUTOS
3740,00	448,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.740,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	V. ICMS UF DEST.	VLR TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	261,80	1.641,86	0,00	3.740,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
Bauer Transportes Ltda	0 - EMITENTE				04353469004314
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
Rua Clementina Rossi	ERECHIM	RS	0390150983		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	SERIE	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	VOLUMES			5,000	5,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO/LOTE/VALIDADE	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANTIDADE	V. UNITARIO	Vlr. Líquido	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
252	Complexo B Inj. Amp. 2ml (Hyplex B) Hypofarma LOTE 23030191 Fab/Vct. 28/03/2023 - 31/03/2025 - EAN 7898122911587 - Anvisa: 1038700290012	30039019	000	6108	AMP	2000	1,8700	1,8700	3740,0000	3740,00	448,80	0,0000	12	

AQUISIÇÃO - de acordo com

- ☐ CONVITE
- ☐ TOMADA DE PREÇO
- ☐ CONCORRÊNCIA
- ☒ PREGÃO
- ☐ DISPENSA
- ☐ INEXIGIBILIDADE

Nº 11123 DE 03/04/23

C. 89 / 23

Cyza

Alessandra de Souza Costa
Farmacêutica
CRF/PR 29913

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
		0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

VENDEDOR: 2492 GUSTAVO HENRIQUE DVORACEK POHLIG

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pedido Interno: 18229

RESERVADO AO FISCO

! CRESOL CHAVE PIX: 17472278000164 - BANCO DO BRASIL S/A - AG.0132-5 - C/C 114209-7 E BANRISUL AG.0122 - C/C.06.1172870-4 Vlr Aprox Trib R\$ 1.641,86 (43,90%) assim distribuído: União: 13,45% Estado: 17,00% Fonte: IBPT REF. PE 11/2023 - OC 2074/2023 - ORDINÁRIO - CONTRATO 89/2023 - LIC 11/2023 ENTREGA: AV. MARIO GALLO, 848 - JARDIM HAMADA, FARMÁCIA DO PRONTO ATENDIMENTO HORARIO DE RECEBIMENTO: DAS 8:00 AS 11:30 E DAS 13:00 AS 17:00 - LOCAL DE ENTREGA: AV. MARIO GALLO 848 JD HAMADA, BRASIL, PARANA, MARIALVA, CEP 86990-000 ! TOTAL

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

CRESOL CHAVE PIX: 17472278000164 - BANCO DO BRASIL S/A - AG.0132-5 - C/C 114209-7
BANRISUL AG.0122 - C/C.06.1172870-4

11/07/2023

- BANCO DO BRASIL -

7:09:22

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:****30/06/2023****NÚMERO DO DOCUMENTO:****279944000000****VALOR TOTAL:****3.740,00********* 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: 0.58F.EFB.A55.436.570**