

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins de comprovação que o servidor **RANGELITO ARRABAL** Matrícula nº 29499, Lotado no Hospital da Criança Santo Antônio, Fiscal do processo 8682/2020-SMSA, no dia 23 de Dezembro de 2020 a 06 de Janeiro de 2021 estava ausente das suas funções, em período de férias, conforme cópia anexa da frequência referente ao mês de Dezembro/2020.

Declaro ainda que a servidora **CAROLINA HELOAR DOS SANTOS LEITÃO BINO**, Matrícula nº 952099, membro da Comissão de Recebimento do referido processo, no dia 09 de Novembro de 2020 solicitou a exoneração do cargo que a mesma ocupava, conforme cópia anexa do DOU n. 30 de Novembro de 2020.

Boa Vista-RR, 27 de Janeiro de 2021.



Levi de Jesus Silva
Assessor Técnico - SAF





PREFEITURA DE
BOA VISTA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

FREQUÊNCIA

Servidor RANGELITO ARRABAL

Setor: FARMACIA

Matricula: 29499

Vínculo: ESTATUTÁRIO

CPF: 08437755727

PIS: 19008615099

id_pessoa: 3334



REGISTROS

Dia	1. Período					2. Período					3. Período					E	F	C	Observação	
	Setor	EP	FF	SP	STS	Setor	EP	FF	SP	STS	Setor	EP	FF	SP	STS					+
1	CFI	08:00		12:00	P		14:00		19:00	P		19:00		07:00	P	00:10	00:51	SIM		
2	CFI	07:00		12:00	P		14:00		18:00	P						00:03	00:38	SIM		
3	CFI	08:00		14:00	P		14:00		18:00	P						00:33	01:22	SIM		
4	CFI	08:00		12:00	P		14:00		18:00	P		19:00		07:00	A	00:10	00:34	SIM	Abono por outra Justificativa (C)	
8	CFI	08:00		14:00	A		14:00		18:00	P						00:02	00:08		Abono por outra Justificativa (C)	
9	CFI	08:00		12:00	P		14:00		19:00	P		19:00		07:00	P	00:00	00:46	SIM		
10	CFI	08:00		14:00	P		14:00		18:00	P						00:55	00:29	SIM		
11	CFI	08:00		14:00	P		14:00		18:00	P						00:01	00:41	SIM		
14	CFI	08:00		12:00	P		14:00		18:00	P						00:02	00:29	SIM		
15	CFI	08:00		14:00	P		14:00		18:00	P						00:05	00:34	SIM		
16	CFI	08:00		14:00	P		14:00		18:00	P						00:07	01:10	SIM		
17	CFI	08:00		14:00	P		14:00		19:00	P		19:00		07:00	P	00:04	00:15	SIM		
18	CFI	08:00		14:00	P		14:00		18:00	P						00:00	00:45	SIM		
21	CFI	08:00		12:00	P		14:00		19:00	P		19:00		07:00	P	00:00	00:31	SIM		
22							14:00		18:00	P						00:41	00:01			
23																00:00	00:00		Férias 23/12/2020 a 06/01/2021	
24																00:00	00:00		Férias 23/12/2020 a 06/01/2021	
25																00:00	00:00		Férias 23/12/2020 a 06/01/2021	
26																00:00	00:00		Férias 23/12/2020 a 06/01/2021	
27																00:00	00:00		Férias 23/12/2020 a 06/01/2021	
28																00:00	00:00		Férias 23/12/2020 a 06/01/2021	
29																00:00	00:00		Férias 23/12/2020 a 06/01/2021	
30																00:00	00:00		Férias 23/12/2020 a 06/01/2021	
31																00:00	00:00		Férias 23/12/2020 a 06/01/2021	
															(Mês):	+02:53	-09:14			
															Válido:	+02:09	-00:00	-09:05		

* Tolerância Faltas/Excedentes de 10 minutos ao dia, conforme DECRETO N° 57/E de 30 de Abril de 2019.

Declaro sob as penas da lei que o servidor acima identificado cumpriu rigorosamente o horário descrito nesta Folha de Frequência, bem como desempenhou suas funções neste setor e/ou Unidade P... abilitado-me ainda pela prestação de contas aos órgãos fiscalizadores (Ministério da Saúde - MS, Tribunal de Contas do Estado - TCE, Ministério Público Estadual - MPE, Ministério Público Federal - MPF, Procuradoria e Controladoria Geral do Município - PGMU e CGM) quando solicitado.

LEGENDA

P - Presença F - Falta A - Abono
C - Compensado E - Excedente - - Plantão Extra

OBTERVAÇÕES

Descrição	Período
Férias	23/12/2020 a 06/01/2021

REGISTROS EM INCONFORMIDADE COM A ESCALA

NSR	Data/Hora	NSR	Data/Hora	NSR	Data/Hora	NSR	Data/Hora G. M.
24857	08/12/2020 - 13:57	24890	08/12/2020 - 18:22	25396	09/12/2020 - 18:59	25805	10/12/2020 - 19:25
28892	18/12/2020 - 06:59	30367	22/12/2020 - 08:07	30551	22/12/2020 - 14:02	32214	27/12/2020 - 19:25
39256	01/12/2020 - 19:11	39992	12/12/2020 - 18:50	40102	14/12/2020 - 08:16	40549	17/12/2020 - 19:01
40641	09/12/2020 - 06:35	42901	15/12/2020 - 18:54	44911	21/12/2020 - 18:54	45720	27/12/2020 - 07:25

Em: 1/1/2021

Assinatura: *[Assinatura]*
Leitor de Recursos
Assessor Técnico-SAF



BOA VISTA

MARCIO BATISTA
HERCULANO:84558113234

Criado pelo decreto nº 2171, de 12 de abril de 1993.



Segunda-feira
de Novembro
de 2020

ATOS DO PODER EXECUTIVO

GABINETE DA PREFEITA

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
GABINETE EXECUTIVO

DECRETO Nº 1498/P, DE 30 DE NOVEMBRO DE 2020.

A Prefeita de Boa Vista, no uso das atribuições legais que lhe confere o art. 62, inciso II, da Lei Orgânica do Município, de 11 de julho de 1992,

DECRETA:

Art. 1º Fica sem efeito a nomeação do senhor Allef de Souza Araújo, para exercer o cargo em comissão de Nível de Atuação Operacional, Símbolo AO-5, de Agente Público Municipal 2, da Secretaria Municipal de Saúde, providenciada através do Decreto nº 1444/P, publicado no Diário Oficial do Município nº 5252, de 11 de novembro de 2020.

Art. 2º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Boa Vista - RR, em 30 de novembro de 2020.

Teresa Surita
Prefeita de Boa Vista

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
GABINETE EXECUTIVO

DECRETO Nº 1499/P, DE 30 DE NOVEMBRO DE 2020.

A Prefeita de Boa Vista, no uso das atribuições legais que lhe confere o art. 62, inciso II, combinado com o art. 75, inciso I, "p", da Lei Orgânica do Município, de 11 de julho de 1992, de acordo com o inciso II, do art. 34, da Lei Complementar nº 003, de 02 de janeiro de 2012,

DECRETA:

Art. 1º Fica exonerada a pedido a senhora Carolina Heloar dos Santos Leitão Bino, do cargo em comissão de Coordenador 4, Símbolo CS-4, da Secretaria Municipal de Saúde.

Art. 2º Este Decreto tem efeito retroativo a 09 de novembro de 2020, revogadas as disposições em contrário.

Boa Vista - RR, em 30 de novembro de 2020.

Teresa Surita
Prefeita de Boa Vista

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
GABINETE EXECUTIVO

DECRETO Nº 1500/P, DE 30 DE NOVEMBRO DE 2020.

A Prefeita de Boa Vista, no uso das atribuições legais que lhe confere o art. 62, inciso II, combinado com o art. 75, inciso I, "p", da Lei Orgânica do Município, de 11 de julho de 1992, de acordo com o inciso II, do art. 9º, da Lei Complementar nº 003, de 02 de janeiro de 2012,

DECRETA:

Art. 1º Fica nomeada a senhora Carolina Wottrich, para exercer o cargo em comissão de Coordenador 4, Símbolo CS-4, da Secretaria Municipal de Saúde.

Art. 2º Este Decreto tem efeito retroativo a 10 de novembro de 2020, revogadas as disposições em contrário.

Boa Vista - RR, em 30 de novembro de 2020.

Teresa Surita
Prefeita de Boa Vista

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
GABINETE EXECUTIVO

DECRETO Nº 1501/P, DE 30 DE NOVEMBRO DE 2020.

A Prefeita de Boa Vista, no uso das atribuições legais que lhe confere o art. 62, inciso II, combinado com o art. 75, inciso I, "p", da Lei Orgânica do Município, de 11 de julho de 1992, de acordo com o inciso I, do art. 32, combinado com art. 33, da Lei Complementar nº 003, de 02 de janeiro de 2012,

DECRETA:

Art. 1º Fica exonerado a pedido o servidor Josué Sampaio Santos, do cargo efetivo de Assistente, Matrícula 845603, do quadro de pessoal desta Prefeitura, conforme o Processo nº 010367/2020/SMEC, declarando em decorrência, a vacância do cargo acima mencionado.

Art. 2º Este Decreto tem efeito retroativo a 17 de julho de 2020, revogadas as disposições em contrário.

Boa Vista - RR, em 30 de novembro de 2020.

Teresa Surita
Prefeita de Boa Vista

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
GABINETE EXECUTIVO

DECRETO Nº 1502/P, DE 30 DE NOVEMBRO DE 2020.

A Prefeita de Boa Vista, no uso das atribuições legais que lhe confere o art. 62, inciso II, combinado com o art. 75, inciso I, "p", da Lei Orgânica do Município, de 11 de julho de 1992, de acordo com o inciso I, do art. 32, combinado com art. 33, da Lei Complementar nº 003, de 02 de janeiro de 2012,

DECRETA:

Art. 1º Fica exonerado a pedido o servidor Greig Azevedo dos Santos, do cargo efetivo de Assistente/Cuidador Escolar, Matrícula 952669, do quadro de pessoal desta Prefeitura, conforme o Processo nº 016181/2020/SMEC, declarando em decorrência, a vacância do cargo acima mencionado.

Art. 2º Este Decreto tem efeito retroativo a 15 de outubro de 2020, revogadas as disposições em contrário.

Boa Vista - RR, em 30 de novembro de 2020.

Teresa Surita
Prefeita de Boa Vista

Em: *[Assinatura]*
Lewi de Jesus Silva
Assessoria Jurídica - SAF

C. G. M.
Analisado

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E GESTÃO DE PESSOAS

Rua General Penha Brasil, 1011 - São Francisco - Palácio 9 de Julho
Fone: (095) 3621-1700 - Fax: (95) 3623-2611 - CEP 69.305.13 - Boa Vista - Roraima
www.pmbv.rr.gov.br

REQUERIMENTO N° /2020.

Excelentíssimo (a) Senhor (a) Secretário (a) Municipal de Administração e Gestão de Pessoas

DADOS PESSOAIS

Nome: Claudina Heloar dos Santos Leitão Bino
RG n°: 391129 - 2 SSP/ RR Data de EXP. 09/10/2013
CPF n°: 022.010.442-52 PIS/PASEP n°: 14528356135 Título de Eleitor: Claudina Heloar dos S.L. Bino Seção: 0082 Zona 001
Naturalidade: Brasília - DF Data de nascimento: 26/01/1996
Estado Civil: Solteiro(a) Casado(a) Outros
Filiação: Jacilene da Conceição dos Santos Leitão
Carlos Alberto Berto Bino
Endereço: Almeindo dos Santos n° 231 Bairro: Bunitos
Fone: Cel.: (95) 98102-2021 CEP: 69309-110 Cidade: Boa Vista

DADOS PROFISSIONAIS

Secretaria: Saúde Setor de Lotação: SAF Fone: 3224-8988
Cargo: Condutor 4 Matrícula: 952099
Vínculo Empregatício: Estatutário Cargo Comissionado Contrato Temporário

Vem com base no que preceitua a Lei complementar n° 003, de 02 de Janeiro de 2012, requerer de V.S. (MARQUE COM UM "X" SUA PRETENSÃO)

- Certidão de Tempo de Contribuição já com o tempo averbado.
- Averbação de Tempo de Contribuição.
- Exoneração Efetivo Cargo Comissionado, a partir de 09/11/20
- Remoção da _____ para a _____
- LICENÇAS:**

- 5.1 Por motivo de afastamento do cônjuge ou companheiro, a partir de _____
- 5.2 Para atividade política.
- 5.3 Prêmio por assiduidade, a partir de ____/____/____.
- 5.4 Para tratar de interesse particular, pelo prazo de ____ meses, a partir de ____/____/____.
- 5.5 Para desempenho de mandato classista.
- 5.6 Paternidade

6. LICENÇAS MÉDICAS:

- 6.1 Por motivo de doença em pessoa da família.
- 6.2 À Adotante
- 6.3 Por acidente em serviço.

7. AFASTAMENTOS:

- 7.1 Para exercício de Mandato Eletivo.

8. () SALÁRIO FAMÍLIA

9. () AUXÍLIO NATALIDADE

10. () CÓPIA DO PROCESSO N° ____/____ Por motivo de: _____

11. () REVISÃO DO PROCESSO N° ____/____, Assunto: _____

12. () RESCISÃO CONTRATUAL

13. () ANTECIPAÇÃO 13º SALÁRIO, conforme a Lei nº806/05 de 13 de setembro de 2005.

14. () GRATIFICAÇÃO POR QUALIFICAÇÃO.

15. () PROGRESSÃO FUNCIONAL.

16. () DECLARAÇÃO DE VINCULO

CONFERE COM ORIGINAL
EM: 27/10/2021
Assinatura
SGTESI
Assessor Técnico-SAF

Recebido em 10/11/20
Hora: 14:00
Ass: Raissa

C. G. M.
Análise
Ass



PREFEITURA BOA VISTA

Trabalhar e Cuidar das Pessoas

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E GESTÃO DE PESSOAS

Rua General Penha Brasil, 1011 - São Francisco - Palácio 9 de Julho

Fone: (095) 3621-1700 - Fax: (95) 3623-2611 - CEP 69.305.13 - Boa Vista - Roraima

www.pmbv.rr.gov.br

17. () **DECLARAÇÃO DE TEMPO DE SERVIÇO** : Período exercido: _____
18. () **FICHA FINANCEIRA** do (s) ano (s)s: Período exercido: _____
19. () **HORÁRIO ESPECIAL.**
20. () **OUTROS** (especificar):

Documentos Anexos:

Observações:

Nestes Termos.
Pede Deferimento.

Boa Vista - RR, 09 de novembro de 2020.

Carolina Helena dos Santos Leites Bino
Requerente

DE ACORDO

Em: ____/____/____

Chefe (a) Imediato

VISTO

Em: ____/____/____

Secretário (a) da pasta

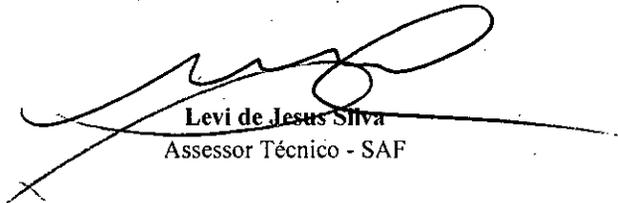


Controle de Empenho

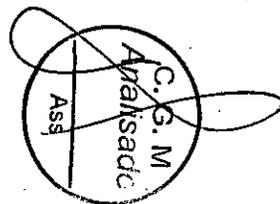
Processo nº 8682/2020 Pregão nº 94/2020

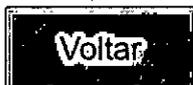
Aquisição de Medicamento para Atendimento da Pandemia do Novo Coronavírus (COVID 19)

Empresa: Innovafarma Laboratório e Manipulação Ltda							EMPENHO Nº 1736		Nota Fiscal nº 1451 de 03/12/2020		Nota Fiscal nº 1475 de 15/12/2020		SALDO DE EMPENHO	
Item	Descrição de Medicamento	Apresentação	Unidade	Quantitativo	Marca	Valor (R\$) Estimado	Quant	Valor (R\$) Total	Quant	Valor (R\$) Total	Quant	Valor (R\$) Total	Quant	Valor (R\$) Total
12	Vitamina D 1000UI	Comprimido	Comprimido	1.500.000	LABORATORIO INNOVAPHARMA	0,13	300.000	39.000,00	0	0,00	300.000	39.000,00	0	0,00
13	Vitamina D 1000UI/ml	Suspensão Oral	Frasco	1.500	LABORATORIO INNOVAPHARMA	14,90	1.000	14.900,00	0	0,00	1.000	14.900,00	0	0,00
14	Zinco 10mg/ml	Suspensão Oral	Frasco	20.000	LABORATORIO INNOVAPHARMA	9,89	10.000	98.900,00	10.000	98.900,00	0	0,00	0	0,00
15	Zinco Quelato 50mg	Capsula	Capsula	1.500.000	LABORATORIO INNOVAPHARMA	0,23	300.000	69.000,00	300.000	69.000,00	0	0,00	0	0,00
								221.800,00		167.900,00		53.900,00		0,00


Levi de Jesus Silva
Assessor Técnico - SAF

Boa Vista - RR, 27 de Janeiro de 2021.





CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

**Certificado de Regularidade
do FGTS - CRF**

Inscrição: 28.846.752/0001-97
Razão Social: INNOVAPHARMA LABORATORIO E MANIPULACAO L
Endereço: R 237 QUADRA 13 LOTE 28E N 798 / COIMBRA / GOIANIA / GO / 74535-270

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 20/01/2021 a 18/02/2021

Certificação Número: 2021012004301077253057

Informação obtida em 27/01/2021 09:43:38

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:
www.caixa.gov.br



SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE / SAF
Conferido Autenticidade
Em: 27/01/2021

Assinatura

Levi de Jesus Silva
Assessor Técnico-SAF



PREFEITURA
DE GOIÂNIA

Secretaria Municipal de Finanças

PREFEITURA MUNICIPAL DE GOIÂNIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS



**CERTIDÃO CONJUNTA DE REGULARIDADE FISCAL
POSITIVA COM EFEITO DE NEGATIVA DE QUALQUER NATUREZA PESSOA JURÍDICA
NÚMERO DA CERTIDÃO: 6.865.547-9**

Prazo de Validade: até 25/02/2021

CNPJ: 28.846.752/0001-97

Certifica-se que até a presente data **CONSTAM DÉBITOS A VENCER** (AJUIZADOS OU NÃO) E/OU EXIGIBILIDADE SUSPensa referentes a débitos de qualquer natureza administrados pela Prefeitura Municipal de Goiânia para este CNPJ, nos termos do artigo 203 e 205 da Lei Municipal nº 5.040/1975 (C.T.M), atualizado pelo artigo 89, inciso I e seus parágrafos 4º e 7º do Decreto nº 1.786/2015 (RCTM).

Esta CERTIDÃO abrange as informações de dívidas de natureza tributária imobiliária, de natureza tributária mobiliária ou de natureza não tributária.

A CERTIDÃO ora fornecida não exclui o direito da Fazenda Pública Municipal cobrar, em qualquer tempo, os débitos que venham a ser apurados pela autoridade administrativa, nos termos do artigo 204, parágrafo 1º da Lei Municipal nº 5.040/1975 (C.T.M.), atualizado.

A validade desta Certidão é estabelecida no artigo 92, parágrafo 1º do Decreto nº 1.786/2015 (RCTM).

GOIANIA(GO), 27 DE JANEIRO DE 2021

SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE / S.A.F.
Conferido Autenticidade
Em: 27/01/2021

Assinatura

ESTA CERTIDÃO É GRATUITA E EMITIDA ELETRONICAMENTE. DEVERÁ SER VALIDADA PARA CONFIRMAÇÃO DA SUA AUTENTICIDADE, NO ENDEREÇO ELETRÔNICO www.goiania.go.gov.br. QUALQUER RASURA OU EMENDA INVALIDARÁ ESTE DOCUMENTO.



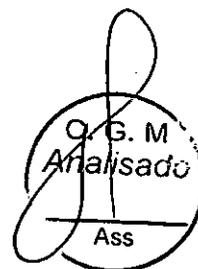
Planilha de Certidões

<i>Certidão</i>	<i>Data de emissão</i>	<i>Validade</i>	<i>Fls.</i>
Certidão de débitos relativos aos tributos federais e à dívida ativa da União	08/09/2020	07/03/2021	28
Certificado de Regularidade do FGTS – CRF	20/01/2021	18/02/2021	63
Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas	14/09/2020	12/03/2021	30
CND Estadual	27/01/2021	25/02/2021	64
CND Municipal	27/01/2021	27/03/2021	65

Boa Vista-RR, 27 de Janeiro de 2021.



Levi de Jesus Silva
Assessor Técnico - SAF



DESPACHO

Ao Departamento de Gestão de Patrimônio e Suprimento - DGPS / S A

Processo: 8682/2020/ADM- Volume: G

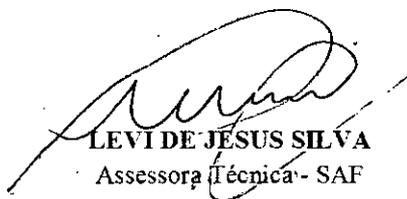
Objeto: Eventual aquisição de medicamentos para atendimento da pandemia do novo Coronavírus (COVID-19), das unidades de saúde da Secretaria Municipal de Saúde – SMSA.

Encaminhamos os autos para registro da nota fiscal abaixo relacionada:

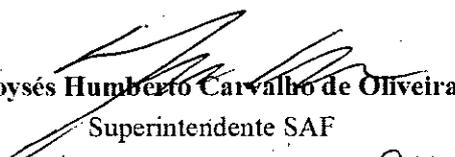
Item	Empresa	Nº de empenho	Nota Fiscal Data	Nº Folha	Valor da Nota
1	INNOVAPHARMA LABORATORIO E MANIPULAÇÃO	1736	NOTA FISCAL nº 1451 03/12/2020	47	167.900,00
2			NOTA FISCAL nº 1475 15/12/2020	49	53.900,00
TOTAL					221.800,00

Solicito encaminhar posteriormente ao setor de Auditoria/SMSA

Boa Vista - RR, 27 de Janeiro de 2021.



LEVI DE JESUS SILVA
Assessoria Técnica - SAF

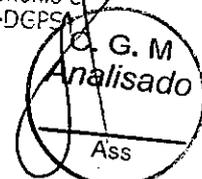


Moyses Humberto Carvalho de Oliveira
Superintendente SAF

AO DGS
PARA CONHECIMENTO
E PROVIDENCIA

Alcirney Lima da Silva
Diretor do Departamento de
Gestão de Patrimônio e
Suprimentos - DGPSA

28/02/2021





PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA

CNPJ : 05.943.030/0001-55

SMAG/DGPS
Folha N° 69
Proc:015431/2020
[Signature] Página 1

Requisição de Entrada

Requisicao Data Req Data Entr Data Saída
000008/21 03/12/2020 22/02/2021

Doc. 000000001451

Fornecedor: INNOVAPHARMA LABORATORIO E MANIPULAÇÃO LTDA. COD: 28679
Endereço: RUA 237 N°: 798 CNPJ: 28.846.752/0001-97

Cod Prod.	Descrição	Unid	Quant	\$ Unit	Centro de Custo	Valor
040.001.004	ZINCO 10MG/ML SOLUÇÃO ORAL 30ML	UND	10.000	9,89	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚD	98.900,00
040.001.005	ZINCO QUELADO 50MG 60 CAPSULAS	UND	5.000	13,80	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚD	69.000,00
TOTAL REQUISIÇÃO			15.000,00			167.900,00

Justificação:

Empenho(s):

Obs.:

SMSA

Interessado \ Responsável

ALMOXARIFE

[Signature]
C.G.M
Analisado
Ass



SMAG/DGPS
Folha N° 70
Proc:015431/2020



Requisição de Saída

Requisição : **000008/21** Data : 03/12/2020

Entrada : 22/02/2021

Saída : 22/02/2021

Doc.: 000000001451

C. Custo : SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Cod Prod	Descrição	Unid	Quant	\$ Unit	Centro de Custo	Valor
040.001.004	ZINCO 10MG/ML SOLUÇÃO ORAL 30ML	UND	10.000	9,89	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	98.900,00
040.001.005	ZINCO QUELADO 50MG 60 CAPSULAS	UND	5.000	13,80	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	69.000,00
TOTAL REQUISIÇÃO			15.000,00			167.900,00

Licitação:

Empenho(s):

Obs.:

SMSA
 Interessado \ Responsável

ALMOXARIFE

C.G.M.
 Análise
 Ass



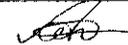
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA

CNPJ : 05.943.030/0001-55

Requisição de Entrada

SMAG/DGPS

Folha Nº 71 Página 1
Proc:015431/2020

Requisicao 000009/21 Data Req 15/12/2020 Data Entr 22/02/2021 Data Saída 
Doc. 000000001475

Fornecedor: INNOVAPHARMA LABORATORIO E MANIPULAÇÃO LTDA. COD: 28679
Endereço: RUA 237 Nº: 798 CNPJ: 28.846.752/0001-97

Cod Prod	Descrição	Unid	Quant	\$ Unit	Centro de Custo	Valor
040.001.006	VITAMINA D3 1000UI 30 COMPRIMID CX	UND	100	390,00	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚD	39.000,00
040.001.007	VITAMINA D3 1000UI/ML 30ML GOTAS COI	UND	10	1.490,00	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚD	14.900,00
TOTAL REQUISIÇÃO			110,00			53.900,00

Citação:

Empenho(s):

Obs.:

SMSA

Interessado \ Responsável

ALMOXARIFE


C. G. M
Analisado
Ass



PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA

CNPJ : 05.943.030/0001-55

SMAG/DGPS
Folha Nº 72
Proc:015431/2020

Requisição de Saída

 Página 1

Requisição : **000009/21** Data : 15/12/2020

Entrada : 22/02/2021

Saída : 22/02/2021

Doc.: 000000001475

C. Custo : SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Cod Prod	Descrição	Unid	Quant	\$ Unit	Centro de Custo	Valor
040.001.006	VITAMINA D3 1000UI 30 COMPRIMID CX C	UND	100	390,00	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚD	39.000,00
040.001.007	VITAMINA D3 1000UI/ML 30ML GOTA COM	UND	10	1.490,00	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚD	14.900,00
TOTAL REQUISIÇÃO			110,00			53.900,00

Licitação:

Empenho(s):

Obs.:

SMSA

Interessado \ Responsável

ALMOXARIFE


C. G. M
Analisado
Ass.



Prefeitura Municipal de Boa Vista
Secretaria Municipal de Administração e Gestão de Pessoas
Superintendência de Administração

SMAG

<p>SMAG/DGPS Folha Nº 73 Processo: 8682/2020 NUP015431/2020</p> 
--

DESPACHO Nº 08 /DGPS/DDS
NUP: 031611/2021

PROCESSO: 8582/ NUP 015431/2020 / VOL. G – SMSA.

INTERESSADO: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE -SMSA

ASSUNTO: DESMEMBRAMENTO DO PROCESSO Nº 8682/2020/SMSA

OBJETO: EVENTUAL AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA ATENDIMENTO DA PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19), DAS UNIDADES DE SAÚDE DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMSA.

EMPRESA: INNOVA PHFARMA LABORATÓRIO E MANIPULAÇÃO LTDA VOL. G

EMPRESA: INNOVA PHFARMA LABORATÓRIO E MANIPULAÇÃO LTDA VOL. G

FISCAL (IS): RANGELITO ARRABAL E RONAN SALES FARIAS

DANFE(S): 1451 E 1475

À Auditoria da Smsa ,

Restitui o processo, conforme DANFE(S) acima mencionada(s), com atesto dos fiscais e de ordem registrado neste Departamento o(s) referido(s) material (is), segue o processo para os demais procedimentos.

Boa Vista-RR, 22 de Fevereiro de 2021.

Elaborador por:

Raimunda Aurizete Oliveira Silva

Chefe da Divisão de Distribuição e de Suprimentos

De acordo:

Alcirney Lima da Silva

Diretor do Departamento de Gestão de Patrimônio e Suprimento – DGPS

A. SAF.
Por solicitação
em 24/02/2021
Gilmar Stanley R. de Souza
Técnico Municipal
Decreto Nº 102/IP-2009

Recebido - Auditoria

Data: *23/02/2021*

Hora: *14:00*

Gilmar Stanley R. de Souza

Técnico Municipal

Decreto Nº 102/IP-2009





MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: **INNOVAPHARMA LABORATORIO E MANIPULACAO LTDA**
CNPJ: **28.846.752/0001-97**

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 10:09:28 do dia 03/02/2021 <hora e data de Brasília>.

Válida até 02/08/2021.

Código de controle da certidão: **9B39.C629.EF3B.02BE**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



C. G. M.
Analisado
Ass

Voltar

Imprimir

**CAIXA**
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**Certificado de Regularidade
do FGTS - CRF**

Inscrição: 28.846.752/0001-97
Razão Social: INNOVAPHARMA LABORATORIO E MANIPULACAO L
Endereço: R 237 QUADRA 13 LOTE 28E N 798 / COIMBRA / GOIANIA / GO / 74535-270

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 08/02/2021 a 09/03/2021

Certificação Número: 2021020801592199393592

Informação obtida em 26/02/2021 14:16:24

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:
www.caixa.gov.br



C. G. M
Analisado
Ass



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO



CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: INNOVAPHARMA LABORATORIO E MANIPULACAO LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 28.846.752/0001-97

Certidão n°: 7362709/2021

Expedição: 26/02/2021, às 14:17:52

Validade: 24/08/2021 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **INNOVAPHARMA LABORATORIO E MANIPULACAO LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o n° **28.846.752/0001-97**, **NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei n° 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa n° 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho ou Comissão de Conciliação Prévia.





**ESTADO DE GOIAS
SECRETARIA DE ESTADO DA ECONOMIA
SUPERINTENDENCIA EXECUTIVA DA RECEITA
SUPERINTENDENCIA DE RECUPERACAO DE CREDITOS**



CERTIDAO DE DEBITO INSCRITO EM DIVIDA ATIVA - NEGATIVA

NR. CERTIDÃO: Nº 27188764

IDENTIFICAÇÃO:

NOME: INNOVAPHARMA LABORATORIO E MANIPULACAO LTDA - EPP **CNPJ:** 28.846.752/0001-97

DESPACHO (Certidao valida para a matriz e suas filiais):

NAO CONSTA DEBITO

.....

FUNDAMENTO LEGAL:

Esta certidao e expedida nos termos do Paragrafo 2 do artigo 1, combinado com a alinea 'b' do inciso II do artigo 2, ambos da IN nr. 405/1999-GSF, de 16 de dezembro de 1999, alterada pela IN nr. 828/2006-GSF, de 13 de novembro de 2006 e constitui documento habil para comprovar a regularidade fiscal perante a Fazenda Publica Estadual, nos termos do inciso III do artigo 29 da Lei nr.8.666 de 21 de junho de 1993.

SEGURANÇA:

Certidao VALIDA POR 60 DIAS.
 A autenticidade pode ser verificada pela INTERNET, no endereço:
<http://www.sefaz.go.gov.br>.
 Fica ressalvado o direito de a Fazenda Publica Estadual inscrever na divida ativa e COBRAR EVENTUAIS DEBITOS QUE VIEREM A SER APURADOS.



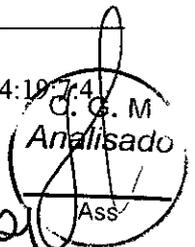
VALIDADOR: 5.555.531.258.560

EMITIDA VIA INTERNET

SGTI-SEFAZ:

LOCAL E DATA: GOIANIA, 26 FEVEREIRO DE 2021

HORA: 14:19:44



Umc: 26/04/2021



PREFEITURA
DE GOIÂNIA

Secretaria Municipal de Finanças



**PREFEITURA MUNICIPAL DE GOIÂNIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS**

**CERTIDÃO CONJUNTA DE REGULARIDADE FISCAL
POSITIVA COM EFEITO DE NEGATIVA DE QUALQUER NATUREZA PESSOA JURÍDICA
NÚMERO DA CERTIDÃO: 6.950.421-7**

Prazo de Validade: até 27/03/2021

CNPJ: 28.846.752/0001-97

Certifica-se que até a presente data **CONSTAM DÉBITOS A VENCER** (AJUIZADOS OU NÃO) E/OU EXIGIBILIDADE SUSPensa referentes a débitos de qualquer natureza administrados pela Prefeitura Municipal de Goiânia para este CNPJ, nos termos do artigo 203 e 205 da Lei Municipal nº 5.040/1975 (C.T.M), atualizado pelo artigo 89, inciso I e seus parágrafos 4º e 7º do Decreto nº 1.786/2015 (RCTM).

Esta CERTIDÃO abrange as informações de dívidas de natureza tributária imobiliária, de natureza tributária mobiliária ou de natureza não tributária.

A CERTIDÃO ora fornecida não exclui o direito da Fazenda Pública Municipal cobrar, em qualquer tempo, os débitos que venham a ser apurados pela autoridade administrativa, nos termos do artigo 204, parágrafo 1º da Lei Municipal nº 5.040/1975 (C.T.M.), atualizado.

A validade desta Certidão é estabelecida no artigo 92, parágrafo 1º do Decreto nº 1.786/2015 (RCTM).

GOIANIA(GO), 26 DE FEVEREIRO DE 2021

ESTA CERTIDÃO É GRATUITA E EMITIDA ELETRONICAMENTE, E DEVERÁ SER VALIDADA PARA CONFIRMAÇÃO DA SUA AUTENTICIDADE, NO ENDEREÇO ELETRÔNICO www.goiania.go.gov.br. QUALQUER RASURA OU EMENDA INVALIDARÁ ESTE DOCUMENTO.



Voltar

Imprimir

**CAIXA**
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**Certificado de Regularidade
do FGTS - CRF****Inscrição:** 28.846.752/0001-97**Razão Social:** INNOVAPHARMA LABORATORIO E MANIPULACAO L**Endereço:** R 237 QUADRA 13 LOTE 28E N 798 / COIMBRA / GOIANIA / GO / 74535-270

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 27/02/2021 a 28/03/2021**Certificação Número:** 2021022703504873120439

Informação obtida em 09/03/2021 14:02:49

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:
www.caixa.gov.br

SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE/SAF
Conferido Autenticidade
EM: 09/03/2021
Rafaela Cristina de Moraes
Assessora Técnica - SAF/MSA
Matrícula: 26501

