

**NOTA DE EMPENHO Nº E0831005**

**PM-MUCAMBO**

**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE**

1

|                                   |                                  |                |                      |                                  |
|-----------------------------------|----------------------------------|----------------|----------------------|----------------------------------|
| <b>Data Empenho</b><br>31/08/2020 | <b>Tipo Empenho</b><br>ORDINÁRIO | <b>Recurso</b> | <b>Vinculo</b><br>UM | <b>Licitação</b><br>1001.01/2020 |
|-----------------------------------|----------------------------------|----------------|----------------------|----------------------------------|

**CLASSIFICACAO DA DESPESA**

Ficha : 0483  
 Dotacao : 0601-101225018.2.078-PROGRAMA DE ENFRENTAMENTO DO COVID-19(CORONA VIRU)  
 Elemento : 3.3.90.30.00-MATERIAL DE CONSUMO  
 Recurso : 212.00-Transferencia de Recursos do Sistema Unico

|                                     |                                      |                                 |
|-------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------|
| <b>Saldo Anterior</b><br>109.232,56 | <b>Valor do Empenho</b><br>10.486,95 | <b>Saldo Atual</b><br>98.745,61 |
|-------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------|

**DADOS DO CREDOR**

**Nome :** CEARENSE HOSPITALAR EIRELI **Documento :** 26.436.496/0001-34  
**Endereço :** RUA GATASSE KALUME, 21 A **CEP :** . . .  
**Bairro :** MESSEJANA **Email :**  
**Cidade :** FORTALEZA **UF :** CE

**HISTÓRICO**

*Valor empenhado para atender despesas com :*  
 AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS MATERIAIS DESTINADOS A CONTENÇÃO AO COVID-19, QUE SERAO UTILIZADOS NA ATENÇÃO BÁSICA ( POSTOS DE SAUDE ) DO MUNICIPIO DE MUCAMBO - CE.

**DISCRIMINAÇÃO DOS ITENS**

|   |        |      |          |
|---|--------|------|----------|
| ABAIXADOR DE LINGUA - PACOTE COM 100 UNIDADE  | 50,00  | 3,50 | 175,00   |
| AGUA OXIGENADA 10V 1000ML   | 14,00  | 2,50 | 35,00    |
| AGUA P/INJECAO 500ML INJETAVEL  | 60,00  | 3,22 | 193,20   |
| ALCOOL 70% FRASCO C/1000ML  | 222,00 | 4,56 | 1.012,32 |
| ALMOTOLIA USO MEDICA HOSPITALAR O DE POLIPROPILENO; NA COR AMBAR; DE 250ML; COM ALCA LATERAL, COM TAMPA DE ROSCA, BICO FIXO E LONGO E PROTETOR PARA BICO PARA SO LUCOES, CONFECCIONADA EM PLASTICO TRANSP | 20,00  | 3,57 | 71,40    |
| AMPICILINA SODICA 1G INJETAVEL  | 120,00 | 3,84 | 460,80   |
| AMPICILINA SODICA 500G INJETAVEL  | 40,00  | 4,47 | 178,80   |
| ATADURA DE ALGODAO 12CM 1,8METROS PACOTE COM 12 ROLDS   | 1,00   | 4,65 | 4,65     |
| ATADURA DE CREPE 10CM X 4,5METROS 13 FIOS PACOTE COM 12 ROLOS   | 33,00  | 2,50 | 82,50    |
| ATADURA DE CREPE 15CM X 4,5METROS 13 FIOS PACOTE COM 12 ROLOS   | 86,00  | 3,10 | 266,60   |
| ATADURA DE CREPE 20CM X 4,5METROS 13 FIOS PACOTE COM 12 ROLOS   | 196,00 | 3,88 | 760,48   |
| AVENTAL TNT DESCARTAVEL C/ MANGA LONGA PARA RX  | 150,00 | 3,22 | 483,00   |
| BROMOPRIDA 10MG/2ML INJETAVEL   | 160,00 | 1,71 | 273,60   |
| COMPLEXO B 2ML INJETAVEL  | 260,00 | 1,02 | 265,20   |
| DEXAMETASONA CREME DERMATOLOGICO 1MG/G  | 80,00  | 2,11 | 168,80   |
| HIDROCORTISONA 100MG INJETAVEL  | 200,00 | 3,00 | 600,00   |
| HIDROCORTISONA 500MG INJETAVEL  | 300,00 | 3,50 | 1.050,00 |
| LIDOCAINA 2% 20ML S/V INJETAVEL   | 110,00 | 3,37 | 370,70   |
| OXACILINA 500MG INJETAVEL   | 150,00 | 2,37 | 355,50   |

NOTA DE EMPENHO Nº E0831005

PM-MUCAMBO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

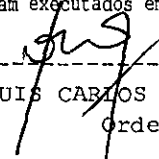
2

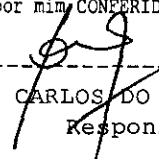
|  |        |      |          |
|--|--------|------|----------|
| PENICILINA BENZATINA 1.200.000UI INJETAVEL | 300,00 | 5,00 | 1.500,00 |
| SONDA DE FOLEY Nº 08 (2 VIAS) UNIDADE      | 45,00  | 3,00 | 135,00   |
| SONDA DE FOLEY Nº12 (2 VIAS)               | 54,00  | 3,00 | 162,00   |
| SONDA DE FOLEY Nº14 (2 VIAS)               | 122,00 | 3,00 | 366,00   |
| SONDA DE FOLEY Nº16 (2 VIAS)               | 122,00 | 3,00 | 366,00   |
| SONDA DE FOLEY Nº18 (2 VIAS)               | 120,00 | 3,00 | 360,00   |
| SONDA DE FOLEY Nº20 (2 VIAS)               | 122,00 | 3,00 | 366,00   |
| SONDA DE FOLEY Nº22 (2 VIAS)               | 120,00 | 3,00 | 360,00   |
| SULFADIAZINA DE PRATA 1% PASTA.            | 40,00  | 1,61 | 64,40    |

Valor Empenhado : 10.486,95 | Total dos Itens : 10.486,95

Declaro que os serviços ou materiais constantes do presente processo, foram executados em proveito desta entidade pública.

Certifico que os serviços ou materiais constantes da Nota Fiscal Anexa, foram por mim CONFERIDOS e RECEBIDOS.

  
 LUIS CARLOS DO NASCIMENTO  
 Ordenador

  
 LUIS CARLOS DO NASCIMENTO  
 Responsável

NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº L0902008

PM-MUCAMBO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Data Liquid. | Tipô Liquid.  
02/09/2020 | Orçamentária

CLASSIFICACAO DA DESPESA

Empenho : E0831005  
Ficha : 0483  
Dotacao : 0601-101225018.2.078 PROGRAMA DE ENFRENTAMENTO DO COVID-19 (CORONA V  
Elemento : 3.3.90.30.00 MATERIAL DE CONSUMO

| Valor Empenhado | Total Liquidado | Saldo a Liquidar |
|-----------------|-----------------|------------------|
| 10.486,95       | 10.486,95       | 0,00             |

DADOS DO CREDOR

|                                     |             |
|-------------------------------------|-------------|
| Nome : CEARENSE HOSPITALAR EIRELI   | Documento : |
| Endereço : RUA GATASSE KALUME, 21 A | CEP : . . . |
| Bairro : MESSEJANA                  | Email :     |
| Cidade : FORTALEZA                  | UF : CE     |

DISCRIMINAÇÃO DOS ITENS

Nota Fiscal Nº : 00000000001555-001 Tipo : MERCADORIA Emissão : 02/09/2020 Limite : 31/12/2020  
Chave: 2320926436496000134550010000015551000155510

|   |        |      |          |
|---|--------|------|----------|
| ABAIXADOR DE LINGUA - PACOTE COM 100 UNIDADE        | 50,00  | 3,50 | 175,00   |
| AGUA OXIGENADA 10V 1000ML                           | 14,00  | 2,50 | 35,00    |
| AGUA P/INJECAO 500ML INJETAVEL                      | 60,00  | 3,22 | 193,20   |
| ALCOOL 70% FRASCO C/1000ML                          | 222,00 | 4,56 | 1.012,32 |
| ALMUDIOLIA USO MEDICA HOSPITALAR O DE POLIPROPILENO | 20,00  | 3,57 | 71,40    |
| AMPICILINA SODICA 1G INJETAVEL                      | 120,00 | 3,84 | 460,80   |
| AMPICILINA SODICA 500G INJETAVEL                    | 40,00  | 4,47 | 178,80   |
| ATADURA DE ALGDDAO 12CM 1,8METROS PACOTE COM 12 R   | 1,00   | 4,65 | 4,65     |
| ATADURA DE CREPE 10CM X 4,5METROS 13 FIOS PACOTE C  | 33,00  | 2,50 | 82,50    |
| ATADURA DE CREPE 15CM X 4,5METROS 13 FIOS PACOTE C  | 86,00  | 3,10 | 266,60   |
| ATADURA DE CREPE 20CM X 4,5METROS 13 FIOS PACOTE C  | 196,00 | 3,88 | 760,48   |
| AVENTAL TNT DESCARTAVEL C/ MANGA LONGA PARA RX      | 150,00 | 3,22 | 483,00   |
| BROMOPRIDA 10MG/2ML INJETAVEL                       | 160,00 | 1,71 | 273,60   |
| COMPLEXO B 2ML INJETAVEL                            | 260,00 | 1,02 | 265,20   |
| DEXAMETASONA CREME DERMATOLOGICO 1MG/G              | 80,00  | 2,11 | 168,80   |
| HIDROCORTISONA 100MG INJETAVEL                      | 200,00 | 3,00 | 600,00   |
| HIDROCORTISONA 500MG INJETAVEL                      | 300,00 | 3,50 | 1.050,00 |
| LIDOCAINA 2% 20ML S/V INJETAVEL                     | 110,00 | 3,37 | 370,70   |
| OXACILINA 500MG INJETAVEL                           | 150,00 | 2,37 | 355,50   |
| PENICILINA BENZATINA 1.200.000UI INJETAVEL          | 300,00 | 5,00 | 1.500,00 |
| SONDA DE FOLEY Nº 08 (2 VIAS) UNIDADE               | 45,00  | 3,00 | 135,00   |
| SONDA DE FOLEY Nº12 (2 VIAS)                        | 54,00  | 3,00 | 162,00   |
| SONDA DE FOLEY Nº14 (2 VIAS)                        | 122,00 | 3,00 | 366,00   |
| SONDA DE FOLEY Nº16 (2 VIAS)                        | 122,00 | 3,00 | 366,00   |
| SONDA DE FOLEY Nº18 (2 VIAS)                        | 120,00 | 3,00 | 360,00   |

NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº L0902008

PM-MUCAMBO

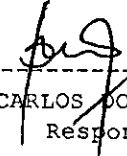
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

2

|                                |        |      |           |
|--------------------------------|--------|------|-----------|
| SONDA DE FOLEY Nº20 (2 VIAS)   | 122,00 | 3,00 | 366,00    |
| SONDA DE FOLEY Nº22 (2 VIAS)   | 120,00 | 3,00 | 360,00    |
| SULFADIAZINA DE PRATA 1% PASTA | 40,00  | 1,61 | 64,40     |
| <b>Total Bruto</b>             |        |      |           |
| 10.486,95                      |        |      |           |
| <b>Valor Desconto</b>          |        |      |           |
| 0,00                           |        |      |           |
| <b>Valor Liquidado</b>         |        |      |           |
|                                |        |      | 10.486,95 |

Declaro que os serviços constantes do presente processo foram executados em proveito desta entidade pública.

  
 LUIS CARLOS DO NASCIMENTO  
 Ordenador

  
 LUIS CARLOS DO NASCIMENTO  
 Responsável

NOTA DE PAGAMENTO Nº P0909005

PM-MUCAMBO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Página :

|               |            |               |              |
|---------------|------------|---------------|--------------|
| Data do Pagto | Nº Empenho | Valor Empenho | Data Empenho |
| 09/09/2020    | E0831005   | 10.486,95     | 31/08/2020   |

CLASSIFICACAO DA DESPESA

Dotacao : 0601-101225018.2.078  
 PROGRAMA DE ENFRENTAMENTO DO COVID-19(CORONA VIRUS)  
 Elemento : 3.3.90.30.00  
 MATERIAL DE CONSUMO

|                        |                    |             |
|------------------------|--------------------|-------------|
| Saldo Anterior do Emp. | Valor do Pagamento | Saldo Atual |
| 10.486,95              | 10.486,95          | 0,00        |

DADOS DO CREDOR

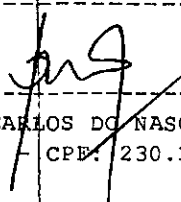
Nome : CEARENSE HOSPITALAR EIRELI  
 Endereço : RUA GATASSE KALUME, 21 A  
 Bairro : MESSEJANA  
 Cidade : FORTALEZA  
 Documento : 26.436.496/0001-34  
 CEP : . . .  
 Email :  
 UF : CE


HISTÓRICO

AQUISICAO DE MEDICAMENTOS MATERIAIS DESTINADOS A CONTENCAO AO COVID-19, QUE SERAO UTILIZADOS NA ATENCAO BASICA ( POSTOS DE SAUDE ) DO MUNICIPIO DE MUCAMBO - CE.


MOVIMENTAÇÃO BANCÁRIA

|          |                     |         |           |
|----------|---------------------|---------|-----------|
| 13.756-1 | SEC. SAUDE COVID-19 | 090.905 | 10.486,95 |
|----------|---------------------|---------|-----------|

  
 LUIS CARLOS DO NASCIMENTO  
 Gestor - CPF: 230.351.963-20

  
 ANTONIO CLEVER DE AGUIAR  
 Tesoureiro - CPF: 687.167.453-53

CEARENSE HOSPITALAR EIRELI  
 Credor - CPF:

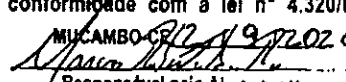
|   |  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|--|
| <b>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</b><br><b>CEARENSE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI</b><br>RUA - GATASSE KALUME, 21 - A - MESSEJANA - CEP-60842-340 - FORTALEZA - CE<br>TEL: |  | <b>DANFE</b><br><b>DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA</b><br>0 - ENTRADA <b>1</b><br>1 - SAÍDA<br><b>Nº 00001555 FL. 1 / 2</b><br><b>SÉRIE 001</b> |  | <br>CHAVE DE ACESSO<br>2320 0926 4364 9600 0134 5500 1000 0015 5510 0015 5510 |  |
| <b>NA FUREZA DE OPERAÇÃO</b><br><b>VENDA DE MERC ADQ OU REC DE TERC DENTRO ESTADO</b>   |  | <b>PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO</b><br>123200050983504 02/09/2020 14:03:11  |  | Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br>www.nfe.fazenda.gov.br/portal<br>ou no site da Sefaz Autorizadora                                      |  |
| <b>INSCRIÇÃO ESTADUAL</b><br>065511310  |  | <b>INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.</b>  |  | <b>CNPJ / CPF</b><br>26.436.496/0001-34  |  |

|   |  |  |   |  |  |  |
|---|--|--|---|--|--|--|
| <b>DESTINATÁRIO / REMETENTE</b><br><b>NOME / RAZÃO SOCIAL</b><br><b>FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MUCAMBO</b> |  |  | <b>CNPJ / CPF</b><br>11.413.562/0001-83   |  | <b>DATA DA EMISSÃO</b><br>02/09/2020   |  |
| <b>ENDEREÇO</b><br><b>RUA - JOSE CLAUDIO DE ARAUJO,, 413</b>  |  |  | <b>BARRIO / DISTRITO</b><br><b>CENTRO</b> |  | <b>CEP</b><br>62170-000                |  |
| <b>MUNICÍPIO</b><br><b>MUCAMBO</b>  |  |  | <b>UF</b><br>CE                           |  | <b>INSCRIÇÃO ESTADUAL</b><br>065511310 |  |
| <b>INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.</b>   |  |  | <b>UF</b><br>CE                           |  | <b>HORA DA SAÍDA</b><br>12:48:00       |  |

|   |                                |                                      |                                    |  |  |
|---|--------------------------------|--------------------------------------|------------------------------------|--|--|
| <b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>                   |                                |                                      |                                    |  |  |
| <b>BASE DE CÁLCULO DO ICMS</b><br>10.486,95 | <b>VALOR DO ICMS</b><br>0,00   | <b>BASE CÁLC. ICMS SUBST</b><br>0,00 | <b>VALOR DO ICMS SUBST</b><br>0,00 | <b>VALOR APROX. DOS TRIBUTOS</b><br>1.937,33 | <b>VALOR TOTAL DOS PRODUTOS</b><br>10.486,95 |
| <b>VALOR DO FRETE</b><br>0,00               | <b>VALOR DO SEGURO</b><br>0,00 | <b>DESCONTO</b><br>0,00              | <b>OUTRAS DESP. ACESS.</b><br>0,00 | <b>VALOR DO IPI</b><br>0,00                  | <b>VALOR TOTAL DA NOTA</b><br>10.486,95      |

|   |                |   |                    |                         |                    |                           |
|---|----------------|---|--------------------|-------------------------|--------------------|---------------------------|
| <b>TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS</b><br><b>RAZÃO SOCIAL</b><br><b>O MESMO</b> |                | <b>FRETE POR CONTA</b><br>0 - REMETENTE | <b>CÓDIGO ANTI</b> | <b>PLACA DO VEÍCULO</b> | <b>UF</b><br>CE    | <b>CNPJ / CPF</b>         |
| <b>ENDEREÇO</b>   |                | <b>MUNICÍPIO</b>                        |                    | <b>UF</b><br>CE         |                    | <b>INSCRIÇÃO ESTADUAL</b> |
| <b>QUANTIDADE</b><br>1  | <b>ESPÉCIE</b> | <b>MARCA</b>                            | <b>NUMERAÇÃO</b>   | <b>PESO BRUTO</b>       | <b>PESQUISA DO</b> |                           |

| CÓDIGO DO PROD. / SERV. | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO  | NCM / SH | CST | CFOP | UNID. | QUANT.   | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | PERC. DO DESCONTO | BASE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTA ICM | ALÍQUOTA IPI |
|-------------------------|---|----------|-----|------|-------|----------|----------------|-------------|-------------------|-----------------|------------|-----------|--------------|--------------|
| 5984                    | BROMOPRIDA 10MG/2ML, INJETAVEL<br>MARCA - UNIAO QUIMICA<br>Val. Aprox. Tributos: 38,80 (13,45%) Fonte: IBPT     | 30049099 | 000 | 5403 | AMP   | 160,0000 | 1,7100         | 273,60      | 0,00              | 273,60          | 0,00       | 0,00      | 0,00         | 0,00         |
| 6136                    | SONDA DE FOLEY Nº 20 (2 VIAS) MARCA - TOP MED<br>Val. Aprox. Tributos: 121,04 (33,07%) Fonte: IBPT              | 90148010 | 000 | 5403 | UN    | 122,0000 | 3,0000         | 366,00      | 0,00              | 366,00          | 0,00       | 0,00      | 0,00         | 0,00         |
| 6137                    | SONDA DE FOLEY Nº 18 (2 VIAS) MARCA - TOP MED<br>Val. Aprox. Tributos: 119,05 (33,07%) Fonte: IBPT              | 90148010 | 000 | 5403 | UN    | 120,0000 | 3,0000         | 360,00      | 0,00              | 360,00          | 0,00       | 0,00      | 0,00         | 0,00         |
| 6139                    | SONDA DE FOLEY Nº 18 (2 VIAS) MARCA - TOP MED<br>Val. Aprox. Tributos: 121,04 (33,07%) Fonte: IBPT              | 90148010 | 000 | 5403 | UN    | 122,0000 | 3,0000         | 366,00      | 0,00              | 366,00          | 0,00       | 0,00      | 0,00         | 0,00         |
| 5657                    | AMPICILINA SODICA 500G, INJETAVEL<br>MARCA - TEUTO<br>Val. Aprox. Tributos: 24,05 (13,45%) Fonte: IBPT          | 30049099 | 000 | 5403 | AMP   | 40,0000  | 4,4700         | 178,80      | 0,00              | 178,80          | 0,00       | 0,00      | 0,00         | 0,00         |
| 6156                    | ABAIXADOR DE LINGUA - PACOTE COM 100 UNIDADE MARCA - THEOTO<br>Val. Aprox. Tributos: 53,29 (30,45%) Fonte: IBPT | 44219900 | 000 | 5403 | PCT   | 50,0000  | 3,5000         | 175,00      | 0,00              | 175,00          | 0,00       | 0,00      | 0,00         | 0,00         |
| 5987                    | HIDROCORTISONA 500MG, INJETAVEL<br>MARCA - TEUTO<br>Val. Aprox. Tributos: 141,22 (13,45%) Fonte: IBPT           | 30049099 | 000 | 5403 | AMP   | 300,0000 | 3,5000         | 1.050,00    | 0,00              | 1.050,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00         | 0,00         |
| 6140                    | SONDA DE FOLEY Nº 14 (2 VIAS) MARCA - TOP MED<br>Val. Aprox. Tributos: 121,04 (33,07%) Fonte: IBPT              | 90148010 | 000 | 5403 | UN    | 122,0000 | 3,0000         | 366,00      | 0,00              | 366,00          | 0,00       | 0,00      | 0,00         | 0,00         |

|   |  |   |
|---|--|---|
| <b>ADDS ADICIONAIS</b><br><b>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</b><br>CONTRATO - 1001.01/2020.05<br>LICITAÇÃO - 1001.01/2020<br>CEARENSE COMERCIO DE PRDDUTOS HOSPITALARES EIRELI - EPP<br>AGENCIA - 4293-5<br>C/C - 15409-1<br>CNPJ - 26.436.496/0001-34<br>BANCO DO BRASIL<br>Val. Aprox. Tributos: 1937,33 (18,47%) Fonte: IBPT |  | <b>RESERVAÇÃO FISCAL</b><br><b>ALMOXARIFADO</b><br>Declaro que este almoxarifado recebeu e registrou a entrada do(s) produto(s) discriminado(s) nesta nota fiscal, e conformidade com a lei nº 4.320/64<br><br>MUCAMBO 02/09/2020<br>(Responsável peic Almoxarifado) |
|---|--|---|

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**CEARENSE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI**

RUA - GATASSE KALUME, 21 - A - MESSEJANA - CEP:60842-340 - FORTALEZA - CE TEL.:

**DANFE**

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1**

Nº 000001555 FL. 2 / 2 SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO

2320 0926 4364 9600 0134 5500 1000 0015 5510 0015 5510

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

123200050983504 02/09/2020 14:03:11

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA DE MERC ADQ OU REC DE TERC DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

065511310

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST TRIB

CNPJ / CPF

26.436 496/0001-34

**CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS**

| CÓDIGO DO PROD. / SERV. | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO  | NCM/ESH  | CST | CFOP | UNID. | QUNT.    | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | PERC. DO DESCONTO | BASE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTAS ICMS | IPJ  |
|-------------------------|---|----------|-----|------|-------|----------|----------------|-------------|-------------------|-----------------|------------|-----------|----------------|------|
| 5988                    | AMPICILINA SODICA 1G. INJETAVEL MARCA - TEUTO<br>Val. Aprox. Tributos: 61,98 (13,45%) Fonte: IBPT   | 30049099 | 000 | 5403 | AMP   | 120,0000 | 3,8400         | 480,80      | 0,00              | 480,80          | 0,00       | 0,00      | 0,00           | 0,00 |
| 5680                    | ATADURA DE CREPE 20CM X 4,5M 13 FIOS PACOTE COM 12 ROLOS MARCA - TEXCARE<br>Val. Aprox. Tributos: 102,28 (13,45%) Fonte: IBPT   | 30049099 | 000 | 5403 | PCT   | 196,0000 | 3,8800         | 780,48      | 0,00              | 780,48          | 0,00       | 0,00      | 0,00           | 0,00 |
| 6141                    | SÔNDA DE FOLEY Nº 12 (2 VIAS) MARCA - TOP MED<br>Val. Aprox. Tributos: 53,57 (33,07%) Fonte: IBPT   | 90148010 | 000 | 5403 | UN    | 54,0000  | 3,0000         | 162,00      | 0,00              | 162,00          | 0,00       | 0,00      | 0,00           | 0,00 |
| 5679                    | ATADURA DE CREPE 15CM X 4,5M 13 FIOS PACOTE COM 12 ROLOS MARCA - TEXCARE<br>Val. Aprox. Tributos: 35,66 (13,45%) Fonte: IBPT  | 30049099 | 000 | 5403 | PCT   | 86,0000  | 3,1000         | 286,60      | 0,00              | 286,60          | 0,00       | 0,00      | 0,00           | 0,00 |
| 6142                    | SÔNDA DE FOLEY Nº 08 (2 VIAS) UNIDADE MARCA - TOP MED<br>Val. Aprox. Tributos: 44,64 (33,07%) Fonte: IBPT   | 90148010 | 000 | 5403 | UN    | 45,0000  | 3,0000         | 135,00      | 0,00              | 135,00          | 0,00       | 0,00      | 0,00           | 0,00 |
| 5681                    | ATADURA DE CREPE 10CM X 4,5M 13 FIOS PACOTE COM 12 ROLOS MARCA - TEXCARE<br>Val. Aprox. Tributos: 11,10 (13,45%) Fonte: IBPT  | 30049099 | 000 | 5403 | PCT   | 33,0000  | 2,5000         | 82,50       | 0,00              | 82,50           | 0,00       | 0,00      | 0,00           | 0,00 |
| 7716                    | ATADURA DE ALGODÃO 12CM. 1,8 METROS PACOTE COM 12 ROLOS MARCA - TEXCARE<br>Val. Aprox. Tributos: 0,83 (13,45%) Fonte: IBPT  | 30059090 | 000 | 5403 | PCT   | 1,0000   | 4,8500         | 4,85        | 0,00              | 4,85            | 0,00       | 0,00      | 0,00           | 0,00 |
| 6143                    | SÔNDA DE FOLEY Nº 22 (2 VIAS) MARCA - TOP MED<br>Val. Aprox. Tributos: 119,05 (33,07%) Fonte: IBPT  | 90148010 | 000 | 5403 | UN    | 120,0000 | 3,0000         | 360,00      | 0,00              | 360,00          | 0,00       | 0,00      | 0,00           | 0,00 |
| 5672                    | SUBFADIAZINA DE PRATA 1% PASTA MARCA - PRATI<br>Val. Aprox. Tributos: 8,66 (13,45%) Fonte: IBPT   | 30049099 | 000 | 5403 | BI    | 40,0000  | 1,6100         | 64,40       | 0,00              | 64,40           | 0,00       | 0,00      | 0,00           | 0,00 |
| 640                     | COMPLEXO B 2ML INJETAVEL MARCA - NATULAB<br>Val. Aprox. Tributos: 35,67 (13,45%) Fonte: IBPT  | 30049099 | 000 | 5403 | AMP   | 260,0000 | 1,0200         | 265,20      | 0,00              | 265,20          | 0,00       | 0,00      | 0,00           | 0,00 |
| 6086                    | ALMOXARIFADO USO MEDICA HOSPITALAR 0 DE POLIPROPILENO NA COR AMBAR DE 250ML COM ALÇA LATERAL C/TAMPA DE ROSCA BICO FIXO E LONGO MARCA - J PROLAB<br>Val. Aprox. Tributos: 9,60 (13,45%) Fonte: IBPT | 30049099 | 000 | 5403 | UN    | 20,0000  | 3,5700         | 71,40       | 0,00              | 71,40           | 0,00       | 0,00      | 0,00           | 0,00 |
| 5695                    | ALCOOL 70% FRASCO C/1000ML MARCA - ITAJÁ<br>Val. Aprox. Tributos: 136,16 (13,45%) Fonte: IBPT   | 30049099 | 000 | 5403 | LT    | 222,0000 | 4,5600         | 1 012,32    | 0,00              | 1 012,32        | 0,00       | 0,00      | 0,00           | 0,00 |
| 6074                    | LIDOCAINA 2% 20ML SV INJETAVEL MARCA - HYPOFARMA<br>Val. Aprox. Tributos: 49,86 (13,45%) Fonte: IBPT  | 30049099 | 000 | 5403 | AMP   | 110,0000 | 3,3700         | 370,70      | 0,00              | 370,70          | 0,00       | 0,00      | 0,00           | 0,00 |
| 6007                    | ÁGUA P/INJEÇÃO 500ML. INJETAVEL MARCA - FARMACE<br>Val. Aprox. Tributos: 25,99 (13,45%) Fonte: IBPT   | 30049099 | 000 | 5403 | AMP   | 60,0000  | 3,2200         | 193,20      | 0,00              | 193,20          | 0,00       | 0,00      | 0,00           | 0,00 |
| 6175                    | DEXAMETASONA CREME DERMATOLÓGICO 1MG/G MARCA - FARMACE<br>Val. Aprox. Tributos: 22,70 (13,45%) Fonte: IBPT  | 30049099 | 000 | 5403 | BI    | 80,0000  | 2,1100         | 1 688,00    | 0,00              | 1 688,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00           | 0,00 |
| 14                      | ÁGUA OXIGENADA 10V. 1000ML. MARCA - FARMAX<br>Val. Aprox. Tributos: 4,71 (13,45%) Fonte: IBPT   | 30049099 | 000 | 5403 | LT    | 14,0000  | 2,5000         | 35,00       | 0,00              | 35,00           | 0,00       | 0,00      | 0,00           | 0,00 |
| 5621                    | AVENTAL TNT DESCARTAVEL C/MANGA LONGA P/RX MARCA-DESCARPACK<br>Val. Aprox. Tributos: 147,07 (30,45%) Fonte: IBPT  | 56031240 | 000 | 5403 | UN    | 150,0000 | 3,2200         | 483,00      | 0,00              | 483,00          | 0,00       | 0,00      | 0,00           | 0,00 |
| 6014                    | OXACILINA 500MG. INJETAVEL MARCA - BLAU<br>Val. Aprox. Tributos: 47,81 (13,45%) Fonte: IBPT   | 30049099 | 000 | 5403 | AMP   | 150,0000 | 2,3700         | 355,50      | 0,00              | 355,50          | 0,00       | 0,00      | 0,00           | 0,00 |
| 6015                    | HIDROCORTISONA 100MG INJETAVEL MARCA - BLAU<br>Val. Aprox. Tributos: 60,70 (13,45%) Fonte: IBPT   | 30049099 | 000 | 5403 | AMP   | 200,0000 | 3,0000         | 600,00      | 0,00              | 600,00          | 0,00       | 0,00      | 0,00           | 0,00 |
| 5985                    | PENICILINA BENZATINA 1.200.000 UI INJETAVEL - MARCA TEUTO<br>Val. Aprox. Tributos: 201,75 (13,45%) Fonte: IBPT  | 30049099 | 000 | 5403 | AMP   | 300,0000 | 5,0000         | 1.500,00    | 0,00              | 1.500,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00           | 0,00 |

**ALMOXARIFADO**

Declaro que este almoxarifado recebeu e registrou a entrada do(s) produto(s) discriminado(s) nesta nota fiscal, de conformidade com a Lei nº 6.320/54

MICAMBO DE 18/09/2020  
Responsável pelo Almoxarifado

G334090949277735011  
09/09/2020 09:58:31

---

**Transferência entre contas diversas****Debitado**

Nome SEC SAUDE COVID19  
Agência 3920-9  
Conta corrente 13756-1

**Creditado**

Nome CEARENSE H EIRELI  
Agência 4293-5  
Conta corrente 15409-1  
Valor 10.486,95  
Data Nesta data

---

Assinada por JD174343 LUIS C NASCIMENTO 09/09/2020 09:57:44  
JB499919 FRANCISCO P AGUIAR 09/09/2020 09:58:31

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JB499919 FRANCISCO P AGUIAR.



**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE**

11.413.562/0001-83

Contrato  
1001.01/2020.05Licitação  
1001.01/2020 de 02/03/2020 - PregãoFornecedor  
26.436.496/0001-34 - CEARENSE HOSPITALAR EIRELI  
Endereço  
RUA GATASSE KALUME 21 A MESSEJANA FORTALEZAFicha - Classificação  
0483 0601-101225018.2.078 - 3.3.90.30.00  
PROGRAMA DE ENFRENTAMENTO DO COVID-19(CORONA VIRUS)**Solicitação de Materiais nº 08114005 - Empenhado (E0831005)**

| DISCRIMINAÇÃO DO ITEM  | MARCA         | UNIDADE | QTDE    | PREÇO | TOTAL     |
|--|---------------|---------|---------|-------|-----------|
| BROMOPRIDA 10MG/2ML INJETAVEL  | UNIAO QUIMICA | AMP     | 160,000 | 1,710 | 273,600   |
| SONDA DE FOLEY Nº20 (2 VIAS)   | TOP MED       | UND     | 122,000 | 3,000 | 366,000   |
| SONDA DE FOLEY Nº18 (2 VIAS)   | TOP MED       | UND     | 120,000 | 3,000 | 360,000   |
| SONDA DE FOLEY Nº16 (2 VIAS)   | TOP MED       | UND     | 122,000 | 3,000 | 366,000   |
| AMPICILINA SDDICA 500G INJETAVEL   | TEUTO         | AMP     | 40,000  | 4,470 | 178,800   |
| ABAIXADOR DE LINGUA - PACOTE COM 100 UNIDADE   | THEOTO        | PCT     | 50,000  | 3,500 | 175,000   |
| HIDROCORTISONA 500MG INJETAVEL   | TEUTO         | AMP     | 300,000 | 3,500 | 1.050,000 |
| SONDA DE FOLEY Nº14 (2 VIAS)   | TOP MED       | UND     | 122,000 | 3,000 | 366,000   |
| AMPICILINA SODICA 1G INJETAVEL   | TEUTO         | AMP     | 120,000 | 3,840 | 460,800   |
| ATADURA DE CREPE 20CM X 4,5METROS 13 FIOS PACOTE COM 12 RDLOS  | TEXCARE       | PCT     | 196,000 | 3,880 | 760,480   |
| SONDA DE FOLEY Nº12 (2 VIAS)   | TOP MED       | UND     | 54,000  | 3,000 | 162,000   |
| ATADURA DE CREPE 15CM X 4,5METROS 13 FIOS PACOTE COM 12 ROLOS  | TEXCARE       | PCT     | 86,000  | 3,100 | 266,600   |
| SONDA DE FOLEY Nº 08 (2 VIAS) UNIDADE  | TOP MED       | UND     | 45,000  | 3,000 | 135,000   |
| ATADURA DE CREPE 10CM X 4,5METROS 13 FIOS PACOTE COM 12 ROLOS  | TEXCARE       | PCT     | 33,000  | 2,500 | 82,500    |
| ATADURA DE ALGODAO 12CM 1,8METROS PACOTE COM 12 ROLOS  | TEXCARE       | PCT     | 1,000   | 4,650 | 4,650     |
| SONDA DE FOLEY Nº22 (2 VIAS)   | TOP MED       | UND     | 120,000 | 3,000 | 360,000   |
| SULFADIAZINA DE PRATA 1% PASTA   | PRATI         | BNG     | 40,000  | 1,810 | 64,400    |
| COMPLEXO B 2ML INJETAVEL   | NATULAB       | AMP     | 260,000 | 1,020 | 265,200   |
| ALMOTOLIA USO MEDICA HOSPITALAR 0 DE POLIPROPILENO; NA COR AMBAR; DE 250ML; COM ALCA LATERAL, COM TAMPA DE ROSCA, BICO FIXO E LONG | J PROLAB      | UND     | 20,000  | 3,570 | 71,400    |
| ALCOOL 70% FRASCO C/1000ML   | ITAJA         | LIT     | 222,000 | 4,560 | 1.012,320 |
| LIDOCAINA 2% 20ML S/V INJETAVEL  | HYPOFARMA     | AMP     | 110,000 | 3,370 | 370,700   |
| AGUA P/INJECACAO 500ML INJETAVEL   | FARMACE       | AMP     | 60,000  | 3,220 | 193,200   |
| DEXAMETASONA CREME DERMATOLOGICO 1MG/G   | FARMACE       | BNG     | 80,000  | 2,110 | 168,800   |
| AGUA OXIGENADA 10V 1000ML  | FARMAX        | LIT     | 14,000  | 2,500 | 35,000    |
| AVENTAL TNT DESCARTAVEL C/ MANGA LONGA PARA RX   | DESCARPACK    | UND     | 150,000 | 3,220 | 483,000   |
| OXACILINA 500MG INJETAVEL  | BLAU          | AMP     | 150,000 | 2,370 | 355,500   |
| HIDROCORTISONA 100MG INJETAVEL   | BLAU          | AMP     | 200,000 | 3,000 | 600,000   |
| PENICILINA BENZATINA 1.200.000UI INJETAVEL   | TEUTO         | AMP     | 300,000 | 5,000 | 1.500,000 |

**Total Geral: 10.486,95****DESTINADO**

AQUISICAO DE MEDICAMENTOS MATERIAIS DESTINADOS PARA CONTENCAO AO COVID-19, QUE SERAO UTILIZADOS NA ATENCAO BASICA, JUNTO A SECRETARIA DE SAUDE DO MUNICIPIO DE MUCAMBO - CE.

**OBSERVAÇÕES**

O(s) item(s) deverá(ão) seguir, rigorosamente, a especificação completa, bem como marca e valor(es) e prazo de validade do(s) mesmo(s), conforme Proposta Comercial entregue(s) no processo licitatório nº 1001.01/2020 de 02/03/2020 - Pregão

A(s) descrição(ões) do(s) item(ns) deve(m) seguir a(s) especificação(ões) do produto(s); O(s) valor(res) é(são) fixo(s) e não deverá(ão) ser reajustado(s); Será(ão) aplicada(s) as penas previstas na lei nº 8.666/1993 (Lei de Licitações) caso o(s) item(s) não esteja(m) em plena condição(ões) de uso; Todos os encargos, impostos, fretes, riscos, taxas, seguro do(s) produto(s) fica por conta do fornecedor.

O(s) pagamento(s) será(ão) realizado(s) por meio de comprovação de regularidade, requeridas na habilitação do fornecedor na contratação.

**DADOS DA ENTREGA**

MUCAMBO, 31 de Agosto de 2020

  
 LUIS CARLOS DO NASCIMENTO

Ordenador

Amparo Legal 0052



**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: CEARENSE COMERCIO ATACADISTA DE INSTRUMENTOS E MATERIAIS PARA USO  
MEDICO LTDA**  
**CNPJ: 26.436.496/0001-34**

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 12:19:12 do dia 28/04/2020 <hora e data de Brasília>.  
Válida até 25/10/2020.

Código de controle da certidão: **3B03.835B.5CDB.FB61**  
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



GOVERNO DO  
ESTADO DO CEARÁ  
Procuradoria Geral do Estado

**Certidão Negativa de Débitos Estaduais**  
**Nº 202010963061**

Emitida para os efeitos da Instrução Normativa Nº 13 de 02/03/2001

| IDENTIFICAÇÃO DO(A) REQUERENTE                                     |
|--|
| Inscrição Estadual:<br>06.551.131-0                                |
| CNPJ / CPF:<br>26.436.496/0001-34                                  |
| RAZÃO SOCIAL:<br>CEARENSE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI |

Ressalvado o direito da Fazenda Estadual de inscrever e cobrar as dívidas que venham a ser apuradas, certifico, para fins de direito, que revendo os registros do Cadastro de Inadimplentes da Fazenda Pública Estadual - CADINE, verificou-se nada existir em nome do(a) requerente acima identificado(a) até a presente data e horário, e, para constar, foi emitida esta certidão.

EMITIDA VIA INTERNET EM 10/09/2020 ÀS 11:22:04  
VÁLIDA ATÉ 09/11/2020

A autenticidade deste documento deverá ser comprovada via Internet, no endereço  
[www.sefaz.ce.gov.br](http://www.sefaz.ce.gov.br)

VOLTAR

CONSULTAR



## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 26.436.496/0001-34

**Razão Social:** CEARENSE HOSPITALAR EIRELE EPP

**Endereço:** R GATASSE KALUME 21 A / MESSEJANA / FORTALEZA / CE / 60842-340

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.

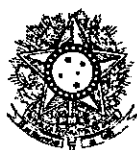
O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

**Validade:** 07/09/2020 a 06/10/2020

**Certificação Número:** 2020090704075983698691

Informação obtida em 10/09/2020 11:24:44

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:  
**[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**



PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

### **CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS**

Nome: CEARENSE COMERCIO ATACADISTA DE INSTRUMENTOS E MATERIAIS PARA USO MEDICO LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 26.436.496/0001-34

Certidão n°: 10231084/2020

Expedição: 04/05/2020, às 10:55:12

Validade: 30/10/2020 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que CEARENSE COMERCIO ATACADISTA DE INSTRUMENTOS E MATERIAIS PARA USO MEDICO LTDA (MATRIZ E FILIAIS), inscrito(a) no CNPJ sob o n° 26.436.496/0001-34, 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.