

NOTA DE PAGAMENTO EXTRA Nº P0311002

PM-MUCAMBO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Página : 1

Data do Pagto	Nº Empenho	Valor R.P.	Data Empenho
11/03/2021	E1126003-20	3.430,00	26/11/2020

CLASSIFICACAO DA DESPESA

Extra-Orcamentaria : 06031
8888060006031 RESTOS A PAGAR

Valor do Pagamento
3.430,00

DADOS DO CREDOR


Nome : MED-DONTO COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA Documento : 69.366.326/0001-33
Endereço : RUA TORRES CAMARA, 140 CEP : 60.150.060
Bairro : ALDEOTA Email :
Cidade : FORTALEZA UF : CE


HISTÓRICO

AQUISICAO DE MATERIAL DE EPI'S DESTINADOS AS ACOES E MEDIDAS DE CONTROLE E PREVENCAO DO NOVO CORONAVIRUS (COVID-19), EM CARATER EMERGENCIAL DEVIDAMENTE JUSTIFICADO PELA URGENCIA DO OBJETO EM QUESTAO DO ENFRENTAMENTO DE EMERGENCIAL DE SAUDE, JUNTO A SECRETARIA DE SAUDE DO MUNICIPIO DE MUCAMBO - CE

MOVIMENTAÇÃO BANCÁRIA

13.756-1	SEC. SAUDE COVID-19	031.102	3.430,00
----------	---------------------	---------	----------


SABRINA FROTA CAVALCANTE PORTO
Gestor - CPF: 858.848.983-04


SABRINA FROTA CAVALCANTE PORTO
Ordenador Financeiro - CPF: 858.848.983-04

MED-DONTO COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
Credor - CPF:

NOTA DE EMPENHO Nº E1126003

PM-MUCAMBO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

1

Data Empenho	Tipo Empenho	Recurso	Vinculo	Licitação
26/11/2020	ORDINÁRIO		UM	1805.01/2020

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

Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
228.313,45	3.430,00	224.883,45

DADOS DO CREDOR

Nome : MED-DONTO COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITAL	Documento : 69.366.326/0001-33
Endereço : RUA TORRES CAMARA, 140	CEP : 60.150.060
Bairro : ALDEOTA	Email :
Cidade : FORTALEZA	UF : CE

HISTÓRICO

Valor empenhado para atender despesas com :
 AQUISICAO DE MATERIAL DE EPI'S DESTINADOS AS ACOES E MEDIDAS DE CONTROLE E PREVENCAO DO NOVO CORONAVIRUS (COVID-19), EM CARATER EMERGENCIAL DEVIDAMENTE JUSTIFICADO PELA URGENCIA DO OBJETO EM QUESTAO DO ENFRENTAMENTO DE EMERGENCIAL DE SAUDE, JUNTO A SECRETARIA DE SAUDE DO MUNICIPIO DE MUCAMBO - CE

DISCRIMINAÇÃO DOS ITENS

ALCOOL 70% FRASCO COM 1000ML	700,00	4,90	3.430,00
Valor Empenhado :	3.430,00	Total dos Itens :	3.430,00

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 L1223003

PM-MUCAMBO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

1

Data Liquid. | Tipo Liquid.
23/12/2020 | Orçamentária

CLASSIFICACAO DA DESPESA

Empenho : E1126003
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
3.430,00	3.430,00	0,00

DADOS DO CREDOR

Nome : MED-DONTO COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITAL	Documento :
Endereço : RUA TORRES CAMARA, 140	CEP : 60.150.060
Bairro : ALDEOTA	Email :
Cidade : FORTALEZA	UF : CE

DISCRIMINAÇÃO DOS ITENS

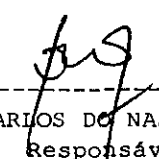
Nota Fiscal Nº : 00000000050004-001 Tipo : MERCADORIA Emissão : 17/12/2020 Limite : 31/12/2020
Chave: 23201269366326000133550010000500041500500048

ALCOOL 70% FRASCO COM 1000ML	700,00	4,90	3.430,00
------------------------------	--------	------	----------

Total Bruto	Valor Desconto	Valor Liquidado
3.430,00	0,00	3.430,00

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


 LUIS CARLOS DO NASCIMENTO
 Orderador


 LUIS CARLOS DO NASCIMENTO
 Responsável

EMISSÃO DO EMITENTE
MED DONTO COMERCIO DE PROOUTOS HOSPITALA

 R TORRES CAMARA, 140 - ALDEIA -
 CEP:60150-060 - FORTALEZA - CE
 TEL: (85)3133-0606

DANFE
 DDCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0 - ENTRADA **1**
 1 - SAÍDA
Nº 000050004 fl. 1 / 2
SÉRIE 001


 CHAVE DE ACESSO
 2320 1269 3663 2600 0133 5500 1000 0500 0415 0050 0048
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal
 ou no site de Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO
LANCAMENTO EFETUADO A TITULO DE SIMPLES
 INSCRIÇÃO ESTADUAL
069087687
 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.
 CNPJ / CPF
69.366.326/0001-33
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
123200075459694 17/12/2020 09:39:28

DESTINATÁRIO / REMETENTE
 NOME / RAZÃO SOCIAL
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MUCAMBO
 ENDEREÇO
MUNICIPIO MUCAMBO, 413 R JOSE CLAUDIO DE ARAUJO
 BAIRRO / DISTRITO
CENTRO
 CEP
62170-000
 DATA SAÍDA / ENTRADA
17/12/2020
 MUNICIPIO
MUCAMBO
 FONE / FAX
(88)3654-1133
 UF
CE
 INSCRIÇÃO ESTADUAL
09:42:19
 CNPJ / CPF
11.413.562/0001-83
 DATA DA EMISSÃO

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	461,33	3.430,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.430,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
 RAZÃO SOCIAL
PROPRIO
 FRETE POR CONTA
9 - SEM FRETE
 CÓDIGO ANTT
 PLACA DO VEÍCULO
 UF
 CNPJ / CPF
 ENDEREÇO
 MUNICIPIO
 UF
 INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
59	VOLUMES	DIVERSOS		700	700g

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS													
CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.L.	ALÍQUOTAS ICMS IPI
000009512	ALCOOL 70% HOSPITALAR 1000ML	30035099	060	5922	LT	700,000	4,900000	0,00	3.430,00	0,00	0,00	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 4.320/64.
 MUCAMBO-CE 23/12/2020
 Responsável pelo Almoxarifado

DADOS ADICIONAIS
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 OBS: MEDICAMENTO HOSPITALAR COM VENDA PROIBIDA AO COMERCIO
 OBS: ICMS RETIDO POR SUBSTITUICAO TRIBUTARIA CONFORME TERMO DE ACORDO (*) NCM 40.15 SUP. CONT. PIS/COFINS CONF. LEI 11.196 DECRETO 5.127 DE 05/07/2004
 ART
 DADOS BANCARIOS:
 BANCO DO BRASIL
 AG: 1369-2
 RESERVADO AO FISCO



Transferência entre contas diversas**Debitado**

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

Creditado

Nome	MED DONTO COM PROD HOSP L
Agência	1369-2
Conta corrente	213449-7
Valor	3.430,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JB499919 FRANCISCO P AGUIAR	11/03/2021 11:18:09
	JE686380 SABRINA CAVALCANTE	11/03/2021 11:23:50

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE686380 SABRINA CAVALCANTE.

**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE**

11.413.562/0001-83

Contrato
1805.01/2020.04Licitação
1805.01/2020 de 01/06/2020 - PregãoFornecedor
69.366.326/0001-33 - MED-DONTO COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDAEndereço
RUA TORRES CAMARA 140 ALDEOTA FORTALEZAFicha - Classificação
0483 0601-101225018.2.078 - 3.3.90.30.00
PROGRAMA DE ENFRENTAMENTO DO COVID-19(CORONA VIRUS)**Solicitação de Materiais nº 11180098 - Empenhado (E1126003)**

DISCRIMINAÇÃO DO ITEM	MARCA	UNIDADE	QTDE	PREÇO	TOTAL
ALCOOL 70% FRASCO COM 1000ML	ITAJA	LTR	700,000	4,900	3.430,000
Total Itens: 3.430,00					
Desconto: 0,00					
Total Geral: 3.430,00					

DESTINADO

AQUISICAO DE MATERIAL DE EPI'S PARA SUSIDIAR AS ACOES E MEDIDAS DE CONTROLE E PREVENCAO DO NOVO CORONAVIRUS (COVID-19), EM CARATER EMERGENCIAL DEVIDAMENTE JUSTIFICADO PELA URGENCIA DO OBJETO EM QUESTAO DO ENFRENTAMENTO DE EMERGENCIAL DE SAUDE, 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 1805.01/2020 de 01/06/2020 - 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, 26 de Novembro de 2020



LUIS CARLOS DO NASCIMENTO
Ordernador

Amparo Legal 0052



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

**CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS
FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO**

Nome: MED DONTO COMERCIAL DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
CNPJ: 69.366.326/0001-33

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:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e
2. constam nos sistemas da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN) débitos inscritos em Dívida Ativa da União (DAU) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 do CTN, ou garantidos mediante bens ou direitos, ou com embargos da Fazenda Pública em processos de execução fiscal, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal.

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

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 08:41:53 do dia 03/11/2020 <hora e data de Brasília>.

Válida até 02/05/2021.

Código de controle da certidão: **92FE.FBC8.03DF.7DBA**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ
Procuradoria Geral do Estado

Certidão Negativa de Débitos Estaduais
Nº 202102488599

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

IDENTIFICAÇÃO DO(A) REQUERENTE
Inscrição Estadual: *****
CNPJ / CPF: 69.697.050/0001-76
RAZÃO SOCIAL: *****

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 11/03/2021 ÀS 14:56:44
VÁLIDA ATÉ 10/05/2021

A autenticidade deste documento deverá ser comprovada via Internet, no endereço
www.sefaz.ce.gov.br



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 69.366.326/0001-33

Razão Social: MED DONTO COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA

Endereço: RUA TORRES CAMARA 140 / ALDEOTA / FORTALEZA / CE / 60150-060

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: 2021022702011393476570

Informação obtida em 11/03/2021 14:56:26

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



MINISTÉRIO PÚBLICO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: MED DONTO COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 69.366.326/0001-33

Certidão nº: 28385222/2020

Expedição: 03/11/2020, às 09:55:09

Validade: 01/05/2021 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **MED DONTO COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **69.366.326/0001-33**, **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 nº 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa nº 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.