

NOTA DE PAGAMENTO EXTRA Nº P0329008

PM-MUCAMBO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Página : 1

Data do Pagto	Nº Empenho	Valor R.P.	Data Empenho
29/03/2021	E1228008-20	9.835,45	28/12/2020

CLASSIFICACAO DA DESPESA

Extra-Orçamentaria : 06031

8888060006031 RESTOS A PAGAR

Valor do Pagamento

9.835,45

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 E MATERIAIS DESTINADOS AO HOSPITAL MUNICIPAL SENADOR CARLOS JEREISSATI DO MUNICIPIO DE MUCAMBO - CE.

MOVIMENTAÇÃO BANCÁRIA

13.756-1	SEC. SAUDE COVID-19	032.908	9.835,45
----------	---------------------	---------	----------

SABRINA FROTA CAVALCANTE PORTO
Gestor - CPF: 858.848.983-04

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

CEARENSE HOSPITALAR EIRELI
Credor - CPF:

NOTA DE EMPENHO Nº E1228008

PM-MUCAMBO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

1

Data Empenho	Tipo Empenho	Recurso	Vinculo	Licitação
28/12/2020	ORDINÁRIO		UM	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

Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
96.009,15	9.835,45	86.173,70

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 :
 AQUISICAO DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS DESTINADOS AO HOSPITAL MUNICIPAL SENADOR CARLOS JEREISSATI DO MUNICIPIO DE MUCAMBO - CE.

DISCRIMINAÇÃO DOS ITENS

AMPICILINA SODICA 1G INJETAVEL	50,00	3,84	192,00
BROMOPRIDA 10MG/2ML INJETAVEL	700,00	1,71	1.197,00
CETOPROFENO 100MG INJETAVEL IV	600,00	0,89	534,00
CLINDAMICINA INJETAVEL 150MG/4ML	500,00	0,90	450,00
COMPLEXO B 2ML INJETAVEL	300,00	1,02	306,00
OESLANOL 0,2 MG INJETAVEL	30,00	2,10	63,00
DEXAMETASONA 4MG INJETAVEL	300,00	0,35	105,00
DICLOFENACO SODICO 75MG/ML	100,00	0,81	81,00
OPIRONA SODICA 1G INJETAVEL	300,00	0,72	216,00
ENALAPRIL 10MG	100,00	0,04	4,00
ENALAPRIL 20MG	100,00	0,06	6,00
ESPIRONOLACTONA 25MG	100,00	0,24	24,00
FUROSEMIDA 20MG/ML INJETAVEL	590,00	0,66	389,40
GENTAMICINA 40MG INJETAVEL	200,00	0,90	180,00
GENTAMICINA 80MG INJETAVEL	300,00	1,15	345,00
GLIBENCLAMIOA 5MG	20,00	0,04	0,80
GLICAZIDA 30MG	100,00	0,37	37,00
HEMOBLOCK (ACIDO TRANEX.250MG)	220,00	3,75	825,00
HIDROCORTISONA 100MG INJETAVEL	300,00	3,00	900,00
HIDROCORTISONA 50CMG INJETAVEL	100,00	3,50	350,00
HIOSCINA COMPOSTA 50CMG	300,00	1,50	450,00

NOTA DE EMPENHO Nº E1228008

PM-MUCAMBO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

2

LIDOCAINA 2% 20ML S/V INJETAVEL	25,00	3,37	84,25
LOSARTANA 50MG	800,00	1,84	1.472,00
OXACILINA 500MG INJETAVEL	300,00	2,37	711,00
OXITOCINA 5VI/ML INJETAVEL	400,00	1,87	748,00
PROMETAZINA 50MG/2ML INJETAVEL	300,00	0,55	165,00
Valor Empenhado :	9.835,45	Total dos Itens :	9.835,45

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 L1229010

PM-MUCAMBO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

1

Data Liquid. | Tipo Liquid.
29/12/2020 | Orçamentária

CLASSIFICACAO DA DESPESA

Empenho : E1228008
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
9.835,45	9.835,45	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 : 00000000002208-001 Tipo : MERCADORIA Emissão : 29/12/2020 Limite : 31/12/2020
Chave: 232012264364960013455001000022081000220813

AMPICILINA SODICA 1G INJETAVEL	50,00	3,84	192,00
BROMPRIDA 10MG/2ML INJETAVEL	700,00	1,71	1.197,00
CETOPROFENO 100MG INJETAVEL IV	600,00	0,89	534,00
CLINDAMICINA INJETAVEL 150MG/4ML	500,00	0,90	450,00
COMPLEXD B 2ML INJETAVEL	300,00	1,02	306,00
DESLANOL 0,2 MG INJETAVEL	30,00	2,10	63,00
DEXAMETASONA 4MG INJETAVEL	300,00	0,35	105,00
DICLOFENACO SODICO 75MG/ML	100,00	0,81	81,00
DIPIRONA SODICA 1G INJETAVEL	300,00	0,72	216,00
ENALAPRIL 10MG	100,00	0,04	4,00
ENALAPRIL 20MG	100,00	0,06	6,00
ESPIRONOLACTONA 25MG	100,00	0,24	24,00
FUROSEMIDA 20MG/ML INJETAVEL	590,00	0,66	389,40
GENTAMICINA 40MG INJETAVEL	200,00	0,90	180,00
GENTAMICINA 80MG INJETAVEL	300,00	1,15	345,00
GLIBENCLAMIDA 5MG	20,00	0,04	0,80
GLICAZIDA 30MG	100,00	0,37	37,00
HEMOBLOCK (ACIDO TRANEX.250MG)	220,00	3,75	825,00
HIDROCORTISONA 100MG INJETAVEL	300,00	3,00	900,00
HIDROCORTISONA 500MG INJETAVEL	100,00	3,50	350,00
HIOSCINA COMPOSTA 500MG	300,00	1,50	450,00
LIDOCAINA 2% 20ML S/V INJETAVEL	25,00	3,37	84,25
LOSARTANA 50MG	800,00	1,84	1.472,00
OXACILINA 500MG INJETAVEL	300,00	2,37	711,00
OXITOCINA 5VI/ML INJETAVEL	400,00	1,87	748,00

NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº L1229010

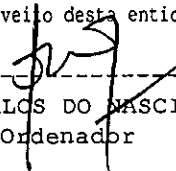
PM-MUCAMBO

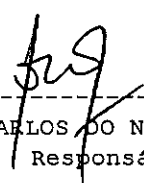
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE


2

PROMETAZINA 50MG/2ML INJETAVEL	300,00	0,55	165,00
Total Bruto	Valor Desconto	Valor Liquidado	
9.835,45	0,00	9.835,45	

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

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 1 - SAÍDA Nº 00002208 fl. 1 / 2 SÉRIE 001		 CHAVE DE ACESSO 2320 1226 4364 9600 0134 5500 1000 0022 0810 0022 0813 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfc.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE MERC ADQ OU REC DE TERC DENTRO ESTADO			PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 123200077928462 29/12/2020 11:37:34		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 065511310		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ - CPF 26.436.496/0001-34	


DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MUCAMBO			CNPJ / CPF 11.413.562/0001-83		DATA DA EMISSÃO 29/12/2020	
ENDEREÇO RUA - JOSE CLAUDIO DE ARAUJO,, 413			BAIRRO / DISTRITO CENTRO		CEP 62170-000	
MUNICÍPIO MUCAMBO			FONE / FAX (88)3654-1151		UF CE	
			INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA 10:55:00	

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
9.835,45	0,00	0,00	0,00	1.322,85	9.835,45
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCUINTE	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.835,45

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS							
RAZÃO SOCIAL O MESMO			FRETE POR CONTA 0 - REMETENTE		CÓDIGO ANIT		
ENDEREÇO			MUNICÍPIO		UF CE		
QUANTIDADE 1		ESPÉCIE		MARCA		PESO BRUTO	
						PESO LÍQUIDO	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS														
CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QUNT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	PERC.(%) DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICM.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
5655	DESLANOL 0,2MG. INJETAVEL MARCA - UNIAO QUIMICA Val. Aprox. Tributos: 8,47 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	000	5403	AMP	30,0000	2,1000	63,00	0,00	63,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9350	DXITOCINA 5V/ML INJETAVEL MARCA - UNIAO QUIMICA Val. Aprox. Tributos: 100,61 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	000	5403	AMP	400,0000	1,8700	748,00	0,00	748,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5984	BROMOPRIDA 10MG/2ML. INJETAVEL MARCA - UNIAO QUIMICA Val. Aprox. Tributos: 161,00 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	000	5403	AMP	700,0000	1,7100	1.197,00	0,00	1.197,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5986	FUROSEMIDA 20MG/ML. INJETAVEL MARCA - TEUTO Val. Aprox. Tributos: 52,37 (13,45%) Fonte: IBPT	30039099	000	5403	AMP	590,0000	0,6600	389,40	0,00	389,40	0,00	0,00	0,00	0,00
5987	HIDROCORTISONA 500MG. INJETAVEL MARCA - TEUTO Val. Aprox. Tributos: 47,08 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	000	5403	AMP	100,0000	3,5000	350,00	0,00	350,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5990	DIPIRONA SODICA 1G. INJETAVEL MARCA - SANTISA Val. Aprox. Tributos: 29,05 (13,45%) Fonte: IBPT	30049069	000	5403	AMP	300,0000	0,7200	216,00	0,00	216,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5991	PROMETAZINA 50MG/2ML. INJETAVEL - MARCA - SANVAL Val. Aprox. Tributos: 22,19 (13,45%) Fonte: IBPT	30048075	000	5403	AMP	300,0000	8,5500	165,00	0,00	165,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6165	GLICAZIDA 30MG. MARCA - PHARLAB Val. Aprox. Tributos: 4,98 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	000	5403	COMP	100,0000	0,3700	37,00	0,00	37,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5993	COMPLEXO B 2ML. INJETAVEL MARCA - NATULAB Val. Aprox. Tributos: 41,16 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	000	5403	AMP	300,0000	1,0200	306,00	0,00	306,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5674	LOSARTANA 50MG. MARCA - NEO QUIMICA Val. Aprox. Tributos: 197,98 (13,45%) Fonte: IBPT	30049069	000	5403	COMP	800,0000	1,8400	1.472,00	0,00	1.472,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES CONTRATO - 1001.01/2020.05 LICITAÇÃO - 1001.01/2020 SOLICITAÇÃO DE MATERIAIS Nº 12180112 CEARENSE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI - EPP AGENCIA - 4293-5 C/C - 15409-1 CNPJ - 26.436.496/0001-34 BANCO DO BRASIL		RESERVA 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 29/12/2020 Responsável pelo 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 Nº 000002208 fl. 2 / 2 SÉRIE 001		 CHAVE DE ACESSO 2320 1226 4364 9600 0134 5500 1000 0022 0810 0022 0813 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfc.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE MERC ADQ OU REC DE TERC DENTRO ESTADO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 123200077928462 29/12/2020 11:37:34			
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 / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	PERC.(%) DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.T.	ALÍQUOTAS ICMS	TPH
5994	DICLOFENACO SODICO 75MG/ML. MARCA - NEO QUIMICA Val. Aprox. Tributos: 10,89 (13,45%) Fonte: IBPT	30039047	000	5403	AMP	100,0000	0,8100	81,00	0,00	81,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6170	ENALAPRIL 20MG.MARCA - MEDQUIMICA Val. Aprox. Tributos: 0,81 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	000	5403	COMP	100,0000	0,0600	6,00	0,00	6,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8262	ENALAPRIL 10MG.MARCA - MEDQUIMICA Val. Aprox. Tributos: 0,54 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	000	5403	COMP	100,0000	0,0400	4,00	0,00	4,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6074	LIDOCAINA 2% 20ML. SV INJETAVEL MARCA - HYPOFARMA Val. Aprox. Tributos: 11,33 (13,45%) Fonte: IBPT	30048099	000	5403	AMP	25,0000	3,3700	84,25	0,00	84,25	0,00	0,00	0,00	0,00
5997	GENTAMICINA 40MG. INJETAVEL MARCA - HYPDFARMA Val. Aprox. Tributos: 24,21 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	000	5403	AMP	200,0000	0,9000	180,00	0,00	180,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6000	CLINDAMICINA INJETAVEL 150MG/4 ML. MARCA - HIPOLABOR Val. Aprox. Tributos: 60,52 (13,45%) Fonte: IBPT	30032029	000	5403	AMP	500,0000	0,9000	450,00	0,00	450,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5666	HEMOBLOCK (ACIDO TRANEX.250MG) MARCA - HIPOLABDR Val. Aprox. Tributos: 110,96 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	000	5403	AMP	220,0000	3,7500	825,00	0,00	825,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6075	DEXAMETASONA 4MG. INJETAVEL MARCA - HIPOLABOR Val. Aprox. Tributos: 14,12 (13,45%) Fonte: IBPT	30048099	000	5403	AMP	300,0000	0,3500	105,00	0,00	105,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6004	GENTAMICINA 80MG. INJETAVEL MARCA - HYPDFARMA Val. Aprox. Tributos: 46,40 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	000	5403	AMP	300,0000	1,1500	345,00	0,00	345,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3708	GLIBENCLAMIDA 5MG. MARCA - GEOLAB Val. Aprox. Tributos: 0,11 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	000	5403	COMP	20,0000	0,0400	0,80	0,00	0,80	0,00	0,00	0,00	0,00
1015	ESPIRONOLACTONA 25MG. MARCA - GERMED Val. Aprox. Tributos: 3,23 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	000	5403	CDMP	100,0000	0,2400	24,00	0,00	24,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2359	HIOSCINA COMPOSTA 500MG. MARCA - FARMACE Val. Aprox. Tributos: 60,52 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	000	5403	AMP	300,0000	1,5000	450,00	0,00	450,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6012	CETDPROFEND 100MG INJETAVEL IV - MARCA - CRISTALIA Val. Aprox. Tributos: 71,82 (13,45%) Fonte: IBPT	30048099	000	5403	AMP	600,0000	0,8900	534,00	0,00	534,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6014	OXACILINA 500MG. INJETAVEL MARCA - BLAU Val. Aprox. Tributos: 95,63 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	000	5403	AMP	300,0000	2,3700	711,00	0,00	711,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6015	HIROCORTISONA 100MG. INJETAVEL MARCA - BLAU Val. Aprox. Tributos: 121,05 (13,45%) Fonte: IBPT	30048099	000	5403	AMP	300,0000	3,0000	900,00	0,00	900,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5988	AMPICILINA SOOICA 1G.INJETAVEL MARCA - TEUTO Val. Aprox. Tributos: 25,82 (13,45%) Fonte: IBPT	30049099	000	5403	AMP	50,0000	3,8400	192,00	0,00	192,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Val. Aprox. Tributos: 1322,85 (13,45%) Fonte: IBPT

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, 29/12/2020

Responsável pelo Almoxarifado



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	9.835,45
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JB499919 FRANCISCO P AGUIAR	29/03/2021 15:34:14
	JE686380 SABRINA CAVALCANTE	29/03/2021 15:38:08

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE686380 SABRINA CAVALCANTE.

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 12180112 - Empenhado (E1228008)**

DISCRIMINAÇÃO DO ITEM	MARCA	UNIDADE	QTDE	PREÇO	TOTAL
DESLANOL 0,2 MG INJETAVEL	UNIAO QUIMICA	AMP	30,000	2,100	63,000
OXITOCINA 5VI/ML INJETAVEL	UNIAD QUIMICA	AMP	400,000	1,870	748,000
BRDMOPRIDA 10MG/2ML INJETAVEL	UNIAD QUIMICA	AMP	700,000	1,710	1.197,000
FUROSEMIDA 20MG/ML INJETAVEL	TEUTO	AMP	590,000	0,860	389,400
HIDROCORTISONA 500MG INJETAVEL	TEUTO	AMP	100,000	3,500	350,000
DIPIRONA SODICA 1G INJETAVEL	SANTISA	AMP	300,000	0,720	216,000
PROMETAZINA 50MG/2ML INJETAVEL	SANVAL	AMP	300,000	0,550	165,000
GLICAZIDA 30MG	PHARLAB	CMP	100,000	0,370	37,000
COMPLEXO B 2ML INJETAVEL	NATULAB	AMP	300,000	1,020	306,000
LOSARTANA 50MG	NEO QUIMICA	CMP	800,000	1,840	1.472,000
DICLOFENACO SODICO 75MG/ML	NEO QUIMICA	AMP	100,000	0,810	81,000
ENALAPRIL 20MG	MEDQUIMICA	CMP	100,000	0,060	6,000
ENALAPRIL 10MG	MEDQUIMICA	CMP	100,000	0,040	4,000
LIDOCAINA 2% 20ML S/V INJETAVEL	HYPOFARMA	AMP	25,000	3,370	84,250
GENTAMICINA 40MG INJETAVEL	HYPOFARMA	AMP	200,000	0,900	180,000
CLINDAMICINA INJETAVEL 150MG/4ML	HIPOLABOR	AMP	500,000	0,900	450,000
HEMO8LOCK (ACIDO TRANEX.250MG)	HIPOLABOR	AMP	220,000	3,750	825,000
DEXAMETASONA 4MG INJETAVEL	HIPOLABOR	AMP	300,000	0,350	105,000
GENTAMICINA 80MG INJETAVEL	HYPOFARMA	AMP	300,000	1,150	345,000
GLIBENCLAMIDA 5MG	GEOLAB	CMP	20,000	0,040	0,800
ESPIRONOLACTONA 25MG	GERMED	CMP	100,000	0,240	24,000
HIOSCINA COMPOSTA 500MG	FARMACE	AMP	300,000	1,500	450,000
CETOPROFENO 100MG INJETAVEL IV	CRISTALIA	AMP	600,000	0,890	534,000
OXACILINA 500MG INJETAVEL	BLAU	AMP	300,000	2,370	711,000
HIDROCORTISONA 100MG INJETAVEL	BLAU	AMP	300,000	3,000	900,000
AMPICILINA SODICA 1G INJETAVEL	TEUTO	AMP	50,000	3,840	192,000

Total Itens: 9.835,45**Desconto: 0,00****Total Geral: 9.835,45****DESTINADO**

AQUISICAO DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS DESTINADOS PARA O COMBATE E ENFRENTAMENTO AO COVID-19, NO HOSPITAL MUNICIPAL 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, 28 de Dezembro 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 DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI
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 11:28:13 do dia 22/02/2021 <hora e data de Brasília>.

Válida até 21/08/2021.

Código de controle da certidão: **64DC.B1E4.F918.2285**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ
Procuradoria Geral do Estado

Certidão Negativa de Débitos Estaduais
Nº 202102996241

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

IDENTIFICAÇÃO DO(A) REQUERENTE
Inscrição Estadual: 06.551.131-0
CNPJ / CPF: 26.436.496/0001-34
RAZÃO SOCIAL: 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 29/03/2021 ÀS 15:45:32
VÁLIDA ATÉ 28/05/2021

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



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 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.

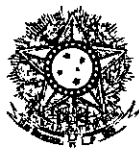
O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 16/03/2021 a 14/04/2021

Certificação Número: 2021031603103400358618

Informação obtida em 29/03/2021 15:44:58

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



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: CEARENSE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 26.436.496/0001-34
Certidão nº: 25025282/2020
Expedição: 02/10/2020, às 09:33:48
Validade: 30/03/2021 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **CEARENSE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **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 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.