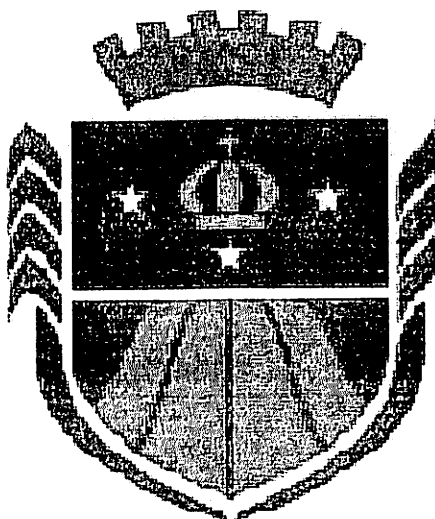


FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO DESIDÉRIO

Estado da Bahia



2021

Processo de Pagamento Nº 1374

Data: 16/06/2021

Empenho Nº: 374 / 1

Credor: 1446 - ATIVIDADE COMERCIO DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA



Valor Bruto R\$: 25.926,00
Valor Retido R\$: 0,00
Valor Líquido R\$: 25.926,00

Dotação Orçamentária

Reduzido: 2065.30.14
Unidade: 02.07.001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS
Ação: 2.065 - Gestão dos Rec. em Ações de Serv. de Saúde - Rec Vinculados
Elemento: 3.3.90.30.00 - Material de Consumo
Fonte: 14 - Transf. de Recursos do SUS

Nº Conta	Descrição Conta	Nº Agência	Banco	Nº Doc.	Valor
624007-2	FMS CT SUS CUSTEIO SUS BA 292890	4585-0	104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL	125309	25.926,00

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO DESIDÉRIO

PRAÇA EMERSON BARBOSA - CENTRO

CNPJ: 11.206.254/0001-87 - CEP: . . - SAO DESIDERIO - BA

NOTA DE SUB-EMPENHO

PROCESSO ADM: 687-2020

EMPENHO: 374 / 2021 Nº SUB-EMPENHO: 1 Data do Sub-Empenho: 22/01/2021 TIPO DO EMPENHO: Estimativo

FORNECEDOR			
Nome:	1446 - ATIVIDADE COMERCIO DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA		
Endereço:	RUA 7, S/N	Tipo Pessoa: Jurídica	
Bairro:	VILA BRASILIA	Complemento:	QUADRA53 A LOTE 8
CNPJ:	33.772.464/0001-75	Cidade:	APARECIDA DE GOIANIA
Conta:	Insc. Estadual:	CPF:	RG:
	Agência:	Banco: -	Estado: GO

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA		
Reduzido:	2065.30.14 - ORÇAMENTÁRIO E SUPLEMENTAR	Data do Empenho: 22/01/2021
Unidade:	02.07.001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS	
Função:	10 - Saúde	
Sub-Função:	301 - Atenção Básica	
Programa:	002 - MAIS SAÚDE PARA SÃO DESIDÉRIO	
Ação:	2.065 - Gestão dos Rec. em Ações de Serv. de Saúde - Rec Vinculados	
Elemento:	3.3.90.30.00 - Material de Consumo	
Fonte:	14 - Transf. de Recursos do SUS	
Sub-Elemento:	3.3.90.30.10 - MATERIAL ODONTOLÓGICO, HOSPITAIS, E AMBULATORIAL	

Modalidade: Pregão eletrônico	Nº Lic.: PE-006-2020	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
Convênio:	Contrato: 301-2020_1	34.700,00	25.926,00	8.774,00
Patrimônio: -				

HISTÓRICO CORRESPONDENTE A AQUISIÇÃO DE MATERIAIS E INSUMOS NECESSÁRIOS, PARA SEREM UTILIZADOS NAS AÇÕES DE PREVENÇÃO E ENFRENTAMENTO DE EMERGÊNCIA DECORRENTE DA PANDEMIA DA COVID-19, NOS ESPAÇOS ESCOLARES MUNICIPAIS DE SÃO DESIDÉRIO. COMO O OBJETIVO DE GARANTIR SEGURANÇA SANITÁRIA DURANTE A REABERTURA E FUNCIONAMENTO DA REDE DE EDUCAÇÃO BÁSICA DO ENSINO MUNICIPAL, SOB RESPONSABILIDADE DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE. CONFORME CONTRATO E TERMO ADITIVO Nº 001 COM VIGÊNCIA ATÉ 31/12/2021.	Movimentação Empenho		
	Saldo Anterior	Sub-Empenho	Saldo Atual
	25.926,00	25.926,00	0,00

Nº Ordem	Especificação (Item)	Unidade	Quant.	Valor Unitário	Valor Total
-					

Vinte e cinco mil e novecentos e vinte e seis reais

25.926,00

Autorizo o empenho da despesa supra mencionada em 22/01/2021.  ADRIANNO JOSÉ DE O. A. DO NASCIMENTO Gestor(a) do FMS CPF : 038.024.415-24	Declaro que a importância supra foi deduzida do crédito próprio em 22/01/2021  RAIMUNDO BRITO TIANO CONTADOR Reg. Prof.:
---	---

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO DESIDÉRIO

PRAÇA EMERSON BARBOSA - CENTRO

CNPJ: 11.206.254/0001-87 - CEP: . - - SAO DESIDERIO - BA

NOTA DE EMPENHO

PROCESSO ADM: 687-2020

EMPENHO: 374 / 2021 Data do Empenho: 04/01/2021 TIPO DO EMPENHO: Estimativo

FORNECEDOR			
Nome:	1446 - ATIVIDADE COMERCIO DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA		Tipo Pessoa: Jurídica
Endereço:	RUA 7, S/N	Complemento: QUADRA53 A LOTE 8	
Bairro:	VILA BRASILIA	Cidade: APARECIDA DE GOIANIA	Estado: GO
CNPJ:	33.772.464/0001-75	Insc. Estadual:	
Conta:	Agência:	CPF:	RG:
		Banco: -	

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA	
Reduzido:	2065.30.14 - ORÇAMENTÁRIO E SUPLEMENTAR
Unidade:	02.07.001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS
Função:	10 - Saúde
Sub-Função:	301 - Atenção Básica
Programa:	002 - MAIS SAÚDE PARA SÃO DESIDÉRIO
Ação:	2.065 - Gestão dos Rec. em Ações de Serv. de Saúde - Rec Vinculados
Elemento:	3.3.90.30.00 - Material de Consumo
Fonte:	14 - Transf. de Recursos do SUS
Sub-Elemento:	3.3.90.30.10 - MATERIAL ODONTOLÓGICO, HOSPITAIS, E AMBULATORIAL

Modalidade: Pregão eletrônico	Nº Lic.: PE-006-2020	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
Convênio:	Contrato: 301-2020_1	34.700,00	25.926,00	8.774,00
Patrimônio: -				

HISTÓRICO

CORRESPONDENTE A AQUISIÇÃO DE MATERIAIS E INSUMOS NECESSÁRIOS, PARA SEREM UTILIZADOS NAS AÇÕES DE PREVENÇÃO E ENFRENTAMENTO DE EMERGÊNCIA DECORRENTE DA PANDEMIA DA COVID-19, NOS ESPAÇOS ESCOLARES MUNICIPAIS DE SÃO DESIDÉRIO. SOB RESPONSABILIDADE DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE. CONFORME CONTRATO E TERMO ADITIVO Nº 001 COM VIGÊNCIA ATÉ 31/12/2021.

Nº Ordem	Especificação (Item)	Unidade	Quant.	Valor Unitário	Valor Total

Vinte e cinco mil e novecentos e vinte e seis reais

25.926,00

Autorizo o empenho da despesa supra mencionada em 04/01/2021.  ADRIANNO JOSE DE O. A. DO NASCIMENTO Gestor(a) do FMS CPF : 038.024.415-24	Declaro que a importância supra foi deduzida do crédito próprio em 04/01/2021.  RAIMUNDO BRITO TIANO CONTADOR Reg. Prof.:
---	---



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO DESIDÉRIO

PRAÇA EMERSON BARBOSA - CENTRO

CNPJ: 11.206.254/0001-87 - CEP: - - SAO DESIDERIO - BA

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

PROCESSO ADM: 687-2020

EMPENHO: 374 / 2021	Nº SUB-EMPENHO: 1	Data do Sub-Empenho: 22/01/2021	TIPO DO EMPENHO: Estimativo
---------------------	-------------------	---------------------------------	-----------------------------

FORNECEDOR	
Nome:	1446 - ATIVIDADE COMERCIO DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALAR
Endereço:	RUA 7, S/N
Bairro:	VILA BRASILIA
CNPJ:	33.772.464/0001-75
Conta:	
Insc. Estadual:	
Agência:	
Cidade:	APARECIDA DE GOIANIA
CPF:	
Banco:	-
RG:	
Estado:	GO

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA	
Reduzido:	2065.30.14 - ORÇAMENTÁRIO E SUPLEMENTAR
Data do Empenho: 04/01/2021	
Unidade:	02.07.001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS
Função:	10 - Saúde
Sub-Função:	301 - Atenção Básica
Programa:	2 - MAIS SAÚDE PARA SÃO DESIDÉRIO
Ação:	2.065 - Gestão dos Rec. em Ações de Serv. de Saúde - Rec Vinculados
Elemento:	3.3.90.30.00 - Material de Consumo
Fonte:	14 - Transf. de Recursos do SUS
Sub-Elemento:	3.3.90.30.10 - MATERIAL ODONTOLÓGICO, HOSPITAIS, E AMBULATORIAL

Modalidade: Pregão eletrônico	Nº Lic.: PE-006-2020	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
Convênio:	Contrato: 301-2020_1	110.700,00	25.926,00	84.774,00
Patrimônio:	-			

HISTÓRICO CORRESPONDENTE A AQUISIÇÃO DE MATERIAIS E INSUMOS NECESSÁRIOS, PARA SEREM UTILIZADOS NAS AÇÕES DE PREVENÇÃO E ENFRENTAMENTO DE EMERGÊNCIA DECORRENTE DA PANDEMIA DA COVID-19, NOS ESPAÇOS ESCOLARES MUNICIPAIS DE SÃO DESIDÉRIO. COMO O OBJETIVO DE GARANTIR SEGURANÇA SANITÁRIA DURANTE A REABERTURA E FUNCIONAMENTO DA REDE DE EDUCAÇÃO BÁSICA DO ENSINO MUNICIPAL, SOB RESPONSABILIDADE DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE. CONFORME CONTRATO E TERMO ADITIVO Nº 001 COM VIGÊNCIA ATÉ 31/12/2021.	Movimentação Empenho		
	Saldo Anterior	Sub-Empenho	Saldo Atual
	25.926,00	25.926,00	0,00

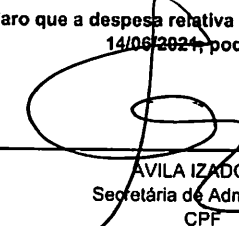
Data do Empenho: 04/01/2021	Data da Liquidação: 14/06/2021
-----------------------------	--------------------------------

RETENÇÕES		
Código	Descrição	Valor
## Vinte e cinco mil e novecentos e vinte e seis reais ##		0,00
Valor Retido		0,00
Valor Líquido		25.926,00

DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS

NOTA FISCAL	Data Emissão	Número	Série	Sub-Série	Data Validade	Valor R\$
	05/02/2021	1671	1	1	31/12/2021	5.584,85
	23/02/2021	1760	1	1	31/12/2021	9.715,35
	31/05/2021	2580	1	1	31/12/2021	10.626,00

DESDOBRAMENTOS (PCASP)		
Código	Descrição	Valor R\$
33111360	LIQUIDAÇÃO MATERIAL HOSPITALAR	25.926,00

Declaro que os materiais foram recebidos e/ou serviços prestados em 14/06/2021.	Declaro que a despesa relativa a nota de empenho supra está liquidada em 14/06/2021, podendo efetuar o pagamento.
 ADRIANNO JOSÉ DE O. A. DO NASCIMENTO Gestor(a) do FMS CPF : 038.024.415-24	 AVILA IZADORA QUEIROZ SANTOS Secretária de Adm., Planej. Finan. e Orçamento CPF : 023.494.085-90





FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO DESIDÉRIO

PRAÇA EMERSON BARBOSA - CENTRO

CNPJ: 11.206.254/0001-87 - CEP: - - SAO DESIDERIO - BA

ORDEN DE PAGAMENTO

PROCESSO ADM: 687-2020

EMPENHO: 374 / 2021	Nº SUB-EMPENHO: 1	TIPO DO EMPENHO: Estimativo
Data Empenho: 04/01/2021	Data Sub-Empenho: 22/01/2021	Data Liquidação: 14/06/2021
		Data Pagamento: 16/06/2021

FORNECEDOR				
Nome:	1446 - ATIVIDADE COMERCIO DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITA			Tipo Pessoa: Jurídica
Endereço:	RUA 7, S/N			Complemento: QUADRA53 A LOTE 8
Bairro:	VILA BRASILIA			Cidade: APARECIDA DE GOIANIA
CNPJ:	33.772.464/0001-75	Insc. Estadual:	CPF:	Estado: GO
Conta:		Agência:	Banco: -	RG:

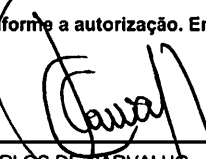
DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA	
Reduzido:	2065.30.14 - ORÇAMENTÁRIO E SUPLEMENTAR
Unidade:	02.07.001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS
Função:	10 - Saúde
Sub-Função:	301 - Atenção Básica
Programa:	2 - MAIS SAÚDE PARA SÃO DESIDÉRIO
Ação:	2.065 - Gestão dos Rec. em Ações de Serv. de Saúde - Rec Vinculados
Elemento:	3.3.90.30.00 - Material de Consumo
Fonte:	14 - Transf. de Recursos do SUS
Sub-Elemento:	3.3.90.30.10 - MATERIAL ODONTOLOGICO, HOSPITAIS, E AMBULATORIAL

Modalidade: Pregão eletrônico	Nº Lic.: PE-006-2020	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
Convênio:	Contrato: 301-2020_1	110.700,00	25.926,00	84.774,00
Patrimônio: -				

HISTÓRICO CORRESPONDENTE A AQUISIÇÃO DE MATERIAIS E INSUMOS NECESSÁRIOS, PARA SEREM UTILIZADOS NAS AÇÕES DE PREVENÇÃO E ENFRENTAMENTO DE EMERGÊNCIA DECORRENTE DA PANDEMIA DA COVID-19, NOS ESPAÇOS ESCOLARES MUNICIPAIS DE SÃO DESIDÉRIO. COMO O OBJETIVO DE GARANTIR SEGURANÇA SANITÁRIA DURANTE A REABERTURA E FUNCIONAMENTO DA REDE DE EDUCAÇÃO BÁSICA DO ENSINO MUNICIPAL, SOB RESPONSABILIDADE DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE. CONFORME CONTRATO E TERMO ADITIVO Nº 001 COM VIGÊNCIA ATE 31/12/2021.	Movimentação Empenho		
	Saldo Anterior	Sub-Empenho	Saldo Atual
	25.926,00	25.926,00	0,00

Data do Empenho: 04/01/2021	Data do Liquidação: 14/06/2021	Data do Pagamento: 16/06/2021
-----------------------------	--------------------------------	-------------------------------

## Vinte e cinco mil e novecentos e vinte e seis reais ##	Valor Bruto	25.926,00
---	-------------	-----------

Paga-se ao favorecido o valor de R\$ 25.926,00 (Vinte e cinco mil e novecentos e vinte e seis reais), proveniente desta nota. Em, 16/06/2021	O processo foi pago conforme a autorização. Em, 16/06/2021
 ADRIANNO JOSÉ DE O. A. DO NASCIMENTO Gestor(a) do FMS CPF : 038.024.415-24	 JOSÉ CARLOS DE CARVALHO Prefeito Municipal CPF : 687.312.805-87

IDENTIFICAÇÃO BANCÁRIA					
Nº Conta	Descrição Conta	Nº Agência	Banco	Nº Doc.	Valor
624007-2	FMS CT SUS CUSTEIO SUS BA 292890	4585-0	104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL	125309	25.926,00

RECIBO	
Recebemos da(o) FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO DESIDÉRIO a importância supra de R\$ 25.926,00 (Vinte e cinco mil e novecentos e vinte e seis reais). conforme especificação constante nesta ordem de pagamento, pela qual damos total quitação.	
Pagamento efetuado através de TED.	

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO

Secretaria Municipal de Educação

Praca Emerson Barbosa, 01, CEP 47.820-000, TEL: (0xx77) 3623 - 2145, São Desidério – Bahia.

SOLICITAÇÃO DE DESPESA - SD

PA N° 687/2020

UNIDADE REQUISITANTE: SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO

DATA: 20/01/2021

UNIDADE REQUISITANTE: ILEIA OLIVEIRA DE ALMEIDA

OBJETIVO: Correspondente ao pagamento do fornecimento de **MATERIAL DE SEGURANÇA SANITÁRIA**, junto a **ATIVIDADE COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA – CNPJ: 33.772.464/0001-75**, no valor de **R\$ 25.926,00** (vinte e cinco mil, novecentos e vinte e seis reais), destinado para aquisição de materiais e insumos necessários para ações de prevenção e enfrentamento de emergência decorrente da Pandemia da Covid-19 nos espaços escolares municipais de São Desidério, com objetivo de garantir segurança sanitária durante a reabertura e funcionamento da rede de educação básica do ensino municipal, sob responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde. No exercício de 2021.

TIPO

Compras

Sr. Secretário de Adm. Orçamento e Finanças, conforme solicitação de despesa - SD, da Unidade Requisitante acima mencionada, solicito de V. Sª autorização para realizar todos os atos necessários para atender a presente solicitação.

Director de Compras

REGIME

~~Normal~~

Autorizo o Departamento Municipal de Compras proceder todos os atos Administrativos necessários ao atendimento da solicitação contida neste documento.

Avila Izadora Queiroz Santos
Secretário de Adm., Finanças e Orçamento

- () Existe dotação orçamentaria para atender presente requisição na rubrica.
() Não existe dotação orçamentaria para atender presente requisição.

Unidade Orçamentária:

Atividade / Projeto:

Elemento de Despesa:

Departamento de Planejamento

Determino a Secretaria Municipal de Adm., Finanças e Orçamento por intermédio do Departamento de Compras executar a contratação, empenha e compra dos materiais ou Serviços abaixo delineados.

Jose Carlos de Carvalho
Prefeito Municipal

Sr. Diretor do Departamento de Compras, solicito de V. S^a, providências no sentido de encaminhar a compra do Material e/ou Serviço abaixo delineado.

ADRIANNO JOSÉ DE OLIVEIRA ALMEIDA NASCIMENTO
Secretário Municipal de Saúde

[illegible]



ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO

CNPJ: 13.655.436/0001-60

São Desidério – BA, 20 de janeiro de 2021

Ofício Nº /2020

Senhor Prefeito,

Solicito de Vossa Excelência autorização para a abertura de Processo Administrativo para aquisição de MATERIAL DE SEGURANÇA SANITÁRIA, junto a **ATIVIDADE COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA – CNPJ: 33.772.464/0001-75**, no valor de **R\$ 25.926,00** (vinte e cinco mil, novecentos e vinte e seis reais), destinado para aquisição de materiais e insumos necessários para ações de prevenção e enfrentamento de emergência decorrente da Pandemia da Covid-19 nos espaços escolares municipais de São Desidério, com objetivo de garantir segurança sanitária durante a reabertura e funcionamento da rede de educação básica do ensino municipal.

De acordo com os termos do Processo Administrativo nº 687/2020 e Termo de Contrato nº 301/2020.

Fonte de Recursos: Recurso Vinculado Coronavírus

Conta Bancária: 624.007-2

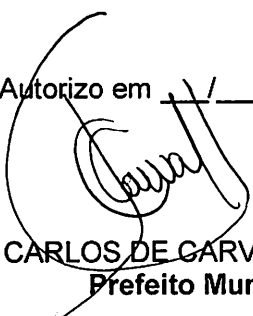
Na certeza de contar com o apoio da Vossa Excelência, antecipo votos de estima e consideração.

Atenciosamente,


ADRIANNO JOSÉ DE OLIVEIRA ALMEIDA NASCIMENTO

Secretário Municipal de Saúde

Autorizo em ____/____/2020


JOSÉ CARLOS DE CARVALHO
Prefeito Municipal



ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO

CNPJ: 13.655.436/0001-60

lote	Descrição	Und	Quant.	V. Unit.	V. Total
4	LUVA LÁTEX DESCARTÁVEL P/ PROCEDIMENTO NÃO CIRÚRGICO, ATÓXICA, AMBIDESTRA, FORMATO ANATÔMICO, RESISTENTE À TRAÇÃO. TAM: P, EMB. C/ 50 PARES.	CX	40	R\$ 69,00	R\$ 2.760,00
5	LUVA LÁTEX DESCARTÁVEL P/ PROCEDIMENTO NÃO CIRÚRGICO, ATÓXICA, AMBIDESTRA, FORMATO ANATÔMICO, RESISTENTE À TRAÇÃO. TAM: M, EMB. C/ 50 PARES.	CX	74	R\$ 69,00	R\$ 5.106,00
6	LUVA LÁTEX DESCARTÁVEL P/ PROCEDIMENTO NÃO CIRÚRGICO, ATÓXICA, AMBIDESTRA, FORMATO ANATÔMICO, RESISTENTE À TRAÇÃO. TAM: G, EMB. C/ 50 PARES.	CX	40	R\$ 69,00	R\$ 2.760,00
7	PROTETOR FACIAL, VISEIRA TIPO FACE SHIELD, ADULTO/INFANTIL (AJUSTÁVEL), EM ACETATO INCOLOR, HIGIENIZÁVEL, ESPUMA NA FACE INTERNA DO VISOR, PODE SER USADO EM CONJUNTO C/ ÓCULOS E/OU MÁSCARAS FACIAIS DIVERSAS E/OU SIMILARES	UND	1000	R\$ 11,95	R\$ 11.950,00
9	MÁSCARA CIRÚRGICA (RESPIRADOR DESCARTÁVEL DOBRÁVEL), C/ 4 TIRAS ELÁSTICAS, SIMPLES C/ CLIP NASAL, 3 CAMADAS DE FILTRO BACTERIOLÓGICO 95% (1 MICRON), FORMATO ADULTO, PARA USO HOSPITALAR, EMB. C/ 50 UND.	CX	100	R\$ 33,50	R\$ 3.350,00

R\$ 25.926,00

ADRIANNO JOSÉ DE OLIVEIRA ALMEIDA NASCIMENTO

Secretário Municipal de Saúde

Autorizo em ____/____/2020

JOSÉ CARLOS DE CARVALHO
Prefeito Municipal

**ATIVIDADE**
COM DE MED E PROD HOSP LTDA
INSCRICAO ESTADUAL: 107647257ATIVIDADE COM DE MED E PROD HOSP LTDA
RUA 7 QUADRA 53 A LOTE 8
VILA BRASILIA
APARECIDA DE GOIANIA/GO - CEP: 75.911-060
Telefone: (62) 3598-1766**DANFE**Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada

1

1 - Saída

Nº 000.002.580

Série 000
Folha 1 de 1

CHAVE DE ACESSO

5221 0533 7724 6400 0175 5500 0000 0025 8010 0212 5831

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA INTERESTADUAL

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152214098689733 31/05/2021 11:53:37

INSCRIÇÃO ESTADUAL

107647257

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

33.772.464/0001-75

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

C.N.P.J. / C.P.F. / ID ESTR.

11.206.254/0001-87

DATA DA EMISSÃO

31/05/2021 11:53

ENDEREÇO

RUA VALERIO DE BRITO S/N

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CE

47.820-000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA

31/05/2021

MUNICÍPIO

SAO DESIDERIO

FONE / FAX

(77) 3623-2100

UF

BA

INSCRIÇÃO

HORA DA SAÍDA

001

30/08/2021

10.626,00

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.

0,00

VALOR DO I.C.M.S.

0,00

BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST

0,00

VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

10.626,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL DO I.P.I.

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

10.626,00

NOME / RAZÃO SOCIAL

ACCERT TRANSPORTES E LOGISTICA LTDA

FRETE POR CONTA

0 - EMITENTE
1 - DESTINATÁRIO

0

CODIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

C.N.P.J. / C.P.F.

05.222.092/0002-59

ENDEREÇO

RUA JAO N.205

MUNICÍPIO

GOIANIA

UF

GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

103546731

QUANTIDADE

8

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

100,000

PESO LÍQUIDO

100,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	BCALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0000702	LUVA PROCEDIMENTO C/PO G C/100 MARCA DESCARPACK ICMS DESO 0	SLTCAA539 L	31/10/2025	40151100	2102	6.102	CX	40	0,00	69,0000	0,00	2.760,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0001962	LUVA PROCEDIMENTO C/PO M C/100 MARCA DESCARPACK ICMS DESO 0	SLTCAA471 M	28/02/2025	40151900	2102	6.102	CX	74	0,00	69,0000	0,00	5.106,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0008004	LUVA PROCEDIMENTO C/PO P C/100 MARCA DESCARPACK ICMS DESO 0	SLTCAA555 S	30/11/2025	40151900	2102	6.102	CX	40	0,00	69,0000	0,00	2.760,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSON

VALOR DO ISSON

0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Empresa optante pelo simples nacional conforme lei complementar 123.
Pedido 0002734 Numero interno 0002583
BANCO DO BRASIL AGENCIA 3483-5 CONTA 54.428-0

Nr. Edital 006/2020 Nr. Empenho 374/2021

RESERVADO AO FISCO

Atesto que os serviços/materiais
foram recebidos em 31/05/21
Adriano José de Oliveira Almeida do Nascimento
Secretário Municipal de Saúde
Port. Nº 107/2020, 04/06/2020

ATIVIDADE
COM DE MED.E PROD.HOSP.LTDAATIVIDADE COM DE MED.E PROD.HOSP.LTDA
RUA 7 QUADRA 53 A LOTE 8
VILA BRASÍLIA
APARECIDA DE GOIANIA/GO - CEP: 75.911-060
Telefone: (62) 3398-1766

DANFE

Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada

1

1 - Saída

Nº 000.001.760

Série 000
Folha 1 de 1

CHAVE DE ACESSO

5221 0233 7724 6400 0175 5500 0000 0017 6010 0211 7637

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA INTERESTADUAL

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152213848555039 23/02/2021 15:27:31

INSCRIÇÃO ESTADUAL

107647257

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

33.772.464/0001-75

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA

MUNICIPIO DE SAO DESIDERIO

C.N.P.J. / C.P.F. / ID ESTR.

13.655.436/0001-60

DATA DA EMISSÃO

23/02/2021 15:27

ENDEREÇO

RUADR VALERIO S/N

BAIRRO / DISTRITO

SEDE

CE

47.820-000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA

23/02/2021

MUNICÍPIO

SAO DESIDERIO

FONE / FAX

() -

UF

BA

INSCRIÇÃO

HORA DA SAÍDA

001

25/03/2021

9.715,35

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.

0,00

VALOR DO I.C.M.S.

BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST

0,00

VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

9.715,35

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

VALOR TOTAL DO I.P.I.

VALOR TOTAL DA NOTA

9.715,35

NOME / RAZÃO SOCIAL

ACCERT TRANSPORTES E LOGISTICA LTDA

FRETE POR CONTA

0 - EMITENTE
1 - DESTINATÁRIO

0

CODIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

C.N.P.J. / C.P.F.

05.222.092/0002-59

ENDEREÇO

RUA JAO N.205

MUNICÍPIO

GOIANIA

UF

GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

103546731

QUANTIDADE

17

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

68,000

PESO LÍQUIDO

68,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0014508	VISEIRA PROTETORA FACIAL FACE SHIELD DELO MARCA FACE SHIELD ICMS DESO 0	0007	31/12/2050	39269090	0102	6.102	UN	813	0,00	11,9500	0,00	9.715,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSON

0,00

VALOR DO ISSON

0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pedido 0001837 Numero interno 0001763

BANCO DO BRASIL AGENCIA 3483-5 CONTA 54.428-0

Nr. Edital PE 006/2020 Nr. Empenho EMP 374/2021

RESERVADO AO FISCO

Atesto que os serviços/materiais
foram recebidos em 23/02/21
Adriano José de Oliveira Almeida do Nascimento
Secretário Municipal de Saúde
Port. Nº 107/2020, 04/06/2020

 ATIVIDADE DO BRASIL S.A. - CREDITO FISCALIZACAO E FISCALIA		ATIVIDADE COM.DE MED.E PROD.HOSP.LTDA RUA 7 QUADRA 53 A LOTE 8 VILA BRASILIA APARECIDA DE GOIANIA/GO - CEP. 75.911-060 Telefone: (62) 3598-1766		DANFE Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 1 - Saída Nº 000.001.671 Série Folha 000 1 de 1															
						CHAVE DE ACESSO 5221 0233 7724 6400 0175 5500 0000 0016 7110 0211 6744													
						Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora													
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA INTERESTADUAL						PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152213801664714 05/02/2021 11:53:07													
INSCRIÇÃO ESTADUAL 107647257				INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.				CNPJ 33.772.464/0001-75											
RAZÃO SOCIAL / FANTASIA MUNICIPIO DE SAO DESIDERIO						C.N.P.J. / C.P.F. / ID ESTR. 13.655.436/0001-60				DATA DA EMISSÃO 05/02/2021 11:52									
ENDEREÇO RUADR VALERIO S/N				BAIRRO / DISTRITO SEDE				CE 47.820-000				DATA DA ENTRADA / SAÍDA 05/02/2021							
MUNICÍPIO SAO DESIDERIO				PONE / FAX () -				UF BA		INSCRIÇÃO HORA DA SAÍDA									
001		08/03/2021		5.584,65															
BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.		VALOR DO I.C.M.S.		BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST		VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS											
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		5.584,65									
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR TOTAL DO I.P.I.		VALOR TOTAL DA NOTA									
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		5.584,65									
NOME / RAZÃO SOCIAL ACCERT TRANSPORTES E LOGISTICA LTDA						FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO 1		CODIGO ANT		PLACA DO VEÍCULO		UF GO		C.N.P.J. / C.P.F. 05.222.092/0002-59					
ENDERECO RUA JAO N.205						MUNICIPIO GOIANIA						UF GO		INSCRIÇÃO ESTADUAL 103546731					
QUANTIDADE 2		ESPÉCIE		MARCA		NÚMERO		PESO BRUTO 28,000		PESO LIQUIDO 28,000									
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS																			
COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS			LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITARIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
0000099	MASCARA DESC.CIRURGICA TRIPLA C/ELASTICO C/50 MARCA DESCARPACK ICMS DESO 0			SMEAAA00 07	30/09/2025	63079010	0102	6.102	CX	100	0,00	33,5000	0,00	3.350,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0014508	VISEIRA PROTETORA FACIAL FACE SHIELD DELO MARCA FACE SHIELD ICMS DESO 0			0007	14/06/2024	39269090	0102	6.102	UN	187	0,00	11,9500	0,00	2.234,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
INSCRIÇÃO MUNICIPAL				VALOR TOTAL DOS SERVICOS				BASE DE CÁLCULO DO ISSON				VALOR DO ISSON							
				0,00				0,00				0,00							
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Pedido 0001729 Numero interno 0001674 BANCO DO BRASIL AGENCIA 3483-5 CONTA 54.428-0 Nr. Edital 006/2020 Nr. Empenho EMP 374/2021												RESERVADO AO FISCO Atesto que os serviços/materiais foram recebidos em 05/01/2021 Adriano José de Oliveira Almeida do Nascimento Secretário Municipal de Saúde Port. Nº 107/2020, 04/06/2020							



**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 28106681

IDENTIFICAÇÃO:

NOME:

CNPJ

ATIVIDADE COMERCIO DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSP

33.772.464/0001-75

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 endereco:

<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: 5.555.615.948.940

EMITIDA VIA INTERNET

SGTI-SEFAZ:

LOCAL E DATA: GOIANIA, 1 JUNHO DE 2021

HORA: 8:21:20:2

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRIBUTÁRIOS E DÍVIDA ATIVA MUNICIPAL

CERTIDÃO NÚMERO 1421189

DADOS DO CONTRIBUINTE:

SUJEITO PASSIVO: **ATIVIDADE COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS E**

CPF/CNPJ: **33772464000175**

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: **0**

ENDEREÇO: **RUA 07, Qd. 53A, Lt. 0008, Bairro: VILA BRASILIA, APARECIDA DE GOIANIA - GO**

CERTIDÃO E FUNDAMENTO

Certifica-se, nos termos dos artigos 367 e 368 da Lei Complementar Municipal nº 046/2011, para os fins de direito, que o sujeito passivo não possui pendência em seu nome e/ou imóvel acima citado, de natureza tributária perante a Fazenda Pública Municipal, relativos aos tributos administrados pela APARECIDA DE GOIÂNIA - GOIÁS, até a presente

Fica ressalvado o direito da Fazenda Pública Municipal lançar e cobrar quaisquer dívidas tributárias de responsabilidade do sujeito passivo acima epigrafado, que vierem a ser apuradas e constituídas.

Finalidade:

SEGURANÇA:

VALIDADE ATÉ: Quinta-feira 01 Julho 2021.

EMITIDA: Terça-feira 01 Junho 2021 às 08:14:08

Código de Validação: 128831421189

Certidão emitida gratuitamente.

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

A validade deste documento fica condicionada à verificação de sua autenticidade no portal :www.aparecida.go.gov.br e/ou através do QRCode

QRCode





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: ATIVIDADE COMERCIO DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
CNPJ: 33.772.464/0001-75

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. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

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 08:22:12 do dia 01/06/2021 <hora e data de Brasília>.

Válida até 28/11/2021.

Código de controle da certidão: **6D98.50BF.60CB.9623**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

[Voltar](#)[Imprimir](#)

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 33.772.464/0001-75

Razão Social: ATIVIDADE COMERCIO MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES

Endereço: R 7 SN QD 53 LT 8 / VILA BRASILIA / APARECIDA DE GOIANIA / GO /
74911-060

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: 14/04/2021 a 11/08/2021

Certificação Número: 2021041402163274393572

Informação obtida em 03/05/2021 08:04:41

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: ATIVIDADE COMERCIO DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES
LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 33.772.464/0001-75
Certidão nº: 17428366/2021
Expedição: 01/06/2021, às 08:27:36
Validade: 27/11/2021 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **ATIVIDADE COMERCIO DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **33.772.464/0001-75**, **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.

IMPRIMIR

FECHAR



2ª Via - Comprovante de Remessa de TED

via GovConta Caixa

Tipo de TED:	Terceiros
Nome:	SMS CT SUS CUSTEIO SUSBA 292890
Conta Origem:	4585/006/00624007-2
Tipo de Conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
CPF/CNPJ:	11.206.254/0001-87

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A
Conta Destino:	3483/00000054428-0
Tipo de Conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome do Destinatário:	ATIVIDADE COMERCIO DE MEDICAMENTOS E PRO
CPF/CNPJ Destinatário:	33.772.464/0001-75
Valor:	R\$ 25.926,00
Valor da Tarifa:	R\$ 10,45
Finalidade:	00010 - Crédito em Conta
Identificação da Operação:	PG AQUIS DE MAT NF 1
Histórico:	TED

Data de Débito:	16/06/2021
Data da Operação:	16/06/2021
Código da Operação:	00125309
Chave de Segurança:	9X56Q0FC3SCFHJ1X
Operação realizada com sucesso.	