

Ceará  
Governo Municipal de Jaguaruana  
Prefeitura Municipal de Jaguaruana

PROCESSO DE DESPESA ORÇAMENTÁRIA

DOC. CX : N° 29090041  
SUBEMPENHO 29090040  
CREDOR: DS DISTRIBUIDORA DE MATERIAL MEDICO LTDA

---

EMPENHO :18090005  
C.P.F./C.N.P.J. :21.572.278/0001-03  
DATA DO PAGAMENTO :29/09/2020  
ÓRGÃO :11-Secretaria de Saúde  
UNID. ORÇAMENTÁRIA:02-Fundo Municipal de Saúde  
CLASSIFICAÇÃO :11 01. 10 302 0403 2.074 3.3.90.30.00  
VALOR PAGO.....:R\$ 5.940,80

---

HISTÓRICO: DANFE 3146

## NOTA DE EMPENHO 18090005

Ceará  
 Governo Municipal de Jaguaruana  
 Fundo Municipal de Saúde  
 Exercício de 2020

Data: 18/09/2020

Modalidade: global 1a. via

### INTERESSADO

Credor.... DS DISTRIBUIDORA DE MATERIAL MEDICO LTDA  
 Endereço.. R PROFESSOR COSTA MENDES, 685, BOM FUTURO-Fortaleza-CE 60416-200  
 C.N.P.J... 21.572.278/0001-03  
 C.G.F..... 06.436.060-1

### CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Unidade orçamentária..... 11 01. Fundo Municipal de Saúde  
 Func.programática 10 302 0403 2.074 Gestão dos Serviços de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar  
 Categoria econômica.... 3.3.90.30.00 Material de consumo  
 Fonte de recurso..... 1214000000 Transferência SUS Bloco de custeio

Origem dos recursos.... Crédito suplementar

Processo de compra..... contr. direta Modalidade. Dispensa de Licitação  
 Número do processo..... 016/2020-DL Exercício.. 2020  
 Código contrato..... 20200485

### DEMONSTRATIVO DA DOTAÇÃO - em R\$

Saldo anterior	Valor empenhado	Saldo disponível
6.348,69	5.940,80	407,89

Autorizamos o fornecimento dos materiais ou execução dos serviços, obedecidas as condições e especificações constantes desta NOTA DE EMPENHO.

Histórico...: Valor que se empenha para fazer face às despesas com aquisição de medicamentos, destinados a manutenção das atividades do Hospital e Maternidade Nossa Senhora da Expectação, junto ao Fundo Municipal de Saúde de Jaguaruana-CE, conforme Modalidade pregão de n. 005/2020 e contrato 20200345.

Item	Quantidade Unid.	Código Especificação da despesa	Valor unitário	Valor total (R\$)
001	300,0000	FRASCO 049412 BENZILPENICILINA BENZATINA 600.00 UI PÓ PARA SUSP. INJ. + DIL.	10,98	3.294,00
002	200,0000	AMPOLA 073317 BENZILPENICILINA PROCAINA 300.000 + POTÁSSICA 100.000 UI PÓ PARA SUSP.	6,43	1.286,00
003	400,0000	AMPOLA 073324 BUTILBROMETO DE ESCOPLAMINA 4MG/ML + DAPIRONA 500MG/ML - SOLUÇÃO INJ.	1,83	732,00
004	120,0000	AMPOLA 073440 METRONIDAZOL 5MG/ML - SUSPENSÃO INJ. 100ML SISTEMA FECHADO	5,24	628,80

MERITUS CONSULTORIA E CONTROLADORIA GO  
 ASSESSORIA CONTÁBIL-CRC 00594/0-6

LILIANNY MARIA ALMEIDA MOREIRA  
 SCRETÁRIA DE SAÚDE

NOTA DE EMPENHO 18090005

Ceará  
Governo Municipal de Jaguaruana  
Fundo Municipal de Saúde  
Exercício de 2020

Folha: 2  
Data: 18/09/2020

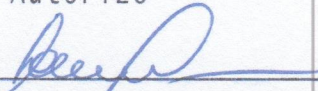
Modalidade: global

1a. via

Jaguaruana, 18 de Setembro de 2020.

Autorizo

  
MERITUS CONSULTORIA E CONTROLADORIA GO  
ASSESSORIA CONTÁBIL-CRC 00594/0-6

  
LILIANNY MARIA ALMEIDA MOREIRA  
SECRETÁRIA DE SAÚDE

**NOTA DE LIQUIDAÇÃO 23090008**

Ceará  
 Governo Municipal de Jaguaruana  
 Fundo Municipal de Saúde  
 Exercício de 2020

DATA: 23/09/2020

1a. vi.

**EMPENHO ORIGINAL**

NOTA DE EMPENHO... 18090005 VALOR..... R\$ 5.940,80  
 DATA DO EMPENHO... 18/09/2020 MODALIDADE.. global

Credor.... DS DISTRIBUIDORA DE MATERIAL MEDICO LTDA  
 Endereço.. R PROFESSOR COSTA MENDES, 685, BOM FUTURO-Fortaleza-CE 60416-200  
 C.N.P.J... 21.572.278/0001-03  
 C.G.F..... 06.436.060-1

**CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA..... 11 01.	Fundo Municipal de Saúde	
FUNC.PROGRÁMATICA 10 302 0403 2.074	Gestão dos Serviços de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar	Comp
CATEGORIA ECONÔMICA.... 3.3.90.30.00	Material de consumo	
FUNTE DE RECURSO..... 1214000000	Transferência SUS Bloco de custeio	

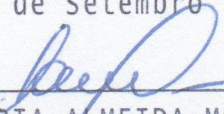
**DISCRIMINAÇÃO DE ITENS**

quantidade	unidade	especificação	valor unitário	valor total
300,000	FRASCO	BENZILPENICILINA BENZATINA 600.00 UI PÓ PARA SUSP. INJ. + DIL.	10,98	3.294,00
200,000	AMPOLA	BENZILPENICILINA PROCAINA 300.000 + POTÁSSICA 100.000 UI PÓ PARA SUSP. INJ. + DI	6,43	1.286,00
400,000	AMPOLA	BUTILBROMETO DE ESCOPLAMINA 4MG/ML + DAPIRONA 500MG/ML - SOLUÇÃO INJ.	1,83	732,00
120,000	AMPOLA	METRÔNIDAZOL 5MG/ML - SUSPENSÃO INJ. 100ML SISTEMA FECHADO	5,24	628,80

**DADOS DA LIQUIDAÇÃO**

VALOR LIQUIDADO: 5.940,80  
 Nota fiscal mercadoria 3146 série 1

Jaguaruana, 23 de Setembro de 2020.

  
 \_\_\_\_\_  
 LILIANNY MARIA ALMEIDA MOREIRA  
 SECRETÁRIA DE SAÚDE

RECEBEMOS DE (DS DISTRIBUIDORA DE MATERIAL MEDICO LTDA ME) OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		<b>NF - e</b>
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	<b>Nº. 000.003.146</b> <b>SÉRIE 001</b>

<b>Identificação do Emitente</b> DS DISTRIBUIDORA DE MATERIAL MEDICO LTDA ME RUA PROFESSOR COSTA MENDES, 685, BOM FUTURO, FORTALEZA, CE, 60.462-200 (85)3045-2775/(00)0000-0000	<b>DANFE</b> Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 000.003.146 SÉRIE 001 FOLHA 1 / 1	
	1	CHAVE DE ACESSO 2320 0921 5722 7800 0103 5500 1000 0031 4612 4628 1347
	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da SEFAZ autorizadora	

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA SUBST. TRIBUTARIA ESTADUAL	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 123200055259074 23/09/2020 10:14:01
--	--

INSCRIÇÃO ESTADUAL 064360601	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 21.572.278/0001-03
---------------------------------	-------------------------------------	----------------------------

<b>DESTINATÁRIO / REMETENTE</b>		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - JAGUARUANA		12040122000190	23/09/2020
ENDEREÇO AV. SIMAO DE GOES, 1734	BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 62.823-000	DATA ENTRADA / SAÍDA 23/09/2020
MUNICÍPIO Jaguaruana	FONE/FAX 0000000000000	UF CE	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO
			HORA DE SAÍDA

FATURA / DUPLICATA			Fatura	Vencimento	Valor	Fatura	Vencimento	Valor
Fatura	Vencimento	Valor						
003146/A	23/09/2020	5.940,80						

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	5.940,80	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.940,80

<b>TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS</b>		FRETE POR CONTA 3-Proprio/Rem.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
RAZÃO SOCIAL						
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE VOLUME	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNIDADE	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI	
000733	BENZILPENICILINA BENZATINA 600.000U	30041013	0 60	5405	F/A	300,00	10,98	3.294,00	3.294,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000734	BENZILPENICILINA PROCAINA	30041019	0 60	5405	FRS	200,00	6,43	1.286,00	1.286,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000729	BUTILBROMETO DE ESCOPLAMINA 4MG/ML+ DIPIRONA	30039099	0 60	5405	AMP	400,00	1,83	732,00	732,00	0,00	0,00	0,00	0,00
004921	METRONIDAZOL 5MG/ML	29332912	0 60	5405	FRS	120,00	5,24	628,80	628,80	0,00	0,00	0,00	0,00

**PAGAMENTO COVID**

**CERTIFICADO (O)**  
 Execução dos Serviços  
 Recebimento dos Materiais  
 Constantes de presente  
 Documento nos Termos de art. 63  
 da Lei Nº 4.320/64, Jaguaruana - CE,  
 23/09/2020  
 \_\_\_\_\_  
 Chefe de Setor

<b>CÁLCULO DO ISSQN</b>		INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
-------------------------	--	---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

<b>DADOS ADICIONAIS</b>	Reservado ao Fisco
SUBST. TRIBUTARIA CONF. DEC. 24569/1997 ALTERADO PELO DECRETO DEC. 29.816/2009	
SOLICITACAO DE EMPENHO 202000001 CONTRATO 20200485	



**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS DE TRIBUTOS MUNICIPAIS**

Certidão Nº 2020/196887

**CPF/CNPJ:** 21.572.278/0001-03

**Contribuinte:** DS DISTRIBUIDORA DE MATERIAL MEDICO LTDA ME

**Endereço:** R PRO COSTA MENDES 685

**BOM FUTURO**

**Tipo de Imóvel:** Não Residencial

**Inscrição ISS:** 299669-3

**Inscrição IPTU:** 163946-3

**Localização Cartográfica:** 38 0170 0165 0000

**Testada Principal (m):** 5,20

**Área do Terreno (m²):** 187,20

**Área Privativa (m²):** 457,45

**Área Comum (m²):** 0,00

Certificamos, para os devidos fins, que o(a) **requerente** acima qualificado(a) está **quite com os tributos municipais até a presente data**, ressalvado porém, à Secretaria de Finanças, caso se constatar futuramente a legitimidade de qualquer tributo que venha a gravar a **pessoa ou o imóvel**, o direito de cobrar o débito na forma da legislação em vigor.

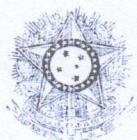
Fortaleza, **25** de agosto de **2020** ( **11:26:43** )

Certidão expedida gratuitamente com base nos artigos 534 a 563 do Regulamento do Código Tributário Municipal, aprovado pelo Decreto nº 13.715/2015.

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada no site da SEFIN ([www.sefin.fortaleza.ce.gov.br](http://www.sefin.fortaleza.ce.gov.br)).

Validade: **90** dias.

**CERTIDÃO EMITIDA VIA INTERNET**  
<http://www.sefin.fortaleza.ce.gov.br>



PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

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

Nome: DS DISTRIBUIDORA DE MATERIAL MEDICO LTDA (MATRIZ E FILIAIS)  
CNPJ: 21.572.278/0001-03  
Certidão nº: 24123439/2020  
Expedição: 23/09/2020, às 11:48:44  
Validade: 21/03/2021 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que DS DISTRIBUIDORA DE MATERIAL MEDICO LTDA (MATRIZ E FILIAIS), inscrito(a) no CNPJ sob o nº 21.572.278/0001-03, 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.



GOVERNO DO  
ESTADO DO CEARÁ  
Procuradoria Geral do Estado

**Certidão Negativa de Débitos Estaduais**  
202011463895

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

**IDENTIFICAÇÃO DO(A) REQUERENTE**

**Inscrição Estadual:**

064360601

**CNPJ / CPF:**

21572278000103

**RAZÃO SOCIAL:**

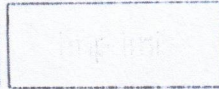
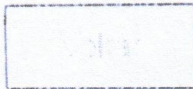
DS DISTRIBUIDORA DE MATERIAL MEDICO LTDA ME

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 23/09/2020 ÀS 11:51:18  
VÁLIDA ATÉ 22/11/2020

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





## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 21.572.278/0001-03

**Razão Social:** DS DISTRIBUIDORA DE MATERIAL MEDICO LTDA

**Endereço:** RUA PROFESSOR COSTA MENDES 685 / BOM FUTURO / FORTALEZA / CE /  
60415-200

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:** 05/09/2020 a 04/10/2020

**Certificação Número:** 2020090504040888429689

Informação obtida em 23/09/2020 12:01:04

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)



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: DS DISTRIBUIDORA DE MATERIAL MEDICO LTDA  
CNPJ: 21.572.278/0001-03

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 13:40:50 do dia 21/09/2020 <hora e data de Brasília>.

Válida até 20/03/2021.

Código de controle da certidão: **1608.8E34.75A4.FDA0**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

29/09/2020 - BANCO DO BRASIL - 12:08:41  
220102201 SEGUNDA VIA 0001  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CE 230700 FMS CUSTEIO SUS  
AGENCIA: 2201-2 CONTA: 27.978-1

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	29/09/2020
NR. DOCUMENTO	553.515.000.014.461
VALOR TOTAL	5.940,80

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: DS DISTRIBUIDORA DE MATER  
AGENCIA: 3515-7 CONTA: 14.461-4  
NR. DOCUMENTO 552.201.000.027.978

=====

NR. AUTENTICACAO	B.539.170.0E3.715.688
------------------	-----------------------