

NOTA DE EMPENHO 10120033

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

Data: 10/12/2020

Modalidade: ordinário 1a. via

I N T E R E S S A D O

Credor.... JBM DISTRIBUIDORA DE MATERIAL HOSPITALAR-EPP
 Endereço.. RUA CORONEL FRANCISCO REMÍGIO, 868,CENTRO-
 Limoeiro do Norte-CE 62930-000
 C.N.P.J.... 19.794.018/0001-30
 C.G.F..... 20.001.192-8

C L A S S I F I C A Ç Ã O O R Ç A M E N T Á R I A

Unidade orçamentária..... 06 01 Fundo Municipal de Saúde
 Func.programática 10 302 1004 2.046 Manutenção da Média e Alta Complexidade
 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..... Licitação Modalidade. Pregão
 Número do processo..... 0005/2020 SS Exercício.. 2020
 Código contrato..... 20200799

D E M O N S T R A T I V O D A D O T A Ç Ã O - em R\$

Saldo anterior	valor empenhado	Saldo disponível
695.040,87	11.946,44	683.094,43

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 a AQUISIÇÃO DE MATERIAL LABORATORIAL DESTINADOS AO HOSPITAL MUNICIPAL JOAQUIM MANOEL DE OLIVEIRA DO MUNICIPIO DE QUIXERE, CONFORME PREGÃO DE N° 0005/2020 SS.

Item	Quantidade	Unid.	Código	Especificação da despesa	Valor unitário	valor total (R\$)
001	2,0000	FRASCO	428969	RPR BRAS ESTAB.P/VDRL-5ML P/USO-225T	8,85	17,70
002	5,0000	CAIXA	428971	LAMINA LISA LAPIDADA CX/50 UND	15,70	78,50
003	1,0000	FRASCO	428974	LIQUIDO DE TURCK C/500 NL	10,00	10,00
004	1,0000	FRASCO	429272	SORO ANTI-AB 10 NL	48,74	48,74
005	2,0000	CAIXA	431422	LANCETA PICADORA C/200UND	24,37	48,74
006	10,0000	KIT	437927	TRIGLICERIDES LIQUIFORM (2 X 100ML)	240,00	2.400,00
007	5,0000	KIT	437930	ACIDO URICO LIQUIFORM (4X30ML)	47,00	235,00
008	9,0000	KIT	437935	SEROLATEX PCR COMPLETO 60TM	131,84	1.186,56
009	2,0000	KIT	437942	HEMOGLOBINA 400T (REAGENTE DE COR)	42,00	84,00
010	2,0000	KIT	444074	CONJ.P/COLOR. ZIEHL-NEILSEN (3X500)	55,54	111,08
011	200,0000	UNIDAD	444077	TUBO DE ENSAIO 12 X 75MM VIDRO S/TAMP	0,45	90,00

DESPESA PAGA

JOÃO URÂNIO NOGUEIRA FERREIRA
 SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

JOÃO URÂNIO NOGUEIRA FERREIRA
 SECRETARIO DE SAÚDE

NOTA DE EMPENHO 10120033

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

Folha: 2
 Data: 10/12/2020

Modalidade: ordinário 1a. via

012	200,0000	UNIDAD	444078	TUBO DE ENSAIO 16 X 100MM VIDRO S/TAMPA	0,53	106,00
013	3,0000	FRASCO	444079	GLISTAB (ANTICOAGULANTE) 20ML	5,99	17,97
014	10,0000	KIT	448401	GLICOSE PAP LIQUIFORM 500ML LABTEST	123,00	1.230,00
015	1,0000	FRASCO	451449	OLEO DE IMERSAO	38,79	38,79
016	6,0000	UNIDAD	451457	FORMOL COMERCIAL 37% 1000 ML	11,00	66,00
017	4,0000	FRASCO	451458	ACIDO ACETICO PA COM 1000 ML	30,00	120,00
018	18,0000	PACOTE	451460	TUBO PARA COLETA A VACUO SECO 5ML (PLASTICO) PCT C/100	71,00	1.278,00
019	5,0000	PACOTE	451461	TUBO PARA COLETA A VACUO SECO 10 ML (PLASTICO) PCT C/100	92,65	463,25
020	10,0000	PACOTE	451462	TUBO PARA COLETA A VACUO COM FLUORETO 4 ML (PLASTICO) PCT C/100	45,01	450,10
021	3,0000	KIT	455054	TRANSAMINASE OXALACETINA 200 TM (ASPARTATO-AST/GOT LIQUIF) 4x30ML	120,00	360,00
022	3,0000	KIT	455055	TRANSAMINASE PIRUVICA 200TM (ALANINA-ALT/GPT LIQUIF)4x30ML	160,00	480,00
023	2,0000	KIT	464375	REUMALATEX COMP. 60TM KIT	96,00	192,00
024	3,0000	PACOTE	475570	TUBO PARA COLETA A VACUO COM EDTA 4ML (PLASTICO) - TANPA ROXA - PCT C/1	50,00	150,00
025	2,0000	KIT	487168	REAGENTE PARA EXAME TAP (10x2ML)	152,00	304,00
026	2,0000	KIT	487170	REAGENTE PARA EXAME TTPA	135,00	270,00
027	5,0000	KIT	487171	TESTE PARA SANGUE OCULTO NAS FEZES	110,00	550,00
028	3,0000	KIT	487172	HBSAg TESTE RAPIDO	120,00	360,00
029	2,0000	KIT	487173	TESTE CK MB - UV REAGENTE N°1	455,00	910,00
030	1,0000	KIT	500985	SEROLATEX (ASO) 60T	185,00	185,00

Quixeré, 10 de Dezembro de 2020.

Autorizo

JOÃO URÂNIO NOGUEIRA FERREIRA
 SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

JOÃO URÂNIO NOGUEIRA FERREIRA
 SECRETARIO DE SAÚDE

DESPEZA PAGA

COVID - 19

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

NOTA DE LIQUIDAÇÃO 30120199

DATA: 30/12/2020

1a. via

EMPENHO ORIGINAL

NOTA DE EMPENHO... 10120033 VALOR..... R\$ 11,946,44
 DATA DO EMPENHO... 10/12/2020 MODALIDADE.. ordinário

Credor.... JBM DISTRIBUIDORA DE MATERIAL HOSPITALAR-EPP
 Endereço.. RUA CORONEL FRANCISCO REMÍGIO, 868, CENTRO-
 Limoeiro do Norte-CE 62930-000
 C.N.P.J... 19.794.018/0001-30
 C.G.F..... 20.001.192-8

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

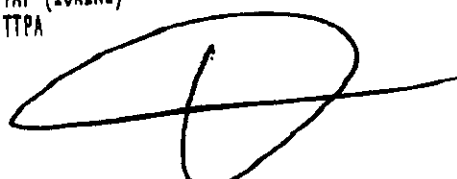
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA..... 06 01. Fundo Municipal de Saúde
 FUNC.PROGRAMÁTICA 10 302 1004 2.046 Manutenção da Média e Alta Complexidade
 CATEGORIA ECONÔMICA.... 3.3.90.30.00 Material de consumo
 FONTE DE RECURSO..... 1214000000 Transferência SUS Bloco de custeio

DISCRIMINAÇÃO DE ITENS

quantidade	unidade	especificação	valor unitário	valor total
2,0000	FRASCO	RPR BRAS ESTAB.P/VDRL-5ML P/USO-225T	80,00	160,00
5,0000	CAIXA	LAMINA LISA LAPIDADA CX/50 UND	8,85	44,25
1,0000	FRASCO	LIQUIDO DE TURCK C/500 ML	15,70	15,70
1,0000	FRASCO	SORO ANTI-AB 10 ML	40,00	40,00
2,0000	CAIXA	LANCETA PICADORA C/200UND	24,37	48,74
10,0000	KIT	TRIGLICERIDES LIQUIFORM (2 X 100ML)	240,00	2.400,00
5,0000	KIT	ACIDO URICO LIQUIFORM (4X30ML)	47,00	235,00
9,0000	KIT	SEROLATEX PCR COMPLETO 60TM	131,84	1.186,56
2,0000	KIT	HEMOGLOBINA 400T (REAGENTE DE COR)	42,00	84,00
2,0000	KIT	CONJ.P/COLOR. ZIEHL-NELSEN (3X500)	55,54	111,08
200,0000	UNIDAD	TUBO DE ENSAIO 12 X 75MM VIDRO S/TAMPA	0,45	90,00
200,0000	UNIDAD	TUBO DE ENSAIO 16 X 100MM VIDRO S/TAMPA	0,53	106,00
3,0000	FRASCO	GLISTAB (ANTICOAGULANTE) 20ML	5,99	17,97
10,0000	KIT	GLICOSE PAP LIQUIFORM 500ML LABTEST	17,30	1.230,00
1,0000	FRASCO	ÓLEO DE INERSÃO	38,79	38,79
6,0000	UNIDAD	FORMOL COMERCIAL 37% 1000 ML	11,00	66,00
4,0000	FRASCO	ACIDO ACÉTICO PA COM 1000 ML	30,00	120,00
18,0000	PACOTE	TUBO PARA COLETA A VACUO SECO 5ML (PLASTICO) PCT C/100	71,00	1.278,00
5,0000	PACOTE	TUBO PARA COLETA A VACUO SECO 10 ML (PLASTICO) PCT C/100	92,65	463,25
10,0000	PACOTE	TUBO PARA COLETA A VACUO COM FLUORETO 4 ML (PLASTICO) PCT C/100	45,01	450,10
3,0000	KIT	TRANSAMINASE OXALACETINA 200 TM (ASPARTATO-AST/GOT LIQUIF) 4X30ML	120,00	360,00
3,0000	KIT	TRANSAMINASE PIRUVICA 200TM (ALANINA-ALT/GPT LIQUIF)4X30ML	160,00	480,00
2,0000	KIT	REUMALATEX COMP. 60TM KIT	96,00	192,00
3,0000	PACOTE	TUBO PARA COLETA A VACUO COM EDTA 4ML (PLASTICO) - TAMPA ROXA - PCT C/100	50,00	150,00
2,0000	KIT	REAGENTE PARA EXAME TAP (10X2ML)	152,00	304,00
2,0000	KIT	REAGENTE PARA EXAME TTPA	135,00	270,00

DESPESA PAGA

COVID-19



NOTA DE LIQUIDAÇÃO 30120199

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

Folha: 2
DATA: 30/12/2020

1a. via

5,000	KIT	TESTE PARA SANGUE OCULTO NAS FEZES	110,00	550,00
3,000	KIT	HBSAQ TESTE RAPIDO	120,00	360,00
2,000	KIT	TESTE CK MB - UV REAGENTE Nº1	455,00	910,00
1,000	KIT	SEROLATEX (ASD) 60T	185,00	185,00

D A D O S D A L I Q U I D A Ç Ã O

VALOR LIQUIDADO: 11.946,44

Nota fiscal mercadoria 10141 série 1

Quixeré, 30 de Dezembro de 2020.



JOÃO URÂNIO NOGUEIRA FERREIRA
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

DESPESA PAGA

COVID - 19

Ceará
Governo Municipal de Quixeré
Fundo Municipal de Saúde

1a. via

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

ÓRGÃO..... 06 Secretaria Municipal da Saúde
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA..... 06 01 Fundo Municipal de Saúde
FUNC. PROGRAMÁTICA 10 302 1004 2.046
CATEGORIA ECONÔMICA.... 3.3.90.30.00

DADOS DO EMPENHO ORIGINAL

NOTA DE EMPENHO Nº 10120033 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 11.946,44
DATA DO EMPENHO... 10/12/2020 MODALIDADE..... ordinária
SALDO ANTERIOR.... R\$ 11.946,44 VALOR PAGO..... R\$ 11.946,44 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 0,00

PAGUE-SE a importância constante na presente nota

JOÃO VRÂNIO NOGUEIRA FERREIRA
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

DOCUMENTO DE CAIXA Nº 05020070, de 05/02/2021

BANCO/FONTE CHEQ/REF VALOR
BB.....18.521-3 (FMS CUSTEIO-SUS) 044229 11.946,44

Identificação do credor:

Credor.... JBM DISTRIBUIDORA DE MATERIAL HOSPITALAR-EPP
Endereço.. RUA CORONEL FRANCISCO REMÍGIO, 868, CENTRO-
Limoeiro do Norte-CE 62930-000
C.N.P.J... 19.794.018/0001-30
C.G.F..... 20.001.192-8

DESPESA PAGA
COVID - 19



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
RUA PADRE ZACARIAS, Nº 332
11.910.285/0001-43 FONE: (088) 3443-1112

ORDEM DE COMPRA Nº 202005551

A
JBM DISTRIBUIDORA DE MATERIAL HOSPITALAR-EPP
RUA CORONEL FRANCISCO REMÍGIO, 868
CENTRO - LIMOEIRO DO NORTE/CE

Assunto: AQUISIÇÃO DE MATERIAL LABORATORIAL DESTINADOS AO HOSPITAL MUNICIPAL JOAQUIM MANOEL DE OLIVEIRA DO MUNICÍPIO DE QUIXERE. CONF. MEMO.155/2020

O HORARIO DE FUNCIONAMENTO DO ALMOXARIFADO É DE 07:00 AS 11:00 E DE 11:30 AS 15:00 E AS SEXTAS FEIRAS É DE 07:00 AS 13:00

FONTE DE RECURSO: MAC/COVID/PORTARIA 1.686

Processo administrativo: Licitação na modalidade Pregão nº 0005/2020 SS - Contrato nº 20200799

Prezado(a) Senhor(a),

Com vista ao consignado no certame do processo acima citado, realizado no dia 30/03/2020, autorizamos o fornecimento do(s) produto(s), conforme consignado na ata dos trabalhos e na proposta comercial, conforme a seguir:

Item	Descrição	Marca	Quant./Unidade	Vir. unitário(R\$)	Vir. total(R\$)
1	RPR BRAS ESTAB.P/VDRL-5ML P/USO-225T	LABORGLIN	2,000 FRASCO	80,000	160,00
2	LAMINA LISA LAPIDADA CX/50 UND	KASVI OLEN	5,000 CAIXA	8,880	44,25
3	LIQUIDO DE TURCK C/500 ML	NEWPROV	1,000 FRASCO	15,700	15,70
4	SORO ANTI-AB 10 ML	FRESENIUS	1,000 FRASCO	40,000	40,00
5	LANCETA PICADORA G/200UND	LABORVACUM	2,000 CAIXA	24,370	48,74
6	TRIGLICERIDES LIQUIFORM (2 X 100ML)	LABTEST	10,000 KIT	240,000	2.400,00
7	ACIDO URICO LIQUIFORM (4X30ML)	LABTEST	5,000 KIT	47,000	235,00
8	SEROLATEX PCR COMPLETO 80TM	LABTEST	9,000 KIT	131,840	1.186,56
9	HEMOGLOBINA 400T (REAGENTE DE COR)	BIOCLIN	2,000 KIT	42,000	84,00
10	CONJ.P/COLOR. ZIEHL-NEUBEN (3X500)	NEWPROV	2,000 KIT	55,540	111,08
11	TUBO DE ENSAIO 12 X 75MM VIDRO S/TAMPA	RONI ALZI	200,000 UNIDADE	0,450	90,00
12	TUBO DE ENSAIO 18 X 100MM VIDRO S/TAMPA	RONI ALZI	200,000 UNIDADE	0,530	106,00
13	GLISTAB (ANTICOAGULANTE) 20ML	LABTEST	3,000 FRASCO	5,990	17,97
14	GLICOSE PAP LIQUIFORM 500ML LABTEST	LABTEST	10,000 KIT	123,000	1.230,00
15	ÓLEO DE IMERSÃO	NEWPROV	1,000 FRASCO	38,790	38,79
16	FORMOL COMERCIAL 37% 1000 ML	QEEL	6,000 UNIDADE	11,000	66,00
17	ACIDO ACÉTICO PA COM 1000 ML	DINAMICA	4,000 FRASCO	30,000	120,00
18	TUBO PARA COLETA A VACUO SECO 5ML (PLASTICO) PCT C/H00	BD	18,000 PACOTE	71,000	1.278,00

Pag.: 1

DESRESA PAGA

COVID-19

pt28



ORDEM DE COMPRA Nº 202005551

Item	Descrição	Marca	Quant./Unidade	Vir. unitário(R\$)	Vir. total(R\$)
19	TUBO PARA COLETA A VACUO SECO 10 ML. (PLASTICO) PCT C/100	BD	5,000 PACOTE	92,650	463,25
20	TUBO PARA COLETA A VÁCUO COM FLUORETO 4 ML (PLASTICO) PCT C/100	BD	10,000 PACOTE	46,010	450,10
21	TRANSAMINASE OXALACETINA 200 TM (ASPARTATO-AST/GOT LIQUIF) 4X30ML	LABTEST	3,000 KIT	120,000	360,00
22	TRANSAMINASE PIRUVICA 200TM (ALANINA-ALT/GPT LIQUIF) 4X30ML	LABTEST	3,000 KIT	160,000	480,00
23	REUMALATEX COMP. 60TM KIT	LABTEST	2,000 KIT	96,000	192,00
24	TUBO PARA COLETA A VACUO COM EDTA 4ML (PLASTICO) - TAMPA ROXA - PCT C/100	BD	3,000 PACOTE	50,000	150,00
25	REAGENTE PARA EXAME TAP (10X2ML)	CLOT	2,000 KIT	162,000	304,00
26	REAGENTE PARA EXAME TTPA <i>(reagentes, ativador de contato 0x2,5ml e formador de coágulo 4x1,0ml), embalagem para 150 testes.</i>	CLOT	2,000 KIT	135,000	270,00
27	TESTE PARA SANGUE OCULTO NAS FEZES <i>kit: cassete 25unid. e diluente 25x2ml. kit com 25 testes</i>	LUMIRATEX	5,000 KIT	110,000	550,00
28	HBSAg TESTE RAPIDO <i>kit: cassete 25 unid e diluente 1x3,50ml, faz 25 testes.</i>	LUMIRATEX	3,000 KIT	120,000	360,00
29	TESTE CK MB - UV REAGENTE Nº1 <i>tampão - 1x40ml reagente nº2 - enzima - substrato - 1x10ml</i>	LABTEST	2,000 KIT	455,000	910,00
30	SEROLATEX (ASO) 60T	LABORCLIN	1,000 KIT	185,000	185,00
				Total R\$:	11.946,44

ESPECIFICAÇÃO DOS PRODUTOS A SEREM ENTREGUES

O(s) produto(s) deverá(ão) ser(em) entregue(s) igualmente como consta na Proposta Comercial oferecida no Processo de compra(Licitação na modalidade Pregão nº 0005/2020 -SS), indicando a marca, a especificação completa e o prazo de validade do(s) produto(s).

A nota fiscal deverá ser emitida em nome de FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, situada na RUA PADRE ZACARIAS, Nº 332, CENTRO, inscrita no C.N.P.J. sob o nº 11.910.265/0001-43.

Fica esclarecido que o preço proposto é fixo e irrevogável, ficando por conta do fornecedor todos os impostos, taxas, fretes com riscos e demais encargos que incidam sobre os mesmos, inclusive, se for o caso, fica facultado a apresentação de seguro do(s) produto(s) em companhia idônea, à critério do contratado, ficando sob suas expensas.

FORMA DE PAGAMENTO

O pagamento somente será realizado mediante as comprovações das mesmas regularidades exigidas para habilitação da empresa no dia da licitação/contratação direta.

LOCAL DE ENTREGA

A não entrega do(s) produto(s), perfeitos e em condições de pleno uso imediato, implicará nas sanções previstas na lei nº 8.000/1993 -Lei de Licitações e suas alterações.

DESPESA PAGA
COVID - 19



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
RUA PADRE ZACARIAS, Nº 332
11.910.285/0001-43 FONE: (088) 3443-1112

ORDEM DE COMPRA Nº 202005551

Aproveitamos para apresentar as nossas cordiais saudações.

Quixeré-CE, 10 de Dezembro de 2020

JOÃO URAMO NOGUEIRA FERREIRA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
C.N.P.J(MF) 11.910.285/0001-43

Ciente e de acordo em ____/____/____.

JBM DISTRIBUIDORA DE MATERIAL HOSPITALAR-EPP

C.N.P.J(MF) 19.794.018/0001-30

DESPEZA PAGA

COVID - 19

JBM DISTRIBUIDORA DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA

RUA CORONEL FRANCISCO KEMIGIO, 868 - CENTRO
62930-000 LIMOEIRO DO NORTE - CE
FONE: (88) 3423-5045
jbmdistribuidorallimoeiro@gmail.com

AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA

000.010.141
SÉRIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO

2320 1219 7940 1800 0120 5500 1000 0101 4110 0010 1418

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 MERC. ADQUIR. OU RECEB. DE TERCEIROS, SUJEITA A SUI

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

123200074855552 15/12/2020 11:36:39

INSCRIÇÃO ESTADUAL

06.344.930-7

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

19.794.018/0001-30

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE QUIXERE 183

CNPJ / CPF

11.910.265/0001-43

DATA DA EMISSÃO

15/12/2020

ENDEREÇO

RUA PADRE ZACARIAS, 332

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

62920-000

DATA DA SAÍDA

15/12/2020

MUNICÍPIO

QUIXERE

UF

CE

FONE / FAX

(88) 3443-1140

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

11:23:11

FATURA / DUPLICATA

DUPL. 10141/A VENCIMENTO 14/01/2021-30 dias VALOR 11.946,44

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	0,00	VALOR ICMS	0,00	BASE CÁLC ICMS ST	0,00	VALOR ICMS ST	0,00	TOTAL DOS PRODUTOS	11.946,44
VALOR FRETE	0,00	VALOR SEGURO	0,00	VALOR DESCONTO	0,00	OUTRAS DESP	0,00	VALOR IPT	0,00
								TOTAL DA NOTA	11.946,44

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

0-Remetente

ENDEREÇO

QUANTIDADE

12

ESPECIE

DIVERSOS

MARCA

NUMERAÇÃO

12

PREÇO BRUTO

PREÇO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ ICMS
511	ACIDO ACETICO PA COM 1000 ML (N)	29152100	060	5405	FRS	4	30,00	120,00	0,00	0,00	
865	ACIDO URICO LIQUIFORME (4X30 ML) (N)	38220090	060	5405	KIT	5	47,00	235,00	0,00	0,00	
1038	CONJ. P/COLOR. ZIBHL-NELSSSEN (3X500) (N)	38220090	060	5405	KIT	2	55,34	111,08	0,00	0,00	
280	FORMOL COMERCIAL 37% 1000 ML (N)	29121100	060	5405	UND	6	11,00	66,00	0,00	0,00	
863	GLICOSE PAP LIQUIFORME 500 ML (N)	38220090	060	5405	KIT	10	123,00	1.230,00	0,00	0,00	
785	GLISTAB (ANTICOAGULANTE) 20ML (-)	38220090	060	5405	FRS	3	5,99	17,97	0,00	0,00	
1019	HEMOGLOBINA 400T(REAGENTE DE COR) (N)	38220090	060	5405	KIT	2	42,00	84,00	0,00	0,00	
1848	HBSAG TESTE RAPIDO. ESPECIFICACAO :KIT: CASSETE 25 UNID E DILUENTE 1X3,5ML. FAZ 25 TESTES. (N)	38220090	060	5405	KIT	3	120,00	360,00	0,00	0,00	
2653	LAMINA LISA LAPIDADA. CX/50 UND (N)	70179000	060	5405	CX	5	8,85	44,25	0,00	0,00	
2733	LANCETA PICADORA C/200UND (N)	90183999	060	5405	CX	2	24,37	48,74	0,00	0,00	
1017	LIQUIDO DE TURK C/500ML (N)	38220090	060	5405	FRS	1	15,70	15,70	0,00	0,00	
986	OLBO DE IMERSAO (N)	27101991	060	5405	FRS	1	38,79	38,79	0,00	0,00	
3188	REAGENTE PARA EXAME TAP (10X2ML). (N)	38220090	060	5405	KIT	2	152,00	304,00	0,00	0,00	
3189	REAGENTE PARA EXAME TTPA (N)	38220090	060	5405	KIT	2	135,00	270,00	0,00	0,00	
868	REUMALATEX COMP. 60TM KIT (-)	30021590	060	5405	KIT	2	96,00	192,00	0,00	0,00	
3107	RPR BRAS ESTAB. P/VDRL-5ML P/USO 225T (N)	38220090	060	5405	FRS	-2	80,00	160,00	0,00	0,00	
869	SEROLATEX (ASO) 60T (N)	38220090	060	5405	KIT	1	185,00	185,00	0,00	0,00	
972	SEROLATEX PCR COMPLETO 60TM (N)	30021590	060	5405	KIT	1	185,00	185,00	0,00	0,00	
854	SORO ANTI-AB 10ML (N)	30062000	060	5405	FRS	1	40,00	40,00	0,00	0,00	
3191	TESTE CK MB - UV REAGENTE N.1 - ESPECIFICACAO : TAMPAO - 1 X 40 ML REAGENTE N.2 - ENZIMA - SUBSTRATO - 1 X 10 ML (N)	38220090	060	5405	KIT	2	455,00	910,00	0,00	0,00	
3190	TESTE PARA SANGUE OCULTO NAS FEZES. ESPECIFICACAO : KIT: CASSETE 25UNID E DILUENTE 25X2ML. KIT COM 25 TESTES. (N)	38220090	060	5405	KIT	1	190,00	190,00	0,00	0,00	
1225	TRANSAMINASE OXALACETINA 200 TM (ASPARTATO - AST/GOT	38220090	060	5405	KIT	3	120,00	360,00	0,00	0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ROTA: IPEB.: 14627 (VALOR APROX. DOS TRIBUTOS LEI FEDERAL 12.741/12: R3,757.19 (31.45%)/Fonte: IBPTI ISENTO DE PIS/COFINS LEI 10147/2000: 209.971 N.FANT.: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE QUIXERE - VBND: JAQUELINE SOUSA| SUBST. TRIBUTARIA CONF. DEC. 24569/1997 ALTERADO PELO DEC. 29.816/2009|DESTINADO AO HOSPITAL MUNICIPAL JOAQUIM MANOEL DE OLIVEIRA DO MUNICÍPIO DE QUIXERE ICMS RETIDO POR SUBSTITUIÇÃO TRIBUTARIA DE ACORDO COM O DECRETO NUM 29.816 DE 06 DE AGOSTO DE 2009. BANCO DO BRASIL AG:2253-5 C/C:44229-1| FAVOR CONFERIR PRODUTOS NO ATO DA ENTREGA!

RESERVADO AO FISCO

Fras Hospital
2020-19 30/12/2020
Maria Polyanna C. Brito Freitas
Coord. da Central Geral de Distribuição
CPF 004707103-85

Unidade NF-e Open Source | www.unidade.com.br

Gerado em 15/12/2020 às 11:39 pelo UNIDANFE 5.6.37 Free | www.unidade.com.br

RECEBEREMOS DE JBM DISTRIBUIDORA DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 15/12/2020 VALOR TOTAL: 11.946,44 DESTINATÁRIO: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE QUIXERE 183 - RUA PADRE ZACARIAS, 332, CENTRO, 62920-000-QUIXERE-CE

NF-e
000.010.141
SÉRIE 1

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

JBM DISTRIBUIDORA DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA

RUA CORONEL FRANCISCO BELMIGIO, 888 - CENTRO
62930-000 LIMOIEIRO DO NORTE - CE
FONE: (88) 3423-5045
jbm@distribuidorallimoieiro@gmail.com

AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA
000.010.141
SÉRIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO

2320 1219 7940 1800 0120 8800 1000 0101 4110 0010 1418

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 MERC. ADQUIR. OU RECEB. DE TERCEIROS, SUJEITA A SUI

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

123200074855552 15/12/2020 11:36:39

INSCRIÇÃO ESTADUAL

06.344.930-7

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

19.794.018/0001-30

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS
1226	LIQUIF 4X30 ML (LABTEST) (N) TRANSAMINASE PIRUVICA 200 TM (ALANINA - ALT/GPT LIQUIF) 4X30 ML (LABTEST) (N)	38220090	060	5405	KIT	3	160,00	480,00	0,00	0,00	
856	TRIGLICERÍDEOS LIQUIFORME (2X100 ML) (N)										
2654	TUBO DE ENSAIO 12 X 75 MM VIDRO S/TAMPA (N)	38220090	060	5405	KIT	10	240,00	2.400,00	0,00	0,00	
1305	TUBO DE ENSAIO 16 X 100 MM VIDRO S/TAMPA (N)	39269040	060	5405	UND	200	0,45	90,00	0,00	0,00	
872	TUBO PARA COLETA A VACUO COM EDTA 4 ML (PLASTICO)-TAMPA ROXA- PCT C/100 (N)	70179000	060	5405	UND	200	0,53	106,00	0,00	0,00	
862	TUBO PARA COLETA A VACUO COM FLUORETO 4 ML (PLASTICO) PCT C/100 (N)	90183999	060	5405	PCT	3	50,00	150,00	0,00	0,00	
861	TUBO PARA COLETA A VACUO SECO 10 ML (PLASTICO) PCT C/100 (N)	90183999	060	5405	PCT	10	45,01	450,10	0,00	0,00	
860	TUBO PARA COLETA A VACUO SECO 5 ML (PLASTICO) PCT C/100 (N)	90183999	060	5405	PCT	5	92,65	463,25	0,00	0,00	
						18	71,00	1.278,00	0,00	0,00	

PREFEITURA MUNICIPAL DE QUIXERÉ
Recebi os materiais constantes nesta
Nota Fiscal conforme Lei Federal nº 4.320/64,
destinado a(o) FMS Hospital
Contas - 19
Quixeré - CE, 30/12/2020
RESPONSÁVEL

Maria Pollyana C. Brito Freitas
Chefe da Central Geral de Distribuição
CPF 004707103-85

**DESPESA PAGA
COVID - 19**



Emissão de comprovantes

G3360512160478981
05/02/2021 12:41:43

05/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 11:59:07
251202512 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CE 231150 FMS CUSTEIO SUS
AGENCIA: 2512-7 CONTA: 18.521-3

DATA DA TRANSFERENCIA 05/02/2021
NR. DOCUMENTO 552.253.000.044.229
VALOR TOTAL 11.946,44

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: J B M DISTRIBUIDORA DE MA
AGENCIA: 2253-5 CONTA: 44.229-1
NR. DOCUMENTO 552.512.000.018.521

NR.AUTENTICACAO C.F20.49A.87E.D74.B24

DESPESA PAGA
COVID - 19

Voluntário

Imposto

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

**Certificado de Regularidade do
FGTS - CRF**

Inscrição: 19.794.018/0001-30

Razão Social: J B M DISTRIBUIDORA DE MATERIAL HOSPITAL

Endereço: RUA CEL FRANCISCO REMIGIO 868 / CENTRO / LIMOEIRO DO NORTE / CE /
62930-000

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: 03/02/2021 a 04/03/2021

Certificação Número: 2021020304212720000523

Informação obtida em 05/02/2021 10:03:49

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

DESPESA PAGA

COVID - 19



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: J B M DISTRIBUIDORA DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 19.794.018/0001-30
Certidão nº: 378315/2021
Expedição: 08/01/2021, às 08:08:21
Validade: 06/07/2021 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **J B M DISTRIBUIDORA DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº 19.794.018/0001-30, **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.

DESPESA PAGA

COVID - 19

Certidão Negativa de Débitos Estaduais
Nº 202100192501

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

IDENTIFICAÇÃO DO(A) REQUERENTE
Inscrição Estadual: 06.344.930-7
CNPJ / CPF: 19.794.018/0001-30
RAZÃO SOCIAL: JBM DISTRIBUIDORA DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA EPP

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 08/01/2021 ÀS 08:09:25
VÁLIDA ATÉ 09/03/2021

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

DESPESA PAGA

COVID - 19

Voltar

Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

**Certificado de Regularidade
do FGTS - CRF**

Inscrição: 19.794.018/0001-30

Razão Social: B M DISTRIBUIDORA DE MATERIAL HOSPITAL

Endereço: RUA CEL FRANCISCO REMIGIO 868 / CENTRO / LIMOEIRO DO NORTE / CE
/ 62930-000

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: 27/12/2020 a 25/01/2021

Certificação Número: 2020122703551476614020

Informação obtida em 08/01/2021 08:10:08

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

DESPESA PAGA

COVID - 19



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: J B M DISTRIBUIDORA DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 19.794.018/0001-30

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 12:29:57 do dia 21/12/2020 <hora e data de Brasília>.

Válida até 19/06/2021.

Código de controle da certidão: **9E5D.77FE.6F9A.04A1**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

DESPESA RACIA

COVID - 19