

**NOTA DE EMPENHO 15120022**

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

Data: 15/12/2020

Modalidade: ordinário 1a. vi

**I N T E R E S S A D O**

Credor.... MAVI DISTRIBUIDORA LTDA  
 Endereço.. PRACA JOSE JERONIMO, Nº346,CENTRO-Limoeiro do Norte-CE 62930-000  
 C.N.P.J... 18.027.677/0001-89 Fone ( 88) 3423-4514  
 C.G.F..... 06.508.841-7  
 Banco..... 001 Agência: 2701-4 C/C.: 25.409-6

**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..... contr. direta Modalidade. Dispensa de Lici  
 Número do processo..... 1905.01/2020 SS Exercício.. 2020  
 Código contrato..... 20200819

**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 |
| 150.147,26     | 6.682,00        | 143.465,26       |

**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 MATERIAL DE LIMPEZA E HIGIENIZAÇÃO A SEREM DESTINADOS AO HOSPITAL MUNICIPAL JOAQUIM MANOEL DE OLIVEIRA PARA MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DE ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE DE IMPORTANCIA INTERMUNICIPAL DECORRENTE DO CORONAVIRUS (COVID - 19), CUSTEADAS POR RECURSO FINANCEIRO DESTINADOS, ATRAVES DA PORTARIA Nº988, 24 DE ABRIL DE 2020, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE QUIXERÉ, CONFORME DISPENSA DE LICITAÇÃO DE N° 1905.01/2020 SS. FONTE DE RECURSO: MAC COVID PORTARIA 988 DE 24/04/2020

**DISPESA PAGA COM RECURSO COVID - 19**

| Item | Quantidade | Unid.  | Código | Especificação da despesa         | Valor unitário | Valor total (R\$) |
|------|------------|--------|--------|----------------------------------|----------------|-------------------|
| 001  | 70,0000    | CAIXA  | 513140 | DESINFETANTE 1LT CX C/12UND      | 38,00          | 2.660,00          |
| 002  | 35,0000    | UNIDAD | 513153 | PEDRA SANITARIA CX C/12UND       | 26,00          | 910,00            |
| 003  | 20,0000    | CAIXA  | 513262 | SABONETE LIQUIDO 1LT CX C/12 UND | 136,00         | 2.720,00          |

NOTA DE EMPENHO 15120022

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

Folha: 2  
Data: 15/12/2020

Modalidade: ordinário 1a. via

|     |  |       |        |
|-----|--|-------|--------|
| 004 | 7,000 UNIDAD 513163 SABONETE LIQUIDO 5LT | 56,00 | 392,00 |
|-----|--|-------|--------|

Quixeré, 15 de Dezembro de 2020.

Autorizo

  
JOÃO URÂNIO NOGUEIRA FERREIRA  
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

  
JOÃO URÂNIO NOGUEIRA FERREIRA  
SECRETARIO DE SAÚDE

**DESPEZA PAGA  
COM RECURSO  
COVID - 19**

# NOTA DE LIQUIDAÇÃO 30120075

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

DATA: 30/12/2020

1a. v.

## EMPENHO ORIGINAL

NOTA DE EMPENHO... 15120022 VALOR..... R\$ 6.682,00  
DATA DO EMPENHO... 15/12/2020 MODALIDADE.. ordinário

Credor... MAVI DISTRIBUIDORA LTDA  
Endereço.. PRACA JOSE JERONIMO, Nº346, CENTRO-Limoeiro do Norte-CE 62930-000  
C.N.P.J... 18.027.677/0001-89 Fone ( 88) 3423-4514  
C.G.F..... 06.508.841-7  
Banco..... 001 Agência: 2701-4 c/c.: 25.409-6

## 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 |
|------------|---------|----------------------------------|----------------|-------------|
| 70,0000    | CAIXA   | DESINFETANTE 1LT CX c/12UND      | 38,00          | 2.660,00    |
| 35,0000    | UNIDAD  | PEDRA SANITARIA CX c/12UND       | 26,00          | 910,00      |
| 20,0000    | CAIXA   | SABONETE LIQUIDO 1LT CX c/12 UND | 136,00         | 2.720,00    |
| 7,0000     | UNIDAD  | SABONETE LIQUIDO 5LT             | 56,00          | 392,00      |

## DADOS DA LIQUIDAÇÃO

VALOR LIQUIDADADO: 6.682,00  
Nota fiscal mercadoria 6068 série 1

Quixeré, 30 de Dezembro de 2020.

JOÃO URÂNIO NOGUEIRA FERREIRA  
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

**DESPEZA PAGA  
COM RECURSO  
COVID - 19**

# NOTA DE PAGAMENTO DE RESTOS A PAGAR

Ceará  
Governo Municipal de Quixeré  
Fundo Municipal de Saúde

1a. vi

## 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 15120022  
DATA DO EMPENHO... 15/12/2020

VALOR DO EMPENHO.. R\$ 6.682,00  
MODALIDADE..... ordinário

SALDO ANTERIOR.... R\$ 6.682,00

VALOR PAGO..... R\$ 6.682,00

SALDO DO EMPENHO.. R\$ 0,00

PAGUE-SE a importância  
constante na presente nota

JOÃO URÂNIO NOGUEIRA FERREIRA  
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

DOCUMENTO DE CAIXA Nº 18020001, de 18/02/2021

BANCO/FONTE  
BB.....18.521-3 (FMS CUSTEIO-SUS)

CHEQ/REF  
043217

VALI  
6.682,1

Identificação do credor:

Credor.... MAVI DISTRIBUIDORA LTDA  
Endereço.. PRACA JOSE JERONIMO, Nº346, CENTRO-Limoeiro do Norte-CE 62930-000  
C.N.P.J... 18.027.677/0001-89 Fone ( 88) 3423-4514  
C.G.F..... 06.508.841-7  
Banco..... 001 Agência: 2701-4 C/C.: 25.409-6

**DESPEZA PAGA  
COM RECURSO  
COVID - 19**



Estado do Ceará  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
RUA PADRE ZACARIAS, Nº 332  
11.910.265/0001-43 FONE: (088) 3443-1112

**ORDEM DE COMPRA Nº 202005685**

A

MAVI DISTRIBUIDORA LTDA  
PRAÇA JOSE JERONIMO, Nº346  
CENTRO - LIMOEIRO DO NORTE/CE

Assunto: AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE LIMPEZA E HIGIENIZAÇÃO A SEREM DESTINADOS AO HOSPITAL MUNICIPAL JOAQUIM MANOEL DE OLIVEIRA PARA MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DE ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE DE IMPORTÂNCIA INTERNACIONAL DECORRENTE DO CORONAVIRUS (COVID - 19), CUSTEADO POR RECURSO FINANCEIRO DESTINADOS, ATRAVÉS DA PORTARIA Nº988, 24 DE ABRIL DE 2020, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE QUIXERÉ. CONF. MEMO. 222/2020

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

FONTE DE RECURSO: MAC COVID PORTARIA 988 DE 24/04/2020

**DESPESA PAGA  
COM RECURSO  
COVID - 19**

Processo administrativo: Contratação direta na modalidade Dispensa de Licitação nº 1905.01/2020 SS - Contrato nº 20200818

Prezado(a) Senhor(a),

Com vista ao consignado no certame do processo acima citado, realizado no dia 19/05/2020, autorizamos o fornecimento do(s) produto(s), conforme consignado na ata dos trabalhos e na proposta comercial, conforme a seguir:

| Item | Descrição                        | Marcas  | Quant./Unidade | Vir. unitário(R\$) | Vir. total(R\$) |
|------|----------------------------------|---------|----------------|--------------------|-----------------|
| 1    | DESINFETANTE 1LT CX C/12UND      | REAL    | 70,000 CAIXA   | 38,000             | 2.660,00        |
| 2    | PEDRA SANITARIA CX C/12UND       | MARILUX | 35,000 UNIDADE | 26,000             | 910,00          |
| 3    | SABONETE LIQUIDO 1LT CX C/12 UND | MARILUX | 20,000 CAIXA   | 136,000            | 2.720,00        |
| 4    | SABONETE LIQUIDO 5LT             | MARILUX | 7,000 UNIDADE  | 58,000             | 392,00          |
|      |                                  |         |                | Total R\$ :        | 6.682,00        |

**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(Contratação direta na modalidade Dispensa de Licitação nº 1905.01/2020 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

Pag.: 1

mp28



Estado do Ceará  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
RUA PADRE ZACARIAS, Nº 332  
11.910.265/0001-43 FONE: (088) 3443-1112

**ORDEM DE COMPRA Nº 202005685**

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**

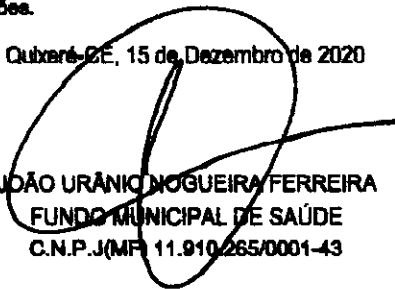
O pagamento somente será realizado mediante as comprovações das mesmas regularidades exigidas para habilitação da empresa no dia da licitação/contratação direta.

**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 8.666/1993 -Lei de Licitações e suas alterações.

Aproveitamos para apresentar as nossas cordiais saudações.

Quixeré-CE, 15 de Dezembro de 2020



  
JOÃO URÂNIO NOGUEIRA FERREIRA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
C.N.P.J(MF) 11.910.265/0001-43

**DESPESA PAGA  
COM RECURSO  
COVID - 19**

Cliente e de acordo em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

MAVI DISTRIBUIDORA LTDA  
C.N.P.J(MF) 18.027.677/0001-89

|  |   |                                   |
|--|---|-----------------------------------|
| RECEBEMOS DE MAVI DISTRIBUIDORA LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO<br>EMISSÃO: 18/12/2020 - DEST. / REM.: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - QUIXERÉ - VALOR TOTAL: R\$ 6.682,00 |   | NF-e<br>Nº 000006068<br>SÉRIE 001 |
| DATA DE RECEBIMENTO  | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |                                   |

|  |  |  |
|--|--|--|
| <b>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</b><br><b>MAVI DISTRIBUIDORA LTDA</b><br> PRACA JOSE JERONIMO, 00346 - CENTRO - CEP: 62930-000 - LIMOEIRO DO NORTE - CE<br>TEL: (88)3423-4514 - FAX: (88)3423-4514<br>mavi@produtoseducacionais@hotmail.com | <b>DANFE</b><br>DOCUMENTO AUXILIAR DA<br>NOTA FISCAL ELETRÔNICA<br>0 - ENTRADA<br>1 - SAÍDA<br>Nº 000006068 fl. 1 / 1<br>SÉRIE 001 |    |
|  |  | CHAVE DE ACESSO<br>2320 1218 0276 7700 0189 5500 1000 0060 6810 0060 6818<br>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br>www.nfe.fazenda.gov.br/portal<br>ou no site da Sefaz Autorizadora |

|   |  |
|---|--|
| NATUREZA DE OPERAÇÃO<br>VENDAS MERC.SUB.TRIBUTARIA DENTRO DO ESTADO | PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br>123200075897790 18/12/2020 16:38:47 |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>065088417                                     | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.<br>18.027.677/0001-89               |

|   |                             |                    |                                    |
|---|-----------------------------|--------------------|------------------------------------|
| <b>DESTINATÁRIO / REMETENTE</b>                           |                             | CNPJ / CPF         | DATA DA EMISSÃO                    |
| NOME / RAZÃO SOCIAL<br>FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - QUIXERÉ |                             | 11.910.265/0001-43 | 18/12/2020                         |
| ENDERÇO<br>RUA PADRE ZACARIAS, 332                        | BARRIO / DISTRITO<br>CENTRO | CEP<br>62920-000   | DATA SAÍDA / ENTRADA<br>18/12/2020 |
| MUNICÍPIO<br>QUIXERÉ                                      | UF<br>CE                    | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA DA SAÍDA<br>16:38:25          |

| CÁLCULO DO IMPOSTO      |                 |                        |                      |                           |                          |
|-------------------------|-----------------|------------------------|----------------------|---------------------------|--------------------------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS   | BASE CALC. ICMS SUBST. | VALOR DO ICMS SUBST. | VALOR APROX. DOS TRIBUTOS | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
| 0,00                    | 0,00            | 0,00                   | 0,00                 | 1.764,35                  | 6.682,00                 |
| VALOR DO FRSTB          | VALOR DO SEGURO | DESCONTO               | OUTRAS DESP. ACESS.  | VALOR DO IPT              |                          |
| 0,00                    | 0,00            | 0,00                   | 0,00                 | 0,00                      |                          |

|  |         |                 |             |                  |                    |            |
|--|---------|-----------------|-------------|------------------|--------------------|------------|
| <b>TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS</b> |         | PRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF                 | CNPJ / CPF |
| RAZÃO SOCIAL<br>O MESMO                      |         | 0 - REMETENTE   |             |                  |                    |            |
| ENDERÇO                                      |         | MUNICÍPIO       |             | UF               | INSCRIÇÃO ESTADUAL |            |
| QUANTIDADE                                   | ESPÉCIE | MARCA           | NUMERAÇÃO   | PESO BRUTO       | PESO LÍQUIDO       |            |

| DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS |   |      |                      |                     |                  |                 |                    |                   |                  |                 |                    |                   |
|-----------------------------|---|------|----------------------|---------------------|------------------|-----------------|--------------------|-------------------|------------------|-----------------|--------------------|-------------------|
| QTD                         | DESCR. PRODUTO  | UNID | VAL. APROX. TRIBUTOS | VAL. APROX. PRODUTO | VAL. APROX. ICMS | VAL. APROX. IPT | VAL. APROX. OUTROS | VAL. APROX. TOTAL | VAL. APROX. ICMS | VAL. APROX. IPT | VAL. APROX. OUTROS | VAL. APROX. TOTAL |
| 7541                        | DESMINFETANTE 1L CX C/ 12 UNID<br>Val. Aprox. Tributos: 672,98 (25,30%) Fonte: IBPT     | CX   | 34029090             | 70,0000             | 38,0000          | 2,660,00        | 0,00               | 0,00              | 0,00             | 0,00            | 0,00               | 0,00              |
| 20220                       | PEDRA SANITÁTIA CX C/ 12 UNID<br>Val. Aprox. Tributos: 293,02 (32,20%) Fonte: IBPT      | UN   | 38099190             | 36,0000             | 28,0000          | 910,00          | 0,00               | 0,00              | 0,00             | 0,00            | 0,00               | 0,00              |
| 26138                       | SABONETE LIQUIDO 1 LT CX C/12 UNID<br>Val. Aprox. Tributos: 688,18 (25,30%) Fonte: IBPT | CX   | 34012090             | 20,0000             | 136,0000         | 2.720,00        | 0,00               | 0,00              | 0,00             | 0,00            | 0,00               | 0,00              |
| 24668                       | SABONETE LIQUIDO 5LT<br>Val. Aprox. Tributos: 110,19 (28,11%) Fonte: IBPT               | UN   | 34013000             | 7,0000              | 56,0000          | 392,00          | 0,00               | 0,00              | 0,00             | 0,00            | 0,00               | 0,00              |

PREFEITURA MUNICIPAL DE QUIXERÉ  
 Recebi os materiais constantes nesta  
 conforme Lei Federal nº 4.320/64,  
 (10) FMS / Hospital  
 Louis - JF  
 30/12/2020  
 RESPONSÁVEL

**DESPEZA PAGA  
 COM RECURSO  
 COVID - 19**

Maria Pollyane C. Brito Freitas  
 Chefe de Central Geral de Distribuição  
 CPF 004707103-65

|   |                    |
|---|--------------------|
| <b>DADOS ADICIONAIS</b><br>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES<br>ORDEM DE COMPRA Nº 202005685<br>ICMS RETIDO POR SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA (DECRETO 29.560/2008)<br>DADOS BANCÁRIOS MAVI DISTRIBUIDORA LTDA. BANCO DO BRASIL AGENCIA 2253-5<br>CONTA CORRENTE 43217-2<br>Val. Aprox. Tributos: 1764,35 (26,40%) Fonte: IBPT | RESERVADO AO FISCO |
|---|--------------------|

18/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 11:32:41  
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 | 18/02/2021          |
| NR. DOCUMENTO         | 552.253.000.043.217 |
| VALOR TOTAL           | 6.682,00            |

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

CLIENTE: MAVI DISTRIBUIDORA LTDA  
AGENCIA: 2253-5 CONTA: 43.217-2  
NR. DOCUMENTO 552.512.000.018.521

=====

|                  |                       |
|------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO | B.244.372.2BE.713.283 |
|------------------|-----------------------|

**DESPEZA PAGA  
COM RECURSO  
COVID - 19**





# CAIXA

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 18.027.677/0001-89

**Razão Social:** MAVI DISTRIBUIDORA LTDA

**Endereço:** PC JOSE JERONIMO 346 / 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:** 18/02/2021 a 19/03/2021

**Certificação Número:** 2021021803080959629849

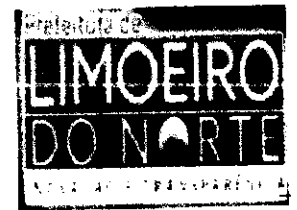
Informação obtida em 18/02/2021 09:40:06

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)

EMPRESA MAVA  
CNPJ 18.027.677/0001-89



**PREFEITURA DE LIMOEIRO DO NORTE**  
**SEC. MUN. GEST. FINAN. ORÇ. PLANEJAMENTO**  
**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS**



**Nº 2020001138**

**Razão Social**

**MAVI DISTRIBUIDORA LTDA**

**INSCRIÇÃO ECONÔMICA Documento**

**00012048337**

**C.N.P.J.: 18027677000189**

**Bairro**

**CENTRO**

**CEP**

**62930000**

**Localizado PC JOSE JERONIMO, 346 - - LIMOEIRO DO NORTE-CE**

**DADOS DO CONTRIBUINTE OU RESPONSÁVEL**

**Inscrição Contribuinte / Nome**

**53209 - MAVI DISTRIBUIDORA LTDA**

**Endereço**

**PC JOSE JERONIMO, 346**

**Documento**

**C.N.P.J.: 18.027.677/0001-89**

**CENTRO LIMOEIRO DO NORTE-CE CEP: 62930000**

**No. Requerimento**

**2020001138/2020**

**Natureza jurídica**

**Pessoa Jurídica**

**CERTIDÃO**

Certificamos, para os devidos fins, que foram revisados os registros constantes do Cadastro Econômico desta empresa Fiscal e Dívida Ativa do Município, até o presente exercício fiscal, relativo à Inscrição Econômica acima especificada, e constatou-se não haver nenhuma pendência ou dívida vinculada a Empresa acima.

SECRETARIA MUNICIPAL DE GESTÃO, FINANÇAS, ORÇAMENTOS E PLANEJAMENTO - SEGEF se reserva no direito de inscrever e cobrar as dívidas que posteriormente venham a ser apuradas.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na internet, nos seguinte endereço: <https://www.limoeirodonorte.ce.gov.br>

LIMOEIRO DO NORTE-CE, 04 DE NOVEMBRO DE 2020

Esta certidão é válida por 090 dias contados da data de emissão

VALIDA ATÉ: 01/02/2021

COD. VALIDAÇÃO 2020001138

**DESPESA PAGA  
COM RECURSO  
COVID - 19**

Voltar

Imprimir

**CAIXA**  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**Certificado de Regularidade  
do FGTS - CRF****Inscrição:** 18.027.677/0001-89**Razão Social:** MAVI COMERCIAL DE PAPELARIA E ALIMENTOS LTDA**Endereço:** PC JOSE JERONIMO 346 / 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:** 23/12/2020 a 21/01/2021**Certificação Número:** 2020122305193365864220

Informação obtida em 04/01/2021 07:46:37

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)**

**DESPESA PAGA  
COM RECURSO  
COVID - 19**





PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

## **CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS**

Nome: MAVI DISTRIBUIDORA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 18.027.677/0001-89

Certidão nº: 38567/2021

Expedição: 04/01/2021, às 07:47:23

Validade: 02/07/2021 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **MAVI DISTRIBUIDORA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **18.027.677/0001-89**, **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  
COM RECURSO  
COVID - 19**



**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: MAVI DISTRIBUIDORA LTDA**  
**CNPJ: 18.027.677/0001-89**

Reservado 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 10:51:59 do dia 07/11/2020 <hora e data de Brasília>.

Válida até 06/05/2021.

Código de controle da certidão: 3F58.619E.81B3.1C7A

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

**DESPESA PAGA  
COM RECURSO  
COVID - 19**