

**DESPESA PAGA
COM RECURSO
COVID - 19**

NOTA DE EMPENHO 03050067

Ceará
Governo Municipal de Quixeré
Fundo Municipal de Saúde
Exercício de 2021

Data: 03/05/2021

Modalidade: estimativo 1a. via

I N T E R E S S A D O

Credor.... PROHOSPITAL COMER.REPRESENTAÇÕES HOLANDA LTDA
Endereço.. AV. CAPITAO HUGO BEZERRA, 181, BARROSO-Fortaleza-CE 60862-730
C.N.P.J... 09.485.574/0001-71 Fone (085) 3236-1556
C.G.F..... 06.830.475-7

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 10 122 1001 2.048 Gerenciamento de Ações de Enfrentamento
a Calam. Pública e ou Est. de Emergência
Categoria econômica.... 3.3.90.30.00 Material de consumo
Fonte de recurso..... 1214210000 Trans. SUS Bloco de manutenção-COVID-19

origem dos recursos.... Crédito suplementar

Processo de compra..... contr. direta
Número do processo..... 1404.01/2021 ss Modalidade. Dispensa de Licitação
Código contrato..... 20210623 Exercício.. 2021

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
137.732,00	11.286,00	126.446,00

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 DE PROTEÇÃO E SEGURANÇA, DESTINADOS A MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DE COMBATE A PANDEMIA DO COVID19 NAS UNIDADES DE ATENDIMENTO A PACIENTES (POSTOS DE SAÚDE), JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE QUIXERÉ-CE CONFORME CONTRATAÇÃO DIRETA NA MODALIDADE DISPENSA DE LICITAÇÃO N°1404.01/2021 SS.

Item	Quantidade	Unid.	Código	Especificação da despesa	Valor unitário	Valor total (R\$)
001	48,0000	CAIXA	525029	LUVAS PARA PROCEDIMENTO LATEX N. ESTERIL TAM.M - CX C/50 PARES	99,00	4.752,00
002	66,0000	CAIXA	525030	LUVAS PARA PROCEDIMENTO LATEX N. ESTERIL TAM.P - CX C/50 PARES	99,00	6.534,00

Quixeré, 03 de Maio de 2021.

Autorizo

JOÃO URÂNIO NOGUEIRA FERREIRA
SEC. MUNICIPAL DE SAÚDE DE QUIXERÉ

JOÃO URÂNIO NOGUEIRA FERREIRA
SECRETARIO DE SAÚDE

NOTA DE LIQUIDAÇÃO 02060021

Ceará
Governo Municipal de Quixeré
Fundo Municipal de Saúde
Exercício de 2021

DATA: 02/06/2021

1a. via

EMPENHO ORIGINAL

NOTA DE EMPENHO... 03050067 VALOR..... R\$ 11.286,00
DATA DO EMPENHO... 03/05/2021 MODALIDADE.. estimativo

Credor.... PROHOSPITAL COMER.REPRESENTAÇÕES HOLANDA LTDA
Endereço.. AV. CAPITAO HUGO BEZERRA, 181, BARROSO-Fortaleza-CE 60862-730
C.N.P.J... 09.485.574/0001-71 Fone (085) 3236-1556
C.G.F..... 06.830.475-7

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA..... 06 01. Fundo Municipal de saúde
FUNC.PROGRAMÁTICA 10 122 1001 2.048 Gerenciamento de Ações de Enfrentamento
a Calam. Pública e ou Est. de Emergência
CATEGORIA ECONÔMICA.... 3.3.90.30.00 Material de consumo
FONTE DE RECURSO..... 1214210000 Trans. SUS Bloco de manutenção-COVID-19

DISCRIMINAÇÃO DE ITENS

quantidade	unidade	especificação	valor unitário	valor total
48,0000	CAIXA	LUVAS PARA PROCEDIMENTO LATEX N. ESTERIL TAM.M - CX C/50 PARES	99,00	4.752,00
66,0000	CAIXA	LUVAS PARA PROCEDIMENTO LATEX N. ESTERIL TAM.P - CX C/50 PARES	99,00	6.534,00

DADOS DA LIQUIDAÇÃO

VALOR LIQUIDADO: 11.286,00
Nota fiscal mercadoria 144728 série 1

Quixeré, 02 de Junho de 2021.

JOÃO URÂNIO NOGUEIRA FERREIRA
SEC. MUNICIPAL DE SAÚDE DE QUIXERÉ

DESPESA PAGA
COM RECURSO
COVID - 19



PREFEITURA DE QUIXERÉ

NOTA DE SUBEMPENHO 24060037

Ceará
Governo Municipal de Quixeré
Fundo Municipal de Saúde
Exercício de 2021

DATA: 24/06/2021

Doc.Caixa: 24060038

1a. via

EMPENHO ORIGINAL

NOTA DE EMPENHO... 03050067
DATA DO EMPENHO... 03/05/2021

VALOR..... R\$ 11.286,00
MODALIDADE.. estimativo

Credor.... PROHOSPITAL COMER.REPRESENTAÇÕES HOLANDA LTDA
Endereco.. AV. CAPITAO HUGO BEZERRA, 181, BARROSO-Fortaleza-CE 60862-730
C.N.P.J... 09.485.574/0001-71 Fone (085) 3236-1556
C.G.F..... 06.830.475-7

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA..... 06 01. Fundo Municipal de Saúde
FUNC.PROGRÁMATICA 10 122 1001 2.048 Gerenciamento de Ações de Enfrentamento
a Calam. Pública e ou Est. de Emergên
CATEGORIA ECONÔMICA.... 3.3.90.30.00 Material de consumo
FUNTE DE RECURSO..... 1214210000 Trans. SUS Bloco de manutenção-COVID-19

DEMONSTRATIVO DA DOTAÇÃO - em R\$

SALDO ANTERIOR	VALOR SUBEMPENHADO	SALDO DISPONÍVEL
11.286,00	11.286,00	0,00

ESPECIFICAÇÃO:

VALOR SUBEMPENHADO (R\$)

Pagamento da NEE 03050067 emitida em 03/05/2021
PORTARIA GM/MS Nº 894, DE 11 DE MAIO DE 2021
Institui, em caráter excepcional, incentivos
financeiros federais de custeio no âmbito da
Atenção Primária à Saúde, a serem transferidos, em
parcela única, aos municípios e Distrito Federal,
para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública
de Importância Nacional (ESPIN) decorrente da
Covid-19.

11.286,00

Quixeré, 24 de Junho de 2021

Autorizo

JOÃO URÂNIO NOGUEIRA FERREIRA
SEC. MUNICIPAL DE SAÚDE DE QUIXERÉ

JOÃO URÂNIO NOGUEIRA FERREIRA
SEC. MUNICIPAL DE SAÚDE DE QUIXERÉ

**DESPESA PAGA
COM RECURSO
COVID - 19**



PREFEITURA DE QUIXERÉ

NOTA DE PAGAMENTO

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
CLASSIFICAÇÃO 10 122 1001 2.048 Gerenciamento de Ações de Enfrentamento
a Calam. Pública e ou Est. de Emergência
CATEGORIA ECONÔMICA 3.3.90.30.00 Material de consumo
FUNTE DE RECURSO..... 1214210000 Trans. SUS Bloco de manutenção-COVID-19

DADOS DO EMPENHO

NOTA DE EMPENHO Nº 03050067 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 11.286,00 TIPO DE LICITAÇÃO. contr. direta - Dispensa de
DATA DO EMPENHO... 03/05/2021 MODALIDADE..... estimativo
SALDO ANTERIOR.... R\$ 11.286,00 VALOR PAGO..... R\$ 11.286,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 0,00

LIQUIDAÇÃO

DATA 02/06/2021 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 02060021 VALOR DA NF 11.286,00 PAGAMENTO ATUAL 11.286,00 NOTA FISCAL mercadoria nº 144728 série 1 de 18/05/2021

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços

JOÃO URÂNIO NOGUEIRA FERREIRA
SEC. MUNICIPAL DE SAÚDE DE QUIXERÉ

PAGUE-SE a importância
constante na presente nota

JOÃO URÂNIO NOGUEIRA FERREIRA
SEC. MUNICIPAL DE SAÚDE DE QUIXERÉ

DOCUMENTO DE CAIXA Nº 24060038, de 24/06/2021

BANCO/FONTE BB.....18.521-3 (FMS CUSTEIO-SUS) CHEQ/REF 209838 VALOR 11.286,00

Identificação do credor:

Credor.... PROHOSPITAL COMER.REPRESENTAÇÕES HOLANDA LTDA
Endereço.. AV. CAPITAO HUGO BEZERRA, 181, BARROSO-Fortaleza-CE 60862-730
C.N.P.J... 09.485.574/0001-71 Fone (085) 3236-1556
C.G.F..... 06.830.475-7

**DESPEZA PAGA
COM RECURSO
COVID - 19**



019870

ORDEM DE COMPRA Nº 202101230

À
 PROHOSPITAL COMER.REPRESENTAÇÕES HOLANDA LTDA
 AV. CAPITAO HUGO BEZERRA, 181
 BARROSO - FORTALEZA/CE

Assunto : AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE PROTEÇÃO E SEGURANÇA, DESTINADOS A MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DE COMBATE A PANDEMIA DO COVID19 NAS UNIDADES DE ATENDIMENTO A PACIENTES (POSTOS DE SAÚDE), JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE QUIXERÉ-CE

O HORARIO DE FUNCIONAMENTO DO ALMOXARIFADO É DE 07:00 AS 13:00

Processo administrativo: Contratação direta na modalidade Dispensa de Licitação nº 1404.01/2021 SS - Contrato nº 20210623

Prezado(a) Senhor(a),

Com vista ao consignado no certame do processo acima citado, realizado no dia 14/04/2021, 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	Vlr.unitário(R\$)	Vlr.total(R\$)
1	TOUCA FEMININA DESCARTAVEL C/ ELASTICO EM TODA A EXTENSÃO <i>diâmetro de 30cm - und</i>	ANAPOLIS	2.000,000 UNIDADE	0,200	400,00
2	LUVAS PARA PROCEDIMENTO LATEX N. ESTERIL TAM.M - CX C/50 PARES	NUGARD	100,000 CAIXA	99,000	9.900,00
3	LUVAS PARA PROCEDIMENTO LATEX N. ESTERIL TAM.P - CX C/50 PARES	NUGARD	100,000 CAIXA	99,000	9.900,00
4	LUVAS PARA PROCEDIMENTO LATEX N. ESTERIL TAM.PP - CX C/50 PARES	NUGARD	50,000 CAIXA	99,000	4.950,00
Total R\$:					25.150,00

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 1404.01/2021 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

2048
9030
3028

12/11/21

DESPEZA PAGA
 COM RECURSO

RECEBEMOS DE PROHOSPITAL COMERCIO HOLANDA LTDA OS PRODUTOS/SERVICOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL, INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº: 000.144.728
		SÉRIE: 1
		VALOR 11.286,00

PROHOSPITAL COMERCIO HOLANDA LTDA CAPITAO HUGO BEZERRA, 181 PROHOSPITAL Comércio Holanda Ltda Rua da Indústria e Equipamentos Hospitalares, Adolpho Wiedemeyer, 100 - J. Industrial BARROSO FORTALEZA - CE TEL/FAX: 8534523100 CEP: 60862730	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº: 000.144.728 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 2321 0509 4855 7400 0171 5500 1000 1447 2810 0184 1127 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 ADQ.OU REC.DE TER.C/NAO CONTRIBUINTE		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 123210028106567 - 18/05/2021 09:50:29
	INSCRIÇÃO ESTADUAL 068304757	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 09.485.574/0001-71

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL FUNDO MUN. DE SAUDE DE QUIXERE		CNPJ/CPF 11.910.265/0001-43	DATA DA EMISSÃO 18/05/2021
ENDEREÇO RUA R. PADRE ZACARIAS, 332	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 62920-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 18/05/2021
MUNICÍPIO QUIXERE	FONE/FAX 5999899709	UF CE	HORA DE SAÍDA 09:50:52
FATURA		INSCRIÇÃO ESTADUAL	

Número	Data Vcto	Valor
001	17/06/2021	11.286,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 11.286,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR TOTAL DOS IMPOSTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 11.286,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL PROHOSPITAL COMERCIO HOLANDA LTDA	FRETE POR CONTA 3 - Rem.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 09.485.574/0001-71
ENDEREÇO CAPITAO HUGO BEZERRA	MUNICÍPIO FORTALEZA	UF CE	INSCRIÇÃO ESTADUAL 068304757		
QUANTIDADE 12	ESPÉCIE CX	MARCA GERAL	NUMERAÇÃO 12	PESO BRUTO 12,000	PESO LÍQUIDO 12,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI	VALOR TOTAL IMPOSTOS
63928	LUVAS PARA PROCEDIMENTO LATEX N. ESTERIL TAM.M - CX C/50 PARES Anvisa: 0000000000000 VPM: 99,00	40151900	060	5405	CAI	48	99,0000	4.752,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00	0,00
	Lote: 2158A40												
104795	LUVAS PARA PROCEDIMENTO LATEX N. ESTERIL TAMP. - CX C/50 PARES Anvisa: 0000000000000 VPM: 99,00	40151900	160	5405	CAI	66	99,0000	6.534,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00	0,00
	Lote: 2384B20												

PREFEITURA MUNICIPAL DE QUIXERÉ
 Recebi os materiais constantes nesta Nota Fiscal conforme Lei Federal nº 4.320/64, destinado a(o) FMS / OSF
 Quixeré - CE, 02/06/2021
 RESPONSÁVEL

DESPESA PAGA COM RECURSO COVID - 19

Paulo Thardelly Araújo Ferreira
 Chefe da Central Geral de Distribuição
 CPF 050692853251

DADOS ADICIONAIS BB AG: 1369-2 C/C: 209838-5 / CEF AG: 0919 C/C: 1041-44 B

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ORDEM DE COMPRA 202101230PORTARIA 344 98 SOL.FAT: 137761 PED.VENDA: 118744 ROM.: 199432 DEP FAT: 160185 Pregão: CONTRATO 2004.03 2021 Contrato: 2004.03 2021 Ped Cliente: 202101230 Dotacao: FAB	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

PROHOSPIAL

Comércio Holanda Ltda

Material de Consumo e Equipamento Hospitalar, Medicamentos e Odontologia

Recibo

DESPESA PAGA
COM RECURSO
COVID - 19

R\$ 11.286,00

Recebi(emos do(s) Sr.(s) FUNDO MUN. DE SAUDE DE QUIXERE

a quantia de R\$ ONZE MIL DUZENTOS E OITENTA E SEIS REAIS****

referente a(s) MERCADORIA(S) CONSTANTES NA NF 144728

, pelo que firmo(amos) o presente recibo.

Este recibo somente terá validade mediante a confirmação de pagamento através de depósito bancário na(s) seguinte(s) conta(s):

BANCO DO BRASIL S.A. AG: 1369 C/C: 209838-5 | CAIXA ECONÔMICA FEDERAL AG: 0919 C/C: 1041-4 | BANCO BRADESCO S.A. AG: 2367 C/C: 23121-5 |

Fortaleza, _____, de _____ de _____

Av. Capitão Hugo Bezerra, nº 181 - Barroso - Fortaleza/CE - CEP: 60862-730 - CNPJ: 09.485.574/0001-71
IE: 06.830.475-7 - Fone: (85) 3452.3100 - Filial Juazeiro: (88) 3571.3151 - prohospital@prohospital.com.br

24/06/2021 - BANCO DO BRASIL - 12:01:04
251202512 SEGUNDA VIA 0001

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	24/06/2021
NR. DOCUMENTO	551.369.000.209.838
VALOR TOTAL	11.286,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: PROHOSPITAL COMERCIO REPR
AGENCIA: 1369-2 CONTA: 209.838-5
NR. DOCUMENTO 552.512.000.018.521

=====

NR. AUTENTICACAO	5.941.340.00F.23D.7D2
------------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JA877132 CARLOS A F LIMA.

**DESPEZA PAGA
COM RECURSO
COVID - 19**



**GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ
Procuradoria Geral do Estado**

Certidão Negativa de Débitos Estaduais
202105826592

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

IDENTIFICAÇÃO DO(A) REQUERENTE
Inscrição Estadual: 068304757
CNPJ / CPF: 09485574000171
RAZÃO SOCIAL: PROHOSPITAL COMERCIO HOLANDA LTDA

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 01/06/2021 ÀS 16:34:25
VÁLIDA ATÉ 31/07/2021**

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

**DESPESA PAGA
COM RECURSO
COVID - 19**



GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ
Procuradoria Geral do Estado

Certidão Negativa de Débitos Estaduais
Nº 202103379998

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

IDENTIFICAÇÃO DO(A) REQUERENTE
Inscrição Estadual: 06.830.475-7
CNPJ / CPF: 09.485.574/0001-71
RAZÃO SOCIAL: PROHOSPITAL COMERCIO HOLANDA LTDA

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 09/04/2021 ÀS 09:39:59
VÁLIDA ATÉ 08/06/2021

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

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: PROHOSPITAL COMERCIO HOLANDA LTDA
CNPJ: 09.485.574/0001-71

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 09:36:23 do dia 09/04/2021 <hora e data de Brasília>.

Válida até 06/10/2021.

Código de controle da certidão: **0905.7A33.7850.4709**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

**DESPESA PAGA
COM RECURSO
COVID - 19**

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

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 09.485.574/0001-71

Razão Social: PROHOSPITAL COMERCIO REPRESENTACOES HOLANDA LTDA

Endereço: R CAPITAO HUGO BEZERRA 181 / BARROSO / FORTALEZA / CE / 60862-730

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: 2021041406430550994738

Informação obtida em 06/05/2021 17:39:36

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
COM RECURSO
COVID - 19**



CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS DE TRIBUTOS MUNICIPAIS

Certidão Nº 2021/85233

CPF/CNPJ: 09.485.574/0001-71

Nome ou Razão Social: PROHOSPITAL COMERCIO HOLANDA LTDA

Endereço: AV CAP HUGO BEZERRA 181 **** BARROSO CEP 60862-730

Certificamos, para fins de comprovação perante terceiros, que a pessoa acima identificada, até a presente data, não possui débitos de natureza tributária para com o Município de Fortaleza, ressalvado, porém, à Secretaria Municipal das Finanças, o direito de cobrar e inscrever, a qualquer tempo, quaisquer dívidas em seu nome na forma da legislação vigente.

Fortaleza, 9 de Abril de 2021 (09:44:40)

Certidão expedida gratuitamente com base no decreto 13.716, de 22 de dezembro de 2015.

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada no endereço eletrônico da Secretaria Municipal das Finanças - SEFIN em www.sefin.fortaleza.ce.gov.br.

Válida até 06/09/2021

Certidão com prazo prorrogado conforme Art. 1º, inciso II, do decreto No 14.953, de 24 de março de 2021.

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

**DESPESA PAGA
COM RECURSO
COVID - 19**



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: PROHOSPITAL COMERCIO HOLANDA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 09.485.574/0001-71
Certidão n°: 12118796/2021
Expedição: 09/04/2021, às 09:51:03
Validade: 05/10/2021 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que PROHOSPITAL COMERCIO HOLANDA LTDA (MATRIZ E FILIAIS), inscrito(a) no CNPJ sob o n° 09.485.574/0001-71, **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 n° 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa n° 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.

**DESPESA PAGA
COM RECURSO
COVID - 19**

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.