

NOTA DE EMPENHO 23040020

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

Data: 23/04/2021

Modalidade: estimativo 1a. via

INTERESSADO

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 10 302 1004 2.051 Manutenção da Média e Alta Complexidade
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 Modalidade. Dispensa de Licitação
Número do processo..... 1404.01/2021 ss Exercício.. 2021
Código contrato..... 20210623

DEMONSTRATIVO DA DOTAÇÃO - em R\$

saldo anterior Valor empenhado saldo disponível
244.300,00 31.470,00 212.830,00

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 FARMACOLÓGICO, DESTINADOS A MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DE COMBATE A PANDEMIA DO COVID19 NO HOSPITAL MUNICIPAL JOAQUIM MANOEL DE OLIVEIRA, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE QUIXERÉ-CE, CONFORME DISPENSA DE LICITAÇÃO N º 1404.01/2021-SS.

Item	Quantidade	Unid.	Código Especificação da despesa	Valor unitário	Valor total (R\$)
001	3.000,0000	AMPOLA	525313 CEFTRIAXONA SÓDICA 1G FR. AMPOLA VIA INTRAVENOSA	10,49	31.470,00

Quixeré, 23, de Abril de 2021.

Autorizo

JOÃO URÂNIO NOGUEIRA FERREIRA
SEC. MUNICIPAL DE SAÚDE DE QUIXERÉ

JOÃO URÂNIO NOGUEIRA FERREIRA
SECRETARIO DE SAÚDE

DESPESA ENFRENTAMENTO AO
COVID-19 PAGO COM RECURSOS
PRÓPRIOS

NOTA DE LIQUIDAÇÃO 04050017

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

DATA: 04/05/2021

1a. via

EMPENHO ORIGINAL

NOTA DE EMPENHO... 23040020 VALOR..... R\$ 31.470,00
DATA DO EMPENHO... 23/04/2021 MODALIDADE.. estimativo

Credor.... PROHOSPITAL COMÉR.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 10 302 1004 2.051 Manutenção da Média e Alta Complexidade
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
3.000,0000	AMPOLA CEFTRIAXONÁ SÓDICA 1G FR. AMPOLA VÍIA INTRAVENOSA	10,49	31.470,00

DADOS DA LIQUIDAÇÃO

VALOR LIQUIDADO: 31.470,00
Nota fiscal mercadoria 143331 série 1

Quixeré, 04 de Maio de 2021.

JOÃO URÂNIO NOGUEIRA FERREIRA
SEC. MUNICIPAL DE SAÚDE DE QUIXERÉ

DESPEZA ENFRENTAMENTO AQ
COVID-19 PAGO COM RECURSOS
PRÓPRIOS

NOTA DE SUBEMPENHO 09060005

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

DATA: 09/06/2021

Doc.Caixa: 09060005

1a. via

EMPENHO ORIGINAL

NOTA DE EMPENHO... 23040020 VALOR..... R\$ 31.470,00
DATA DO EMPENHO... 23/04/2021 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.PROGRÁMATICA 10 302 1004 2.051 Manutenção da Média e Alta Complexidade
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
31.470,00 31.470,00 0,00

ESPECIFICAÇÃO: VALOR SUBEMPENHADO (R\$)
Pagamento da NEE 23040020 emitida em 23/04/2021 31.470,00

Quixeré, 09 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

DESPEZA ENFRENTAMENTO AO
COVID-19 PAGO COM RECURSOS
PRÓPRIOS

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 10 302 1004 2.051 Manutenção da Média e Alta Complexidade
CATEGORIA ECONÔMICA 3.3.90.30.00 Material de consumo
FONTE DE RECURSO..... 1214210000 Trans. SUS Bloco de manutenção-COVID-19

DADOS DO EMPENHO

NOTA DE EMPENHO Nº 23040020 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 31.470,00 TIPO DE LICITAÇÃO. contr. direta - Dispensa de
DATA DO EMPENHO... 23/04/2021 MODALIDADE..... estimativo
SALDO ANTERIOR.... R\$ 31.470,00 VALOR PAGO..... R\$ 31.470,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 0,00

LIQUIDAÇÃO

DATA 04/05/2021 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 04050017 VALOR DA NF 31.470,00 PAGAMENTO ATUAL 31.470,00 NOTA FISCAL mercadoria nº 143331 série 1 de 29/04/2021

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 09060005, de 09/06/2021

BANCO/FONTE BB.....7.159-5 (FMS/REPASSE 15%) CHEQ/REF 209838 VALOR 31.470,00

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

DESPESA ENFRENTAMENTO AO COVID-19 PAGO COM RECURSOS PRÓPRIOS



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 202101243

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

Assunto : AQUISIÇÃO DE MATERIAL FARMACOLÓGICO, DESTINADOS A MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DE COMBATE A PANDEMIA DO COVID19 NO HOSPITAL MUNICIPAL JOAQUIM MANOEL DE OLIVEIRA, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE QUIXERÊ-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	CEFTRIAXONA SÓDICA 1G FR. AMPOLA VIA INTRAVENOSA	ABL	3.000,000 AMPOLA	10,490	31.470,00
				Total R\$:	31.470,00

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 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

DESPESA ENFRENTAMENTO AO
COVID-19 PAGO COM RECURSOS
PRÓPRIOS

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.



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 202101243

Aproveitamos para apresentar as nossas cordiais saudações.

Quixeré-CE, 23 de Abril de 2021

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

Ciente e de acordo em ____/____/____.

PROHOSPITAL COMER.REPRESENTAÇÕES HOLANDA LTDA

C.N.P.J(MF) 09.485.574/0001-71

DESPESA ENFRENTAMENTO AO
COVID-19 PAGO COM RECURSOS
PRÓPRIOS

**PROHOSPITAL COMERCIO
HOLANDA LTDA**

CAPITAO HUGO BEZERRA, 181

PROHOSPIAL

Comércio Holanda Ltda
Atividades de Comércio e Equipamentos, Hospitais, Medicamentos e Odontologia

BARROSO
FORTALEZA - CE
TEL/FAX: 8534523100
CEP: 60862730

**DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA**

0 - Entrada
1 - Saída **1**
Nº: 000.143.331
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO

2321 0409 4855 7400 0171 5500 1000 1433 3110 0180 6122

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 TERC.NAO CONTRIBUINTE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

123210024191504 - 29/04/2021 13:23:14

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 29/04/2021
ENDEREÇO RUA R. PADRE ZACARIAS, 332	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 62920-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 29/04/2021
MUNICÍPIO QUIXERE	FONE/FAX 5999899709	UF CE	INSCRIÇÃO ESTADUAL 068304757
			HORA DE SAÍDA 13:22:22

FATURA

Número	Data Vcto	Valor
001	29/05/2021	31.470,00

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 31.470,00
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 31.470,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL PROHOSPITAL COMERCIO HOLANDA LTDA	FRETE POR CONTA 3 - Rem.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF CE	CNPJ/CPF 09.485.574/0001-71
ENDEREÇO CAPITAO HUGO BEZERRA	MUNICÍPIO FORTALEZA	INSCRIÇÃO ESTADUAL 068304757			
QUANTIDADE 10	ESPÉCIE CX	MARCA GERAL	NUMERAÇÃO 10	PESO BRUTO 10,000	PESO LIQUIDO 10,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CPOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR TOTAL IMPOSTOS
												ICMS	IPI	
67584	CEFTRIAXONA SODICA 1G FR. AMPOLA VIA INTRAVENOSA Anvisa: 0000000000000 VPM: 10,49	30042059	060	5405	AMP	3,000	10,4900	31,470,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Lote: 100459S		Fab: 01/11/2019		Val: 31/10/2021		Qtde Lote: 3000.000		Agregação:				

PREFEITURA MUNICIPAL DE QUIXERÉ

Recebi os materiais constantes nesta
Nota Fiscal conforme Lei Federal nº 4.320/64,
destinado a(o) FMS/Hospital

Quixeré - CE, 04/05/2021

RESPONSÁVEL

Papulo Tharcidelly Araújo Teixeira
Chefe da Central Geral de Distribuição
CPF 050692853-51

DESPESA ENFRENTAMENTO AO
COVID-19 PAGO COM RECURSOS
PRÓPRIOS

DADOS ADICIONAIS

BB AG: 1369-2 C/C: 209838-5 / CEF AG: 0919 C/C: 1041-4 / B

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ORDEM DE COMPRA 202101243 PORTARIA 344 98 SOL.FAT: 134706 PED.VEN DA: 118742 ROM.: 195383 DEP FAT: 156878 Pregao: CONTRATO 2004. 03 2021 Contrato: 2004.03 2021 Ped Cliente: 202101243 Dotacao: M AC	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

PROHOSPITAL COMERCIO HOLANDA LTDA		CC-e Carta de Correção Eletrônica	
CNPJ:09.485.574/0001-71		Chave de Acesso da NF-e	
END.:AVENIDA CAPITAO HUGO BEZERRA, 181 BAIRRO:BARROSO CIDADE:FORTALEZA-CE CEP:60862-730		23210409485574000171550010001433411001806382	
			
Numero Nota Fiscal 000143341	Serie 001	Modelo 55	Mes / Ano Emissão 04/21
Protocolo de Autorização - CC-e 123210024256308	Data de Autorização 2021-04-29T16:23:55	Sequencia 1	Orgão 23
Evento registrado e vinculado a NF-e			
Correção: TRANSPORTADORA CORRETA: TRANSRÁPIDO - Rodovia Br 116 Km 23 S/N - Galpão II - Camará - AQUIRAZ/CE			
A Carta de Correção é disciplinada pelo paragrafo 1o-A do art. 7o do Convênio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com:			
I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação;			
II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário;			
III - a data de emissão ou de saída.			

DESPESA ENFRENTAMENTO AO
COVID-19 PAGO COM RECURSOS
PRÓPRIOS

PROHOSPITAL

Comércio Holanda Ltda

Material de Consumo e Equipamento Hospitalar, Medicamentos e Odontologia

Recibo

DESPESA ENFRENTAMENTO AO
COVID-19 PAGO COM RECURSOS
PRÓPRIOS

R\$31.470,00

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

a quantia de R\$ TRINTA E UM MIL QUATROCENTOS E SETENTA REAIS

referente a(s) MERCADORIA(S) CONSTANTES NA NF 143331

, 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

09/06/2021 - BANCO DO BRASIL - 13:03:22
251202512 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM QUIXERE -FUS

AGENCIA: 2512-7 CONTA: 7.159-5

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 09/06/2021

NR. DOCUMENTO 551.369.000.209.838

VALOR TOTAL 31.470,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: PROHOSPITAL COMERCIO REPR

AGENCIA: 1369-2 CONTA: 209.838-5

NR. DOCUMENTO 552.512.000.007.159

=====

NR. AUTENTICACAO 3.46B.D0F.4A8.CFC.AB4

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

PROHOSPITAL COMERCIO HOLANDA LTDA		CC-e Carta de Correção Eletrônica	
CNPJ:09.485.574/0001-71		Chave de Acesso da NF-e	
END.:AVENIDA CAPITAO HUGO BEZERRA, 181 BAIRRO:BARROSO CIDADE:FORTALEZA-CE CEP:60862-730		23210409485574000171550010001433311001806122	
			
Numero Nota Fiscal 000143331	Serie 001	Modelo 55	Mes / Ano Emissão 04/21
Protocolo de Autorização - CC-e 123210024204408	Data de Autorização 2021-04-29T14:07:01	Sequencia 1	Orgão 23
Evento registrado e vinculado a NF-e			
Correção: TRANSPORTADORA CORRETA: TRANSRÁPIDO - Rodovia Br 116 Km 23 S/N - Galpão II - Camará - AQUIRAZ/CE			
A Carta de Correção é disciplinada pelo paragrafo 1o-A do art. 7o do Convênio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com:			
I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação;			
II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário;			
III - a data de emissão ou de saída.			

DESPEZA ENFRENTAMENTO AO
COVID-19 PAGO COM RECURSOS
PRÓPRIOS



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 ENFRENTAMENTO A O
(OVID-19 PAGO COM RECURSOS
PRÓPRIOS**



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



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 dividas 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.

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

DESPESA ENFRENTAMENTO AO
COVID-19 PAGO COM RECURSOS
PRÓPRIOS

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.

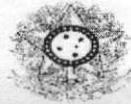
O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 21/02/2021 a 22/03/2021

Certificação Número: 2021022100461528540288

Informação obtida em 26/02/2021 17:30:51

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: PROHOSPITAL COMERCIO HOLANDA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 09.485.574/0001-71
Certidão nº: 28612255/2020
Expedição: 05/11/2020, às 09:49:17
Validade: 03/05/2021 - 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 nº **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 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.

Dúvidas e sugestões: cdtr@tst.jus.br**DESPESA ENFRENTAMENTO AO
COVID-19 PAGO COM RECURSOS
PRÓPRIOS**



**ESTADO DO CEARÁ
PODER JUDICIÁRIO
COMARCA DE FORTALEZA**

CERTIDÃO DE FALÊNCIA, RECUPERAÇÃO JUDICIAL OU EXTRAJUDICIAL (LEI 8.666/93)
(PESSOA JURÍDICA / 1º GRAU / CÍVEL)

CERTIFICA, a requerimento da parte interessada, que consultando nos Sistemas Informatizados do Serviço de Distribuição desta Comarca, em relação ao(s) Polo(s) PASSIVO OU ATIVO, dos processos de Natureza Cível, EM TRÂMITE, verificou NADA CONSTAR, em nome de PROHOSPITAL COMERCIO HOLANDA LTDA - LTDA, CNPJ nº 09.485.574/0001-71.

CERTIFICA que, esta certidão só é válida por 30 (trinta) dias, a contar da data de sua emissão

O referido é verdade e dou fé.

Fortaleza, Segunda-feira, 22 de Fevereiro de 2021 às 19:59:30

Observações:

- a) os dados informados são de responsabilidade do solicitante e devem ser conferidos pelo interessado e/ou destinatário;
- b) a autenticidade deste documento poderá ser confirmada conforme informações no rodapé;
- c) a consulta inclui as seguintes classes: FALÊNCIA, CONCORDATA, RECUPERAÇÃO JUDICIAL E RECUPERAÇÃO EXTRAJUDICIAL;
- d) esta certidão é expedida nos termos da Resolução 13/2019, do Órgão Especial do Tribunal de Justiça do Estado do Ceará.

Para consultar a autenticidade do documento acesse <https://autdoc.tjce.jus.br> e informe o seguinte código: 1502281074

DESPESA ENFRENTAMENTO AO
COVID-19 PAGO COM RECURSOS
PRÓPRIOS