

**NOTA DE EMPENHO 23040021**

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

Data: 23/04/2021

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 10 302 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

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
212.830,00	501,60	212.328,40

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 HOSPITALAR, 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	100,0000	UNIDAD	452154	EQUIPO FOTOSSENSIVEL MACROGOTAS P/SOL. PARENTAIS	3,00	300,00
002	6,0000	UNIDAD	513083	C/CAMARA GOTEJADORA FIO GUIA PARA INTUBAÇÃO ADULTO	33,60	201,60

Quixeré, 23 de Abril de 2021.

Autorizo

JOÃO URÂNIO NOGUEIRA FERREIRA  
 SEC. MUNICIPAL DE SAÚDE DE QUIXERÉ

JOÃO URÂNIO NOGUEIRA FERREIRA  
 SECRETARIO DE SAÚDE

D.:SPESA ENFRENTAMENTO AO  
 COVID-19 PAGO COM RECURSOS  
 PRÓPRIOS

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

NOTA DE LIQUIDAÇÃO 04050018

DATA: 04/05/2021

1a. via

EMPENHO ORIGINAL

NOTA DE EMPENHO... 23040021  
DATA DO EMPENHO... 23/04/2021

VALOR..... R\$ 501,60  
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 10 302 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
100,000	UNIDAD	EQUIPO FOTOSSENSIVEL MACROGOTAS P/SOL. PARENTAIS C/CAMARA		
		GOTEJADORA	3,00	300,00
6,0000	UNIDAD	FIO GUIA PARA INTUBAÇÃO ADULTO	33,60	201,60

DADOS DA LIQUIDAÇÃO

VALOR LIQUIDADO: 501,60  
Nota fiscal mercadoria 143346 série 1

Quixeré, 04 de Maio de 2021.

JOÃO URÂNIO NOGUEIRA FERREIRA  
SECY MUNICIPAL DE SAÚDE DE QUIXERÉ

DESPESA ENFRENTAMENTO AO  
COVID-19 PAGO COM RECURSOS  
PRÓPRIOS

NOTA DE SUBEMPENHO 09060006

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

DATA: 09/06/2021

Doc.Caixa: 09060006 1a. via

EMPENHO ORIGINAL

NOTA DE EMPENHO... 23040021 VALOR..... R\$ 501,60  
DATA DO EMPENHO... 23/04/2021 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 10 302 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

DEMONSTRATIVO DA DOTAÇÃO - em R\$

SALDO ANTERIOR VALOR SUBEMPENHADO SALDO DISPONÍVEL  
501,60 501,60 0,00

ESPECIFICAÇÃO: VALOR SUBEMPENHADO (R\$)  
Pagamento da NEE 23040021 emitida em 23/04/2021 501,60

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 23040021 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 501,60 TIPO DE LICITAÇÃO. contr. direta - Dispensa de  
DATA DO EMPENHO... 23/04/2021 MODALIDADE..... estimativo  
SALDO ANTERIOR.... R\$ 501,60 VALOR PAGO..... R\$ 501,60 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 0,00

## LIQUIDAÇÃO

DATA 04/05/2021 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 04050018 VALOR DA NF 501,60 PAGAMENTO ATUAL 501,60 NOTA FISCAL mercadoria nº 143346 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 09060006, de 09/06/2021

BANCO/FONTE CHEQ/REF VALOR  
BB.....7.159-5 (FMS/REPASSE 15%) 209838 501,60

## 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 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 202101241

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

Assunto : AQUISIÇÃO DE MATERIAL HOSPITALAR, 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	EQUIPO FOTOSSENSIVEL MACROGOTAS P/SOL. PARENTAIS C/CAMARA GOTEJADORA	LABOR IMPORT	100,000 UNIDADE	3,000	300,00
2	INFUSOR MULTIPLO C/2 VIAS E CLAMP - UND	VITAL GOLD	300,000 UNIDADE	0,880	264,00
3	SERINGA DESCARTAVEL 10ML SEM AGULHA	SR	3.000,000 UNIDADE	0,460	1.380,00
4	SERINGA DESCARTAVEL 20ML SEM AGULHA	SR	3.000,000 UNIDADE	0,700	2.100,00
5	FIO GUIA PARA INTUBAÇÃO ADULTO	PROTEC	10,000 UNIDADE	33,600	336,00
6	FIO GUIA PARA INTUBAÇÃO INFANTIL	PROTEC	3,000 UNIDADE	33,600	100,80
				Total R\$ :	4.480,80

#### 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

Pag.: 1

DESPESA ENFRENTAMENTO AO  
COVID-19 PAGO COM RECURSOS  
PRÓPRIOS

rpt28



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 202101241**

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, 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 A O  
COVID-19 PAGO COM RECURSOS  
PRÓPRIOS

**PROHOSPITAL COMERCIO  
HOLANDA LTDA**

CAPITAO HUGO BEZERRA, 181



Material de Consumo e Equipamentos Hospitalar, Medicamentos e Odontológicos

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

**DANFE  
DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA**

0 - Entrada  
1 - Saída **1**  
Nº : 000.143.346  
SÉRIE : 1  
FOLHA: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO

2321 0409 4855 7400 0171 5500 1000 1433 4610 0180 6460

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

123210024211745 - 29/04/2021 14:29:09

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

HORA DE SAÍDA

14:28:18

**FATURA**

Número

001

Data Vcto

29/05/2021

Valor

501,60

**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 501,60		
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 501,60

**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 1	ESPÉCIE CX	MARCA GERAL	NUMERAÇÃO 1	PESO BRUTO 1,000	PESO LÍQUIDO 1,000

**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		VALOR TOTAL IMPOSTOS
												ICMS	IPI	
71838	EQUIPO FOTSENSIVEL MACROGOTAS P/SOL. PARENTAIS C/CAMARA GOTEJADORA Anvisa: 0000000000000 VPM: 3,00	90183999	040	5102	UNI	100	3,0000	300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Lote : 51513				Fab : 31/10/2020	Val : 29/02/2024	Qtde. Lote : 100.000	Agregação :					
104865	FIO GUIA PARA INTUBACAO ADULTO Anvisa: 0000000000000 VPM: 33,60	90183925	040	5102	UNI	6	33,6000	201,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Lote : 084516001				Fab : 31/10/2020	Val : 31/12/2050	Qtde. Lote : 6.000	Agregação :					

PREFEITURA MUNICIPAL DE QUIXERÉ  
Recebi os materiais constantes nesta  
Nota Fiscal conforme Lei Federal nº 4.320/64,  
destinado a(o) FMS/Horfoland  
Quixeré - CE, 04/05/2021  
RESPONSÁVEL

DESPESA ENFRENTAMENTO AO  
COVID-19 PAGO COM RECURSOS  
PRÓPRIOS

Paulo Thardelly Araújo Teixeira  
Chefe da Central Geral de Distribuição  
CPF 050692853-51

**DADOS ADICIONAIS**

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO

ORDEM DE COMPRA 202101241PORTARIA 344 98 SOL.FAT: 134717 PED.VEND  
A: 118742 ROM.: 195431 DEP FAT: 156921 45 - PRODUTOS ISENTO DE  
ICMS CONF. CONVENIO 126 DE 24 09 10. ISENTO DE IPI CONF. DECRETO  
LEI 3777 DE; Pregao: CONTRATO 2004.03 2021 Contrato: 2004.03 202  
1 Ped Cliente: 202101241 Dotacao: MAC

10/06/2021

Banco do Brasil

115

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 501,60

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

CLIENTE: PROHOSPITAL COMERCIO REPR

AGENCIA: 1369-2 CONTA: 209.838-5

NR. DOCUMENTO 552.512.000.007.159

NR. AUTENTICACAO 4.A23.67C.5D1.968.CA2

DESPESA ENFRENTAMENTO A )  
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\$501,60

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

a quantia de R\$ QUINHENTOS E UM REAIS E SESSENTA CENTAVOS\*\*

\*\*\*\*\*

referente a(s) MERCADORIA(S) CONSTANTES NA NF 143346

, 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

PROHOSPITAL COMERCIO HOLANDA  
LTDA

CNPJ:09.485.574/0001-71

END.:AVENIDA CAPITAO HUGO BEZERRA, 181

BAIRRO:BARROSO

CIDADE:FORTALEZA-CE

CEP:60862-730

**CC-e**

Carta de Correção Eletrônica

**Chave de Acesso da NF-e**

23210409485574000171550010001433461001806460



<b>Numero Nota Fiscal</b> 000143346	<b>Serie</b> 001	<b>Modelo</b> 55	<b>Mes / Ano Emissão</b> 04/21	
<b>Protocolo de Autorização - CC-e</b> 123210024249441	<b>Data de Autorização</b> 2021-04-29T16:06:47		<b>Sequencia</b> 1	<b>Orgão</b> 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

[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 09/06/2021 12:10:16

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 ENFRENTAMENTO AO  
COVID-19 PAGO COM RECURSOS  
PRÓPRIOS



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: 18268504/2021  
Expedição: 09/06/2021, às 12:09:02  
Validade: 05/12/2021 - 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.

DESPESA ENFRENTAMENTO AO  
COVID-19 PAGO COM RECURSOS  
PRÓPRIOS



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

**Certidão Negativa de Débitos Estaduais  
202106256315**

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

<b>IDENTIFICAÇÃO DO(A) REQUERENTE</b>
<b>Inscrição Estadual:</b> 068304757
<b>CNPJ / CPF:</b> 09485574000171
<b>RAZÃO SOCIAL:</b> 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 09/06/2021 ÀS 12:07:56  
VÁLIDA ATÉ 08/08/2021**

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

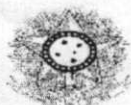
**Validade:** 21/02/2021 a 22/03/2021

**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](http://www.caixa.gov.br)

DESPESA ENFRENTAMENTO AO  
COVID-19 PAGO COM RECURSOS  
PRÓPRIOS

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°: 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 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.

**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: [cdt@tst.jus.br](mailto:cdt@tst.jus.br)DESPESA ENFRENTAMENTO AO  
COVID-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](http://www.sefaz.ce.gov.br)

DESPESA 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 AO  
COVID-19 PAGO COM RECURSOS  
PRÓPRIOS**



**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS DE TRIBUTOS MUNICIPAIS**

Certidão N° 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](http://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 A O  
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 A O  
COVID-19 PAGO COM RECURSOS  
PRÓPRIOS