

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

NOTA DE EMPENHO 31050018

Data: 31/05/2021

Modalidade: estimativo 1a. via

INTERESSADO

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

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Unidade orçamentária... 06 01. Fundo Municipal de Saúde
 Func.programática 10 122 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 Modalidade. Dispensa de Licitação
 Número do processo..... 1404.01/2021 ss Exercício.. 2021
 Código contrato..... 20210622

DEMONSTRATIVO DA DOTAÇÃO - em R\$

saldo anterior	valor empenhado	saldo disponível
176.077,60	5.597,50	170.480,10

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 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, CONF. MEMO N°182/2021. A PREFEITURA DE QUIXERÉ, CONF. MEMO DISPENSA DE LICITAÇÃO N° 1404.01/2021-SS. COVID-19 PAGO COM RECURSOS PRÓPRIOS

Item	Quantidade	Unid.	Código	Especificação da despesa	Valor unitário	Valor total (R\$)
001	10,000	FRASCO	525447	ACETILCISTEINA XAROPE PEDIATRICO	7,75	77,50
002	50,000	FRASCO	525446	ACETILCISTEINA XAROPE ADULTO	10,70	535,00
003	5.000,000	AMPOLA	436812	AGUA DESTILADA AMP. C/10ML	0,30	1.500,00
004	100,000	AMPOLA	452407	CETOPROFENO 100MG I.V. FR. AMPOLA	3,96	396,00
005	1.000,000	AMPOLA	436813	DIPIRONA SODICA 500MG/ML AMP. C/2ML	0,75	750,00
006	20,000	FRASCO	446846	SALBUTAMOL XPE 0,4MG/ML FRA C/100ML	2,95	59,00
007	1.000,000	AMPOLA	454835	SOL. FISIOLÓGICA A 0,9% AMP. C/100ML (SISTEMA FECHADO)	2,28	2.280,00

JOÃO URÂNIO NOGUEIRA FERREIRA
 SEC. MUNICIPAL DE SAÚDE DE QUIXERÉ

JOÃO URÂNIO NOGUEIRA FERREIRA
 SECRETARIO DE SAÚDE

NOTA DE EMPENHO 31050018

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

Folha: 2
Data: 31/05/2021

Modalidade: estimativo 1a. via

Quixeré, 31 de Maio de 2021.

Autorizo

JOÃO URÂNIO NOGUEIRA FERREIRA
SEC. MUNICIPAL DE SAÚDE DE QUIXERÉ

JOÃO URÂNIO NOGUEIRA FERREIRA
SECRETÁRIO DE SAÚDE

DESPESA ENFRENTAMENTO AD
COVID-19 PAGO COM RECURSOS
PRÓPRIOS

NOTA DE LIQUIDAÇÃO 14060019

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

DATA: 14/06/2021

1a. via

EMPENHO ORIGINAL

NOTA DE EMPENHO... 31050018 VALOR..... R\$ 5.597,50
 DATA DO EMPENHO... 31/05/2021 MODALIDADE.. estimativo

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

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA..... 06 01. Fundo Municipal de Saúde
 FUNC.PROGRAMÁTICA 10 122 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
5.000,0000	AMPOLA	AGUA DESTILADA AMP. C/10ML	0,30	1.500,00
1.000,0000	AMPOLA	DIPIRONA SODICA 500MG/ML AMP. C/2ML	0,75	750,00
20,0000	FRASCO	SALBUTAMOL XPE 0,4MG/ML FRA C/100ML	2,95	59,00
100,0000	AMPOLA	CETOPROFENO 100MG I.V. FR. AMPOLA	3,96	396,00
1.000,0000	AMPOLA	SOL. FISIOLÓGICA A 0,9% AMP. C/100ML (SISTEMA FECHADO)	2,28	2.280,00
50,0000	FRASCO	ACETILCISTEINA XAROPE ADULTO	10,70	535,00
10,0000	FRASCO	ACETILCISTEINA XAROPE PEDIATRICO	7,75	77,50

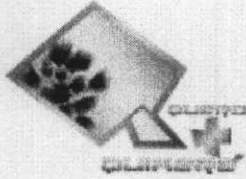
DADOS DA LIQUIDAÇÃO

VALOR LIQUIDADADO: 5.597,50
 Nota fiscal mercadoria 11706 série 1

Quixeré, 14 de Junho de 2021.

 JOÃO URÂNIO NOGUEIRA FERREIRA
 SEC. MUNICIPAL DE SAÚDE DE QUIXERÉ

DESPESA ENFRENTAMENTO AO
 COVID-19 PAGO COM RECURSOS
 PROPRIOS



PREFEITURA DE QUIXERÉ

NOTA DE SUBEMPENHO 16080003

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

DATA: 16/08/2021

Doc.Caixa: 16080003 1a. via

EMPENHO ORIGINAL

NOTA DE EMPENHO... 31050018 VALOR..... R\$ 5.597,50
DATA DO EMPENHO... 31/05/2021 MODALIDADE.. estimativo

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

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA..... 06 01. Fundo Municipal de saúde
FUNC.PROGRAMÁTICA 10 122 1001 2.048 Gerenciamento de Ações de Enfrentamento
a Calam. Pública e ou Est. de Emergênc
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
5.597,50	5.597,50	0,00

ESPECIFICAÇÃO:	VALOR SUBEMPENHADO (R\$)
Pagamento da NEE 31050018 emitida em 31/05/2021	5.597,50

Quixeré, 16 de Agosto de 2021.

Autorizo

JOÃO URÂNIO NOGUEIRA FERREIRA
SEC. MUNICIPAL DE SAÚDE DE QUIXERÉ

JOÃO URÂNIO NOGUEIRA FERREIRA
SEC. MUNICIPAL DE SAÚDE DE QUIXERÉ

DESPESA ENFRENTAMENTO AO
COVID-19 PAGO COM RECURSOS
PRÓPRIOS



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
FONTE DE RECURSO..... 1214210000 Trans. SUS Bloco de manutenção-COVID-19

DADOS DO EMPENHO

NOTA DE EMPENHO Nº 31050018 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 5.597,50 TIPO DE LICITAÇÃO. contr. direta - Dispensa de L
DATA DO EMPENHO... 31/05/2021 MODALIDADE..... estimativo
SALDO ANTERIOR.... R\$ 5.597,50 VALOR PAGO..... R\$ 5.597,50 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 0,00

L I Q U I D A Ç Ã O

DATA 14/06/2021 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 14060019 VALOR DA NF 5.597,50 PAGAMENTO ATUAL 5.597,50 NOTA FISCAL mercadoria nº 11706 série 1 de 10/06/2021

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 16080003, de 16/08/2021

BANCO/FONTE BB.....7.159-5 (FMS/REPASSE 15%) CHEQ/REF 044229 VALOR 5.597,50

Identificação do credor:

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

DESPESA ENFRENTAMENTO A)
(COVID-19 PAGO COM RECURSOS
PROPRIOS



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 202102027

A

JBM DISTRIBUIDORA DE MATERIAL HOSPITALAR-EPP
RUA CORONEL FRANCISCO REMÍGIO, 868
CENTRO - LIMOEIRO DO NORTE/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 QUIXERÉ-CE, CONF. MEMO. Nº182/2021.

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 20210622

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	AGUA DESTILADA AMP. C/10ML	FARMACE	5.000,000 AMPOLA	0,300	1.500,00
2	DIPIRONA SODICA 500MG/ML AMP. C/2ML	FARMACE	1.000,000 AMPOLA	0,750	750,00
3	SALBUTAMOL XPE 0,4MG/ML FRA C/100ML	TEUTO	20,000 FRASCO	2,950	59,00
4	CETOPROFENO 100MG I.V. FR. AMPOLA	UNIÃO QUIMICA	200,000 AMPOLA	3,960	792,00
5	SOL. FISIOLÓGICA A 0,9% AMP. C/100ML (SISTEMA FECHADO)	FRESENIUS	1.000,000 AMPOLA	2,280	2.280,00
6	ACETILCISTEINA XAROPE ADULTO	GERMED	50,000 FRASCO	10,700	535,00
7	ACETILCISTEINA XAROPE PEDIATRICO	GERMED	10,000 FRASCO	7,750	77,50
				Total R\$:	5.993,50

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.

Pag.: 1

DESPESA ENFRENTAMENTO AO
COVID-19 PAGO COM RECURSOS
PRÓPRIOS

rp28



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

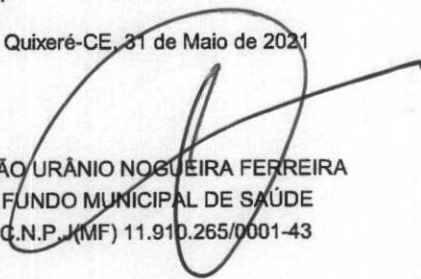
ORDEM DE COMPRA Nº 202102027

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, 31 de Maio de 2021


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

Ciente e de acordo em ____/____/____.

JBM DISTRIBUIDORA DE MATERIAL HOSPITALAR-EPP

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



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 202102027

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, 31 de Maio 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 ____/____/____.

JBM DISTRIBUIDORA DE MATERIAL HOSPITALAR-EPP

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

Bruneide A. N. Bezerra

DESPESA ENFRENTAMENTO
(COVID-19 PAGO COM RECURSOS
PROPRIOS)

RECEBEMOS DE JBM DISTRIBUIDORA DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 10/06/2021 VALOR TOTAL: R\$ 5.597,50 DESTINATÁRIO: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE QUIXERE 183 - RUA PADRE ZACARIAS, 332, . CENTRO QUIXERE-CE

NF-e
Nº. 000.011.706
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

JBM DISTRIBUIDORA DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA
RUA CORONEL FRANCISCO REMIGIO, 868, .
CENTRO - 62930-000
LIMOEIRO DO NORTE - CE Fone/Fax: 8834235045

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº. 000.011.706
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
2321 0619 7940 1800 0130 5500 1000 0117 0610 0011 7065
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
123210033531242 - 10/06/2021 08:51:37
CNPJ
19.794.018/0001-30

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA MERC. ADQUIR. OU RECEB. DE TERCEIROS, SUJEITA A SUBS.
INSCRIÇÃO ESTADUAL
063449307

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.
CNPJ

DATA DA EMISSÃO
10/06/2021
DATA DA SAÍDA/ENTRADA
10/06/2021
HORA DA SAÍDA/ENTRADA
08:46:26

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE QUIXERE 183
ENDEREÇO
RUA PADRE ZACARIAS, 332, .
MUNICÍPIO
QUIXERE

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO
UF
CE
FONE / FAX
8834431140

CNPJ / CPF
11.910.265/0001-43
CEP
62920-000
INSCRIÇÃO ESTADUAL

FATURA / DUPLICATA
Num. **001**
Venc. **10/07/2021**
Valor **R\$ 5.597,50**

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,36	5.597,50
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20,15	5.597,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME / RAZÃO SOCIAL
(0) Emitente
FRETE POR CONTA
CÓDIGO ANTT
PLACA DO VEÍCULO
UF
CNPJ / CPF
ENDEREÇO
MUNICÍPIO
UF
INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE
41
ESPÉCIE
DIVERSOS
MARCA
NUMERAÇÃO
41
PESO BRUTO
PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
3559	ACETILCISTEINA XAROPE PEDIATRICO (N)	30049099	060	5405	FRS	10,0000	7,7500	77,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3484	ACETILCISTEINA XAROPE ADULTO (N)	30049099	060	5405	FRS	50,0000	10,7000	535,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1	AGUA DESTILADA AMP. C/10ML (-)	30039099	060	5405	AMP	5,000,0000	0,3000	1.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
360	CETOPROFENO 100MG I.V. FR. AMPOLA (-)	30049029	060	5405	AMP	100,0000	3,9600	396,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4	DIPIRONA SODICA 500MG/ML AMP. C/2ML (-)	30039099	060	5405	AMP	1,000,0000	0,7500	750,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3511	SALBUTAMOL XPE 0,4MG/ML FRA C/100ML (N)	30039099	060	5405	FRS	20,0000	2,9500	59,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
950	SOL. FISIOLÓGICA A 0,9% AMP. C/100ML (SISTEMA FECHADO) (-)	30049099	060	5405	AMP	1,000,0000	2,2800	2.280,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

PREFEITURA MUNICIPAL DE QUIXERE
Recebi os materiais constantes nesta Nota Fiscal conforme Lei Federal nº 4.320/64, destinado a(o) FAS/HOSPITAL
Quixeré - CE, 14/06/2021
RESPONSÁVEL
Maria Pollyana C. Brito Freitas
Chefe da Central Geral de Distribuição
CPF 004707103-65

DESPESA ENFRENTAMENTO COVID-19 PAÇO COM RECURSOS PROPRIOS

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Inf. Contribuinte: [ROTA: 1][PED.: 17032][VALOR APROX. DOS TRIBUTOS LEI FEDERAL 12.741/12: R1,725.94 (30.83%)Fonte: IBPT] TRIBUTAÇÃO MONOFÁSICA DE PIS/COFINS LEI 10147/2000: 4,926.00] N.FANT.: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE QUIXERE -VEND: BRUNA LAISSA AL] SUBST. TRIBUTARIA CONF. DEC. 24569/1997 ALTERADO PELO DEC. 29.816/2009] DESTINADOS A MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DE COMBATE A PANDEMIA DO COVID19 NO HOSPITAL MUNICIPAL JOAQUIM MANOEL DE OLIVEIRA JUNTO A SECRETARIA DE SAUDE DO MUNICÍPIO DE QUIXERE - CE [ICMS RETIDO POR SUBSTITUIÇÃO TRIBUTARIA DE ACORDO COM O DECRETO NUM 29.816 DE 06 DE AGOSTO DE 2009. BANCO DO BRASIL AG:2253-5 C/C:44229-1] FAVOR CONFERIR PRODUTOS NO ATO DA ENTREGA]

RESERVADO AO FISCO

17/08/2021

Banco do Brasil

16/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:51:22
251202512 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM QUIXERE -FUS

AGENCIA: 2512-7 CONTA: 7.159-5

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 16/08/2021

NR. DOCUMENTO 552.253.000.044.229

VALOR TOTAL 5.597,50

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: J B M DISTRIBUIDORA DE MA

AGENCIA: 2253-5 CONTA: 44.229-1

NR. DOCUMENTO 552.512.000.007.159

=====

NR.AUTENTICACAO 9.794.D52.1DC.66B.A51

DESPESA ENFRENTAMENTO A)
(OVID-19 PAGO COM RECURSOS
PRÓPRIOS



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



Nº 2021000678

Razão Social

JBM DISTRIBUIDORA DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA

INSCRIÇÃO ECONÔMICA Documento

00022049124

C.N.P.J.: 19794018000130

Bairro

CENTRO

CEP

62930000

Localizado R CORONEL FRANCISCO REMIGIO, 868 - - LIMOEIRO DO NORTE-CE

DADOS DO CONTRIBUINTE OU RESPONSÁVEL

Inscrição Contribuinte / Nome

54804 - JBM DISTRIBUIDORA DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA

Endereço

R CORONEL FRANCISCO REMIGIO, 868

CENTRO LIMOEIRO DO NORTE-CE CEP: 62930000

Documento

C.N.P.J.: 19.794.018/0001-30

No. Requerimento

2021000678/2021

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>

LIMOEIRODONORTE-CE, 02 DE AGOSTO DE 2021

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

VALIDA ATÉ: 30/10/2021

COD. VALIDAÇÃO 2021000678





PREFEITURA DE LIMOEIRO DO NORTE
SEC. MUN. GEST. FINAN. ORÇ. PLANEJAMENTO



VALIDAÇÃO DE CERTIDÃO

Nº: 2021 / 2021000678

DOCUMENTO: C.N.P.J.: 19.794.018/0001-30
DATA DE EMISSÃO: 02/08/2021

Esta CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS foi emitida pelo Sistema SEFIN Online sendo válida até 30/10/21
LIMOEIRODONORTE-CE, 02 DE AGOSTO DE 2021

CERTIDÃO VALIDADA VIA INTERNET

em 02/08/21 às 13:26:53

DESPESA ENFRENTAMENTO ()
(COVID-19 PAGO COM RECURSOS
PROPRIOS

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

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 19.794.018/0001-30
Razão Social: J B M DISTRIBUIDORA DE MATERIAL HOSPITAL
Endereço: RUA CEL FRANCISCO REMIGIO 868 / CENTRO / LIMOEIRO DO NORTE / CE /
62930-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

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

Validade: 07/08/2021 a 05/09/2021

Certificação Número: 2021080702350566854436

Informação obtida em 16/08/2021 12:49:34

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 ENFRENTAMENTO
COVID-19 PAGO COM RECURSOS
PRÓPRIOS



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

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

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 09:32:14 do dia 08/06/2021 <hora e data de Brasília>.

Válida até 05/12/2021.

Código de controle da certidão: **4D49.034E.7BA2.0476**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

DESPESA ENFRENTAMENTO DO
COVID-19 PAGO COM RECURSOS
PRÓPRIOS

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

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 19.794.018/0001-30
Razão Social: J B M DISTRIBUIDORA DE MATERIAL HOSPITAL
Endereço: RUA CEL FRANCISCO REMIGIO 868 / CENTRO / LIMOEIRO DO NORTE / CE / 62930-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

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

Validade: 20/04/2021 a 17/08/2021

Certificação Número: 2021042002495018824530

Informação obtida em 15/06/2021 09:00:55

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 ENFRENTAMENTO
COVID-19 PAGO COM RECURSOS
PRÓPRIOS



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: J B M DISTRIBUIDORA DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 19.794.018/0001-30

Certidão nº: 18739324/2021

Expedição: 15/06/2021, às 08:56:57

Validade: 11/12/2021 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **J B M DISTRIBUIDORA DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **19.794.018/0001-30**, **NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei nº 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa nº 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho ou Comissão de Conciliação Prévia.

DÉSPESA EMPREENDEDOR
PAGO COM RECURSOS
PRÓPRIOS



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

Certidão Negativa de Débitos Estaduais
202106527840

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

IDENTIFICAÇÃO DO(A) REQUERENTE
Inscrição Estadual: 063449307
CNPJ / CPF: 19794018000130
RAZÃO SOCIAL: JBM DISTRIBUIDORA DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA EPP

Ressalvado o direito da Fazenda Estadual de inscrever e cobrar as dívidas que venham a ser apuradas, certifico, para fins de direito, que revendo os registros do Cadastro de Inadimplentes da Fazenda Pública Estadual - CADINE, verificou-se nada existir em nome do(a) requerente acima identificado(a) até a presente data e horário, e, para constar, foi emitida esta certidão.

EMITIDA VIA INTERNET EM 15/06/2021 ÀS 08:55:50
VÁLIDA ATÉ 14/08/2021

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

DESPESA ENFRENTAMENTO ()
(COVID-19 PAGO COM RECURSOS)
PROPRIOS