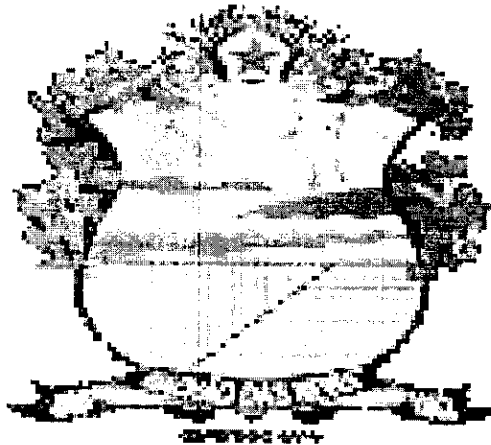


FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIACHÃO DAS NEVES

Estado da Bahia



2020

Processo de Pagamento Nº 647

Data: 21/05/2020

Empenho Nº: 314 / 11

Credor: 26357 - FORMED COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA



Valor Bruto R\$: 15.500,00

Valor Retido R\$: 0,00

Valor Líquido R\$: 15.500,00

Dotação Orçamentária

Reduzido: 2061.30.14

Unidade: 02.07.001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Ação: 2.061 - GESTÃO DAS AÇÕES DO PISO FIXO VIGILANCIA E PROMOÇÃO SAÚDE - PFVPS

Elemento: 3.3.90.30.00 - Material de Consumo

Fonte: 14 - Transf. de Recursos do SUS

| Nº Conta | Descrição Conta | Nº Agência | Banco | Nº Doc. | Valor |
|----------|--|------------|----------------------------|---------|-----------|
| 15919-0 | CUSTEIO SUS P.M. RIACHÃO DAS NEVES DESPESAS PAGAS COM RECURSOS DO VINCULADO - <u>SUS</u> | 2526-7 | 001 - BANCO DO BRASIL S.A. | 006245 | 15.500,00 |



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIACHÃO DAS NEVES

PRAÇA MUNICIPAL - CENTRO

CNPJ: 11.246.331/0001-22 - CEP: 47.970-000 - RIACHÃO DAS NEVES - BA



Documento Assinado Digitalmente por: MIGUEL CRISOSTOMO BORGES NETO - 25/06/2020 11:14:29
Acesse em: https://e.tcm.ba.gov.br/epp/validaDoc.seam Código do documento: 15451d61-c1c5-4074-937f-2afa215a5822

NOTA DE EMPENHO

PROCESSO ADM: 20-2020

EMPENHO: 314 / 2020 Data do Empenho: 01/04/2020 TIPO DO EMPENHO: Global

FORNECEDOR

Nome: 26357 - FORMED COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
 Endereço: RUA AYMORÉ, 560
 Bairro: RENATO GONÇALVES
 CNPJ: 03.434.444/0001-23 Insc. Estadual: Cidade: BARREIRAS
 Conta: Agência: Banco: - Complemento: Tipo Pessoa: Jurídica
 RG: Estado: BA

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Reduzido: 2061.30.14 -ORÇAMENTÁRIO E SUPLEMENTAR

Unidade: 02.07.001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
 Função: 10 - Saúde
 Sub-Função: 305 - Vigilância Epidemiológica
 Programa: 002 - SAÚDE - UMA NOVA HISTORIA NA SAÚDE DE RIACHÃO DAS NEVES
 Ação: 2.061 - GESTÃO DAS AÇÕES DO PISO FIXO VIGILANCIA E PROMOÇÃO SAÚDE - PFMVS
 Elemento: 3.3.90.30.00 - Material de Consumo
 Fonte: 14 - Transf. de Recursos do SUS
 Sub-Elemento: 3.3.90.30.99 - MATERIAL DE CONSUMO - OUTROS

| | | | | |
|-------------------------------|----------------------|----------------|------------------|-------------|
| Modalidade: Pregão eletrônico | Nº Lic.: 01-2020-PE | Saldo Anterior | Valor do Empenho | Saldo Atual |
| Convênio: | Contrato: 71-2020-PE | 230.162,00 | 112.680,20 | 117.481,80 |
| Patrimônio: | | | | |

HISTÓRICO

REF. AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALAR PARA SEREM UTILIZADOS NO COMBATE AO COVID-19, NA SEDE E ZONA RURAL DESTA MUNICÍPIO.

| Nº Ordem | Especificação (Item) | Unidade | Quant. | Valor Unitário | Valor Total |
|----------|----------------------|---------|--------|----------------|-------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

P.M. RIACHÃO DAS NEVES
 DESPESAS PAGAS COM
 RECURSOS DO
 VINCULADO - SUS

Cento e doze mil e seiscentos e oitenta reais e vinte centavos ## 112.680,20

| | |
|--|--|
| Autorizo o empenho da despesa supra mencionada em 01/04/2020. FRANCIANE MOURA TEIXEIRA CRISOSTOMO BORGES Secretária de Saúde CPF : 776.685.705-78 | Declaro que a importância supra foi deduzida do crédito próprio em 01/04/2020 WILLIAM SILVA FERREIRA Contador Reg. Prof.: CRC(BA)Nº024659/O-4 |
|--|--|



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIACHÃO DAS NEVES

PRAÇA MUNICIPAL - CENTRO

CNPJ: 11.246.331/0001-22 - CEP: 47.970-000 - RIACHÃO DAS NEVES - BA

NOTA DE SUB-EMPENHO

PROCESSO ADM: 20-2020

| | | | |
|---------------------|--------------------|---------------------------------|-------------------------|
| EMPENHO: 314 / 2020 | Nº SUB-EMPENHO: 11 | Data do Sub-Empenho: 21/05/2020 | TIPO DO EMPENHO: Global |
|---------------------|--------------------|---------------------------------|-------------------------|

| | | | |
|------------|---|-----------------------|------------|
| FORNECEDOR | | | |
| Nome: | 26357 - FORMED COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA | Tipo Pessoa: Jurídica | |
| Endereço: | RUA AYMORE, 560 | Complemento: | |
| Bairro: | RENATO GONÇALVES | Cidade: | BARREIRAS |
| CNPJ: | 03.434.444/0001-23 | Insc. Estadual: | CPF: |
| Conta: | Agência: | Banco: | - |
| | | RG: | Estado: BA |

| | |
|----------------------|---|
| DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA | |
| Reduzido: | 2061.30.14 - ORÇAMENTÁRIO E SUPLEMENTAR |
| Data do Empenho: | 01/04/2020 |
| Unidade: | 02.07.001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE |
| Função: | 10 - Saúde |
| Sub-Função: | 305 - Vigilância Epidemiológica |
| Programa: | 002 - SAÚDE: UMA NOVA HISTÓRIA NA SAÚDE DE RIACHÃO DAS NEVES |
| Ação: | 2.061 - GESTÃO DAS AÇÕES DO PISO FIXO VIGILANCIA E PROMOÇÃO SAÚDE - PFVPS |
| Elemento: | 3.3.90.30.00 - Material de Consumo |
| Fonte: | 14 - Transf. de Recursos do SUS |
| Sub-Elemento: | 3.3.90.30.99 - MATERIAL DE CONSUMO - OUTROS |

| | | | | | | |
|-------------|-------------------|-----------|------------|----------------|------------------|-------------|
| Modalidade: | Pregão eletrônico | Nº Lic.: | 01-2020-PE | Saldo Anterior | Valor do Empenho | Saldo Atual |
| Convênio: | - | Contrato: | 71-2020-PE | 230.162,00 | 112.680,20 | 117.481,80 |
| Patrimônio: | - | | | | | |

| HISTÓRICO REF. AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALAR PARA SEREM UTILIZADOS NO COMBATE AO COVID-19, NA SEDE E ZONA RURAL DESTE MUNICÍPIO. | Movimentação Empenho | | |
|--|----------------------|-------------|-------------|
| | Saldo Anterior | Sub-Empenho | Saldo Atual |
| | 31.531,00 | 15.500,00 | 16.031,00 |

| Nº Ordem | Especificação (Item) | Unidade | Quant. | Valor Unitário | Valor Total |
|----------|----------------------|---------|--------|----------------|-------------|
| | | | | | |
| | | | | | |

P.M. RIACHÃO DAS NEVES
DESPESAS PAGAS COM
RECURSOS DO
VINCULADO SUS

Quinze mil e quinhentos reais

15.500,00

| | |
|--|---|
| Autorizo o empenho da despesa supra mencionada em 21/05/2020. FRANCIANE MOURA TEIXEIRA CRISOSTOMO BORGES Secretária de Saúde CPF 776.685.705-78 | Declaro que a importância supra foi deduzida do crédito próprio em 21/05/2020 WILLIAM SILVA PEREIRA Reg. Prof. CRC(BA) Nº024659/O-4 |
|--|---|



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIACHÃO DAS NEVES

PRAÇA MUNICIPAL - CENTRO

CNPJ: 11.246.331/0001-22 - CEP: 47.970-000 - RIACHÃO DAS NEVES - BA

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

PROCESSO ADM: 20-2020

EMPENHO: 314 / 2020 Nº SUB-EMPENHO: 11 Data do Sub-Empenho: 21/05/2020 TIPO DO EMPENHO: Global

| | | | |
|-------------------|---|-----------------------|-----------|
| FORNECEDOR | | | |
| Nome: | 26357 - FORMED COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA | Tipo Pessoa: Jurídica | |
| Endereço: | RUA AYMORE, 560 | Complemento: | |
| Bairro: | RENATO GONÇALVES | Cidade: | BARREIRAS |
| CNPJ: | 03.434.444/0001-23 | Insc. Estadual: | |
| Conta: | | CPF: | |
| | Agência: | Banco: | |
| | | RG: | |
| | | Estado: | BA |

| | |
|-----------------------------|---|
| DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA | |
| Reduzido: | 2061.30.14 - ORÇAMENTÁRIO E SUPLEMENTAR |
| | Data do Empenho: 01/04/2020 |
| Unidade: | 02.07.001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE |
| Função: | 10 - Saúde |
| Sub-Função: | 305 - Vigilância Epidemiológica |
| Programa: | 002 - SAÚDE: UMA NOVA HISTÓRIA NA SAÚDE DE RIACHÃO DAS NEVES |
| Ação: | 2.061 - GESTÃO DAS AÇÕES DO PISO FIXO VIGILANCIA E PROMOÇÃO SAÚDE - PFPVS |
| Elemento: | 3.3.90.30.00 - Material de Consumo |
| Fonte: | 14 - Transf. de Recursos do SUS |
| Sub-Elemento: | 3.3.90.30.99 - MATERIAL DE CONSUMO - OUTROS |

| | | | | | | |
|-------------|-------------------|-----------|------------|----------------|------------------|-------------|
| Modalidade: | Pregão eletrônico | Nº Lic.: | 01-2020-PE | Saldo Anterior | Valor do Empenho | Saldo Atual |
| Convênio: | | Contrato: | 71-2020-PE | 230.162,00 | 112.680,20 | 117.481,80 |
| Patrimônio: | - | | | | | |

| | | | |
|---|-----------------------------|-------------|-------------|
| HISTÓRICO REF. AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALAR PARA SEREM UTILIZADOS NO COMBATE AO COVID-19, NA SEDE E ZONA RURAL DESTE MUNICÍPIO. | Movimentação Empenho | | |
| | Saldo Anterior | Sub-Empenho | Saldo Atual |
| | 31.531,00 | 15.500,00 | 16.031,00 |

Data do Empenho: 01/04/2020 Data do Liquidação: 21/05/2020

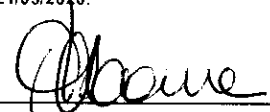
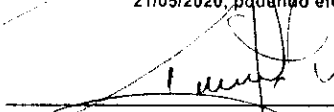
| RETENÇÕES | | |
|-----------|-------------------------------------|------------------|
| Código | Descrição | Valor |
| | ## Quinze mil e quinhentos reais ## | 0,00 |
| | Valor Retido | 0,00 |
| | Valor Líquido | 15.500,00 |

DOCUMENTOS COMPROBATORIOS

| NOTA FISCAL | Data Emissão | Número | Série | Sub-Série | Data Validade | Valor R\$ |
|-------------|--------------|--------|-------|-----------|---------------|-----------|
| | 21/05/2020 | 3916 | 1 | A | 31/12/2020 | 15.500,00 |

DESDOBRAMENTOS (PCASP)

| Código | Descrição | Valor R\$ |
|----------|--------------------------------|-----------|
| 33111360 | LIQUIDAÇÃO MATERIAL HOSPITALAR | 15.500,00 |

| | |
|---|---|
| Declaro que os materiais foram recebidos e/ou serviços prestados em 21/05/2020.  FRANCIANE MOURA TEIXEIRA CRISOSTOMO BORGES Secretária de Saúde CPF : 776.685.705-78 | Declaro que a despesa relativa a nota de empenho supra está liquidada em 21/05/2020, podendo efetuar o pagamento.  SERVULO CHRYSIANO ARAUJO DOS SANTOS Controlador(a) Interno(a) CPF : 004.548.795-20 |
|---|---|

P.M. RIACHÃO DAS NEVES
DESPESAS PAGAS COM
RECURSOS DO
VINCULADO - SUS



Documento Assinado Digitalmente por: MIGUEL CRISOSTOMO BORGES NETO - 25/06/2020 11:14:29
Acesse em: https://e-icm.ba.gov.br/epp/validaDoc.seam Código do documento: 15451d61-c1c5-4074-937f-2af215a5822



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIACHÃO DAS NEVES

CARVALO MUNICIPAL - CENTRO

CNPJ: 11.246.331/0001-27 - CEP: 47.970-000 - RIACHÃO DAS NEVES - BA

CIDEM DE PAGAMENTO

PROCESSO ADM: 20-2020

EMPENHO: 314/2020 Nº SUB-EMPENHO: 11 TIPO DO EMPENHO: Global

Data Sub-Empenho: 21/05/2020 Data Liquidação: 21/05/2020 Data Pagamento: 21/05/2020

EMPENHADOR: 20087 - FORMED COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
 ENDEREÇO: RUA ANTONIO DE SALES 580
 BAIRRO: JARDIM PINCALVES
 CEP: 47.134-000/23 Insc. Estadual: Cidade: BARREIRAS Estado: BA
 Inscrição: Agência: CPF: RG: Banco:

Recurso: 0061.50.14 - ORÇAMENTÁRIO E SUPLEMENTAR

UNIDADE: 001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
 SUB-UNIDADE: 305 - Vigilância Epidemiológica
 PROJETO: 002 - SAÚDE - UMA NOVA HISTÓRIA NA SAÚDE DE RIACHÃO DAS NEVES
 ELEMENTO: 2061 - GESTÃO DAS AÇÕES DO PISO FIXO VIGILANCIA E PROMOÇÃO SAÚDE - PFVPS
 FONTE: 3000.30.00 - Material de Consumo
 SUB-FONTE: 14 - Transf. de Recursos do SUS
 SUB-FONTE: 3000.30.99 - MATERIAL DE CONSUMO - OUTROS

| | | | | |
|--|----------------------|----------------|------------------|-------------|
| Modalidade de Licitação: Pregão eletrônico | Nº Lic.: 01-2020-PE | Saldo Anterior | Valor do Empenho | Saldo Atual |
| Participação: | Contrato: 71-2020-PE | 230.162,00 | 112.680,20 | 117.481,80 |

| Descrição de Ocorrência | Movimentação Empenho | | |
|--|----------------------|-------------|-------------|
| | Saldo Anterior | Sub-Empenho | Saldo Atual |
| 002 - SAÚDE - UMA NOVA HISTÓRIA NA SAÚDE DE RIACHÃO DAS NEVES - ELEMENTOS E MATERIAIS HOSPITALAR PARA SEREM UTILIZADOS ATÉ AO COVID-19 NA SEDE E ZONA RURAL DESTA MUNICÍPIO. | 31.531,00 | 15.500,00 | 16.031,00 |

Data do Empenho: 21/05/2020 Data do Liquidação: 21/05/2020 Data do Pagamento: 21/05/2020

Valor Bruto 15.500,00

Valor em reais de R\$ 15.500,00 (Quinze mil e quinhentos reais) proveniente desta nota. Em, 21/05/2020

[Assinatura]
 FRAZILTON DOS SANTOS TEIXEIRA CRISOSTOMO BORGES
 Secretária de Saúde
 CPF: 002.661.415-44

O processo foi pago conforme a autorização. Em, 21/05/2020

[Assinatura]
 OZENI DE BRITO MAGALHAES SILVA
 Tesoureiro
 CPF: 002.661.415-44

| IDENTIFICAÇÃO BANCÁRIA | | | | | |
|--|--|------------|---------------------------|---------|-----------|
| Nº Cont. | Descrição Conta | Nº Agência | Banco | Nº Doc. | Valor |
| 002 | 002 - SAÚDE - UMA NOVA HISTÓRIA NA SAÚDE DE RIACHÃO DAS NEVES - ELEMENTOS E MATERIAIS HOSPITALAR PARA SEREM UTILIZADOS ATÉ AO COVID-19 NA SEDE E ZONA RURAL DESTA MUNICÍPIO. | 05767 | 001 - BANCO DO BRASIL S.A | 000049 | 15.500,00 |
| P.M. RIACHÃO DAS NEVES DESPESAS PAGAS COM RECURSOS DO VINCULADO - _____ | | | | | |

RECIBO

Eu, _____ do FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIACHÃO DAS NEVES a importância supra de R\$ 15.500,00 (Quinze mil e quinhentos reais) e contomo de acordo com a presente ordem de pagamento, pela qual damos total quitação.

Em _____ de _____ de 2020.

Documento Assinado Digitalmente por: MIGUEL CRISOSTOMO BORGES NETO - 25/06/2020 11:14:29
Acesse em: https://eicm.ba.gov.br/epp/validaDoc.seam Código do documento: 15451d61-c1c5-4074-937f-2af215a5822



DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



FORMED COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA EPP

RUA AYMORE, 560

RENATO GONCALVES

(77) 3611-0526

Barreiras

BA 47.806-096

DANFE

Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1

Entrada: 0

1

FL 1 / 1

Nº: 3916

Série: 1



CHAVE DE ACESSO

2920 0503 4344 4400 0123 5500 1000 0039 1618 5974 4485

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA DENTRO DO ESTADO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

129200307842609 21/05/2020 11:42:03

INSCRIÇÃO ESTADUAL

52020515

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTÁRIA

CNPJ

03.434.444/0001-23

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE RIACHAO DAS NEVES

CNPJ/CPF

11.246.331/0001-22

DATA DA EMISSÃO

21-05-2020

ENDEREÇO

RUA PC MUNICIPAL, S/N

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

47.970-000

DATA DA ENTRADA/SADA

21-05-2020

MUNICÍPIO

RIACHAO DAS NEVES

FONE/FAX

(77) 3624-2137

UF

BA

INDICADOR IE

9-Não Contribuinte

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA ENTRADA/SADA

11:40:38

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS

15.500,00

VALOR DO ICMS

2.790,00

BASE DE CÁLC. DE ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

15.500,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESP. ACESSORIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

15.500,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA
1 - Destinatário

CODIGO ANTT

PLACA VEICULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

100

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

| CÓD. PROD. | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO | NCM/SH | CST | CFOP | UNID | QTD. | VLR.UNIT. | VLR.TOTAL | BC.ICMS | VLR.ICMS | VLR.IPI | ALÍQUOTAS | |
|------------|--------------------------------------|----------|-----|------|------|----------|-----------|-----------|-----------|----------|---------|-----------|------|
| | | | | | | | | | | | | ICMS | IPI |
| 002752 | MASCARA DESCARTAVEL TRIPLA C/ 50 UND | 63079010 | 000 | 5102 | PT | 100,0000 | 155,00 | 15.500,00 | 15.500,00 | 2.790,00 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MATERIAL PARA COVID19. BANCOD DO BRASIL/AGENCIA:3338-3 CONTA CORRENTE:6.245-6. - - -
Voce pagou aproximadamente : R\$651,00 de tributos federais R\$2790,00 de tributos estaduais Fonte : IBPT

RESERV

RECURSO
COVID

**Certificado de Regularidade do FGTS -
CRF**

Inscrição: 03.434.444/0001-23
Razão Social: FORMED COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA EPP
Endereço: R AYMORE 560 TERREO / RENATO GONCALVES / BARREIRAS / BA / 47806-096

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: 12/03/2020 a 09/07/2020

Certificação Número: 2020031205082848702114

Informação obtida em 04/05/2020 08:59:44

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: www.caixa.gov.br



TRIBUNAL SUPERIOR DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: FORMED COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 03.434.444/0001-23

Certidão nº: 10217422/2020

Expedição: 04/05/2020, às 08:57:49

Validade: 30/10/2020 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **FORMED COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **03.434.444/0001-23**, **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.



Prefeitura Municipal de Barreiras
Av Barão do Rio Branco, 149 Centro Empresarial
Vila Rica - BARREIRAS - BA CEP: 47813-010
CNPJ: 13.654.405/0001-95

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

Número: 000623/2020,E

Nome/Razão Social: **FORMED COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**
Nome Fantasia: **FORMED**
Inscrição Municipal: **4084** CPF/CNPJ: **03.434.444/0001-23**
Endereço: **RUA AYMORE, 560 TERREO**
RENATO GONCALVES BARREIRAS - BA CEP: 47806-096

RESSALVADO O DIREITO DA FAZENDA MUNICIPAL COBRAR QUAISQUER DÉBITOS QUE VIEREM A SER APURADOS POSTERIORMENTE, É CERTIFICADO QUE, ATÉ A PRESENTE DATA, NÃO CONSTAM DÉBITOS TRIBUTÁRIOS DO CONTRIBUINTE ACIMA CITADO PARA COM ESTE MUNICÍPIO.

Observação:

Esta certidão foi emitida em 01/04/2020 com base no Código Tributário Municipal.

Certidão válida até: **30/06/2020**

Esta certidão abrange somente a Inscrição Municipal acima identificada.

Código de controle desta certidão: **5600004793670000006641090000623202004014**



Certidão emitida eletronicamente via internet. A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, no endereço eletrônico:
<https://barreiras.saatri.com.br>, Econômico - Certidão Negativa - Verificar Autenticidade

Atenção: Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



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: FORMED COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
CNPJ: 03.434.444/0001-23

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.

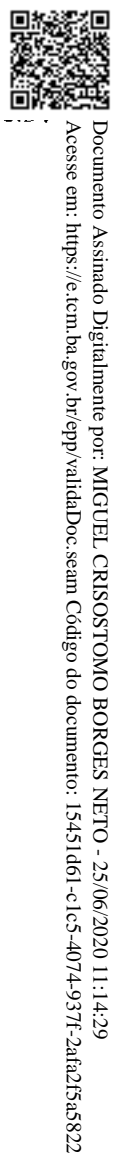
Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas 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 08:47:54 do dia 04/05/2020 <hora e data de Brasília>.
Válida até 31/10/2020.

Código de controle da certidão: **CA2D.6EF7.4FA2.E940**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.





Documento Assinado Digitalmente por: MIGUEL CRISOSTOMO BORGES NETO - 25/06/2020 11:14:29
Acesse em: <https://e.ccm.ba.gov.br/epv/validaDoc.seam> Código do documento: 15451d61-c1c5-4074-937f-2afa215a5822

Certidão Negativa de Débitos Tributários

(Emitida para os efeitos dos arts. 113 e 114 da Lei 3.956 de 11 de dezembro de 1981 - Código Tributário do Estado da Bahia)

Certidão Nº: 20201301426

| | |
|---|--------------------|
| RAZÃO SOCIAL | |
| FORMED COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA | |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL | CNPJ |
| 052.020.515 | 03.434.444/0001-23 |

Fica certificado que não constam, até a presente data, pendências de responsabilidade da pessoa física ou jurídica acima identificada, relativas aos tributos administrados por esta Secretaria.

Esta certidão engloba todos os seus estabelecimentos quanto à inexistência de débitos, inclusive os inscritos na Dívida Ativa, de competência da Procuradoria Geral do Estado, ressalvado o direito da Fazenda Pública do Estado da Bahia cobrar quaisquer débitos que vierem a ser apurados posteriormente.

Emitida em 04/05/2020, conforme Portaria nº 918/99, sendo válida por 60 dias, contados a partir da data de sua emissão.

A AUTENTICIDADE DESTES DOCUMENTOS PODE SER COMPROVADA NAS INSPETORIAS FAZENDÁRIAS OU VIA INTERNET, NO ENDEREÇO <http://www.sefaz.ba.gov.br>

Válida com a apresentação conjunta do cartão original de inscrição no CPF ou no CNPJ da Secretaria da Receita Federal do Ministério da Fazenda.

**Emissão de comprovantes**G3352209472031861
22/05/2020 10:38:3821/05/2020 - BANCO DO BRASIL - 12:39:08
252602526 SEGUNDA VIA 0003COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTECLIENTE: BA 292620 FMS CUSTEIO SUS
AGENCIA: 2526-7 CONTA: 15.919-0

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 21/05/2020
NR. DOCUMENTO 553.338.000.006.245
VALOR TOTAL 15.500,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: FORMED COM PROD HOSP LTDA
AGENCIA: 3338-3 CONTA: 6.245-6
NR. DOCUMENTO 552.526.000.015.919

=====

NR. AUTENTICACAO 6.3F1.A31.24E.CE5.287

Transação efetuada com sucesso por: JB503228 ERICO CRISOSTOMO BORGES.