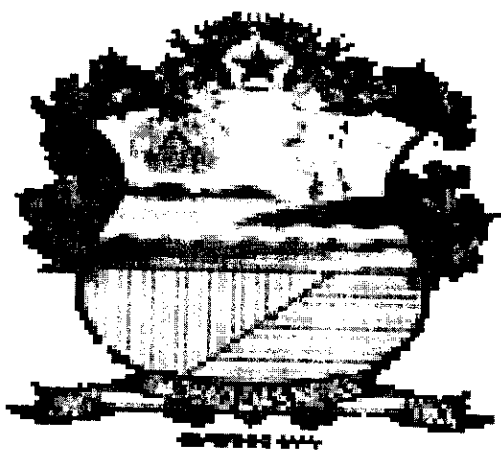




# FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIACHÃO DAS NEVES

Estado da Bahia



2020

**Processo de Pagamento Nº 1096**

**Data: 25/08/2020**

**Empenho Nº: 314 / 17**

**Credor:** 26357 - FORMED COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA



Valor Bruto R\$:	2.188,00
Valor Retido R\$:	0,00
Valor Líquido R\$:	2.188,00

**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	2526-7	001 - BANCO DO BRASIL S.A.	006245	2.188,00
	P.M. RIACHÃO DAS NEVES DESPESAS PAGAS COM RECURSOS DO VINCULADO - SUS				



# 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 - 24/09/2020 10:23:21  
Acesse em: <http://www.tcm.ba.gov.br/epn/validaDoc.seam> Código do documento: 94bdc3684-26e3-4120-8872-77ea7046b99d

## 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 AYMORE, 560  
 Bairro: RENATO GONÇALVES  
 CNPJ: 03.434.444/0001-23 Insc. Estadual: Cidade: BARREIRAS Complemento: Tipo Pessoa: Jurídica  
 Conta: Agência: CPF: Banco: - 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 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 DESTA MUNICÍPIO.

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

F.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.

Declaro que a importância supra foi deduzida do crédito próprio em 01/04/2020

*[Assinatura]*

FRACIANE MOURA TEIXEIRA CRISOSTOMO BORGES  
 Secretária de Saúde  
 CPF : 776.685.705-78

*[Assinatura]*  
 WILLIAN SILVA PEREIRA  
 Contador  
 Reg. Prof.: CRC(BA) N°024659/O-4





# FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIACHÃO DAS NEVES

PRAÇA MUNICIPAL - CENTRO

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



Documento Assinado Digitalmente por: MIGUEL CRISOSTOMO BORGES NETO - 24/09/2020 10:23:21  
Acesse em: https://e.tcm.ba.gov.br/epp/validaDoc.seam Código do documento: 9d9c368d-26e3-4120-8872-77ea7046b99d

## NOTA DE LIQUIDAÇÃO

PROCESSO ADM: 20-2020

EMPENHO: 314 / 2020 Nº SUB-EMPENHO: 17 Data do Sub-Empenho: 06/08/2020 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 Estado: BA  
 CNPJ: 03.434.444/0001-23 Insc. Estadual: CPF: RG:  
 Conta: Agência: Banco: -

**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 DESTA MUNICÍPIO.

	Movimentação Empenho		
	Saldo Anterior	Sub-Empenho	Saldo Atual
	18.219,00	2.188,00	16.031,00

Data do Empenho: 01/04/2020 Data do Liquidação: 12/08/2020

**RETENÇÕES**

Código	Descrição	Valor
	## Dois mil e cento e oitenta e oito reais ##	0,00
	Valor Retido	0,00
	Valor Líquido	2.188,00

### DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS

NOTA FISCAL	Data Emissão	Número	Série	Sub-Série	Data Validade	Valor R\$
	06/08/2020	4160	1	A	31/12/2020	2.188,00

**DESDOBRAMENTOS ( PCASP )**

Código	Descrição	Valor R\$
33111360	LIQUIDAÇÃO MATERIAL HOSPITALAR	2.188,00

Declaro que os materiais foram recebidos e/ou serviços prestados em 12/08/2020.  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 12/08/2020, podendo efetuar o pagamento.  SERVULO CHRYSIANO ARAUJO DOS SANTOS Controlador(a) Interno(a) CPF : 004.548.795-20
--	---

RIACHÃO DAS NEVES  
 CONTROLADORIA GERAL  
 CONTROLADORIA GERAL  
 CONTROLADORIA GERAL  
 CONTROLADORIA GERAL

2067251



# FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIACHÃO DAS NEVES

PRAÇA MUNICIPAL - CENTRO

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

## ORDEM DE PAGAMENTO

PROCESSO ADM: 20-2020

EMPENHO: 314 / 2020	Nº SUB-EMPENHO: 17	TIPO DO EMPENHO: Global
Data Empenho: 01/04/2020	Data Sub-Empenho: 06/08/2020	Data Liquidação: 12/08/2020
		Data Pagamento: 25/08/2020

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:	Agência:	CPF:	RG:
		Banco:	-
			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 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 DESTA MUNICÍPIO.	Movimentação Empenho		
	Saldo Anterior	Sub-Empenho	Saldo Atual
	18.219,00	2.188,00	16.031,00

Data do Empenho: 01/04/2020	Data do Liquidação: 12/08/2020	Data do Pagamento: 25/08/2020
-----------------------------	--------------------------------	-------------------------------

## Dois mil e cento e oitenta e oito reais ##	Valor Bruto	2.188,00
---	-------------	----------

Paga-se ao favorecido o valor de R\$ 2.188,00 (Dois mil e cento e oitenta e oito reais ), proveniente desta nota. Em, 25/08/2020	O processo foi pago conforme a autorização. Em, 25/08/2020
 FRANCIANE MOURA TEIXEIRA CRISOSTOMO BORGES Secretária de Saúde CPF : 776.685.705-78	 OZENI DE BRITO MAGALHAES SILVA Tesoreroiro CPF : 002.661.415-44

### IDENTIFICAÇÃO BANCÁRIA

Nº Conta	Descrição Conta	Nº Agência	Banco	Nº Doc.	Valor
15919-0	CUSTEIO SUS	2526-7	001 - BANCO DO BRASIL S.A.	006245	2.188,00

### RECIBO

Recobemos da(o) FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIACHÃO DAS NEVES a importância supra de R\$ 2.188,00 (Dois mil e cento e oitenta e oito reais ), conforme especificação constante nesta ordem de pagamento, pela qual damos total quitação.

Pagamento efetuado através de Ordem.

RECEBEMOS DE FORMED COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA EPP OS PRODUTOS/SERVICOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL ELETRONICA INDICADA  
AO LADO - DESTINATARIO: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE RIACHAO DAS NEVES - RUA PC MUNICIPAL, S/N - CENTRO - RIACHAO DAS NEVES - BA - EMISSAO:  
06-08-2020 - VALOR TOTAL: R\$ 2.188,00

NF-e



Nº: 4160

Série: 1

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: 4160

Série: 1



CHAVE DE ACESSO

2920 0803 4344 4400 0123 5500 1000 0041 6016 8919 7740

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

INSCRIÇÃO ESTADUAL

52020515

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTÁRIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

129200612225344 06/08/2020 10:50:18

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

06-08-2020

ENDEREÇO

RUA PC MUNICIPAL, S/N

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

47.970-000

DATA DA ENTRADA

06-08-2020

MUNICÍPIO

RIACHAO DAS NEVES

FONE/FAX

(77) 3624-2137

UF

BA

INDICADOR IE

9-Não Contribuinte

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA ENTRADA

10:48:40

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DE ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CALC. DE ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

2.188,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

2.188,00

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

CODIGO ANTT

PLACA VEICULO

UF

CNPJ/CPF

1 - Destinatário

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

40

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
000506	LUVA DE PROCEDIMENTO G C/ 100 UND	40151900	060	5405	CX	20,0000	54,60	1.092,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000507	LUVA DE PROCEDIMENTO M C/ 100 UND	40151900	060	5405	CX	20,0000	54,80	1.096,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MATERIAL DESTINADO AO COVID-19 - Voce pagou aproximadamente : R\$187,51 de tributos  
federais R\$993,84 de tributos estaduais Fonte : IBPT

RESERVADO AO FISCO



## 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: 2020222368

RAZÃO SOCIAL	
<b>FORMED COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA</b>	
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 04/08/2020, conforme Portaria nº 918/99, sendo válida por 60 dias, contados a partir da data de sua emissão.

**A AUTENTICIDADE DESTA DOCUMENTO 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.



**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 15:25:33 do dia 03/08/2020 <hora e data de Brasília>.

Válida até 30/01/2021.

Código de controle da certidão: **3F43.7720.17DE.F5C4**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.







**Prefeitura Municipal de Barreiras**  
Av Barão do Rio Branco, 149 Centro Empresarial  
Vila Rica - BARREIRAS - BA CEP: 47813-010  
CNPJ: 13.654.405/0001-96



Documento Assinado Digitalmente por: MIGUEL CRISOSTOMO BORGES NETO - 24/09/2020 10:23:21  
Acesse em: <https://e.tcm.ba.gov.br/epi/validaDoc.seam> Código do documento: 9db3684-26e3-4120-8872-7fea7046b99d

## CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

Número: 001279/2020.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 29/06/2020 com base no Código Tributário Municipal.

Certidão válida até: **27/09/2020**

Esta certidão abrange somente a Inscrição Municipal acima identificada.

Código de controle desta certidão: **060000496180000006641090001279202006290**



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.



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: 18060672/2020

Expedição: 04/08/2020, às 08:22:40

Validade: 30/01/2021 - 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.

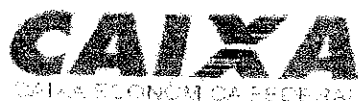
### INFORMAÇÃO IMPORTANTE

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.



Impressão

Assinatura



## 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:** 19/07/2020 a 17/08/2020

**Certificação Número:** 2020071911172589368579

Informação obtida em 04/08/2020 08:27:01

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)**



25/08/2020 - BANCO DO BRASIL - 10:44:25  
252602526 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: BA 292620 FMS CUSTEIO SUS  
AGENCIA: 2526-7 CONTA: 15.919-0

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	25/08/2020
NR. DOCUMENTO	553.338.000.006.245
VALOR TOTAL	2.188,00

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

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

=====

NR. AUTENTICACAO	C.7C1.8AD.F4C.397.868
------------------	-----------------------