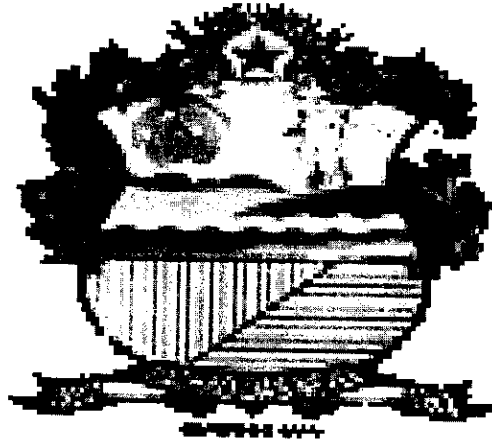


# FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIACHÃO DAS NEVES

Estado da Bahia



2020

Processo de Pagamento Nº 1799

Data: 16/12/2020

Empenho Nº: 314 / 55

Credor: 26357 - FORMED COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA



Valor Bruto R\$: 30.806,00  
Valor Retido R\$: 0,00  
Valor Líquido R\$: 30.806,00

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>ScB</u>	2526-7	001 - BANCO DO BRASIL S.A.	6245	30.806,00

Processo: 02484e21 - Doc: 1323 - Documento Assinado Digitalmente por: MIGUEL CRISOSTOMO BORGES NETO - 12/02/2021 16:45:50  
Acesse em: <https://e.tcm.ba.gov.br/epp/validaDoc.seam> Código do documento: 40984734-61ad-4375-94c2-0cb715a8924



# 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

## 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** Tipo Pessoa: Jurídica  
 Endereço: RUA AYMORE, 560  
 Bairro: RENATO GONÇALVES Complemento:  
 CNPJ: 03.434.444/0001-23 Insc. Estadual: Cidade: BARREIRAS CPF: Estado: BA  
 Conta: Agência: Banco: - RG:

### 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

Convênio:

Patrimônio: -

Nº Lic.: 01-2020-PE

Contrato: 71-2020-PE

Saldo Anterior

Valor do Empenho

Saldo Atual

230.162,00

112.680,20

117.481,80

### 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>P.M. RIACHÃO DAS NEVES            DESPESAS PAGAS COM            RECURSOS DO            VINCULADO - SUS</p>					

## 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

FRACIANE MOURA TEIXEIRA CRISOSTOMO BORGES

Secretária de Saúde

CPF : 776.685.705-78

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

## NOTA DE SUB-EMPENHO

PROCESSO ADM: 20-2020

EMPENHO: 314 / 2020

Nº SUB-EMPENHO: 55

Data do Sub-Empenho: 10/12/2020

TIPO DO EMPENHO: Global

### FORNECEDOR

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

### DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Reduzido: **2061.30.14 - ORÇAMENTÁRIO E SUPLEMENTAR** Data do Empenho: 10/12/2020

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

Convênio:

Contrato: 71-2020-PE

Patrimônio:

Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
230.162,00	112.680,20	117.481,80

### HISTÓRICO

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

#### Movimentação Empenho

Saldo Anterior	Sub-Empenho	Saldo Atual
30.815,30	30.806,00	9,30

Nº Ordem	Especificação (Item)	Unidade	Quant.	Valor Unitário	Valor Total
	P.M. RIACHÃO DAS NEVES DESPEAS PAGAS COM RECURSOS DO VINCULADO - <u>SUS</u>				

## Trinta mil e oitocentos e seis reais ##

30.806,00

Autorizo o empenho da despesa supra mencionada em 10/12/2020.

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

Declaro que a importância supra foi deduzida do crédito próprio em 10/12/2020

WILLIAN SILVA PEREIRA  
 Contador

Reg. Prof.: CRC(RA) N°024659/O-4

Processo: 02484e21 - Doc: 1323 - Documento Assinado Digitalmente por: MIGUEL CRISOSTOMO BORGES NETO - 12/02/2021 16:45:50  
 Acesso em: https://www.tribuna.gov.br/emp/validaDoc.seam?codigoDoDocumento: 40988734-61rad-4375-94c2-0cb715a8924



# 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: 55 Data do Sub-Empenho: 10/12/2020 TIPO DO EMPENHO: Global

<b>FORNECEDOR</b>			
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

<b>DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA</b>	
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:	-					

<b>HISTÓRICO</b> REF. AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS, PARA SEREM UTILIZADOS NO COMBATE AO COVID-19, NA SEDE E ZONA RURAL DESTES MUNICÍPIO.	<b>Movimentação Empenho</b>		
	Saldo Anterior	Sub-Empenho	Saldo Atual
	30.815,30	30.806,00	9,30

Data do Empenho: 01/04/2020 Data do Liquidação: 15/12/2020

RETENÇÕES		
Código	Descrição	Valor
	## Trinta mil e oitocentos e seis reais ##	0,00
	<b>Valor Retido</b>	<b>0,00</b>
	<b>Valor Líquido</b>	<b>30.806,00</b>

### DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS

NOTA FISCAL	Data Emissão	Número	Série	Sub-Série	Data Validade	Valor R\$
	10/12/2020	4652	1	A	31/12/2020	30.806,00

### DESDOBRAMENTOS (PCASP)

Código	Descrição	Valor R\$
33111990	LIQUIDAÇÃO OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	30.806,00

Declaro que os materiais foram recebidos e/ou serviços prestados em 15/12/2020.  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 15/12/2020, 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



Processo: 02484e21 - Doc: 1323 - Documento Assinado Digitalmente por: MIGUEL CRISOSTOMO BORGES NETO - 12/02/2021 16:45:50  
 Acesse em: https://eicm.ba.gov.br/epp/validaDoc.seam Código do documento: 40984734-61ad-4375-94c2-0cb715a8924



# 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

## ORDEN DE PAGAMENTO

PROCESSO ADM: 20-2020

EMPENHO: 314 / 2020	Nº SUB-EMPENHO: 55	TIPO DO EMPENHO: Global	
Data Empenho: 01/04/2020	Data Sub-Empenho: 10/12/2020	Data Liquidação: 15/12/2020	Data Pagamento: 16/12/2020

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:
Conta:	Agência:	Banco: -	RG:

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-PF	230.162,00	112.680,20	117.481,80
Patrimônio: -				

HISTÓRICO REF. AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS, PARA SEREM UTILIZADOS NO COMBATE AO COVID-19, NA SEDE E ZONA RURAL DESTE MUNICÍPIO.	Movimentação Empenho		
	Saldo Anterior	Sub-Empenho	Saldo Atual
	30.815,30	30.806,00	9,30

Data do Empenho: 01/04/2020	Data do Liquidação: 15/12/2020	Data do Pagamento: 16/12/2020
-----------------------------	--------------------------------	-------------------------------

## Trinta mil e oitocentos e seis reais ##	Valor Bruto	30.806,00
--	-------------	-----------

Paga-se ao favorecido o valor de R\$ 30.806,00 (Trinta mil e oitocentos e seis reais), proveniente desta nota. Em, 16/12/2020	O processo foi pago conforme a autorização. Em, 16/12/2020
 FRANCIANE MOURA TEIXEIRA CRISOSTOMO BORGES Secretária de Saúde CPF : 776.685.705-78	 OZENI DE BRITO MAGALHAES SILVA Tesoureiro 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.	6245	30.806,00
<b>P.M. RIACHÃO DAS NEVES</b> <b>DESPESAS PAGAS COM</b> <b>RECURSOS DO</b> <b>VINCULADO - SUB</b>					

<b>RECIBO</b>
Recebemos da(o) FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIACHÃO DAS NEVES a importância supra de R\$ 30.806,00 (Trinta mil e oitocentos e seis reais), conforme especificação constante nesta ordem de pagamento, pela qual damos total quitação.
Pagamento efetuado através de Ordem.



Processo: 02484e21 - Doc: 1323 - Documento Assinado Digitalmente por: MIGUEL CRISOSTOMO BORGES NETO - 12/02/2021 16:45:50  
Acesse em: https://e.tcm.ba.gov.br/epp/validaDoc.seam Código do documento: 40984734-61ad-4375-94c2-0cb715a8924



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

Saida: 1

Entrada: 0

1

FL 1 / 1

Nº: 4652

Série: 1



CHAVE DE ACESSO

2920 1203 4344 4400 0123 5500 1000 0046 5213 8701 5890

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br](http://www.nfe.fazenda.gov.br) ou no site da Sefaz Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO

**VENDA DE MERCADORIA DENTRO DO ESTADO**

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

129200321743213 10/12/2020 13:40:44

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

10-12-2020

ENDEREÇO

RUA PC MUNICIPAL, S/N

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

47.970-000

DATA DA ENTRADA/SALIDA

10-12-2020

MUNICÍPIO

RIACHAO DAS NEVES

FONE/FAX

(77) 3624-2137

UF

BA

INDICADOR IE

9-Não Contribuinte

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA ENTRADA/SALIDA

13:40:25

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DE ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CÁLC. DE ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

30.806,00

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

30.806,00

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

1 - Destinatário

CODIGO ANT

PLACA VEICULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

15400

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	CNID	QTD.	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC.ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
000158	ACIDO TRANEXAMICO 50MG/5ML (TRANSAMIN)	30049099	060	5405	AMP	200,0000	4,75	950,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000023	BUTIL DE ESCOP+DIPIRONA 4MG/ML- 500MG (BUSC. COMP) BUSCOPAM COMPOSTO	30044990	060	5405	AMP	2.000,000	2,47	4.940,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000165	FOSFATO DE CLINDAMICINA 150MG/4ML	30032029	060	5405	AMP	300,0000	3,00	900,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
001386	CLINDAMICINA FOSFATO 150MG/2ML SOLUÇÃO INJ.	30032029	060	5405	AMP	300,0000	3,00	900,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
001510	CLORETO DE SODIO 20%	30049099	060	5405	AMP	200,0000	0,38	76,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000193	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 2MG/2ML	30049099	060	5405	AMP	500,0000	1,75	875,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000596	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 2MG/4 ML	30039079	060	5405	AMP	500,0000	4,75	2.375,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000022	COMPLEXO B 2 ML	30039019	060	5405	UN	2.000,000	1,23	2.460,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000019	FOSF. DISSOD. DEXAMEI. 4MG/ ML 2,5 ML	30039099	060	5405	UN	2.000,000	1,14	2.280,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000169	FOSF. DISSOD. DEXAMETASONA 2MG/1ML	30039099	060	5405	AMP	1.000,000	0,85	850,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000025	DIPIRONA 1G/2ML	30039099	060	5405	AMP	3.000,000	0,84	2.520,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
002880	DRAMIN B6 DL IV	30049039	060	5405	AMP	500,0000	7,60	3.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000661	ENOXAPARINA SODICA 40MG/0,4ML	30049099	060	5405	AMP	100,0000	37,05	3.705,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000178	GLUCONATO DE CALCIO 10% 10ML	30049099	060	5405	AMP	300,0000	3,40	1.020,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000194	VITAMINA C 100MG/5ML (ACIDO ASCORBICO)	30039099	060	5405	AMP	2.000,000	1,04	2.080,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000137	VITAMINA K 10MG/1ML (FITOMENADIONA)	30049099	060	5405	AMP	500,0000	2,15	1.075,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

REFERENTE AO PREGÃO ELETRONICO N01/2020- LOTE 02-MEDICAMENTO INJETAVEL DESTINA PARA O COVID. BANCO DO BRASIL/AG:3338-3 CONTA CORRENTE: 6.245-6 - Voce pagou aproximadamente : R\$4143,42 de tributos federais R\$0,00 de tributos estaduais Fonte : IBPF

RESERVADO AO FISCO



**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 09:32:48 do dia 02/10/2020 <hora e data de Brasília>.

Válida até 31/03/2021.

Código de controle da certidão: **23B5.FF94.1DEA.DE85**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.





## 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: 20203256533

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 05/11/2020, 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.





**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



Processo: 02484e21 - Doc: 1323 - Documento Assinado Digitalmente por: MIGUEL CRISOSTOMO BORGES NETO - 12/02/2021 16:45:50  
 Acesse em: https://e.tcm.ba.gov.br/epp/validaDoc.seam Código do documento: 4098d73d-61ad-4375-94c2-0cb715a8924

## CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

Número: 002002/2020.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 22/09/2020 com base no Código Tributário Municipal.

Certidão válida até: **21/12/2020**

Esta certidão abrange somente a Inscrição Municipal acima identificada.

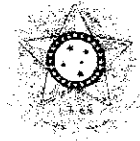
Código de controle desta certidão: **4600005143130000006641090002002202009226**



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: 31673236/2020

Expedição: 01/12/2020, às 09:09:47

Validade: 29/05/2021 - 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.



## 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:** 29/11/2020 a 28/12/2020

**Certificação Número:** 2020112902382052221860

Informação obtida em 01/12/2020 09:21:11

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)



16/12/2020 - BANCO DO BRASIL - 11:54:24  
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 16/12/2020  
NR. DOCUMENTO 553.338.000.006.245  
VALOR TOTAL 30.806,00

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

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

NR. AUTENTICACAO 3.F7D.D60.3D4.30A.7E6