



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE PARANAITA
CNPJ: 03239043000112
RUA ALCEU ROSSI - 0000186 - CENTRO
Telefone 06635632700
recursos.humanos@paranaita.mt.gov.br

ORDEM DE PAGAMENTO Nº 3707

Data do Pagamento: 4/05/2021
Ref. Processo Nº: 0/0000
Ref. Apenso Nº:

Ref. Empenho Nº: 2126/2021 Tipo: Global Data do Empenho: 31/03/2021

ORIGEM DOS RECURSOS

Dotação: 399 - 10.001.10.122.0054.2104-3.3.90.30.00.00
Órgão: 10 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Unidade Orçamentária: 001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Função do Governo: 10 - SAUDE
Subfunção do Governo: 122 - ADMINISTRACAO GERAL
Programa: 0054 - COVID - ENFRENTAMENTO DA EMERGENCIA DE SAUDE PÚBLI
Projeto/Atividade(Ação): 2104 - ENFRENTAMENTO DA EMERGENCIA COVID-19
Elemento de Despesa: 339030000000 - MATERIAL DE CONSUMO
Subelemento: 35 - MATERIAL LABORATORIAL
Fonte de recurso: 0.1.02.000000 - Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde

QUADRO DEMONSTRATIVO

Valor do Empenho:	13.500,00
Saldo Anterior:	13.500,00
O.P. 001 Parcela:	13.500,00
Saldo a Pagar:	0,00

Pague-se a DIHOL DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA

CPF/CNPJ: 26.792.580/0001-90

Banco: 001

Agência: 2363-9

Cód: 1944

Conta: 000000192123 - 1

à quantia de: TREZE MIL E QUINHENTOS REAIS

Proveniente de: VALOR EMPENHADO REFERENTE A AQUISICAO DE TESTES COVID-19 IGG/IGM, PARA ATENDER NA REALIZACAO DE EXAMES EM PACIENTES SUPEITOS E POSITIVOS PARA O CORONA VIRUS. A PEDIDO DA SEC. DE SAUDE. CONF. INEXIGIBILIDADE 8/2021

Despesa paga com recurso da(s) conta(s):

Cód.	Banco	Descrição	Nº Conta	Cheque/Doc	Valor
070	001	BRASIL - RECURSOS HIDRICOS - 700-5	700-5	1921231	13.500,00
					13.500,00

Recebi(emos) a importância acima mencionada constante da ordem supra, da qual passo(amos) a presente quitação.

Credor: _____

PARANAITA - MT, 04 de Maio de 2021.

RG/DOC: _____

OSMAR ANTONIO MOREIRA
Prefeito Municipal

CLAUDIO DUBIANI REZENDE
Secretário Municipal de Finanças

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome PREFEITURA MUNICIPAL DE P
Agência 8237-6
Conta corrente 700-5

Creditado

Nome DIHOL DIST HOSP LTDA
Agência 2363-9
Conta corrente 192123-1
Valor 37.400,00
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por	JE700771 OSMAR ANTONIO MOREIRA	04/05/2021 16:28:50
	JE700776 CLAUDIO DUBIANI REZENDE	04/05/2021 16:39:19

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE700776 CLAUDIO DUBIANI REZENDE.

0047-2378 / 2126 / 2406 / 2089 / 2397



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE PARANAITA
CNPJ: 03.239.043/0001-12
RUA ALCEU ROSSI - 0000186 - CENTRO
Telefone (066)3563-2700
recursos.humanos@paranaita.mt.gov.br

NOTA DE EMPENHO Nº. 002126/2021

Tipo do Empenho: **2 - Global**
Data de Contabilização: 31/03/2021
Competência: 03/2021

DESTINO DOS RECURSOS

Compl. ao Empenho:	Licitação: Inexigibil. - 8/2021	Adiantamento: Não
Pré-Empenho:	Contrato: 59/2021	Subvenção Social:
Processo:	Convênio:	Dívida Fundada:
Apenso:	Recibo:	Obra:

ORIGEM DOS RECURSOS

Recursos Orçamentários	Crédito Orçamentário ou Suplementar
Dotação:	0399 10.001.10.122.0054.2104-3.3.90.30.00.00
Órgão:	10 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Unidade Orçamentária:	001 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Função do Governo:	10 SAUDE
Subfunção do Governo:	122 ADMINISTRACAO GERAL
Programa:	0054 COVID - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA
Projeto/Atividade(Ação):	2104 ENFRENTAMENTO DA EMERGENCIA COVID-19
Elemento de Despesa:	3.3.90.30 MATERIAL DE CONSUMO
Subelemento:	35 MATERIAL LABORATORIAL
Fonte de Recursos:	102000000 Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde
Tipo de Despesa:	02022 MATERIAL CONSUMO DIVERSOS

FAVORECIDO

Credor: 1944 - DIHOL DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA	CPF/CNPJ: 26.792.580/0001-90
Endereço: AV OITO DE ABRIL, Nº 1610 - JARDIM INDEPENDENTE	Insc. Estadual: 13127278-0
Cidade: CUIABA	Insc. Municipal:
Nº Banco: 001	Telefone: (65)3316-9000
Nº Agência: 40428	Nº Conta: 000000192123-1

Especificação da Despesa: VALOR EMPENHADO REFERENTE A AQUISICAO DE TESTES COVID-19 IGG/IGM, PARA ATENDER NA REALIZACAO DE EXAMES EM PACIENTES SUPEITOS E POSITIVOS PARA O CORONA VIRUS, A PEDIDO DA SEC. DE SAUDE, CONF. INEXIGIBILIDADE 8/2021

QUADRO DEMONSTRATIVO

Saldo Anterior da Dotação:	43.481,04	Valor Empenhado:	13.500,00	Saldo Atual da Dotação:	29.981,04
Valor por extenso:	TREZE MIL E QUINHENTOS REAIS ***				

CONTABILIZAÇÃO DA DESPESA

A despesa foi empenhada pela importância de R\$ 13.500,00 conforme comprovantes.
PARANAITA - MT, 31 de março de 2021.

OSMAR ANTONIO MOREIRA
Prefeito Municipal

ITAGIBA DE LA JUSTINA
Contador
CRC - 0006.689/O-0

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1



CHAVE DE ACESSO

5121 0426 7925 8000 0190 5500 1000 2760 4810 0609 6999

DIHOL DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA
AV OITO DE ABRIL,1610 - JARDIM INDEPENDENCIA. CUIABA-MT.
CEP 78.031-000. Fone (65)3614-8400
E-mail:
Site:Nº 000.276.048
SÉRIE 1
FOLHA 01 / 01Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA MERCADORIA ADQUIRIDA/RECEBIDA DE TERCEIROS		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 131272780	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 26.792.580.0001-90

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
151210023681343 16/04/2021 14:19:42

DESTINATÁRIO / REMETENTE

nome/razão social PREF. MUN. DE PARANAITA	nome fantasia PREF. PARANAITA	CNPJ / CPF 03.239.043.0001-12	data da emissão 16/04/2021
endereço RUA ALCEU ROSSI, S/N	bairro/distrito CENTRO	cep 78.590-000	data da entrada / saída 16/04/2021
município PARANAITA	fone/fax (66)3563-2700	uf MT	inscrição estadual
			hora da saída 14:19

FATURA / DUPLICATA

NÚMERO	DATA	VALOR
001	16/05/2021	13.500,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

base de cálculo de ICMS 13.500,00	valor do ICMS 945,00	base de cálculo ICMS ST 0,00	valor do ICMS substituição 0,00	valor aproximado dos tributos 0,00	valor total dos produtos 13.500,00
valor do frete 0,00	valor do seguro 0,00	desconto 0,00	outras despesas acessórias 0,00	valor total do IPI 0,00	valor total da nota 13.500,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

nome / razão social TRANSP. TRANSETE - TRANSP. SEGURO LTDA	frete por conta 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO 0	código antt	placa do veículo	uf MT	CNPJ/CPF 05464895000139
endereço RUA.02,SETOR 04 S/N LT.SAO JOSE(COXIPO)	município CUIABA	uf MT	inscrição estadual 132147491		
quantidade 1	espécie Volume(s)	marca	número	peso bruto 1	peso líquido 1

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD/SERVIÇO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VLR UNITÁRIO	VLR DESC.	VLR UNITÁRIO LÍQUIDO	VLR TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	IMPOSTO	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
789866522935	LAB F-LINE COVID-19 NAB V1/V2 20T - ECO DIAGNOSTICA LOTE: 202103052 FAB.01/08/2020 VENC.25/08/2021 QTD.3		30021590	000	5102	KT	3	4500,0000	0,00	4500,0000	13500,00	13500,00	945,00		0,00	7,00	

RECEBI

ASSINATURA

22/4/21

CÁLCULO DO ISSQN

inscrição municipal	valor total dos serviços 0,00	base de cálculo do ISSQN 0,00	valor do ISSQN 0,00
---------------------	----------------------------------	----------------------------------	------------------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PED: 518828 CLI: 17985 VEND: 31 ATEND: 398 FP: 0 CV: 0 NEUTRO. N: 13500,00 NOTAS FISCAIS 276047 E 276048 DESPACHADAS EM CONJUNTO // NAD 2635/2021 // PEDIDO 205/2021 // INEXIGIBILIDADE 08/2021 ENDEREÇO ENTREGA: RUA ALCEU ROSSI N S/N Bairro: CENTRO ENDEREÇO COMPLEMENTAR: AREA PARQUE CENTRAL	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

DIAGNÓSTICO

ODONTOLÓGICO

HOSPITALAR

MEDICAMENTOS

MÓVEIS E EQUIPAMENTOS



Estado do Mato Grosso

PREFEITURA MUNICIPAL DE PARANAÍTA

CNPJ 03.239.043/0001-12

RUA ALCEU ROSSI, n.º 186 - CENTRO - CEP 78 590-000 AREA PARQUE CENTRAL

Fone (66) 3563-2700

**NAD - NOTA DE AUTORIZAÇÃO DE DESPESA 2635/2021 -
Pré-Empenho 0**

Fornecedor

Razão Social: DIHOL DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA

Matricula: 1944

Fantasia: DIHOL

CNPJ: 26.792.580/0001-90

Endereço: AV OITO DE ABRIL, 1610 - CUIABA - MT - Fone:(065)3316-9000

Solicitante

ANDREIA FABIANA DOS REIS

Matricula: 9382

Orgão: 10 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Unidade: 001 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Local: 00000007-SECRETARIA DE SAUDE (ATUAL)

Utilização: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA AQUISIÇÃO DE INSUMOS PARA O APARELHO ANALISADOR IMUNOFLUORESCENTE, PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES EM PACIENTES SUPEITOS E POSITIVOS DE COVID-19 PELO LABORATORIO MUNICIPAL DE PARANAÍTA

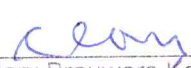
Pedido: 295/2021

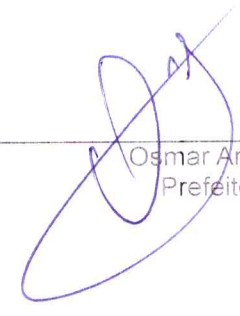
Processo Licitatório: Inexigibilidade 00008/2021

Seq.	Item	Quantidade	Medida	Vir. Unit.(R\$)	Vir. Desc.(R\$)	Vir. Total (R\$)
1	TESTE COVID-19 IGG/IGM- IMUNOENSAIO DE FLUORESCÊNCIA (EURÓPIO) PARA DETECÇÃO QUALITATIVA DE ANTICORPOS IGG/IGM CONTRA AS PROTEÍNAS S1 E N DO SARS-COV-2 (COVID-19) TIPO DE AMOSTRA: SANGUE OU SORO CAIXA COM 25 TESTES (864180) Elemento/sub - 3011	3,00	E	4.500,00	0,0000	13.500,00

TOTAL 13.500,00

PARANAÍTA-MT, segunda-feira, 29 de março de 2021


Clary Brauwiers Konrad
Diretora do Departamento de Compras


Osmar Antônio Moreira
Prefeito Municipal


Efetivado



PREFEITURA MUNICIPAL DE PARANAÍTA
ESTADO DE MATO GROSSO
CNPJ 03.239.043/0001-12



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

REQUISIÇÃO INTERNA DE COMPRA / PROCESSO ADM Nº 489/2021

Versão 04 – 02/02/2021

FORNECEDOR: RAZÃO SOCIAL / FANTASIA / CNPJ
DIOOL DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA, inscrita no CNPJ nº. 26.792.580/0001-90

FINALIDADE:
CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA AQUISIÇÃO DE INSUMOS PARA APARELHO ANALISADOR IMUNOFLOUORESCENTE, PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES EM PACIENTES SUSPEITOS E POSITIVOS DE COVID-19 PELO LABORATÓRIO MUNICIPAL DE PARANAÍTA/MT.

JUSTIFICATIVA DA COMPRA:
COM A AQUISIÇÃO DOS INSUMOS FACILITARÁ A REALIZAÇÃO DOS EXAMES NECESSÁRIOS PARA O TRATAMENTO DO COVID-19, ONDE DARÁ RESULTADOS PRECISOS E SEGUROS EM TEMPO RECORDE. ALÉM DE PROPORCIONAR UM ATENDIMENTO PRECOZE EM NOSSOS USUÁRIOS POSITIVOS E SUSPEITOS PARA COVID

INCITADO:	MODALIDADE DISPENSÁVEL - COMPRA DIRETA - FUNDAMENTAÇÕES:
<input type="checkbox"/> ATA <input checked="" type="checkbox"/> CONTRATO 059/2021 1- Pregão Presencial nº _____ 2- Pregão Presencial-RP nº _____ 3- Pregão Eletrônico nº _____ 4- Pregão Eletrônico-RP nº _____ 5- Dispensa nº _____ 6- Inexigibilidade nº <u>008/2021</u> 7- Concorrência Pública nº _____ 8- Tomada Preços nº _____ 9- Adesão ATA-Pregão nº _____	A) <input type="checkbox"/> (Inc. I e II, do Art. 24 da Lei 8.666/93)-Mat. e Serviços -- Diversos; B) <input type="checkbox"/> (Inc. IV, do Art. 24 da Lei 8.666/93)- Mat. e Serviços em função de Emergência/Calamidade por Decreto Municipal; CNAE FISCAL: _____ <i>OBs: COMPRAS DIRETAS, Itens A) e B), acima -- Entendimento do TCE-MT "R.C. nº 03/2007" e o Limite estabelecido pelo "Decreto Federal 9.412/2018" que atualiza os limites do Art. 23, Lei 8666/93.</i>

NAS COMPRAS DIRETAS - CONSTA ANEXO AS CERTIDÕES DE REGULARIDADE FISCAL VIGENTE:

<input type="checkbox"/> INSS	<input type="checkbox"/> FGTS	<input type="checkbox"/> Sefaz	<input type="checkbox"/> N/A
<input type="checkbox"/> Municipal	<input type="checkbox"/> N/A	<input type="checkbox"/> RECEITA FEDERAL	<input type="checkbox"/> N/A

DECLARO QUE O FORNECEDOR:

Possui Certidão Optante pelo Simples Nacional anexa N/A

Possui CNAE Corresponde a natureza de despesa N/A

Emitir o licitado, possui Regularidade Fiscal e Trabalhista na ocasião desta requisição, conforme pode-se verificar através de certidões anexadas ao contrato vigente firmado.

At. Não se Aplica. / RP: Registro de Preço / Lei nº 8.666/93: Normas Gerais de Licitações

AUTORIZO ao Departamento de Compras proceder a aquisição da despesa abaixo descrita:

FONTE DE RECURSO: 102 SUB. FUNÇÃO: 122 CONTA: 13.539-9 PROJ. ATIVID.: 2104

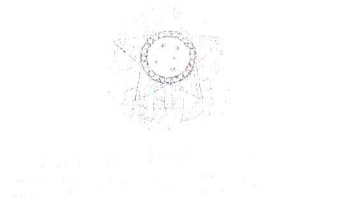
TIPO DE DESPESA: MATERIAL EM GERAL SERVIÇOS EM GERAL

ITEM	DESCRIÇÃO	QUANT.	UNID	VALOR UNITARIO	DESC.		VALOR TOTAL	
					%	\$		
1	TESTE COVID-19 IGG/IGM- IMUNOENSAIO DE FLUORESCÊNCIA (EURÓPIO) PARA DETECÇÃO QUALITATIVA DE ANTICORPOS IGG/IGM CONTRA AS PROTEÍNAS S1 E N DO SARS-COV-2 (COVID-19) TIPO DE AMOSTRA: SANGUE OU SORO FAIXA DE MEDIÇÃO: QUALITATIVA COM VALOR DE COI (ÍNDICE DE CORTE) TEMPO DO TESTE: 15 MINUTOS ARMAZENAMENTO: 2-30°C SENSIBILIDADE (IGG+IGM) COM PELO MENOS 7 DIAS DE INÍCIO DOS SINTOMAS: 94,41% – IGM: 86,71% E IGG: 93% SENSIBILIDADE (IGG+IGM) COM MENOS DE 7 DIAS DE INÍCIO DOS SINTOMAS: 72,73% – IGM: 68,66% E IGG: 57,57% SENSIBILIDADE (IGG+IGM) ENTRE 7 E 14 DIAS DE INÍCIO DOS SINTOMAS: 87,50% - IGM: 83,93% E IGG: 82,14% SENSIBILIDADE (IGG + IGM) APÓS 14 DIAS DE INÍCIO DOS SINTOMAS: 98,85% – IGM: 89,65% E IGG: 98,85% ESPECIFICIDADE (IGG + IGM): 90,52% – IGM: 91,87% E IGG: 93,75% VALIDADE: 24 MESES - COMPATIVEL COM EQUIPAMENTO F-LINE ECO READER F200 CAIXA COM 25	3	UNID	RS 4.500,00	0,00%	RS	R\$ 13.500,00	
VALOR TOTAL							R\$	13.500,00

Andreia Fabiana dos Reis
Secretária Municipal de Saúde
Decreto n.º 002/2021

Prefeitura de Paranaíta
Ressalva:

Paranaíta/MT, 29 de março de 2021



CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: DIHOL DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 26.792.580/0001-90
Certidão nº: 11862117/2021
Expedição: 07/04/2021, às 11:24:15
Validade: 03/10/2021 - 180 (cento e oitenta) dias, contados a partir da data de sua expedição.

Certifica-se que DIHOL DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA (MATRIZ E FILIAIS), inscrito(a) no CNPJ sob o nº 26.792.580/0001-90, 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 da 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 JCTD, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou dependentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho ou Comissão de Conciliação Prévia.



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 26.792.580/0001-90

Razão Social: DIHOL DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA

Endereço: AV OITO DE ABRIL 1610 REGIAO OESTE / JD INDEPENDENCIA / CUIABA /
MT / 78031-000

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: 21/03/2021 a 19/04/2021

Certificação Número: 2021032100253373956158

Informação obtida em 07/04/2021 11:23:37

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



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: DIHOL DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 26.792.586/0001-90

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>>.

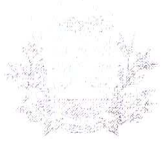
Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 08:58:19 do dia 06/04/2021 <hora e data de Brasília>.

Válida até 02/10/2021.

Código de controle da certidão: 9F23.63DA.EE99.823D

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



ESTADO DE MATO GROSSO
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
SECRETARIA DE ESTADO DE FAZENDA

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS A
CRÉDITOS TRIBUTÁRIOS E NÃO TRIBUTÁRIOS ESTADUAIS GERIDOS PELA
PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO E PELA SECRETARIA DE ESTADO DE FAZENDA
CPEND Nº 0031819257

Finalidade: CERTIDÃO CONJUNTA DE PENDÊNCIAS TRIBUTÁRIAS E NÃO TRIBUTÁRIAS GERIDAS PELA
SEFAZ E A PGE DO ESTADO DE MATO GROSSO

Data da emissão: 06/04/2021 Hora da emissão: 15:31:35

Nome/denominação do sujeito passivo: DIHOL DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 26.792.580/0001-90

CERTIFICAMOS que, consultadas as bases informatizadas e integradas ao sistema de processamento de dados da
CND, da Secretaria de Estado de Fazenda, e as bases informatizadas e integradas ao sistema de processamento de
dados da Dívida Ativa do Estado, junto à Procuradoria-Geral do Estado, conforme parâmetros constantes no Anexo
I da Portaria Conjunta nº 008/2018-PGE/SEFAZ, relativamente ao sujeito passivo acima indicado, bem como da sua
matriz e filiais, até a data e hora em epígrafe, constatamos a(s) ocorrência(s) adiante descrita(s).

Fica ressalvado o direito de a Fazenda Pública do Estado de Mato Grosso exigir e ou inscrever em Dívida Ativa
quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas.
Obs: A presente Certidão não alcança o cumprimento de obrigações cujo controle ainda não esteja incorporado ao
sistema integrado ao sistema da CND e da Dívida Ativa do Estado.

OCORRÊNCIAS NO ÂMBITO DA SECRETARIA DE ESTADO DE FAZENDA

QUANTO AO SUJEITO PASSIVO, RELATIVAMENTE A ACORDOS DE PARCELAMENTO DE
DÉBITOS, COM PAGAMENTO EM DIA E A DÉBITOS SUSPENSOS:

13.127.278-0 - DIHOL DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA

OCORRÊNCIAS NO ÂMBITO DA PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO

Não constatada ressalva.

A autenticidade desta Certidão deverá ser confirmada via internet nos endereços www.pge.mt.gov.br e
www.sefaz.mt.gov.br

Certidão válida até: 05/05/2021.

Fornecimento gratuito, salvo quando a impressão for efetuada por unidade fazendária, mediante requerimento do
interessado

Número de Autenticação: TKTAUUAU2MUT9A27T



PREFEITURA MUNICIPAL DE CUIABÁ
PROCURADORIA GERAL
PROCURADORIA FISCAL

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS GERAIS

NÚMERO DA CERTIDÃO

427022/2021

PROCESSO

564144

EXERCÍCIO

GERAL

CONTRIBUINTE

159923

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

LANCAMENTOS DIVERSOS - 93608



010320212679258000019000100565427022108841021564144

NOME

DIHOL DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA

CPE/CNPJ

16.793.588/0001-90

RG/INSCR. ESTADUAL

00000000000

ENDEREÇO

AV. 08 DE ABRIL, 1610 - JD INDEPENDENCIA

BAIRRO

CIDADE ALTA

FINALIDADE

Certificamos que até a presente data não encontramos em nome do requerente, débitos de qualquer natureza, inclusive inscritos em dívida ativa da prefeitura municipal de Cuiabá. Fica ressalvado o direito de cobrança pela fazenda Municipal, a qualquer título, de dívidas que venham a ser apuradas de responsabilidade do contribuinte acima qualificado.

Cuiabá/MT, segunda-feira, 01 de março de 2021


Cesar Fabiano Martins de Campos
Procurador Fiscal Infracoletivo

Certidão válida até Cuiabá/MT, 30 de Maio de 2021.

A Autenticidade da Certidão poderá ser confirmada em: <http://emissao.cuiaba.mt.gov.br/portal/>