



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 1845**

Data do Pagamento: 23/03/2021  
Ref. Processo Nº: 0/0000  
Ref. Apenso Nº:

Ref. Empenho Nº: 1582/2021 Tipo: Global Data do Empenho: 11/03/2021

**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 SAÚDE PÚBLI  
Projeto/Atividade(Ação): 2104 - ENFRENTAMENTO DA EMERGENCIA COVID-19  
Elemento de Despesa: 339030000000 - MATERIAL DE CONSUMO  
Subelemento: 09 - MATERIAL FARMACOLOGICO  
Fonte de recurso: 0.1.46.074000 - Acoes de saude para o enfrentamento do Coronavirus - COVID 19

**QUADRO DEMONSTRATIVO**

Valor do Empenho:	13.600,00
Saldo Anterior:	13.600,00
O.P. 001 Parcela:	12.560,00
Saldo a Pagar:	1.040,00

**Pague-se a C.A. DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI**

Cód: 14799

CPF/CNPJ: 26.457.348/0001-04

Banco: 237

Agência: 2711

Conta: 000000044503 - 7

à quantia de: DOZE MIL, QUINHENTOS E SESENTA REAIS

Proveniente de: VALOR EMPENHADO REFERENTE A AQUISICAO DE MEDICAMENTOS, NECESSARIOS PARA ATENDER A ALA COVID-19 DO HOSPITAL MUNICIPAL, A PEDIDO DA SEC. DE SAUDE, CONF. PREGAO ELETRONICO 31/2020

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

Cód.	Banco	Descrição	Nº Conta	Cheque/Doc	Valor
062	104	CEF - FMS CT SUS CUSTEIO - 624000-2	624000-2	182065	12.560,00
					12.560,00

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

PARANAITA - MT, 23 de Março de 2021.

Credor: \_\_\_\_\_

RG/DOC: \_\_\_\_\_

OSMAR ANTONIO MOREIRA  
Prefeito Municipal

CLAUDIO DUBIANI REZENDE  
Secretário Municipal de Finanças

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	4454 / 006 / 00624000-2
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
<b>CPF/CNPJ:</b>	13.898.131/0001-80

<b>Banco:</b>	237 - BRADESCO 0000000 - 60746948
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	2711 / 00000044503-7
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	C A DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSP EIREL
<b>CPF/CNPJ:</b>	26.457.348/0001-04
<b>Valor:</b>	R\$ 12.560,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	AQUISICAO DE MEDICAMENTOS
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	23/03/2021
<b>Data / Hora da operação:</b>	23/03/2021 16:01:37

<b>Código da operação:</b>	00182065
<b>Chave de segurança:</b>	33Y32EW0ZFG2AWMU

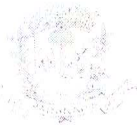
DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

624030.-2



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. 001582/2021

Tipo do Empenho: 2 - Global  
 Data de Contabilização: 11/03/2021  
 Competência: 03/2021

#### DESTINO DOS RECURSOS

Compl. ao Empenho:	Licitação: Pregao Elet. - 31/2020	Adiantamento: Não
Pré-Empenho:	Contrato:	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 EMERGENCIA DE SAUDE PÚBLICA
Projeto/Atividade(Ação):	2104 ENFRENTAMENTO DA EMERGENCIA COVID-19
Elemento de Despesa:	3.3.90.30 MATERIAL DE CONSUMO
Subelemento:	09 MATERIAL FARMACOLOGICO
Fonte de Recursos:	146074000 Acoes de saude para o enfrentamento do Coronavirus - COVID 19
Tipo de Despesa:	02003 MEDICAMENTOS

#### FAVORECIDO

<b>Credor:</b> 14799 - C.A. DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI	<b>CPF/CNPJ:</b> 26.457.348/0001-04
<b>Endereço:</b> AVENIDA GRACA ARANHA, Nº - JARDIM NOVA ERA	<b>Insc. Estadual:</b>
<b>Cidade:</b> APARECIDA DE GOIANIA	<b>Insc. Municipal:</b>
<b>Nº Banco:</b> 237	<b>Telefone:</b>
<b>Nº Agência:</b> 2711	<b>Nº Conta:</b> 000000044503-7

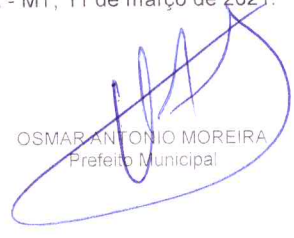
**Especificação da Despesa:** VALOR EMPENHADO REFERENTE A AQUISICAO DE MEDICAMENTOS, NECESSARIOS PARA ATENDER A ALA COVID-19 DO HOSPITAL MUNICIPAL, A PEDIDO DA SEC. DE SAUDE, CONF. PREGAO ELETRONICO 31/2020

#### QUADRO DEMONSTRATIVO

Saldo Anterior da Dotação: 49.442,49 **Valor Empenhado: 13.600,00** Saldo Atual da Dotação: 35.842,49  
 Valor por extenso: TREZE MIL E SEISCENTOS REAIS \*\*\*

#### CONTABILIZAÇÃO DA DESPESA

A despesa foi empenhada pela importância de R\$ 13.600,00 conforme comprovantes. PARANAITA - MT, 11 de março de 2021.

  
 OSMAR ANTONIO MOREIRA  
 Prefeito Municipal

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



CA DISTRIBUIDORA DE PROD HOSP EIRELI  
AV BARAO DO RIO BRANCO QD 41 LT 11  
JARDIM LUZ  
APARECIDA DE GOIANIA/AGO - CEP: 74.915-025  
Telefone: (62) 3983-2239

**DANFE**  
Documento Auxiliar de  
Nota Fiscal Eletrônica  
0 - Entrada  
1 - Saída  
Nº 000.022.274  
Série 001  
Folha 1 de 1



CHAVE DE ACESSO  
5221 0326 4573 4890 0104 5500 1000 0222 7410 2122 6443

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA MERCADORIA INTERESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL 106759701 INSCR ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. 137554397

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152213890757075 11/03/2021 15:10:44

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA RALCEU ROSSI S/N CNPJ 26.457.348/0001-04

ENDEREÇO PREFEITURA MUNICIPAL DE PARANAITA CNPJ / CFE / ID ESTR 03.239.043/0001-12

MUNICÍPIO PARANAITA BARRIO / DISTRITO CENTRO INSCRIÇÃO 78.590-000-0

DATA DA EMISSÃO 11/03/2021 15:10  
DATA DA ENTRADA/SAÍDA 11/03/2021  
HORA DA SAÍDA

TRANSPORTADOS	IMPOSTO	DUPL	REMETENTE
001	10/04/2021	2.960,00	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	2.466,57	VALOR DO ICMS	295,99
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00
DISCONTO	0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	0,00
OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00
VALOR TOTAL DO I.E.T.	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	2.960,00
VALOR TOTAL DA NOTA	0,00	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	0,00
NOME / RAZÃO SOCIAL	5 S TRANSPORTES E LOGÍSTICA FARMACEUTICA		
ENDERECO	AVENIDA FERNANDO CORREA DA COSTA BLOCO C		
QUANTIDADE	2	ESPECIE	ESPECIE
QUANTIDADE	2	MARCA	MARCA
NUMERO	0	NOME	NUMERO
FEFRE POR CONTA	0	CODIGO ANTT	0
0 - EMITENTE		PLACA DO VEICULO	
1 - DESTINATARIO		PESO BRUTO	6,000
MUNICÍPIO	CUJABA	PESO LÍQUIDO	0,000

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CS/TSN	CEP	UNID.	QUANT.	PMIC	VALOR UNITARIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS IPI		
0006998	GLICONATO DE CALCIO 10% 200X10ML (MARCA ISOFARMA   EAN 7895361700485	1010092	09/01/2023	38119090	020	6.108	CX	1	0,00	800,0000	0,00	800,00	666,64	80,00	0,00	12,00		
0007102	SUXAMETONIO 100MG. INJ C/10(SUCITRAT) (MARCA BLAU   EAN 7896014682287	20091305	11/08/2022	30049099	020	6.108	CX	9	0,00	240,0000	0,00	2.160,00	1.799,93	215,99	0,00	12,00		
INSCRIÇÃO MUNICIPAL										VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		0,00	BASE DE CÁLCULO DO ISSON		0,00	VALOR DO ISSON		0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Redução de BC ICMS conforme Artigo 88, 28 do Anexo IX do RCTE - Artigo 85A do RCTE  
Valor ICMS UF destinatário R\$ 148,00 Valor ICMS UF remetente R\$ 0,00 Valor FCP R\$ 0,00 Total a recolher R\$ 148,00  
PEDIDO 0031738 BANCO BRADESCO AGENCIA 2711 CONTA CORRETE 0044503-7 BANCO BRASIL AGENCIA 4148-3  
CONTA CORRETE 24.269-1 VENDEDORES NAD 1971/2021 PE 31/2020

**RECEBI**  
Maurone Junior  
22/03/21



CA DISTRIBUIDORA DE PROD HOSP EIRELI  
 AV BARÃO DO RIO BRANCO QD.41 LT.11  
 3º ANDAR LUIZ  
 APARECIDA DE GOIÂNIA/GO - CEP: 74.915-025  
 Telefone: (62) 3983-2239

**DANFE.**  
 Documento Auxiliar de  
 Nota Fiscal Eletrônica  
 0 - Entrada  
 1 - Saída  
 Nº 000.022.359  
 Série 001  
 Folha 1 de 1

CHAVE DE ACESSO  
**5221 0326 4573 4800 0104 5500 1000 0223 5910 2122 7350**  
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora



NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA MERCADORIA INTERESTADUAL  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 106759701  
 INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.: 137554397  
 CNPJ: 26.457.348/0001-04  
 DATA DA EMISSÃO: 15/03/2021 11:12  
 DATA DA ENTRADA/SAÍDA: 15/03/2021  
 HORA DA SAÍDA

RAZÃO SOCIAL/FANTASIA: PRAEITURA MUNICIPAL DE PARANAITA  
 ENDEREÇO: R ALCEU ROSSI S/N  
 MUNICÍPIO: PARANAITA  
 FONE/FAX: (66) 3563-2745  
 BAIRRO/DISTRITO: CENTRO  
 UF: MT  
 INSCRIÇÃO: 78.590-000

BASE DE CÁLCULO DO ICMS: 7.999,68  
 VALOR DO ICMS: 959,96  
 BASE DE CÁLCULO DO IPI: 0,00  
 VALOR DO IPI: 0,00  
 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 9.600,00  
 VALOR TOTAL DA NOTA: 9.600,00  
 P: SO BRUTO: 12.000  
 PESO LIQUIDO: 0,000

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERO	UNID.	QUANT.	PMIC	VA. OR. UN. ANO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS IPI
4													

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM/SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMIC	VA. OR. UN. ANO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS IPI	
0007102	SUXAMETONIO 100MG. INJ. C/106SUCCITRAT	20091354	14/08/2022	30049099	020	6.108	CX	40	0,00	24.000,00	0,00	9.600,00	7.999,68	959,96	0,00	12,00	0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 Redução de BC ICMS conforme Artigo 88, 2º do Anexo IX do RCTE - Artigo 85A do RCTE  
 Valor ICMS UF destinatário R\$ 480,00 Valor ICMS UF remetente R\$ 0,00 Valor FCP R\$ 0,00 Total a recolher R\$ 480,00  
 PEDIDO 0031903 BANCO BRADESCO AGENCIA 2711 CONTA CORRETE 0044503-7 BANCO BRASIL AGENCIA 4148-3  
 CONTA CORRETE 24.269-1 VENDEDOR 043  
 NAD 1971/2021 PE 31/2020

**RECEBI**  
*Marcos Soares*  
 ASSINATURA  
 22/3/21



Estado do Mato Grosso

PREFEITURA MUNICIPAL DE PARANAITA

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 1971/2021 -  
Pré-Empenho 0**

**Fornecedor**

Razão Social: **C.A. DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI**

Matricula: 14799

Fantasia: C.A. DISTRIBUIDORA

CNPJ: 26.457.348/0001-04

Endereço: AVENIDA GRACA ARANHA, - APARECIDA DE GOIANIA - GO - Fone:(000)0000-0000

**Solicitante**

ANDREIA FABIANA DOS REIS

Matricula: 9382

Orgão: 10 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Unidade: 001 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Local: 00000002-MAC - AMBULATORIAL E HOSPITALAR 302

Utilização: REGISTRO DE PREÇO PARA FUTURA E EVENTUAL AQUISICAO DE INSUMOS E  
MEDICAMENTOS PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE  
DO MUNICIPIO DE PARANAITA/MT

Pedido: 1498/2020

Processo Licitatório: Pregao Eletronico 00031/2020

Seq.	Item	Quantidade	Medida	Vir. Unit.(R\$)	Vir. Desc.(R\$)	Vir. Total (R\$)
1	CALCIO, GLICONATO - 100MG/ML FORMA FARMACEUTICA INJETAVEL FORMA DE APRESENTACAO AMPOLA (861549) Elemento/sub - 3009	400,00	AMPOLA	4,00	0,0000	1.600,00
2	SUXAMETONIO, CLORETO - CONCENTRACAO/DOSAGEM 100 MG,FORMA FARMACEUTICA PO PARA SOLUCAO INJETAVEL,FORMA DE APRESENTACAO FRASCO-AMPOLA,VIA DE ADMINISTRACAO PARENTERAL (861566) Elemento/sub - 3009	500,00	FRASCO	24,00	0,0000	12.000,00
<b>TOTAL</b>						<b>13.600,00</b>

PARANAITA-MT, terça-feira, 9 de março de 2021

Clary Brauwers 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 SAÚDE

REQUISIÇÃO INTERNA DE COMPRA Nº \_\_\_\_\_

CAF 190 \_\_\_\_\_

Versão 02 – 17-06-2020

FORNECEDOR: RAZÃO SOCIAL / FANTASIA / CNPJ  
C.A DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI

FINALIDADE:  
AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS

JUSTIFICATIVA DA COMPRA:  
AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA MANUTENÇÃO DO ESTOQUE DA FARMACIA DO HOSPITAL MUNICIPAL EM ATENDIMENTOS AOS POSSIVEIS PACIENTES INTERNOS DA ALA COVID-19

- (  ) LICITADO 249/2020  
 (  ) ATA 005/2021 (  ) CONTRATO \_\_\_\_\_  
 1-Pregão Presencial nº \_\_\_\_\_  
 2-Pregão Presencial-RP nº \_\_\_\_\_  
 3-Pregão Eletrônico nº 031/2020  
 4-Pregão Eletrônico-RP nº \_\_\_\_\_  
 5-Dispensa nº \_\_\_\_\_  
 6-Inexigibilidade nº \_\_\_\_\_  
 7-Concorrência Pública nº \_\_\_\_\_  
 8-Tomada Preços nº \_\_\_\_\_  
 9-Adesão ATA-Pregão nº \_\_\_\_\_

### MODALIDADES DA COMPRA:

- A) (  ) COMPRA DIRETA (Inc. I e II, do Art. 24 da Lei 8.666/93)-Mat. e Serviços – Diversos;  
 B) (  ) COMPRA DIRETA (Inc. IV, do Art. 24 da Lei 8.666/93)- Mat. e Serviços em função de Emergência/Calamidade por Decreto Municipal;

CNAE FISCAL: \_\_\_\_\_

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.

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

- (  ) INSS (  ) FGTS (  ) Sefaz (  ) N/A  
 (  ) Municipal  
 (  ) N/A (  ) RECEITA FEDERAL (  ) N/A

### DECLARO QUE O FORNECEDOR:

- (  ) Possui Certidão Optante pelo Simples Nacional anexa (  ) N/A  
 (  ) Possui CNAE Corresponde a natureza de despesa (  ) N/A  
 (  ) Em item licitado, possui Regularidade Fiscal e Trabalhista na ocasião desta requisição, conforme pode-se verificar através de certidões anexadas ao contrato vigente firmado.

N.A: 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:

FONTES DE RECURSO: \_\_\_\_\_ SUB. FUNÇÃO 122 CONTA: \_\_\_\_\_ PROJ. ATIVID. 2104

TIPO DE DESPESA: (  ) MATERIAL EM GERAL (  ) SERVIÇOS EM GERAL

ITEM	DESCRIÇÃO	QUANT.	UNID	VALOR UNITARIO	DESC.		VALOR TOTAL	
					%	\$		
1	CALCIO GLICONATO 100MG	400	AMPOLA	R\$ 4,00	0,00%	R\$ -	R\$ 1.600,00	
2	SUXAMETONIO, CLORETO 100MG	500	FRASCO	R\$ 24,00	0,00%	R\$ -	R\$ 12.000,00	
							R\$	13.600,00

Paranaíta/MT, 09 de MARÇO de 2021.

ANDREIA FABIANA DOS REIS  
Secretária Municipal de Saúde  
Decreto n.º 002/2021

Prefeitura de Paranaíta  
Recebido  
Compras



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: **C.A. DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI**  
CNPJ: **26.457.348/0001-04**

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. 113 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 10:49:19 do dia 16/02/2021 <hora e data de Brasília>.

Válida até 15/08/2021.

Código de controle da certidão: **61185787101478E90**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



ESTADO DE GOIAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA ECONOMIA  
SUPERINTENDENCIA EXECUTIVA DA RECEITA  
SUPERINTENDENCIA DE RECUPERACAO DE CREDITOS

CERTIDAO DE DEBITO INSCRITO EM DIVIDA ATIVA - NEGATIVA

NR. CERTIDÃO: Nº 27092897

IDENTIFICAÇÃO:

NOME:

C.A. DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI

CNPJ

26.457.348/0001-04

DESPACHO (Certidao valida para a matriz e suas filiais):

NAO CONSTA DEBITO

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

FUNDAMENTO LEGAL:

Esta certidao e expedida nos termos do Paragrafo 2 do artigo 1, combinado com a alinea 'b' do inciso II do artigo 2, ambos da IN nr. 405/1999-GSF, de 16 de dezembro de 1999, alterada pela IN nr. 828/2006-GSF, de 13 de novembro de 2006 e constitui documento habil para comprovar a regularidade fiscal perante a Fazenda Publica Estadual, nos termos do inciso III do artigo 29 da Lei nr.8.666 de 21 de junho de 1993.

SEGURANÇA:

Certidao VALIDA POR 60 DIAS.

A autenticidade pode ser verificada pela INTERNET, no endereço:

<http://www.scfaz.go.gov.br>.

Fica ressalvado o direito de a Fazenda Publica Estadual inscrever na divida ativa e COBRAR EVENTUAIS DEBITOS QUE VIEREM A SER APURADOS.

VALIDADOR: 5.555.497.451.553

EMITIDA VIA INTERNET

SGTI-SEFAZ:

LOCAL E DATA: GOIANIA, 16 FEVEREIRO DE 2021

HORA: 14:35:13:0

# CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRIBUTÁRIOS E DÍVIDA ATIVA MUNICIPAL

CERTIDÃO NÚMERO 1353746

## DADOS DO CONTRIBUINTE:

SUJEITO PASSIVO: **C.A. DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES**  
CPF/CNPJ: **26457348000104** INSCRIÇÃO MUNICIPAL: **0**  
ENDEREÇO: **AVENIDA BARAO DO RIO BRANCO, Nr. S/N, Qd. 041, Lt. 0011, Bairro: JARDIM LUZ, APARECIDA DE GOIANIA - GO**

## CERTIDÃO E FUNDAMENTO

**Certifica-se**, nos termos dos artigos 367 e 368 da Lei Complementar Municipal nº 046/2011, para os fins de direito, que o sujeito passivo não possui pendência em seu nome e/ou imóvel acima citado, de natureza tributária perante a Fazenda Pública Municipal, relativos aos tributos administrados pela APARECIDA DE GOIÂNIA - GOIÁS, até a presente

Fica ressaltado o direito da Fazenda Pública Municipal lançar e cobrar quaisquer dívidas tributárias de responsabilidade do sujeito passivo acima epigrafado, que vierem a ser apuradas e constituídas.

Finalidade:

## SEGURANÇA:

**VALIDADE ATÉ: Quinta-feira 18 Março 2021.**

**EMITIDA: Terça-feira 16 Fevereiro 2021 às 02:34:10**

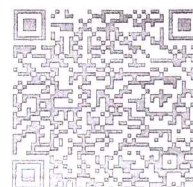
**Código de Validação: 129281353746**

Certidão emitida gratuitamente.

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

A validade deste documento fica condicionada à verificação de sua autenticidade no portal :[www.aparecida.go.gov.br](http://www.aparecida.go.gov.br) e/ou através do QRCode

QRCode





## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 26.457.348/0001-04  
**Razão Social:** CA DISTRIBUIDORA PRODUTOS HOSPITALARES  
**Endereço:** AV BARAO DO RIO BRANCO SN QD 41 LT 11 / SETOR JARDIM LUZ /  
APARECIDA DE GOIANIA / GO / 74915-025

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:** 18/03/2021 a 16/04/2021

**Certificação Número:** 2021031802243378479001

Informação obtida em 19/03/2021 11:36:17

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)



POLEP JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

## CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: C.A. DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 26.457.348/0001-04

Certidão nº: 10194429/2021

Expedição: 22/03/2021, às 16:17:51

Validade: 17/09/2021 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **C.A. DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **26.457.348/0001-04**, **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.