

Ceará
Governo Municipal de Jaguaruana
Prefeitura Municipal de Jaguaruana

PROCESSO DE DESPESA ORÇAMENTÁRIA

DOC. CX : Nº 09100017
SUBEMPENHO 9100003
CREDOR: LOCMED HOSPITALAR LTDA

EMPENHO : 01070053
C.P.F./C.N.P.J. : 04.238.951/0001-54
DATA DO PAGAMENTO : 09/10/2020
ÓRGÃO : 11-Secretaria de Saúde
UNID. ORÇAMENTÁRIA : 02-Fundo Municipal de Saúde
CLASSIFICAÇÃO : 11 01. 10 302 0403 2.074 3.3.90.39.00
VALOR PAGO.....: R\$ 580,00

HISTÓRICO: NFS-e 26552

Ceará
Governo Municipal de Jaguaruana
Prefeitura Municipal de Jaguaruana

PROCESSO DE DESPESA ORÇAMENTÁRIA

DOC. CX : Nº 09100019
SUBEMPENHO 9100005
CREDOR: LOCMED HOSPITALAR LTDA

EMPENHO :06010029
C.P.F./C.N.P.J. :04.238.951/0001-54
DATA DO PAGAMENTO :09/10/2020
ÓRGÃO :11-Secretaria de saúde
UNID. ORÇAMENTÁRIA:02-Fundo Municipal de Saúde
CLASSIFICAÇÃO :11 01. 10 302 0403 2.074 3.3.90.39.00
VALOR PAGO.....:R\$ 2.900,00

HISTÓRICO: NFS-e 26552

Ceará
Governo Municipal de Jaguaruana
Prefeitura Municipal de Jaguaruana

PROCESSO DE DESPESA ORÇAMENTÁRIA

DOC. CX : N° 09100018
SUBEMPENHO 9100004
CREDOR: LOCMED HOSPITALAR LTDA

EMPENHO :03020079
C.P.F./C.N.P.J. :04.238.951/0001-54
DATA DO PAGAMENTO :09/10/2020
ÓRGÃO :11-Secretaria de Saúde
UNID. ORÇAMENTÁRIA:02-Fundo Municipal de Saúde
CLASSIFICAÇÃO :11 01. 10 302 0403 2.074 3.3.90.39.00
VALOR PAGO.....:R\$ 1.160,00

HISTÓRICO: NFS-e 26552

NOTA DE LIQUIDAÇÃO 17080007

Ceará
 Governo Municipal de Jaguaruana
 Fundo Municipal de Saúde
 Exercício de 2020

DATA: 17/08/2020

1a. via

E M P E N H O O R I G I N A L

NOTA DE EMPENHO... 06010029
 DATA DO EMPENHO... 06/01/2020

VALOR..... R\$ 41.760,00
 MODALIDADE.. global

Credor.... LOCMED HOSPITALAR LTDA
 Endereço.. AV. SANTOS DUMONT, Nº 1719-LOJAS 04 e 05, ALDEOTA-
 Fortaleza-CE 60150-160 Fone (0085) 3033-2727
 C.N.P.J... 04.238.951/0001-54
 C.G.F..... 06.685.718-0
 Banco..... 001 Agência: 3140-2 C/C.: 8.237-6

C L A S S I F I C A Ç Ã O O R Ç A M E N T Á R I A

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA..... 11 01. Fundo Municipal de Saúde
 FUNC. PROGRAMÁTICA 10 302 0403 2.074 Gestão dos Serviços de Média e Alta Comp
 CATEGORIA ECONÔMICA..... 3.3.90.39.00 lexidade Ambulatorial e Hospitalar
 FONTE DE RECURSO..... 1214000000 Outros serv. de terc. pessoa jurídica
 Transferência SUS Bloco de custeio

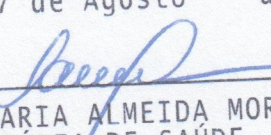
D I S C R I M I N A Ç Ã O D E I T E M S

quantidade	unidade	especificação	valor unitário	valor total
1,0000	MÊS	LOCAÇÃO APARELHO CONCENTRADOR DE OXIGÊNIO - LOCAÇÃO MENSAL 01	580,00	580,00
1,0000	MÊS	LOCAÇÃO APARELHO CONCENTRADOR DE OXIGÊNIO - LOCAÇÃO MENSAL 02	580,00	580,00
1,0000	MÊS	LOCAÇÃO APARELHO CONCENTRADOR DE OXIGÊNIO - LOCAÇÃO MENSAL 03	580,00	580,00
1,0000	MÊS	LOCAÇÃO APARELHO CONCENTRADOR DE OXIGÊNIO - LOCAÇÃO MENSAL 04	580,00	580,00
1,0000	MÊS	LOCAÇÃO APARELHO CONCENTRADOR DE OXIGÊNIO - LOCAÇÃO MENSAL 05	580,00	580,00

D A D O S D A L I Q U I D A Ç Ã O

VALOR LIQUIDADO: 2.900,00
 Nota fiscal serviço 26552 série NFS

Jaguaruana, 17 de Agosto de 2020.



 LILIANNY MARIA ALMEIDA MOREIRA
 SECRETÁRIA DE SAÚDE

NOTA DE LIQUIDAÇÃO 17080008

Ceará
Governo Municipal de Jaguaruana
Fundo Municipal de Saúde
Exercício de 2020

DATA: 17/08/2020

1a. via

EMPENHO ORIGINAL

NOTA DE EMPENHO... 03020079
DATA DO EMPENHO... 03/02/2020

VALOR..... R\$ 13.920,00
MODALIDADE.. global

Credor.... LOCMED HOSPITALAR LTDA
Endereço.. AV. SANTOS DUMONT, Nº 1719-LOJAS 04 e 05, ALDEOTA-
Fortaleza-CE 60150-160 Fone (0085) 3033-2727
C.N.P.J... 04.238.951/0001-54
C.G.F..... 06.685.718-0
Banco..... 001 Agência: 3140-2 c/c.: 8.237-6

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA..... 11 01. Fundo Municipal de Saúde
FUNC. PROGRAMÁTICA 10 302 0403 2.074 Gestão dos Serviços de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar
CATEGORIA ECONÔMICA.... 3.3.90.39.00 Outros serv. de terc. pessoa jurídica
FONTE DE RECURSO..... 1214000000 Transferência SUS Bloco de custeio

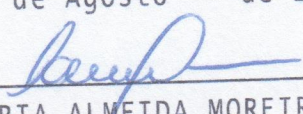
DISCRIMINAÇÃO DE ITENS

quantidade	unidade	especificação	valor unitário	valor total
1,0000	MÊS	06 LOCAÇÃO APARELHO CONCENTRADOR DE OXIGÊNIO - LOCAÇÃO MENSAL	580,00	580,00
1,0000	MÊS	07 LOCAÇÃO APARELHO CONCENTRADOR DE OXIGÊNIO - LOCAÇÃO MENSAL	580,00	580,00

DADOS DA LIQUIDAÇÃO

VALOR LIQUIDADO: 1.160,00
Nota fiscal serviço 26552 Série NFS

Jaguaruana, 17 de Agosto de 2020.


LILIANNY MARIA ALMEIDA MOREIRA
SECRETÁRIA DE SAÚDE

NOTA DE LIQUIDAÇÃO 17080009

Ceará
Governo Municipal de Jaguaruana
Fundo Municipal de Saúde
Exercício de 2020

DATA: 17/08/2020

1a. via

EMPENHO ORIGINAL

NOTA DE EMPENHO... 01070053
DATA DO EMPENHO... 01/07/2020

VALOR..... R\$ 4.060,00
MODALIDADE.. global

Credor.... LOCMED HOSPITALAR LTDA
Endereço.. AV. SANTOS DUMONT, Nº 1719-LOJAS 04 e 05, ALDEOTA-
Fortaleza-CE 60150-160 Fone (0085) 3033-2727
C.N.P.J... 04.238.951/0001-54
C.G.F..... 06.685.718-0
Banco..... 001 Agência: 3140-2 C/C.: 8.237-6

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA..... 11 01. Fundo Municipal de Saúde
FUNC.PROGRAMÁTICA 10 302 0403 2.074 Gestão dos Serviços de Média e Alta Comp
lexidade Ambulatorial e Hospitalar
CATEGORIA ECONÔMICA.... 3.3.90.39.00 Outros serv. de terc. pessoa jurídica
FONTE DE RECURSO..... 1214000000 Transferência SUS Bloco de custeio

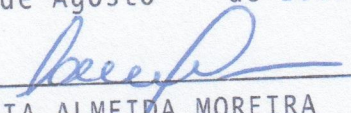
DISCRIMINAÇÃO DE ITENS


quantidade	unidade	especificação	valor unitário	valor total
1,0000	MÊS	LOCAÇÃO APARELHO CONCENTRADOR DE OXIGÊNIO - LOCAÇÃO MENSAL 08	580,00	580,00

DADOS DA LIQUIDAÇÃO

VALOR LIQUIDADO: 580,00
Nota fiscal serviço 26552 série NFS

Jaguaruana, 17 de Agosto de 2020.


LILIANNY MARIA ALMEIDA MOREIRA
SECRETÁRIA DE SAÚDE

 Prefeitura de Fortaleza Secretaria Municipal das Finanças	PREFEITURA MUNICIPAL DE FORTALEZA SECRETARIA MUNICIPAL DAS FINANÇAS NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e				Número da NFS-e 26552	
	Data e Hora da Emissão 12/08/2020 18:33:10	Competência 08/2020	Código de Verificação 921338723	Local da Prestação JAGUARUANA - CE		
Número do RPS 2335	No. NFS-e substituída					

DADOS DO PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome		LOCMED HOSPITALAR LTDA				
Nome Fantasia		LOCMED				
CPF/CNPJ	04.238.951/0001-54	Insc Municipal	186.141-7	Município	FORTALEZA - CE	
Endereço e CEP		AV SANTOS DUMONT, 1719 - ALDEOTA CEP:60.150-161				
Complemento	LJ04	Telefone	(85)3244-2248	E-mail	administrativo@locmed.com.br	

DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome		FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE JAGUARUANA				
CPF/CNPJ	12.040.122/0001-90	Inscrição Municipal		Município	JAGUARUANA - CE	
Endereço e CEP		AVENIDA SIMAO DE GOIS, 1734 - CENTRO CEP: 62.823-000				
Complemento		Telefone		E-mail		

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS HOSPITALARES REFERENTE A JULHO/2020.
 MUNICÍPIO DO BRASIL AGENCIA: 1369-2 C/C: 108237-X
 RETENÇÃO DE ISS CONFORME LEI COMPLEMENTAR N 116 DE 31 DE JULHO DE 2003, ITEM 3.01.
 VALOR APROXIMADO DE IMPOSTOS: R\$ 169,36

PAGAMENTO COVID

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARUANA
 O serviço prestado o Serviço mencionado no
 documento 216552 em conformidade
 com o disposto no Edital nº 049/2019-PP
 e proposta da contratada e no contrato nº
 20200030 e seus ajustes
 Assinatura: *[Assinatura]*
 Servidora: MARIA NILDENIA DE OLIVEIRA RODRIGUES
 FISCAL DE CONTRATOS
 PORTARIA N. 001/2019

CERTIFICADO (O)
 Execução dos Serviços
 Recebimento dos Materiais
 Constantes de presente
 Documento nos Termos de art. 63
 da Lei Nº 4.320/64, Jaguaruana - CE.
 07/10/2020
[Assinatura]

CÓDIGO DE ATIVIDADE CNAE

73 / 773900201 - ALUGUEL DE EQUIPAMENTOS CIENTÍFICOS, MÉDICOS E HOSPITALARES, SEM OPERADOR

DETALHAMENTO ESPECÍFICO DA CONSTRUÇÃO CIVIL

Código da Obra		Código ART	
----------------	--	------------	--

TRIBUTOS FEDERAIS

PIS	COFINS	IR(R\$)	INSS(R\$)	CSLL(R\$)
-----	--------	---------	-----------	-----------

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços			Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	4.640,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R\$	4.640,00
Desconto Incondicionado		7-Não Incidência	(-) Deduções Permitidas em Lei	
Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	0,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(X) Alíquota %	0,00
ISS Retido	0,00	2 - Não	ISS a reter	() Sim (X) Não
Valor Líquido R\$	4.640,00	Incentivador Cultural	(=) Valor do ISS R\$	0,00
		2 - Não		

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços, no sítio <http://iss.fortaleza.ce.gov.br>
 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser validada no site <http://iss.fortaleza.ce.gov.br/>, com a utilização do Código de Verificação.

Avisos



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: LOCMED HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 04.238.951/0001-54

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 10:47:42 do dia 05/10/2020 <hora e data de Brasília>.
Válida até 03/04/2021.

Código de controle da certidão: **7EC8.C87C.C0C9.D135**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ
Procuradoria Geral do Estado

Certidão Negativa de Débitos Estaduais
Nº 202012191775

Emitida para os efeitos da Instrução Normativa Nº 13 de 02/03/2001

IDENTIFICAÇÃO DO(A) REQUERENTE
Inscrição Estadual: 06.685.718-0
CNPJ / CPF: 04.238.951/0001-54
RAZÃO SOCIAL: LOCMED HOSPITALAR LTDA

Ressalvado o direito da Fazenda Estadual de inscrever e cobrar as dívidas que venham a ser apuradas, certifico, para fins de direito, que revendo os registros do Cadastro de Inadimplentes da Fazenda Pública Estadual - CADINE, verificou-se nada existir em nome do(a) requerente acima identificado(a) até a presente data e horário, e, para constar, foi emitida esta certidão.

EMITIDA VIA INTERNET EM 09/10/2020 ÀS 08:27:04
VÁLIDA ATÉ 08/12/2020

A autenticidade deste documento deverá ser comprovada via Internet, no endereço
www.sefaz.ce.gov.br

[Voltar](#)[Imprimir](#)

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 04.238.951/0001-54

Razão Social: LOCMED HOSPITALAR LTDA

Endereço: AV SANTOS DUMONT 1719 LOJA 04 E 05 / ALDEOTA / FORTALEZA / CE /
60150-160

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.

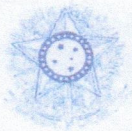
O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 03/10/2020 a 01/11/2020

Certificação Número: 2020100303361988755775

Informação obtida em 09/10/2020 08:26:55

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



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: LOCMED HOSPITALAR LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 04.238.951/0001-54

Certidão n°: 18912576/2020

Expedição: 06/08/2020, às 09:20:55

Validade: 01/02/2021 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que LOCMED HOSPITALAR LTDA (MATRIZ E FILIAIS), inscrito(a) no CNPJ sob o n° 04.238.951/0001-54, 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 n° 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa n° 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.

**CERTIDÃO POSITIVA DE DÉBITOS MUNICIPAIS COM EFEITO DE NEGATIVA**

Certidão N° 2020/192080

CPF/CNPJ: 04.238.951/0001-54
Contribuinte: LOCMED HOSPITALAR LTDA
Endereço: R HERBENE 425
MESSEJANA
Tipo de Imóvel: Não Residencial
Inscrição ISS: 186141-7
Inscrição IPTU: 290090-4
Localização Cartográfica: 63 0056 0180 0000
Testada Principal (m): 38,50
Área do Terreno (m²): 2117,50
Área Privativa (m²): 1975.93
Área Comum (m²): 0,00

Certificamos que constam débitos em relação aos tributos municipais na seguinte condição:

- Crédito tributário não vencido.

Conforme o disposto no art. 206 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 (CTN) e no Artigo 541 do Regulamento do Código Tributário Municipal, aprovado pelo Decreto nº 13.716/2015, este documento produz os mesmos efeitos da Certidão Negativa, por existirem débitos em nome do contribuinte acima qualificado, somente nas condições acima especificadas.

Fortaleza, 20 de agosto de 2020 (17:07:38)

Certidão expedida gratuitamente com base nos artigos 534 a 563 do Regulamento do Código Tributário Municipal, aprovado pelo Decreto nº 13.716/2015.

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada no site da SEFIN (www.sefin.fortaleza.ce.gov.br).

Validade: 90 dias.

CERTIDÃO EMITIDA VIA INTERNET
<http://www.sefin.fortaleza.ce.gov.br>

09/10/2020 - BANCO DO BRASIL - 11:33:20
220102201 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CE 230700 FMS CUSTEIO SUS
AGENCIA: 2201-2 CONTA: 27.978-1

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	09/10/2020
NR. DOCUMENTO	551.369.000.108.237
VALOR TOTAL	4.640,00

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LOCMED HOSPITALAR LTDA ME
AGENCIA: 1369-2 CONTA: 108.237-X
NR. DOCUMENTO 552.201.000.027.978

=====

NR.AUTENTICACAO	A.4B2.DCD.401.43C.4BC
-----------------	-----------------------