

Ceará  
Governo Municipal de Jaguaruana  
Prefeitura Municipal de Jaguaruana

## PROCESSO DE DESPESA ORÇAMENTÁRIA

DOC. CX : N° 03110018  
SUBEMPENHO 3110017  
CREDOR: DS DISTRIBUIDORA DE MATERIAL MEDICO LTDA

---

EMPENHO :20100027  
C.P.F./C.N.P.J. :21.572.278/0001-03  
DATA DO PAGAMENTO :03/11/2020  
ÓRGÃO :11-Secretaria de saúde  
UNID. ORÇAMENTÁRIA:02-Fundo Municipal de Saúde  
CLASSIFICAÇÃO :11 01. 10 122 0020 2.109 3.3.90.30.00  
VALOR PAGO.....:R\$ 32.296,50

---

HISTÓRICO: DANFE 3188

**NOTA DE EMPENHO 20100027**

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

Data: 20/10/2020

Modalidade: global 1a. via

**I N T E R E S S A D O**

Credor.... DS DISTRIBUIDORA DE MATERIAL MEDICO LTDA  
 Endereço.. R PROFESSOR COSTA MENDES, 685,BOM FUTURO-Fortaleza-CE 60416-200  
 C.N.P.J... 21.572.278/0001-03  
 C.G.F..... 06.436.060-1

**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 10 122 0020 2.109 Enfrentamento de Emergência ao Covid-19  
 Categoria econômica.... 3.3.90.30.00 Material de consumo  
 Fonte de recurso..... 1214000000 Transferência SUS Bloco de custeio  
 Origem dos recursos.... Crédito suplementar

Processo de compra..... contr. direta Modalidade. Dispensa de Licita  
 Número do processo..... 017/2020-DL Exercício.. 2020  
 Código contrato..... 20200487

**D E M O N S T R A T I V O D A D O T A Ç Ã O - e m R \$**

Saldo anterior	Valor empenhado	Saldo disponível
44.452,00	32.296,50	12.155,50

Autorizamos o fornecimento dos materiais ou execução dos serviços, obedecidas as condições e especificações constantes desta NOTA DE EMPENHO.

Histórico...: Valor que se empenha para fazer face às despesas com Aquisição de remanescente de medicamentos, materiais laboratoriais e odontológicos, decorrentes da rescisão dos contratos 20200351 e 20200352 do fornecedor DROGAFONTE LTDA, oriundos do Pregão Eletrônico 005/2020-PE, na forma do Art. 24, Inciso XI da lei 8.666/93, destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional de que trata a Lei 13.979/2020, decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019 e estendida até os dias atuais, para atendimento das necessidades da Secretaria de Saúde de Jaguaruana-CE, conforme Dispensa n. 017/2020-DL e contrato 20200487.

Item	Quantidade	Unid.	Código	Especificação da despesa	Valor unitário	Valor total (R\$)
001	500,0000	AMPOLA	073336	CEFTRIAXONA 1g IV PÓ PARA SOLUÇÃO INJ	13,99	6.995,00
002	800,0000	AMPOLA	073338	CETOPROFENO 100MG EV - PÓ PARA USO PARENTERAL	3,84	3.072,00
003	30,0000	FRASCO	073400	HEPARINA SODICA 5.000UI/ML - SOLUÇÃO INJ.	24,75	742,50

MERITUS CONSULTORIA E CONTROLADORIA GO  
 ASSESSORIA CONTABIL-CRC 00594/0-6

LILIANNY MARIA ALMEIDA MOREIRA  
 SCRETARIA DE SAÚDE

**NOTA DE EMPENHO 20100027**

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

Folha: 2  
 Data: 20/10/2020

Modalidade: global 1a. via

004	400,0000	AMPOLA 073401	HEPARINA SÓDICA 5.000UI/ML - SOLUÇÃO INJ. FRACTIONADA 0,25ML	6,69	2.676,00
005	600,0000	AMPOLA 073402	HIDROCORTISONA 100MG	3,49	2.094,00
006	700,0000	AMPOLA 073403	HIDROCORTISONA 500MG	6,99	4.893,00
007	1.000,0000	AMPOLA 073500	SORO FISIOLÓGICO 0.9% 100ML	3,00	3.000,00
008	1.000,0000	AMPOLA 073501	SORO FISIOLÓGICO 0.9% 250ML	3,00	3.000,00
009	1.200,0000	AMPOLA 073502	SORO FISIOLÓGICO 0.9% 500ML	3,76	4.512,00
010	800,0000	AMPOLA 073339	CETOPROFENO 50MG/ML IM - SOLUÇÃO INJ. AMP. 2ML	1,64	1.312,00

Jaguaruana, 20 de Outubro de 2020.

Autorizo

\_\_\_\_\_  
 MERITUS CONSULTORIA E CONTROLADORIA GO  
 ASSESSORIA CONTÁBIL-CRC 00594/O-6

\_\_\_\_\_  
 LILIANNY MARIA ALMEIDA MOREIRA  
 SECRETÁRIA DE SAÚDE

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

NOTA DE LIQUIDAÇÃO 28100007

DATA: 28/10/2020

1a. via

EMPENHO ORIGINAL

NOTA DE EMPENHO... 20100027 VALOR..... R\$ 32.296,50  
DATA DO EMPENHO... 20/10/2020 MODALIDADE.. global

Credor.... DS DISTRIBUIDORA DE MATERIAL MEDICO LTDA  
Endereço.. R PROFESSOR COSTA MENDES, 685, BOM FUTURO-Fortaleza-CE 60416-200  
C.N.P.J... 21.572.278/0001-03  
C.G.F..... 06.436.060-1

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA..... 11 01 Fundo Municipal de Saúde  
FUNC.PROGRAMÁTICA 10 122 0020 2.109 Enfrentamento de Emergência ao Covid-19  
CATEGORIA ECONÔMICA.... 3.3.90.30.00 Material de consumo  
FONTE DE RECURSO..... 1214000000 Transferência SUS Bloco de custeio

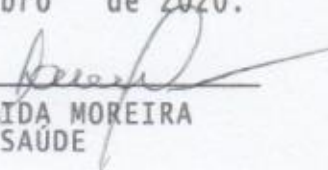
DISCRIMINAÇÃO DE ITENS

quantidade	unidade	especificação	valor unitário	valor total
500,0000	AMPOLA	CEFTRIAXONA 1G IV PÓ PARA SOLUÇÃO INJ	13,99	6.995,00
800,0000	AMPOLA	CETOPROFENO 100MG EV - PÓ PARA USO PARENTERAL	3,84	3.072,00
800,0000	AMPOLA	CETOPROFENO 50MG/ML IM - SOLUÇÃO INJ. AMP. 2ML	1,64	1.312,00
30,0000	FRASCO	HEPARINA SÓDICA 5.000UI/ML - SOLUÇÃO INJ.	24,75	742,50
400,0000	AMPOLA	HEPARINA SÓDICA 5.000UI/ML - SOLUÇÃO INJ. FRACTIONADA 0,25ML	6,69	2.676,00
600,0000	AMPOLA	HIDROCORTISONA 100MG	3,49	2.094,00
700,0000	AMPOLA	HIDROCORTISONA 500MG	6,99	4.893,00
1.000,0000	AMPOLA	SORO FISIOLÓGICO 0.9% 100ML	3,00	3.000,00
1.000,0000	AMPOLA	SORO FISIOLÓGICO 0.9% 250ML	3,00	3.000,00
1.200,0000	AMPOLA	SORO FISIOLÓGICO 0.9% 500ML	3,76	4.512,00

DADOS DA LIQUIDAÇÃO

VALOR LIQUIDADO: 32.296,50  
Nota fiscal mercadoria 3188 série 001

Jaguaruana, 28 de Outubro de 2020.

  
LILIANNY MARIA ALMEIDA MOREIRA  
SECRETÁRIA DE SAÚDE

**Identificação do Emitente**  
 DS DISTRIBUIDORA DE MATERIAL MEDICO LTDA ME  
 RUA PROFESSOR COSTA MENDES, 685, BOM FUTURO, FORTALEZA, CE, 60.462-200  
 (85)3045-2775/(00)0000-0000

**DANFE**  
 Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica  
 0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA  
 Nº. 000.003.188  
 SÉRIE 001  
 FOLHA 1 / 1



CHAVE DE ACESSO  
 2320 1021 5722 7800 0103 5500 1000 0031 8813 8248 5412  
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**VENDA SUBST. TRIBUTARIA ESTADUAL**

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 123200062636834 26/10/2020 10:39:15

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 064360601

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ  
 21.572.278/0001-03

DESTINATÁRIO / REMETENTE  
 NOME / RAZÃO SOCIAL  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - JAGUARUANA**

CNPJ/CPF  
 12040122000190

DATA DA EMISSÃO  
 26/10/2020

ENDEREÇO  
 AV. SIMAO DE GOES, 1734

BAIRRO / DISTRITO  
 CENTRO

CEP  
 62.823-000

DATA ENTRADA / SAÍDA  
 26/10/2020

MUNICÍPIO  
 Jaguaruana

FONE/FAX  
 00000000000000

UF  
 CE

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 ISENTO

HORA DE SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

Fatura	Vencimento	Valor	Fatura	Vencimento	Valor	Fatura	Vencimento	Valor
003188/A	26/10/2020	32.296,50						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	32.296,50	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	32.296,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS  
 RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA  
 3-Proprio/Rem.

ENDEREÇO

MUNICÍPIO UF INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
46	VOLUME				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNIDADE	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
000528	CEFTRIAXONA 1G	30042059	0 80	5405	AMP	500,00	13,99	6.995,00	6.995,00	0,00	0,00	0,00
000735	CETOPROFENO EV 100MG/ML	30049029	0 80	5405	AMP	800,00	3,84	3.072,00	3.072,00	0,00	0,00	0,00
000949	CETOPROFENO IM 50MG/ML	30049029	0 80	5405	AMP	800,00	1,84	1.312,00	1.312,00	0,00	0,00	0,00
000791	HEPARINA SOD 5000 UI	30049099	0 80	5405	AMP	30,00	24,75	742,50	742,50	0,00	0,00	0,00
003409	HEPARINA SODICA 5.000UI/ML FRACIONADA	30049099	0 80	5405	AMP	400,00	6,69	2.676,00	2.676,00	0,00	0,00	0,00
000527	HIDROCORTISONA 100MG	30043290	0 80	5405	AMP	800,00	3,49	2.094,00	2.094,00	0,00	0,00	0,00
000530	HIDROCORTISONA 500MG	30043290	0 80	5405	AMP	700,00	6,99	4.893,00	4.893,00	0,00	0,00	0,00
000006	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 250ML Lote: 74NM4980 Val: 12/11/21 Qtd: 1.000,00 PMC: 0,00	30049099	0 80	5405	AMP	1.000,00	3,00	3.000,00	3.000,00	0,00	0,00	0,00
000008	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 500ML Lote: 74NL4752 Val: 28/10/21 Qtd: 1.200,00 PMC: 0,00	30049099	0 80	5405	AMP	1.200,00	3,76	4.512,00	4.512,00	0,00	0,00	0,00
000007	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 100ML	30049099	0 80	5405	AMP	1.000,00	3,00	3.000,00	3.000,00	0,00	0,00	0,00

CALCULO DO ISSQN  
 INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

**PAGAMENTO COVID**

**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.  
 Reservado ao Fisco  
 26/10/2020  
 [Assinatura]

DADOS ADICIONAIS  
 SUBST. TRIBUTARIA CONF. DEC. 24569/1987 ALTERADO PELO DECRETO DEC. 29.816/2009  
 SOLICITAÇÃO DE EMPENHO 20200004  
 CONTRATO 20200487

Chefe de Setor

## CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS DE TRIBUTOS MUNICIPAIS

Certidão N° 2020/258958

**CPF/CNPJ: 21.572.278/0001-03**

**Contribuinte: DS DISTRIBUIDORA DE MATERIAL MEDICO LTDA ME**

**Endereço: R PRO COSTA MENDES 685**

**BOM FUTURO**

**Tipo de Imóvel: Não Residencial**

**Inscrição ISS: 299669-3**

**Inscrição IPTU: 163946-3**

**Localização Cartográfica: 38 0170 0165 0000**

**Testada Principal (m): 5,20**

**Área do Terreno (m<sup>2</sup>): 187,20**

**Área Privativa (m<sup>2</sup>): 457.45**

**Área Comum (m<sup>2</sup>): 0,00**

Certificamos, para os devidos fins, que o(a) **requerente** acima qualificado(a) está **quite com os tributos municipais até a presente data**, ressalvado porém, à Secretaria de Finanças, caso se constatar futuramente a legitimidade de qualquer tributo que venha a gravar a **pessoa ou o imóvel**, o direito de cobrar o débito na forma da legislação em vigor.

Fortaleza, 28 de outubro de 2020 ( 10:55:05 )

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](http://www.sefin.fortaleza.ce.gov.br)).

Validade: **90 dias**.

**CERTIDÃO EMITIDA VIA INTERNET**

<http://www.sefin.fortaleza.ce.gov.br>





PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

### **CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS**

Nome: DS DISTRIBUIDORA DE MATERIAL MEDICO LTDA (MATRIZ E FILIAIS)  
CNPJ: 21.572.278/0001-03  
Certidão n°: 24123439/2020  
Expedição: 23/09/2020, às 11:48:44  
Validade: 21/03/2021 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que DS DISTRIBUIDORA DE MATERIAL MEDICO LTDA (MATRIZ E FILIAIS), inscrito(a) no CNPJ sob o n° 21.572.278/0001-03, 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.



**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: DS DISTRIBUIDORA DE MATERIAL MEDICO LTDA**  
**CNPJ: 21.572.278/0001-03**

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 13:40:50 do dia 21/09/2020 <hora e data de Brasília>.

Válida até 20/03/2021.

Código de controle da certidão: **1608.8E34.75A4.FDA0**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



Voltar

Imprimir



### **Certificado de Regularidade do FGTS - CRF**

**Inscrição:** 21.572.278/0001-03

**Razão Social:** DS DISTRIBUIDORA DE MATERIAL MEDICO LTDA

**Endereço:** RUA PROFESSOR COSTA MENDES 685 / BOM FUTURO / FORTALEZA / CE /  
60416-200

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:** 13/10/2020 a 11/11/2020

**Certificação Número:** 2020101303464554189447

Informação obtida em 26/10/2020 12:19:17

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)**



GOVERNO DO  
ESTADO DO CEARÁ  
Procuradoria Geral do Estado

**Certidão Negativa de Débitos Estaduais**

202012086637

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

IDENTIFICAÇÃO DO(A) REQUERENTE
<b>Inscrição Estadual:</b> 064360601
<b>CNPJ / CPF:</b> 21572278000103
<b>RAZÃO SOCIAL:</b> DS DISTRIBUIDORA DE MATERIAL MEDICO LTDA ME

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 07/10/2020 ÀS 07:17:32  
VÁLIDA ATÉ 06/12/2020

A autenticidade deste documento deverá ser comprovada via Internet, no endereço  
[www.sefaz.ce.gov.br](http://www.sefaz.ce.gov.br)

03/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 10:35:23  
220102201 SEGUNDA VIA 0002

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	03/11/2020
NR. DOCUMENTO	553.515.000.014.461
VALOR TOTAL	32.296,50

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: DS DISTRIBUIDORA DE MATER  
AGENCIA: 3515-7 CONTA: 14.461-4  
NR. DOCUMENTO 552.201.000.027.978

=====

NR. AUTENTICACAO	B.DAC.F64.659.E7F.E4E
------------------	-----------------------