

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA RITA DE CÁSSIA

Estado da Bahia



2020

Processo de Pagamento Nº 715

Data: 20/04/2020

Empenho Nº: 483

Credor: 92 - PERFIL HOSPITALAR LTDA ME



Valor Bruto R\$: 17.312,00

Valor Retido R\$: 0,00

Valor Líquido R\$: 17.312,00

Dotação Orçamentária

Reduzido: 2025.30.14

Unidade: 02.07.001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Ação: 2.025 - GESTÃO DAS AÇÕES DE VIGILANCIA EM SAÚDE

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
624009-8	FMS - SANTA RITA DE CÁSSIA - F-14	4583-7	104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL	589729	17.312,00



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA RITA DE CÁSSIA

PRAÇA SÃO PEDRO - CENTRO

CNPJ: 11.366.643/0001-70 - CEP: 47.150-000 - SANTA RITA DE CÁSSIA - BA

NOTA DE EMPENHO

PROCESSO ADM: 29/2020

EMPENHO: 483 / 2020 Data do Empenho: 16/04/2020 TIPO DO EMPENHO: Ordinário/Normal

FORNECEDOR

Nome: 92 - PERFIL HOSPITALAR LTDA ME Tipo Pessoa: Jurídica
 Endereço: AV. NEIMEYER - QD. 158 - LT.03 - SL. 01, SN Complemento:
 Bairro: JARDIM BURITI SERENO Cidade: APARECIDA DE GOIANIA Estado: GO
 CNPJ: 19.430.036/0001-33 Insc. Estadual: CPF: RG:
 Conta: Agência: Banco: -

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Reduzido: 2025.30.14 - ORÇAMENTÁRIO E SUPLEMENTAR

Unidade: 02.07.001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
 Função: 10 - Saúde
 Sub-Função: 304 - Vigilância Sanitária
 Programa: 103 - SAÚDE: MAIS SAÚDE
 Ação: 2.025 - GESTÃO DAS AÇÕES DE VIGILANCIA EM SAÚDE
 Elemento: 3.3.90.30.00 - Material de Consumo
 Fonte: 14 - Transf. de Recursos do SUS
 Sub-Elemento: 3.3.90.30.10 - MATERIAL ODONTOLÓGICO, HOSPITAIS, E AMBULATORIAL

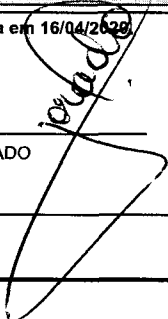
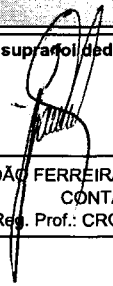
Modalidade: Dispensa	Nº Disp.: DL-418/2020	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
Convênio:	Contrato:	22.000,00	17.312,00	4.688,00
Patrimônio: -				

HISTÓRICO

AQUISIÇÃO DE DIVERSOS MATERIAIS DE CONSUMO PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, NO ENFRENTAMENTO E PREVENÇÃO DA CONTAMINAÇÃO DO COVID19, NESTE MUNICÍPIO.

Nº Ordem	Especificação (Item)	Unidade	Quant.	Valor Unitário	Valor Total
2020-04-16	240 - ALCOOL 70% 1L	FR	100	18,00	1.800,00
2020-04-16	32 - LUVA DE PROCEDIMENTO G	CX	50	48,00	2.400,00
2020-04-16	33 - LUVA DE PROCEDIMENTO M	CX	50	48,00	2.400,00
2020-04-16	34 - LUVA DE PROCEDIMENTO PP	CX	50	48,00	2.400,00
2020-04-16	1101 - MASCARA RESP Nº 95 HOSPITALAR	UNID	6	25,00	150,00
2020-04-16	1102 - OXIMETRO DE DEDO OLED GRAPH	UNID	5	458,00	2.290,00
2020-04-16	1103 - OXIMETRO DE DEDO OXI	UNID	4	585,50	2.342,00
2020-04-16	1104 - SACO PARA OBITO	UNID	6	55,00	330,00
2020-04-16	1105 - TOUCA - GORRO DESCARTÁVEL SANFONADA	PCT	100	32,00	3.200,00

Dezessete mil e trezentos e doze reais ## 17.312,00

Autorizo o empenho da despesa supra mencionada em 16/04/2020  RITA DE CÁSSIA DA SILVA SOUZA CORADO Secretária Municipal de Saúde CPF : 021.628.885-13	Declaro que a importância supra foi deduzida do crédito próprio em 16/04/2020  JOÃO FERREIRA DOS SANTOS CONTADOR Reg. Prof.: CRC-BA-022597/O
--	---



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA RITA DE CÁSSIA

PRAÇA SÃO PEDRO - CENTRO

CNPJ: 11.366.643/0001-70 - CEP: 47.150-000 - SANTA RITA DE CÁSSIA - BA

PROCESSO ADM:

29/2020

NOTA DE LIQUIDAÇÃO E AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO

EMPENHO: 483 / 2020 Data do Empenho: 16/04/2020 TIPO DO EMPENHO: Ordinário/Normal

FORNECEDOR

Nome: **92 - PERFIL HOSPITALAR LTDA ME** Tipo Pessoa: Jurídica
 Endereço: AV. NEIMEYER - QD. 158 - LT.03 - SL. 01, SN Complemento:
 Bairro: JARDIM BURITI SERENO Cidade: APARECIDA DE GOIANIA Estado: GO
 CNPJ: 19.430.036/0001-33 Insc. Estadual: CPF: RG:
 Conta: Agência: Banco: -

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Reduzido: **2025.30.14 - ORÇAMENTÁRIO E SUPLEMENTAR**

Unidade: 02.07.001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
 Função: 10 - Saúde
 Sub-Função: 304 - Vigilância Sanitária
 Programa: 103 - SAÚDE: MAIS SAÚDE
 Ação: 2.025 - GESTÃO DAS AÇÕES DE VIGILANCIA EM SAÚDE
 Elemento: 3.3.90.30.00 - Material de Consumo
 Fonte: 14 - Transf. de Recursos do SUS
 Sub-Elemento: 3.3.90.30.10 - MATERIAL ODONTOLOGICO, HOSPITAIS, E AMBULATORIAL

Modalidade: Dispensa	Nº Disp.: DL-418/2020	Saldo Anterior	Valor do Pagamento	Saldo Atual
Convênio:	Contrato:	22.000,00	17.312,00	4.688,00
Patrimônio: -				

HISTÓRICO

AQUISIÇÃO DE DIVERSOS MATERIAIS DE CONSUMO PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, NO ENFRENTAMENTO E PREVENÇÃO DA CONTAMINAÇÃO DO COVID19, NESTE MUNICÍPIO.




Data do Empenho: 16/04/2020 Data da Liquidação: 20/04/2020 Data do Pagamento: 20/04/2020

## Dezesete mil e trezentos e doze reais ##	Valor Retido	0,00
	Valor Líquido	17.312,00

Declaro que os materiais foram recebidos e/ou serviços prestados em 20/04/2020. DORIAN BARBOSA DIRETOR DO FMS CPF : 664.912.905-49	Declaro que a despesa relativa a nota de empenho supra está liquidada, podendo efetuar o pagamento. Em 20/04/2020 DIRANYR DA CONCEICAO PEREIRA Controlador(a) Interno(a) CPF : 913.417.875-91
---	--


Paga-se ao favorecido o valor de R\$ 17.312,00 (Dezesete mil e trezentos e doze reais), proveniente desta nota. Em, 20/04/2020 RITA DE CÁSSIA DA SILVA SOUZA CORADO Secretária Municipal de Saúde CPF : 021.628.885-13	O processo foi pago conforme a autorização. Em, 20/04/2020 MIGUEL ALVES DA SILVA Tesoureiro CPF : 221.704.301-30
--	---

IDENTIFICAÇÃO BANCÁRIA				PROCESSO DE PAGAMENTO: 715	
Nº Conta	Descrição Conta	Nº Agência	Banco	Nº Doc.	Valor
624009-8	FMS - SANTA RITA DE CÁSSIA - F-14	4583-7	104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL	589729	17.312,00

 PERFIL HOSPITALAR PERFIL HOSPITALAR LTDA AVENIDA LIBERDADE QD 146 LT 50 BAIRRO BURITI SERENO CEP: 74943-400 APARECIDA DE GOIANIA - GO TELEFONE: (62)39833610 / (62)39833601		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica Nº 000.004.881  SÉRIE 001 Folhas: 01/01		CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO DA NFe/P/CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.FAZENDA.GOV.BR 5220 0419 4300 3600 0133 5500 1000 0048 8111 6105 0095 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152203063636709 16/04/2020 10:50																					
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadorias		INSCRIÇÃO ESTADUAL 105867489		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO 183		CNPJ 19.430.036/0001-33		MUNICÍPIO SANTA RITA DE CASSIA		UF BA		DATA DA EMISSÃO 16/04/2020		DATA DA SAÍDA 16/04/2020											
DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SANTA RITA DE CASSIA		FONE / FAX (77)3625-1972		CEP 47150-000		ENDEREÇO PRACA SAO PEDRO S/N		BAIRRO / DISTRITO CENTRO		INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO		HORA DA SAÍDA		Pagamento em Carteira [30 Dias]											
FATURA [004881] : [P1] 16/05/2020 17.312,00																									
CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 17.312,00		VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 0,00		VALOR DO REPASSE DE ICMS 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR DO IPI 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 17.312,00	
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL 1 - Emitente 2 - Destinatário		Telefone 1		FRETE POR CONTA 1		CÓDIGO ANTT 1		PLACA DO VEICULO		UF		CNPJ / CPF											
ENDEREÇO MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL		QUANTIDADE		ESPÉCIE Caixa(s)		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO									
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS																									
COD. PRO.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	Lote	Validade	NCM / SH	CST	CFOP	Unid.	Quantidade	P.M.C.	Valor Unitário	%Desconto	Valor Total	BC ICMS	VI ICMS	Valor IPI	% ICMS	% IPI								
023663 +	ALCOOL 70% GEL 500GR	ITAJA 20.065-71	06/03/2023	22072019	0102	6102	FR	100	0,00	18,00		1800,00	0,00	0,00											
000122 I	LUVA DE PROCEDIMENTO(G)C/100	LEMGRUBE PR0081	30/05/2021	40151900	0102	6102	CX	50	0,00	48,00		2400,00	0,00	0,00											
051071 I	LUVA DE PROCEDIMENTO NM (M)C/100	DESCARPA SLXRAA111M	30/10/2024	40151903	0102	6102	CX	50	0,00	48,00		2400,00	0,00	0,00											
000414 I	LUVA DE PROCEDIMENTO(P)C/100	MEDIX SR157/19SS	30/08/2024	40151900	1102	6102	CX	50	0,00	48,00		2400,00	0,00	0,00											
051284 I	MASCARA RESP N95 HOSP PFF1	ALLIANCE 625884	30/12/2022	30049099	0102	6102	UN	6	0,00	25,00		150,00	0,00	0,00											
051373 I	OXIMETRO DE DEDO OLED GRAPH	G-TECH 321901	30/12/2050	90181980	0102	6102	AP	5	0,00	458,00		2290,00	0,00	0,00											
024082 I	OXIMETRO DE DEDO OXY CONTRAL	GERATHER 965575	30/12/2050	90181980	0102	6102	AP	4	0,00	585,50		2342,00	0,00	0,00											
029980 I	SACO FIOBITO	HB 2548	31/12/2050	39233110	0102	6102	PCT	6	0,00	55,00		330,00	0,00	0,00											
029653 I	TOUCA (GORRO) DESC. SANFONADA C/100	MEDIX2019007	30/07/2024	65069900	1102	6102	PCT	100	0,00	32,00		3200,00	0,00	0,00											
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DADOS BANCÁRIOS: BRADESCO AG.:0865 C/C.: 7647-3 / CAIXA:AG 4981 C/C: 26-4 OP: 003 COVID 19 COMPRA EMERGENCIAL Documento emitido por ME ou EPP optante pelo SIMPLES NACIONAL.Não gera direito a crédito fiscal de ICMS e IPI, LEI FEDERAL N. 123-D 14/2006.												RESERVADO AO FISCO													

Impresso por "DS-NFe Versão: 140220b" - www.digitalsistemas.com.br - Modelo P2

F M S - Santa Rita de Cássia-BA
 Declaro que os materiais foram recebidos e/ou serviços foram prestados.
 Data: 19/04/2020
 Assinatura: *Eltona Brandão*
 CPF: 041.822.165-04

	
NF-e Nº. 000.004.881 SÉRIE 001 Folhas: 01/01 Emissão: 16/04/2020	Valor: 17.312,00 000183 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SANTA RITA DE CASSIA CPF: _____
RECEBEMOS DE PERFIL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR DATA DE RECEBIMENTO _____	_____

IMPRIMIR **FECHAR****2ª Via - Comprovante de Transferência de Valores**
via GovConta Caixa

Emitente:	FMS SANTA RITA
Conta Origem:	4583/006/00624009-8

Conta Destino:	4981/003/00000026-4
Nome do Destinatário:	PERFIL HOSPITALAR LTDA ME
Valor:	R\$ 17.312,00
Identificação da Operação:	PAG VGS NF4881 COVID 19

Data de Débito:	20/04/2020 - 11:21:04
Data da Operação:	20/04/2020
Código da Operação:	09589729
Chave de Segurança:	USCSEXRM9NNX39F6
Operação realizada com sucesso.	



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA RITA DE CÁSSIA

PRAÇA SÃO PEDRO - CENTRO

CNPJ: 11.366.643/0001-70 - CEP: 47.150-000 - SANTA RITA DE CASSIA - BA

SANTA RITA DE CASSIA (BA), 16 de abril de 2020.

Senhor(a) Secretária Municipal de Saúde,

A apreciação deste setor de Controladoria no processo administrativo Nº 29/2020, referente AQUISIÇÃO DE DIVERSOS MATERIAIS DE CONSUMO PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, NO ENFRENTAMENTO E PREVENÇÃO DA CONTAMINAÇÃO DO COVID19, NESTE MUNICÍPIO..

O presente processo foi devidamente analisado com observância às exigências legais constantes no Art. 6º, inciso II e XIII da Lei Federal 8.666/93.

De acordo com a informação contida no ofício da Sr(a). Secretária Municipal de Saúde, RITA DE CÁSSIA DA SILVA SOUZA CORADO, o valor estimado é de R\$ 17.312,00 (Dezessete mil e trezentos e doze reais), o Contador, informa a existência de recursos orçamentários para fazer face às obrigações decorrentes, indicando à dotação, Unidade: 0207001 - Programa: 10.304.103.2025 - Elemento: 33903000 - Fonte: 14, de acordo com o que estabelece o art. 167 da Constituição Federal e art. 7º da Lei de Licitações e contratos administrativos.

Em virtude do valor estimado, a Dispensa de Licitação dar -se-a sob o Art. 24, inciso II e Art. 38 da Lei nº 8.666/93 e suas alterações.

É o parecer,

Diranyr da Conceição Pereira
Contadora
Portaria nº 062 de 02/03/2017

Exmo. Sr.
RITA DE CÁSSIA DA SILVA SOUZA CORADO
M.D. Secretária Municipal de Saúde.
SANTA RITA DE CASSIA - BA



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA RITA DE CÁSSIA

PRAÇA SÃO PEDRO - CENTRO

CNPJ: 11.366.643/0001-70 - CEP: 47.150-000 - SANTA RITA DE CASSIA - BA

ADJUDICAÇÃO DISPENSA Nº DL-418/2020

O(a) Secretária Municipal de Saúde de SANTA RITA DE CASSIA, Estado da BA, no uso de suas atribuições legais, em conformidade com a Lei nº 8.666/93, de 21 de julho de 1993 e em observância ao processo de Dispensa nº DL-418/2020, tendo em vista os preços e demais condições oferecidas por esta, conforme obedecida às exigências legais e regulamentares decide ADJUDICAR AQUISIÇÃO DE DIVERSOS MATERIAIS DE CONSUMO PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, NO ENFRENTAMENTO E PREVENÇÃO DA CONTAMINAÇÃO DO COVID19, NESTE MUNICÍPIO..

SANTA RITA DE CASSIA - BA, 16 de abril de 2020

Rita de Cássia da S. S. Corado
Sec. Municipal de Saúde
Lei nº 137, de 12/06/17

RITA DE CÁSSIA DA SILVA SOUZA
Secretária Municipal de Saúde

HOMOLOGAÇÃO DISPENSA Nº DL-418/2020

Atendendo a decisão da Comissão Permanente de Licitação da FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA RITA DE CÁSSIA, fica homologado o Processo Licitatório de DISPENSA Nº DL-418/2020, que teve como CONTRATADA o **PERFIL HOSPITALAR LTDA ME**, objetivando AQUISIÇÃO DE DIVERSOS MATERIAIS DE CONSUMO PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, NO ENFRENTAMENTO E PREVENÇÃO DA CONTAMINAÇÃO DO COVID19, NESTE MUNICÍPIO..

Autorizo, portanto, a prestação de serviços/compra de que trata a presente Dispensa.

SANTA RITA DE CASSIA - BA, 16 de abril de 2020

Rita de Cássia da S. S. Corado
Sec. Municipal de Saúde
Lei nº 137, de 12/06/17

RITA DE CÁSSIA DA SILVA SOUZA CORADO
Secretária Municipal de Saúde



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA RITA DE CÁSSIA

PRAÇA SÃO PEDRO - CENTRO

CNPJ: 11.366.643/0001-70 - CEP: 47.150-000 - SANTA RITA DE CÁSSIA - BA

ORDEM DE SERVIÇOS/VENDA

A(o) FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA RITA DE CÁSSIA, Estado da Bahia, em vista do contrato firmado em 16 de abril de 2020, apresenta à empresa **PERFIL HOSPITALAR LTDA ME**, a presente ordem de serviços/venda, para que sejam iniciados os serviços/venda, ora homologados para o(a) Fundo Municipal, contendo AQUISIÇÃO DE DIVERSOS MATERIAIS DE CONSUMO PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, NO ENFRENTAMENTO E PREVENÇÃO DA CONTAMINAÇÃO DO COVID19, NESTE MUNICÍPIO. para **CONTRATANTE** destinado aos serviços desta(e) Fundo Municipal.

Rita de Cássia da Silva Souza
CORADO
Secretária Municipal de Saúde

Rita de Cássia da Silva Souza
Secretaria Municipal de Saúde
Rua de Cássia, nº 137, de 12/2017

PERFIL HOSPITALAR

PERFIL HOSPITALAR LTDA

AVENIDA LIBERDADE QD 146 LT 50 - BURITI SERENO - APARECIDA DE GOIANIA-
GO

Fone: (62)39833610

CNPJ.: 19.430.036/0001-33 Insc.Estadual.: 105867489

Proposta nº: 5976

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SANTA RITA DE CASSIA
FMS - SANTA RITA DE CASSIA
SANTA RITA DE CASSIA-BA

Item	Quant.	Und.	Descrição	Fabricante	Pç.Unitário	Total
1	50	CX	LUVA DE PROCEDIMENTO(G)C/100	LEMGRUBER	48,00	2.400,00
2	50	CX	LUVA DE PROCEDIMENTO(P)C/100	MEDIX	48,00	2.400,00
3	50	CX	LUVA DE PROCEDIMENTO NM (M)C/100	DESCARPACK	48,00	2.400,00
4	100	PCT	TOUCA (GORRO) DESC. SANFONADA C/100	MEDIX	32,00	3.200,00
5	4	AP	OXIMETRO DE DEDO OXY CONTRAL	GERATHERM	585,50	2.342,00
6	5	AP	OXIMETRO DE DEDO OLED GRAPH	G-TECH	458,00	2.290,00
7	6	UND	SACO PARA OBITO	RESGATE	55,00	330,00
8	6	UN	MASCARA RESP N95 HOSP PFF1	ALLIANCE	25,00	150,00
9	100	FR	ALCOOL 70% GEL 500GR	APINIL	18,00	1.800,00

Total Geral: 17.312,00

(Dezessete mil e trezentos e doze reais)

Validade da Proposta: 15 dias

Condições de Pagamento:30 DIAS

Prazo de Entrega: IMEDIATO

Observações:

APARECIDA DE GOIANIA, 15 de abril de 2020.

PERFIL HOSPITALAR LTDA



*Pontual
Hospitalar*

ORCAMENTO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SANTA RITA DE CASSIA
FMS - SANTA RITA DE CASSIA

Item	Quant.	Und.	Descrição	Fabricante	Pç.Unitário	Total
1	50	CX	LUVA DE PROCEDIMENTO(G)C/100	SUPERMAX	50,40	2.520,00
2	50	CX	LUVA DE PROCEDIMENTO(P)C/100	SUPERMAX	50,40	2.520,00
3	50	CX	LUVA DE PROCEDIMENTO NM (M)C/100	SUPERMAX	50,40	2.520,00
4	100	PCT	TOUCA (GORRO) DESC. SANFONADA C/100	ANADORNA	33,60	3.360,00
5	9	AP	OXIMETRO DE DEDO OXY	MD	614,78	2.459,12
7	6	UND	SACO PARA OBITO	RESGATE	57,75	346,50
8	6	UN	MASCARA RESP N95 HOSP PFF1	ALLIANCE	26,25	157,50
9	100	FR	ALCOOL 70% GEL 500GR	APINIL	18,90	1.890,00

Total Geral: 18.177,62

APARECIDA DE GOIANIA, 14 de abril de 2020.

PONTUAL HOSPITALAR LTDA

Pontual Hospitalar Eirele

Av. Guyraupia Qd. 53 Lt. 13 Jd. Helvécia - Ap. de Goiânia - Go - CEP: 74.933-560

Fone: (62) 3588-8641 - CNPJ: 24.382.535/0001-32 -- Insc. Est.: 10.656.281-9

pontualhospitalar@outlook.com



APAMED HOSPITALAR

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SANTA RITA DE CASSIA
PROPOSTA DE PREÇOS

Item	Quant.	Und.	Descrição	Fabricante	Pç.Unitário	Total
1	50	CX	LUVA DE PROCEDIMENTO(G)C/100	DESCARPACK	52,92	2.646,00
2	50	CX	LUVA DE PROCEDIMENTO(P)C/100	DESCARPACK	52,92	2.646,00
3	50	CX	LUVA DE PROCEDIMENTO NM (M)C/100	DESCARPACK	52,92	2.646,00
4	100	PCT	TOUCA (GORRO) DESC. SANFONADA C/100	DESCARPACK	35,28	3.528,00
6	9	AP	OXIMETRO DE DEDO OLED	G-TECH	504,95	4544,55
7	6	UND	SACO PARA OBITO	RESGATE	60,64	363,84
8	6	UN	MASCARA RESP N95 HOSP PFFI	ALLIANCE	27,56	165,36
9	100	FR	ALCOOL 70% GEL 500GR	APINIL	19,85	1.985,00

Total Geral: 19.087,03

APARECIDA DE GOIANIA, 15 de abril de 2020.

APAMED HOSPITALAR LTDA

APAMED HOSPITALAR LTDA-ME

CNPJ: 19891676/0001-40

Rua Dos Cajueiros Qd 47 Lt 07 Galpão 1 Retiro do Bosque Ap.de Goiânia CEP: 74.990.725

Fones: (62)3288-8155 (62)92436854

Email: tele vendaswalter@hotmail.com



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: PERFIL HOSPITALAR LTDA

(MATRIZ E FILIAIS) CNPJ: 19.430.036/0001-33

Certidão n°: 8546716/2020

Expedição: 13/04/2020, às 09:37:33

Validade: 09/10/2020 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **PERFIL HOSPITALAR LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o n° **19.430.036/0001-33**, **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.



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 19.430.036/0001-33
Razão Social: PERFIL HOSPITALAR LTDA
Endereço: AV NIEMEYER SN QD 158 LT 03 / JARDIM BURITI SEREN / APARECIDA DE GOIANIA / GO / 74943-700

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: 19/03/2020 a 16/07/2020

Certificação Número: 2020031904110866506010

Informação obtida em 30/03/2020 11:59:00

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 POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS
FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO**

Nome: PERFIL HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 19.430.036/0001-33

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 07:27:29 do dia 30/01/2020 <hora e data de Brasília>.

Válida até 28/07/2020.

Código de controle da certidão: **6EEC.BFA5.000D.061A**

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 24022969

IDENTIFICAÇÃO:

NOME:

PERFIL HOSPITALAR LTDA - ME

CNPJ

19.430.036/0001-33

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.sefaz.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: 5.555.558.597.544

EMITIDA VIA INTERNET

SGTI-SEFAZ:

LOCAL E DATA: GOIANIA, 27 FEVEREIRO DE 2020

HORA: 9:50:31:1

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRIBUTÁRIOS E DÍVIDA ATIVA MUNICIPAL

CERTIDÃO NÚMERO 1201817

DADOS DO CONTRIBUINTE:

SUJEITO PASSIVO: **PERFIL HOSPITALAR LTDA**
CPF/CNPJ: **1943003600-33** INSCRIÇÃO MUNICIPAL: **0**
ENDEREÇO: **AVENIDA LIBERDADE, Qd. 146, Lt. 0050, Bairro: JARDIM BURITI SERENO, 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 ressalvado 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: Sexta-feira 24 Abril 2020.

EMITIDA: Quarta-feira 25 Março 2020 às 02:10:49

Código de Validação: 127621201817

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 e/ou através do QRCode

QRCode

