

ESTADO DA BAHIA



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO JOSÉ DO  
JACUIPE**

EXERCÍCIO DE 2020

**Processo de Pagamento No. 913**

**Data: 30/06/2020**

Empenho / Liquidação: **219 / 1**

Credor: LUIZ CARLOS DE OLIVEIRA BISPO

Valor Bruto R\$	<b>21.482,00</b>
Valor Retido R\$	<b>0,00</b>
Valor Líquido R\$	<b>21.482,00</b>

**DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

02.09.02 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

4019 - ENFRENTAMENTO DA EMERERGÊNCIA SAÚDE PÚBLICA DECORRENTE COVID-19

3.3.90.30.00 - Material de Consumo

14 - TRANSF. DE REC. DO SUS

<b>Conta</b>	<b>Descrição</b>	<b>Doc.</b>	<b>Valor R\$</b>
624032-8	FMS SUS CUSTEIO	190458	21.482,00



## ESTADO DA BAHIA

## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO JOSÉ DO JACUIPE

CNPJ: 11.429.695/0001-48

## NOTA DE SUBEMPENHO - BAIXA

NOTA DE EMPENHO No. 219 / 2020

TIPO DA NOTA			TIPO DE CRÉDITO		
Ordinário <input type="checkbox"/>	Global <input type="checkbox"/>	Estimativa <input checked="" type="checkbox"/>	Orçamentário e Suplementar <input type="checkbox"/>	Especial <input type="checkbox"/>	Extraordinário <input checked="" type="checkbox"/>
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA			FUNÇÃO		
02.09.02 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE			10 - Saúde		
SUB-FUNÇÃO			PROGRAMA		
122 - Administração Geral			4 - SAÚDE DE QUALIDADE		
ATIVIDADE / PROJETO			ELEMENTO DA DESPESA/SUBELEMENTO		
4.019 - ENFRETAMENTO DA EMERERGÊNCIA SAÚDE PÚBLICA DECORRENTE COVID-19			3.3.90.30.00 - Material de Consumo 339030.99 - Material de Consumo - Outros		
LICITAÇÃO: Dispensa de Licitação No DISP053/2020			SALDO NA DOTAÇÃO		
CONVÊNIO: -			SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
CONTRATO 149/2020			21.633,00	21.482,00	151,00
			.14 - TRANSF. DE REC. DO SUS		

CREDOR(A) LUIZ CARLOS DE OLIVEIRA BISPO  
 ENDREÇO: AV.CENTRAL,300  
 BAIRRO: PLANALTINO  
 CIDADE: CAPIM GROSSO - BA  
 C.N.P.J.: 04309026000177 I.M.:

## HISTÓRICO

CONTRATAÇÃO DE EMPRESA DO RAMO PARA A AQUISIÇÃO DE TESTES RAPIDOS IgG e IgM E AQUISIÇÃO DE CILINDROS OXIGENIOS E FKUXOMETROS PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECREARIA DE SAUDE DESTE MUNICIPIO, CONFORME NOTA DE N 2351

SALDO ANTERIOR DO EMPENHO R\$ 21.482,00 - VALOR LIQUIDADADO R\$ 21.482,00 - SALDO ATUAL R\$ 0,00

VALOR DO EMPENHO R\$ 21.482,00

AUTORIZO O EMPENHO DA  
 DESPESA SUPRA MENCIONADA  
 EM : 29/05/2020

DECLARO QUE A IMPORTANCA SUPRA  
 FOI DEDUZIDA DO CRÉDITO PRÓPRIO  
 EM : 29/05/2020

DECLARO QUE O(S) MATERIAL(AIS)  
 FOI(RAM)  
 RECEBIDO(S) E REGISTRADO(S) NO LIVRO  
 PRÓPRIO OU QUE O(S) SERVIÇO(S)  
 FOI(RAM) PRESTADO(S)  
 EM : 24/06/2020

GILCLEBIO DA SILVA RIOS  
 SECRETARIO DE SAUDE  
 029.124.855-17

GERSIANE LA NASCIMENTO RIOS  
 DIRETORA DE CONTABILIDADE  
 044.211.425-73

JUCIVAL DOS SANTOS RIOS  
 SECRETARIO DE ADMINISTRAÇÃO  
 890.932.085-00

## LIQUIDAÇÃO

## PROCESSO DE PAGAMENTO No.

DECLARO QUE A DESPESA  
 RELATIVO A NOTA DE EMPENHO  
 SUPRA ESTÁ LIQUIDADADA PODENDO  
 EFETUAR PAGAMENTO.

EM : 24/06/2020

JANIO SANTOS VILARONGA  
 SECRETARIO DE FINANÇAS  
 CPF 592.777.935-20

VALOR TOTAL BRUTO R\$ 21.482,00  
 VALOR TOTAL RETIDO R\$ 0,00  
 PAGUE-SE A QUANTIA DE R\$ 21.482,00  
 vinte e um mil e quatrocentos e oitenta e dois reais \*\*\*\*\*

Conta	Descrição da Conta	Document	Valor R\$
624032-8	FMS SUS CUSTEIO	190458	21.482,00

EM : 30/06/2020

GILCLEBIO DA SILVA RIOS  
 SECRETARIO DE SAUDE  
 029.124.855-17

FOI PAGA A IMPORTANCA  
 AUTORIZADA

EM : 30/06/2020

ROGERIO HENRIQUE DE SOUZA  
 TESOUREIRO  
 009.678.695-79

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3741 / 006 / 00624032-8
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	BA 292937 FMS CT SUSCUSTEIOSUS
<b>CPF/CNPJ:</b>	11.429.695/0001-48

<b>Banco:</b>	001 - BANCO DO BRASIL - 00000000
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	3046 / 00000011963-6
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	LUIZ CARLOS DE OLIVEIRA BISPO
<b>CPF/CNPJ:</b>	04.309.026/0001-77
<b>Valor:</b>	R\$ 21.482,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 10,00
<b>Finalidade:</b>	05 - Pagamento de Fornecedores
<b>Identificação da operação:</b>	REFERENT A PAG DA NF 2351
<b>Histórico:</b>	

<b>Data / Hora da operação:</b>	30/06/2020 13:09:26
---------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	00190458
<b>Chave de segurança:</b>	JJ7L40LHEJFFTSTR

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.  
SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO JACUIPE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



SOLICITAÇÃO DE PAGAMENTO DE FORNECEDOR OU PRESTADOR

SECRETÁRIA REQUISITANTE:

Secretaria Municipal de Saúde

SECRETÁRIO:

Gilclébio da Silva Rios

FORNECEDOR:

Luiz Carlos de Oliveira Bispo - EPP

SOLICITAÇÃO DE PAGAMENTO

DATA DA PRESTAÇÃO NOTA FISCAL	VALOR	FONTE	CONTA
24/06/2020	R\$ 21.482,00	SUS	624032-8

OBS.: LIQUIDAR PARA PAGAMENTO COM RECURSO DESTINADO À PANDEMIA DE COVID-19.

Solicito pagamento do fornecedor acima em 29/06/2020

Gilclébio da Silva Rios  
Secretário de Saúde  
Decreto 193/2017

Gilclébio da Silva Rios  
Secretário Municipal da Saúde  
Decreto n.º 193/2017

Recebido por \_\_\_\_\_ Em, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Recebemos de LMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS HOSPITALARES EIRELI os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado Destinatário: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SÃO JOSÉ DO JACUIPE - RUA CERQUEIRA, S/N - CENTRO - SAO JOSE DO JACUIPE - BA. Emissão: 24/06/2020 Valor Total: R\$ 21.482,00		<b>NF-e</b> <b>Nº 000.002.351</b> <b>Série 001</b>
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	



**LMED DISTRIBUIDORA DE  
MEDICAMENTOS HOSPITALARES  
EIRELI**

AV LUIS EDUARDO MAGALHES, 817  
OLIVEIRA - CAPIM GROSSO - BA  
Fone CEP: 44695-000

**DANFE**

Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAIDA

1

**Nº 000.002.351**  
**Série 001**  
**Folha 1/1**



CHAVE DE ACESSO

2920 0604 3090 2600 0177 5500 1000 0023 5115 4752 8201

Consulta de autenticidade no portal da NF-e  
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria		PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 129200609957615 24/06/2020 16:11:19
INSCRIÇÃO ESTADUAL 055118532	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF 04.309.026/0001-77

<b>DESTINATÁRIO / REMETENTE</b>		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SÃO JOSÉ DO JACUIPE		11.429.695/0001-48	24/06/2020
ENDEREÇO RUA CERQUEIRA, S/N	BARRIO / DISTRITO CENTRO	CEP 44698-000	DATA DA SAÍDA 24/06/2020
MUNICÍPIO SAO JOSE DO JACUIPE	UF BA	TELEFONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA 16:11:14

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
		12.950,00		2.331,00	0,00	0,00	21.482,00
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	21.482,00		

<b>TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS</b>		FRETE POR CONTA 0 - REMETENTE	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
NOME / RAZÃO SOCIAL		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
54						

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA %	
													ICMS	IPI
2241	CILINDRO DE OXIGENIO 10M	73110000	060	5405	UN	2,00	2.879,00	0,00	5.758,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2342	FLUXOMETRO + MAMOMETRO COMPLETO	85177099	060	5405	UN	2,00	1.387,00	0,00	2.774,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2223	TESTE RAPIDO IMUNORAPIDO COVID-19 IGG/IGM 2	30021590	000	5403	KT	50,00	259,00	0,00	12.950,00	12.950,00	2.331,00	0,00	18,00	0,00

Gilberto da Silva Alon  
Secretário de Saúde  
Data: 24/06/2020

<b>CÁLCULO DO ISSQN</b>	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR TOTAL DO ISSQN
		0,00	0,00	0,00

<b>DADOS ADICIONAIS</b>	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012) - Total R\$ 2171,27 Federal (52,27%) Estadual (47,73%) Municipal (0,00%) Forma de Pagamento(s): DN 21.482,00	

**Certidão Negativa de Débitos Tributários**

(Emitida para os efeitos dos arts. 113 e 114 da Lei 3.956 de 11 de dezembro de 1981 - Código Tributário do Estado da Bahia)

Certidão Nº: 20201440994

RAZÃO SOCIAL	
LIMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS HOSPITALARES E	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	CNPJ
055.118.532	04.309.026/0001-77

Fica certificado que não constam, até a presente data, pendências de responsabilidade da pessoa física ou jurídica acima identificada, relativas aos tributos administrados por esta Secretaria.

Esta certidão engloba todos os seus estabelecimentos quanto à inexistência de débitos, inclusive os inscritos na Dívida Ativa, de competência da Procuradoria Geral do Estado, ressalvado o direito da Fazenda Pública do Estado da Bahia cobrar quaisquer débitos que vierem a ser apurados posteriormente.

Emitida em 18/05/2020, conforme Portaria nº 916/99, sendo válida por 60 dias, contados a partir da data de sua emissão.

**A AUTENTICIDADE DESTA DOCUMENTO PODE SER COMPROVADA NAS INSPETORIAS FAZENDÁRIAS OU VIA INTERNET, NO ENDEREÇO <http://www.sefaz.ba.gov.br>**

Válida com a apresentação conjunta do cartão original de inscrição no CPF ou no CNPJ da Secretaria da Receita Federal do Ministério da Fazenda.

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

### Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 04.309.026/0001-77

**Razão Social:** LEMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS HOSPITALARES EIRELI

**Endereço:** AV LUIS EDUARDO MAGALHAES 817 TERREO / OLIVEIRA / CAPIM  
GROSSO / BA / 44695-000

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:** 22/03/2020 a 19/07/2020

**Certificação Número:** 2020032200493455045610

**Informação obtida em** 22/05/2020 08:44:47

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)



**MUNICÍPIO DE CAPIM GROSSO**  
**FAZENDA PÚBLICA MUNICIPAL**

Data Impressão: 07/05/2020

**CERTIDÃO NEGATIVA DE TRIBUTOS MUNICIPAIS**

Nº 00000356/2020

Emissão: 07/05/2020

Validade: 05/08/2020

**LMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS HOSPITALARES EIRELI**

CGA: 000.000.362/001-34

CNPJ: 04.309.026/0001-77

CNAE: 4645-1/01

AV. LUIZ EDUARDO MAGALHÃES, 0817

OLIVEIRA

44.695-000 - CAPIM GROSSO, BA

EM CUMPRIMENTO AO DESPACHO EXARADO EM PETIÇÃO PROTOCOLADA NESTE ÓRGÃO E, RESSALVADO O DIREITO DA FAZENDA PÚBLICA MUNICIPAL DE INSCREVER E COBRAR DÍVIDAS QUE VENHAM A SER APURADAS, CERTIFICO, PARA OS DEVIDOS FINS DE DIREITO, QUE, MANDANDO REVER OS REGISTROS DA DÍVIDA ATIVA INSCRITA NESTA REPARTIÇÃO, VERIFICOU-SE A INEXISTÊNCIA DE DÉBITOS RELATIVOS À INSCRIÇÃO ACIMA, E PARA CONSTAR, DETERMINEI QUE FOSSE EXTRAÍDA ESTA CERTIDÃO NEGATIVA DE TRIBUTOS MUNICIPAIS.

QUALQUER RASURA OU EMENDA TORNARÁ NULO ESTE DOCUMENTO.

Certidão emitida eletronicamente no setor. A assinatura do servidor perfeitamente identificado substitui qualquer outro tipo de validação.

Emissor: KEKEU



LOCAL:00220200000035600000044792





PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

## **CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS**

Nome: **LMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS HOSPITALARES EIRELI (MATRIZ E FILIAIS)**  
CNPJ: 04.309.026/0001-77  
Certidão nº: 11235242/2020  
Expedição: 18/05/2020, às 11:31:38  
Validade: 13/11/2020 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **LMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS HOSPITALARES EIRELI (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº 04.309.026/0001-77, **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.



**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: LMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS HOSPITALARES EIRELI**  
**CNPJ: 04.309.026/0001-77**

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' e '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 11:28:26 do dia 18/05/2020 <hora e data de Brasília>.

Válida até 14/11/2020.

Código de controle da certidão: 9004.D589.C1F7.3D88

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.