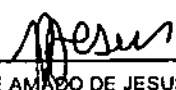
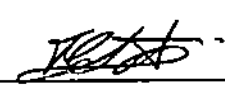
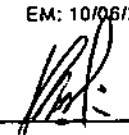

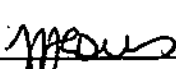



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SALINAS DA MARGARIDA				
TRAVESSA LIDIO PENA 1				
CENTRO				
SALINAS DA MARGARIDA - BA				
CNPJ: 11.334.416/0001-62				
<b>ORDEM DE PAGAMENTO</b>				
Proc. Adm:	Empenho: 303 / 1	Exerc.: 2020	Tipo: GLOBAL	Crédito: Extraordinário
CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA		DADOS COMPLEMENTARES		
Unidade: 060100 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE Função: 10 - SAÚDE Sub-Função: 302 - ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL Programa: 001 - SAÚDE PARA TODOS Ação: 2077 - CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO PARA CUSTEIO DAS AÇÕES DE ENFRENTAMENTO DA CALAMIDADE PÚBLICA DECORRENTE DO COVID-19, CONFORME LEI FEDERAL 13.979 DE 06 DE FEVEREIRO DE 2020 E LEI Nº 4.320/64 ART. 41/44 E ART. 167 §3º DA CRFB Elemento: 3.3.9.0.30.00.00.00 - Material de Consumo Fonte: 14 - TRANSFERENCIA SUS		Modalidade: 028-2020PESRP - Pregão Eletrônico para Registro de Preço Contrato: Convênio: Cat. da Despesa: 33903099 - MATERIAL DE CONSUMO - OUTROS Incorporação: Desp. de Pessoal: Obs:		
Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual		
78.000,00	18.000,00	60.000,00		
<b>CREDOR</b>				
R.Social/Nome: 34357 - PMH - PRODUTOS MÉDICOS HOSPITALARES		Endereço: RUA 8 LOTE		
C.N.P.J/CPF: 00.740.696/0001-92		R.G.:	Bairro:	
I.M.:		I.E.:	Cidade/UF: GUARA / DF	
Banco:		Agência:	Conta:	
<b>HISTÓRICO / ESPECIFICAÇÃO DA DESPESA</b>				
REFERE-SE AO PAGAMENTO DO SUB-EMPENHO PARA ATENDER DESPESA COM FORNECIMENTO DE MATERIAL DE LABORATORIO PARA REALIZACAO DE TESTE RAPIDO PARA DIAGNOSTICO DO COVID-19, PARA ACOES DE ENFRENTAMENTO DA CALAMIDADE PUBLICA, DECORRENTE AO CORONAVIRUS-COVID 19, CONFORME DECRETO Nº 283 DE 17 DE ABRIL DE 2020.				
Valor: 18.000,00 ( Dezoito Mil Reais)				
<b>VALOR DO SUBEMPENHO: 18.000,00</b>				
AUTORIZO O EMPENHO DA DESPESA SUPRAMENCIONADA	DECLARO QUE A IMPORTANCIA SUPRA FOI DEDUZIDA DO CREDITO PRÓPRIO		DECLARO QUE O(S) MATERIAL(AIS) FO(RAM) RECEBIDO(S) E REGISTRADO(S) NO LIVRO PRÓPRIO OU QUE O(S) SERVIÇO(S) FO(RAM) PRESTADO(S).	
EM: 21/05/2020	EM: 21/05/2020		EM: 10/06/2020	
				
JANICE AMADO DE JESUS 294.860.505-97 Secretário Municipal de Saúde	FERNANDA CONCEICAO DOS SANTOS 810.198.745-20 Servidor		ROBERVAL TELES DE OLIVEIRA 354.066.665-68 Servidor	
<b>LIQUIDAÇÃO</b>		<b>PROCESSO DE PAGAMENTO Nº: 707</b>		
DECLARO QUE A DESPESA RELATIVA À NOTA DE EMPENHO SUPRA ESTÁ LIQUIDADA, PODENDO SER EFETUADO O PAGAMENTO	VALOR TOTAL BRUTO EM R\$: 18.000,00 VALOR DAS DEDUÇÕES EM R\$: 0,00 PAGA-SE A QUANTIA DE EM R\$: 18.000,00		FOI PAGA A IMPORTANCIA AUTORIZADA	
EM: 10/06/2020	EM: 29/06/2020		EM: 29/06/2020	
				
DAIALA SILVA SANTOS 037.067.71535 Servidor	JANICE AMADO DE JESUS 294.860.505-97 Secretária de Saúde		MARCIA LOBO DE J. GOMES 63255879587 Servidor	

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SALINAS DA MARGARIDA**

TRAVESSA LIDIO PENA 1

CENTRO

SALINAS DA MARGARIDA - BA

CNPJ: 11.334.416/0001-62

14513/ 2020

**FORNECEDOR**

Nome: PMH - PRODUTOS MÉDICOS HOSPITALARES

C.N.P.J./C.P.F.: 00.740.696/0001-92

Insc. Municipal:

Insc. Estadual:

Endereço: RUA 8 LOTE

Cidade: GUARA

UF: DF

Banco:

Agência:

Conta:

**CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

Unidade Orçamentária: 060100 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Projeto / Atividade: 2077 - CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO PARA CUSTEIO DAS AÇÕES DE ENFRENTAMEI

Elemento de Despesa: 339030000000 - Material de Consumo

Subelemento de Despesa: -

Fonte de Recurso: 14 - TRANSFERENCIA SUS

**ESPECIFICAÇÃO**

REFERE-SE AO PAGAMENTO PARA ATENDER DESPESA COM FORNECIMENTO DE MATERIAL DE LABORATORIO PARA REALIZACAO DE TESTE RAPIDO PARA DIAGNOSTICO DO COVID-19, PARA ACOES DE ENFRENTAMENTO DA CALAMIDADE PUBLICA, DECORRENTE AO CORONAVIRUS-COVID 19, CONFORME DECRETO Nº 283 DE 17 DE ABRIL DE 2020. NOTA FISCAL Nº 237909.

**RETENÇÕES****IDENTIFICAÇÃO DO PAGAMENTO**

Valor Bruto R\$:	R\$ 18.000,00	Banco	Agência	Conta	Cheque nº	Valor
ISS:		001	4172-6	32464 - 7	999	R\$ 18.000,00
IRRF:						
INSS/PREVIDÊNCIA PRÓPRIA:						
Outras Deduções						
<b>Total Retido R\$:</b>	<b>0,00</b>					
<b>Valor Líquido R\$:</b>	<b>R\$ 18.000,00</b>	<b>PAGUE-SE EM:</b>				

**RECIBO**

Recebi da(o) FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SALINAS DA MARGARIDA no E stado da(o) BAHIA a quantia supra R\$ 18.000,00 (Dezoito Mil Reais), correspondente a especificação acima descrita.

Para devidos efeitos passo e firmo em (duas) vias, dando plena e geral quitação.

SALINAS DA MARGARIDA / BA, 29/06/2020

\_\_\_\_\_  
Recebedor

NOME: PMH - PRODUTOS MÉDICOS HOSPITALARES

CPF: . . . . .

RG:

MATRICULA:

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



**PMH PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES LTDA**

SIA TRECHO 17 RUA 08 LOTE 170, S/N.  
SIA SUL GUARA  
BRASILIA - DF  
C.N.P.J. 00.740.696/0001-92  
FONE (61)3403-1300 CEP 71200-222



DANFE  
DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
Nº 237909  
SÉRIE 1  
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

5320 0600 7406 9600 0192 5500 1000 2379 0917 5204 3354

Credita de restituição no portal nacional de NF-e  
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS A NÃO CONTRIB.

NÚMERO PROTOCOLO

353200024510776 12/06/2020 19:17:01

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
0733209300125

INSCRIÇÃO DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

00.740.696/0001-92

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL

FLNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FUNSAUDE

CNPJ / CPF

11.334.416/0001-62

DATA EMISSÃO

10/06/2020

ENDEREÇO

TV LIDIO PENA, S/N

BARRIO / DISTRITO

CENTRO

CEP

44450-000

DATA DE ENT / SAÍ

13/06/2020

MUNICÍPIO

SALINAS DA MARGARIDA

FONE / FAX

(75)3659-1061

UF

BA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0733209300125

HORA DE SAÍDA

12:00:00

FATURA / DUPLICATA

001 10-07/2020 18.000,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 18.000,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 18.000,00

TRANSPORTADOR / VOLANTE

RAZÃO SOCIAL: PMH PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES LTDA  
FRETE POR CONTA: 0-Por conta do Remetente (CIF)  
CÓDIGO ANTT: [ ] PLACA: [ ] UF: [ ] CNPJ / CPF: 00.740.696/0001-92

ENDEREÇO: SIA TRECHO 17 RUA 08 LOTE 170, S/N  
MUNICÍPIO: BRASILIA  
UF: DF INSCRIÇÃO ESTADUAL: 0733209300125

QUANTIDADE: 1 ESPECIE: CX PAPELAO MARCA: [ ] NÚMERO: [ ] PESO BRUTO: 2,000 PESO LÍQUIDO: 2,000

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 0733209300125  
VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: [ ] BASE DE CÁLCULO DO ISSQN: [ ] VALOR DO ISSQN: [ ]

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. FISC.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NºMI / EH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
TR.0080CA025	COVID-19 IGM IGG COMBO 25T MECO DIAGNOSTICA I.T.202006012 VAL:09/12/20 QTD:8-G1	38220090	540	6108	KIT	8,0000	2.250,00	18.000,00	0,00	0,00		0,00	

**ATENÇÃO!**  
Somente será aceita devolução de material no prazo máximo de 48 hs. após o recebimento da referida N.F.

Controladoria Geral do Município de Salinas da Margarida  
DATA 18/06/2020  
VISTO

Rec. 2020 18/06/20

18-06-20

Adante

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Fonte: 3546 - Pedido: 201851 - Cond. Pagto C/APRESENTAÇÃO - BANCO:001 AG:3382-0 CC:427148-3 Cod Ident:SEU CNPJ - \*\*\* - NE 000 2020 - OF 001/2020 - PE 028 2020 - ATA 051/2020 - FIDE PROC.No 370 000 44e/2005, RESOLUCAO 173 PORT.262/2008 DODF - ISENTO CMS CONT RICMS DF 18955 DE 22-12-1997 CADERNO 1 ANEXO 1 - CONV.CONFAZ B4 97 E DECR. 55/03. PRODUTOS DE COMBATE A COVID-19. maris.elena@pmh.com.br

RESERVADO AO FISCO

29/06/2020 - BANCO DO BRASIL - 17:03:22  
417204172 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: BA 292730 FMS CUSTEIO SUS  
AGENCIA: 4172-6 CONTA: 32.464-7

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	29/06/2020
NR. DOCUMENTO	553.382.000.427.148
VALOR TOTAL	18.000,00

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: PMH PROD MEDICOS HOSPITAL  
AGENCIA: 3382-0 CONTA: 427.148-3  
NR. DOCUMENTO 554.172.000.032.464

-----

IDENTIFICADOR 1:	11.334.416/0001 62
------------------	--------------------

-----

NR.AUTENTICACAO	4.99D.76D.B27.282.F8A
-----------------	-----------------------



PREFEITURA MUNICIPAL DE  
**Salinas da Margarida**  
SECRETARIA DE SAÚDE

ORGÃO: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE				ORDEM DE FORNC.Nº001	
PREGÃO ELETRONICO Nº 028/2020SRP					
EMPRESA: PMH PRODUTOS MÉDICOS HOSPITALARES LTDA – ST. De Industria de Abastecimento Trecho 17, Rua 8, Lote 170, Sai Sul, Guara Brasília / DF – CEP: 71.200-22				CNPJ Nº : 00.740.696/0001-92	
OBJETO: Contratação de empresa para aquisição futura e eventual de material de laboratório para realização de teste rápido para diagnóstico do COVID-19, para atender demanda do Município de Salinas da Margarida				MATERIAIS DE USO HOSPITALAR	
ITEM	DESCRIÇÃO DO ITEM	QTD	APR.	VALOR UNT	VALOR TOTAL
1	TESTE RÁPIDO QUALITATIVO PARA DETECÇÃO DE ANTICORPOS ANTI-COVID19 PELA METODOLOGIA DE IMUNOCROMATOGR A FIA EM ATÉ 15 MINUTOS.	UND	200	R\$ 90,00	R\$ 18.000,00
				R\$	18.000,00
Assinatura do Prefeito		Assinatura do Secretaria		Controladoria	
Local de Entrega de Material: ALMOXARIFADO CENTRAL DO MUNICIPIO - BASE					
CONTATO: 75 3659-1693/1019					
Solicitação ao Fornecedor: informar na nota fiscal o numero da autorização, dados bancarios, anexar certidoes: INSS,FGTS,MUNICIPAL. ESTADUAL TRABALHISTA.					
Salinas da Margarida, 22 de maio de 2020					



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: **PMH PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES LTDA**  
CNPJ: **00.740.696/0001-92**

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 09:44:30 do dia 18/06/2020 <hora e data de Brasília>.  
Válida até 15/12/2020.  
Código de controle da certidão: **2CA8.9F4E.162F.CB31**  
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Controladora Geral  
do Município de São Carlos - Minas Gerais  
DATA 18/06/2020  
VISTO



PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS**

Nome: PMH PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES LTDA (MATRIZ E FILIAIS)  
CNPJ: 00.740.696/0001-92  
Certidão n°: 14114792/2020  
Expedição: 18/06/2020, às 15:49:11  
Validade: 14/12/2020 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que PMH PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES LTDA (MATRIZ E FILIAIS), inscrito(a) no CNPJ sob o n° 00.740.696/0001-92, 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.

18/06/2020

Voltar

Imprimir



### Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 00.740.696/0001-92

**Razão Social:** P M H PROD MED HOSPIT LTDA

**Endereço:** ST DE INDUSTRIA E ABASTECIMENTO TRECHO 17 RUA 08 LT 170 / ZONA INDUSTRIAL (GU / BRASILIA / DF / 71200-222

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:** 18/03/2020 a 15/07/2020

**Certificação Número:** 2020031801061413618907

Informação obtida em 18/06/2020 15:50:55

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

Certificado de Regularidade do FGTS  
do Município de Brasília - DF  
DATA 18/06/2020  
15:50:55





## Certidão Especial de Débitos Tributários (Positiva com efeito de Negativa)

(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: 20201725699

RAZÃO SOCIAL	
PMH PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES LTDA	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	CNPJ
	00.740.696/0001-92

Fica certificado que constam, até a presente data, as seguintes pendências de responsabilidade do contribuinte acima identificado, relativas aos tributos administrados por esta Secretaria, cuja exigibilidade encontra-se suspensa, emprestando à presente certidão Positiva o efeito de Negativa:

Processo(s) Administrativo(s) Fiscal(is): ICMS

210436.0042/20-1 - Inicial/AG PAGTO OU DEF

Esta certidão engloba os débitos referentes a todos os estabelecimentos do contribuinte, 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 outros débitos que vierem a ser apurados.

Emitida em 18/06/2020, conforme Portaria nº 918/99, sendo válida por 60 dias, contados a partir da data de sua emissão.

**A AUTENTICIDADE DESTE 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.

Controlado em 18/06/2020  
Ministério de Saúde e Assistência  
DAR 18/06/2020  
[Assinatura]