

**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SALINAS DA MARGARIDA**

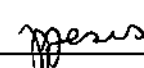
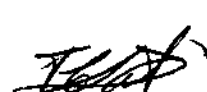


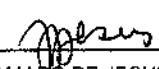

TRAVESSA LIDIO PENA 1

CENTRO

SALINAS DA MARGARIDA - BA

CNPJ: 11.334.416/0001-62

**ORDEM DE PAGAMENTO**

Proc. Adm:	Empenho: 511	Exerc.: 2020	Tipo: NORMAL	Crédito: Orçamentário e Suplementar
<b>CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA</b>		<b>DADOS COMPLEMENTARES</b>		
Unidade: 060100 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE Função: 10 - SAÚDE Sub-Função: 122 - Administração Geral Programa: 001 - SAÚDE PARA TODOS Ação: 2023 - GERENCIAMENTO DO HOSPITAL MUNICIPAL Elemento: 3.3.9.0.30.00.00.00 - Material de Consumo Fonte: 02 - Saúde 15%		Modalidade: 044-2020PESRP - Pregão Eletrônico para Registro de Preço Contrato: Convênio: Cat. da Despesa: 33903010 - MATERIAL ODONTOLÓGICO, HOSPITAIS, E AMBULATORIAL Incorporação: Desp. de Pessoal: Obs:		
Saldo Anterior 31.918,06	Valor do Empenho 2.840,40	Saldo Atual 29.077,66		
<b>CREDOR</b>				
R.Social/Nome: 33844 - JFB DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS E EQUIP.HOSPITALAR C.N.P.J/CPF: 14.683.163/0001-20 I.M.:		Endereço: RUA CEARA Bairro: SAO CRISTOVAO Cidade/UF: SALVADOR / BA		
Banco:	Agência:	Conta:		
<b>HISTÓRICO / ESPECIFICAÇÃO DA DESPESA</b>				
EMPENHO PARA ATENDER DESPESA COM AQUISICAO DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS PENSO, PARA ATENDER AS NECESSIDADES NO ENFRENTAMENTO DE EMERGENCIA EM SAUDE PUBLICA EM DECORRENCIA DA INFECCAO HUMANA DO NOVO CORONAVIRUS (2019-NCOV), DESTE MUNICIPIO. CONFORME ATA DE REGISTRO DE PRECO Nº 079-2020. NOTA FISCAL Nº 25508.				
<b>Valor: 2.840,40 ( Dois Mil Oitocentos e Quarenta Reais e Quarenta Centavos)</b>				
<b>VALOR DO EMPENHO: 2.840,40</b>				
AUTORIZO O EMPENHO DA DESPESA SUPRAMENCIONADA  EM: 05/10/2020  	DECLARO QUE A IMPORTÂNCIA SUPRA FOI DEDUZIDA DO CRÉDITO PRÓPRIO  EM: 05/10/2020  		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: 05/10/2020  	
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: 1199</b>		
DECLARO QUE A DESPESA RELATIVA À NOTA DE EMPENHO SUPRA ESTÁ LIQUIDADADA, PODENDO SER EFETUADO O PAGAMENTO  EM: 05/10/2020  	VALOR TOTAL BRUTO EM R\$: 2.840,40 VALOR DAS DEDUÇÕES EM R\$: 0,00 PAGA-SE A QUANTIA DE EM R\$: 2.840,40 <b>Banco</b> <b>Conta</b> <b>Cheque/Doc</b> <b>Valor</b> BANCO DO BRASIL SA.    6399 - 1    999    2.840,40  EM: 09/10/2020  		FOI PAGA A IMPORTÂNCIA AUTORIZADA  EM: 09/10/2020  	
DAIALA SILVA SANTOS 037.067.71535 Servidor	JANICE AMADO DE JESUS 294.860.505-97 Secretária de Saúde		MARCIA LOBO DE J. GOMES 63255979587 Servidor	

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

TRAVESSA LIDIO PENA 1  
CENTRO  
SALINAS DA MARGARIDA - BA  
CNPJ: 11.334.416/0001-62

15971 / 2020

**FORNECEDOR**

Nome: JFB DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS E EQUIP.HOSPITA C.N.P.J./C.P.F.: 14.683.163/0001-20  
Insc. Municipal: Insc. Estadual:  
Endereço: RUA CEARA Cidade: SALVADOR UF: BA  
Banco: Agência: Conta:

**CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

Unidade Orçamentária: 060100 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
Projeto / Atividade: 2023 - GERENCIAMENTO DO HOSPITAL MUNICIPAL  
Elemento de Despesa: 339030000000 - Material de Consumo  
Subelemento de Despesa:  
Fonte de Recurso: 02 - Saúde 15% .

**ESPECIFICAÇÃO**

REFERE-SE AO PAGAMENTO PARA ATENDER DESPESA COM AQUISICAO DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS PENSO, PARA ATENDER AS NECESSIDADES NO ENFRENTAMENTO DE EMERGENCIA EM SAUDE PUBLICA EM DECORRENCIA DA INFECCAO HUMANA DO NOVO CORONAVIRUS (2019-NCOV), DESTA MUNICIPIO, CONFORME ATA DE REGISTRO DE PRECO Nº 079-2020. NOTA FISCAL Nº 25508.

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

Valor Bruto R\$:	R\$2.840,40	Banco	Agência	Conta	Cheque nº	Valor
ISS:		001	4172-6	6399-1	999	R\$2.840,40
IRRF:						
INSS/PREVIDÊNCIA PRÓPRIA:						
Outras Deduções						
Total Retido R\$:	0,00					
Valor Líquido R\$:	R\$2.840,40	PAGUE-SE EM:				

**RECIBO**


Recebi da(o) FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SALINAS DA MARGARIDA no Estado da(o) BAHIA a quantia supra R\$ 2840,4, correspondente a especificação acima descrita.



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

SALINAS DA MARGARIDA / BA, 09/10/2020

\_\_\_\_\_  
Recebedor

NOME: JFB DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS E EQUIP.HOSPITALAR  
CPF: . . . . .  
RG:  
MATRICULA:

RECEBEREMOS DE JFB DIST. PROD. FARM. E EQUIP. HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL EMISSÃO: 05/10/2020		DESTINATÁRIO: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SALINAS DAS MAR			
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SALI	Nº: 25508	SÉRIE: 1
			Total NF: 2.840,40	FOLHA: 1/1	

	IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE <b>JFB DIST. PROD. FARM. E EQUIP. HOSPITALARES LTDA</b> RUA CEARA, 2 GAL.PAO I Bairro: SAO CRISTOVAO 41510-770 Salvador - BA  Fone: (71)3377-0220 Fax: (71)3377-0220	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA  0 - ENTRADA 1 - SAÍDA <input checked="" type="checkbox"/>  Nº 25.508 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1	CONTROLE FISCAL 
			CHAVE DE ACESSO 2920.1014.6831.6300.0120.5500.1000.0255.0810.0182.1651
			Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora
			DADOS DA NF-e 1 129201017356152 - 05/10/2020 10:20:46

NATUREZA DA OPERAÇÃO 5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 07649879	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 14.683.163/0001-20

DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SALINAS DAS MARGARIDAS		CNPJ 11.334.416/0001-62	DATA EMISSÃO 05/10/2020
ENDEREÇO TV LIDIO PENA, s/n	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 44450-000	DATA DA SAÍDA 05/10/2020
MUNICÍPIO Salinas da Margarida	FONE / FAX (575)3659-1693	UF BA	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA 10:21:07

FATURA/DUPLICATAS						
CÁLCULO DO IMPOSTO						
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 2.840,40	VALOR DO ICMS 511,27	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.840,40		
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 2.840,40	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO 0	CODIGO ANNT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 5	ESPÉCIE VOL.	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,0000	PESO LÍQUIDO 0,0000	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CODIGO PRODUTO ACSIS	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC UN	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ ICMS	ALÍQ IPI	
PEN1110 90183929	SONDA ASPIRAÇÃO TRAQUEAL N.14 SIST.FECHADO Lote: 3746 - 09/07/2024 Qtd: 15,00	000 5102	UN	15,0000	93,6000	0,0000	1.404,00	1.404,00	252,72	0,00	18,00	0,00	
PEN0356 90183929	SONDA ASPIRAÇÃO TRAQUEAL N.16 SIST.FECHADO Lote: 51633 - 31/08/2023 Qtd: 14,00	000 5102	UN	14,0000	102,6000	0,0000	1.436,40	1.436,40	258,55	0,00	18,00	0,00	

Contratadora Geral  
do Município de Salinas da Margarida  
UNTA  
05/10/2020  
VISTA

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
	<p><i>Recebido em 05/10</i> <i>Heitor Costa</i></p>

09/10/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:35:44  
417204172 SEGUNDA VIA 0001  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
AGENCIA: 4172-6 CONTA: 6.399-1

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	09/10/2020
NR. DOCUMENTO	554.340.000.017.819
VALOR TOTAL	2.840,40

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: JFB DISTRIBUIDORA LTDA  
AGENCIA: 4340-0 CONTA: 17.819-5  
NR. DOCUMENTO 554.172.000.006.399  
=====

NR. AUTENTICACAO	A.271.313.4DF.462.FD7
------------------	-----------------------



PREFEITURA MUNICIPAL DE  
Salinas da Margarida  
SECRETARIA DE SAÚDE

Órgão: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE					
PREGAO ELETRONICO 044/2020SRP					
EMPRESA: JFB DIST DE PROD FARMACEUTICOS, RUA CEARA2 GALPAO 1 SÃO CRISTOVAO CEP: 41510-770 SALVADOR /BA				CNPJ: N° 14.683.163/0001-20	
OBJETO: A aquisição de medicamentos e materiais penso para uso no procedimento de intubação em pacientes com caso de Infecção por 2019 nCOV e medicamentos para tratamento em caso de infecção com sintomas laves a moderado.				SUPRIMENTOS DA SALA DE INTUBAÇÃO	
ITEM	DESCRIÇÃO DO ITEM	APR	QTD	V. UNIT	TOTAL
4	LINDOCAINA 2% SEM VASOCONSTRICTOR	ampola	100	R\$ 4,05	R\$ 405,00
7	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 100ML SISTEMA FECHADO	ampola	2000	R\$ 2,25	R\$ 4.500,00
11	TUBO ORTOTRAQUEAL 7,0 TUBO ENDOTRAQUEAL, MATERIAL PVC, MODELO CURVA MAGILL, CALIBRE 7,0, TIPO PONTA C/ PONTA DISTAL ATRAUMÁTICA, COMPONENTE 2 RADIOPACO, GRADUADO, TIPO CONECTOR CONECTOR PADRÃO, ESTERILIDADE ESTÉRIL, USO ÚNICO	UND	50	R\$ 5,40	R\$ 270,00
12	TUBO ORTOTRAQUEAL 7,5 TUBO ENDOTRAQUEAL, MATERIAL SILICONE, MODELO CURVA MAGILL, CALIBRE 7,5, TIPO PONTA C/ PONTA DISTAL ATRAUMÁTICA, COMPONENTE 1 BALÃO ALTO VOLUME E BAIXA PRESSÃO, COMPONENTE 2 RADIOPACO, GRADUADO, TIPO CONECTOR CONECTOR PADRÃO, ESTERILIDADE ESTÉRIL, USO ÚNICO	UND	100	R\$ 8,01	R\$ 801,00
13	TUBO ORTOTRAQUEAL 8,0 TUBO ENDOTRAQUEAL, MATERIAL PVC, MODELO CURVA MAGILL, CALIBRE 8,0, TIPO PONTA C/ PONTA DISTAL ATRAUMÁTICA, COMPONENTE 2 RADIOPACO, GRADUADO, TIPO CONECTOR CONECTOR PADRÃO, ESTERILIDADE ESTÉRIL, USO ÚNICO	UND	50	R\$ 7,12	R\$ 356,00
14	ENDOTRAQUEAL, MATERIAL SILICONE, MODELO CURVA MAGILL, CALIBRE 8,0, TIPO PONTA C/ PONTA DISTAL ATRAUMÁTICA E ORIFÍCIO MURPHY, COMPONENTE 1 BALÃO ALTO VOLUME E BAIXA PRESSÃO,	UND	50	R\$ 9,84	R\$ 492,00

16	APLICAÇÃO P/ TRAQUEOSTOMIA, TAMANHO 10 FR, TIPO SONDA SONDA GRADUADA E PROTEGIDA, CONECTOR CONECTORES PADRÃO, VIAS VIA IRRIGAÇÃO ANTIRREFLUXO, VÁLVULA SUCCÃO VÁLVULA SUCCÃO C/ TAMPA E TRAVA DE SEGURANÇA, ESTERILIDADE ESTÉRIL, USO ÚNICO, EMBALAGEM EMBALAGEM INDIVIDUAL	UND	50	R\$ 1,50	R\$ 75,00
17	SISTEMA FECHADO ASPIRAÇÃO TRAQUEAL, APLICAÇÃO P/ TRAQUEOSTOMIA, TAMANHO 12 FR, TIPO SONDA SONDA GRADUADA E PROTEGIDA, CONECTOR CONECTORES PADRÃO, VIAS VIA IRRIGAÇÃO ANTIRREFLUXO, VÁLVULA SUCCÃO VÁLVULA SUCCÃO C/ TAMPA E TRAVA DE SEGURANÇA, ESTERILIDADE ESTÉRIL, USO ÚNICO, EMBALAGEM EMBALAGEM INDIVIDUAL	UND	50	R\$ 102,60	R\$ 5.130,00
18	SISTEMA FECHADO ASPIRAÇÃO TRAQUEAL, APLICAÇÃO P/ TRAQUEOSTOMIA, TAMANHO 14 FR, TIPO SONDA SONDA GRADUADA E PROTEGIDA, CONECTOR CONECTORES PADRÃO, VIAS VIA IRRIGAÇÃO ANTIRREFLUXO, VÁLVULA SUCCÃO VÁLVULA SUCCÃO C/ TAMPA E TRAVA DE SEGURANÇA, ESTERILIDADE ESTÉRIL, USO ÚNICO, EMBALAGEM EMBALAGEM INDIVIDUAL	UND	50	R\$ 93,60	R\$ 4.680,00
19	SISTEMA FECHADO ASPIRAÇÃO TRAQUEAL, APLICAÇÃO P/ TRAQUEOSTOMIA, TAMANHO 16 FR, TIPO SONDA SONDA GRADUADA E PROTEGIDA, CONECTOR CONECTORES PADRÃO, VIAS VIA IRRIGAÇÃO ANTIRREFLUXO, VÁLVULA SUCCÃO VÁLVULA SUCCÃO C/ TAMPA E TRAVA DE SEGURANÇA, ESTERILIDADE ESTÉRIL, USO ÚNICO, EMBALAGEM EMBALAGEM INDIVIDUAL	UND	50	R\$ 102,60	R\$ 5.130,00
20	EQUIPO PLÁSTICO MACROGOTAS, PARA ADMINISTRAÇÃO DE DIETA ENTERAL, ADAPTÁVEL EM BOMBA DE INFUSÃO	UND	50	R\$ 27,00	R\$ 1.350,00
21	PARENTERAL, MATERIAL PVC CRISTAL, COMPRIMENTO MÍN. 230 CM, TIPO CÂMARA CÂMARA FLEXÍVEL, FILTRO DE AR E 15 MICRAS, TIPO GOTEJADOR GOTA PADRÃO, TIPO PINÇA REGULADOR DE FLUXO, TIPO INJETOR INJETOR LATERAL 'Y' VALVULADO, ISENTO DE LÁTEX, TIPO CONECTOR CONECTOR LUER LOCK, CARACTERÍSTICA	UND	50	R\$ 35,10	R\$ 1.755,00
22	SACO, IMPERMEÁVEL, NÃO TECIDO 100% POLIPROPILENO, TIPO LONA PLÁSTICA, ZIPER PLÁSTICO FRONTAL, LACRE, 230X100 CM COMPRIMENTO X LARGURA, CADAVER, AVULSO 1.0 UNIDADE	UND	100	R\$ 22,50	R\$ 2.250,00
27	OMEPRAZOL 40MG INJETÁVEL	AMP	100	R\$ 27,54	R\$ 2.754,00
VALOR TOTAL					R\$ 29.948,00

Assinatura do Prefeito

Ass. da Secretária

Controladoria

Local da Entrega de Material: ALMOXARIFADO CENTRAL BASE

Contato(nome/telefone): 75 3659-1693

Solicitação ao Fornecedor: Informar na nota fiscal o número da autorização, dados bancários, anexar certidões: INSS, FGTS, CNDT(Trabalhista).

Salinas da Margarida, 24 DE AGOSTO de 2020



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: JFB DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS E EQUIPAMENTOS  
HOSPITALARES LTDA  
CNPJ: 14.683.163/0001-20

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 10:02:51 do dia 30/09/2020 <hora e data de Brasília>.  
Válida até 29/03/2021.  
Código de controle da certidão: CF29.4723.9822.7B83  
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Controladoria Geral  
do Município de Salinas de Maracá  
RECEBIDA  
DATA: / /  
VISTO

Voltar

Imprimir



## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 14.683.163/0001-20

Razão Social: JFB DISTRIBUIDORA DE P F E EQUIPAMENTOS HOSPITALARES

Endereço: R CEARA 2 ANEXO GALPAO 1 / SAO CRISTOVAO / SALVADOR / BA /  
41510-770

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: 22/09/2020 a 21/10/2020

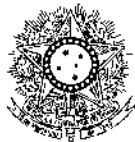
Certificação Número: 2020092201565405996015

Informação obtida em 06/10/2020 12:25:23

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)

Controladoria Geral  
do Município de São José do Rio Preto  
REGULAR  
DATA 06/10/2020  
VISTO





PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

### CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: JFB DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS E EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA (MATRIZ E FILIAIS)  
CNPJ: 14.683.163/0001-20  
Certidão n°: 25425615/2020  
Expedição: 06/10/2020, às 12:26:17  
Validade: 03/04/2021 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que JFB DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS E EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA (MATRIZ E FILIAIS), inscrito(a) no CNPJ sob o n° 14.683.163/0001-20, 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.

Controladoria Geral  
do Município de São José do Rio Preto  
DATA 06/10/2020  
VISTO



## 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: 20202878848

RAZÃO SOCIAL	
JFR DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS E EQUIPAMENTOS HOSPITALA	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	CNPJ
007.649.879	14.683.163/0001-20

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) Fisco(is): ICMS

269353.0001/19-4 - 2a Ins/AG.DISTRIBUIÇÃO	269353.0001/19-4 - Inicial/PARCELAMENTO
269353.0006/19-6 - Inicial/PARCELAMENTO	269353.0007/19-2 - 2a Ins/AG.DISTRIBUIÇÃO
269353.0008/19-9 - 1a Ins/Julgado	

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 06/10/2020, conforme Portaria nº 918/99, sendo válida por 60 dias, contados a partir da data de sua emissão.

**A AUTENTICIDADE DESTES DOCUMENTOS 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.

Controladoria Geral  
do Município de Salinas de Iguaraçu  
RECEBER  
DATA 06/10/2020  
VISTO