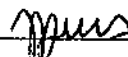

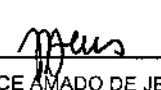

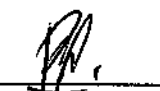
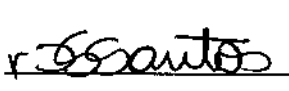








<b>FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SALINAS DA MARGARIDA</b> TRAVESSA LIDIO PENA 1 CENTRO SALINAS DA MARGARIDA - BA CNPJ: 11.334.416/0001-62						<b>NOTA DE EMPENHO</b>	
Proc. Adm:		Empenho: 311		Exerc.: 2020	Tipo: NORMAL	Crédito: Orçamentário e Suplementar	
CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA			DADOS COMPLEMENTARES				
Unidade: 060100 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE Função: 10 - SAÚDE Sub-Função: 301 - Atenção Basica Programa: 001 - SAÚDE PARA TODOS Ação: 2030 - MANUTENÇÃO ATENÇÃO BÁSICA Elemento: 3.3.9.0.30.00.00.00 - Material de Consumo Fonte: 14 - TRANSFERENCIA SUS			Modalidade: 026-2019PESRP - Pregão Eletrônico para Registro de Preço Contrato: Convênio: Cat. da Despesa: 33903010 - MATERIAL ODONTOLÓGICO, HOSPITAIS, E AMBULATORIAL Incorporação: Desp. de Pessoal: Obs:				
Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual					
170.982,85	2.077,04	168.905,81					
CREDOR							
R.Social/Nome: 34001 - BASE MEDICAL DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS PROD HOSP E ODONTOLOGICO				Endereço: RUA E, 440, QUADRA F LOTE 15			
C.N.P.J/CPF: 07.580.167/0001-18		R.G.:		Bairro: MANDACARU			
I.M.:		I.E.:		Cidade/UF: JEQUIE / BA			
Banco:		Agência:		Conta:			
HISTÓRICO / ESPECIFICAÇÃO DA DESPESA							
EMPENHO PARA ATENDER DESPESA COM FORNECIMENTO DE MATERIAL PENSO MEDICO HOSPITALAR PARA AS DEMANDAS NO ATENDIMENTO AS UNIDADES BASICAS DE SAUDE, EM ACOES DE ENFRENTAMENTO DA CALAMIDADE PUBLICA, DECORRENTE AO CORONAVIRUS-COVID 19 CONFORME PORTARIA Nº 761 DE 09 DE ABRIL DE 2020. CONFORME ATA DE REGISTRO DE PREÇO.							
Valor: 2.077,04 ( Dois Mil Setenta e Sete Reais e Quatro Centavos)							
VALOR DO EMPENHO: 2.077,04							
AUTORIZO O EMPENHO DA DESPESA SUPRAMENCIONADA EM: 25/05/2020  JANICE AMADO DE JESUS 294.860.505-97 Secretário Municipal de Saúde		DECLARO QUE A IMPORTÂNCIA SUPRA FOI DEDUZIDA DO CRÉDITO PRÓPRIO EM: 25/05/2020  FERNANDA CONCEICAO DOS SANTOS 810.198.745-20 Servidor			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: ROBERVAL TELES DE OLIVEIRA 354.066.665-68 Servidor		
LIQUIDAÇÃO		PROCESSO DE PAGAMENTO Nº:					
DECLARO QUE A DESPESA RELATIVA À NOTA DE EMPENHO SUPRA ESTÁ LIQUIDADADA, PODENDO SER EFETUADO O PAGAMENTO		VALOR TOTAL BRUTO EM R\$:		2.077,04		FOI PAGA A IMPORTÂNCIA AUTORIZADA	
EM:		VALOR DAS DEDUÇÕES EM R\$:		0,00		EM:	
		PAGA-SE A QUANTIA DE EM R\$:		0,00			
		Banco		Conta		Cheque/Doc	
		Valor		Valor		Valor	
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			

<b>FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SALINAS DA MARGARIDA</b> TRAVESSA LIDIO PENA 1 CENTRO SALINAS DA MARGARIDA - BA CNPJ: 11.334.416/0001-62						<b>NOTA DE EMPENHO</b>	
Proc. Adm:	Empenho: 311	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: 301 - Atenção Básica Programa: 001 - SAÚDE PARA TODOS Ação: 2030 - MANUTENÇÃO ATENÇÃO BÁSICA Elemento: 3.3.9.0.30.00.00.00 - Material de Consumo Fonte: 14 - TRANSFERENCIA SUS			Modalidade: 026-2019PESRP - Pregão Eletrônico para Registro de Preço Contrato: Convênio: Cat. da Despesa: 33903010 - MATERIAL ODONTOLÓGICO, HOSPITAIS, E AMBULATORIAL Incorporação: Desp. de Pessoal: Obs:				
<b>Saldo Anterior</b>	<b>Valor do Empenho</b>	<b>Saldo Atual</b>					
170.982,85	2.077,04	168.905,81					
<b>CREDOR</b>							
R.Social/Nome: 34001 - BASE MEDICAL DISTRIBUIDORA DE			Endereço: RUA E, 440, QUADRA F LOTE 15				
MEDICAMENTOS PROD HOSP E ODONTOLOGICO							
C.N.P.J/CPF: 07.580.167/0001-18		R.G.:	Bairro: MANDACARU				
I.M.:		I.E.:	Cidade/UF: JEQUIE / BA				
Banco:		Agência:	Conta:				
<b>HISTÓRICO / ESPECIFICAÇÃO DA DESPESA</b>							
EMPENHO PARA ATENDER DESPESA COM FORNECIMENTO DE MATERIAL PENSO MEDICO HOSPITALAR PARA AS DEMANDAS NO ATENDIMENTO AS UNIDADES BASICAS DE SAUDE, EM ACOES DE ENFRENTAMENTO DA CALAMIDADE PUBLICA, DECORRENTE AO CORONAVIRUS-COVID 19 CONFORME PORTARIA Nº 761 DE 09 DE ABRIL DE 2020. CONFORME ATA DE REGISTRO DE PREÇO.							
<b>Valor: 2.077,04 ( Dois Mil Setenta e Sete Reals e Quatro Centavos)</b>							
<b>VALOR DO EMPENHO: 2.077,04</b>							
AUTORIZO O EMPENHO DA DESPESA SUPRAMENCIONADA EM: 25/05/2020  JANICE AMADO DE JESUS 294.860.505-97 Secretário Municipal de Saúde		DECLARO QUE A IMPORTÂNCIA SUPRA FOI DEDUZIDA DO CRÉDITO PRÓPRIO EM: 25/05/2020  FERNANDA CONCEICAO DOS SANTOS 810.198.745-20 Servidor		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: 25/05/2020  ROBERVAL TELES DE OLIVEIRA 354.066.665-68 Servidor			
<b>LIQUIDAÇÃO</b>		<b>PROCESSO DE PAGAMENTO Nº:</b>					
DECLARO QUE A DESPESA RELATIVA À NOTA DE EMPENHO SUPRA ESTÁ LIQUIDADADA, PODENDO SER EFETUADO O PAGAMENTO EM: 25/05/2020  DAIALA SILVA SANTOS 037.067.71535 Servidor		VALOR TOTAL BRUTO EM R\$: 2.077,04 VALOR DAS DEDUÇÕES EM R\$: 0,00 PAGA-SE A QUANTIA DE EM R\$: 2.077,04 Banco      Conta      Cheque/Doc      Valor EM:		FOI PAGA A IMPORTÂNCIA AUTORIZADA EM:			
		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					
<b>ORDEM DE PAGAMENTO</b>					
Proc. Adm:	Empenho: 318		Exerc.: 2020	Tipo: NORMAL	Crédito: Orçamentário e Suplementar
CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA			DADOS COMPLEMENTARES		
Unidade: 060100 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE Função: 10 - SAÚDE Sub-Função: 301 - Atenção Básica Programa: 001 - SAÚDE PARA TODOS Ação: 2030 - MANUTENÇÃO ATENÇÃO BÁSICA Elemento: 3.3.9.0.30.00.00.00 - Material de Consumo Fonte: 14 - TRANSFERENCIA SUS			Modalidade: 026-2019PESRP - Pregão Eletrônico para Registro de Preço Contrato: Convênio: Cat. da Despesa: 33903010 - MATERIAL ODONTOLÓGICO, HOSPITAIS, E AMBULATORIAL Incorporação: Desp. de Pessoal: Obs:		
Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual			
169.982,85	2.077,04	167.905,81			
<b>CREDOR</b>					
R.Social/Nome: 34001 - BASE MEDICAL DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS PROD HOSP E ODONTOLÓGICO		Endereço: RUA E, 440, QUADRA F LOTE 15			
C.N.P.J/CPF: 07.580.167/0001-18		R.G.:	Bairro: MANDACARU		
I.M.:		I.E.:	Cidade/UF: JEQUIE / BA		
Banco:		Agência:	Conta:		
<b>HISTÓRICO / ESPECIFICAÇÃO DA DESPESA</b>					
EMPENHO PARA ATENDER DESPESA COM FORNECIMENTO DE MATERIAL PENSO MEDICO HOSPITALAR PARA AS DEMANDAS NO ATENDIMENTO AS UNIDADES BASICAS DE SAUDE, EM ACOES DE ENFRENTAMENTO DA CALAMIDADE PUBLICA, DECORRENTE AO CORONAVIRUS-COVID 19 CONFORME PORTARIA Nº 761 DE 09 DE ABRIL DE 2020. CONFORME ATA DE REGISTRO DE PREÇO.					
Valor: 2.077,04 ( Dois Mil Setenta e Sete Reals e Quatro Centavos)					
<b>VALOR DO EMPENHO: 2.077,04</b>					
AUTORIZO O EMPENHO DA DESPESA SUPRAMENCIONADA EM: 25/05/2020   JANICE AMADO DE JESUS 294.860.505-97 Secretário Municipal de Saúde		DECLARO QUE A IMPORTÂNCIA SUPRA FOI DEDUZIDA DO CRÉDITO PRÓPRIO EM: 25/05/2020   FERNANDA CONCEICAO DOS SANTOS 810.198.745-20 Servidor		DECLARO QUE O(S) MATERIAL(AIS) FOI(AM) RECEBIDO(S) E REGISTRADO(S) NO LIVRO PRÓPRIO OU QUE O(S) SERVIÇO(S) FOI(AM) PRESTADO(S). EM: 25/05/2020   ROBERVAL TELES DE OLIVEIRA 354.066.665-68 Servidor	
<b>LIQUIDAÇÃO</b>		<b>PROCESSO DE PAGAMENTO Nº: 643</b>			
DECLARO QUE A DESPESA RELATIVA À NOTA DE EMPENHO SUPRA ESTÁ LIQUIDADA. PODENDO SER EFETUADO O PAGAMENTO EM: 25/05/2020   DAIALA SILVA SANTOS 037.067.71535 Servidor		VALOR TOTAL BRUTO EM R\$: 2.077,04 VALOR DAS DEDUÇÕES EM R\$: 0,00 PAGA-SE A QUANTIA DE EM R\$: 2.077,04 Banco      Conta      Cheque/Doc      Valor BANCO DO BRASIL 32484 - 7      999      2.077,04 SA EM: 12/06/2020   JANICE AMADO DE JESUS 294.860.505-97 Secretária de Saúde		FOI PAGA A IMPORTÂNCIA AUTORIZADA EM: 12/06/2020   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

14342 / 2020

**FORNECEDOR**

Nome: BASE MEDICAL DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS PROD HOSP E ODON C.N.P./J.C.P.F.: 07.580.167/0001-18

Insc. Municipal:

Insc. Estadual:

Endereço: RUA E, 440, QUADRA F LOTE 15

Cidade: JEQUIE

UF: BA

Banco:

Agência:

Conta:

**CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

Unidade Orçamentária: 060100 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
Projeto / Atividade: 2030 - MANUTENÇÃO ATENÇÃO BÁSICA  
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 PENSO MEDICO HOSPITALAR PARA AS DEMANDAS NO ATENDIMENTO AS UNIDADES BASICAS DE SAUDE, EM ACOES DE ENFRENTAMENTO DA CALAMIDADE PUBLICA, DECORRENTE AO CORONAVIRUS-COVID 19 CONFORME PORTARIA Nº 761 DE 09 DE ABRIL DE 2020. CONFORME ATA DE REGISTRO DE PREÇO. NOTA FISCAL Nº 044037.

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

Valor Bruto R\$:	R\$ 2.077,04	Banco	Agência	Conta	Cheque nº	Valor
ISS: IRRF: INSS/PREVIDÊNCIA PRÓPRIA: Outras Deduções		001	4172-6	32464 - 7	999	R\$ 2.077,04
Total Retido R\$:	0,00					
Valor Líquido R\$:	R\$ 2.077,04	PAGUE-SE EM:				

**RECIBO**

Recebi da(o) FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SALINAS DA MARGARIDA no E stado da(o) BAHIA a quantia supra R\$ 2.077,04 (Dois Mil e Setenta e Sete Reais e Quatro Centav os), correspondente a especificação acima descrita.

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

SALINAS DA MARGARIDA / BA,

\_\_\_\_\_  
Recebedor

NOME: BASE MEDICAL DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS PROD HOSP E ODONTOL

CPF: . . . .

RG:

MATRICULA:

<b>BASE MEDICAL</b> BASE MEDICAL DIST. MED. PROD. HOSP. E ODONT. LTDA RUA E. DISTRITO INDUSTRIAL, QUADRA F, LOTE 15 BAIRRO MANDACARU CEP. 45210-172 JEQUIE - BA TELEFONE: (73)3526-0102 / (73)3526-1212	<b>DANFE</b> Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica Nº 000.044.037 0-Entrada 1-Saida SÉRIE 001 Folhas: 01/01		<b>CONTROLE DO FISCO</b> 
	NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadorias INSCRIÇÃO ESTADUAL 67.160.778 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO CNPJ 07.580.167/0001-18		CHAVE DE ACESSO DA NFA BY CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.FAZENDA.GOV.BR 2920 0507 5801 6700 0118 5500 1000 0440 3712 5150 0580 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 129201608623488 25/05/2020 16-02

<b>DESTINATÁRIO / RECEPTOR</b> NOME / RAZÃO SOCIAL FUNSAUDE SALINAS DAS MARGARIDAS FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FUNSAUDE SALINAS DAS MARGARIDAS 6478 CNPJ / CPF 11.334.416/0001-62		MUNICIPIO SALINAS DAS MARGARIDAS UF BA	DATA DA EMISSÃO 25/05/2020 DATA DA SAÍDA HORA DA SAÍDA
ENDEREÇO TV LÍDIO PENA BAIRRO/DISTRITO CENTRO CEP 45450-000 FONE / FAX (75)3659-1061	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO		

FATURA [044037] : (P1) 25/05/2020 2.077,04 Pagamento em Carteira [A vista]

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b> BASE DE CÁLCULO DO ICMS 2.077,04 VALOR DO ICMS 373,87		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.077,04
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 2.077,04

<b>TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS</b> RAZÃO SOCIAL BASE MEDICAL DISTRIB DE MEDICAMENTO Telefone 3526-1212		FRETE POR CONTA 1 - Emitente 2 - Destinatário	CÓDIGO ANTI 1	PLACA DO VEÍCULO	UF BA	CNPJ / CPF 07.580.167/0001-18
ENDEREÇO RUA E(DT INDUST) - QUADRA F LOTE 15		MUNICIPIO JEQUIE	INSCRIÇÃO ESTADUAL 67180778			
QUANTIDADE 23 ESPECIE Caixa[s]	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		

COD. PRO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	Lot	Validade	NCM / SH	CST	CFOP	Unid	Quantidade	P.M.C.	Valor Unitário	%Desconto	Valor Total	BC ICMS	VI ICMS	Valor IPI	% (c/ins)	% (p)
002850	EQUIPO MICRO GOTAS			90189010	000	5102	UN	151		1,04		157,04	157,04	28,27		18	
180947	TOUCA SANFONADA DESCARTAVEL C/100			63079010	000	5102	PC	40		8,00		320,00	220,00	57,80		18	
000465	LENÇOL DESCARTAVEL PAPEL 70 X 50			48189090	000	5102	UN	200		8,00		1600,00	1600,00	268,00		18	

<b>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</b> FORMA DE PAGAMENTO BANCO: CAIXA ECONOMICA AG 3840 OP 003 C/C 1185-0 FORMA DE PAGAMENTO BANCO: BRADESCO AG:3526 CC: 18866-2 PE 26/2019 LOTE 01 - ORDEM Nº 006 PEDIDO 15887	RESERVAÇÃO AO FISCO
---	---------------------

Pd nº

*06.06.20 Roberto J. P. S.*

**SÓ ACEITAMOS TROCAS / DEVOLUÇÕES ATÉ 72 HS DO RECEBIMENTO**  
 Impresso por "DS-NFe Versão: 140720" - www.digitalsterna.com.br/Modelo P2

Controladora Geral  
 do Município de Salinas das Margaridas  
 DATA: 02/06/2020  
 VISTO

Nº. 000.044.037  
 SÉRIE 001  
 Folhas: 01/01  
 Emissão: 25/05/2020  
 Valor: 2.077,04  
 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FUNSAUDE SALINAS DAS MARGARIDAS  
 CPF:  
 RECEBEMOS DE BASE MEDICAL DIST. MED. PROD. HOSP. E ODONT. LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LAD  
 DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
12/06/2020 - AUTOATENDIMENTO - 13.31.18  
4172604172 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: BA 292730 FMS CUSTEIO SUS

AGENCIA: 4172-6 CONTA: 32.464-7

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : BA 292730 FMS CUSTEIO SUS

BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 3526-2 - JEQUIE

CONTA: 18.866-2

FAVORECIDO: BASE MEDICAL DISTRIBUIDORA DE MEDIC

CPF/CNPJ: 07.580.167/0001-18

VALOR: R\$ 2.077,04

DEBITO EM: 12/06/2020

=====

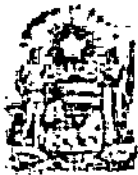
DOCUMENTO: 061202

AUTENTICACAO SISBB: D.F40.591.887.F34.377



PREFEITURA MUNICIPAL DE  
Salinas da Margarida  
SECRETARIA DE SAÚDE

ORGÃO: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE				ORDEM DE FORNC. Nº 006			
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 026/2019 SRP							
EMPRESA: BASE MEDICAL DIST DE MED PROD HOSPITALARES RUA E QD F LOTE 15 MANDACARU - JEQUIE BAHIA, Responsavel. Sr. Sergio Carlos. Contato				CNPJ: 07.580.167/0001-18			
OBJETO: aquisição de equipamentos emergenciais, destinados a área de emergência do Hospital Municipal de Salinas da Margarida e aquisição eventual de material Penso Médico-hospitalar para as demandas no atendimento aos pacientes do Hospital Municipal e das Unidades Básicas de Saúde do Município de Salinas da Margarida.				MATERIAIS DE USO HOSPITALAR			
ITEM	DESCRIÇÃO DO ITEM	QTD	APR.	VALOR UNT	VALOR TOTAL		
69	EQUIPO MICROGOTAS SIMPLES	1400	UND	R\$ 1,04	R\$	1.456,08	
81	MÁSCARA N 95	10	UND	R\$ 2,90	R\$	29,00	
82	MÁSCARA PFF-2-VO	10	UND	R\$ 2,99	R\$	29,90	
210	LENÇOL DESCARTÁVEL 0,70M X 50M	200	ROLO	R\$ 8,00	R\$	1.600,00	
214	TOUCA DESCARTÁVEL COM ELASTICO	4000	UND	R\$ 0,08	R\$	320,00	
TOTAL					R\$	3.434,90	
Assinatura do Prefeito			Ass do Secretária			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, 05 de maio de 2020							



## Certidão Positiva de Débitos Tributários

Certidão Nº: 20201561573

RAZÃO SOCIAL	
BASE MEDICAL DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS PRODUTOS HOSPITALARES E C	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	CNPJ
067.180.778	07.580.167/0001-18

Fica certificado que constam, até a presente data, as seguintes pendências de responsabilidade do contribuinte acima identificado relativas aos tributos administrados por esta Secretaria:

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

850000.3082/20-8 - Inicia/REVEL - INADIMP

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 01/06/2020, conforme Portaria nº 918/99, 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.

Controladoria Geral  
do Município de Salinas da Margarida  
RECEBER  
DATA 02/06/2020

VISTO



Voltar

Imprimir



## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 07.580.167/0001-18

**Razão Social:** BASE MEDICAL DIST DE MEDICAM PROD HOSP E ODONT LTDA

**Endereço:** RUA E DISTRITO INDUSTRIAL 440 QUADRA F LOTE 15 DI / MANDACARU /  
JEQUIE / BA / 45210-172

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:** 05/03/2020 a 02/07/2020

**Certificação Número:** 2020030501221352490515

Informação obtida em 01/06/2020 10:08:16

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 Seabra da Merganda  
REGULAR  
DATA 02/06/2020

VISTO



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: **BASE MEDICAL DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS PRODUTOS HOSPITALARES E  
ODONTOLOGICOS LTDA**  
CNPJ: **07.580.167/0001-18**

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. constam nos sistemas da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN) débitos inscritos  
em Dívida Ativa da União (DAU) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 do CTN, ou  
garantidos mediante bens ou direitos, ou com embargos da Fazenda Pública em processos de  
execução fiscal, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de  
certificação da regularidade fiscal.

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 05:19:07 do dia 05/12/2019 <hora e data de Brasília>.

Válida até 02/08/2020.

Código de controle da certidão: 6C17.F5C4.4D3A.7559

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Controladoria Geral  
do Ministério de Minas e Energia

DATA

02/08/2020



PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS**

Nome: BASE MEDICAL DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS PRODUTOS  
HOSPITALARES E ODONTOLÓGICOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)  
CNPJ: 07.580.167/0001-18  
Certidão n°: 12612540/2020  
Expedição: 01/06/2020, às 10:09:01  
Validade: 27/11/2020 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data  
de sua expedição.

Certifica-se que BASE MEDICAL DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS PRODUTOS  
HOSPITALARES E ODONTOLÓGICOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS), inscrito(a) no  
CNPJ sob o n° 07.580.167/0001-18, 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 Safins da Margarida  
REGULAR  
DATA: 02/06/2020

VISTO  
e sugestões: [cndctst.jus.br](http://cndctst.jus.br)