FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
CRISTINÁPOLIS

DESPESAS

RECURSO PRÓPRIO

BES - Conta: 300.231-8

DEZEMBRO/2024

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS
PC BANDEIRA, 203, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 11.398.566/0001-30

NOTA DE PAGAMENTO - Nº 12110005/2024

11/12/2024

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Fonte de Recurso: 15001002 - Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde

FORNECEDOR

NOME:	FRANCISCO AUGUSTO DOS SANTOS JUNIOR			6911	
ENDEREÇO:	RUA GERALDO OLIVEIRA	**Nº:**	68	**BAIRRO:**	
CIDADE:	CRISTINAPOLIS	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	00683678566	**INSC. ESTADUAL:**		**INSC. MUNICIPAL:**	
CONTA:					

CLASSIFICAÇÃO

CÓDIGO REDUZIDO:	285
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:	40001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNÇÃO:	10 - SAUDE
SUBFUNÇÃO:	122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	1133 - ADMINISTRAÇÃO PUBLICA MUNICIPAL
PROJETO/ATIVIDADE:	2009 - GESTÃO DAS ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS E OPERACIONAIS DO FUNDO MUN. DE SAUDE
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA:	3390360000 - OUTROS SERV.DE TERCEIROS-PESSOA FISICA

EMPENHO

EMPENHO	DATA DO EMPENHO	LIQUIDAÇÃO	DATA DA LIQUIDAÇÃO	SALDO ANTERIOR	BRUTO	RETIDO	LÍQUIDO	SALDO ATUAL
10030009/2024	03/10/2024	12110012	11/12/2024	R$ 1.041,24	R$ 1.041,24	R$ 10,41	R$ 1.030,83	R$ 0,00

HISTÓRICO DO EMPENHO:

REFERENTE A 2º TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 30/2022 PRORROGAÇÃO DO PRAZO CONTRATUAL PELO PERIODO DE 12 MESES BEM COMO A CORREÇÃO PELO IPCA-E DE 4,298350%. CORRESPONDENTE A LOCAÇÃO DE 01 (UM) IMÓVEL TIPO CASA RESIDENCIAL, LOCALIZADO NA RUA JORNALISTA OMER MONTE ALEGRE, Nº 157, CENTRO, NESTA CIDADE, PARA FUNCIONAMENTO DO CENTRO DE FISIOTERAPIA DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS, CONFORME 1º TERMO ADITIVO AO CONTRATO 030/2022 COM VIGENCIA DE 05/10/2024 A 05/10/2025.

HISTÓRICO DA LIQUIDAÇÃO:

REFERENTE AO ALUGUEL DE FRANCISCO AUGUSTO DOS SANTOS NO MÊS DE NOVEMBRO DE 2024.

HISTÓRICO DE PAGAMENTO:

PAGAMENTO DA LIQUIDAÇÃO: 12110012 - REFERENTE AO ALUGUEL DE FRANCISCO AUGUSTO DOS SANTOS NO MÊS DE NOVEMBRO DE 2024.

DADOS DO PAGAMENTO:

CONTA	DOCUMENTO	VALOR
111.02.01 - BES - 300.231 - 8 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	A0J8	R$ 1.030,83
	TOTAL:	**R$ 1.041,24**

PAGUE-SE

Autorizo o pagamento deste processo

Data : 11/12/2024

988.232.135-68-TATIANA DE ASSIS SOARES
SECRETÁRIA DE SAÚDE

PAGO

O processo foi pago confome autorização

Data : 11/12/2024

274.580.245-34-ROSANGELA VIEIRA DOS SANTOS
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

EMR

Banese

Agência 020 **Tipo** 22 **Conta** 300231-8
FUNDO M DE S DE CRISTINAPOLIS

Saldos e extratos

2ª VIA DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS

Autenticação

Origem:	Internet Banking
Número de controle:	202412119940000A0J8
Data:	Realizado em 11/12/2024 às 14h:09m

Dados da transação

Conta de Origem:	Conta Corrente
Agência:	020
Conta:	22/300231-8
Titular:	FUNDO M DE S DE CRISTINAPOLIS
Conta de Destino:	Conta Corrente
Agência:	020
Conta:	01/005782-4
Titular:	FRANCISCO AUGUSTO DOS SANTOS JUNIOR
Valor:	R$ 1.030,83
Descrição:	PAGAMENTO REF ALUGUEL NOVEMBRO 2024

Alô Banese: (79) 3218-2020 (capitais e regiões metropolitanas) e 0800 284 3218 (demais regiões)

SAC: 0800 021 9013

SAC Deficientes Auditivos e de Fala: 0800 021 9010

Suporte Internet Banking: (79) 3218-1510

Ouvidoria: 0800 021 9009

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS
PC BANDEIRA, 203, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 11.398.566/0001-30

NOTA DE PAGAMENTO EXTRA - Nº 12110006/2024

11/12/2024

FORNECEDOR

NOME:	FRANCISCO AUGUSTO DOS SANTOS JUNIOR				
ENDEREÇO:	RUA GERALDO OLIVEIRA	**Nº:**	68	**BAIRRO:**	
CIDADE:	CRISTINAPOLIS	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	00683678566	**INSC. ESTADUAL:**		**INSC. MUNICIPAL:**	
CONTA:					

CONTA	BRUTO	RETIDO	LÍQUIDO
213[illegible].205 - TAXAS	R$ 10,41	R$ 0,00	R$ 10,41

REFERENTE A PAGAMENTO DE TAXAS DE FRANCISCO AUGUSTO DOS SANTOS JUNIOR, ALUGUEL NOVEMBRO DE 2024.

CONTA	DOCUMENTO	VALOR
111.02.01 - BES - 300.231 - 8 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	A0JQ	10,41
	TOTAL:	**R$ 10,41**

PAGUE-SE

Autorizo o pagamento deste processo

Data : 11/12/2024

988.232.135-68-TATIANA DE ASSIS SOARES
SECRETÁRIA DE SAÚDE

PAGO

O processo foi pago confome autorização

Data : 11/12/2024

274.580.245-34-ROSANGELA VIEIRA DOS SANTOS
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

FRANCISCO AUGUSTO DOS SANTOS JUNIOR 006.836.785-66-FRANCISCO AUGUSTO DOS SANTOS JUNIOR

Recebi(emos) da(o)

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS

a importância abaixo discriminada,conforme especificações da Nota de Pagamento de Despesa acima, pelo que damos total quitação.

TOTAL: R$ 10,41

CONTA	OB/CH	VALOR
111.02.01 - BES - 300.231 - 8 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	A0JQ	10,41

NOME:	FRANCISCO AUGUSTO DOS SANTOS JUNIOR				
ENDEREÇO:	RUA GERALDO OLIVEIRA	**Nº:**	68	**BAIRRO:**	
CIDADE:	CRISTINAPOLIS	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	00683678566	**INSC. ESTADUAL:**		**INSC. MUNICIPAL:**	

GILP

Banese

Agência 020 **Tipo** 22 **Conta** 300231-8
FUNDO M DE S DE CRISTINAPOLIS

Saldos e extratos

2ª VIA DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS

Autenticação

Origem:	Internet Banking
Número de controle:	202412119940000A0JQ
Data:	Realizado em 11/12/2024 às 14h:09m

Dados da transação

Conta de Origem:	Conta Corrente
Agência:	020
Conta:	22/300231-8
Titular:	FUNDO M DE S DE CRISTINAPOLIS
Conta de Destino:	Conta Corrente
Agência:	020
Conta:	22/300279-2
Titular:	MUNICIPIO DE CRISTINAPOLIS
Valor:	R$ 10,41
Descrição:	PAGAMENTO REF TAXA

Alô Banese: (79) 3218-2020 (capitais e regiões metropolitanas) e 0800 284 3218 (demais regiões)

SAC: 0800 021 9013

SAC Deficientes Auditivos e de Fala: 0800 021 9010

Suporte Internet Banking: (79) 3218-1510

Ouvidoria: 0800 021 9009

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS
PC BANDEIRA, 203, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 11.398.566/0001-30

NOTA DE LIQUIDAÇÃO - Nº 12110012/2024

11/12/2024

Fonte de Recurso: 15001002 - Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde

FORNECEDOR

NOME:	FRANCISCO AUGUSTO DOS SANTOS JUNIOR				
ENDEREÇO:	RUA GERALDO OLIVEIRA	**Nº:**	68	**BAIRRO:**	
CIDADE:	CRISTINAPOLIS	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	00683678566	**INSC. ESTADUAL:**		**INSC. MUNICIPAL:**	
CONTA:					

CLASSIFICAÇÃO

CÓDIGO REDUZIDO:	285
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:	40001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNÇÃO:	10 - SAUDE
SUBFUNÇÃO:	122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	1133 - ADMINISTRAÇÃO PUBLICA MUNICIPAL
PROJETO/ATIVIDADE:	2009 - GESTÃO DAS ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS E OPERACIONAIS DO FUNDO MUN. DE SAUDE
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA:	3390360000 - OUTROS SERV.DE TERCEIROS-PESSOA FISICA
FONTE:	15001002 - Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde

EMPENHO

EMPENHO	ANO	DATA	SALDO ANTERIOR	VALOR EMPENHO:	SALDO ATUAL
10030009	2024	03/10/2024	62.816,74	R$ 3.123,72	59.693,02

HISTÓRICO DO EMPENHO

REFERENTE A 2º TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 30/2022 PRORROGAÇÃO DO PRAZO CONTRATUAL PELO PERIODO DE 12 MESES BEM COMO A CORREÇÃO PELO IPCA-E DE 4,298350%. CORRESPONDENTE A LOCAÇÃO DE 01 (UM) IMÓVEL TIPO CASA RESIDENCIAL, LOCALIZADO NA RUA JORNALISTA OMER MONTE ALEGRE, Nº 157, CENTRO, NESTA CIDADE, PARA FUNCIONAMENTO DO CENTRO DE FISIOTERAPIA DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS, CONFORME 1º TERMO ADITIVO AO CONTRATO 030/2022 COM VIGENCIA DE 05/10/2024 A 05/10/2025.

HISTÓRICO DA NOTA DE LIQUIDAÇÃO

REFERENTE AO ALUGUEL DE FRANCISCO AUGUSTO DOS SANTOS NO MÊS DE NOVEMBRO DE 2024.

DOCUMENTO DA NOTA DE LIQUIDAÇÃO

DOCUMENTO	VALOR
TIPO: OUTROS (NÚMERO: 9999 / NOME: TFD / DATA DE EMISSÃO: 11/12/2024)	R$ 1.041,24

RETENÇÕES

HISTÓRICO DA LIQUIDAÇÃO	VALOR
213.01.205 - TAXAS	10,41
TOTAL RETIDO:	**10,41**
TOTAL LÍQUIDO:	**1.030,83**

Declaração

Declaramos que os materiais foram recebidos e/ ou Serviços foram prestados

Data : 11/12/2024

TATIANA DE ASSIS SOARES
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A despesa foi devidamente liquidada, podendo ser paga.

Data : 11/12/2024

José Ferreira da Silva

JOSÉ FERREIRA DA SILVA
SETOR DE EMPENHO

ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

DECLARAÇÃO

Declaro, sob pena da Lei, que o Imóvel de Francisco Augusto dos Santos Junior, portadora(o) do CNPJ/CPF:006.836.785-66 localizado na Rua Jornalista Omer Monte Alegre foi devidamente utilizado para funcionamento do(a) Centro Fisioterapia referente ao mês de Novembro , sendo assim devidamente remunerada com o valor mensal de: R$ 1.041,24, conforme o contrato.

Cristinápolis —- Sergipe, 09 de Dezembro de 2024

Layla Vitoria da Silva Vitor
FISCAL DE CONTRATO

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINAPOLIS
PC DA BANDEIRA Nº: 81, Bairro CENTRO CEP: 49.270-000 CRISTINAPOLIS/SE
13096029000160

Documento de Arrecadação Municipal - DAM

DADOS DO CONTRIBUINTE			VENCIMENTO
CÓDIGO 7755	CONTRIBUINTE FRANCISCO AUGUSTO DOS SANTOS JUNIOR	Nrº DAM 163442024	31/12/2024
TIPO/NOME/LOGRADOURO/NÚMERO GERALDO OLIVEIRA, nº: 68, Complemento: CASA			
BAIRRO CENTRO	CIDADE CRISTINAPOLIS		UF SE

DOCUMENTOS

C.P.F / C.N.P.J.	R.G.	IE	IM	PIS
00683678566				

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

TRIBUTO	ESPECIFICAÇÃO	Nrº SERVIÇO
103	TAXA ADMINISTRATIVA MUNICIPAL	

COMPOSIÇÃO DO TRIBUTO

BASE CÁLCULO	ALIQUOTA	VALOR IMPOSTO	TX.	TSU	VALOR TOTAL
R$ 1.041,24	1,00	R$ 10,41	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 10,41

DADOS PARA PAGAMENTO

PARCELA	MÊS REF.	EXERCICIO	DATA LANÇAMENTO	DATA VENCIMENTO
0	12	2024	09/12/2024	31/12/2024

MENSAGEM		
REF.: COMPETÊNCIA NOVEMBRO 2024	(=) VALOR DEVIDO	R$ 10,41
	(-) VALOR DESCONTO	R$ 0,00
	(+)CORREÇÃO MON.	R$ 0,00
	(+)MULTA DE MORA	R$ 0,00
	(+)JUROS DE MORA	R$ 0,00
	(=) VALOR A PAGAR	R$ 10,41

TAXA ADMINISTRATIVA MUNICIPAL

BOLETO PAGAVEL NOS BANCOS: BANCO DO BRASIL E BANESE - BANCO DO ESTADO DE

CONTRIBUINTE

FRANCISCO AUGUSTO DOS SANTOS JUNIOR

EXERCICIO	Nrº DAM	ESPÉCIE	VENCIMENTO	VALOR
2024	163442024	TAM	31/12/2024	R$ 10,41

81670000000 2 10411281202 9 41231202410 9 02010316344 8



Impresso por: Cleidivania Santos Alves

Gerado por:Cleidivania Santos Alves

Ágape Sistemas - AgGestor

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS
PC BANDEIRA, 203, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 11.398.566/0001-30

NOTA DE EMPENHO - Nº 10030009/2024

03/10/2024

FORNECEDOR

NOME:	FRANCISCO AUGUSTO DOS SANTOS JUNIOR				
ENDEREÇO:	RUA GERALDO OLIVEIRA	**Nº:**	68	**BAIRRO:**	
CIDADE:	CRISTINAPOLIS	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	00683678566	**INSC. ESTADUAL:**		**INSC. MUNICIPAL:**	
CONTA:					

CLASSIFICAÇÃO

CÓDIGO REDUZIDO:	285
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:	40001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNÇÃO:	10 - SAUDE
SUBFUNÇÃO:	122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	1133 - ADMINISTRAÇÃO PUBLICA MUNICIPAL
PROJETO/ATIVIDADE:	2009 - GESTÃO DAS ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS E OPERACIONAIS DO FUNDO MUN. DE SAUDE
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA:	3390360000 - OUTROS SERV.DE TERCEIROS-PESSOA FISICA
FONTE:	15001002 - Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde
SUBELEMENTO DE DESPESA:	14 - LOCACAO DE IMOVEIS

EMPENHO

TIPO	NATUREZA DE CRÉDITO	CATEGORIA	SALDO ANTERIOR	Valor do Empenho	SALDO ATUAL
GLOBAL	ORÇAMENTÁRIO	COMUM	62.816,74	R$ 3.123,72	59.693,02

LICITAÇAO

9/2022 - LICITAÇÃO/DISPENSA/INEXIGIBILIDADE DA PRÓPRIA UG TIPO MOD.: 4 - DISPENSA DE LICITACAO, B. LEGAL: 10 - DISPENSAVEL, ART. 24, INCISO X, LEI 8.666/93

OBRA

CONTRATO

30/2022 - Do Órgão

CONVÊNIO

HISTÓRICO

REFERENTE A 2º TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 30/2022 PRORROGAÇÃO DO PRAZO CONTRATUAL PELO PERIODO DE 12 MESES BEM COMO A CORREÇÃO PELO IPCA-E DE 4,298350%. CORRESPONDENTE A LOCAÇÃO DE 01 (UM) IMÓVEL TIPO CASA RESIDENCIAL, LOCALIZADO NA RUA JORNALISTA OMER MONTE ALEGRE, Nº 157, CENTRO, NESTA CIDADE, PARA FUNCIONAMENTO DO CENTRO DE FISIOTERAPIA DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS, CONFORME 1º TERMO ADITIVO AO CONTRATO 030/2022 COM VIGENCIA DE 05/10/2024 A 05/10/2025.

ITEM	DESCRIÇÃO	QTD	UNIDADE MEDIDA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	REFERENTE A 2º TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 30/2022 CORRESPONDENTE A LOCAÇÃO DE 01 (UM) IMÓVEL TIPO CASA RESIDENCIAL, LOCALIZADO NA RUA JORNALISTA OMER MONTE ALEGRE, Nº 157, CENTRO, NESTA CIDADE, PARA FUNCIONAMENTO DO CENTRO DE FISIOTERAPIA DO FUNDO MUNIC	3,000	MES	1.041,2400	3.123,72
				TOTAL:	**3.123,72**

Autorizado
Data : 03/10/2024

TATIANA DE ASSIS SOARES
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Empenhado
Data : 03/10/2024

José Ferreira da Silva

JOSÉ FERREIRA DA SILVA
SETOR DE EMPENHO

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: FRANCISCO AUGUSTO DOS SANTOS JUNIOR
CPF: 006.836.785-66

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 se refere 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 11:28:37 do dia 03/10/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 01/04/2025.
Código de controle da certidão: **B64B.2BDF.9854.62EE**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

SECRETARIA DE
ESTADO DA FAZENDA

SERGIPE
GOVERNO DO ESTADO

Certidão Negativa de Débitos Estaduais N. 666380 / 2024

Identificação do Solicitante: 006.836.785-66

Certificamos que, até a presente data, não existem débitos contra o portador do Cadastro de Pessoa Física **006.836.785-66** referente a impostos, taxas ou multas administrativas, ressalvado à Fazenda Pública o direito de cobrar quaisquer dívidas que venham a ser apuradas.

Certidão emitida via Internet nos termos da portaria Nº 283 de 15/02/2001, válida por 30 (trinta) dias a partir da data da emissão.

A presente certidão emitida em **10/12/2024 às 11:31:43, válida até 09/01/2025** ½ª» - »®/±² º»®/¿ ² ¿ ×² ¬»®»¬ no endereço **www.sefaz.se.gov.br** °»´± ¿¹ »² ¬» ®»½»¾»®¬®

ß®½¿¶ôï ð ½» Ü»¦ »³ ³®± ½» î ðî ì

Autenticaçãoæ20241210QGELSM

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINAPOLIS
PC DA BANDEIRA Nº: 81, Bairro CENTRO
CEP: 49.270-000 CRISTINAPOLIS/SE
13096029000160

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITO DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS A TRIBUTOS MUNICIPAIS E DIVIDAS ATIVA DO MUNICÍPIO

Nome ou Razão FRANCISCO AUGUSTO DOS SANTOS JUNIOR

Nome Fantasia:

Logradouro: GERALDO OLIVEIRA Número: 68

Bairro: CENTRO CEP:49270-000 Município: CRISTINAPOLIS

CPF/CNPJ: 006.836.785-66

Inscrição Municipal:

CERTIFICO, na forma da lei, que não constam pendências em nome do contribuinte acima identificado, relativas a tributos administrados pela Secretaria Municipal de Finanças, ressalvado à Fazenda Pública Municipal o direito de cobrar e inscrever quaisquer débitos que vierem a ser apurados.Esta certidão refere-se exclusivamente à situação do contribuinte no âmbito desta Secretaria Municipal de Finanças e só terá validade na via original, sem qualquer emenda ou rasura, e durante o período especificado abaixo:

Período de Validade:

10/12/2024	A	09/01/2025

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, no endereço eletrônico: https://agportal.agapesistemas.com.br/AgCertidao/?alias=533, utilizando o código de autenticidade: 0E3079E3

EMITIDA EM: 10/12/2024
VALIDA ATÉ: 09/01/2025

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: FRANCISCO AUGUSTO DOS SANTOS JUNIOR
CPF: 006.836.785-66
Certidão nº: 85222578/2024
Expedição: 10/12/2024, às 12:41:37
Validade: 08/06/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **FRANCISCO AUGUSTO DOS SANTOS JUNIOR**, inscrito(a) no CPF sob o nº **006.836.785-66, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
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, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS
PC BANDEIRA, 203, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 11.398.566/0001-30

NOTA DE PAGAMENTO - Nº 12110007/2024

11/12/2024

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Fonte de Recurso: 15001002 - Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde

FORNECEDOR

NOME:	VANILDO GONÇALVES DA SILVA		5907		
ENDEREÇO:		**Nº:**		**BAIRRO:**	
CIDADE:	CRISTINAPOLIS	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	26833924000162	**INSC. ESTADUAL:**	27.155.168-2	**INSC. MUNICIPAL:**	
CONTA:					

CLASSIFICAÇÃO

CÓDIGO REDUZIDO:	366
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:	40001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNÇÃO:	10 - SAUDE
SUBFUNÇÃO:	302 - ASSISTENCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL
PROGRAMA:	1075 - SAUDE DA FAMILIA
PROJETO/ATIVIDADE:	2014 - MANUTENÇÃO DO CENTRO DE APOIO PSICOSSOCIAL- CAPS
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA:	3390300000 - MATERIAL DE CONSUMO

EMPENHO

EMPENHO	DATA DO EMPENHO	LIQUIDAÇÃO	DATA DA LIQUIDAÇÃO	SALDO ANTERIOR	BRUTO	RETIDO	LÍQUIDO	SALDO ATUAL
1110053/2024	11/01/2024	12100003	10/12/2024	R$ 39,00	R$ 39,00	R$ 0,39	R$ 38,61	R$ 0,00

HISTÓRICO DO EMPENHO:

REFERENTE A ESTIMATIVO DE FORNECIMENTO DE ÁGUA GALÕES 20L PARA ATENDER AS NECESSIDADES DO CENTRO DE APOIO PSICOSSOCIAL- CAPS NO EXERCICIO DE 2024. CONFORME ATA REGISTRO DE PREÇO N° 074/2023- PREGÃO PRESENCIAL N° 003/2023, COM VIGÊNCIA DE 06/12/2023 A 06/12/2024.

HISTÓRICO DA LIQUIDAÇÃO:

REFERENTE A ESTIMATIVO DE FORNECIMENTO DE ÁGUA GALÕES 20L PARA ATENDER AS NECESSIDADES DO CENTRO DE APOIO PSICOSSOCIAL- CAPS NO EXERCICIO DE 2024. CONFORME ATA REGISTRO DE PREÇO N° 074/2023- PREGÃO PRESENCIAL N° 003/2023, COM VIGÊNCIA DE 06/12/2023 A 06/12/2024.

HISTÓRICO DE PAGAMENTO:

PAGAMENTO DA LIQUIDAÇÃO: 12100003 - REFERENTE A ESTIMATIVO DE FORNECIMENTO DE ÁGUA GALÕES 20L PARA ATENDER AS NECESSIDADES DO CENTRO DE APOIO PSICOSSOCIAL- CAPS NO EXERCICIO DE 2024. CONFORME ATA REGISTRO DE PREÇO N° 074/2023- PREGÃO PRESENCIAL N° 003/2023, COM VIGÊNCIA DE 06/12/2023 A 06/12/2024.

DADOS DO PAGAMENTO:

CONTA	DOCUMENTO	VALOR
111.02.01 - BES - 300.231 - 8 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	A0HE	R$ 38,61
	TOTAL:	**R$ 39,00**

PAGUE-SE

Autorizo o pagamento deste processo

Data : 11/12/2024

988.232.135-68-TATIANA DE ASSIS SOARES
SECRETÁRIA DE SAÚDE

PAGO

O processo foi pago confome autorização

Data : 11/12/2024

274.580.245-34-ROSANGELA VIEIRA DOS SANTOS
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

Banese

Agência 020 Tipo 22 Conta 300231-8
FUNDO M DE S DE CRISTINAPOLIS

Saldos e extratos

2ª VIA DE TRANSFERÊNCIA TED

Autenticação

Origem:	Internet Banking
Número de controle:	202412119940000A0HE
Data:	Realizado em 11/12/2024 às 14h:09m

Dados da transação

Finalidade:	01 - Crédito em Conta Corrente
Tipo de conta origem:	Conta Corrente
Banco origem:	047 - BANCO DO ESTADO DE SERGIPE
Agência origem:	020
Conta origem:	22/300231-8
1º titular da conta origem:	FUNDO M DE S DE CRISTINAPOLIS
Tipo de conta destino:	Conta Corrente
Banco destino:	237 - 60746948 - BANCO BRADESCO
Agência destino:	5977
Conta destino:	000017326-6
CNPJ do favorecido:	26.833.924/0001-62
Nome do favorecido:	VANILDO GONCALVES DA SILVA
Valor do documento:	R$ 38,61
Descrição:	PAGAMENTO REF NFS 582

Alô Banese: (79) 3218-2020 (capitais e regiões metropolitanas) e 0800 284 3218 (demais regiões)

SAC: 0800 021 9013

SAC Deficientes Auditivos e de Fala: 0800 021 9010

Suporte Internet Banking: (79) 3218-1510

Ouvidoria: 0800 021 9009

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS
PC BANDEIRA, 203, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 11.398.566/0001-30

NOTA DE PAGAMENTO EXTRA - Nº 12110008/2024

11/12/2024

FORNECEDOR

NOME: VANILDO GONÇALVES DA SILVA

ENDEREÇO: **Nº:** **BAIRRO:**

CIDADE: CRISTINAPOLIS **ESTADO:** SE **COMPLEMENTO:**

CNPJ/CPF : 26833924000162 **INSC. ESTADUAL:** 27.155.168-2 **INSC. MUNICIPAL:**

CONTA:

CONTA	BRUTO	RETIDO	LÍQUIDO
213.01.205 - TAXAS	R$ 0,39	R$ 0,00	R$ 0,39

REFERENTE A PAGAMENTO DE TAXAS DE VANILDO GONÇALVES DA SILVA, NF 582.

CONTA	DOCUMENTO	VALOR
111.02.01 - BES - 300.231 - 8 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	A0I0	0,39
	TOTAL:	**R$ 0,39**

PAGUE-SE

Autorizo o pagamento deste processo

Data : 11/12/2024

988.232.135-68-TATIANA DE ASSIS SOARES
SECRETÁRIA DE SAÚDE

PAGO

O processo foi pago confome autorização

Data : 11/12/2024

274.580.245-34-ROSANGELA VIEIRA DOS SANTOS
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

VANILDO GONÇALVES DA SILVA 268.339.240-00-VANILDO GONÇALVES DA SILVA

Recebi(emos) da(o)

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS

a importância abaixo discriminada,conforme especificações da Nota de Pagamento de Despesa acima, pelo que damos total quitação.

TOTAL: **R$ 0,39**

CONTA	OB/CH	VALOR
111.02.01 - BES - 300.231 - 8 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	A0I0	0,39

NOME: VANILDO GONÇALVES DA SILVA

ENDEREÇO: **Nº:** **BAIRRO:**

CIDADE: CRISTINAPOLIS **ESTADO:** SE **COMPLEMENTO:**

CNPJ/CPF : 26833924000162 **INSC. ESTADUAL:** 27.155.168-2 **INSC. MUNICIPAL:**

Banese

Agência 020 Tipo 22 Conta 300231-8
FUNDO M DE S DE CRISTINAPOLIS

Saldos e extratos

2ª VIA DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS

Autenticação

Origem:	Internet Banking
Número de controle:	202412119940000A0I0
Data:	Realizado em 11/12/2024 às 14h:09m

Dados da transação

Conta de Origem:	Conta Corrente
Agência:	020
Conta:	22/300231-8
Titular:	FUNDO M DE S DE CRISTINAPOLIS
Conta de Destino:	Conta Corrente
Agência:	020
Conta:	22/300279-2
Titular:	MUNICIPIO DE CRISTINAPOLIS
Valor:	R$ 0,39
Descrição:	PAGAMENTO REF TAXA NF 582

Alô Banese: (79) 3218-2020 (capitais e regiões metropolitanas) e 0800 284 3218 (demais regiões)

SAC: 0800 021 9013

SAC Deficientes Auditivos e de Fala: 0800 021 9010

Suporte Internet Banking: (79) 3218-1510

Ouvidoria: 0800 021 9009

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS
PC BANDEIRA, 203, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 11.398.566/0001-30

NOTA DE LIQUIDAÇÃO - Nº 12100003/2024

10/12/2024

Fonte de Recurso: 15001002 - Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde

FORNECEDOR

NOME:	VANILDO GONÇALVES DA SILVA				
ENDEREÇO:		**Nº:**		**BAIRRO:**	
CIDADE:	CRISTINAPOLIS	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	26833924000162	**INSC. ESTADUAL:**	27.155.168-2	**INSC. MUNICIPAL:**	
CONTA:					

CLASSIFICAÇÃO

CÓDIGO REDUZIDO:	366
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:	40001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNÇÃO:	10 - SAUDE
SUBFUNÇÃO:	302 - ASSISTENCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL
PROGRAMA:	1075 - SAUDE DA FAMILIA
PROJETO/ATIVIDADE:	2014 - MANUTENÇÃO DO CENTRO DE APOIO PSICOSSOCIAL- CAPS
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA:	3390300000 - MATERIAL DE CONSUMO
FONTE:	15001002 - Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde

EMPENHO

EMPENHO	ANO	DATA	SALDO ANTERIOR	VALOR EMPENHO:	SALDO ATUAL
1110053	2024	11/01/2024	27.500,00	R$ 1.170,00	26.330,00

HISTÓRICO DO EMPENHO

REFERENTE A ESTIMATIVO DE FORNECIMENTO DE ÁGUA GALÕES 20L PARA ATENDER AS NECESSIDADES DO CENTRO DE APOIO PSICOSSOCIAL- CAPS NO EXERCICIO DE 2024. CONFORME ATA REGISTRO DE PREÇO N° 074/2023- PREGÃO PRESENCIAL N° 003/2023, COM VIGÊNCIA DE 06/12/2023 A 06/12/2024.

HISTÓRICO DA NOTA DE LIQUIDAÇÃO

REFERENTE A ESTIMATIVO DE FORNECIMENTO DE ÁGUA GALÕES 20L PARA ATENDER AS NECESSIDADES DO CENTRO DE APOIO PSICOSSOCIAL- CAPS NO EXERCICIO DE 2024. CONFORME ATA REGISTRO DE PREÇO N° 074/2023- PREGÃO PRESENCIAL N° 003/2023, COM VIGÊNCIA DE 06/12/2023 A 06/12/2024.

DOCUMENTO DA NOTA DE LIQUIDAÇÃO

DOCUMENTO	VALOR
TIPO: NOTA FISCAL (Nº NOTA: 582 / SÉRIE: 1 / UF: SE / DATA DE EMISSÃO: 04/12/2024 / CHAVE: 28241226833924000162550010000005821578355840)	R$ 39,00

RETENÇÕES

HISTÓRICO DA LIQUIDAÇÃO	VALOR
213.01.205 - TAXAS	0,39
TOTAL RETIDO:	**0,39**
TOTAL LÍQUIDO:	**38,61**

Declaração

Declaramos que os materiais foram recebidos e/ ou Serviços foram prestados

Data : 10/12/2024

TATIANA DE ASSIS SOARES
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A despesa foi devidamente liquidada, podendo ser paga.

Data : 10/12/2024

Thayslene dos Santos

THAYSLENE DOS SANTOS
SETOR DE EMPENHO

RECEBEMOS DE VANILDO GONCALVES DA SILVA OS PRODUTOS E SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		**NF-e**
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO DE ASSINATURA DO RECEBEDOR	**Nº 582**
		Série 1

	VANILDO GONCALVES DA SILVA AVENIDA DESEMBARGADOR OTAVIO DE SOUZA LEITE, 578 CENTRO - 49270-000 Cristinapolis - SE - Fone: (79) 99823-0160	**DANFE** DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA [1] **Nº 582** **SÉRIE: 1** PÁGINA 1 DE 1	CONTROLE DO FISCO CHAVE DE ACESSO **28241226833924000162550010000005821578355840** Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizada.

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZACÃO DE USO
Venda Dentro do Estado	**228240014820532**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
271551682		**26.833.924/0001-62**

DESTINATÁRIO/EMITENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS			**11.398.566/0001-30**	**04/12/2024**
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE ENTR./SAÍDA
PC DA BANDEIRA, 15	**CENTRO**		**49270-000**	**04/12/2024**
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTR./SAÍDA
Cristinapolis		**SE**		

TURA

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL DE PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**		**0,00**	**0,00**	**0,00**	**39,00**
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP.	VALOR DO IPI	V. ICMS UF DEST.	V. APROX. DO TRIBUTO	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0.00**	**0,00**	**39,00**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - Emitente 1 - Destinatário 2 - Terceiros [9]	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ/CPF

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSC. ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCMSH	CST	CFOP	UN	QTD.	VLR. UNIT	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7896986246272	AGUA MINERAL- GALAO DE 20 LITROS	22011000	0102	5102	UN	4,000	9,75	39,00	0,00	0,00	0,00		0,00

04 12 2024

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	**0,00**	**0,00**

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVA AO FISCO
NOTA DE EMPENHO N 1110053/2024 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, ISS E IPI.	

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINAPOLIS
PC DA BANDEIRA Nº: 81, Bairro CENTRO CEP:
49.270-000 CRISTINAPOLIS/SE
13096029000160

Documento de Arrecadação Municipal - DAM

DADOS DO CONTRIBUINTE			VENCIMENTO
CÓDIGO 594	CONTRIBUINTE VANILDO GONCALVES DA SILVA 04385316554	Nº DAM 160462024	31/12/2024
TIPO/NOME/LOGRADOURO/NÚMERO AVENDA DES OTAVIO DE SOUZA LEITE, nº: 578, Complemento: LOJA			
BAIRRO CENTRO	CIDADE CRISTINAPOLIS		UF SE

DOCUMENTOS

C.P.F/ C.N.P.J.	R.G.	IE	IM	PIS
26833924000162				

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

TRIBUTO	ESPECIFICAÇÃO	Nº SERVIÇO
103	TAXA ADMINISTRATIVA MUNICIPAL	

COMPOSIÇÃO DO TRIBUTO

BASECÁLCULO	ALIQUOTA	VALOR IMPOSTO	TX.	TSU	VALOR TOTAL
R$ 39,00	1,00	R$ 0,39	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,39

DADOS PARA PAGAMENTO

PARCELA	MÊS REF.	EXERCICIO	DATA LANÇAMENTO	DATA VENCIMENTO
0	12	2024	06/12/2024	31/12/2024

MENSAGEM		
NF Nº 582 SÉRIE 1 LEI MUNICIPAL Nº 748/2018	(=) VALOR DEVIDO	R$ 0,39
	(-) VALOR DESCONTO	R$ 0,00
	(+)CORREÇÃO MON.	R$ 0,00
	(+)MULTA DE MORA	R$ 0,00
	(+)JUROS DE MORA	R$ 0,00
	(=) VALOR A PAGAR	R$ 0,39

TAXA ADMINISTRATIVA MUNICIPAL

BOLETO PAGAVEL NOS BANCOS: BANCO DO BRASIL E BANESE - BANCO DO ESTADO DE

CONTRIBUINTE

VANLDO GONCALVES DA SILVA 04385316554

EXERCÍCIO	Nº DAM	ESPÉCIE	VENCIMENTO	VALOR
2024	160462024	TAM	31/12/2024	R$ 0,39

81640000000 5 00391281202 5 41231202410 9 02010316046 9



FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS
PC BANDEIRA, 203, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 11.398.566/0001-30

NOTA DE EMPENHO - Nº 1110053/2024

11/01/2024

FORNECEDOR

NOME: VANILDO GONÇALVES DA SILVA
ENDEREÇO: | Nº: | BAIRRO:
CIDADE: CRISTINAPOLIS | ESTADO: SE | COMPLEMENTO:
CNPJ/CPF : 26833924000162 | INSC. ESTADUAL: 27.155.168-2 | INSC. MUNICIPAL:
CONTA:

CLASSIFICAÇÃO

CODIGO REDUZIDO: 366
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 40001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNÇÃO: 10 - SAUDE
SUBFUNÇÃO: 302 - ASSISTENCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL
PROGRAMA: 1075 - SAUDE DA FAMILIA
PROJETO/ATIVIDADE: 2014 - MANUTENÇÃO DO CENTRO DE APOIO PSICOSSOCIAL- CAPS
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA: 3390300000 - MATERIAL DE CONSUMO
FONTE: 15001002 - Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde
SUBELEMENTO DE DESPESA: 07 - GENEROS DE ALIMENTAÇAO

EMPENHO

TIPO	NATUREZA DE CRÉDITO	CATEGORIA	SALDO ANTERIOR	Valor do Empenho	SALDO ATUAL
ESTIMATIVO	ORÇAMENTÁRIO	COMUM	27.500,00	R$ 1.170,00	26.330,00

LICITAÇAO

3/2023 - LICITAÇÃO DE OUTRA UG DO MESMO MUNICÍPIO
TIPO MOD.: 8 - PREGAO PRESENCIAL, B. LEGAL: 38 - PREGÃO - LEI 10520 DE 17.07.2002

OBRA

CONTRATO

CONVÊNIO

HISTÓRICO

REFERENTE A ESTIMATIVO DE FORNECIMENTO DE ÁGUA GALÕES 20L PARA ATENDER AS NECESSIDADES DO CENTRO DE APOIO PSICOSSOCIAL- CAPS NO EXERCICIO DE 2024. CONFORME ATA REGISTRO DE PREÇO N° 074/2023- PREGÃO PRESENCIAL N° 003/2023, COM VIGÊNCIA DE 06/12/2023 A 06/12/2024.

ITEM	DESCRIÇÃO	QTD	UNIDADE MEDIDA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	ÁGUA MINERAL GALÃO DE 20 LITROS.	120,000	UN	9,7500	1.170,00
				TOTAL:	**1.170,00**

Autorizado
Data : 11/01/2024

TATIANA DE ASSIS SOARES
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Empenhado
Data : 11/01/2024

SUELEN SANTOS TOSTA
SETOR DE EMPENHO

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINAPOLIS
PC DA BANDEIRA Nº: 81, Bairro CENTRO
CEP: 49.270-000 CRISTINAPOLIS/SE
13096029000160

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITO DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS A TRIBUTOS MUNICIPAIS E DIVIDAS ATIVA DO MUNICÍPIO

Nome ou Razão VANILDO GONCALVES DA SILVA 04385316554

Nome Fantasia: LIGOU CHEGOU ORGANIZACAO BONITO VITORO

Logradouro: AV. DES OTAVIO DE SOUZA LEITE Número: 578

Bairro: CENTRO CEP:49270-000 Município: CRISTINAPOLIS

CPF/CNPJ: 26.833.924/0001-62

Inscrição Municipal: 1420000594

Cadastro(s) Econômico(s) no Município:

COMERCIO VAREJISTA DE BEBIDAS C.M.C. : 1420000594 Início: 10/01/2017

CERTIFICO, na forma da lei, que não constam pendências em nome do contribuinte acima identificado, relativas a tributos administrados pela Secretaria Municipal de Finanças, ressalvado à Fazenda Pública Municipal o direito de cobrar e inscrever quaisquer débitos que vierem a ser apurados.Esta certidão refere-se exclusivamente à situação do contribuinte no âmbito desta Secretaria Municipal de Finanças e só terá validade na via original, sem qualquer emenda ou rasura, e durante o período especificado abaixo:

Período de Validade:

21/11/2024	A	21/12/2024

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na internet, no endereço eletrônico: , utilizando o código de autenticidade: 9197974B

EMITIDA EM: 21/11/2024
VALIDA ATÉ: 21/12/2024

SECRETARIA DE
ESTADO DA FAZENDA

SERGIPE
GOVERNO DO ESTADO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS N. 651151 / 2024

Inscrição Estadual:	27.155.168-2
Razão Social:	26.833.924 VANILDO GONCALVES DA SILVA
CNPJ:	26.833.924/0001-62
Natureza Jurídica:	EMPRESARIO (INDIVIDUAL)
Atividade Econômica:	COMERCIO VAREJISTA DE BEBIDAS
Endereço:	AVENIDA - DESEMBARGADOR OTAVIO DE SOUZA LEITE - LOJA - 578
	CENTRO - CRISTINAPOLIS - CEP:49270000

Certificamos que, até a presente data, não existem débitos contra o requerente acima qualificado referente a Impostos, taxas ou multas administrativas, ressalvado à Fazenda Pública o direito de cobrar quaisquer dívidas que venham a ser apuradas.

Certidão emitida via Internet nos termos da portaria Nº 283 de 15/02/2001, válida por 30 (trinta) dias a partir da data da emissão.

A presente certidão emitida em **02/12/2024 às 15:25:30**, válida até 01/01/2025 deve ser conferida na Internet no endereço **www.sefaz.se.gov.br** pelo agente recebedor.

Aracaju, 2 de Dezembro de 2024

Autenticação: 20241202EWJJGC

SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA DE SERGIPE

Declaração de Recolhimento do ICMS N. 651153/2024

Inscrição Estadual:	27.155.168-2
Razão Social:	26.833.924 VANILDO GONCALVES DA SILVA
CNPJ:	26.833.924/0001-62
Natureza Jurídica:	EMPRESARIO (INDIVIDUAL)
Atividade Econômica:	COMERCIO VAREJISTA DE BEBIDAS
Endereço:	AVENIDA DESEMBARGADOR OTAVIO DE SOUZA LEITE LOJA 578 CENTRO - CRISTINAPOLIS CEP: 49270000

Declaramos que, de acordo com as informações constantes em nossos arquivos, a citada empresa está regular com os recolhimentos do ICMS, ressalvando o direito da Fazenda Pública Estadual de cobrar dívidas que venham a ser apuradas de responsabilidade da empresa aqui qualificada, após a emissão deste documento.

Declaração emitida via Internet nos termos da portaria Nº.790, de 29/05/2001, válida por 30 (trinta) dias a partir da emissão.

A presente declaração de recolhimento, emitida em **02/12/2024 15:25:44**, é válida até **01/01/2025** e deve ser conferida na Internet no endereço **www.sefaz.se.gov.br** pelo agente recebedor.

Aracaju, 2 de Dezembro de 2024

Autenticação:20241202AVSIDL

Copyright © 2002 - Secretaria de Estado da Fazenda de Sergipe
Av. Tancredo Neves, s/n - Centro Administrativo Augusto Franco
Cep 49080-900 - Aracaju/SE - (0xx79) 216-7000

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: **26.833.924 VANILDO GONCALVES DA SILVA**
CNPJ: **26.833.924/0001-62**

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 15:27:49 do dia 02/12/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 31/05/2025.
Código de controle da certidão: **33AF.D01B.938B.C08D**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: 26.833.924 VANILDO GONCALVES DA SILVA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 26.833.924/0001-62
Certidão nº: 83330844/2024
Expedição: 02/12/2024, às 15:26:38
Validade: 31/05/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **26.833.924 VANILDO GONCALVES DA SILVA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **26.833.924/0001-62**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
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, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 26.833.924/0001-62
Razão Social: VANILDO GONCALVES DA SILVA 04385316554
Endereço: R BENJAMIM CARVALHO 754 LOJA / CENTRO / CRISTINAPOLIS / SE / 49270-000

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 Servico - FGTS.

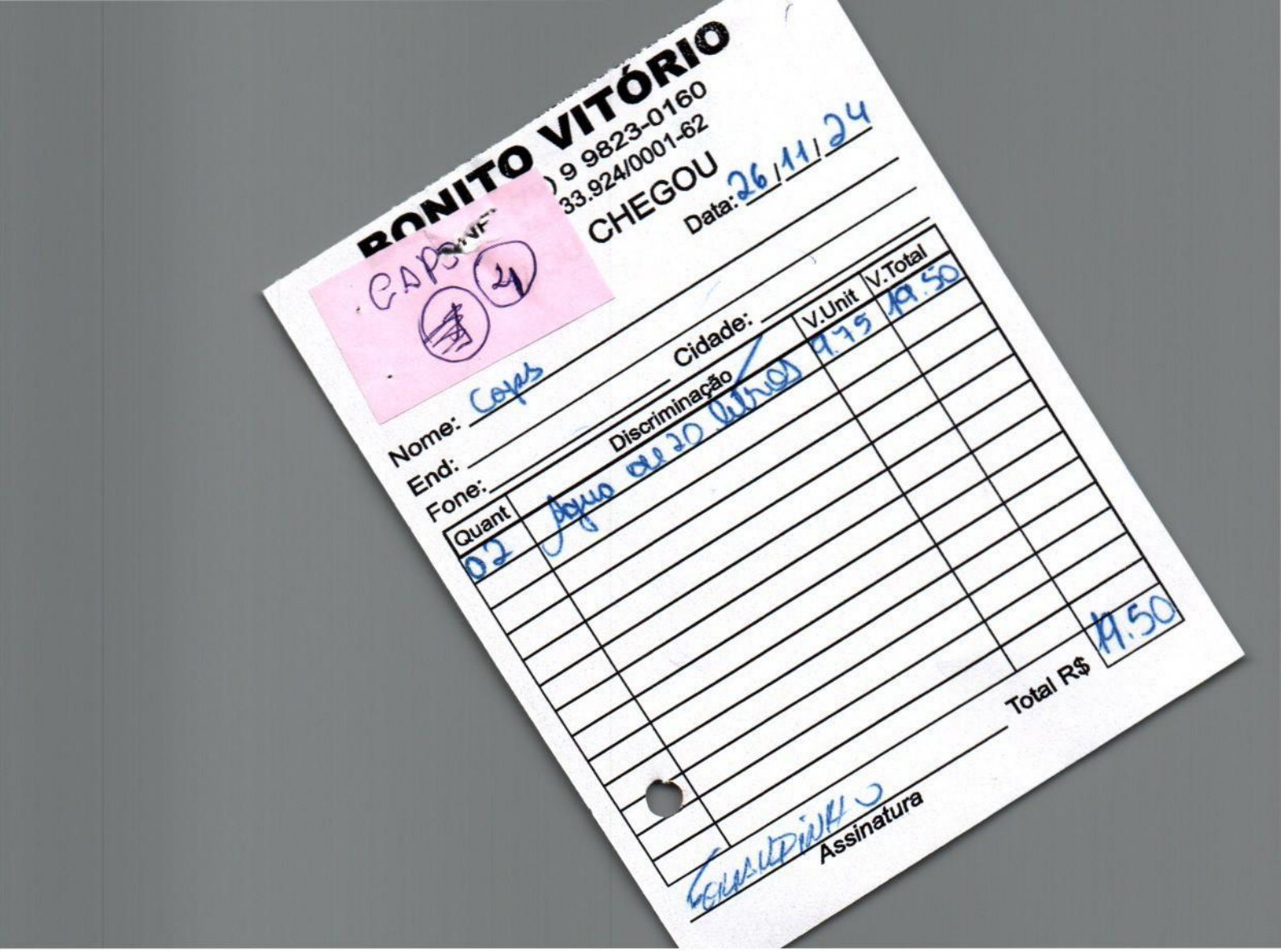
O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:01/12/2024 a 30/12/2024

Certificação Número: 2024120104555614005237

Informação obtida em 02/12/2024 15:27:05

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**


BONITO VITÓRIO
9 9823-0160
33.924/0001-62
CHEGOU
Data: 26/11/24
CAPS
Nome: Copos
End:
Fone:
Cidade:
Quant
Discriminação
V.Unit
V.Total
02
Jogo de 20 Litros
9,75
19,50
Total R$ 19,50
Assinatura

BONITO VITÓRIO

FONE: (79) 9 9823-0160
CNPJ: 26.833.924/0001-62

LIGOU CHEGOU

Data: 08 / 11 / 2024

Nome: C4P57

End: _____

Fone: _____ Cidade: _____

Quant	Discriminação	V.Unit	V.Total
02	Gdio 2dz	5,25	14,50

Luciana de Lima Santos
Assinatura

Total R$ 19,50

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS
PC BANDEIRA, 203, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 11.398.566/0001-30

NOTA DE PAGAMENTO - Nº 12110009/2024

11/12/2024

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Fonte de Recurso: 15001002 - Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde

FORNECEDOR

NOME:	VANILDO GONÇALVES DA SILVA		5907		
ENDEREÇO:		**Nº:**		**BAIRRO:**	
CIDADE:	CRISTINAPOLIS	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	26833924000162	**INSC. ESTADUAL:**	27.155.168-2	**INSC. MUNICIPAL:**	
CONTA:					

CLASSIFICAÇÃO

CÓDIGO REDUZIDO:	280
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:	40001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNÇÃO:	10 - SAUDE
SUBFUNÇÃO:	122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	1133 - ADMINISTRAÇÃO PUBLICA MUNICIPAL
PROJETO/ATIVIDADE:	2009 - GESTÃO DAS ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS E OPERACIONAIS DO FUNDO MUN. DE SAUDE
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA:	3390300000 - MATERIAL DE CONSUMO

EMPENHO

EMPENHO	DATA DO EMPENHO	LIQUIDAÇÃO	DATA DA LIQUIDAÇÃO	SALDO ANTERIOR	BRUTO	RETIDO	LÍQUIDO	SALDO ATUAL
1110047/2024	11/01/2024	12100004	10/12/2024	R$ 146,25	R$ 146,25	R$ 1,46	R$ 144,79	R$ 0,00

HISTÓRICO DO EMPENHO:

REFERENTE A ESTIMATIVO DE FORNECIMENTO DE ÁGUA GALÕES 20L PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, CENTRO DE SAÚDE E CENTRO DE FISIOTERAPIA DURANTE O EXERCÍCIO DE 2024. CONFORME ATA REGISTRO DE PREÇO N° 074/2023- PREGÃO PRESENCIAL N° 003/2023, COM VIGÊNCIA DE 06/12/2023 A 06/12/2024.

HISTÓRICO DA LIQUIDAÇÃO:

REFERENTE A FORNECIMENTO DE ÁGUA GALÕES 20L PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, CENTRO DE SAÚDE E CENTRO DE FISIOTERAPIA DURANTE O EXERCÍCIO DE 2024. CONFORME ATA REGISTRO DE PREÇO N° 074/2023- PREGÃO PRESENCIAL N° 003/2023, COM VIGÊNCIA DE 06/12/2023 A 06/12/2024.

HISTÓRICO DE PAGAMENTO:

PAGAMENTO DA LIQUIDAÇÃO: 12100004 - REFERENTE A FORNECIMENTO DE ÁGUA GALÕES 20L PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, CENTRO DE SAÚDE E CENTRO DE FISIOTERAPIA DURANTE O EXERCÍCIO DE 2024. CONFORME ATA REGISTRO DE PREÇO N° 074/2023- PREGÃO PRESENCIAL N° 003/2023, COM VIGÊNCIA DE 06/12/2023 A 06/12/2024.

DADOS DO PAGAMENTO:

CONTA	DOCUMENTO	VALOR
111.02.01 - BES - 300.231 - 8 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	A0FC	R$ 144,79
	TOTAL:	**R$ 146,25**

PAGUE-SE

Autorizo o pagamento deste processo

Data : 11/12/2024

988.232.135-68-TATIANA DE ASSIS SOARES
SECRETÁRIA DE SAÚDE

PAGO

O processo foi pago conforme autorização

Data : 11/12/2024

274.580.245-34-ROSANGELA VIEIRA DOS SANTOS
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

EILP

Banese

Agência 020 **Tipo** 22 **Conta** 300231-8
FUNDO M DE S DE CRISTINAPOLIS

Saldos e extratos

2ª VIA DE TRANSFERÊNCIA TED

Autenticação

Origem:	Internet Banking
Número de controle:	202412119940000A0FC
Data:	Realizado em 11/12/2024 às 14h:09m

Dados da transação

Finalidade:	01 - Crédito em Conta Corrente
Tipo de conta origem:	Conta Corrente
Banco origem:	047 - BANCO DO ESTADO DE SERGIPE
Agência origem:	020
Conta origem:	22/300231-8
1º titular da conta origem:	FUNDO M DE S DE CRISTINAPOLIS
Tipo de conta destino:	Conta Corrente
Banco destino:	237 - 60746948 - BANCO BRADESCO
Agência destino:	5977
Conta destino:	000017326-6
CNPJ do favorecido:	26.833.924/0001-62
Nome do favorecido:	VANILDO GONCALVES DA SILVA
Valor do documento:	R$ 144,79
Descrição:	PAGAMENTO REF NFS 577

Alô Banese: (79) 3218-2020 (capitais e regiões metropolitanas) e 0800 284 3218 (demais regiões)

SAC: 0800 021 9013

SAC Deficientes Auditivos e de Fala: 0800 021 9010

Suporte Internet Banking: (79) 3218-1510

Ouvidoria: 0800 021 9009

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS
PC BANDEIRA, 203, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 11.398.566/0001-30

NOTA DE PAGAMENTO EXTRA - Nº 12110010/2024

11/12/2024

FORNECEDOR

NOME: VANILDO GONÇALVES DA SILVA

ENDEREÇO: **Nº:** **BAIRRO:**

CIDADE: CRISTINAPOLIS **ESTADO:** SE **COMPLEMENTO:**

CNPJ/CPF : 26833924000162 **INSC. ESTADUAL:** 27.155.168-2 **INSC. MUNICIPAL:**

CONTA:

CONTA	BRUTO	RETIDO	LÍQUIDO
213.01.205 - TAXAS	R$ 1,46	R$ 0,00	R$ 1,46

REFERENTE A PAGAMENTO DE TAXAS DE VANILDO GONÇALVES DA SILVA, NF 577.

CONTA	DOCUMENTO	VALOR
111.02.01 - BES - 300.231 - 8 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	A0GN	1,46
	TOTAL:	**R$ 1,46**

PAGUE-SE

Autorizo o pagamento deste processo

Data : 11/12/2024

988.232.135-68-TATIANA DE ASSIS SOARES
SECRETÁRIA DE SAÚDE

PAGO

O processo foi pago confome autorização

Data : 11/12/2024

274.580.245-34-ROSANGELA VIEIRA DOS SANTOS
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

VANILDO GONÇALVES DA SILVA 268.339.240-00-VANILDO GONÇALVES DA SILVA

Recebi(emos) da(o)

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS

a importância abaixo discriminada,conforme especificações da Nota de Pagamento de Despesa acima, pelo que damos total quitação.

	TOTAL:	**R$ 1,46**

CONTA	OB/CH	VALOR
111.02.01 - BES - 300.231 - 8 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	A0GN	1,46

NOME: VANILDO GONÇALVES DA SILVA

ENDEREÇO: **Nº:** **BAIRRO:**

CIDADE: CRISTINAPOLIS **ESTADO:** SE **COMPLEMENTO:**

CNPJ/CPF : 26833924000162 **INSC. ESTADUAL:** 27.155.168-2 **INSC. MUNICIPAL:**

EILP

Banese

Agência 020 Tipo 22 Conta 300231-8
FUNDO M DE S DE CRISTINAPOLIS

Saldos e extratos

2ª VIA DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS

Autenticação

Origem:	Internet Banking
Número de controle:	202412119940000A0GN
Data:	Realizado em 11/12/2024 às 14h:09m

Dados da transação

Conta de Origem:	Conta Corrente
Agência:	020
Conta:	22/300231-8
Titular:	FUNDO M DE S DE CRISTINAPOLIS
Conta de Destino:	Conta Corrente
Agência:	020
Conta:	22/300279-2
Titular:	MUNICIPIO DE CRISTINAPOLIS
Valor:	R$ 1,46
Descrição:	PAGAMENTO REF TAXA NF 577

Alô Banese: (79) 3218-2020 (capitais e regiões metropolitanas) e 0800 284 3218 (demais regiões)

SAC: 0800 021 9013

SAC Deficientes Auditivos e de Fala: 0800 021 9010

Suporte Internet Banking: (79) 3218-1510

Ouvidoria: 0800 021 9009

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS
PC BANDEIRA, 203, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 11.398.566/0001-30

NOTA DE LIQUIDAÇÃO - Nº 12100004/2024

10/12/2024

Fonte de Recurso: 15001002 - Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde

FORNECEDOR

NOME:	VANILDO GONÇALVES DA SILVA				
ENDEREÇO:		**Nº:**		**BAIRRO:**	
CIDADE:	CRISTINAPOLIS	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	26833924000162	**INSC. ESTADUAL:**	27.155.168-2	**INSC. MUNICIPAL:**	
CONTA:					

CLASSIFICAÇÃO

CÓDIGO REDUZIDO:	280
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:	40001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNÇÃO:	10 - SAUDE
SUBFUNÇÃO:	122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	1133 - ADMINISTRAÇÃO PUBLICA MUNICIPAL
PROJETO/ATIVIDADE:	2009 - GESTÃO DAS ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS E OPERACIONAIS DO FUNDO MUN. DE SAUDE
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA:	3390300000 - MATERIAL DE CONSUMO
FONTE:	15001002 - Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde

EMPENHO

EMPENHO	ANO	DATA	SALDO ANTERIOR	VALOR EMPENHO:	SALDO ATUAL
1110047	2024	11/01/2024	2.934.244,10	R$ 7.312,50	2.926.931,60

HISTÓRICO DO EMPENHO

REFERENTE A ESTIMATIVO DE FORNECIMENTO DE ÁGUA GALÕES 20L PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, CENTRO DE SAÚDE E CENTRO DE FISIOTERAPIA DURANTE O EXERCÍCIO DE 2024. CONFORME ATA REGISTRO DE PREÇO N° 074/2023- PREGÃO PRESENCIAL N° 003/2023, COM VIGÊNCIA DE 06/12/2023 A 06/12/2024.

HISTÓRICO DA NOTA DE LIQUIDAÇÃO

REFERENTE A FORNECIMENTO DE ÁGUA GALÕES 20L PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, CENTRO DE SAÚDE E CENTRO DE FISIOTERAPIA DURANTE O EXERCÍCIO DE 2024. CONFORME ATA REGISTRO DE PREÇO N° 074/2023- PREGÃO PRESENCIAL N° 003/2023, COM VIGÊNCIA DE 06/12/2023 A 06/12/2024.

DOCUMENTO DA NOTA DE LIQUIDAÇÃO

DOCUMENTO	VALOR
TIPO: NOTA FISCAL (Nº NOTA: 577 / SÉRIE: 1 / UF: SE / DATA DE EMISSÃO: 03/12/2024 / CHAVE: 28241226833924000162550010000005771389335435)	R$ 146,25

RETENÇÕES

HISTÓRICO DA LIQUIDAÇÃO	VALOR
213.01.205 - TAXAS	1,46
TOTAL RETIDO:	**1,46**
TOTAL LÍQUIDO:	**144,79**

Declaração

Declaramos que os materiais foram recebidos e/ ou Serviços foram prestados

Data : 10/12/2024

TATIANA DE ASSIS SOARES
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A despesa foi devidamente liquidada, podendo ser paga.

Data : 10/12/2024

Thaysleine dos Santos

THAYSLENE DOS SANTOS
SETOR DE EMPENHO

RECEBEMOS DE VANILDO GONCALVES DA SILVA OS PRODUTOS E SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		**NF-e**
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO DE ASSINATURA DO RECEBEDOR	**Nº 577**
		Série 1

Nayrom Nascimento Vieira
Técnico em Almoxarifado
Central de Abastecimento
Nº 16/2021

	VANILDO GONCALVES DA SILVA AVENIDA DESEMBARGADOR OTAVIO DE SOUZA LEITE, 578 CENTRO - 49270-000 Cristinapolis - SE - Fone: (79) 99823-0160	**DANFE** DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA [1] **Nº 577** **SÉRIE: 1** PÁGINA 1 DE 1	CONTROLE DO FISCO CHAVE DE ACESSO **28241226833924000162550010000005771389335435** Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizada.

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZACÃO DE USO
Venda Dentro do Estado	**228240014730924**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
271551682		**26.833.924/0001-62**

DESTINATÁRIO/EMITENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS			**11.398.566/0001-30**	**03/12/2024**
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE ENTR./SAÍDA
PC DA BANDEIRA, 15	**CENTRO**		**49270-000**	**03/12/2024**
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTR./SAÍDA
Cristinapolis		**SE**		

...TURA

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL DE PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**		**0,00**	**0,00**	**0,00**	**146,25**
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP.	VALOR DO IPI	V. ICMS UF DEST.	V. APROX. DO TRIBUTO	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0.00**	**0,00**	**146,25**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - Emitente 1 - Destinatário 2 - Terceiros [9]	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ/CPF

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSC. ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTD.	VLR. UNIT	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7896986246272	AGUA MINERAL- GALAO DE 20 LITROS	22011000	0102	5102	UN	15,000	9,75	146,25	0,00	0,00	0,00		0,00

...fornecido ...executada

09/12/2024

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	**0,00**	**0,00**

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVA AO FISCO
NOTA DE EMPENHO N 1110047/2024 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, ISS E IPI.	

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINAPOLIS
PC DA BANDEIRA Nº: 81, Bairro CENTRO CEP:
49.270-000 CRISTINAPOLIS/SE
13096029000160

Documento de Arrecadação Municipal - DAM

DADOS DO CONTRIBUINTE			VENCIMENTO
CÓDIGO 594	CONTRIBUINTE VANILDO GONCALVES DA SILVA 04385316554	Nº DAM 157872024	31/12/2024
TIPO/NOME/LOGRADOURO/NÚMERO AVENIDA DES OTAVIO DE SOUZA LEITE, nº: 578, Complemento: LOJA			
BAIRRO CENTRO	CIDADE CRISTINAPOLIS		UF SE

DOCUMENTOS

C.P.F / C.N.P.J.	R.G.	IE	IM	PIS
26833924000162				

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

TRIBUTO	ESPECIFICAÇÃO	Nº SERVIÇO
103	TAXA ADMINISTRATIVA MUNICIPAL	

COMPOSIÇÃO DO TRIBUTO

BASE CÁLCULO	ALIQUOTA	VALOR IMPOSTO	TX.	TSU	VALOR TOTAL
R$ 146,25	1,00	R$ 1,46	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1,46

DADOS PARA PAGAMENTO

PARCELA	MÊS REF.	EXERCÍCIO	DATA LANÇAMENTO	DATA VENCIMENTO
0	12	2024	04/12/2024	31/12/2024

MENSAGEM
NF Nº 577 Série 1
LEI MUNICIPAL Nº 748/2018

(=) VALOR DEVIDO	R$ 1,46
(-) VALOR DESCONTO	R$ 0,00
(+)CORREÇÃO MON.	R$ 0,00
(+)MULTA DE MORA	R$ 0,00
(+)JUROS DE MORA	R$ 0,00
(=) VALOR A PAGAR	R$ 1,46

TAXA ADMINISTRATIVA MUNICIPAL
BOLETO PAGAVEL NOS BANCOS: BANCO DO BRASIL E BANESE - BANCO DO ESTADO DE

CONTRIBUINTE
VANILDO GONCALVES DA SILVA 04385316554

EXERCÍCIO	Nº DAM	ESPÉCIE	VENCIMENTO	VALOR
2024	157872024	TAM	31/12/2024	R$ 1,46

81640000000 5 01461281202 5 41231202410 9 02010315787 9



Gerado por:Cleidivania Santos Alves

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS
PC BANDEIRA, 203, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 11.398.566/0001-30

NOTA DE EMPENHO - Nº 1110047/2024

11/01/2024

FORNECEDOR

NOME:	VANILDO GONÇALVES DA SILVA				
ENDEREÇO:		**Nº:**		**BAIRRO:**	
CIDADE:	CRISTINAPOLIS	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	26833924000162	**INSC. ESTADUAL:**	27.155.168-2	**INSC. MUNICIPAL:**	
CONTA:					

CLASSIFICAÇÃO

CODIGO REDUZIDO:	280
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:	40001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNÇÃO:	10 - SAUDE
SUBFUNÇÃO:	122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	1133 - ADMINISTRAÇÃO PUBLICA MUNICIPAL
PROJETO/ATIVIDADE:	2009 - GESTÃO DAS ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS E OPERACIONAIS DO FUNDO MUN. DE SAUDE
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA:	3390300000 - MATERIAL DE CONSUMO
FONTE:	15001002 - Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde
SUBELEMENTO DE DESPESA:	07 - GENEROS DE ALIMENTAÇAO

EMPENHO

TIPO	NATUREZA DE CRÉDITO	CATEGORIA	SALDO ANTERIOR	Valor do Empenho	SALDO ATUAL
ESTIMATIVO	ORÇAMENTÁRIO	COMUM	2.934.244,10	R$ 7.312,50	2.926.931,60

LICITAÇAO

3/2023 - LICITAÇÃO DE OUTRA UG DO MESMO MUNICÍPIO
TIPO MOD.: 8 - PREGAO PRESENCIAL, B. LEGAL: 38 - PREGÃO - LEI 10520 DE 17.07.2002

OBRA

CONTRATO

CONVÊNIO

HISTÓRICO

REFERENTE A ESTIMATIVO DE FORNECIMENTO DE ÁGUA GALÕES 20L PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, CENTRO DE SAÚDE E CENTRO DE FISIOTERAPIA DURANTE O EXERCÍCIO DE 2024. CONFORME ATA REGISTRO DE PREÇO N° 074/2023- PREGÃO PRESENCIAL N° 003/2023. COM VIGÊNCIA DE 06/12/2023 A 06/12/2024.

ITEM	DESCRIÇÃO	QTD	UNIDADE MEDIDA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	ÁGUA MINERAL GALÃO DE 20 LITROS.	750,000	UN	9,7500	7.312,50
				TOTAL:	**7.312,50**

Autorizado
Data : 11/01/2024

TATIANA DE ASSIS SOARES
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Empenhado
Data : 11/01/2024

SUELEN SANTOS TOSTA
SETOR DE EMPENHO

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINAPOLIS
PC DA BANDEIRA Nº: 81, Bairro CENTRO
CEP: 49.270-000 CRISTINAPOLIS/SE
13096029000160

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITO DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS A TRIBUTOS MUNICIPAIS E DIVIDAS ATIVA DO MUNICÍPIO

Nome ou Razão VANILDO GONCALVES DA SILVA 04385316554

Nome Fantasia: LIGOU CHEGOU ORGANIZACAO BONITO VITORO

Logradouro: AV. DES OTAVIO DE SOUZA LEITE Número: 578

Bairro: CENTRO CEP:49270-0J0 Município: CRISTINAPOLIS

CPF/CNPJ: 26.833.924/0001-62

Inscrição Municipal: 1420000594

Cadastro(s) Econômico(s) no Município:

COMERCIO VAREJISTA DE BEBIDAS C.M.C. : 1420000594 Início: 10/01/2017

CERTIFICO, na forma da lei, que não constam pendências em nome do contribuinte acima identificado, relativas a tributos administrados pela Secretaria Municipal de Finanças, ressalvado à Fazenda Pública Municipal o direito de cobrar e inscrever quaisquer débitos que vierem a ser apurados.Esta certidão refere-se exclusivamente à situação do contribuinte no âmbito desta Secretaria Municipal de Finanças e só terá validade na via original, sem qualquer emenda ou rasura, e durante o período especificado abaixo:

Período de Validade:

21/11/2024	A	21/12/2024

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na internet, no endereço eletrônico: , utilizando o código de autenticidade: 9197974B

EMITIDA EM: 21/11/2024
VALIDA ATÉ: 21/12/2024

SECRETARIA DE
ESTADO DA FAZENDA

SERGIPE
GOVERNO DO ESTADO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS N. 651151 / 2024

Inscrição Estadual: 27.155.168-2

Razão Social: 26.833.924 VANILDO GONCALVES DA SILVA

CNPJ: 26.833.924/0001-62

Natureza Jurídica: EMPRESARIO (INDIVIDUAL)

Atividade Econômica: COMERCIO VAREJISTA DE BEBIDAS

Endereço: AVENIDA - DESEMBARGADOR OTAVIO DE SOUZA LEITE - LOJA - 578
CENTRO - CRISTINAPOLIS - CEP:49270000

Certificamos que, até a presente data, não existem débitos contra o requerente acima qualificado referente a impostos, taxas ou multas administrativas, ressalvado à Fazenda Pública o direito de cobrar quaisquer dívidas que venham a ser apuradas.

Certidão emitida via Internet nos termos da portaria Nº 283 de 15/02/2001, válida por 30 (trinta) dias a partir da data da emissão.

A presente certidão emitida em **02/12/2024 às 15:25:30, válida até 01/01/2025** deve ser conferida na Internet no endereço **www.sefaz.se.gov.br** pelo agente recebedor.

Aracaju, 2 de Dezembro de 2024

Autenticação: 20241202EWJJGC

SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA DE SERGIPE

Declaração de Recolhimento do ICMS N. 651153/2024

Inscrição Estadual:	27.155.168-2
Razão Social:	26.833.924 VANILDO GONCALVES DA SILVA
CNPJ:	26.833.924/0001-62
Natureza Jurídica:	EMPRESARIO (INDIVIDUAL)
Atividade Econômica:	COMERCIO VAREJISTA DE BEBIDAS
Endereço:	AVENIDA DESEMBARGADOR OTAVIO DE SOUZA LEITE LOJA 578 CENTRO - CRISTINAPOLIS CEP: 49270000

Declaramos que, de acordo com as informações constantes em nossos arquivos, a citada empresa está regular com os recolhimentos do ICMS, ressalvando o direito da Fazenda Pública Estadual de cobrar dívidas que venham a ser apuradas de responsabilidade da empresa aqui qualificada, após a emissão deste documento.

Declaração emitida via Internet nos termos da portaria Nº.790, de 29/05/2001, válida por 30 (trinta) dias a partir da emissão.

A presente declaração de recolhimento, emitida em **02/12/2024 15:25:44, é válida até 01/01/2025** e deve ser conferida na Internet no endereço **www.sefaz.se.gov.br** pelo agente recebedor.

Aracaju, 2 de Dezembro de 2024

Autenticação:20241202AVSIDL

Copyright © 2002 - Secretaria de Estado da Fazenda de Sergipe
Av. Tancredo Neves, s/n - Centro Administrativo Augusto Franco
Cep 49080-900 - Aracaju/SE - (0xx79) 216-7000

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: 26.833.924 VANILDO GONCALVES DA SILVA
CNPJ: 26.833.924/0001-62

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 15:27:49 do dia 02/12/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 31/05/2025.
Código de controle da certidão: **33AF.D01B.938B.C08D**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: 26.833.924 VANILDO GONCALVES DA SILVA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 26.833.924/0001-62
Certidão nº: 83330844/2024
Expedição: 02/12/2024, às 15:26:38
Validade: 31/05/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **26.833.924 VANILDO GONCALVES DA SILVA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **26.833.924/0001-62**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
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, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 26.833.924/0001-62
Razão Social: VANILDO GONCALVES DA SILVA 04385316554
Endereço: R BENJAMIM CARVALHO 754 LOJA / CENTRO / CRISTINAPOLIS / SE / 49270-000

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 Servico - 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:01/12/2024 a 30/12/2024

Certificação Número: 2024120104555614005237

Informação obtida em 02/12/2024 15:27:05

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

BONITO VITÓRIO

9) 9 9823-0160
33.924/0001-62

Sec. Saúde
(15)

CHEGOU

Data: 26 / 09 / 2024

Nome: Secretaria Saúde

End:

Fone: _____ Cidade: _____

Quant	Discriminação	V.Unit	V.Total
04	galões 20 L - Fardos	9,75	39,00

NAYRON . N. FIEIRA

Assinatura

Total R$ 39,00

BONITO VITÓRIO

FONE: (79) 9 9823-0160
CNPJ: 26.833.924/0001-62

LIGOU CHEGOU

Data: 04/11/24

Nome: Farmacia Basica

End: Rua maria luiza SN

Fone: _____ Cidade: _____

Quant	Discriminação	V.Unit	V.Total
01	agua mineral	9,75	9,75

Total R$ 9,75

Geovânia Monteiro

Assinatura

BONITO VITÓRIO

FONE: (79) 9 9823-0160
CNPJ: 26.833.924/0001-62

LIGOU CHEGOU

Data: 26/11/24

Nome: Academia da Saúde Paraíso

End:

Fone: Cidade:

Quant	Discriminação	V.Unit	V.Total
02	Água de 20 litros	9.75	19.50

Maria Ires dos Stos

Assinatura

Total R$ 19.50

BONITO VITÓRIO

FONE: (79) 9 9823-0160
CNPJ: 26.833.924/0001-62

LIGOU CHEGOU

Data: 28/11/24

Nome: Academia da Saúde
End: Parque
Fone: _____ Cidade: _____

Quant	Discriminação	V.Unit	V.Total
02	Agua de 20 litros	9,75	19.50

Maria Ilma dos Stos
Assinatura

Total R$ 19.50

BONITO VITÓRIO

FONE: (79) 9 9823-0160
CNPJ: 26.833.924/0001-62

LIGOU CHEGOU

Data: 22/11/24

Nome: fisioterapia

End:

Fone: Cidade:

Quant	Discriminação	V.Unit	V.Total
02	Agua de 20 litros	9.75	19.50

Felipe Matos

Assinatura

Total R$ 19,50

BONITO VITÓRIO

FONE: (79) 9 9823-0160
CNPJ: 26.833.924/0001-62

LIGOU CHEGOU

Data: 14/11/24

Nome: _____

End: Sec de Saúde

Fone: _____ Cidade: _____

Quant	Discriminação	V.Unit	V.Total
04	Agua de 20L	9,75	39,00

Valdir Alves
Assinatura

Total R$ 39,00

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS
PC BANDEIRA, 203, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 11.398.566/0001-30

NOTA DE PAGAMENTO - Nº 12110011/2024

11/12/2024

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Fonte de Recurso: 15001002 - Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde

FORNECEDOR

NOME:	VANILDO GONÇALVES DA SILVA		5907		
ENDEREÇO:		**Nº:**		**BAIRRO:**	
CIDADE:	CRISTINAPOLIS	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	26833924000162	**INSC. ESTADUAL:**	27.155.168-2	**INSC. MUNICIPAL:**	
CONTA:					

CLASSIFICAÇÃO

CÓDIGO REDUZIDO:	280
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:	40001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNÇÃO:	10 - SAUDE
SUBFUNÇÃO:	122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	1133 - ADMINISTRAÇÃO PUBLICA MUNICIPAL
PROJETO/ATIVIDADE:	2009 - GESTÃO DAS ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS E OPERACIONAIS DO FUNDO MUN. DE SAUDE
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA:	3390300000 - MATERIAL DE CONSUMO

EMPENHO

EMPENHO	DATA DO EMPENHO	LIQUIDAÇÃO	DATA DA LIQUIDAÇÃO	SALDO ANTERIOR	BRUTO	RETIDO	LÍQUIDO	SALDO ATUAL
4090008/2024	09/04/2024	12100005	10/12/2024	R$ 214,50	R$ 214,50	R$ 2,14	R$ 212,36	R$ 0,00

HISTÓRICO DO EMPENHO:

REFERENTE A ESTIMATIVO DE FORNECIMENTO DE ÁGUA GALÕES 20L PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA CLÍNICA 24H MARIA DANTAS DE CARVALHO DURANTE O PERÍODO DE ABRIL ATÉ DEZEMBRO 2024. CONFORME ATA REGISTRO DE PREÇO N° 074/2023- PREGÃO PRESENCIAL N° 003/2023, COM VIGÊNCIA DE 06/12/2023 A 06/12/2024.

HISTÓRICO DA LIQUIDAÇÃO:

REFERENTE A ESTIMATIVO DE FORNECIMENTO DE ÁGUA GALÕES 20L PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA CLÍNICA 24H MARIA DANTAS DE CARVALHO DURANTE O PERÍODO DE ABRIL ATÉ DEZEMBRO 2024. CONFORME ATA REGISTRO DE PREÇO N° 074/2023- PREGÃO PRESENCIAL N° 003/2023, COM VIGÊNCIA DE 06/12/2023 A 06/12/2024.

HISTÓRICO DE PAGAMENTO:

PAGAMENTO DA LIQUIDAÇÃO: 12100005 - REFERENTE A ESTIMATIVO DE FORNECIMENTO DE ÁGUA GALÕES 20L PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA CLÍNICA 24H MARIA DANTAS DE CARVALHO DURANTE O PERÍODO DE ABRIL ATÉ DEZEMBRO 2024. CONFORME ATA REGISTRO DE PREÇO N° 074/2023- PREGÃO PRESENCIAL N° 003/2023, COM VIGÊNCIA DE 06/12/2023 A 06/12/2024.

DADOS DO PAGAMENTO:

CONTA	DOCUMENTO	VALOR
111.02.01 - BES - 300.231 - 8 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	A0E2	R$ 212,36
	TOTAL:	**R$ 214,50**

PAGUE-SE

Autorizo o pagamento deste processo

Data : 11/12/2024

988.232.135-68-TATIANA DE ASSIS SOARES
SECRETÁRIA DE SAÚDE

PAGO

O processo foi pago confome autorização

Data : 11/12/2024

274.580.245-34-ROSANGELA VIEIRA DOS SANTOS
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

Banese

Agência 020 Tipo 22 Conta 300231-8
FUNDO M DE S DE CRISTINAPOLIS

Saldos e extratos

2ª VIA DE TRANSFERÊNCIA TED

Autenticação

Origem:	Internet Banking
Número de controle:	202412119940000A0E2
Data:	Realizado em 11/12/2024 às 14h:09m

Dados da transação

Finalidade:	01 - Crédito em Conta Corrente
Tipo de conta origem:	Conta Corrente
Banco origem:	047 - BANCO DO ESTADO DE SERGIPE
Agência origem:	020
Conta origem:	22/300231-8
1º titular da conta origem:	FUNDO M DE S DE CRISTINAPOLIS
Tipo de conta destino:	Conta Corrente
Banco destino:	237 - 60746948 - BANCO BRADESCO
Agência destino:	5977
Conta destino:	000017326-6
CNPJ do favorecido:	26.833.924/0001-62
Nome do favorecido:	VANILDO GONCALVES DA SILVA
Valor do documento:	R$ 212,36
Descrição:	PAGAMENTO REF NFS 581

Alô Banese: (79) 3218-2020 (capitais e regiões metropolitanas) e 0800 284 3218 (demais regiões)

SAC: 0800 021 9013

SAC Deficientes Auditivos e de Fala: 0800 021 9010

Suporte Internet Banking: (79) 3218-1510

Ouvidoria: 0800 021 9009

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS
PC BANDEIRA, 203, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 11.398.566/0001-30

NOTA DE PAGAMENTO EXTRA - Nº 12110012/2024

11/12/2024

FORNECEDOR

NOME: VANILDO GONÇALVES DA SILVA

ENDEREÇO: **Nº:** **BAIRRO:**

CIDADE: CRISTINAPOLIS **ESTADO:** SE **COMPLEMENTO:**

CNPJ/CPF : 26833924000162 **INSC. ESTADUAL:** 27.155.168-2 **INSC. MUNICIPAL:**

CONTA:

CONTA	BRUTO	RETIDO	LÍQUIDO
213.01.205 - TAXAS	R$ 2,14	R$ 0,00	R$ 2,14

REFERENTE A PAGAMENTO DE TAXAS DE VANILDO GONÇALVES DA SILVA, NF 581.

CONTA	DOCUMENTO	VALOR
111.02.01 - BES - 300.231 - 8 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	A0EQ	2,14
	TOTAL:	**R$ 2,14**

PAGUE-SE

Autorizo o pagamento deste processo

Data : 11/12/2024

988.232.135-68-TATIANA DE ASSIS SOARES
SECRETÁRIA DE SAÚDE

PAGO

O processo foi pago confome autorização

Data : 11/12/2024

274.580.245-34-ROSANGELA VIEIRA DOS SANTOS
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

VANILDO GONÇALVES DA SILVA 268.339.240-00-VANILDO GONÇALVES DA SILVA

Recebi(emos) da(o)

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS

a importância abaixo discriminada,conforme especificações da Nota de Pagamento de Despesa acima, pelo que damos total quitação.

TOTAL: **R$ 2,14**

CONTA	OB/CH	VALOR
111.02.01 - BES - 300.231 - 8 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	A0EQ	2,14

NOME: VANILDO GONÇALVES DA SILVA

ENDEREÇO: **Nº:** **BAIRRO:**

CIDADE: CRISTINAPOLIS **ESTADO:** SE **COMPLEMENTO:**

CNPJ/CPF : 26833924000162 **INSC. ESTADUAL:** 27.155.168-2 **INSC. MUNICIPAL:**

EINP

Banese

Agência 020 **Tipo** 22 **Conta** 300231-8
FUNDO M DE S DE CRISTINAPOLIS

Saldos e extratos

2ª VIA DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS

Autenticação

Origem:	Internet Banking
Número de controle:	202412119940000A0EQ
Data:	Realizado em 11/12/2024 às 14h:09m

Dados da transação

Conta de Origem:	Conta Corrente
Agência:	020
Conta:	22/300231-8
Titular:	FUNDO M DE S DE CRISTINAPOLIS
Conta de Destino:	Conta Corrente
Agência:	020
Conta:	22/300279-2
Titular:	MUNICIPIO DE CRISTINAPOLIS
Valor:	R$ 2,14
Descrição:	PAGAMENTO REF TAXA NF 581

Alô Banese: (79) 3218-2020 (capitais e regiões metropolitanas) e 0800 284 3218 (demais regiões)

SAC: 0800 021 9013

SAC Deficientes Auditivos e de Fala: 0800 021 9010

Suporte Internet Banking: (79) 3218-1510

Ouvidoria: 0800 021 9009

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS
PC BANDEIRA, 203, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 11.398.566/0001-30

NOTA DE LIQUIDAÇÃO - Nº 12100005/2024

10/12/2024

Fonte de Recurso: 15001002 - Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde

FORNECEDOR

NOME:	VANILDO GONÇALVES DA SILVA				
ENDEREÇO:		**Nº:**		**BAIRRO:**	
CIDADE:	CRISTINAPOLIS	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	26833924000162	**INSC. ESTADUAL:**	27.155.168-2	**INSC. MUNICIPAL:**	
CONTA:					

CLASSIFICAÇÃO

CÓDIGO REDUZIDO:	280
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:	40001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNÇÃO:	10 - SAUDE
SUBFUNÇÃO:	122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	1133 - ADMINISTRAÇÃO PUBLICA MUNICIPAL
PROJETO/ATIVIDADE:	2009 - GESTÃO DAS ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS E OPERACIONAIS DO FUNDO MUN. DE SAUDE
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA:	3390300000 - MATERIAL DE CONSUMO
FONTE:	15001002 - Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde

EMPENHO

EMPENHO	ANO	DATA	SALDO ANTERIOR	VALOR EMPENHO:	SALDO ATUAL
4090008	2024	09/04/2024	2.827.702,35	R$ 3.558,75	2.824.143,60

HISTÓRICO DO EMPENHO

REFERENTE A ESTIMATIVO DE FORNECIMENTO DE ÁGUA GALÕES 20L PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA CLÍNICA 24H MARIA DANTAS DE CARVALHO DURANTE O PERÍODO DE ABRIL ATÉ DEZEMBRO 2024. CONFORME ATA REGISTRO DE PREÇO N° 074/2023- PREGÃO PRESENCIAL N° 003/2023, COM VIGÊNCIA DE 06/12/2023 A 06/12/2024.

HISTÓRICO DA NOTA DE LIQUIDAÇÃO

REFERENTE A ESTIMATIVO DE FORNECIMENTO DE ÁGUA GALÕES 20L PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA CLÍNICA 24H MARIA DANTAS DE CARVALHO DURANTE O PERÍODO DE ABRIL ATÉ DEZEMBRO 2024. CONFORME ATA REGISTRO DE PREÇO N° 074/2023- PREGÃO PRESENCIAL N° 003/2023, COM VIGÊNCIA DE 06/12/2023 A 06/12/2024.

DOCUMENTO DA NOTA DE LIQUIDAÇÃO

DOCUMENTO	VALOR
TIPO: NOTA FISCAL (Nº NOTA: 581 / SÉRIE: 1 / UF: SE / DATA DE EMISSÃO: 04/12/2024 / CHAVE: 28241226833924000162550010000005811051496927)	R$ 214,50

RETENÇÕES

HISTÓRICO DA LIQUIDAÇÃO	VALOR
213.01.205 - TAXAS	2,14
TOTAL RETIDO:	**2,14**
TOTAL LÍQUIDO:	**212,36**

Declaração

Declaramos que os materiais foram recebidos e/ ou Serviços foram prestados

Data : 10/12/2024

TATIANA DE ASSIS SOARES
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A despesa foi devidamente liquidada, podendo ser paga.

Data : 10/12/2024

Thaysleine dos Santos

THAYSLENE DOS SANTOS
SETOR DE EMPENHO

RECEBEMOS DE VANILDO GONCALVES DA SILVA OS PRODUTOS E SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		**NF-e**
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO DE ASSINATURA DO RECEBEDOR	**Nº 581**
		Série 1

	VANILDO GONCALVES DA SILVA AVENIDA DESEMBARGADOR OTAVIO DE SOUZA LEITE, 578 CENTRO - 49270-000 Cristinapolis - SE - Fone: (79) 99823-0160	**DANFE** DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA [1] **Nº 581** **SÉRIE: 1** PÁGINA 1 DE 1	CONTROLE DO FISCO CHAVE DE ACESSO **28241226833924000162550010000005811051496927** Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizada.

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZACÃO DE USO
Venda Dentro do Estado	**228240014820446**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
271551682		**26.833.924/0001-62**

DESTINATÁRIO/EMITENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS			**11.398.566/0001-30**	**04/12/2024**
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE ENTR./SAÍDA
PC DA BANDEIRA, 15	**CENTRO**		**49270-000**	**04/12/2024**
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTR./SAÍDA
Cristinapolis		**SE**		

TURA

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL DE PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**		**0,00**	**0,00**	**0,00**	**214,50**
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP.	VALOR DO IPI	V. ICMS UF DEST.	V. APROX. DO TRIBUTO	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0.00**	**0,00**	**214,50**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - Emitente 1 - Destinatário 2 - Terceiros [9]	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ/CPF

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSC. ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCMSH	CST	CFOP	UN	QTD.	VLR. UNIT	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7896986246272	AGUA MINERAL- GALAO DE 20 LITROS	22011000	0102	5102	UN	22,000	9,75	214,50	0,00	0,00	0,00		0,00

09/12/2024

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	**0,00**	**0,00**

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVA AO FISCO
NOTA DE EMPENHO N 4090008/2024 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, ISS E IPI.	

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINAPOLIS
PC DA BANDEIRA Nº: 81, Bairro CENTRO CEP:
49.270-000 CRISTINAPOLIS/SE
13096029000160

Documento de Arrecadação Municipal - DAM

DADOS DO CONTRIBUINTE			VENCIMENTO
CÓDIGO 594	CONTRIBUINTE VANILDO GONCALVES DA SILVA 04385316554	Nº DAM 160502024	31/12/2024
TIPO/NOME/LOGRADOURO/NÚMERO AVENIDA DES OTAVIO DE SOUZA LEITE, nº: 578, Complemento: LOJA			
BAIRRO CENTRO	CIDADE CRISTINAPOLIS		UF SE

DOCUMENTOS

C.P.F / C.N.P.J.	R.G.	IE	IM	PIS
26833924000162				

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

TRIBUTO	ESPECIFICAÇÃO	Nº SERVIÇO
103	TAXA ADMINISTRATIVA MUNICIPAL	

COMPOSIÇÃO DO TRIBUTO

BASE CÁLCULO	ALIQUOTA	VALOR IMPOSTO	TX.	TSU	VALOR TOTAL
R$ 214,50	1,00	R$ 2,14	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 2,14

DADOS PARA PAGAMENTO

PARCELA	MÊS REF.	EXERCICIO	DATA LANÇAMENTO	DATA VENCIMENTO
0	12	2024	06/12/2024	31/12/2024

MENSAGEM		
NF Nº 581 SÉRIE 1 LEI MUNICIPAL Nº 748/2018	(=) VALOR DEVIDO	R$ 2,14
	(-) VALOR DESCONTO	R$ 0,00
	(+)CORREÇÃO MON.	R$ 0,00
	(+)MULTA DE MORA	R$ 0,00
	(+)JUROS DE MORA	R$ 0,00
	(=) VALOR A PAGAR	R$ 2,14

TAXA ADMINISTRATIVA MUNICIPAL

BOLETO PAGAVEL NOS BANCOS: BANCO DO BRASIL E BANESE - BANCO DO ESTADO DE

CONTRIBUINTE

VANILDO GONCALVES DA SILVA 04385316554

EXERCICIO	Nº DAM	ESPÉCIE	VENCIMENTO	VALOR
2024	160502024	TAM	31/12/2024	R$ 2,14

81630000000 6 02141281202 2 41231202410 9 02010316050 1



Impresso por:Cleidiunnia Santos Alves

Gerado por:Cleidiunnia Santos Alves

Arpoe Sistemas - AgGestor

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS
PC BANDEIRA, 203, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 11.398.566/0001-30

NOTA DE EMPENHO - Nº 4090008/2024

09/04/2024

FORNECEDOR

NOME:	VANILDO GONÇALVES DA SILVA				
ENDEREÇO:		**Nº:**		**BAIRRO:**	
CIDADE:	CRISTINAPOLIS	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	26833924000162	**INSC. ESTADUAL:**	27.155.168-2	**INSC. MUNICIPAL:**	
CONTA:					

CLASSIFICAÇÃO

CODIGO REDUZIDO:	280
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:	40001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNÇAO:	10 - SAUDE
SUBFUNÇÃO:	122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	1133 - ADMINISTRAÇÃO PUBLICA MUNICIPAL
PROJETO/ATIVIDADE:	2009 - GESTÃO DAS ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS E OPERACIONAIS DO FUNDO MUN. DE SAUDE
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA:	3390300000 - MATERIAL DE CONSUMO
FONTE:	15001002 - Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde
SUBELEMENTO DE DESPESA:	07 - GENEROS DE ALIMENTAÇAO

EMPENHO

TIPO	NATUREZA DE CRÉDITO	CATEGORIA	SALDO ANTERIOR	Valor do Empenho	SALDO ATUAL
ORDINARIO	ORÇAMENTÁRIO	COMUM	2.827.702,35	R$ 3.558,75	2.824.143,60

LICITAÇAO

3/2023 - LICITAÇÃO DE OUTRA UG DO MESMO MUNICÍPIO
TIPO MOD.: 8 - PREGAO PRESENCIAL, B. LEGAL: 38 - PREGÃO - LEI 10520 DE 17.07.2002

OBRA

CONTRATO

CONVÊNIO

HISTÓRICO

REFERENTE A ESTIMATIVO DE FORNECIMENTO DE ÁGUA GALÕES 20L PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA CLÍNICA 24H MARIA DANTAS DE CARVALHO DURANTE O PERIODO DE ABRIL ATÉ DEZEMBRO 2024. CONFORME ATA REGISTRO DE PREÇO N° 074/2023- PREGÃO PRESENCIAL N° 003/2023, COM VIGÊNCIA DE 06/12/2023 A 06/12/2024.

ITEM	DESCRIÇÃO	QTD	UNIDADE MEDIDA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	ÁGUA MINERAL GALÃO DE 20 LITROS.	365,000	UN	9,7500	3.558,75
				TOTAL:	**3.558,75**

Autorizado
Data : 09/04/2024

TATIANA DE ASSIS SOARES
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Empenhado
Data : 09/04/2024

José Ferreira da Silva

JOSÉ FERREIRA DA SILVA
SETOR DE EMPENHO

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINAPOLIS
PC DA BANDEIRA Nº: 81, Bairro CENTRO
CEP: 49.270-000 CRISTINAPOLIS/SE
13096029000160

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITO DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS A TRIBUTOS MUNICIPAIS E DIVIDAS ATIVA DO MUNICÍPIO

Nome ou Razão VANILDO GONCALVES DA SILVA 04385316554

Nome Fantasia: LIGOU CHEGOU ORGANIZACAO BONITO VITORO

Logradouro: AV. DES OTAVIO DE SOUZA LEITE Número: 578

Bairro: CENTRO CEP:49270-000 Município: CRISTINAPOLIS

CPF/CNPJ: 26.833.924/0001-62

Inscrição Municipal: 1420000594

Cadastro(s) Econômico(s) no Município:

COMERCIO VAREJISTA DE BEBIDAS C.M.C. : 1420000594 Início: 10/01/2017

CERTIFICO, na forma da lei, que não constam pendências em nome do contribuinte acima identificado, relativas a tributos administrados pela Secretaria Municipal de Finanças, ressalvado à Fazenda Pública Municipal o direito de cobrar e inscrever quaisquer débitos que vierem a ser apurados.Esta certidão refere-se exclusivamente à situação do contribuinte no âmbito desta Secretaria Municipal de Finanças e só terá validade na via original, sem qualquer emenda ou rasura, e durante o período especificado abaixo:

Período de Validade:

21/11/2024	A	21/12/2024

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na internet, no endereço eletrônico: , utilizando o código de autenticidade: 9197974B

EMITIDA EM: 21/11/2024
VALIDA ATÉ: 21/12/2024

SECRETARIA DE
ESTADO DA FAZENDA

SERGIPE
GOVERNO DO ESTADO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS N. 651151 / 2024

Inscrição Estadual:	27.155.168-2
Razão Social:	26.833.924 VANILDO GONCALVES DA SILVA
CNPJ:	26.833.924/0001-62
Natureza Jurídica:	EMPRESARIO (INDIVIDUAL)
Atividade Econômica:	COMERCIO VAREJISTA DE BEBIDAS
Endereço:	AVENIDA - DESEMBARGADOR OTAVIO DE SOUZA LEITE - LOJA - 578
	CENTRO - CRISTINAPOLIS - CEP:49270000

Certificamos que, até a presente data, não existem débitos contra o requerente acima qualificado referente a impostos, taxas ou multas administrativas, ressalvado à Fazenda Pública o direito de cobrar quaisquer dívidas que venham a ser apuradas.

Certidão emitida via Internet nos termos da portaria Nº 283 de 15/02/2001, válida por 30 (trinta) dias a partir da data da emissão.

A presente certidão emitida em **02/12/2024 às 15:25:30**, válida até 01/01/2025 deve ser conferida na Internet no endereço **www.sefaz.se.gov.br** pelo agente recebedor.

Aracaju, 2 de Dezembro de 2024

Autenticação: 20241202EWJJGC

SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA DE SERGIPE

Declaração de Recolhimento do ICMS N. 651153/2024

Inscrição Estadual:	27.155.168-2
Razão Social:	26.833.924 VANILDO GONCALVES DA SILVA
CNPJ:	26.833.924/0001-62
Natureza Jurídica:	EMPRESARIO (INDIVIDUAL)
Atividade Econômica:	COMERCIO VAREJISTA DE BEBIDAS
Endereço:	AVENIDA DESEMBARGADOR OTAVIO DE SOUZA LEITE LOJA 578 CENTRO - CRISTINAPOLIS CEP: 49270000

Declaramos que, de acordo com as informações constantes em nossos arquivos, a citada empresa está regular com os recolhimentos do ICMS, ressalvando o direito da Fazenda Pública Estadual de cobrar dívidas que venham a ser apuradas de responsabilidade da empresa aqui qualificada, após a emissão deste documento.

Declaração emitida via Internet nos termos da portaria Nº.790, de 29/05/2001, válida por 30 (trinta) dias a partir da emissão.

A presente declaração de recolhimento, emitida em **02/12/2024 15:25:44, é válida até 01/01/2025** e deve ser conferida na Internet no endereço **www.sefaz.se.gov.br** pelo agente recebedor.

Aracaju, 2 de Dezembro de 2024

Autenticação:20241202AVSIDL

Copyright © 2002 - Secretaria de Estado da Fazenda de Sergipe
Av. Tancredo Neves, s/n - Centro Administrativo Augusto Franco
Cep 49080-900 - Aracaju/SE - (0xx79) 216-7000

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: **26.833.924 VANILDO GONCALVES DA SILVA**
CNPJ: **26.833.924/0001-62**

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 15:27:49 do dia 02/12/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 31/05/2025.
Código de controle da certidão: **33AF.D01B.938B.C08D**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: 26.833.924 VANILDO GONCALVES DA SILVA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 26.833.924/0001-62
Certidão nº: 83330844/2024
Expedição: 02/12/2024, às 15:26:38
Validade: 31/05/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **26.833.924 VANILDO GONCALVES DA SILVA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº 26.833.924/0001-62, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
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, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

BONITO VITÓRIO

FONE: (79) 9 9823-0160
CNPJ: 26.833.924/0001-62

LIGOU CHEGOU

Data: 07 / 11 / 24

Nome: Urgências

End: _____

Fone: _____ Cidade: _____

Quant	Discriminação	V.Unit	V.Total
03	Água de 20 litros		09,75

Joselaine B. dos Santos
Assinatura

Total R$ 29,25

BONITO VITÓRIO

FONE: (79) 9 9823-0160
CNPJ: 26.833.924/0001-62

LIGOU CHEGOU

Data: 02/11/24

Nome: Virgínia

End: _____

Fone: _____ Cidade: _____

Quant	Discriminação	V.Unit	V.Total
04	agua.	975	3900

Total R$ 3900

Assinatura

BONITO VITÓRIO

FONE: (79) 9 9823-0160
CNPJ: 26.833.924/0001-62

LIGOU CHEGOU

Data: 04/11/2024

Nome: Hospital 24 h

End:

Fone: Cidade:

Quant	Discriminação	V.Unit	V.Total
03	Ligas	9.75	

Kerissa Dantas Moranha
Assinatura

Total R$ 29,25

BONITO VITÓRIO

FONE: (79) 9 9823-0160
CNPJ: 26.833.924/0001-62

LIGOU CHEGOU

Data: 14/11/24

Nome: Vizinha

End: 0

Fone: _____ Cidade: _____

Quant	Discriminação	V.Unit	V.Total
06	Agua de 20 litros		58.50
	Vg		

DO Comissão sorte Total R$ 58.50

Assinatura

BONITO VITÓRIO

FONE: (79) 9 9823-0160

CNPJ: 26.833.924/0001-62

LIGOU CHEGOU

Data: 15/11/24

Nome: Vanessa

End: _____

Fone: _____ Cidade: _____

Quant	Discriminação	V.Unit	V.Total
5	Obrigada	115	585
		585	

Total R$ 585

Assinatura

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS
PC BANDEIRA, 203, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 11.398.566/0001-30

NOTA DE PAGAMENTO - Nº 12110013/2024

11/12/2024

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Fonte de Recurso: 15001002 - Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde

FORNECEDOR

NOME:	DERIVADOS DE PETROLEO DE SERGIPE DE SERGIPE LTDA		597		
ENDEREÇO:	AVENIDA DESEMBARGADOR OTAVIO SOUZA LEITE	**Nº:**	584	**BAIRRO:**	CENTRO
CIDADE:	CRISTINAPOLIS	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	13250501000178	**INSC. ESTADUAL:**	27.001.805-0	**INSC. MUNICIPAL:**	1144
CONTA:					

Conta: 300003-0 Agência: 020 Banco: 047 - BANCO DO ESTADO DE SERGIPE S.A. - BANESE Tipo: CC

CLASSIFICAÇÃO

CÓDIGO REDUZIDO:	280
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:	40001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNÇÃO:	10 - SAUDE
SUBFUNÇÃO:	122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	1133 - ADMINISTRAÇÃO PUBLICA MUNICIPAL
PROJETO/ATIVIDADE:	2009 - GESTÃO DAS ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS E OPERACIONAIS DO FUNDO MUN. DE SAUDE
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA:	3390300000 - MATERIAL DE CONSUMO

EMPENHO

EMPENHO	DATA DO EMPENHO	LIQUIDAÇÃO	DATA DA LIQUIDAÇÃO	SALDO ANTERIOR	BRUTO	RETIDO	LÍQUIDO	SALDO ATUAL
6030005/2024	03/06/2024	12040004	04/12/2024	R$ 27.437,70	R$ 27.437,70	R$ 340,23	R$ 27.097,47	R$ 0,00

HISTÓRICO DO EMPENHO:

REFERENTE A REEMPENHO DO EMPENHO Nº 4110017/2024. 1º TERMO ADITIVO REEQUILÍBRIO ECONÔMICO DE 6,96% DO CONTRATO N° 05/2024, REFERENTE AQUISIÇÃO E FORNECIMENTO PARCELADO DE DIESEL S-10 PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA FROTA DE VEÍCULOS DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINÁPOLIS. CONFORME O PREGÃO ELETRÔNICO N°032/2023, ATA DE REGISTRO DE PREÇO N°09/2024 VIGENTE ATÉ 01/02/2025.

HISTÓRICO DA LIQUIDAÇÃO:

REF A CONSUMO DE OLEO DIESEL NO PERIODO DE 16/10/2024 A 31/10/2024 - SAÚDE RP

HISTÓRICO DE PAGAMENTO:

PAGAMENTO DA LIQUIDAÇÃO: 12040004 - REF A CONSUMO DE OLEO DIESEL NO PERIODO DE 16/10/2024 A 31/10/2024 - SAÚDE RP

DADOS DO PAGAMENTO:

CONTA	DOCUMENTO	VALOR
2.01 - BES - 300.231 - 8 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	A0CL	R$ 27.097,47
	TOTAL:	**R$ 27.437,70**

PAGUE-SE

Autorizo o pagamento deste processo

Data : 11/12/2024

988.232.135-68-TATIANA DE ASSIS SOARES
SECRETÁRIA DE SAÚDE

PAGO

O processo foi pago confome autorização

Data : 11/12/2024

274.580.245-34-ROSANGELA VIEIRA DOS SANTOS
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

Banese

Agência 020 Tipo 22 Conta 300231-8
FUNDO M DE S DE CRISTINAPOLIS

Saldos e extratos

2ª VIA DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS

Autenticação

Origem:	Internet Banking
Número de controle:	202412119940000A0CL
Data:	Realizado em 11/12/2024 às 14h:09m

Dados da transação

Conta de Origem:	Conta Corrente
Agência:	020
Conta:	22/300231-8
Titular:	FUNDO M DE S DE CRISTINAPOLIS
Conta de Destino:	Conta Corrente
Agência:	020
Conta:	03/100001-5
Titular:	DERIVADOS DE PETROLEO DE S LTDA
Valor:	R$ 27.097,47
Descrição:	PAGAMENTO REF NFS 11689

Alô Banese: (79) 3218-2020 (capitais e regiões metropolitanas) e 0800 284 3218 (demais regiões)

SAC: 0800 021 9013

SAC Deficientes Auditivos e de Fala: 0800 021 9010

Suporte Internet Banking: (79) 3218-1510

Ouvidoria: 0800 021 9009

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS
PC BANDEIRA, 203, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 11.398.566/0001-30

NOTA DE PAGAMENTO EXTRA - Nº 12110014/2024 — 11/12/2024

FORNECEDOR

NOME:	DERIVADOS DE PETROLEO DE SERGIPE DE SERGIPE LTDA				
ENDEREÇO:	AVENIDA DESEMBARGADOR OTAVIO SOUZA LEITE POSTO	**Nº:**	584	**BAIRRO:**	CENTRO
CIDADE:	CRISTINAPOLIS	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	13250501000178	**INSC. ESTADUAL:**	27.001.805-0	**INSC. MUNICIPAL:**	1144

CONTA:

Conta: 300003-0 Agência: 020 Banco: 047 - BANCO DO ESTADO DE SERGIPE S.A. - BANESE Tipo: CC

CONTA	BRUTO	RETIDO	LÍQUIDO
213.01.205 - TAXAS	R$ 274,38	R$ 0,00	R$ 274,38

REFERENTE A PAGAMENTO DE TAXAS DE DERIVADOS DE PETROLEO DE SERGIPE DE SERGIPE LTDA, NF Nº 11689.

CONTA	DOCUMENTO	VALOR
111.02.01 - BES - 300.231 - 8 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	A0D3	274,38
	TOTAL:	**R$ 274,38**

PAGUE-SE

Autorizo o pagamento deste processo

Data : 11/12/2024

988.232.135-68-TATIANA DE ASSIS SOARES
SECRETÁRIA DE SAÚDE

PAGO

O processo foi pago confome autorização

Data : 11/12/2024

274.580.245-34-ROSANGELA VIEIRA DOS SANTOS
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

DERIVADOS DE PETROLEO DE SERGIPE DE SERGIPE LTDA 132.505.010-00-DERIVADOS DE PETROLEO DE SERGIPE DE SERGIPE LTDA

Recebi(emos) da(o)

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS

a importância abaixo discriminada,conforme especificações da Nota de Pagamento de Despesa acima, pelo que damos total quitação.

TOTAL: R$ 274,38

CONTA	OB/CH	VALOR
111.02.01 - BES - 300.231 - 8 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	A0D3	274,38

NOME:	DERIVADOS DE PETROLEO DE SERGIPE DE SERGIPE LTDA				
ENDEREÇO:	AVENIDA DESEMBARGADOR OTAVIO SOUZA LEITE	**Nº:**	584	**BAIRRO:**	CENTRO
CIDADE:	CRISTINAPOLIS	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	13250501000178	**INSC. ESTADUAL:**	27.001.805-0	**INSC. MUNICIPAL:**	1144

Banese

Agência 020 **Tipo** 22 **Conta** 300231-8
FUNDO M DE S DE CRISTINAPOLIS

Saldos e extratos

2ª VIA DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS

Autenticação

Origem:	Internet Banking
Número de controle:	202412119940000A0D3
Data:	Realizado em 11/12/2024 às 14h:09m

Dados da transação

Conta de Origem:	Conta Corrente
Agência:	020
Conta:	22/300231-8
Titular:	FUNDO M DE S DE CRISTINAPOLIS
Conta de Destino:	Conta Corrente
Agência:	020
Conta:	22/300279-2
Titular:	MUNICIPIO DE CRISTINAPOLIS
Valor:	R$ 274,38
Descrição:	PAGAMENTO REF TAXA NF 11689

Alô Banese: (79) 3218-2020 (capitais e regiões metropolitanas) e 0800 284 3218 (demais regiões)

SAC: 0800 021 9013

SAC Deficientes Auditivos e de Fala: 0800 021 9010

Suporte Internet Banking: (79) 3218-1510

Ouvidoria: 0800 021 9009

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS
PC BANDEIRA, 203, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 11.398.566/0001-30

NOTA DE PAGAMENTO EXTRA - Nº 12110015/2024

11/12/2024

FORNECEDOR

NOME:	DERIVADOS DE PETROLEO DE SERGIPE DE SERGIPE LTDA				
ENDEREÇO:	AVENIDA DESEMBARGADOR OTAVIO SOUZA LEITE POSTO	**Nº:**	584	**BAIRRO:**	CENTRO
CIDADE:	CRISTINAPOLIS	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	13250501000178	**INSC. ESTADUAL:**	27.001.805-0	**INSC. MUNICIPAL:**	1144

CONTA:

Conta: 300003-0 Agência: 020 Banco: 047 - BANCO DO ESTADO DE SERGIPE S.A. - BANESE Tipo: CC

CONTA	BRUTO	RETIDO	LÍQUIDO
213.01.06 - IRRF	R$ 65,85	R$ 0,00	R$ 65,85

REFERENTE A PAGAMENTO DE IRRF DE DERIVADOS DE PETROLEO DE SERGIPE DE SERGIPE LTDA, NF Nº 11689.

CONTA	DOCUMENTO	VALOR
111.02.01 - BES - 300.231 - 8 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	A0DM	65,85
	TOTAL:	**R$ 65,85**

PAGUE-SE

Autorizo o pagamento deste processo

Data : 11/12/2024

988.232.135-68-TATIANA DE ASSIS SOARES
SECRETÁRIA DE SAÚDE

PAGO

O processo foi pago confome autorização

Data : 11/12/2024

274.580.245-34-ROSANGELA VIEIRA DOS SANTOS
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

DERIVADOS DE PETROLEO DE SERGIPE DE SERGIPE LTDA 132.505.010-00-DERIVADOS DE PETROLEO DE SERGIPE DE SERGIPE LTDA

Recebi(emos) da(o)

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS

a importância abaixo discriminada,conforme especificações da Nota de Pagamento de Despesa acima, pelo que damos total quitação.

TOTAL: R$ 65,85

CONTA	OB/CH	VALOR
111.02.01 - BES - 300.231 - 8 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	A0DM	65,85

NOME:	DERIVADOS DE PETROLEO DE SERGIPE DE SERGIPE LTDA				
ENDEREÇO:	AVENIDA DESEMBARGADOR OTAVIO SOUZA LEITE	**Nº:**	584	**BAIRRO:**	CENTRO
CIDADE:	CRISTINAPOLIS	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	13250501000178	**INSC. ESTADUAL:**	27.001.805-0	**INSC. MUNICIPAL:**	1144

Banese

Agência 020 Tipo 22 Conta 300231-8
FUNDO M DE S DE CRISTINAPOLIS

Saldos e extratos

2ª VIA DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS

Autenticação

Origem:	Internet Banking
Número de controle:	202412119940000A0DM
Data:	Realizado em 11/12/2024 às 14h:09m

Dados da transação

Conta de Origem:	Conta Corrente
Agência:	020
Conta:	22/300231-8
Titular:	FUNDO M DE S DE CRISTINAPOLIS
Conta de Destino:	Conta Corrente
Agência:	020
Conta:	22/300294-6
Titular:	MUNICIPIO DE CRISTINAPOLIS
Valor:	R$ 65,85
Descrição:	PAGAMENTO REF IRRF NF 11689

Alô Banese: (79) 3218-2020 (capitais e regiões metropolitanas) e 0800 284 3218 (demais regiões)

SAC: 0800 021 9013

SAC Deficientes Auditivos e de Fala: 0800 021 9010

Suporte Internet Banking: (79) 3218-1510

Ouvidoria: 0800 021 9009

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS
PC BANDEIRA, 203, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 11.398.566/0001-30

NOTA DE LIQUIDAÇÃO - Nº 12040004/2024

04/12/2024

Fonte de Recurso: 15001002 - Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde

FORNECEDOR

NOME:	DERIVADOS DE PETROLEO DE SERGIPE DE SERGIPE LTDA				
ENDEREÇO:	AVENIDA DESEMBARGADOR OTAVIO SOUZA LEITE	**Nº:**	584	**BAIRRO:**	CENTRO
CIDADE:	CRISTINAPOLIS	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	13250501000178	**INSC. ESTADUAL:**	27.001.805-0	**INSC. MUNICIPAL:**	1144
CONTA:					

Conta: 300003-0 Agência: 020 Banco: 047 - BANCO DO ESTADO DE SERGIPE S.A. - BANESE Tipo: CC

CLASSIFICAÇÃO

CÓDIGO REDUZIDO:	280
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:	40001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNÇÃO:	10 - SAUDE
SUBFUNÇÃO:	122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	1133 - ADMINISTRAÇÃO PUBLICA MUNICIPAL
PROJETO/ATIVIDADE:	2009 - GESTÃO DAS ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS E OPERACIONAIS DO FUNDO MUN. DE SAUDE
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA:	3390300000 - MATERIAL DE CONSUMO
FONTE:	15001002 - Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde

EMPENHO

EMPENHO	ANO	DATA	SALDO ANTERIOR	VALOR EMPENHO:	SALDO ATUAL
6030005	2024	03/06/2024	2.621.416,07	R$ 41.375,56	2.580.040,51

HISTÓRICO DO EMPENHO

REFERENTE A REEMPENHO DO EMPENHO Nº 4110017/2024. 1º TERMO ADITIVO REEQUILÍBRIO ECONÔMICO DE 6,96% DO CONTRATO N° 05/2024, REFERENTE AQUISIÇÃO E FORNECIMENTO PARCELADO DE DIESEL S-10 PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA FROTA DE VEÍCULOS DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINÁPOLIS. CONFORME O PREGÃO ELETRÔNICO N°032/2023, ATA DE REGISTRO DE PREÇO N°09/2024 VIGENTE ATÉ 01/02/2025.

HISTÓRICO DA NOTA DE LIQUIDAÇÃO

REF A CONSUMO DE OLEO DIESEL NO PERIODO DE 16/10/2024 A 31/10/2024 - SAÚDE RP

DOCUMENTO DA NOTA DE LIQUIDAÇÃO

DOCUMENTO	VALOR
TIPO: NOTA FISCAL (Nº NOTA: 11689 / SÉRIE: 1 / UF: SE / DATA DE EMISSÃO: 07/11/2024 / CHAVE: 28241113250501000178550010000116891000067780)	R$ 27.437,70

RETENÇÕES

HISTÓRICO DA LIQUIDAÇÃO	VALOR
213.01.205 - TAXAS	274,38
213.01.06 - IRRF	65,85
TOTAL RETIDO:	**340,23**
TOTAL LÍQUIDO:	**27.097,47**

Declaração

Declaramos que os materiais foram recebidos e/ ou Serviços foram prestados

Data : 04/12/2024

TATIANA DE ASSIS SOARES
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A despesa foi devidamente liquidada, podendo ser paga.

Data : 04/12/2024

José Ferreira da Silva

JOSÉ FERREIRA DA SILVA
SETOR DE EMPENHO

RECEBEMOS DE DERIVADOS DE PETROLEO DE SERGIPE LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO	VALOR NOTA R$ 27.437,70	NF-e Nº: 000.011.689 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO ___/___/___	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS

Nayrom Nascimento Vieira
Coordenador do Almoxarifado Central da Saúde
Portaria Nº 08/2021

DERIVADOS DE PETROLEO DE SERGIPE LTDA
AV DESEMBARGADOR OTAVIO SOUZA LEITE, 584
CENTRO
CRISTINAPOLIS
SE
CEP: 49270000
TELEFONE: 0000000000

POSTO CAIOBA

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.011.689
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
2824 1113 2505 0100 0178 5500 1000 0116 8910 0006 7780

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA EFETUADA EM ECF/NFCE	228240012802226 - 07/11/2024 14:44:08

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
270018050		13.250.501/0001-78

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS			11.398.566/0001-30	07/11/2024
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
PC BANDEIRA, 203	CENTRO		49270-000	07/11/2024
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
RISTINAPOLIS	(79) 3542-1205	SE		14:43:10

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	27.437,70

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.795,26	27.437,70

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
4	OLEO DIESEL B S10 COMUM QUANTIDADE DE BASE DE CALCULO DE ICMS MONOFASICO DE 4355,190 E VALOR DO ICMS MONOFASICO DE R$ 4118,17	27101921	0 61	5929	L	4.355,190	6,300	27.437,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.795,26

NTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
OCEDIMENTO AUTORIZADO ART631 DO RICMS, FATURA N 8841 PERIODO DE 16 10 2024 A 31 10 2024 SAUDE RP
Documentos Fiscais:N:335110 Placa:RRB-5D49 KM:0, N:335134 Placa:QME-5755 KM:0, N:59749 Placa:RRB-7H97 KM:0, N:59744 Placa:RRB-5D49 KM:0, N:335164 Placa:RRB-5D49 KM:0, N:335170 Placa:RRB-7H97 KM:0, N:335173 Placa:QME-5755 KM:0, N:59778 Placa:RQY-7I35 KM:0, N:335223 Placa:QME-5755 KM:0, N:59801 Placa:IAJ-0396 KM:0, N:59800 Placa:RRB-7H97 KM:0, N:335260 Placa:RQY-7I35 KM:0, N:59837 Placa:RRB-7H97 KM:0, N:335265 Placa:RRB-5D49 KM:0, N:335270 Placa:QME-5755 KM:0, N:59856 Placa:RRB-5D49 KM:0, N:59857 Placa:IAJ-0396 KM:0, N:335311 Placa:RRB-5D49 KM:0, N:335316 Placa:RQY-7I35 KM:0, N:59882 Placa:RRB-5D49 KM:0, N:335423 Placa:RRB-7H97 KM:0, N:335456 Placa:QME-5755 KM:0, N:335475 Placa:RRB-5D49 KM:0, N:335481 Placa:QME-5755 KM:0, N:59973 Placa:RQY-7I35 KM:0, N:59975 Placa:RRB-7H97 KM:0, N:335495 Placa:RQY-7I35 KM:0, N:335544 Placa:RRB-5D49 KM:0, N:335556 Placa:QME-5755 KM:0, N:335589 Placa:RRB-5D49 KM:0, N:60043 Placa:RRB-7H97 KM:0, N:60059 Placa:QME-5755 KM:0, N:335656 Placa:RRB-5D49 KM:0, N:335670 Placa:QME-5755 KM:0, N:335673 Placa:RRB-7H97 KM:0, N:335677 Placa:RQY-7I35 KM:0, N:335684 Placa:QME-5755 KM:0, N:60113 Placa:RRB-7H97 KM:0, N:335692 Placa:RRB-5D49 KM:0, N:335714 Placa:RRB-5D49 KM:0, N:60123 Placa:RQY-7I35 KM:0, N:335767 Placa:RRB-7H97 KM:0, N:335775 Placa:QME-5755 KM:0, N:335765 Placa:RQY-7I35 KM:0, N:335788 Placa:RRB-7H97 KM:0, N:335785 Placa:RRB-5D49 KM:0, N:335799 Placa:RRB-5D49 KM:0, N:335862 Placa:QME-5755 KM:0, N:335807 Placa:RRB-5D49 KM:0, N:335864 Placa:RQY-7I35 KM:0, N:335858 Placa:RRB-5D99 KM:0, N:335867 Placa:RRB-7H97 KM:0, N:335875 Placa:IAJ-0396 KM:0, N:60249 Placa:RRB-5D49 KM:0, N:335879 Placa:QME-5755 KM:0, N:335888 Placa:RRB-5D49 KM:0, N:335914 Placa:QME-5755 KM:0, N:335930 Placa:RRB-7H97 KM:0, N:60263 Placa:RRB-5D49 KM:0, N:335975 Placa:QME-5755 KM:0, N:335981 Placa:RRB-5D49 KM:0, N:336018 Placa:RRB-5D49 KM:0, N:336074 Placa:RRB-5D49 KM:0, N:336084 Placa:RRB-7H97 KM:0, N:336127 Placa:RQY-7I35 KM:0, N:336167 Placa:RRB-7H97 KM:0, N:336183 Placa:RRB-5D49 KM:0, N:336214 Placa:QME-5755 KM:0, N:336216 Placa:RQY-1I35 KM:0, N:336238 Placa:RQY-7I35 KM:0, N:336233 Placa:RRB-5D49 KM:0, N:336246 Placa:RRB-5D49 KM:0, N:336308 Placa:RRB-5D49 KM:0, N:60515 Placa:QME-5755 KM:0, N:60510 Placa:RRB-5D49 KM:0, N:336316 Placa:RRB-7H97 KM:0, N:336339 Placa:RRB-5D49 KM:0, N:336397 Placa:RRB-5D49 KM:0, N:336409 Placa:QME-5755 KM:0, N:336404 Placa:QME-5755 KM:0, N:336424 Placa:RQY-7I35 KM:0, N:336434 Placa:RRB-7H97 KM:0, N:336445 Placa:RRB-5D49 KM:0, N:60649 Placa:RRB-5D49 KM:0, N:60641 Placa:RRB-7H97 KM:0, N:336538 Placa:QME-5755 KM:0, N:336540 Placa:RQY-7I35 KM:0, N:336556 Placa:RRB-5D49 KM:0

03/12/2024

Pedro H. C. Rodrigues

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ICMS monofasico sobre combustiveis cobrado anteriormente conforme Convenio(s) ICMS 199/2022 VALOR DO ICMS MONOFASICO DE R$ 4118,17 Sequencia:6778 Terminal:RET-ACLECIA Op:ACLECIA C:19 E:19 Nome Fantasia: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLI Trib aprox R$: 3127,90 Federal, 6667,36 Estadual e 0,00 Municipal Fonte IBPT: IBPT/empresometro.com.br 96A549	

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINAPOLIS
PC DA BANDEIRA Nº: 81, Bairro CENTRO CEP:
49.270-000 CRISTINAPOLIS/SE
13096029000160

Documento de Arrecadação Municipal - DAM

DADOS DO CONTRIBUINTE			VENCIMENTO
CÓDIGO 42	CONTRIBUINTE DERIVADOS DE PETROLEO DE SERGIPE LTDA	Nr° DAM 156912024	30/06/2025
TIPO/NOME/LOGRADOURO/NÚMERO DES OTAVIO DE SOUZA LEITE, nº: 584			
BAIRRO CENTRO	CIDADE CRISTINAPOLIS		UF SE

DOCUMENTOS

C.F.F / C.N.P.J.	R.G.	IE	IM	PIS
13250501000178				

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

TRIBUTO	ESPECIFICAÇÃO	Nr° SERVIÇO
123	GASOLINA, INCLUSIVE DE AVIAÇÃO E GÁS	

COMPOSIÇÃO DO TRIBUTO

BASE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR IMPOSTO	TX.	TSU	VALOR TOTAL
R$ 27.437,70	0,24	R$ 65,85	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 65,85

DADOS PARA PAGAMENTO

PARCELA	MÊS REF.	EXERCÍCIO	DATA LANÇAMENTO	DATA VENCIMENTO
0	12	2024	02/12/2024	30/06/2025

MENSAGEM		
NFe 000011689 SERIE 1 LEI 748/2018	(=) VALOR DEVIDO	R$ 65,85
	(-) VALOR DESCONTO	R$ 0,00
	(+)CORREÇÃO MON.	R$ 0,00
	(+)MULTA DE MORA	R$ 0,00
	(+)JUROS DE MORA	R$ 0,00
	(=) VALOR A PAGAR	R$ 65,85

GASOLINA, INCLUSIVE DE AVIAÇÃO E GÁS LIQUEFEITO

BOLETO PAGAVEL NOS BANCOS: BANCO DO BRASIL E BANESE - BANCO DO ESTADO DE

CONTRIBUINTE

DERIVADOS DE PETROLEO DE SERGIPE LTDA

EXERCÍCIO	Nr° DAM	ESPÉCIE	VENCIMENTO	VALOR
2024	156912024	IR	30/06/2025	R$ 65,85

81690000000 0 65851281202 0 50630202410 0 18012315691 1



Impresso por: Cesar Mota

Gerado por:Cesar Mota

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINAPOLIS
PC DA BANDEIRA Nº: 81, Bairro CENTRO CEP: 49.270-000 CRISTINAPOLIS/SE
13096029000160

Documento de Arrecadação Municipal - DAM

DADOS DO CONTRIBUINTE			VENCIMENTO
CÓDIGO 42	CONTRIBUINTE DERIVADOS DE PETROLEO DE SERGIPE LTDA	Nrº DAM 156802024	30/06/2025
TIPO/NOME/LOGRADOURO/NÚMERO DES OTAVIO DE SOUZA LEITE, nº: 584			
BAIRRO CENTRO	CIDADE CRISTINAPOLIS		UF SE

DOCUMENTOS

C.F.F / C.N.P.J.	R.G.	IE	IM	PIS
13250501000178				

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

TRIBUTO	ESPECIFICAÇÃO	Nrº SERVIÇO
103	TAXA ADMINISTRATIVA MUNICIPAL	

COMPOSIÇÃO DO TRIBUTO

BASE CÁLCULO	ALIQUOTA	VALOR IMPOSTO	TX.	TSU	VALOR TOTAL
R$ 27.437,70	1,00	R$ 274,38	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 274,38

DADOS PARA PAGAMENTO

PARCELA	MÊS REF.	EXERCICIO	DATA LANÇAMENTO	DATA VENCIMENTO
0	12	2024	02/12/2024	30/06/2025

MENSAGEM
NFe 000011689
SERIE 1
LEI 748/2018

(=) VALOR DEVIDO	R$ 274,38
(-) VALOR DESCONTO	R$ 0,00
(+)CORREÇÃO MON.	R$ 0,00
(+)MULTA DE MORA	R$ 0,00
(+)JUROS DE MORA	R$ 0,00
(=) VALOR A PAGAR	R$ 274,38

TAXA ADMINISTRATIVA MUNICIPAL
BOLETO PAGAVEL NOS BANCOS: BANCO DO BRASIL E BANESE - BANCO DO ESTADO DE

CONTRIBUINTE
DERIVADOS DE PETROLEO DE SERGIPE LTDA

EXERCICIO	Nrº DAM	ESPÉCIE	VENCIMENTO	VALOR
2024	156802024	TAM	30/06/2025	R$ 274,38

81690000002 6 74381281202 7 50630202410 0 02010315680 6



Impresso por:Cesar Mota

Gerado por:Cesar Mota

Ágape Sistemas - AgGestor

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS
PC BANDEIRA, 203, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 11.398.566/0001-30

NOTA DE EMPENHO - Nº 6030005/2024

03/06/2024

FORNECEDOR

NOME: DERIVADOS DE PETROLEO DE SERGIPE DE SERGIPE LTDA
ENDEREÇO: AVENIDA DESEMBARGADOR OTAVIO SOUZA LEITE **Nº:** 584 **BAIRRO:** CENTRO
CIDADE: CRISTINAPOLIS **ESTADO:** SE **COMPLEMENTO:**
CNPJ/CPF : 13250501000178 **INSC. ESTADUAL:** 27.001.805-0 **INSC. MUNICIPAL:** 1144
CONTA:
Conta: 300003-0 Agência: 020 Banco: 047 - BANCO DO ESTADO DE SERGIPE S.A. - BANESE Tipo: CC

CLASSIFICAÇÃO

CÓDIGO REDUZIDO: 280
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 40001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNÇÃO: 10 - SAUDE
SUBFUNÇÃO: 122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA: 1133 - ADMINISTRAÇÃO PUBLICA MUNICIPAL
PROJETO/ATIVIDADE: 2009 - GESTÃO DAS ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS E OPERACIONAIS DO FUNDO MUN. DE SAUDE
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA: 3390300000 - MATERIAL DE CONSUMO
FONTE: 15001002 - Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde
SUBELEMENTO DE DESPESA: 01 - COMBUSTIVEIS E LUBRIFICANTES AUTOMOTIVOS

EMPENHO

TIPO	NATUREZA DE CRÉDITO	CATEGORIA	SALDO ANTERIOR	Valor do Empenho	SALDO ATUAL
ESTIMATIVO	ORÇAMENTÁRIO	COMUM	2.621.416,07	R$ 41.375,56	2.580.040,51

LICITAÇAO

32/2023 - LICITAÇÃO DE OUTRA UG DO MESMO MUNICÍPIO
TIPO MOD.: 9 - PREGAO ELETRONICO, B. LEGAL: 38 - PREGÃO - LEI 10520 DE 17.07.2002

OBRA

CONTRATO

5/2024 - Do Órgão

CONVÊNIO

HISTÓRICO

REFERENTE A REEMPENHO DO EMPENHO Nº 4110017/2024. 1º TERMO ADITIVO REEQUILÍBRIO ECONÔMICO DE 6,96% DO CONTRATO N° 05/2024, REFERENTE AQUISIÇÃO E FORNECIMENTO PARCELADO DE DIESEL S-10 PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA FROTA DE VEÍCULOS DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINÁPOLIS. CONFORME O PREGÃO ELETRÔNICO N°032/2023, ATA DE REGISTRO DE PREÇO N°09/2024 VIGENTE ATÉ 01/02/2025.

ITEM	DESCRIÇÃO	QTD	UNIDADE MEDIDA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	DIESEL S-10	6.567,550	L	6,3000	41.375,56
				TOTAL:	**41.375,56**

Autorizado
Data : 03/06/2024

TATIANA DE ASSIS SOARES
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Empenhado
Data : 03/06/2024

José Ferreira da Silva

JOSÉ FERREIRA DA SILVA
SETOR DE EMPENHO

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINAPOLIS
PC DA BANDEIRA Nº: 81, Bairro CENTRO
CEP: 49.270-000 CRISTINAPOLIS/SE
13096029000160

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITO DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS A TRIBUTOS MUNICIPAIS E DIVIDAS ATIVA DO MUNICÍPIO

Nome ou Razão DERIVADOS DE PETROLEO DE SERGIPE LTDA

Nome Fantasia: ..

Logradouro: DES OTAVIO DE SOUZA LEITE Número: 584

Bairro: CENTRO CEP:49270-000 Município: CRISTINAPOLIS

CPF/CNPJ: 13.250.501/0001-78

Inscrição Municipal: 590000042

Cadastro(s) Econômico(s) no Município:

COMERCIO DE COMBUSTIVEL (TABELA III 12 A) C.M.C. : 590000042 Início: 26/10/1995

CERTIFICO, na forma da lei, que não constam pendências em nome do contribuinte acima identificado, relativas a tributos administrados pela Secretaria Municipal de Finanças, ressalvado à Fazenda Pública Municipal o direito de cobrar e inscrever quaisquer débitos que vierem a ser apurados.Esta certidão refere-se exclusivamente à situação do contribuinte no âmbito desta Secretaria Municipal de Finanças e só terá validade na via original, sem qualquer emenda ou rasura, e durante o período especificado abaixo:

Periodo de Validade:

29/10/2024	A	28/11/2024

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, no endereço eletrônico: https://agportal.agapesistemas.com.br/AgCertidao/?alias=533, utilizando o código de autenticidade: FA030638

EMITIDA EM: 29/10/2024
VALIDA ATÉ: 28/11/2024

Digitalizado com CamScanner

SECRETARIA DE
ESTADO DA FAZENDA

SERGIPE
GOVERNO DO ESTADO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS N. 640824 / 2024

Inscrição Estadual: 27.001.805-0

Razão Social: DERIVADOS DE PETROLEO DE SERGIPE LTDA

CNPJ: 13.250.501/0001-78

Natureza Jurídica: SOC. P/COTAS RESP. LTDA-EMPRESA PRIVADA

Atividade Econômica: COMERCIO VAREJISTA DE COMBUSTIVEIS PARA VEICULOS AUTOMOTORES

Endereço: AVENIDA - DESEMBARGADOR OTAVIO SOUZA LEITE - POSTO - 584

CENTRO - CRISTINAPOLIS - CEP:49270000

Certificamos que, até a presente data, não existem débitos contra o requerente acima qualificado referente a impostos, taxas ou multas administrativas, ressalvado à Fazenda Pública o direito de cobrar quaisquer dívidas que venham a ser apuradas.

Certidão emitida via Internet nos termos da portaria Nº 283 de 15/02/2001, válida por 30 (trinta) dias a partir da data da emissão.

A presente certidão emitida em **27/11/2024 às 10:52:48, válida até 27/12/2024** deve ser conferida na Internet no endereço **www.sefaz.se.gov.br** pelo agente recebedor.

Aracaju, 27 de Novembro de 2024

Autenticação: **20241127ZZVTSI**

SECRETARIA DE
ESTADO DA FAZENDA

SERGIPE
GOVERNO DO ESTADO

Declaração de Recolhimento do ICMS N. 587977 / 2024

Identificação do Solicitante: 13.250.501/0001-78

Declaramos que, de acordo com as informações constantes nos nossos arquivos, o portador do Cadastro de Pessoa Jurídica **13.250.501/0001-78** está em situação regular com os recolhimentos de ICMS, ressalvado à Fazenda Pública o direito de cobrar quaisquer dívidas que venham a ser apuradas. Informamos ainda que o portador do documento **13.250.501/0001-78** não está inscrito no Cadastro de Contribuintes do Estado de Sergipe.

Declaração emitida via Internet nos termos da portaria Nº.790 de 29/05/2001, válida por 30 (trinta) dias a partir da emissão.

A presente declaração de recolhimento, emitida em **29/10/2024 às 11:03:22, válida até 28/11/2024** deve ser conferida na Internet no endereço **www.sefaz.se.gov.br** pelo agente recebedor.

Aracaju, 29 de Outubro de 2024

Autenticação: **20241029SSJRFT**

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: DERIVADOS DE PETROLEO DE SERGIPE LTDA
CNPJ: 13.250.501/0001-78

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 16:25:48 do dia 19/11/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 18/05/2025.
Código de controle da certidão: **4998.3F79.98F4.41CE**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: DERIVADOS DE PETROLEO DE SERGIPE LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 13.250.501/0001-78
Certidão nº: 50306764/2024
Expedição: 18/07/2024, às 16:15:45
Validade: 14/01/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **DERIVADOS DE PETROLEO DE SERGIPE LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **13.250.501/0001-78, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
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, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS
PC BANDEIRA, 203, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 11.398.566/0001-30

NOTA DE PAGAMENTO - Nº 12110016/2024

11/12/2024

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Fonte de Recurso: 15001002 - Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde

FORNECEDOR

NOME:	DERIVADOS DE PETROLEO DE SERGIPE DE SERGIPE LTDA		597		
ENDEREÇO:	AVENIDA DESEMBARGADOR OTAVIO SOUZA LEITE	**Nº:**	584	**BAIRRO:**	CENTRO
CIDADE:	CRISTINAPOLIS	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	13250501000178	**INSC. ESTADUAL:**	27.001.805-0	**INSC. MUNICIPAL:**	1144
CONTA:					

Conta: 300003-0 Agência: 020 Banco: 047 - BANCO DO ESTADO DE SERGIPE S.A. - BANESE Tipo: CC

CLASSIFICAÇÃO

CÓDIGO REDUZIDO:	280
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:	40001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNÇÃO:	10 - SAUDE
SUBFUNÇÃO:	122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	1133 - ADMINISTRAÇÃO PUBLICA MUNICIPAL
PROJETO/ATIVIDADE:	2009 - GESTÃO DAS ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS E OPERACIONAIS DO FUNDO MUN. DE SAUDE
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA:	3390300000 - MATERIAL DE CONSUMO

EMPENHO

EMPENHO	DATA DO EMPENHO	LIQUIDAÇÃO	DATA DA LIQUIDAÇÃO	SALDO ANTERIOR	BRUTO	RETIDO	LÍQUIDO	SALDO ATUAL
6030007/2024	03/06/2024	12030003	03/12/2024	R$ 22.493,16	R$ 22.493,16	R$ 278,91	R$ 22.214,25	R$ 0,00

HISTÓRICO DO EMPENHO:

REFERENTE A REEMPENHO DO EMPENHO Nº 4110019/2024. 1° TERMO ADITIVO REEQUILÍBRIO ECONÔMICO DE 9,98% DO CONTRATO N° 05/2024, REFERENTE AQUISIÇÃO E FORNECIMENTO PARCELADO DE GASOLINA COMUM PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA FROTA DE VEÍCULOS DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINÁPOLIS. CONFORME O PREGÃO ELETRÔNICO N°032/2023, ATA DE REGISTRO DE PREÇO N°09/2024 VIGENTE ATÉ 01/02/2025.

HISTÓRICO DA LIQUIDAÇÃO:

REF A CONSUMO DE GASOLINA COMUM NO PERIODO DE 16/10/2024 A 31/10/2024 - SAÚDE RP

HISTÓRICO DE PAGAMENTO:

PAGAMENTO DA LIQUIDAÇÃO: 12030003 - REF A CONSUMO DE GASOLINA COMUM NO PERIODO DE 16/10/2024 A 31/10/2024 - SAÚDE RP

DADOS DO PAGAMENTO:

CONTA	DOCUMENTO	VALOR
111.02.01 - BES - 300.231 - 8 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	A0B2	R$ 22.214,25
	TOTAL:	**R$ 22.493,16**

PAGUE-SE

Autorizo o pagamento deste processo

Data : 11/12/2024

988.232.135-68-TATIANA DE ASSIS SOARES
SECRETÁRIA DE SAÚDE

PAGO

O processo foi pago confome autorização

Data : 11/12/2024

274.580.245-34-ROSANGELA VIEIRA DOS SANTOS
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

Banese

Agência 020 Tipo 22 Conta 300231-8
FUNDO M DE S DE CRISTINAPOLIS

Saldos e extratos

2ª VIA DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS

Autenticação

Origem:	Internet Banking
Número de controle:	202412119940000A0B2
Data:	Realizado em 11/12/2024 às 14h:09m

Dados da transação

Conta de Origem:	Conta Corrente
Agência:	020
Conta:	22/300231-8
Titular:	FUNDO M DE S DE CRISTINAPOLIS
Conta de Destino:	Conta Corrente
Agência:	020
Conta:	03/100001-5
Titular:	DERIVADOS DE PETROLEO DE S LTDA
Valor:	R$ 22.214,25
Descrição:	PAGAMENTO REF NFS 11693

Alô Banese: (79) 3218-2020 (capitais e regiões metropolitanas) e 0800 284 3218 (demais regiões)

SAC: 0800 021 9013

SAC Deficientes Auditivos e de Fala: 0800 021 9010

Suporte Internet Banking: (79) 3218-1510

Ouvidoria: 0800 021 9009

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS
PC BANDEIRA, 203, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 11.398.566/0001-30

NOTA DE PAGAMENTO EXTRA - Nº 12110017/2024

11/12/2024

FORNECEDOR

NOME:	DERIVADOS DE PETROLEO DE SERGIPE DE SERGIPE LTDA				
ENDEREÇO:	AVENIDA DESEMBARGADOR OTAVIO SOUZA LEITE POSTO	**Nº:**	584	**BAIRRO:**	CENTRO
CIDADE:	CRISTINAPOLIS	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	13250501000178	**INSC. ESTADUAL:**	27.001.805-0	**INSC. MUNICIPAL:**	1144

CONTA:

Conta: 300003-0 Agência: 020 Banco: 047 - BANCO DO ESTADO DE SERGIPE S.A. - BANESE Tipo: CC

CONTA	BRUTO	RETIDO	LÍQUIDO
213.01.06 - IRRF	R$ 53,98	R$ 0,00	R$ 53,98

REFERENTE A PAGAMENTO DE IRRF DE DERIVADOS DE PETROLEO DE SERGIPE DE SERGIPE LTDA, NF Nº 11693.

CONTA	DOCUMENTO	VALOR
111.02.01 - BES - 300.231 - 8 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	A0C1	53,98
	TOTAL:	**R$ 53,98**

PAGUE-SE

Autorizo o pagamento deste processo

Data : 11/12/2024

988.232.135-68-TATIANA DE ASSIS SOARES
SECRETÁRIA DE SAÚDE

PAGO

O processo foi pago confome autorização

Data : 11/12/2024

274.580.245-34-ROSANGELA VIEIRA DOS SANTOS
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

DERIVADOS DE PETROLEO DE SERGIPE DE SERGIPE LTDA 132.505.010-00-DERIVADOS DE PETROLEO DE SERGIPE DE SERGIPE LTDA

Recebi(emos) da(o)

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS

a importância abaixo discriminada,conforme especificações da Nota de Pagamento de Despesa acima, pelo que damos total quitação.

TOTAL: R$ 53,98

CONTA	OB/CH	VALOR
111.02.01 - BES - 300.231 - 8 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	A0C1	53,98

NOME:	DERIVADOS DE PETROLEO DE SERGIPE DE SERGIPE LTDA				
ENDEREÇO:	AVENIDA DESEMBARGADOR OTAVIO SOUZA LEITE	**Nº:**	584	**BAIRRO:**	CENTRO
CIDADE:	CRISTINAPOLIS	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	13250501000178	**INSC. ESTADUAL:**	27.001.805-0	**INSC. MUNICIPAL:**	1144

GILR

Banese

Agência 020 **Tipo** 22 **Conta** 300231-8
FUNDO M DE S DE CRISTINAPOLIS

Saldos e extratos

2ª VIA DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS

Autenticação

Origem:	Internet Banking
Número de controle:	202412119940000A0C1
Data:	Realizado em 11/12/2024 às 14h:09m

Dados da transação

Conta de Origem:	Conta Corrente
Agência:	020
Conta:	22/300231-8
Titular:	FUNDO M DE S DE CRISTINAPOLIS
Conta de Destino:	Conta Corrente
Agência:	020
Conta:	22/300294-6
Titular:	MUNICIPIO DE CRISTINAPOLIS
Valor:	R$ 53,98
Descrição:	PAGAMENTO REF IRRF NF 11693

Alô Banese: (79) 3218-2020 (capitais e regiões metropolitanas) e 0800 284 3218 (demais regiões)

SAC: 0800 021 9013

SAC Deficientes Auditivos e de Fala: 0800 021 9010

Suporte Internet Banking: (79) 3218-1510

Ouvidoria: 0800 021 9009

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS
PC BANDEIRA, 203, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 11.398.566/0001-30

NOTA DE PAGAMENTO EXTRA - Nº 12110018/2024

11/12/2024

FORNECEDOR

NOME:	DERIVADOS DE PETROLEO DE SERGIPE DE SERGIPE LTDA				
ENDEREÇO:	AVENIDA DESEMBARGADOR OTAVIO SOUZA LEITE POSTO	**Nº:**	584	**BAIRRO:**	CENTRO
CIDADE:	CRISTINAPOLIS	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	13250501000178	**INSC. ESTADUAL:**	27.001.805-0	**INSC. MUNICIPAL:**	1144

CONTA:

Conta: 300003-0 Agência: 020 Banco: 047 - BANCO DO ESTADO DE SERGIPE S.A. - BANESE Tipo: CC

CONTA	BRUTO	RETIDO	LÍQUIDO
213.01.205 - TAXAS	R$ 224,93	R$ 0,00	R$ 224,93

REFERENTE A PAGAMENTO DE TAXAS DE DERIVADOS DE PETROLEO DE SERGIPE DE SERGIPE LTDA, NF Nº 11693.

CONTA	DOCUMENTO	VALOR
111.02.01 - BES - 300.231 - 8 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	A0BI	224,93
	TOTAL:	**R$ 224,93**

PAGUE-SE

Autorizo o pagamento deste processo

Data : 11/12/2024

988.232.135-68-TATIANA DE ASSIS SOARES
SECRETÁRIA DE SAÚDE

PAGO

O processo foi pago confome autorização

Data : 11/12/2024

274.580.245-34-ROSANGELA VIEIRA DOS SANTOS
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

DERIVADOS DE PETROLEO DE SERGIPE DE SERGIPE LTDA 132.505.010-00-DERIVADOS DE PETROLEO DE SERGIPE DE SERGIPE LTDA

Recebi(emos) da(o)

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS

a importância abaixo discriminada,conforme especificações da Nota de Pagamento de Despesa acima, pelo que damos total quitação.

TOTAL: R$ 224,93

CONTA	OB/CH	VALOR
111.02.01 - BES - 300.231 - 8 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	A0BI	224,93

NOME:	DERIVADOS DE PETROLEO DE SERGIPE DE SERGIPE LTDA				
ENDEREÇO:	AVENIDA DESEMBARGADOR OTAVIO SOUZA LEITE	**Nº:**	584	**BAIRRO:**	CENTRO
CIDADE:	CRISTINAPOLIS	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	13250501000178	**INSC. ESTADUAL:**	27.001.805-0	**INSC. MUNICIPAL:**	1144

Banese

Agência 020 Tipo 22 Conta 300231-8
FUNDO M DE S DE CRISTINAPOLIS

Saldos e extratos

2ª VIA DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS

Autenticação

Origem:	Internet Banking
Número de controle:	202412119940000A0BI
Data:	Realizado em 11/12/2024 às 14h:09m

Dados da transação

Conta de Origem:	Conta Corrente
Agência:	020
Conta:	22/300231-8
Titular:	FUNDO M DE S DE CRISTINAPOLIS
Conta de Destino:	Conta Corrente
Agência:	020
Conta:	22/300279-2
Titular:	MUNICIPIO DE CRISTINAPOLIS
Valor:	R$ 224,93
Descrição:	PAGAMENTO REF TAXA NF 11693

Alô Banese: (79) 3218-2020 (capitais e regiões metropolitanas) e 0800 284 3218 (demais regiões)

SAC: 0800 021 9013

SAC Deficientes Auditivos e de Fala: 0800 021 9010

Suporte Internet Banking: (79) 3218-1510

Ouvidoria: 0800 021 9009

Ágape Sistemas - AgGestor

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS
PC BANDEIRA, 203, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 11.398.566/0001-30

NOTA DE LIQUIDAÇÃO - Nº 12030003/2024

03/12/2024

Fonte de Recurso: 15001002 - Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde

FORNECEDOR

NOME:	DERIVADOS DE PETROLEO DE SERGIPE DE SERGIPE LTDA				
ENDEREÇO:	AVENIDA DESEMBARGADOR OTAVIO SOUZA LEITE	**Nº:**	584	**BAIRRO:**	CENTRO
CIDADE:	CRISTINAPOLIS	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	13250501000178	**INSC. ESTADUAL:**	27.001.805-0	**INSC. MUNICIPAL:**	1144
CONTA:					

Conta: 300003-0 Agência: 020 Banco: 047 - BANCO DO ESTADO DE SERGIPE S.A. - BANESE Tipo: CC

CLASSIFICAÇÃO

CÓDIGO REDUZIDO:	280
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:	40001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNÇÃO:	10 - SAUDE
SUBFUNÇÃO:	122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	1133 - ADMINISTRAÇÃO PUBLICA MUNICIPAL
PROJETO/ATIVIDADE:	2009 - GESTÃO DAS ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS E OPERACIONAIS DO FUNDO MUN. DE SAUDE
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA:	3390300000 - MATERIAL DE CONSUMO
FONTE:	15001002 - Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde

EMPENHO

EMPENHO	ANO	DATA	SALDO ANTERIOR	VALOR EMPENHO:	SALDO ATUAL
6030007	2024	03/06/2024	2.580.040,51	R$ 568.760,80	2.011.279,71

HISTÓRICO DO EMPENHO

REFERENTE A REEMPENHO DO EMPENHO Nº 4110019/2024. 1º TERMO ADITIVO REEQUILÍBRIO ECONÔMICO DE 9,98% DO CONTRATO N° 05/2024, REFERENTE AQUISIÇÃO E FORNECIMENTO PARCELADO DE GASOLINA COMUM PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA FROTA DE VEÍCULOS DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINÁPOLIS. CONFORME O PREGÃO ELETRÔNICO N°032/2023, ATA DE REGISTRO DE PREÇO N°09/2024 VIGENTE ATÉ 01/02/2025.

HISTÓRICO DA NOTA DE LIQUIDAÇÃO

REF A CONSUMO DE GASOLINA COMUM NO PERIODO DE 16/10/2024 A 31/10/2024 - SAÚDE RP

DOCUMENTO DA NOTA DE LIQUIDAÇÃO

DOCUMENTO	VALOR
TIPO: NOTA FISCAL (Nº NOTA: 11693 / SÉRIE: 1 / UF: SE / DATA DE EMISSÃO: 07/11/2024 / CHAVE: 28241113250501000178550010000116931000067864)	R$ 22.493,16

RETENÇÕES

HISTÓRICO DA LIQUIDAÇÃO	VALOR
213.01.205 - TAXAS	224,93
213.01.06 - IRRF	53,98
TOTAL RETIDO:	**278,91**
TOTAL LÍQUIDO:	**22.214,25**

Declaração

Declaramos que os materiais foram recebidos e/ ou Serviços foram prestados

Data : 03/12/2024

TATIANA DE ASSIS SOARES
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A despesa foi devidamente liquidada, podendo ser paga.

Data : 03/12/2024

José Ferreira da Silva

JOSÉ FERREIRA DA SILVA
SETOR DE EMPENHO

RECEBEMOS DE DERIVADOS DE PETROLEO D. SERGIPE LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO	VALOR NOTA R$ 22.493,16	NF-e Nº: 000.011.693 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO ___/___/___	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS	

Nay... Nascimento Vieira
Coordenador do Almoxarifado
Central da Saúde
Portaria nº 85/2021

DERIVADOS DE PETROLEO DE SERGIPE LTDA
AV DESEMBARGADOR OTAVIO SOUZA LEITE, 584
CENTRO
CRISTINAPOLIS
SE
CEP: 49270000
TELEFONE: 0000000000

POSTO CAIOBA

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.011.693
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
2824 1113 2505 0100 0178 5500 1000 0116 9310 0006 7864

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA EFETUADA EM ECF/NFCE	228240012802699 - 07/11/2024 14:49:01

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
270018050		13.250.501/0001-78

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS			11.398.566/0001-30	07/11/2024
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
PC BANDEIRA, 203	CENTRO		49270-000	07/11/2024
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
CRISTINAPOLIS	(79) 3542-1205	SE		14:46:37

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	22.493,16

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.142,52	22.493,16

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC.	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
1	GASOLINA C COMUM QUANTIDADE DE BASE DE CALCULO DE ICMS MONOFASICO DE 3520,056 E VALOR DO ICMS MONOFASICO DE R$ 4294,40	27101259	0 61	5929	L	3.520,056	6,390	22.493,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.142,52

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PROCEDIMENTO AUTORIZADO ART631 DO RICMS, FATURA N 8844 PERIODO DE 16 10 2024 A 31 10 2024 SAUDE RP
Documentos Fiscais:N:335108 Placa:RQZ-3C32 KM:0, N:335135 Placa:RRB-7F67 KM:0, N:59737 Placa:QMN-5D05 KM:0, N:335158 Placa:RQZ-3C27 KM:0, N:335172 Placa:RNE-6J00 KM:0, N:335181 Placa:QMN-3D32 KM:0, N:335221 Placa:RQZ-3C27 KM:0, N:335227 Placa:RNE-6J00 KM:0, N:59806 Placa:RQZ-3C32 KM:0, N:59822 Placa:RNE-6J00 KM:0, N:335245 Placa:RRB-7F67 KM:0, N:335258 Placa:RQZ-3C27 KM:0, N:335289 Placa:QXP-6I11 KM:0, N:335296 Placa:IAC-9802 KM:0, N:335298 Placa:RRB-7F67 KM:0, N:59859 Placa:QMM-5D05 KM:0, N:335310 Placa:RQZ-3C27 KM:0, N:335352 Placa:RQZ-3C27 KM:0, N:335338 Placa:RNE-6J00 KM:0, N:335362 Placa:QXP-6I11 KM:0, N:59881 Placa:QMN-3D32 KM:0, N:59890 Placa:RRB-7F57 KM:0, N:335440 Placa:RNE-6J00 KM:0, N:335454 Placa:RQZ-3C32 KM:0, N:335488 Placa:RNE-6J00 KM:0, N:59969 Placa:RQZ-3C27 KM:0, N:59972 Placa:QMM-5D05 KM:0, N:335494 Placa:RRB-7F67 KM:0, N:60025 Placa:RQZ-3C27 KM:0, N:60026 Placa:QMM-5D05 KM:0, N:335519 Placa:RQZ-3C27 KM:0, N:335559 Placa:RNE-6J00 KM:0, N:335574 Placa:RNE-6J00 KM:0, N:335598 Placa:RRB-7F67 KM:0, N:335593 Placa:RQZ-3C27 KM:0, N:335600 Placa:RRB-7F67 KM:0, N:60050 Placa:RQZ-3C32 KM:0, N:60053 Placa:QMN-3D32 KM:0, N:60080 Placa:QXP-6I11 KM:0, N:335664 Placa:RNE-6J00 KM:0, N:335668 Placa:RRB-7F67 KM:0, N:60091 Placa:RQZ-3C32 KM:0, N:60083 Placa:RQZ-3C27 KM:0, N:60089 Placa:QMM-5D05 KM:0, N:335730 Placa:QMN-3D32 KM:0, N:335731 Placa:RQZ-3C27 KM:0, N:335746 Placa:IAC-9802 KM:0, N:60158 Placa:QMM-5D05 KM:0, N:60153 Placa:RRB-7F67 KM:0, N:60155 Placa:RQZ-3C32 KM:0, N:60162 Placa:QMN-3D32 KM:0, N:335796 Placa:RQZ-3C27 KM:0, N:60185 Placa:RNE-6J00 KM:0, N:335827 Placa:RRB-7F67 KM:0, N:60234 Placa:QMM-5D05 KM:0, N:60235 Placa:QMN-3D32 KM:0, N:335896 Placa:RNE-6J00 KM:0, N:335886 Placa:RQZ-3C32 KM:0, N:335902 Placa:RQZ-3C27 KM:0, N:335920 Placa:RRB-7F67 KM:0, N:60256 Placa:IAC-9802 KM:0, N:60283 Placa:RRB-7F67 KM:0, N:335998 Placa:RQZ-3C27 KM:0, N:336019 Placa:RNE-6J00 KM:0, N:336044 Placa:QMN-3D32 KM:0, N:336056 Placa:RRB-7F67 KM:0, N:336089 Placa:QXP-6I11 KM:0, N:336104 Placa:RRB-7F67 KM:0, N:336105 Placa:RNE-6J00 KM:0, N:336156 Placa:RQZ-3C27 KM:0, N:336176 Placa:RNE-6J00 KM:0, N:336204 Placa:RQW-3C32 KM:0, N:336234 Placa:RQZ-3C27 KM:0, N:336245 Placa:RRB-7F67 KM:0, N:336276 Placa:IAD-1582 KM:0, N:60493 Placa:RQZ-3C27 KM:0, N:336280 Placa:RQZ-3C32 KM:0, N:336284 Placa:RNE-6J00 KM:0, N:336307 Placa:QXP-6I11 KM:0, N:336325 Placa:RRB-7F67 KM:0, N:336319 Placa:QMN-3D32 KM:0, N:336321 Placa:RNE-6J00 KM:0, N:336338 Placa:RQZ-3C27 KM:0, N:60569 Placa:RQZ-3C32 KM:0, N:336388 Placa:RQZ-3C32 KM:0, N:336389 Placa:RQZ-3C27 KM:0, N:336427 Placa:RQZ-3C27 KM:0, N:336441 Placa:RRB-7F67 KM:0, N:336451 Placa:RNE-6J00 KM:0, N:60630 Placa:RQZ-3C32 KM:0, N:60640 Placa:QMN-3D32 KM:0, N:60642 Placa:RRB-7F67 KM:0, N:60646 Placa:QMM-5D05 KM:0, N:60647 Placa:RNE-6J00 KM:0, N:60652 Placa:RQZ-3C27 KM:0, N:60677 Placa:QXP-6I11 KM:0, N:60678 Placa:RNE-6J00 KM:0, N:336527 Placa:QXP-6I11 KM:0, N:336560 Placa:RRB-7F67 KM:0, N:336577 Placa:IAD-1582 KM:0

03 12 2024
Pedro H. C. Rodrigues

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ICMS monofasico sobre combustiveis cobrado anteriormente conforme Convenio(s) ICMS 15/2023 VALOR DO ICMS MONOFASICO DE R$ 4294,40 Sequencia:6786 Terminal:RET-ACLECIA Op:ACLECIA C:19 E:19 Nome Fantasia: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLI Trib aprox R$: 2721,67 Federal, 5420,85 Estadual e 0,00 Municipal Fonte IBPT: IBPT/empresometro.com.br 96A549	

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINAPOLIS
PC DA BANDEIRA Nº: 81, Bairro CENTRO CEP:
49.270-000 CRISTINAPOLIS/SE
13096029000160

Documento de Arrecadação Municipal - DAM

DADOS DO CONTRIBUINTE			VENCIMENTO
CÓDIGO 42	CONTRIBUINTE DERIVADOS DE PETROLEO DE SERGIPE LTDA	Nº DAM 156862024	30/06/2025
TIPO/NOME/LOGRADOURO/NÚMERO DES OTAVIO DE SOUZA LEITE, nº: 584			
BAIRRO CENTRO	CIDADE CRISTINAPOLIS		UF SE

DOCUMENTOS

C.P.F / C.N.P.J.	R.G.	IE	IM	PIS
13250501000178				

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

TRIBUTO	ESPECIFICAÇÃO	Nº SERVIÇO
123	GASOLINA, INCLUSIVE DE AVIAÇÃO E GÁS	

COMPOSIÇÃO DO TRIBUTO

BASE CÁLCULO	ALIQUOTA	VALOR IMPOSTO	TX.	TSU	VALOR TOTAL
R$ 22.493,16	0,24	R$ 53,98	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 53,98

DADOS PARA PAGAMENTO

PARCELA	MÊS REF.	EXERCICIO	DATA LANÇAMENTO	DATA VENCIMENTO
0	12	2024	02/12/2024	30/06/2025

MENSAGEM		
NFe 000011693 SERIE 1 LEI 748/2018	(=) VALOR DEVIDO	R$ 53,98
	(-) VALOR DESCONTO	R$ 0,00
	(+)CORREÇÃO MON.	R$ 0,00
	(+)MULTA DE MORA	R$ 0,00
	(+)JUROS DE MORA	R$ 0,00
	(=) VALOR A PAGAR	R$ 53,98

GASOLINA, INCLUSIVE DE AVIAÇÃO E GÁS LIQUEFEITO

BOLETO PAGAVEL NOS BANCOS: BANCO DO BRASIL E BANESE - BANCO DO ESTADO DE

CONTRIBUINTE
DERIVADOS DE PETROLEO DE SERGIPE LTDA

EXERCICIO	Nº DAM	ESPÉCIE	VENCIMENTO	VALOR
2024	156862024	IR	30/06/2025	R$ 53,98

81680000000 1 53981281202 9 50630202410 0 18012315686 1



Impresso por: Cesar Mota

Gerado por:Cesar Mota

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINAPOLIS
PC DA BANDEIRA Nº: 81, Bairro CENTRO CEP:
49.270-000 CRISTINAPOLIS/SE
13096029000160

Documento de Arrecadação Municipal - DAM

DADOS DO CONTRIBUINTE			VENCIMENTO
CÓDIGO 42	CONTRIBUINTE DERIVADOS DE PETROLEO DE SERGIPE LTDA	Nrº DAM 156852024	30/06/2025
TIPO/NOME/LOGRADOURO/NÚMERO DES OTAVIO DE SOUZA LEITE, nº: 584			
BAIRRO CENTRO	CIDADE CRISTINAPOLIS		UF SE

DOCUMENTOS

C.P.F / C.N.P.J.	R.G.	IE	IM	PIS
13250501000178				

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

TRIBUTO	ESPECIFICAÇÃO	Nrº SERVIÇO
103	TAXA ADMINISTRATIVA MUNICIPAL	

COMPOSIÇÃO DO TRIBUTO

BASE CÁLCULO	ALIQUOTA	VALOR IMPOSTO	TX.	TSU	VALOR TOTAL
R$ 22.493,16	1,00	R$ 224,93	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 224,93

DADOS PARA PAGAMENTO

PARCELA	MÊS REF.	EXERCICIO	DATA LANÇAMENTO	DATA VENCIMENTO
0	12	2024	02/12/2024	30/06/2025

MENSAGEM
NFe 000011693
SERIE 1
LEI 748/2018

(=) VALOR DEVIDO	R$ 224,93
(-) VALOR DESCONTO	R$ 0,00
(+)CORREÇÃO MON.	R$ 0,00
(+)MULTA DE MORA	R$ 0,00
(+)JUROS DE MORA	R$ 0,00
(=) VALOR A PAGAR	R$ 224,93

TAXA ADMINISTRATIVA MUNICIPAL
BOLETO PAGAVEL NOS BANCOS: BANCO DO BRASIL E BANESE - BANCO DO ESTADO DE

CONTRIBUINTE
DERIVADOS DE PETROLEO DE SERGIPE LTDA

EXERCICIO	Nrº DAM	ESPÉCIE	VENCIMENTO	VALOR
2024	156852024	TAM	30/06/2025	R$ 224,93

81610000002 4 24931281202 0 50630202410 0 02010315685 5



Impresso por: Cesar Mota

Gerado por:Cesar Mota

Ágape Sistemas - AgGestor

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS
PC BANDEIRA, 203, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 11.398.566/0001-30

NOTA DE EMPENHO - Nº 6030007/2024

03/06/2024

FORNECEDOR

NOME:	DERIVADOS DE PETROLEO DE SERGIPE DE SERGIPE LTDA				
ENDEREÇO:	AVENIDA DESEMBARGADOR OTAVIO SOUZA LEITE	**Nº:**	584	**BAIRRO:**	CENTRO
CIDADE:	CRISTINAPOLIS	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	13250501000178	**INSC. ESTADUAL:**	27.001.805-0	**INSC. MUNICIPAL:**	1144
CONTA:					

Conta: 300003-0 Agência: 020 Banco: 047 - BANCO DO ESTADO DE SERGIPE S.A. - BANESE Tipo: CC

CLASSIFICAÇÃO

CÓDIGO REDUZIDO:	280
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:	40001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNÇÃO:	10 - SAUDE
SUBFUNÇÃO:	122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	1133 - ADMINISTRAÇÃO PUBLICA MUNICIPAL
PROJETO/ATIVIDADE:	2009 - GESTÃO DAS ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS E OPERACIONAIS DO FUNDO MUN. DE SAUDE
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA:	3390300000 - MATERIAL DE CONSUMO
FONTE:	15001002 - Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde
SUBELEMENTO DE DESPESA:	01 - COMBUSTIVEIS E LUBRIFICANTES AUTOMOTIVOS

EMPENHO

TIPO	NATUREZA DE CRÉDITO	CATEGORIA	SALDO ANTERIOR	Valor do Empenho	SALDO ATUAL
ESTIMATIVO	ORÇAMENTÁRIO	COMUM	2.580.040,51	R$ 568.760,80	2.011.279,71

LICITAÇAO

32/2023 - LICITAÇÃO DE OUTRA UG DO MESMO MUNICÍPIO
TIPO MOD.: 9 - PREGAO ELETRONICO, B. LEGAL: 38 - PREGÃO - LEI 10520 DE 17.07.2002

OBRA

CONTRATO

5/2024 - Do Órgão

CONVÊNIO

HISTÓRICO

REFERENTE A REEMPENHO DO EMPENHO Nº 4110019/2024. 1º TERMO ADITIVO REEQUILÍBRIO ECONÔMICO DE 9,98% DO CONTRATO N° 05/2024, REFERENTE AQUISIÇÃO E FORNECIMENTO PARCELADO DE GASOLINA COMUM PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA FROTA DE VEÍCULOS DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINÁPOLIS. CONFORME O PREGÃO ELETRÔNICO N°032/2023, ATA DE REGISTRO DE PREÇO N°09/2024 VIGENTE ATÉ 01/02/2025.

ITEM	DESCRIÇÃO	QTD	UNIDADE MEDIDA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	GASOLINA COMUM	89.007,950	L	6,3900	568.760,80
				TOTAL:	**568.760,80**

Autorizado
Data : 03/06/2024

TATIANA DE ASSIS SOARES
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Empenhado
Data : 03/06/2024

José Ferreira da Silva

JOSÉ FERREIRA DA SILVA
SETOR DE EMPENHO

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINAPOLIS
PC DA BANDEIRA Nº: 81, Bairro CENTRO
CEP: 49.270-000 CRISTINAPOLIS/SE
13096029000160

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITO DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS A TRIBUTOS MUNICIPAIS E DIVIDAS ATIVA DO MUNICÍPIO

Nome ou Razão DERIVADOS DE PETROLEO DE SERGIPE LTDA

Nome Fantasia: ..

Logradouro: DES OTAVIO DE SOUZA LEITE Número: 584

Bairro: CENTRO CEP: 49270-000 Município: CRISTINAPOLIS

CPF/CNPJ: 13.250.501/0001-78

Inscrição Municipal: 590000042

Cadastro(s) Econômico(s) no Município:

COMERCIO DE COMBUSTIVEL (TABELA III 12 A) C.M.C. : 590000042 Início: 26/10/1995

CERTIFICO, na forma da lei, que não constam pendências em nome do contribuinte acima identificado, relativas a tributos administrados pela Secretaria Municipal de Finanças, ressalvado à Fazenda Pública Municipal o direito de cobrar e inscrever quaisquer débitos que vierem a ser apurados.Esta certidão refere-se exclusivamente à situação do contribuinte no âmbito desta Secretaria Municipal de Finanças e só terá validade na via original, sem qualquer emenda ou rasura, e durante o período especificado abaixo:

Período de Validade:		
29/10/2024	A	28/11/2024

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na internet, no endereço eletrônico: , utilizando o código de autenticidade: FA030638

EMITIDA EM: 29/10/2024
VALIDA ATÉ: 28/11/2024

SECRETARIA DE
ESTADO DA FAZENDA

SERGIPE
GOVERNO DO ESTADO

Declaração de Recolhimento do ICMS N. 587977 / 2024

Identificação do Solicitante: 13.250.501/0001-78

Declaramos que, de acordo com as informações constantes nos nossos arquivos, o portador do Cadastro de Pessoa Juridica **13.250.501/0001-78** está em situação regular com os recolhimentos de ICMS, ressalvado à Fazenda Pública o direito de cobrar quaisquer dividas que venham a ser apuradas. Informamos ainda que o portador do documento **13.250.501/0001-78** não está inscrito no Cadastro de Contribuintes do Estado de Sergipe.

Declaração emitida via Internet nos termos da portaria Nº 790 de 29/05/2001, válida por 30 (trinta) dias a partir da emissão.

A presente declaração de recolhimento, emitida em **29/10/2024 às 11:03:22, válida até 28/11/2024** deve ser conferida na Internet no endereço **www.sefaz.se.gov.br** pelo agente recebedor.

Aracaju, 29 de Outubro de 2024

Autenticação: 20241029SSJRFT

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: DERIVADOS DE PETROLEO DE SERGIPE LTDA
CNPJ: 13.250.501/0001-78

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 13:23:44 do dia 13/11/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 12/05/2025.
Código de controle da certidão: **5E58.176D.FDC1.C308**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: DERIVADOS DE PETROLEO DE SERGIPE LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 13.250.501/0001-78
Certidão nº: 79508818/2024
Expedição: 18/11/2024, às 10:52:10
Validade: 17/05/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **DERIVADOS DE PETROLEO DE SERGIPE LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **13.250.501/0001-78**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
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, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

Voltar Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 13.250.501/0001-78
Razão Social: DERIVADOS DE PETROLEO DE SERGIPE LTDA
Endereço: AV DESEMBARGADOR OTAVIO LEITE 584 / CENTRO / CRISTINAPOLIS / SE / 49270-000

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 Servico - 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:02/11/2024 a 01/12/2024

Certificação Número: 2024110201140172172194

Informação obtida em 18/11/2024 10:48:24

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS
PC BANDEIRA, 203, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 11.398.566/0001-30

NOTA DE PAGAMENTO - Nº 12110019/2024

11/12/2024

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Fonte de Recurso: 15001002 - Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde

FORNECEDOR

NOME:	EDINALDO BATISTA DOS SANTOS		5902		
ENDEREÇO:	AV. DESEMBARGADOR OTÁVIO DE SOUZA LEITE	**Nº:**	590	**BAIRRO:**	CENTRO
CIDADE:	CRISTINAPOLIS	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	40275876000165	**INSC. ESTADUAL:**		**INSC. MUNICIPAL:**	0000000
CONTA:					

CLASSIFICAÇÃO

CÓDIGO REDUZIDO:	288
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:	40001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNÇÃO:	10 - SAUDE
SUBFUNÇÃO:	122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	1133 - ADMINISTRAÇÃO PUBLICA MUNICIPAL
PROJETO/ATIVIDADE:	2009 - GESTÃO DAS ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS E OPERACIONAIS DO FUNDO MUN. DE SAUDE
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA:	3390390000 - OUTROS SERV.TERCEIROS-PESSOA JURIDICA

EMPENHO

EMPENHO	DATA DO EMPENHO	LIQUIDAÇÃO	DATA DA LIQUIDAÇÃO	SALDO ANTERIOR	BRUTO	RETIDO	LÍQUIDO	SALDO ATUAL
1110003/2024	11/01/2024	12060021	06/12/2024	R$ 700,00	R$ 700,00	R$ 7,00	R$ 693,00	R$ 0,00

HISTÓRICO DO EMPENHO:

REFERENTE A ESTIMATIVO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE BORRACHARIA PARA MANUTENÇÃO NOS VEÍCULOS DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CRISTINÁPOLIS. DURANTE O EXERCICIO DE 2024. CONFORME ATA REGISTRO DE PREÇO N° 082/2023- PREGÃO PRESENCIAL N° 005/2023, COM VIGÊNCIA DE 20/12/2023 ATÉ 20/12/2024.

HISTÓRICO DA LIQUIDAÇÃO:

SERVIÇO DE FORÇA DE PNEUS VEICULOS LEVES: 04 SERVIÇOS NA VAN ODONTO PLACA IAD1582, VALOR UNITARIO R$ 20,00 E 03 SERVIÇOS NA AMBULANCIA RRB7F67 VALOR UNITARIO R$ 100,00

HISTÓRICO DE PAGAMENTO:

PAGAMENTO DA LIQUIDAÇÃO: 12060021 - SERVIÇO DE FORÇA DE PNEUS VEICULOS LEVES: 04 SERVIÇOS NA VAN ODONTO PLACA IAD1582, VALOR UNITARIO R$ 20,00 E 03 SERVIÇOS NA AMBULANCIA RRB7F67 VALOR UNITARIO R$ 100,00

DADOS DO PAGAMENTO:

CONTA	DOCUMENTO	VALOR
1[illegible]2.01 - BES - 300.231 - 8 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	A09Z	R$ 693,00
	TOTAL:	**R$ 700,00**

PAGUE-SE

Autorizo o pagamento deste processo

Data : 11/12/2024

988.232.135-68-TATIANA DE ASSIS SOARES
SECRETÁRIA DE SAÚDE

PAGO

O processo foi pago confome autorização

Data : 11/12/2024

274.580.245-34-ROSANGELA VIEIRA DOS SANTOS
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

Banese

Agência 020 Tipo 22 Conta 300231-8
FUNDO M DE S DE CRISTINAPOLIS

Saldos e extratos

2ª VIA DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS

Autenticação

Origem:	Internet Banking
Número de controle:	202412119940000A09Z
Data:	Realizado em 11/12/2024 às 14h:09m

Dados da transação

Conta de Origem:	Conta Corrente
Agência:	020
Conta:	22/300231-8
Titular:	FUNDO M DE S DE CRISTINAPOLIS
Conta de Destino:	Conta Corrente
Agência:	020
Conta:	03/101471-7
Titular:	EDINALDO BATISTA DOS S 00190932503
Valor:	R$ 693,00
Descrição:	PAGAMENTO REF NFS 135

Alô Banese: (79) 3218-2020 (capitais e regiões metropolitanas) e 0800 284 3218 (demais regiões)

SAC: 0800 021 9013

SAC Deficientes Auditivos e de Fala: 0800 021 9010

Suporte Internet Banking: (79) 3218-1510

Ouvidoria: 0800 021 9009

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS
PC BANDEIRA, 203, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 11.398.566/0001-30

NOTA DE PAGAMENTO EXTRA - Nº 12110020/2024

11/12/2024

FORNECEDOR

NOME:	EDINALDO BATISTA DOS SANTOS				
ENDEREÇO:	AV. DESEMBARGADOR OTÁVIO DE SOUZA LEITE	**Nº:**	590	**BAIRRO:**	CENTRO
CIDADE:	CRISTINAPOLIS	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	40275876000165	**INSC. ESTADUAL:**		**INSC. MUNICIPAL:**	0000000
CONTA:					

CONTA	BRUTO	RETIDO	LÍQUIDO
213.01.205 - TAXAS	R$ 7,00	R$ 0,00	R$ 7,00

REFERENTE A PAGAMENTO DE TAXAS DE EDINALDO BATISTA DOS SANTOS, NF Nº135.

CONTA	DOCUMENTO	VALOR
111.02.01 - BES - 300.231 - 8 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	A0AG	7,00
	TOTAL:	**R$ 7,00**

PAGUE-SE

Autorizo o pagamento deste processo

Data : 11/12/2024

988.232.135-68-TATIANA DE ASSIS SOARES
SECRETÁRIA DE SAÚDE

PAGO

O processo foi pago confome autorização

Data : 11/12/2024

274.580.245-34-ROSANGELA VIEIRA DOS SANTOS
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

EDINALDO BATISTA DOS SANTOS 402.758.760-00-EDINALDO BATISTA DOS SANTOS

Recebi(emos) da(o)

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS

a importância abaixo discriminada,conforme especificações da Nota de Pagamento de Despesa acima, pelo que damos total quitação.

TOTAL: R$ 7,00

CONTA	OB/CH	VALOR
111.02.01 - BES - 300.231 - 8 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	A0AG	7,00

NOME:	EDINALDO BATISTA DOS SANTOS				
ENDEREÇO:	AV. DESEMBARGADOR OTÁVIO DE SOUZA LEITE	**Nº:**	590	**BAIRRO:**	CENTRO
CIDADE:	CRISTINAPOLIS	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	40275876000165	**INSC. ESTADUAL:**		**INSC. MUNICIPAL:**	0000000

Banese

Agência 020 Tipo 22 Conta 300231-8
FUNDO M DE S DE CRISTINAPOLIS

Saldos e extratos

2ª VIA DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS

Autenticação

Origem:	Internet Banking
Número de controle:	202412119940000A0AG
Data:	Realizado em 11/12/2024 às 14h:09m

Dados da transação

Conta de Origem:	Conta Corrente
Agência:	020
Conta:	22/300231-8
Titular:	FUNDO M DE S DE CRISTINAPOLIS
Conta de Destino:	Conta Corrente
Agência:	020
Conta:	22/300279-2
Titular:	MUNICIPIO DE CRISTINAPOLIS
Valor:	R$ 7,00
Descrição:	PAGAMENTO REF TAXA NF 135

Alô Banese: (79) 3218-2020 (capitais e regiões metropolitanas) e 0800 284 3218 (demais regiões)

SAC: 0800 021 9013

SAC Deficientes Auditivos e de Fala: 0800 021 9010

Suporte Internet Banking: (79) 3218-1510

Ouvidoria: 0800 021 9009

Ágape Sistemas - AgGestor

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS
PC BANDEIRA, 203, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 11.398.566/0001-30

NOTA DE LIQUIDAÇÃO - Nº 12060021/2024

06/12/2024

Fonte de Recurso: 15001002 - Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde

FORNECEDOR

NOME:	EDINALDO BATISTA DOS SANTOS				
ENDEREÇO:	AV. DESEMBARGADOR OTÁVIO DE SOUZA LEITE	**Nº:**	590	**BAIRRO:**	CENTRO
CIDADE:	CRISTINAPOLIS	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	40275876000165	**INSC. ESTADUAL:**		**INSC. MUNICIPAL:**	0000000
CONTA:					

CLASSIFICAÇÃO

CÓDIGO REDUZIDO:	288
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:	40001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNÇÃO:	10 - SAUDE
SUBFUNÇÃO:	122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	1133 - ADMINISTRAÇÃO PUBLICA MUNICIPAL
PROJETO/ATIVIDADE:	2009 - GESTÃO DAS ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS E OPERACIONAIS DO FUNDO MUN. DE SAUDE
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA:	3390390000 - OUTROS SERV.TERCEIROS-PESSOA JURIDICA
FONTE:	15001002 - Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde

EMPENHO

EMPENHO	ANO	DATA	SALDO ANTERIOR	VALOR EMPENHO:	SALDO ATUAL
1110003	2024	11/01/2024	1.044.488,65	R$ 1.500,00	1.042.988,65

HISTÓRICO DO EMPENHO

REFERENTE A ESTIMATIVO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE BORRACHARIA PARA MANUTENÇÃO NOS VEÍCULOS DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CRISTINÁPOLIS. DURANTE O EXERCICIO DE 2024. CONFORME ATA REGISTRO DE PREÇO N° 082/2023- PREGÃO PRESENCIAL N° 005/2023, COM VIGÊNCIA DE 20/12/2023 ATÉ 20/12/2024.

HISTÓRICO DA NOTA DE LIQUIDAÇÃO

SERVIÇO DE FORÇA DE PNEUS VEICULOS LEVES: 04 SERVIÇOS NA VAN ODONTO PLACA IAD1582, VALOR UNITARIO R$ 20,00 E 03 SERVIÇOS NA AMBULANCIA RRB7F67 VALOR UNITARIO R$ 100,00

DOCUMENTO DA NOTA DE LIQUIDAÇÃO

DOCUMENTO	VALOR
TIPO: NOTA FISCAL (Nº NOTA: 135 / SÉRIE: 1 / UF: SE / DATA DE EMISSÃO: 03/12/2024 / CHAVE:)	R$ 700,00

RETENÇÕES

HISTÓRICO DA LIQUIDAÇÃO	VALOR
213.01.205 - TAXAS	7,00
TOTAL RETIDO:	**7,00**
TOTAL LÍQUIDO:	**693,00**

Declaração

Declaramos que os materiais foram recebidos e/ ou Serviços foram prestados

Data : 06/12/2024

TATIANA DE ASSIS SOARES
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A despesa foi devidamente liquidada, podendo ser paga.

Data : 06/12/2024

Thayslene dos Santos

THAYSLENE DOS SANTOS
SETOR DE EMPENHO

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Chave de Acesso da NFS-e
28017022240275876000165000000000013524125786131963

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
135	03/12/2024	03/12/2024 10:21:10
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
136	900	03/12/2024 10:21:09

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
40.275.876/0001-65	-	(79) 9982-7984

Nome / Nome Empresarial
EDINALDO BATISTA DOS SANTOS 00190932503

E-mail
FL9118268@GMAIL.COM

Endereço	Município	CEP
DESEMBARGADOR OTAVIO DE SOUZA LEITE, 590, CENTRO	Cristinápolis - SE	49270-000

Simples Nacional na Data de Competência	Regime de Apuração Tributária pelo SN
Optante - Microempreendedor Individual (MEI)	-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
11.398.566/0001-30	-	-

Nome / Nome Empresarial
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS

E-mail
-

Endereço	Município	CEP
BANDEIRA, 203, CENTRO	Cristinápolis - SE	49270-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
14[illegible].01 - Recauchutagem ou regeneração de pneus.	-	Cristinápolis - SE	-

Descrição do Serviço
SERVIÇO DE FORÇA DE PNEU VEICULOS PESADOS E MÁQUINAS: 04 SERVIÇOS NA VAN ODONTO, PLACA: IAJ0396, VALOR UNITÁRIO R$ 100,00; 03 SERVIÇOS NA AMBULANCIA PLACA: RRB7F67, VALOR UNITÁRIO R$ 100,00.

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Cristinápolis - SE	Nenhum
Tipo de Imunidade	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN**	**Número Processo Suspensão**	**Benefício Municipal**
-	Não	-	-
Valor do Serviço	**Desconto Incondicionado**	**Total Deduções/Reduções**	**Cálculo do BM**
R$ 700,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	CP	CSLL	
-	-	-	
PIS	**COFINS**	**Retenção do PIS/COFINS**	**TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL**
-	-	-	-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ [illegible],00	R$	R$	-
IRRF, CP,CSLL - Retidos	**PIS/COFINS Retidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 0,00	-		**R$ 700,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

06 12 2024

Luciana Carvalho dos Santos

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINAPOLIS
PC DA BANDEIRA Nº: 81, Bairro CENTRO CEP: 49.270-000 CRISTINAPOLIS/SE
13096029000160

Documento de Arrecadação Municipal - DAM

DADOS DO CONTRIBUINTE			VENCIMENTO
CÓDIGO 13758	CONTRIBUINTE EDINALDO BATISTA DOS SANTOS 00190932503	Nrº DAM 159372024	31/12/2024
TIPO/NOME/LOGRADOURO/NÚMERO AVENIDA DES OTAVIO DE SOUZA LEITE, nº: 590			
BAIRRO CENTRO	CIDADE CRISTINAPOLIS		UF SE

DOCUMENTOS

C.P.F / C.N.P.J.	R.G.	IE	IM	PIS
40275876000165				

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

TRIBUTO	ESPECIFICAÇÃO	Nrº SERVIÇO
103	TAXA ADMINISTRATIVA MUNICIPAL	

COMPOSIÇÃO DO TRIBUTO

BASE CÁLCULO	ALIQUOTA	VALOR IMPOSTO	TX.	TSU	VALOR TOTAL
R$ 700,00	1,00	R$ 7,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 7,00

DADOS PARA PAGAMENTO

PARCELA	MÊS REF.	EXERCÍCIO	DATA LANÇAMENTO	DATA VENCIMENTO
0	12	2024	04/12/2024	31/12/2024

MENSAGEM
NF:135
SÉRIE:900
LEI:748/2018

(=) VALOR DEVIDO	R$ 7,00
(-) VALOR DESCONTO	R$ 0,00
(+)CORREÇÃO MON.	R$ 0,00
(+)MULTA DE MORA	R$ 0,00
(+)JUROS DE MORA	R$ 0,00
(=) VALOR A PAGAR	R$ 7,00

TAXA ADMINISTRATIVA MUNICIPAL
BOLETO PAGAVEL NOS BANCOS: BANCO DO BRASIL E BANESE - BANCO DO ESTADO DE

CONTRIBUINTE
EDINALDO BATISTA DOS SANTOS 00190932503

EXERCICIO	Nrº DAM	ESPÉCIE	VENCIMENTO	VALOR
2024	159372024	TAM	31/12/2024	R$ 7,00

81630000000 6 07001281202 3 41231202410 9 02010315937 0

Impresso por:ITALUELMO DA ROCHA GOIS

Gerado por:ITALUELMO DA ROCHA GOIS



FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS
PC BANDEIRA, 203, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 11.398.566/0001-30

NOTA DE EMPENHO - Nº 1110005/2024 — 11/01/2024

FORNECEDOR

NOME:	EDINALDO BATISTA DOS SANTOS				
ENDEREÇO:	AV. DESEMBARGADOR OTÁVIO DE SOUZA LEITE	**Nº:**	590	**BAIRRO:**	CENTRO
CIDADE:	CRISTINAPOLIS	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	40275876000165	**INSC. ESTADUAL:**		**INSC. MUNICIPAL:**	0000000
CONTA:					

CLASSIFICAÇÃO

CÓDIGO REDUZIDO:	288
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:	40001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNÇÃO:	10 - SAUDE
SUBFUNÇÃO:	122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	1133 - ADMINISTRAÇÃO PUBLICA MUNICIPAL
PROJETO/ATIVIDADE:	2009 - GESTÃO DAS ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS E OPERACIONAIS DO FUNDO MUN. DE SAUDE
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA:	3390390000 - OUTROS SERV.TERCEIROS-PESSOA JURIDICA
FONTE:	15001002 - Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde
SUBELEMENTO DE DESPESA:	16 - MANUTENCAO E CONSERVACAO DE VEICULOS

EMPENHO

TIPO	NATUREZA DE CRÉDITO	CATEGORIA	SALDO ANTERIOR	Valor do Empenho	SALDO ATUAL
ESTIMATIVO	ORÇAMENTÁRIO	COMUM	1.042.988,65	R$ 2.500,00	1.040.488,65

LICITAÇAO

5/2023 - LICITAÇÃO DE OUTRA UG DO MESMO MUNICÍPIO
TIPO MOD.: 8 - PREGAO PRESENCIAL, B. LEGAL: 38 - PREGÃO - LEI 10520 DE 17.07.2002

OBRA

CONTRATO

CONVÊNIO

HISTÓRICO

REFERENTE A ESTIMATIVO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE BORRACHARIA PARA MANUTENÇÃO NOS VEÍCULOS DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CRISTINÁPOLIS. DURANTE O EXERCICIO DE 2024. CONFORME ATA REGISTRO DE PREÇO Nº 082/2023- PREGÃO PRESENCIAL Nº 005/2023, COM VIGÊNCIA DE 20/12/2023 ATÉ 20/12/2024.

ITEM	DESCRIÇÃO	QTD	UNIDADE MEDIDA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	SERVIÇO DE FORÇA DE PNEU- VEÍCULOS PESADOS E MÁQUINAS.	25,000	UN	100,0000	2.500,00
				TOTAL:	**2.500,00**

Autorizado
Data : 11/01/2024

TATIANA DE ASSIS SOARES
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Empenhado
Data : 11/01/2024

José Ferreira da Silva

JOSÉ FERREIRA DA SILVA
SETOR DE EMPENHO

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINAPOLIS
PC DA BANDEIRA Nº: 81, Bairro CENTRO
CEP: 49.270-000 CRISTINAPOLIS/SE
13096029000160

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITO DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS A TRIBUTOS MUNICIPAIS E DIVIDAS ATIVA DO MUNICÍPIO

Nome ou Razão EDINALDO BATISTA DOS SANTOS 00190932503

Nome Fantasia: NAL BORRACHARIA

Logradouro: AV. DES OTAVIO DE SOUZA LEITE Número: 590

Bairro: CENTRO CEP:49270-000 Município: CRISTINAPOLIS

CPF/CNPJ: 40.275.876/0001-65

Inscrição Municipal: 2160013758

Cadastro(s) Econômico(s) no Município:

SERVIÇOS DE BORRACHARIA PARA VEICULOS C.M.C. : 2160013758 Início: 06/02/2021

CERTIFICO, na forma da lei, que não constam pendências em nome do contribuinte acima identificado, relativas a tributos administrados pela Secretaria Municipal de Finanças, ressalvado à Fazenda Pública Municipal o direito de cobrar e inscrever quaisquer débitos que vierem a ser apurados.Esta certidão refere-se exclusivamente à situação do contribuinte no âmbito desta Secretaria Municipal de Finanças e só terá validade na via original, sem qualquer emenda ou rasura, e durante o período especificado abaixo:

Período de Validade:

04/12/2024	A	03/01/2025

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na internet, no endereço eletrônico: , utilizando o código de autenticidade: CD8F2AD3

EMITIDA EM: 04/12/2024
VALIDA ATÉ: 03/01/2025

SECRETARIA DE
ESTADO DA FAZENDA

SERGIPE
GOVERNO DO ESTADO

Certidão Negativa de Débitos Estaduais N. 651672 / 2024

Identificação do Solicitante: 40.275.876/0001-65

Certificamos que, até a presente data, não existem débitos contra o portador do Cadastro de Pessoa Jurídica **40.275.876/0001-65** referente a impostos, taxas ou multas administrativas, ressalvado à Fazenda Pública o direito de cobrar quaisquer dívidas que venham a ser apuradas. Informamos ainda que o portador do documento **40.275.876/0001-65** não está inscrito no Cadastro de Contribuintes do Estado de Sergipe.

Certidão emitida via Internet nos termos da portaria Nº 283 de 15/02/2001, válida por 30 (trinta) dias a partir da data da emissão.

A presente certidão emitida em **02/12/2024 às 18:48:57, válida até 01/01/2025** deve ser conferida na Internet no endereço **www.sefaz.se.gov.br** pelo agente recebedor.

Aracaju, 2 de Dezembro de 2024

Autenticação: 20241202VAQWIY

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: EDINALDO BATISTA DOS SANTOS 00190932503
CNPJ: 40.275.876/0001-65

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 18:52:00 do dia 02/12/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 31/05/2025.
Código de controle da certidão: **E8F3.A780.665D.E0F6**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: EDINALDO BATISTA DOS SANTOS 00190932503 (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 40.275.876/0001-65
Certidão nº: 83381813/2024
Expedição: 02/12/2024, às 18:50:19
Validade: 31/05/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **EDINALDO BATISTA DOS SANTOS 00190932503 (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **40.275.876/0001-65, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
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, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

Voltar Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 40.275.876/0001-65
Razão Social: EDINALDO BATISTA DOS SANTOS 00190932503
Endereço: AV DESEMBARGADOR OTAVIO DE SOUZA LEITE 590 / CENTRO / CRISTINAPOLIS / SE / 49270-000

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 Servico - 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:21/11/2024 a 20/12/2024

Certificação Número: 2024112104265646440500

Informação obtida em 02/12/2024 18:53:02

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

! Borracharia

.EITE, 590
982-7984

pneu
e pesados
ção

S. de Força

(7)

Cristinár ___ de 2024
Cliente: Rb. FF67
Cidade: ___ Pesado
Ass: É uma Ambulancia

Item	Descrição	Unidade Medida	Valor Unitário	Valor Total
01	Serviços de desmontagem e Troca de Pneus	UN		
02	Serviços de Força de Pneu veículos leves	UN		
03	Serviços de Força de Pneu veículos Pesados e Maquinas	UN		
04	Vulcanização de Pneu veículos leves	UN		
05	Vulcanização de Pneu veículos Pesados	UN		
03	FORÇA			60,00
	Buzina Quebrada		Conserto	

Total R$ 60,00

Assinatura

AV. DESEMBARGADOR OTÁVIO DE SOUZA LEITE, 590
ERG. EDINALDO BATISTA FONE: (79) 9 9982-7984
CNPJ: 40.276.876/0001-65
Serviço de desmontagem e troca de pneu
Serviços de força de pneu, veículos leves e pesados

Fundo Municipal de Saúde

Cristinápolis: 08 de 11 de 2024

Cliente:

Cidade: IAJ-0396

Ass:

Item	Descrição	Unidade Medida	Valor Unitário	Valor Total
01	Serviços de desmontagem e Troca de Pneus	UN		
02	Serviços de Força de Pneu veículos leves	UN		
03	Serviços de Força de Pneu veículos Pesados e Maquinas	2 UN	1000	2000
04	Vulcanização de Pneu veículos leves	UN		
05	Vulcanização de Pneu veículos Pesados	UN		
	Luciana Cardoso dos Santos			
	Total R$			

1 Fabio O Santos
Assinatura

Nal Borracharia

AV. DESEMBARGADOR OTÁVIO DE SOUZA LEITE, 590
ORG. EDINALDO BATISTA FONE: (79) 9 9982-7984
CNPJ: 40.276.876/0001-65
Serviço de desmontagem e troca de pneu
Serviços de força de pneu, veículos leves e pesados

Secretária de Obras

Cristinápolis: 12 de 11 de 2024

Cliente:

Cidade: Odonto 1475396

Ass:

Item	Descrição	Unidade Medida	Valor Unitário	Valor Total
01	Serviços de desmontagem e Troca de Pneus	UN		
02	Serviços de Força de Pneu veículos leves	UN		
03	Serviços de Força de Pneu veículos Pesados e Maquinas	2UN	1000	2000
04	Vulcanização de Pneu veículos leves	UN		
05	Vulcanização de Pneu veículos Pesados	UN		
	Luciana Cardoso dos Santos			

Total R$ 2000

Assinatura

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS
PC BANDEIRA, 203, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 11.398.566/0001-30

NOTA DE PAGAMENTO - Nº 12110021/2024

11/12/2024

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Fonte de Recurso: 15001002 - Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde

FORNECEDOR

NOME:	EDINALDO BATISTA DOS SANTOS		5902		
ENDEREÇO:	AV. DESEMBARGADOR OTÁVIO DE SOUZA LEITE	**Nº:**	590	**BAIRRO:**	CENTRO
CIDADE:	CRISTINAPOLIS	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	40275876000165	**INSC. ESTADUAL:**		**INSC. MUNICIPAL:**	0000000
CONTA:					

CLASSIFICAÇÃO

CÓDIGO REDUZIDO:	288
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:	40001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNÇÃO:	10 - SAUDE
SUBFUNÇÃO:	122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	1133 - ADMINISTRAÇÃO PUBLICA MUNICIPAL
PROJETO/ATIVIDADE:	2009 - GESTÃO DAS ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS E OPERACIONAIS DO FUNDO MUN. DE SAUDE
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA:	3390390000 - OUTROS SERV.TERCEIROS-PESSOA JURIDICA

EMPENHO

EMPENHO	DATA DO EMPENHO	LIQUIDAÇÃO	DATA DA LIQUIDAÇÃO	SALDO ANTERIOR	BRUTO	RETIDO	LÍQUIDO	SALDO ATUAL
1110002/2024	11/01/2024	12060020	06/12/2024	R$ 600,00	R$ 600,00	R$ 6,00	R$ 594,00	R$ 0,00

HISTÓRICO DO EMPENHO:

REFERENTE A ESTIMATIVO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE BORRACHARIA PARA MANUTENÇÃO NOS VEÍCULOS DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CRISTINÁPOLIS. DURANTE O EXERCICIO DE 2024. CONFORME ATA REGISTRO DE PREÇO N° 082/2023- PREGÃO PRESENCIAL N° 005/2023, COM VIGÊNCIA DE 20/12/2023 ATÉ 20/12/2024.

HISTÓRICO DA LIQUIDAÇÃO:

SERVIÇO DE DESMONTAGEM E TROCA DE PNEUS: 10 SERVIÇOS NA AMBULANCIA PLACA RRB7F67 E 05 SERVIÇOS NA AMBULANCIA PLACA QMN3D32, VALOR UNITARIO R$ 40,00

HISTÓRICO DE PAGAMENTO:

PAGAMENTO DA LIQUIDAÇÃO: 12060020 - SERVIÇO DE DESMONTAGEM E TROCA DE PNEUS: 10 SERVIÇOS NA AMBULANCIA PLACA RRB7F67 E 05 SERVIÇOS NA AMBULANCIA PLACA QMN3D32, VALOR UNITARIO R$ 40,00

DADOS DO PAGAMENTO:

CONTA	DOCUMENTO	VALOR
1[illegible].01 - BES - 300.231 - 8 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	A08L	R$ 594,00
	TOTAL:	**R$ 600,00**

PAGUE-SE

Autorizo o pagamento deste processo

Data : 11/12/2024

988.232.135-68-TATIANA DE ASSIS SOARES
SECRETÁRIA DE SAÚDE

PAGO

O processo foi pago confome autorização

Data : 11/12/2024

274.580.245-34-ROSANGELA VIEIRA DOS SANTOS
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

E.L.R

Banese

Agência 020 Tipo 22 Conta 300231-8
FUNDO M DE S DE CRISTINAPOLIS

Saldos e extratos

2ª VIA DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS

Autenticação

Origem: Internet Banking
Número de controle: 202412119940000A08L
Data: Realizado em 11/12/2024 às 14h:09m

Dados da transação

Conta de Origem: Conta Corrente
Agência: 020
Conta: 22/300231-8
Titular: FUNDO M DE S DE CRISTINAPOLIS

Conta de Destino: Conta Corrente
Agência: 020
Conta: 03/101471-7
Titular: EDINALDO BATISTA DOS S 00190932503

Valor: R$ 594,00
Descrição: PAGAMENTO REF NFS 127

Alô Banese: (79) 3218-2020 (capitais e regiões metropolitanas) e 0800 284 3218 (demais regiões)

SAC: 0800 021 9013

SAC Deficientes Auditivos e de Fala: 0800 021 9010

Suporte Internet Banking: (79) 3218-1510

Ouvidoria: 0800 021 9009

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS
PC BANDEIRA, 203, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 11.398.566/0001-30

NOTA DE PAGAMENTO EXTRA - Nº 12110022/2024

11/12/2024

FORNECEDOR

NOME:	EDINALDO BATISTA DOS SANTOS				
ENDEREÇO:	AV. DESEMBARGADOR OTÁVIO DE SOUZA LEITE	**Nº:**	590	**BAIRRO:**	CENTRO
CIDADE:	CRISTINAPOLIS	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	40275876000165	**INSC. ESTADUAL:**		**INSC. MUNICIPAL:**	0000000
CONTA:					

CONTA	BRUTO	RETIDO	LÍQUIDO
213.01.205 - TAXAS	R$ 6,00	R$ 0,00	R$ 6,00

REFERENTE A PAGAMENTO DE TAXAS DE EDINALDO BATISTA DOS SANTOS, NF Nº127.

CONTA	DOCUMENTO	VALOR
111.02.01 - BES - 300.231 - 8 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	A08L	6,00
	TOTAL:	**R$ 6,00**

PAGUE-SE

Autorizo o pagamento deste processo

Data : 11/12/2024

988.232.135-68-TATIANA DE ASSIS SOARES
SECRETÁRIA DE SAÚDE

PAGO

O processo foi pago confome autorização

Data : 11/12/2024

274.580.245-34-ROSANGELA VIEIRA DOS SANTOS
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

EDINALDO BATISTA DOS SANTOS 402.758.760-00-EDINALDO BATISTA DOS SANTOS

Recebi(emos) da(o)

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS

a importância abaixo discriminada,conforme especificações da Nota de Pagamento de Despesa acima, pelo que damos total quitação.

TOTAL: R$ 6,00

CONTA	OB/CH	VALOR
111.02.01 - BES - 300.231 - 8 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	A08L	6,00

NOME:	EDINALDO BATISTA DOS SANTOS				
ENDEREÇO:	AV. DESEMBARGADOR OTÁVIO DE SOUZA LEITE	**Nº:**	590	**BAIRRO:**	CENTRO
CIDADE:	CRISTINAPOLIS	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	40275876000165	**INSC. ESTADUAL:**		**INSC. MUNICIPAL:**	0000000

E.L.P

Banese

Agência 020 Tipo 22 Conta 300231-8
FUNDO M DE S DE CRISTINAPOLIS

Saldos e extratos

2ª VIA DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS

Autenticação

Origem:	Internet Banking
Número de controle:	202412119940000A09J
Data:	Realizado em 11/12/2024 às 14h:09m

Dados da transação

Conta de Origem:	Conta Corrente
Agência:	020
Conta:	22/300231-8
Titular:	FUNDO M DE S DE CRISTINAPOLIS
Conta de Destino:	Conta Corrente
Agência:	020
Conta:	22/300279-2
Titular:	MUNICIPIO DE CRISTINAPOLIS
Valor:	R$ 6,00
Descrição:	PAGAMENTO REF TAXA NF 127

Alô Banese: (79) 3218-2020 (capitais e regiões metropolitanas) e 0800 284 3218 (demais regiões)

SAC: 0800 021 9013

SAC Deficientes Auditivos e de Fala: 0800 021 9010

Suporte Internet Banking: (79) 3218-1510

Ouvidoria: 0800 021 9009

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS
PC BANDEIRA, 203, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 11.398.566/0001-30

NOTA DE LIQUIDAÇÃO - Nº 12060020/2024

06/12/2024

Fonte de Recurso: 15001002 - Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde

FORNECEDOR

NOME:	EDINALDO BATISTA DOS SANTOS				
ENDEREÇO:	AV. DESEMBARGADOR OTÁVIO DE SOUZA LEITE	**Nº:**	590	**BAIRRO:**	CENTRO
CIDADE:	CRISTINAPOLIS	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	40275876000165	**INSC. ESTADUAL:**		**INSC. MUNICIPAL:**	0000000
CONTA:					

CLASSIFICAÇÃO

CÓDIGO REDUZIDO:	288
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:	40001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNÇÃO:	10 - SAUDE
SUBFUNÇÃO:	122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	1133 - ADMINISTRAÇÃO PUBLICA MUNICIPAL
PROJETO/ATIVIDADE:	2009 - GESTÃO DAS ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS E OPERACIONAIS DO FUNDO MUN. DE SAUDE
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA:	3390390000 - OUTROS SERV.TERCEIROS-PESSOA JURIDICA
FONTE:	15001002 - Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde

EMPENHO

EMPENHO	ANO	DATA	SALDO ANTERIOR	VALOR EMPENHO:	SALDO ATUAL
1110002	2024	11/01/2024	1.046.888,65	R$ 2.400,00	1.044.488,65

HISTÓRICO DO EMPENHO

REFERENTE A ESTIMATIVO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE BORRACHARIA PARA MANUTENÇÃO NOS VEÍCULOS DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CRISTINÁPOLIS. DURANTE O EXERCICIO DE 2024. CONFORME ATA REGISTRO DE PREÇO N° 082/2023- PREGÃO PRESENCIAL N° 005/2023, COM VIGÊNCIA DE 20/12/2023 ATÉ 20/12/2024.

HISTÓRICO DA NOTA DE LIQUIDAÇÃO

SERVIÇO DE DESMONTAGEM E TROCA DE PNEUS: 10 SERVIÇOS NA AMBULANCIA PLACA RRB7F67 E 05 SERVIÇOS NA AMBULANCIA PLACA QMN3D32, VALOR UNITARIO R$ 40,00

DOCUMENTO DA NOTA DE LIQUIDAÇÃO

DOCUMENTO	VALOR
TIPO: NOTA FISCAL (Nº NOTA: 127 / SÉRIE: 1 / UF: SE / DATA DE EMISSÃO: 02/12/2024 / CHAVE:)	R$ 600,00

RETENÇÕES

HISTÓRICO DA LIQUIDAÇÃO	VALOR
213.01.205 - TAXAS	6,00
TOTAL RETIDO:	**6,00**
TOTAL LÍQUIDO:	**594,00**

Declaração

Declaramos que os materiais foram recebidos e/ ou Serviços foram prestados

Data : 06/12/2024

TATIANA DE ASSIS SOARES
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A despesa foi devidamente liquidada, podendo ser paga.

Data : 06/12/2024

Thayslene dos Santos

THAYSLENE DOS SANTOS
SETOR DE EMPENHO

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Chave de Acesso da NFS-e
28017022240275876000165000000000012724121317886130

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
127	02/12/2024	02/12/2024 19:35:13
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
128	900	02/12/2024 19:35:13

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
40.275.876/0001-65	-	(79) 9982-7984

Nome / Nome Empresarial
EDINALDO BATISTA DOS SANTOS 00190932503

E-mail
FL9118268@GMAIL.COM

Endereço	Município	CEP
DESEMBARGADOR OTAVIO DE SOUZA LEITE, 590, CENTRO	Cristinápolis - SE	49270-000

Simples Nacional na Data de Competência	Regime de Apuração Tributária pelo SN
Optante - Microempreendedor Individual (MEI)	-

TOMADOR DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
14.04.01 - Recauchutagem ou regeneração de pneus.	-	Cristinápolis - SE	-

Descrição do Serviço
SERVIÇOS DE DESMONTAGEM E TROCA DE PNEUS: 05 SERVIÇOS NA AMBULANCIA PLACA RRB7F67, VALOR UNITÁRIO R$ 40,00; 10 SERVIÇOS NA AMBULANCIA PLACA QMN3D32, VALOR UNITÁRIO R$ 40,00.

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Cristinápolis - SE	Nenhum
Tipo de Imunidade	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN**	**Número Processo Suspensão**	**Benefício Municipal**
-	Não	-	-
Valor do Serviço	**Desconto Incondicionado**	**Total Deduções/Reduções**	**Cálculo do BM**
R$ 600,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	CP	CSLL	
-	-	-	
PIS	**COFINS**	**Retenção do PIS/COFINS**	**TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL**
-	-	-	-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 600,00	R$	R$	-
IRRF, CP,CSLL - Retidos	**PIS/COFINS Retidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 0,00	-		**R$ 600,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

06/12/2024

Luciana Cardoso dos Santos

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINAPOLIS
PC DA BANDEIRA Nº: 81, Bairro CENTRO CEP: 49.270-000 CRISTINAPOLIS/SE
13096029000160

Documento de Arrecadação Municipal - DAM

DADOS DO CONTRIBUINTE			VENCIMENTO
CÓDIGO 13758	CONTRIBUINTE EDINALDO BATISTA DOS SANTOS 00190932503	Nrº DAM 159262024	31/12/2024
TIPO/NOME/LOGRADOURO/NÚMERO AVENIDA DES OTAVIO DE SOUZA LEITE, nº: 590			
BAIRRO CENTRO	CIDADE CRISTINAPOLIS		UF SE

DOCUMENTOS

C.P.F / C.N.P.J.	R.G.	IE	IM	PIS
40275876000165				

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

TRIBUTO	ESPECIFICAÇÃO	Nrº SERVIÇO
103	TAXA ADMINISTRATIVA MUNICIPAL	

COMPOSIÇÃO DO TRIBUTO

BASE CÁLCULO	ALIQUOTA	VALOR IMPOSTO	TX.	TSU	VALOR TOTAL
R$ 600,00	1,00	R$ 6,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 6,00

DADOS PARA PAGAMENTO

PARCELA	MÊS REF.	EXERCICIO	DATA LANÇAMENTO	DATA VENCIMENTO
0	12	2024	04/12/2024	31/12/2024

MENSAGEM		
NF:127 SÉRIE:900 LEI:748/2018	(=) VALOR DEVIDO	R$ 6,00
	(-) VALOR DESCONTO	R$ 0,00
	(+)CORREÇÃO MON.	R$ 0,00
	(+)MULTA DE MORA	R$ 0,00
	(+)JUROS DE MORA	R$ 0,00
	(=) VALOR A PAGAR	R$ 6,00

TAXA ADMINISTRATIVA MUNICIPAL
BOLETO PAGAVEL NOS BANCOS: BANCO DO BRASIL E BANESE - BANCO DO ESTADO DE

CONTRIBUINTE
EDINALDO BATISTA DOS SANTOS 00190932503

EXERCICIO	Nrº DAM	ESPÉCIE	VENCIMENTO	VALOR
2024	159262024	TAM	31/12/2024	R$ 6,00

31670000000 2 06001281202 4 41231202410 9 02010315926 3



Impresso por:ITALUELMO DA ROCHA GOIS

Gerado por:ITALUELMO DA ROCHA GOIS

Ágape Sistemas - AgGestor

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS
PC BANDEIRA, 203, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 11.398.566/0001-30

NOTA DE EMPENHO - Nº 1110002/2024

11/01/2024

FORNECEDOR

NOME: EDINALDO BATISTA DOS SANTOS
ENDEREÇO: AV. DESEMBARGADOR OTÁVIO DE SOUZA LEITE **Nº:** 590 **BAIRRO:** CENTRO
CIDADE: CRISTINAPOLIS **ESTADO:** SE **COMPLEMENTO:**
CNPJ/CPF : 40275876000165 **INSC. ESTADUAL:** **INSC. MUNICIPAL:** 0000000
CONTA:

CLASSIFICAÇÃO

CÓDIGO REDUZIDO: 288
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 40001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNÇÃO: 10 - SAUDE
SUBFUNÇÃO: 122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA: 1133 - ADMINISTRAÇÃO PUBLICA MUNICIPAL
PROJETO/ATIVIDADE: 2009 - GESTÃO DAS ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS E OPERACIONAIS DO FUNDO MUN. DE SAUDE
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA: 3390390000 - OUTROS SERV.TERCEIROS-PESSOA JURIDICA
FONTE: 15001002 - Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde
SUBELEMENTO DE DESPESA: 16 - MANUTENCAO E CONSERVACAO DE VEICULOS

EMPENHO

TIPO	NATUREZA DE CRÉDITO	CATEGORIA	SALDO ANTERIOR	Valor do Empenho	SALDO ATUAL
ESTIMATIVO	ORÇAMENTÁRIO	COMUM	1.046.888,65	R$ 2.400,00	1.044.488,65

LICITAÇAO

5/2023 - LICITAÇÃO DE OUTRA UG DO MESMO MUNICÍPIO
TIPO MOD.: 8 - PREGAO PRESENCIAL, B. LEGAL: 38 - PREGÃO - LEI 10520 DE 17.07.2002

OBRA

CONTRATO

CONVÊNIO

HISTÓRICO

REFERENTE A ESTIMATIVO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE BORRACHARIA PARA MANUTENÇÃO NOS VEÍCULOS DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CRISTINÁPOLIS. DURANTE O EXERCICIO DE 2024. CONFORME ATA REGISTRO DE PREÇO Nº 082/2023- PREGÃO PRESENCIAL Nº 005/2023, COM VIGÊNCIA DE 20/12/2023 ATÉ 20/12/2024.

ITEM	DESCRIÇÃO	QTD	UNIDADE MEDIDA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	SERVIÇO DE DESMONTAGEM E TROCA DE PNEUS.	60,000	UN	40,0000	2.400,00
				TOTAL:	**2.400,00**

Autorizado
Data : 11/01/2024

TATIANA DE ASSIS SOARES
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Empenhado
Data : 11/01/2024

José Ferreira da Silva

JOSÉ FERREIRA DA SILVA
SETOR DE EMPENHO

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINAPOLIS
PC DA BANDEIRA Nº: 81, Bairro CENTRO
CEP: 49.270-000 CRISTINAPOLIS/SE
13096029000160

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITO DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS A TRIBUTOS MUNICIPAIS E DIVIDAS ATIVA DO MUNICÍPIO

Nome ou Razão EDINALDO BATISTA DOS SANTOS 00190932503

Nome Fantasia: NAL BORRACHARIA

Logradouro: AV. DES OTAVIO DE SOUZA LEITE Número: 590

Bairro: CENTRO CEP:49270-000 Município: CRISTINAPOLIS

CPF/CNPJ: 40.275.876/0001-65

Inscrição Municipal: 2160013758

Cadastro(s) Econômico(s) no Município:

SERVIÇOS DE BORRACHARIA PARA VEICULOS C.M.C. : 2160013758 Início: 06/02/2021

CERTIFICO, na forma da lei, que não constam pendências em nome do contribuinte acima identificado, relativas a tributos administrados pela Secretaria Municipal de Finanças, ressalvado à Fazenda Pública Municipal o direito de cobrar e inscrever quaisquer débitos que vierem a ser apurados.Esta certidão refere-se exclusivamente à situação do contribuinte no âmbito desta Secretaria Municipal de Finanças e só terá validade na via original, sem qualquer emenda ou rasura, e durante o período especificado abaixo:

Período de Validade:

04/12/2024	A	03/01/2025

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na internet, no endereço eletrônico: , utilizando o código de autenticidade: CD8F2AD3

EMITIDA EM: 04/12/2024
VALIDA ATÉ: 03/01/2025

SECRETARIA DE
ESTADO DA FAZENDA

SERGIPE
GOVERNO DO ESTADO

Certidão Negativa de Débitos Estaduais N. 651672 / 2024

Identificação do Solicitante: 40.275.876/0001-65

Certificamos que, até a presente data, não existem débitos contra o portador do Cadastro de Pessoa Jurídica **40.275.876/0001-65** referente a impostos, taxas ou multas administrativas, ressalvado à Fazenda Pública o direito de cobrar quaisquer dívidas que venham a ser apuradas. Informamos ainda que o portador do documento **40.275.876/0001-65** não está inscrito no Cadastro de Contribuintes do Estado de Sergipe.

Certidão emitida via Internet nos termos da portaria Nº 283 de 15/02/2001, válida por 30 (trinta) dias a partir da data da emissão.

A presente certidão emitida em **02/12/2024 às 18:48:57, válida até 01/01/2025** deve ser conferida na Internet no endereço **www.sefaz.se.gov.br** pelo agente recebedor.

Aracaju, 2 de Dezembro de 2024

Autenticação: 20241202VAQWIY

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: EDINALDO BATISTA DOS SANTOS 00190932503
CNPJ: 40.275.876/0001-65

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 18:52:00 do dia 02/12/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 31/05/2025.
Código de controle da certidão: **E8F3.A780.665D.E0F6**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: EDINALDO BATISTA DOS SANTOS 00190932503 (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 40.275.876/0001-65
Certidão nº: 83381813/2024
Expedição: 02/12/2024, às 18:50:19
Validade: 31/05/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **EDINALDO BATISTA DOS SANTOS 00190932503 (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **40.275.876/0001-65, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
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, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

Voltar Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 40.275.876/0001-65
Razão Social: EDINALDO BATISTA DOS SANTOS 00190932503
Endereço: AV DESEMBARGADOR OTAVIO DE SOUZA LEITE 590 / CENTRO / CRISTINAPOLIS / SE / 49270-000

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 Servico - 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:21/11/2024 a 20/12/2024

Certificação Número: 2024112104265646440500

Informação obtida em 02/12/2024 18:53:02

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

Nal Borracharia

AV. DESEMBARGADOR OTÁVIO DE SOUZA LEITE, 590
ORG. EDINALDO BATISTA FONE: (79) 9 9982-7984
CNPJ: 40.276.876/0001-65
Serviço de desmontagem e troca de pneu
Serviços de força de pneu, veículos leves e pesados

Fundo Municipal de Saúde

Cristinápolis: 28 de 11 de 2024

Cliente:

Cidade: Ambulancia RDB-7F67

Ass:

Item	Descrição	Unidade Medida	Valor Unitário	Valor Total
01	Serviços de desmontagem e Troca de Pneus	1 UN	40,00	40,00
02	Serviços de Força de Pneu veículos leves	UN		
03	Serviços de Força de Pneu veículos Pesados e Maquinas	UN		
04	Vulcanização de Pneu veículos leves	UN		
05	Vulcanização de Pneu veículos Pesados	UN		
	Luciana Cardoso dos Santos			

Total R$ 40,00

Assinatura

Nal Borracharia

AV. DESEMBARGADOR OTÁVIO DE SOUZA LEITE, 590
ORG. EDINALDO BATISTA FONE: (79) 9 9982-7984
CNPJ: 40.276.876/0001-65
Serviço de desmontagem e troca de pneu
Serviços de força de pneu, veículos leves e pesados

Fundo Municipal de Saúde

Cristinápolis: 07 de 11 de 2025

Cliente:

Cidade: Ambulancia DRb. JF67

Ass:

Item	Descrição	Unidade Medida	Valor Unitário	Valor Total
01	Serviços de desmontagem e Troca de Pneus	4 UN	40,00	160,00
02	Serviços de Força de Pneu veículos leves	UN		
03	Serviços de Força de Pneu veículos Pesados e Maquinas	UN		
04	Vulcanização de Pneu veículos leves	UN		
05	Vulcanização de Pneu veículos Pesados	UN		
	Luciana Cardoso dos Santos			

Luciana dos Santos
Assinatura

Total R$ 160,00

Nal Borracharia

AV. DESEMBARGADOR OTÁVIO DE SOUZA LEITE, 590
ORG. EDINALDO BATISTA FONE: (79) 9 9982-7984
CNPJ: 40.276.876/0001-65
Serviço de desmontagem e troca de pneu
Serviços de força de pneu, veículos leves e pesados

Fundo Municipal de Saúde

Cristinápolis: 12 de 11 de 2025

Cliente:

Cidade: Ambulancia Ano 2022

Ass:

Item	Descrição	Unidade Medida	Valor Unitário	Valor Total
01	Serviços de desmontagem e Troca de Pneus	UN	40,00	200,00
02	Serviços de Força de Pneu veículos leves	UN		
03	Serviços de Força de Pneu veículos Pesados e Maquinas	UN		
04	Vulcanização de Pneu veículos leves	UN		
05	Vulcanização de Pneu veículos Pesados	UN		
	Incluso Borracheiro dos pneus			

Total R$ 200,00

Assinatura

1.

Nal Borracharia

AV. DESEMBARGADOR OTÁVIO DE SOUZA LEITE, 590
ORG. EDINALDO BATISTA FONE: (79) 9 9982-7984
CNPJ: 40.276.876/0001-65
Serviço de desmontagem e troca de pneu
Serviços de força de pneu, veículos leves e pesados

Fundo Municipal de Saúde

Cristinápolis: 21 de 11 de 24

Cliente:

Cidade:

Ass: José Ofaine P

Item	Descrição	Unidade Medida	Valor Unitário	Valor Total
01	Serviços de desmontagem e Troca de Pneus	UN		
02	Serviços de Força de Pneu veículos leves	UN		
03	Serviços de Força de Pneu veículos Pesados e Maquinas	UN		
04	Vulcanização de Pneu veículos leves	UN		
05	Vulcanização de Pneu veículos Pesados	UN		
05	TROCAS V. LEVE	05	40,00	200,00
	QMD 3D32			

Jurandy Cardoso dos Santos

Assinatura

Total R$ 200,00

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS
PC BANDEIRA, 203, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 11.398.566/0001-30

NOTA DE PAGAMENTO - Nº 12110023/2024

11/12/2024

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Fonte de Recurso: 15001002 - Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde

FORNECEDOR

NOME:	VANILDO GONÇALVES DA SILVA		5907		
ENDEREÇO:		**Nº:**		**BAIRRO:**	
CIDADE:	CRISTINAPOLIS	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	26833924000162	**INSC. ESTADUAL:**	27.155.168-2	**INSC. MUNICIPAL:**	
CONTA:					

CLASSIFICAÇÃO

CÓDIGO REDUZIDO:	873
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:	40001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNÇÃO:	10 - SAUDE
SUBFUNÇÃO:	301 - ATENCAO BASICA
PROGRAMA:	1075 - SAUDE DA FAMILIA
PROJETO/ATIVIDADE:	2059 - GESTÃO DAS AÇÕES VOLTADAS A PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA:	3390300000 - MATERIAL DE CONSUMO

EMPENHO

EMPENHO	DATA DO EMPENHO	LIQUIDAÇÃO	DATA DA LIQUIDAÇÃO	SALDO ANTERIOR	BRUTO	RETIDO	LÍQUIDO	SALDO ATUAL
1110052/2024	11/01/2024	12100002	10/12/2024	R$ 1.335,75	R$ 1.335,75	R$ 13,36	R$ 1.322,39	R$ 0,00

HISTÓRICO DO EMPENHO:

REFERENTE A ESTIMATIVO DE FORNECIMENTO DE ÁGUA GALÕES 20L PARA ATENDER AS NECESSIDADES DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE E CLÍNICA DE SAÚDE DA FAMILIA MARIA DANTAS DE CARVALHO DURANTE O EXERCICIO DE 2024. CONFORME ATA REGISTRO DE PREÇO N° 074/2023- PREGÃO PRESENCIAL N° 003/2023, COM VIGÊNCIA DE 06/12/2023 A 06/12/2024.

HISTÓRICO DA LIQUIDAÇÃO:

REFERENTE A ESTIMATIVO DE FORNECIMENTO DE ÁGUA GALÕES 20L PARA ATENDER AS NECESSIDADES DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE E CLÍNICA DE SAÚDE DA FAMILIA MARIA DANTAS DE CARVALHO DURANTE O EXERCICIO DE 2024. CONFORME ATA REGISTRO DE PREÇO N° 074/2023- PREGÃO PRESENCIAL N° 003/2023, COM VIGÊNCIA DE 06/12/2023 A 06/12/2024.

HISTÓRICO DE PAGAMENTO:

PAGAMENTO DA LIQUIDAÇÃO: 12100002 - REFERENTE A ESTIMATIVO DE FORNECIMENTO DE ÁGUA GALÕES 20L PARA ATENDER AS NECESSIDADES DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE E CLÍNICA DE SAÚDE DA FAMILIA MARIA DANTAS DE CARVALHO DURANTE O EXERCICIO DE 2024. CONFORME ATA REGISTRO DE PREÇO N° 074/2023- PREGÃO PRESENCIAL N° 003/2023, COM VIGÊNCIA DE 06/12/2023 A 06/12/2024.

DADOS DO PAGAMENTO:

CONTA	DOCUMENTO	VALOR
111.02.01 - BES - 300.231 - 8 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	A0IM	R$ 1.322,39
	TOTAL:	**R$ 1.335,75**

PAGUE-SE

Autorizo o pagamento deste processo

Data : 11/12/2024

988.232.135-68-TATIANA DE ASSIS SOARES
SECRETÁRIA DE SAÚDE

PAGO

O processo foi pago confome autorização

Data : 11/12/2024

274.580.245-34-ROSANGELA VIEIRA DOS SANTOS
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

Banese

Agência 020 **Tipo** 22 **Conta** 300231-8
FUNDO M DE S DE CRISTINAPOLIS

Saldos e extratos

2ª VIA DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS

Autenticação

Origem:	Internet Banking
Número de controle:	202406109940000CVAD
Data:	Realizado em 10/06/2024 às 15h:51m

Dados da transação

Conta de Origem:	Conta Corrente
Agência:	020
Conta:	22/300231-8
Titular:	FUNDO M DE S DE CRISTINAPOLIS
Conta de Destino:	Conta Corrente
Agência:	020
Conta:	22/300279-2
Titular:	MUNICIPIO DE CRISTINAPOLIS
Valor:	R$ 2,83
Descrição:	PAGAMENTO REF TAXA NF 408

Alô Banese: (79) 3218-2020 (capitais e regiões metropolitanas) e 0800 284 3218 (demais regiões)

SAC: 0800 021 9013

SAC Deficientes Auditivos e de Fala: 0800 021 9010

Suporte Internet Banking: (79) 3218-1510

Ouvidoria: 0800 021 9009

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS
PC BANDEIRA, 203, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 11.398.566/0001-30

NOTA DE LIQUIDAÇÃO - Nº 6100011/2024

10/06/2024

Fonte de Recurso: 15001002 - Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde

FORNECEDOR

NOME:	VANILDO GONÇALVES DA SILVA				
ENDEREÇO:		**Nº:**		**BAIRRO:**	
CIDADE:	CRISTINAPOLIS	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	26833924000162	**INSC. ESTADUAL:**	27.155.168-2	**INSC. MUNICIPAL:**	
CONTA:					

CLASSIFICAÇÃO

CÓDIGO REDUZIDO:	873
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:	40001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNÇÃO:	10 - SAUDE
SUBFUNÇÃO:	301 - ATENCAO BASICA
PROGRAMA:	1075 - SAUDE DA FAMILIA
PROJETO/ATIVIDADE:	2059 - GESTÃO DAS AÇÕES VOLTADAS A PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA:	3390300000 - MATERIAL DE CONSUMO
FONTE:	15001002 - Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde

EMPENHO

EMPENHO	ANO	DATA	SALDO ANTERIOR	VALOR EMPENHO:	SALDO ATUAL
1110052	2024	11/01/2024	221.145,00	R$ 9.262,50	211.882,50

HISTÓRICO DO EMPENHO

REFERENTE A ESTIMATIVO DE FORNECIMENTO DE ÁGUA GALÕES 20L PARA ATENDER AS NECESSIDADES DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE E CLÍNICA DE SAÚDE DA FAMILIA MARIA DANTAS DE CARVALHO DURANTE O EXERCICIO DE 2024. CONFORME ATA REGISTRO DE PREÇO N° 074/2023- PREGÃO PRESENCIAL N° 003/2023, COM VIGÊNCIA DE 06/12/2023 A 06/12/2024.

HISTÓRICO DA NOTA DE LIQUIDAÇÃO

REFERENTE A ESTIMATIVO DE FORNECIMENTO DE ÁGUA GALÕES 20L PARA ATENDER AS NECESSIDADES DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE E CLÍNICA DE SAÚDE DA FAMILIA MARIA DANTAS DE CARVALHO DURANTE O EXERCICIO DE 2024. CONFORME ATA REGISTRO DE PREÇO N° 074/2023- PREGÃO PRESENCIAL N° 003/2023, COM VIGÊNCIA DE 06/12/2023 A 06/12/2024.

DOCUMENTO DA NOTA DE LIQUIDAÇÃO

DOCUMENTO	VALOR
TIPO: NOTA FISCAL (Nº NOTA: 408 / SÉRIE: 1 / UF: SE / DATA DE EMISSÃO: 04/06/2024 / CHAVE: 28240626833924000162550010000004086741159057)	R$ 282,75

RETENÇÕES

HISTÓRICO DA LIQUIDAÇÃO	VALOR
213.01.205 - TAXAS	2,83
TOTAL RETIDO:	**2,83**
TOTAL LÍQUIDO:	**279,92**

Declaração

Declaramos que os materiais foram recebidos e/ ou Serviços foram prestados

Data : 10/06/2024

988.232.135-68-TATIANA DE ASSIS SOARES
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A despesa foi devidamente liquidada, podendo ser paga.

Data : 10/06/2024

José Ferreira da Silva

JOSÉ FERREIRA DA SILVA
SETOR DE EMPENHO

RECEBEMOS DE VANILDO GONCALVES DA SILVA OS PRODUTOS E SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO DE ASSINATURA DO RECEBEDOR	**NF-e** **Nº 408** **Série 1**

Nayara Nascimento Vieira
Coordenador do Almoxarifado
Central da Saude
Portaria Nº 08/2021

	VANILDO GONCALVES DA SILVA AVENIDA DESEMBARGADOR OTAVIO DE SOUZA LEITE, 578 CENTRO - 49270-000 Cristinapolis - SE - Fone: (79) 99823-0160	**DANFE** DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA [1] **Nº 408** **SÉRIE: 1** PÁGINA 1 DE 1	CONTROLE DO FISCO CHAVE DE ACESSO **28240626833924000162550010000004086741159057** Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizada.

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda Dentro do Estado		**628240000163730**
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
271551682		**26.833.924/0001-62**

DESTINATÁRIO/EMITENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS			**11.398.566/0001-30**	**04/06/2024**
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE ENTR./SAÍDA
PC DA BANDEIRA, 15	**CENTRO**		**49270-000**	**04/06/2024**
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTR./SAÍDA
Cristinapolis		**SE**		

FATURA

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL DE PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**		**0,00**	**0,00**	**0,00**	**282,75**
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP.	VALOR DO IPI	V. ICMS UF DEST.	V. APROX. DO TRIBUTO	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0.00**	**0,00**	**282,75**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - Emitente 1 - Destinatário 2 - Terceiros [9]	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ/CPF

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSC. ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTD.	VLR. UNIT	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7896986246272	AGUA MINERAL- GALAO DE 20 LITROS	22011000	0102	5102	UN	29,000	9,75	282,75	0,00	0,00	0,00		0,00

O material foi fornecido ☑
A obra foi executada ☐
O serviço foi prestado ☐
Em 10/06/2024

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	**0,00**	**0,00**

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVA AO FISCO
NOTA DE EMPENHO - N 1110052/2024 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, ISS E IPI.	

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINAPO
PC DA BANDEIRA Nº: 81, Bairro CENTRO CEP:
49.270-000 CRISTINAPOLIS/SE
13096029000160

Documento de Arrecadação Municipal - DAM

pix

DADOS DO CONTRIBUINTE			VENCIMENTO
CÓDIGO 594	CONTRIBUINTE VANILDO GONCALVES DA SILVA 04385316554	Nrº DAM 94652024	31/12/2024
TIPO/NOME/LOGRADOURO/NÚMERO AVENIDA DES OTAVIO DE SOUZA LEITE, nº: 578, Complemento: LOJA			
BAIRRO CENTRO	CIDADE CRISTINAPOLIS		UF SE

DOCUMENTOS

C.P.F / C.N.P.J.	R.G.	IE	IM	PIS
26833924000162				

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

TRIBUTO	ESPECIFICAÇÃO	Nrº SERVIÇO
103	TAXA ADMINISTRATIVA MUNICIPAL	

COMPOSIÇÃO DO TRIBUTO

BASE CÁLCULO	ALIQUOTA	VALOR IMPOSTO	TX.	TSU	VALOR TOTAL
R$ 282,75	1,00	R$ 2,83	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 2,83

DADOS PARA PAGAMENTO

PARCELA	MÊS REF.	EXERCICIO	DATA LANÇAMENTO	DATA VENCIMENTO
0	06	2024	05/06/2024	31/12/2024

MENSAGEM		
NF Nº 408 SÉRIE 1 LEI MUNICIPAL Nº 748/2018	(=) VALOR DEVIDO	R$ 2,83
	(-) VALOR DESCONTO	R$ 0,00
	(+)CORREÇÃO MON.	R$ 0,00
	(+)MULTA DE MORA	R$ 0,00
	(+)JUROS DE MORA	R$ 0,00
	(=) VALOR A PAGAR	R$ 2,83

TAXA ADMINISTRATIVA MUNICIPAL

BOLETO PAGAVEL NOS BANCOS: BANCO DO BRASIL E BANESE - BANCO DO ESTADO DE

CONTRIBUINTE

VANILDO GONCALVES DA SILVA 04385316554

EXERCICIO	Nrº DAM	ESPÉCIE	VENCIMENTO	VALOR
2024	94652024	TAM	31/12/2024	R$ 2,83

81680000000 1 02831281202 8 41231202410 9 02010309465 0



FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS
PC BANDEIRA, 203, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 11.398.566/0001-30

NOTA DE EMPENHO - Nº 1110052/2024

11/01/2024

FORNECEDOR

NOME: VANILDO GONÇALVES DA SILVA
ENDEREÇO:
Nº:
BAIRRO:
CIDADE: CRISTINAPOLIS
ESTADO: SE
COMPLEMENTO:
CNPJ/CPF : 26833924000162
INSC. ESTADUAL: 27.155.168-2
INSC. MUNICIPAL:
CONTA:

CLASSIFICAÇÃO

CÓDIGO REDUZIDO: 873
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 40001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNÇÃO: 10 - SAUDE
SUBFUNÇÃO: 301 - ATENCAO BASICA
PROGRAMA: 1075 - SAUDE DA FAMILIA
PROJETO/ATIVIDADE: 2059 - GESTÃO DAS AÇÕES VOLTADAS A PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA: 3390300000 - MATERIAL DE CONSUMO
FONTE: 15001002 - Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde
SUBELEMENTO DE DESPESA: 07 - GENEROS DE ALIMENTAÇAO

EMPENHO

TIPO	NATUREZA DE CRÉDITO	CATEGORIA	SALDO ANTERIOR	Valor do Empenho	SALDO ATUAL
ESTIMATIVO	ORÇAMENTÁRIO	COMUM	221.145,00	R$ 9.262,50	211.882,50

PROCESSO ADMINSITRATIVO

Nº: 3/2023 - PREGAO PRESENCIAL
B. LEGAL: 38 - PREGÃO - LEI 10520 DE 17.07.2002

OBRA

CONTRATO

CONVÊNIO

AUTORIZAÇÃO DE DESPESA

Nº: 303/2023

SOLICITAÇÃO DE EMPENHO

Nº: 1/2024

HISTÓRICO

REFERENTE A ESTIMATIVO DE FORNECIMENTO DE ÁGUA GALÕES 20L PARA ATENDER AS NECESSIDADES DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE E CLÍNICA DE SAÚDE DA FAMILIA MARIA DANTAS DE CARVALHO DURANTE O EXERCICIO DE 2024. CONFORME ATA REGISTRO DE PREÇO N° 074/2023- PREGÃO PRESENCIAL N° 003/2023, COM VIGÊNCIA DE 06/12/2023 A 06/12/2024.

ITEM	DESCRIÇÃO	QTD	UNIDADE MEDIDA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	ÁGUA MINERAL GALÃO DE 20 LITROS.	950,000	UN	9,7500	9.262,50
				TOTAL:	**9.262,50**

Autorizado
Data : 11/01/2024

98823213568 - TATIANA DE ASSIS SOARES
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Empenhado
Data : 11/01/2024

Thaysleine dos Santos

THAYSLENE DOS SANTOS
SETOR DE EMPENHO

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINAPOLIS
PC DA BANDEIRA Nº: 81, Bairro CENTRO
CEP: 49.270-000 CRISTINAPOLIS/SE
13096029000160

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITO DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS A TRIBUTOS MUNICIPAIS E DIVIDAS ATIVA DO MUNICÍPIO

Nome ou Razão: VANILDO GONCALVES DA SILVA 04385316554

Nome Fantasia: LIGOU CHEGOU ORGANIZACAO BONITO VITORO

Logradouro: AV. DES OTAVIO DE SOUZA LEITE Número: 578

Bairro: CENTRO CEP: 49270-000 Município: CRISTINAPOLIS

CPF/CNPJ: 26.833.924/0001-62

Inscrição Municipal: 1420000594

Cadastro(s) Econômico(s) no Município:

COMERCIO VAREJISTA DE BEBIDAS C.M.C.: 1420000594 Início: 10/01/2017

CERTIFICO, na forma da lei, que não constam pendências em nome do contribuinte acima identificado, relativas a tributos administrados pela Secretaria Municipal de Finanças, ressalvado à Fazenda Pública Municipal o direito de cobrar e inscrever quaisquer débitos que vierem a ser apurados.Esta certidão refere-se exclusivamente à situação do contribuinte no âmbito desta Secretaria Municipal de Finanças e só terá validade na via original, sem qualquer emenda ou rasura, e durante o período especificado abaixo:

Período de Validade:

14/05/2024	A	13/06/2024

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na internet, no endereço eletrônico: , utilizando o código de autenticidade: 484CC9A9

EMITIDA EM: 14/05/2024
VALIDA ATÉ: 13/06/2024

SECRETARIA DE
ESTADO DA FAZENDA

SERGIPE
GOVERNO DO ESTADO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS N. 264260 / 2024

Inscrição Estadual: 271551682

Razão Social: 26.833.924 VANILDO GONCALVES DA SILVA

CNPJ: 26833924000162

Natureza Jurídica: EMPRESARIO (INDIVIDUAL)

Atividade Econômica: COMERCIO VAREJISTA DE BEBIDAS

Endereço: AVENIDA DESEMBARGADOR OTAVIO DE SOUZA LEITE LOJA 578 , CENTRO - CRISTINAPOLIS CEP: 49270000

Certificamos que, em nome do requerente, não existem débitos em aberto referentes a tributos estaduais, ressalvando o direito da Fazenda Pública Estadual de cobrar dívidas que venham a ser apuradas. Certidão emitida via Internet nos termos da portaria Nº 283 de 15/02/2001, válida por 30 (trinta) dias a partir da data da emissão.

Certidão Emitida em **04/06/2024 , válida até 04/07/2024** e deve ser conferida na Internet no endereço **www.sefaz.se.gov.br** pelo agente recebedor.

Autenticação: **20240604C4CFCH**

SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA DE SERGIPE

Declaração de Recolhimento do ICMS N. 264262/2024

Inscrição Estadual:	27.155.168-2
Razão Social:	26.833.924 VANILDO GONCALVES DA SILVA
CNPJ:	26.833.924/0001-62
Natureza Jurídica:	EMPRESARIO (INDIVIDUAL)
Atividade Econômica:	COMERCIO VAREJISTA DE BEBIDAS
Endereço:	AVENIDA DESEMBARGADOR OTAVIO DE SOUZA LEITE LOJA 578 CENTRO - CRISTINAPOLIS CEP: 49270000

Declaramos que, de acordo com as informações constantes em nossos arquivos, a citada empresa está regular com os recolhimentos do ICMS, ressalvando o direito da Fazenda Pública Estadual de cobrar dívidas que venham a ser apuradas de responsabilidade da empresa aqui qualificada, após a emissão deste documento.

Declaração emitida via Internet nos termos da portaria Nº.790, de 29/05/2001, válida por 30 (trinta) dias a partir da emissão.

A presente declaração de recolhimento, emitida em **04/06/2024 16:58:47, é válida até 04/07/2024** e deve ser conferida na Internet no endereço **www.sefaz.se.gov.br** pelo agente recebedor.

Aracaju, 4 de Junho de 2024

Autenticação: [illegible]

Copyright © 2012 - Secretaria de Estado da Fazenda de Sergipe
Av. Tancredo Neves, s/n - Centro Administrativo Augusto Franco
Cep 49080-900 - Aracaju/SE - (0xx79) 216-7000

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: 26.833.924 VANILDO GONCALVES DA SILVA
CNPJ: 26.833.924/0001-62

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 09:35:18 do dia 17/05/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 13/11/2024.
Código de controle da certidão: **A40B.A776.0714.4815**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

CNPJ: 26.833.924/0001-62
Certidão nº: 39136947/2024
Expedição: 04/06/2024, às 17:00:01
Validade: 01/12/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que o CNPJ sob o nº **26.833.924/0001-62, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
Certidão expedida sem indicação do nome/razão social, tendo em vista que o CPF/CNPJ consultado não figura na última versão da base de dados da Receita Federal do Brasil - RFB enviada ao Tribunal Superior do Trabalho - TST. Para saber a situação desse CPF/CNPJ, consulte o sítio da RFB (www.receita.fazenda.gov.br).
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, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

Voltar | Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 26.833.924/0001-62
Razão Social: VANILDO GONCALVES DA SILVA 04385316554
Endereço: R BENJAMIM CARVALHO 754 LOJA / CENTRO / CRISTINAPOLIS / SE / 49270-000

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 Servico - 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: 23/05/2024 a 23/06/2024

Certificação Número: 2024052303075614005290

Informação obtida em 04/06/2024 16:59:24

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS
PC BANDEIRA, 203, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 11.398.566/0001-30

NOTA DE EMPENHO - Nº 1110052/2024

11/01/2024

FORNECEDOR

NOME:	VANILDO GONÇALVES DA SILVA				
ENDEREÇO:		**Nº:**		**BAIRRO:**	
CIDADE:	CRISTINAPOLIS	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	26833924000162	**INSC. ESTADUAL:**	27.155.168-2	**INSC. MUNICIPAL:**	
CONTA:					

CLASSIFICAÇÃO

CÓDIGO REDUZIDO:	835
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:	40001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNÇÃO:	10 - SAUDE
SUBFUNÇÃO:	301 - ATENCAO BASICA
PROGRAMA:	1075 - SAUDE DA FAMILIA
PROJETO/ATIVIDADE:	2059 - GESTÃO DAS AÇÕES VOLTADAS A PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA:	3390300000 - MATERIAL DE CONSUMO
FONTE:	15001002 - Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde
SUBELEMENTO DE DESPESA:	07 - GENEROS DE ALIMENTAÇAO

EMPENHO

TIPO	NATUREZA DE CRÉDITO	CATEGORIA	SALDO ANTERIOR	Valor do Empenho	SALDO ATUAL
ESTIMATIVO	ORÇAMENTÁRIO	COMUM	221.145,00	R$ 9.262,50	211.882,50

LICITAÇAO

3/2023 - LICITAÇÃO DE OUTRA UG DO MESMO MUNICÍPIO
TIPO MOD.: 8 - PREGAO PRESENCIAL, B. LEGAL: 38 - PREGÃO - LEI 10520 DE 17.07.2002

OBRA

CONTRATO

CONVÊNIO

HISTÓRICO

REFERENTE A ESTIMATIVO DE FORNECIMENTO DE ÁGUA GALÕES 20L PARA ATENDER AS NECESSIDADES DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE E CLÍNICA DE SAÚDE DA FAMILIA MARIA DANTAS DE CARVALHO DURANTE O EXERCICIO DE 2024. CONFORME ATA REGISTRO DE PREÇO Nº 074/2023- PREGÃO PRESENCIAL Nº 803/2023, COM VIGÊNCIA DE 06/12/2023 A 06/12/2024.

ITEM	DESCRIÇÃO	QTD	UNIDADE MEDIDA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	ÁGUA MINERAL GALÃO DE 20 LITROS.	950,000	UN	9,7500	9.262,50
				TOTAL:	**9.262,50**

Autorizado
Data : 11/01/2024

TATIANA DE ASSIS SOARES
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Empenhado
Data : 11/01/2024

Thayslene dos Santos

THAYSLENE DOS SANTOS
SETOR DE EMPENHO



FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS
PC BANDEIRA, 203, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 11.398.566/0001-30

NOTA DE PAGAMENTO - Nº 12120029/2024

12/12/2024

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Fonte de Recurso: 15001002 - Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde

FORNECEDOR

NOME:	MARIA DE LOURDES GUIMARAES FILHA		7126		
ENDEREÇO:	RUA DOMINGOS VENÂNCIO	**Nº:**	85	**BAIRRO:**	CENTRO
CIDADE:	UMBAUBA	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	23642920500	**INSC. ESTADUAL:**		**INSC. MUNICIPAL:**	
CONTA:					

CLASSIFICAÇÃO

CÓDIGO REDUZIDO:	285
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:	40001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNÇÃO:	10 - SAUDE
SUBFUNÇÃO:	122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	1133 - ADMINISTRAÇÃO PUBLICA MUNICIPAL
PROJETO/ATIVIDADE:	2009 - GESTÃO DAS ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS E OPERACIONAIS DO FUNDO MUN. DE SAUDE
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA:	3390360000 - OUTROS SERV.DE TERCEIROS-PESSOA FISICA

EMPENHO

EMPENHO	DATA DO EMPENHO	LIQUIDAÇÃO	DATA DA LIQUIDAÇÃO	SALDO ANTERIOR	BRUTO	RETIDO	LÍQUIDO	SALDO ATUAL
3270016/2024	27/03/2024	12110011	11/12/2024	R$ 400,00	R$ 400,00	R$ 4,00	R$ 396,00	R$ 0,00

HISTÓRICO DO EMPENHO:

LOCAÇÃO DE 01 (UM) IMÓVEL DO TIPO CASA RESIDENCIAL, SITUADO NA RUA B Nº34, POV PALMEIRA, NESTA CIDADE PARA FUNCIONAMENTO DO POSTO DE SAÚDE DO POVOADO PALMEIRA.

HISTÓRICO DA LIQUIDAÇÃO:

REFERENTE AO ALUGUEL DA MARIA DE LOUDES NO MÊS DE NOVEMBRO DE 2024.

HISTORICO DE PAGAMENTO:

PAGAMENTO DA LIQUIDAÇÃO: 12110011 - REFERENTE AO ALUGUEL DA MARIA DE LOUDES NO MÊS DE NOVEMBRO DE 2024.

DADOS DO PAGAMENTO:

CONTA	DOCUMENTO	VALOR
111.02.01 - BES - 300.231 - 8 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	A0K9	R$ 396,00
	TOTAL:	**R$ 400,00**

PAGUE-SE

Autorizo o pagamento deste processo

Data : 12/12/2024

988.232.135-68-TATIANA DE ASSIS SOARES
SECRETÁRIA DE SAÚDE

PAGO

O processo foi pago conforme autorização

Data : 12/12/2024

274.580.245-34-ROSANGELA VIEIRA DOS SANTOS
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

EILR

Banese

Agência 020 Tipo 22 Conta 300231-8
FUNDO M DE S DE CRISTINAPOLIS

Saldos e extratos

2ª VIA DE TRANSFERÊNCIA TED

Autenticação

Origem:	Internet Banking
Número de controle:	202412119940000A0K9
Data:	Realizado em 11/12/2024 às 14h:09m

Dados da transação

Finalidade:	01 - Crédito em Conta Corrente
Tipo de conta origem:	Conta Corrente
Banco origem:	047 - BANCO DO ESTADO DE SERGIPE
Agência origem:	020
Conta origem:	22/300231-8
1º titular da conta origem:	FUNDO M DE S DE CRISTINAPOLIS
Tipo de conta destino:	Conta Corrente
Banco destino:	260 - 18236120 - NU PAGAMENTOS - IP
Agência destino:	0001
Conta destino:	046743686-7
CPF do favorecido:	236.429.205-00
Nome do favorecido:	MARIA DE LOURDES GUIMARAES FILHA
Valor do documento:	R$ 396,00
Descrição:	PAGAMENTO REF ALUGUEL NOVEMBRO 2024

Alô Banese: (79) 3218-2020 (capitais e regiões metropolitanas) e 0800 284 3218 (demais regiões)

SAC: 0800 021 9013

SAC Deficientes Auditivos e de Fala: 0800 021 9010

Suporte Internet Banking: (79) 3218-1510

Ouvidoria: 0800 021 9009

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS
PC BANDEIRA, 203, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 11.398.566/0001-30

NOTA DE PAGAMENTO EXTRA - Nº 12110004/2024

11/12/2024

FORNECEDOR

NOME:	MARIA DE LOURDES GUIMARAES FILHA				
ENDEREÇO:	RUA DOMINGOS VENÂNCIO	**Nº:**	85	**BAIRRO:**	CENTRO
CIDADE:	UMBAUBA	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	23642920500	**INSC. ESTADUAL:**		**INSC. MUNICIPAL:**	
CONTA:					

CONTA	BRUTO	RETIDO	LÍQUIDO
213.01.205 - TAXAS	R$ 4,00	R$ 0,00	R$ 4,00

REFERENTE A PAGAMENTO DE TAXAS DE MARIA DE LOURDES GUIMARAES FILHA, ALUGUEL NOVEMBRO DE 2024.

CONTA	DOCUMENTO	VALOR
111.02.01 - BES - 300.231 - 8 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	A0L3	4,00
	TOTAL:	**R$ 4,00**

PAGUE-SE

Autorizo o pagamento deste processo

Data : 11/12/2024

988.232.135-68-TATIANA DE ASSIS SOARES
SECRETÁRIA DE SAÚDE

PAGO

O processo foi pago confome autorização

Data : 11/12/2024

274.580.245-34-ROSANGELA VIEIRA DOS SANTOS
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

MARIA DE LOURDES GUIMARAES FILHA 236.429.205-00-MARIA DE LOURDES GUIMARAES FILHA

Recebi(emos) da(o)

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS

a importância abaixo discriminada,conforme especificações da Nota de Pagamento de Despesa acima, pelo que damos total quitação.

	TOTAL:	**R$ 4,00**

CONTA	OB/CH	VALOR
111.02.01 - BES - 300.231 - 8 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	A0L3	4,00

NOME:	MARIA DE LOURDES GUIMARAES FILHA				
ENDEREÇO:	RUA DOMINGOS VENÂNCIO	**Nº:**	85	**BAIRRO:**	CENTRO
CIDADE:	UMBAUBA	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	23642920500	**INSC. ESTADUAL:**		**INSC. MUNICIPAL:**	

Banese

Agência 020 Tipo 22 Conta 300231-8
FUNDO M DE S DE CRISTINAPOLIS

Saldos e extratos

2ª VIA DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS

Autenticação

Origem:	Internet Banking
Número de controle:	202412119940000A0L3
Data:	Realizado em 11/12/2024 às 14h:09m

Dados da transação

Conta de Origem:	Conta Corrente
Agência:	020
Conta:	22/300231-8
Titular:	FUNDO M DE S DE CRISTINAPOLIS
Conta de Destino:	Conta Corrente
Agência:	020
Conta:	22/300279-2
Titular:	MUNICIPIO DE CRISTINAPOLIS
Valor:	R$ 4,00
Descrição:	PAGAMENTO REF TAXA

Alô Banese: (79) 3218-2020 (capitais e regiões metropolitanas) e 0800 284 3218 (demais regiões)

SAC: 0800 021 9013

SAC Deficientes Auditivos e de Fala: 0800 021 9010

Suporte Internet Banking: (79) 3218-1510

Ouvidoria: 0800 021 9009

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS
PC BANDEIRA, 203, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 11.398.566/0001-30

NOTA DE LIQUIDAÇÃO - Nº 12110011/2024

11/12/2024

Fonte de Recurso: 15001002 - Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde

FORNECEDOR

NOME:	MARIA DE LOURDES GUIMARAES FILHA				
ENDEREÇO:	RUA DOMINGOS VENÂNCIO	**Nº:**	85	**BAIRRO:**	CENTRO
CIDADE:	UMBAUBA	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	23642920500	**INSC. ESTADUAL:**		**INSC. MUNICIPAL:**	
CONTA:					

CLASSIFICAÇÃO

CODIGO REDUZIDO:	285
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:	40001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
FUNÇÃO:	10 - SAUDE
SUBFUNÇÃO:	122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	1133 - ADMINISTRAÇÃO PUBLICA MUNICIPAL
PROJETO/ATIVIDADE:	2009 - GESTÃO DAS ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS E OPERACIONAIS DO FUNDO MUN. DE SAUDE
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA:	3390360000 - OUTROS SERV.DE TERCEIROS-PESSOA FISICA
FONTE:	15001002 - Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde

EMPENHO

EMPENHO	ANO	DATA	SALDO ANTERIOR	VALOR EMPENHO:	SALDO ATUAL
3270016	2024	27/03/2024	185.160,00	R$ 4.800,00	180.360,00

HISTÓRICO DO EMPENHO

LOCAÇÃO DE 01 (UM) IMÓVEL DO TIPO CASA RESIDENCIAL, SITUADO NA RUA B Nº34, POV PALMEIRA, NESTA CIDADE PARA FUNCIONAMENTO DO POSTO DE SAUDE DO POVOADO PALMEIRA

HISTÓRICO DA NOTA DE LIQUIDAÇÃO

REFERENTE AO ALUGUEL DA MARIA DE LOUDES NO MÊS DE NOVEMBRO DE 2024.

DOCUMENTO DA NOTA DE LIQUIDAÇÃO

DOCUMENTO	VALOR
TIPO: OUTROS (NÚMERO: 9999 / NOME: ALUGUEL / DATA DE EMISSÃO: 11/12/2024)	R$ 400,00

RETENÇÕES

HISTÓRICO DA LIQUIDAÇÃO	VALOR
213.01.205 - TAXAS	4,00
TOTAL RETIDO:	**4,00**
TOTAL LÍQUIDO:	**396,00**

Declaração

Declaramos que os materiais foram recebidos e/ ou Serviços foram prestados

Data : 11/12/2024

TATIANA DE ASSIS SOARES
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A despesa foi devidamente liquidada, podendo ser paga.

Data : 11/12/2024

José Ferreira da Silva

JOSÉ FERREIRA DA SILVA
SETOR DE EMPENHO

ESTADO DE SERGIPE

PREFEITURA MU NICIPAL DE CRISTINÁPOLIS

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
DECLARAÇÃO

Declaro, sob pena da Lei, que o Imóvel de Maria de Lourdes Guimarães Filha, portadora(o) do CNPJ/CPF:236.429.205-00 localizado Povoado Palmeira foi devidamente utilizado para funcionamento do Posto de Saúde do povoado Palmeira referente ao mês de Novembro, sendo assim devidamente remunerada com o valor mensal de: R$400,00, conforme o contrato.

Cristinápolis — Sergipe, 09 de Dezembro de 2024

Layla Vitoria da Silva Vitor

Layla Vitoria da Silva Vitor
FISCAL DE CONTRATO

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINAPOLIS
PC DA BANDEIRA Nº: 81, Bairro CENTRO CEP: 49.270-000 CRISTINAPOLIS/SE
13096029000160

Documento de Arrecadação Municipal - DAM

DADOS DO CONTRIBUINTE			VENCIMENTO
CÓDIGO 14792	CONTRIBUINTE MARIA DE LOURDES GUIMARAES FILHA	Nrº DAM 163452024	31/12/2024
TIPO/NOME/LOGRADOURO/NÚMERO POVOADO PALMEIRA, nº: 34			
BAIRRO ZONA RURAL	CIDADE CRISTINAPOLIS		UF SE

DOCUMENTOS

C.P.F / C.N.P.J.	R.G.	IE	IM	PIS
23642920500				

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

TRIBUTO	ESPECIFICAÇÃO	Nrº SERVIÇO
103	TAXA ADMINISTRATIVA MUNICIPAL	

COMPOSIÇÃO DO TRIBUTO

BASE CÁLCULO	ALIQUOTA	VALOR IMPOSTO	TX.	TSU	VALOR TOTAL
R$ 400,00	1,00	R$ 4,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 4,00

DADOS PARA PAGAMENTO

PARCELA	MÊS REF.	EXERCICIO	DATA LANÇAMENTO	DATA VENCIMENTO
0	12	2024	09/12/2024	31/12/2024

MENSAGEM
REF.: COMPETÊNCIA NOVEMBRO 2024

(=) VALOR DEVIDO	R$ 4,00
(-) VALOR DESCONTO	R$ 0,00
(+)CORREÇÃO MON.	R$ 0,00
(+)MULTA DE MORA	R$ 0,00
(+)JUROS DE MORA	R$ 0,00
(=) VALOR A PAGAR	R$ 4,00

TAXA ADMINISTRATIVA MUNICIPAL

BOLETO PAGAVEL NOS BANCOS: BANCO DO BRASIL E BANESE - BANCO DO ESTADO DE

CONTRIBUINTE
MARIA DE LOURDES GUIMARAES FILHA

EXERCICIO	Nrº DAM	ESPÉCIE	VENCIMENTO	VALOR
2024	163452024	TAM	31/12/2024	R$ 4,00

81610000000 8 04001281202 6 41231202410 9 02010316345 5



Impresso por: Cleidivania Santos Alves

Gerado por:Cleidivania Santos Alves

Ágape Sistemas - AgGestor

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS
PC BANDEIRA, 203, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 11.398.566/0001-30

NOTA DE EMPENHO - Nº 3270016/2024

27/03/2024

FORNECEDOR

NOME: MARIA DE LOURDES GUIMARAES FILHA
ENDEREÇO: RUA DOMINGOS VENÂNCIO **Nº:** 85 **BAIRRO:** CENTRO
CIDADE: UMBAUBA **ESTADO:** SE **COMPLEMENTO:**
CNPJ/CPF : 23642920500 **INSC. ESTADUAL:** **INSC. MUNICIPAL:**
CONTA:

CLASSIFICAÇÃO

CÓDIGO REDUZIDO: 285
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 40001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNÇÃO: 10 - SAUDE
SUBFUNÇÃO: 122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA: 1133 - ADMINISTRAÇÃO PUBLICA MUNICIPAL
PROJETO/ATIVIDADE: 2009 - GESTÃO DAS ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS E OPERACIONAIS DO FUNDO MUN. DE SAUDE
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA: 3390360000 - OUTROS SERV.DE TERCEIROS-PESSOA FISICA
FONTE: 15001002 - Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde
SUBELEMENTO DE DESPESA: 14 - LOCACAO DE IMOVEIS

EMPENHO

TIPO	NATUREZA DE CRÉDITO	CATEGORIA	SALDO ANTERIOR	Valor do Empenho	SALDO ATUAL
GLOBAL	ORÇAMENTÁRIO	COMUM	185.160,00	R$ 4.800,00	180.360,00

LICITAÇAO

1/2024 - LICITAÇÃO/DISPENSA/INEXIGIBILIDADE DA PRÓPRIA UG
TIPO MOD.: 5 - INEXIGIBILIDADE DE LICITACAO, B. LEGAL: 155 - INEXIGIBILIDADE ART. 74 INCISO V LEI 14.133/2021

OBRA

CONTRATO

9/2024 - Do Órgão

CONVÊNIO

HISTÓRICO

LOCAÇÃO DE 01 (UM) IMÓVEL DO TIPO CASA RESIDENCIAL, SITUADO NA RUA B Nº34, POV PALMEIRA, NESTA CIDADE PARA FUNCIONAMENTO DO POSTO DE SAÚDE DO POVOADO PALMEIRA.

ITEM	DESCRIÇÃO	QTD	UNIDADE MEDIDA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	LOCAÇÃO DE 01 (UM) IMÓVEL DO TIPO CASA RESIDENCIAL, SITUADO NA RUA B Nº34, POV PALMEIRA, NESTA CIDADE PARA FUNCIONAMENTO DO POSTO DE SAÚDE DO POVOADO PALMEIRA.	12,000	MES	400,0000	4.800,00
				TOTAL:	**4.800,00**

Autorizado
Data : 27/03/2024

TATIANA DE ASSIS SOARES
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Empenhado
Data : 27/03/2024

José Ferreira da Silva

JOSÉ FERREIRA DA SILVA
SETOR DE EMPENHO

ESTADO DE SERGIPE
Prefeitura Umbaúba

CERTIDÃO - NEGATIVA DE DÉBITOS

Certidão Nº	C.M.C
122024	01.09.003.0552.001

Em cumprimento à solicitação do requerente, com as características acima e ressalvado o direito da Fazenda Pública Municipal pesquisar, inscrever e cobrar a qualquer tempo, as dívidas que venham a ser apuradas, CERTIFICAMOS para fins de direito, que mandando rever os registros tributários, não constatamos a existência de débitos em nome do contribuinte.

CONTRIBUINTE

Código	Nome ou Razão Social	CPF/CNPJ
[illegible]8	MARIA DE LOURDES GUIMARAES FILHA	236.429.205-00

Endereço	Complemento	
R DOMINGOS VENANCIO Nº 85		
Bairro	**Cidade**	**UF**
CENTRO	Umbaúba	SE

Data Emissão	Data Validade
10/12/2024	08/02/2025

IMPORTANTE

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, no endereço:
http://www.municipioonline.com.br/se/prefeitura/umbauba

CÓDIGO DE AUTENTICIDADE: DEA715CE

terça-feira, 10 de dezembro de 2024

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: MARIA DE LOURDES GUIMARAES FILHA
CPF: 236.429.205-00
Certidão nº: 85214266/2024
Expedição: 10/12/2024, às 11:55:04
Validade: 08/06/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **MARIA DE LOURDES GUIMARAES FILHA**, inscrito(a) no CPF sob o nº **236.429.205-00**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
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, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: MARIA DE LOURDES GUIMARAES FILHA
CPF: 236.429.205-00
Certidão nº: 85216009/2024
Expedição: 10/12/2024, às 12:02:20
Validade: 08/06/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **MARIA DE LOURDES GUIMARAES FILHA**, inscrito(a) no CPF sob o nº **236.429.205-00**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
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, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

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: MARIA DE LOURDES GUIMARAES FILHA
CPF: 236.429.205-00

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 se refere 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 12:49:44 do dia 10/12/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 08/06/2025.
Código de controle da certidão: **3A4B.7151.1E48.49B3**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

SECRETARIA DE
ESTADO DA FAZENDA

SERGIPE
GOVERNO DO ESTADO

Certidão Negativa de Débitos Estaduais N. 666722 / 2024

Identificação do Solicitante: 236.429.205-00

Certificamos que, até a presente data, não existem débitos contra o portador do Cadastro de Pessoa Física **236.429.205-00** referente a impostos, taxas ou multas administrativas, ressalvado à Fazenda Pública o direito de cobrar quaisquer dívidas que venham a ser apuradas.

Certidão emitida via Internet nos termos da portaria Nº 283 de 15/02/2001, válida por 30 (trinta) dias a partir da data da emissão.

A presente certidão emitida em **10/12/2024 às 12:50:23, válida até 09/01/2025** ⅛ª» - »®½²º»®½¿ ² ¿ ×² ¬»® »¬ no endereço **www.sefaz.se.gov.br** ° »˙± ¿¹ »² ¬» ®⅛¾⅛±®

ß®½¿¶kôï ð ⅛ Ü»¦ »³ ¾® ⅛ î ðî ì

Autenticaçãoæ20241210AMFBJD

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS
PC BANDEIRA, 203, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 11.398.566/0001-30

NOTA DE PAGAMENTO - Nº 12120031/2024

12/12/2024

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Fonte de Recurso: 15001002 - Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde

FORNECEDOR

NOME:	BS DISTRIBUIDORA HOSPITALAR EIRELI		6292		
ENDEREÇO:	R DEP MATOS TELES	**Nº:**	501	**BAIRRO:**	LUZIA
CIDADE:	ARACAJU	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	LOJA 01
CNPJ/CPF :	32910616000196	**INSC. ESTADUAL:**	27.163.890-7	**INSC. MUNICIPAL:**	
CONTA:					

CLASSIFICAÇÃO

CÓDIGO REDUZIDO:	280
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:	40001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNÇÃO:	10 - SAUDE
SUBFUNÇÃO:	122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	1133 - ADMINISTRAÇÃO PUBLICA MUNICIPAL
PROJETO/ATIVIDADE:	2009 - GESTÃO DAS ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS E OPERACIONAIS DO FUNDO MUN. DE SAUDE
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA:	3390300000 - MATERIAL DE CONSUMO

EMPENHO

EMPENHO	DATA DO EMPENHO	LIQUIDAÇÃO	DATA DA LIQUIDAÇÃO	SALDO ANTERIOR	BRUTO	RETIDO	LÍQUIDO	SALDO ATUAL
9050012/2024	05/09/2024	9110007	11/09/2024	R$ 9.072,40	R$ 9.072,40	R$ 199,59	R$ 8.872,81	R$ 0,00

HISTÓRICO DO EMPENHO:

REFERENTE ESTIMATIVO AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA SUPRIR AS NECESSIDADES NOS ATENDIMENTOS A POPULAÇÃO DA CLÍNICA 24H MARIA DANTAS DE CARVALHO. CONFORME ATA REGISTRO DE PREÇO N°021/2024- PREGÃO ELETRÔNICO N°2/2024, VIGENTE ATÉ 07/05/2025.

HISTÓRICO DA LIQUIDAÇÃO:

REFERENTE ESTIMATIVO AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA SUPRIR AS NECESSIDADES NOS ATENDIMENTOS A POPULAÇÃO DA CLÍNICA 24H MARIA DANTAS DE CARVALHO. CONFORME ATA REGISTRO DE PREÇO N°021/2024- PREGÃO ELETRÔNICO N°2/2024, VIGENTE ATÉ 07/05/2025.

HISTÓRICO DE PAGAMENTO:

PAGAMENTO DA LIQUIDAÇÃO: 9110007 - REFERENTE ESTIMATIVO AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA SUPRIR AS NECESSIDADES NOS ATENDIMENTOS A POPULAÇÃO DA CLÍNICA 24H MARIA DANTAS DE CARVALHO. CONFORME ATA REGISTRO DE PREÇO N°021/2024- PREGÃO ELETRÔNICO N°2/2024, VIGENTE ATÉ 07/05/2025.

DADOS DO PAGAMENTO:

CONTA	DOCUMENTO	VALOR
111.02.01 - BES - 300.231 - 8 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	66IR	R$ 8.872,81
	TOTAL:	**R$ 9.072,40**

PAGUE-SE

Autorizo o pagamento deste processo

Data : 12/12/2024

988.232.135-68-TATIANA DE ASSIS SOARES
SECRETÁRIA DE SAÚDE

PAGO

O processo foi pago confome autorização

Data : 12/12/2024

274.560.245-34-ROSANGELA VIEIRA DOS SANTOS
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

EILP

Banese

Agência 020 **Tipo** 22 **Conta** 300231-8
FUNDO M DE S DE CRISTINAPOLIS

Saldos e extratos

2ª VIA DE TRANSFERÊNCIA TED

Autenticação

Origem:	Internet Banking
Número de controle:	20241212994000066IR
Data:	Realizado em 12/12/2024 às 15h:50m

Dados da transação

Finalidade:	01 - Crédito em Conta Corrente
Tipo de conta origem:	Conta Corrente
Banco origem:	047 - BANCO DO ESTADO DE SERGIPE
Agência origem:	020
Conta origem:	22/300231-8
1º titular da conta origem:	FUNDO M DE S DE CRISTINAPOLIS
Tipo de conta destino:	Conta Corrente
Banco destino:	001 - 000000 - BANCO DO BRASIL
Agência destino:	1224
Conta destino:	000051138-2
CNPJ do favorecido:	32.910.616/0001-96
Nome do favorecido:	BS DISTRIBUIDORA HOSPITALAR EIRELI
Valor do documento:	R$ 8.872,81
Descrição:	PAGAMENTO REF NFS 9851

Alô Banese: (79) 3218-2020 (capitais e regiões metropolitanas) e 0800 284 3218 (demais regiões)

SAC: 0800 021 9013

SAC Deficientes Auditivos e de Fala: 0800 021 9010

Suporte Internet Banking: (79) 3218-1510

Ouvidoria: 0800 021 9009

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS
PC BANDEIRA, 203, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 11.398.566/0001-30

NOTA DE PAGAMENTO EXTRA - Nº 12120032/2024 — 12/12/2024

FORNECEDOR

NOME:	BS DISTRIBUIDORA HOSPITALAR EIRELI				
ENDEREÇO:	R DEP MATOS TELES	**Nº:**	501	**BAIRRO:**	LUZIA
CIDADE:	ARACAJU	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	LOJA 01
CNPJ/CPF :	32910616000196	**INSC. ESTADUAL:**	27.163.890-7	**INSC. MUNICIPAL:**	
CONTA:					

CONTA	BRUTO	RETIDO	LÍQUIDO
213.01.205 - TAXAS	R$ 90,72	R$ 0,00	R$ 90,72

PAGAMENTO REF A TAXA ADMINISTRATIVA DA NF 9851/2024 - BS DISTRIBUIDORA

CONTA	DOCUMENTO	VALOR
111.02.01 - BES - 300.231 - 8 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	66IN	90,72
	TOTAL:	**R$ 90,72**

PAGUE-SE

Autorizo o pagamento deste processo

Data : 12/12/2024

988.232.135-68-TATIANA DE ASSIS SOARES
SECRETÁRIA DE SAÚDE

PAGO

O processo foi pago confome autorização

Data : 12/12/2024

274.580.245-34-ROSANGELA VIEIRA DOS SANTOS
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

BS DISTRIBUIDORA HOSPITALAR EIRELI 329.106.160-00-BS DISTRIBUIDORA HOSPITALAR EIRELI

Recebi(emos) da(o)

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS

a importância abaixo discriminada,conforme especificações da Nota de Pagamento de Despesa acima, pelo que damos total quitação.

TOTAL: R$ 90,72

CONTA	OB/CH	VALOR
111.02.01 - BES - 300.231 - 8 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	66IN	90,72

NOME:	BS DISTRIBUIDORA HOSPITALAR EIRELI				
ENDEREÇO:	R DEP MATOS TELES	**Nº:**	501	**BAIRRO:**	LUZIA
CIDADE:	ARACAJU	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	LOJA 01
CNPJ/CPF :	32910616000196	**INSC. ESTADUAL:**	27.163.890-7	**INSC. MUNICIPAL:**	

EICR

Banese

Agência 020 **Tipo** 22 **Conta** 300231-8
FUNDO M DE S DE CRISTINAPOLIS

Saldos e extratos

2ª VIA DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS

Autenticação

Origem:	Internet Banking
Número de controle:	20241212994000066IN
Data:	Realizado em 12/12/2024 às 15h:50m

Dados da transação

Conta de Origem:	Conta Corrente
Agência:	020
Conta:	22/300231-8
Titular:	FUNDO M DE S DE CRISTINAPOLIS
Conta de Destino:	Conta Corrente
Agência:	020
Conta:	22/300279-2
Titular:	MUNICIPIO DE CRISTINAPOLIS
Valor:	R$ 90,72
Descrição:	PAGAMENTO REF TAXA NF 9851

Alô Banese: (79) 3218-2020 (capitais e regiões metropolitanas) e 0800 284 3218 (demais regiões)

SAC: 0800 021 9013

SAC Deficientes Auditivos e de Fala: 0800 021 9010

Suporte Internet Banking: (79) 3218-1510

Ouvidoria: 0800 021 9009

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS
PC BANDEIRA, 203, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 11.398.566/0001-30

NOTA DE PAGAMENTO EXTRA - Nº 12120033/2024

12/12/2024

FORNECEDOR

NOME:	BS DISTRIBUIDORA HOSPITALAR EIRELI				
ENDEREÇO:	R DEP MATOS TELES	**Nº:**	501	**BAIRRO:**	LUZIA
CIDADE:	ARACAJU	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	LOJA 01
CNPJ/CPF :	32910616000196	**INSC. ESTADUAL:**	27.163.890-7	**INSC. MUNICIPAL:**	
CONTA:					

CONTA	BRUTO	RETIDO	LÍQUIDO
21[illegible].01.06 - IRRF	R$ 108,87	R$ 0,00	R$ 108,87

PA[illegible]MENTO REF A IRRF ADMINISTRATIVA DA NF 9851/2024 - BS DISTRIBUIDORA

CONTA	DOCUMENTO	VALOR
111.02.01 - BES - 300.231 - 8 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	66IL	108,87
	TOTAL:	**R$ 108,87**

PAGUE-SE

Autorizo o pagamento deste processo

Data : 12/12/2024

988.232.135-68-TATIANA DE ASSIS SOARES
SECRETÁRIA DE SAÚDE

PAGO

O processo foi pago confome autorização

Data : 12/12/2024

274.580.245-04-ROSANGELA VIEIRA DOS SANTOS
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

BS DISTRIBUIDORA HOSPITALAR EIRELI 329.106.160-00-BS DISTRIBUIDORA HOSPITALAR EIRELI

Recebi(emos) da(o)

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS

a importância abaixo discriminada,conforme especificações da Nota de Pagamento de Despesa acima, pelo que damos total quitação.

TOTAL: R$ 108,87

CONTA	OB/CH	VALOR
111.02.01 - BES - 300.231 - 8 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	66IL	108,87

NOME:	BS DISTRIBUIDORA HOSPITALAR EIRELI				
ENDEREÇO:	R DEP MATOS TELES	**Nº:**	501	**BAIRRO:**	LUZIA
CIDADE:	ARACAJU	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	LOJA 01
CNPJ/CPF :	32910616000196	**INSC. ESTADUAL:**	27.163.890-7	**INSC. MUNICIPAL:**	

Banese

Agência 020 **Tipo** 22 **Conta** 300231-8
FUNDO M DE S DE CRISTINAPOLIS

Saldos e extratos

2ª VIA DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS

Autenticação

Origem:	Internet Banking
Número de controle:	20241212994000066IL
Data:	Realizado em 12/12/2024 às 15h:50m

Dados da transação

Conta de Origem:	Conta Corrente
Agência:	020
Conta:	22/300231-8
Titular:	FUNDO M DE S DE CRISTINAPOLIS
Conta de Destino:	Conta Corrente
Agência:	020
Conta:	22/300294-6
Titular:	MUNICIPIO DE CRISTINAPOLIS
Valor:	R$ 108,87
Descrição:	PAGAMENTO REF IRRF NF 9851

Alô Banese: (79) 3218-2020 (capitais e regiões metropolitanas) e 0800 284 3218 (demais regiões)

SAC: 0800 021 9013

SAC Deficientes Auditivos e de Fala: 0800 021 9010

Suporte Internet Banking: (79) 3218-1510

Ouvidoria: 0800 021 9009

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS
PC BANDEIRA, 203, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 11.398.566/0001-30

NOTA DE LIQUIDAÇÃO - Nº 9110007/2024

11/09/2024

Fonte de Recurso: 15001002 - Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde

FORNECEDOR

NOME:	BS DISTRIBUIDORA HOSPITALAR EIRELI				
ENDEREÇO:	R DEP MATOS TELES	**Nº:**	501	**BAIRRO:**	LUZIA
CIDADE:	ARACAJU	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	LOJA 01
CNPJ/CPF :	32910616000196	**INSC. ESTADUAL:**	27.163.890-7	**INSC. MUNICIPAL:**	
CONTA:					

CLASSIFICAÇÃO

CÓDIGO REDUZIDO:	280
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:	40001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNÇÃO:	10 - SAUDE
SUBFUNÇÃO:	122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	1133 - ADMINISTRAÇÃO PUBLICA MUNICIPAL
PROJETO/ATIVIDADE:	2009 - GESTÃO DAS ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS E OPERACIONAIS DO FUNDO MUN. DE SAUDE
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA:	3390300000 - MATERIAL DE CONSUMO
FONTE:	15001002 - Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde

EMPENHO

EMPENHO	ANO	DATA	SALDO ANTERIOR	VALOR EMPENHO:	SALDO ATUAL
9050012	2024	05/09/2024	1.666.289,01	R$ 9.716,50	1.656.572,51

HISTÓRICO DO EMPENHO

REFERENTE ESTIMATIVO AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA SUPRIR AS NECESSIDADES NOS ATENDIMENTOS A POPULAÇÃO DA CLÍNICA 24H MARIA DANTAS DE CARVALHO. CONFORME ATA REGISTRO DE PREÇO N°021/2024- PREGÃO ELETRÔNICO N°2/2024, VIGENTE ATÉ 07/05/2025.

HISTÓRICO DA NOTA DE LIQUIDAÇÃO

REFERENTE ESTIMATIVO AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA SUPRIR AS NECESSIDADES NOS ATENDIMENTOS A POPULAÇÃO DA CLÍNICA 24H MARIA DANTAS DE CARVALHO. CONFORME ATA REGISTRO DE PREÇO N°021/2024- PREGÃO ELETRÔNICO N°2/2024, VIGENTE ATÉ 07/05/2025.

DOCUMENTO DA NOTA DE LIQUIDAÇÃO

DOCUMENTO	VALOR
TIPO: NOTA FISCAL (Nº NOTA: 9851 / SÉRIE: 1 / UF: SE / DATA DE EMISSÃO: 09/09/2024 / CHAVE: 28240932910616000196550010000098511876598517)	R$ 9.072,40

RETENÇÕES

HISTÓRICO DA LIQUIDAÇÃO	VALOR
213.01.205 - TAXAS	90,72
213.01.06 - IRRF	108,87
TOTAL RETIDO:	**199,59**
TOTAL LÍQUIDO:	**8.872,81**

Declaração

Declaramos que os materiais foram recebidos e/ ou Serviços foram prestados

Data : 11/09/2024

TATIANA DE ASSIS SOARES
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A despesa foi devidamente liquidada, podendo ser paga.

Data : 11/09/2024

José Ferreira da Silva

JOSÉ FERREIRA DA SILVA
SETOR DE EMPENHO

BS DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA BS DISTRIBUIDORA RUA DEPUTADO MATOS TELES 501. LOJA 01. Nº. LUZIA ARACAJU, SE Fone: 7930253662 CEP: 49048070	**DANFE** DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída [1] Nº 9851 Série 1 Pág 1 / 1	CONTROLE DO FISCO CHAVE DE ACESSO 2824 0932 9106 1600 0196 5500 1000 0098 5118 7659 8517 Consulta de autenticidade no portal da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
VENDAS DENTRO DO ESTADO	228240008480640 09/09/2024 15:03:22

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.	CNPJ/CPF
271638907		32.910.616/0001-96

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
FUNDO MUN. DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS				11.398.566/0001-30	09/09/2024 14:58:45
ENDEREÇO				**BAIRRO / DISTRITO**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
PC BANDEIRA. NR.203, Nº .				CENTRO	09/09/2024 15:01:05
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**CEP**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	
CRISTINAPOLIS		SE	49.270-000		

FATURAS / DUPLICATAS

NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
0009851	9072.40	0.00	9072.40

9.072,40 09/10/2024

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	9.072,40	
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**VALOR DO DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR APROX. DOS TRIBUTOS** / **VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.939,45 / 9.072,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
BS DISTRIBUIDORA HOSPITALAR EIRELI ME	3 - REMETENTE				32.910.616/0001-96
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RUA DEPUTADO MATOS TELES 501. LOJA 01	ARACAJU			SE	271638907

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4	CAIXA		SEQUENCIAL		

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	CEAN	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR APROX TRIBUTOS	BASE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
0090001	(+)AMPICILINA SODICA 1G AMP. - REG.MS: 01004102140020 Lt. 78SK4841 Val. 25/10/2025 Qtd. 100	7899498608521	30041011	060	5405	AP	100	4,97	497,00	201,04	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
0990646	(+)DICLOFENACO 75MG/3ML AMP. - REG.MS: 01108500160039 Lt. DC24B018 Val. 30/01/2026 Qtd. 200 Lt. DC24B019 Val. 30/01/2026 Qtd. 800	7898166040830	30039047	360	5405	AP	1.000	3,97	3.970,00	1.605,87	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
1043218	(+)SUCC.SOD.HIDROCORTISONA 500MG AMP. - REG.MS: 01037004630062 Lt. 25961784 Val. 30/04/2026 Qtd. 500	7896112125969	30049099	060	5405	AP	500	5,41	2.705,00	363,82	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
43363	(+)FOSF.DIS.DEXAMETASONA 4MG/ML AMP.2.5ML - REG.MS: 01037002870120 Lt. 5198716 Val. 30/10/2025 Qtd. 960	7896112151962	30043999	060	5405	AP	960	1,49	1.430,40	578,60	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
1043982	(+)DIAZEPAM 5MG/ML AMP.2ML CLASSE:B1 - REG.MS: 01018600300011 Lt. 12901623 Val. 01/10/2025 Qtd. 500	7898404220673	30039074	060	5405	AP	500	0,94	470,00	190,12	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

DECLARO { O material foi fornecido [X] / A obra foi executada [ ] / O serviço foi prestado [ ]

11/09/2024

Myrian Nascimento

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
1192942			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
# Calculo IRRF.- 1.20% S/Val.Nota Fiscal R$.-. 108.87 #-.-.-.NF-E REF PREGAO ELETRONICO N.2/2024 - ATA N.021/2024.-.-.-.-. EMPENHO N.9050012/2024.-.BANCARIOS: Banco do Brasil: Agencia:1224-6 Conta:51138-2..##.	

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINAPOLIS
PC DA BANDEIRA Nº: 81, Bairro CENTRO CEP:
49.270-000 CRISTINAPOLIS/SE
13096029000160

Documento de Arrecadação Municipal - DAM

DADOS DO CONTRIBUINTE			VENCIMENTO
CÓDIGO 15175	CONTRIBUINTE BS DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA	Nrº DAM 130592024	31/12/2024
TIPO/NOME/LOGRADOURO/NÚMERO R DEP MATOS TELES, nº: 501, Complemento: LOJA 01			
BAIRRO LUZIA	CIDADE ARACAJU		UF SE

DOCUMENTOS

C.P.F / C.N.P.J.	R.G.	IE	IM	PIS
32910616000196				

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

TRIBUTO	ESPECIFICAÇÃO	Nrº SERVIÇO
131	MERCADORIAS E BENS EM GERAL	

COMPOSIÇÃO DO TRIBUTO

BASE CÁLCULO	ALIQUOTA	VALOR IMPOSTO	TX.	TSU	VALOR TOTAL
R$ 9.072,40	1,20	R$ 108,87	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 108,87

DADOS PARA PAGAMENTO

PARCELA	MÊS REF.	EXERCICIO	DATA LANÇAMENTO	DATA VENCIMENTO
0	09	2024	11/09/2024	31/12/2024

MENSAGEM
NF Nº 9851 SÉRIE 1
DECRETO 129/2022

(=) VALOR DEVIDO	R$ 108,87
(-) VALOR DESCONTO	R$ 0,00
(+)CORREÇÃO MON.	R$ 0,00
(+)MULTA DE MORA	R$ 0,00
(+)JUROS DE MORA	R$ 0,00
(=) VALOR A PAGAR	R$ 108,87

MERCADORIAS E BENS EM GERAL
BOLETO PAGAVEL NOS BANCOS: BANCO DO BRASIL E BANESE - BANCO DO ESTADO DE

CONTRIBUINTE
BS DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA

EXERCICIO	Nrº DAM	ESPÉCIE	VENCIMENTO	VALOR
2024	130592024	IR	31/12/2024	R$ 108,87

81600000001 7 08871281202 8 41231202410 9 18013113059 3

Impresso por: Cleidivania Santos Alves

Gerado por:Cleidivania Santos Alves

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINAPOLIS
PC DA BANDEIRA Nº: 81, Bairro CENTRO CEP:
49.270-000 CRISTINAPOLIS/SE
13096029000160

Documento de Arrecadação Municipal - DAM

DADOS DO CONTRIBUINTE			VENCIMENTO
CÓDIGO 15175	CONTRIBUINTE BS DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA	Nrº DAM 130532024	31/12/2024
TIPO/NOME/LOGRADOURO/NÚMERO R DEP MATOS TELES, nº: 501, Complemento: LOJA 01			
BAIRRO LUZIA	CIDADE ARACAJU		UF SE

DOCUMENTOS

C.P.F / C.N.P.J.	R.G.	IE	IM	PIS
32910616000196				

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

TRIBUTO	ESPECIFICAÇÃO	Nrº SERVIÇO
103	TAXA ADMINISTRATIVA MUNICIPAL	

COMPOSIÇÃO DO TRIBUTO

BASE CÁLCULO	ALIQUOTA	VALOR IMPOSTO	TX.	TSU	VALOR TOTAL
R$ 9.072,40	1,00	R$ 90,72	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 90,72

DADOS PARA PAGAMENTO

PARCELA	MÊS REF.	EXERCICIO	DATA LANÇAMENTO	DATA VENCIMENTO
0	09	2024	11/09/2024	31/12/2024

MENSAGEM		
NF Nº 9851 SÉRIE 1 LEI MUNICIPAL Nº 748/2018	(=) VALOR DEVIDO	R$ 90,72
	(-) VALOR DESCONTO	R$ 0,00
	(+)CORREÇÃO MON.	R$ 0,00
	(+)MULTA DE MORA	R$ 0,00
	(+)JUROS DE MORA	R$ 0,00
	(=) VALOR A PAGAR	R$ 90,72

TAXA ADMINISTRATIVA MUNICIPAL

BOLETO PAGAVEL NOS BANCOS: BANCO DO BRASIL E BANESE - BANCO DO ESTADO DE

CONTRIBUINTE

BS DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA

EXERCICIO	Nrº DAM	ESPÉCIE	VENCIMENTO	VALOR
2024	130532024	TAM	31/12/2024	R$ 90,72

81620000000 7 90721281202 4 41231202410 9 02010313053 8



Impresso por: Cleidivania Santos Alves

Gerado por:Cleidivania Santos Alves

SECRETARIA DE
ESTADO DA FAZENDA

SERGIPE
GOVERNO DO ESTADO

Declaração de Recolhimento do ICMS N. 485977 / 2024

Identificação do Solicitante: 32.910.616/0001-96

Declaramos que, de acordo com as informações constantes nos nossos arquivos, o portador do Cadastro de Pessoa Jurídica **32.910.616/0001-96** está em situação regular com os recolhimentos de ICMS, ressalvado à Fazenda Pública o direito de cobrar quaisquer dívidas que venham a ser apuradas. Informamos ainda que o portador do documento **32.910.616/0001-96** não está inscrito no Cadastro de Contribuintes do Estado de Sergipe.

Declaração emitida via Internet nos termos da portaria Nº.790 de 29/05/2001, válida por 30 (trinta) dias a partir da emissão.

A presente declaração de recolhimento, emitida em **02/09/2024 às 08:28:12, válida até 02/10/2024** deve ser conferida na Internet no endereço **www.sefaz.se.gov.br** pelo agente recebedor.

Aracaju, 2 de Setembro de 2024

Autenticação: **20240902JSORNX**

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: BS DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 32.910.616/0001-96
Certidão nº: 46579235/2024
Expedição: 03/07/2024, às 11:17:32
Validade: 30/12/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **BS DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **32.910.616/0001-96, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
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, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

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: BS DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 32.910.616/0001-96

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 07:39:47 do dia 15/05/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 11/11/2024.
Código de controle da certidão: **7E11.47AF.E718.6841**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Estado de Sergipe
Prefeitura Municipal de Aracaju
Secretaria Municipal da Fazenda

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

Aracaju, 25 de Junho de 2024
Nº. 202400505819

CNPJ: 32.910.616/0001-96

Contribuinte: BS DISTRIBUIDORA HOSPITALAR EIRELI

Em cumprimento à solicitação do requerente com as características acima, e ressalvado o direito da Fazenda Pública Municipal pesquisar, inscrever e cobrar, a qualquer tempo, as dívidas que venham a ser apuradas, **CERTIFICAMOS** para fins de direito que, mandando rever os registros tributários, não constatamos a existência de débitos em nome do contribuinte em apreço.

Esta certidão será válida até 23/09/2024

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, no endereço: https://fazenda.aracaju.se.gov.br

Código de Autenticidade: EG.0046.0095.JF.081C

Certidão emitida com base na Portaria 02/2007 de 28/06/2007

SECRETARIA DE
ESTADO DA FAZENDA

SERGIPE
GOVERNO DO ESTADO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS N. 485971 / 2024

Inscrição Estadual: 27.163.890-7

Razão Social: BS DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 32.910.616/0001-96

Natureza Jurídica: SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA

Atividade Econômica: COMERCIO ATACADISTA DE MEDICAMENTOS E DROGAS DE USO HUMANO

Endereço: RUA - DEP MATOS TELES - LOJA 01; - 501

LUZIA- ARACAJU - CEP:49048070

Certificamos que, até a presente data, não existem débitos contra o requerente acima qualificado referente a impostos, taxas ou multas administrativas, ressalvado à Fazenda Pública o direito de cobrar quaisquer dívidas que venham a ser apuradas.

Certidão emitida via Internet nos termos da portaria Nº 283 de 15/02/2001, válida por 30 (trinta) dias a partir da data da emissão.

A presente certidão emitida em **02/09/2024 às 08:25:54, válida até 02/10/2024** deve ser conferida na Internet no endereço **www.sefaz.se.gov.br** pelo agente recebedor.

Aracaju, 2 de Setembro de 2024

Autenticação: 20240902NXGEZM

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS
PC BANDEIRA, 203, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 11.398.566/0001-30

NOTA DE EMPENHO - Nº 9050012/2024

05/09/2024

FORNECEDOR

NOME:	BS DISTRIBUIDORA HOSPITALAR EIRELI				
ENDEREÇO:	R DEP MATOS TELES	**Nº:**	501	**BAIRRO:**	LUZIA
CIDADE:	ARACAJU	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	LOJA 01
CNPJ/CPF :	32910616000196	**INSC. ESTADUAL:**	27.163.890-7	**INSC. MUNICIPAL:**	
CONTA:					

CLASSIFICAÇÃO

CÓDIGO REDUZIDO:	280
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:	40001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNÇÃO:	10 - SAUDE
SUBFUNÇÃO:	122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	1133 - ADMINISTRAÇÃO PUBLICA MUNICIPAL
PROJETO/ATIVIDADE:	2009 - GESTÃO DAS ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS E OPERACIONAIS DO FUNDO MUN. DE SAUDE
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA:	3390300000 - MATERIAL DE CONSUMO
FONTE:	15001002 - Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde
SUBELEMENTO DE DESPESA:	09 - MATERIAL FARMACOLOGICO

EMPENHO

TIPO	NATUREZA DE CRÉDITO	CATEGORIA	SALDO ANTERIOR	Valor do Empenho	SALDO ATUAL
ESTIMATIVO	ORÇAMENTÁRIO	COMUM	1.771.216,51	R$ 9.716,50	1.761.500,01

LICITAÇAO

2/2024 - LICITAÇÃO/DISPENSA/INEXIGIBILIDADE DA PRÓPRIA UG
TIPO MOD.: 9 - PREGAO ELETRONICO, B. LEGAL: 133 - ART. 6º LEI 14.133/2021

OBRA

CONTRATO

CONVÊNIO

HISTÓRICO

REFERENTE ESTIMATIVO AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA SUPRIR AS NECESSIDADES NOS ATENDIMENTOS A POPULAÇÃO DA CLÍNICA 24H MARIA DANTAS DE CARVALHO. CONFORME ATA REGISTRO DE PREÇO N°021/2024- PREGÃO ELETRÔNICO N°2/2024, VIGENTE ATÉ 07/05/2025.

ITEM	DESCRIÇÃO	QTD	UNIDADE MEDIDA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	CLORIDRATO DE CIMETIDINA 150MG/ML 2ML	300,000	AMP	1,5500	465,00
2	DIAZEPAM 5MG/ML 2ML	500,000	AMP	0,9400	470,00
3	FENITOÍNA SÓDICA 50MG/ML 5ML	50,000	AMP	2,3900	119,50
4	FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5ML	1.000,000	AMP	1,4900	1.490,00
5	SUCCINATO DE SÓDICO DE HIDROCORTISONA 500MG	500,000	FA	5,4100	2.705,00
6	AMPICILINA SÓDICA 1G	100,000	FA	4,9700	497,00
7	DICLOFENACO POTÁSSICO 75MG/3ML	1.000,000	AMP	3,9700	3.970,00
				TOTAL:	**9.716,50**

Autorizado
Data : 05/09/2024

TATIANA DE ASSIS SOARES
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Empenhado
Data : 05/09/2024

José Ferreira da Silva

JOSÉ FERREIRA DA SILVA
SETOR DE EMPENHO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS
PC BANDEIRA Nº: 203, Bairro CENTRO
CEP: 49.270-000
11398566000130

Solicitação de Empenho

SOLICITAÇÃO DE DESPESA	SITUAÇÃO	Aprovado
UNIDADE GESTORA: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS	**SD Nº:**	403/2024
RESPONSÁVEL: TATIANA DE ASSIS SOARES	**DATA:**	28/02/2024
CADASTRADO POR: Aline Santos Soares França	**TOTAL:**	208.988,60

DADOS DO PROCESSO ADMINISTRATIVO DE CONTRATAÇÃO

LICITAÇÃO Nº: 2024 **DATA PUBLICAÇÃO:** 07/03/2024 **DATA ABERTURA:** 03/04/2024 **DATA HOMOLOGAÇÃO:** 07/05/2024
MODALIDADE: Pregão Eletrônico **TIPO DA LICITAÇÃO:** Menor Preço

DADOS DA UNIDADE ORÇAMENTÁRIA

UNID. ORÇAMENTÁRIA: 40001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNÇÃO: 10 - SAUDE
SUBFUNÇÃO: 122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA: 1133 - ADMINISTRAÇÃO PUBLICA MUNICIPAL
PROJETO/ATIVIDADE: 2009 - GESTÃO DAS ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS E OPERACIONAIS DO FUNDO MUN. DE SAUDE
CLASSIFICAÇÃO 3390300000 - MATERIAL DE CONSUMO
FONTE: 15001002 - Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde

SOLICITAÇÃO DE EMPENHO	SITUAÇÃO	Em Análise
UNID. GESTORA: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS	**SE Nº:**	310/2024
RESPONSÁVEL: 98823213568 - TATIANA DE ASSIS SOARES	**DATA:**	02/09/2024
SETOR: 1 - COMPRAS	**TOTAL:**	9.716,50
CADASTRADO POR: Aline Santos Soares França		
FORNECEDOR: BS DISTRIBUIDORA HOSPITALAR EIRELI		

HISTÓRICO

REFERENTE ESTIMATIVO AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA SUPRIR AS NECESSIDADES NOS ATENDIMENTOS A POPULAÇÃO DA CLÍNICA 24H MARIA DANTAS DE CARVALHO. CONFORME ATA REGISTRO DE PREÇO N°021/2024- PREGÃO ELETRÔNICO N°2/2024, VIGENTE ATÉ 07/05/2025.

COD	PRODUTO / SERVIÇO	U.M.	QTD	VALOR	TOTAL
0011669	CLORIDRATO DE CIMETIDINA 150MG/ML 2ML- CLORIDRATO DE CIMETIDINA 150MG/ML SOL. INJET. 2ML	AMP	300,00	1,55	465,00
1671	DIAZEPAM 5MG/ML 2ML- DIAZEPAM SOLUCAO INJETAVEL 5MG/ML AMPOLAS DE 2ML.	AMP	500,00	0,94	470,00
0011673	FENITOÍNA SÓDICA 50MG/ML 5ML- FENITOINA SÓDICA 50MG/ML, SOLUCAO INJETAVEL, 5ML	AMP	50,00	2,39	119,50
0011674	FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5ML- FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA 4MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 2,5ML	AMP	1.000,00	1,49	1.490,00
0011681	SUCCINATO DE SÓDICO DE HIDROCORTISONA 500MG- SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA 500MG	FA	500,00	5,41	2.705,00
0011682	AMPICILINA SÓDICA 1G- AMPICILINA SODICA 1G - PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	FA	100,00	4,97	497,00
0011685	DICLOFENACO POTÁSSICO 75MG/3ML- DICLOFENACO DE POTÁSSIO 75MG/3ML AMPOLA	AMP	1.000,00	3,97	3.970,00

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS
PC BANDEIRA Nº: 203, Bairro CENTRO
CEP: 49.270-000
11398566000130

Solicitação de Empenho

TOTAL GERAL:	9.716,50

98823213568 - TATIANA DE ASSIS SOARES
SECRETARIA

Essa despesa foi devidamente reservada

P/ Maira Santana de Jesus.
Claudio Valerio dos Santos
Controlador Geral do Municipio
Decreto Nº 221/2023

Autorizo a solicitação do Empenho

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CRISTINÁPOLIS/SE

ATA DE REGISTRO DE PREÇO Nº 021/2024

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 02/2024

PROCESSO LICITATÓRIO 02

No dia 07 de Maio de 2024, no(a) **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CRISTINÁPOLIS/SE** , inscrito(a) no CNPJ 11.398.566/0001-30, com sede à PRAÇA BANDEIRA nº 203 CEP 49270-000 – Cristinápolis-SE neste ato legalmente representado por **TATIANA DE ASSIS SOARES**, portador do CPF nº **98823213568**, RESOLVE registrar preços para eventual aquisição em face da apresentação da(s) proposta(s) da(s) empresa(s) abaixo qualificada(s):

Fornecedor: BS DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA **CNPJ: 32.910.616/0001-96**

Representante: FRANKLIN BARROS SANTANA

Telefone: (79) 3025-3662

Email: bsdistribuidora01@gmail.com

Endereço: R DEP MATOS TELES, 501 - LUZIA, Aracaju - SE - 49048-070

Item: 3	**Quantidade:** 600,00	**Unidade:** AMP	**Marca:** HYPOFARMA	**Modelo:** AMPOLA	**Preço Unitário:** R$ 1,55	**Valor Total:** R$930,00

Descrição: CLORIDRATO DE CIMETIDINA 150MG/ML 2ML- CLORIDRATO DE CIMETIDINA 150MG/ML SOL. INJET. 2ML → 300

Item: 4	**Quantidade:** 400,00	**Unidade:** BS	**Marca:** PHARLAB	**Modelo:** BISNAGA	**Preço Unitário:** R$ 4,52	**Valor Total:** R$1.808,00

Descrição: CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA 2% - 30G- LIDOCAINA (CLORIDRATO) 2% (20MG/G), GELÉIA - BISNAGA DE 30G

Item: 5	**Quantidade:** 3.000,00	**Unidade:** AMP	**Marca:** SANTISA	**Modelo:** AMPOLA	**Preço Unitário:** R$ 0,94	**Valor Total:** R$2.820,00

Descrição: DIAZEPAM 5MG/ML 2ML- DIAZEPAM SOLUCAO INJETAVEL 5MG/ML AMPOLAS DE 2ML.

Item: 7	**Quantidade:** 100,00	**Unidade:** AMP	**Marca:** HIPOLABOR	**Modelo:** AMPOLA	**Preço Unitário:** R$ 2,39	**Valor Total:** R$239,00

Descrição: FENITOÍNA SÓDICA 50MG/ML 5ML- FENITOINA SÓDICA 50MG/ML, SOLUCAO INJETAVEL, 5ML

Item: 8	**Quantidade:** 6.000,00	**Unidade:** AMP	**Marca:** FARMACE	**Modelo:** AMPOLA	**Preço Unitário:** R$ 1,49	**Valor Total:** R$8.940,00

Descrição: FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5ML- FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA 4MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 2,5ML

Item: 9	**Quantidade:** 1.620,00	**Unidade:** AMP	**Marca:** SANTISA	**Modelo:** AMPOLA	**Preço Unitário:** R$ 1,00	**Valor Total:** R$1.620,00

Descrição: FUROSEMIDA 20MG/ML 2ML- FUROSEMIDA 20MG/ML SOL.INJETAVEL AMPOLA DE 2ML

Item: 10	**Quantidade:** 280,00	**Unidade:** UN	**Marca:** JP	**Modelo:** BOLSA	**Preço Unitário:** R$ 8,80	**Valor Total:** R$2.464,00

Descrição: GLICEROL 120MG/ML COM SONDA RETAL 500ML- GLICEROL 120 MG/ML SOLUCAO RETAL 500ML Glicerol Apresentação: Clister Dosagem: 12%

Total: R$ 70.070,20

Item: 11 **Quantidade:** 10,00 **Unidade:** CX **Marca:** FARMACE **Modelo:** AMPOLA **Preço Unitário:** R$ 113,39 **Valor Total:** R$1.133,90

Descrição: GLICOSE 50% 10ML, CAIXA COM 200 AMPOLAS- GLICOSE 50% FRASCOS DE 10ML. CAIXA COM 200 AMPOLAS

Item: 13 **Quantidade:** 100,00 **Unidade:** UN **Marca:** CRISTALIA **Modelo:** AMPOLA **Preço Unitário:** R$ 12,22 **Valor Total:** R$1.222,00

Descrição: LIDOCAÍNA COM VASOCONSTRITOR 1% 10MG/ML-20ML- CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA COM EPINEFRINA 1% (10mg/ml)

Item: 15 **Quantidade:** 5.000,00 **Unidade:** FA **Marca:** TEUTO **Modelo:** FRASCO **Preço Unitário:** R$ 5,41 **Valor Total:** R$27.050,00

Descrição: SUCCINATO DE SÓDICO DE HIDROCORTISONA 500MG- SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA 500MG

Item: 16 **Quantidade:** 250,00 **Unidade:** FA **Marca:** BLAUSIEGEL **Modelo:** FRASCO **Preço Unitário:** R$ 4,97 **Valor Total:** R$1.242,50

Descrição: AMPICILINA SÓDICA 1G- AMPICILINA SODICA 1G - PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL

Item: 19 **Quantidade:** 3.000,00 **Unidade:** AMP **Marca:** TEUTO **Modelo:** AMPOLA **Preço Unitário:** R$ 3,97 **Valor Total:** R$11.910,00

Descrição: DICLOFENACO POTÁSSICO 75MG/3ML- DICLOFENACO DE POTÁSSIO 75MG/3ML AMPOLA

Item: 28 **Quantidade:** 20,00 **Unidade:** CX **Marca:** CRISTALIA **Modelo:** CAIXA **Preço Unitário:** R$ 352,79 **Valor Total:** R$7.055,80

Descrição: OMEPRAZOL 40MG, CAIXA COM 50- OMEPRAZOL 40 MG (PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL) USO ENDOVENOSO CAIXA COM 50 FR

Item: 31 **Quantidade:** 500,00 **Unidade:** AMP **Marca:** TEUTO **Modelo:** AMPOLA **Preço Unitário:** R$ 3,27 **Valor Total:** R$1.635,00

Descrição: CLORIDRATO DE MIDAZOLAM 5MG/ML 10ML- MIDAZOLAM, CLORIDRATO 5MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA 10ML

Total: R$ 70.070,20

As especificações técnicas constantes do processo em epígrafe, assim como todas as obrigações e condições descritas na minuta da Ata de Registro de Preços e na Proposta de Preços integram esta ARP, independentemente de transcrição.

A validade desta Ata de Registro de Preços é até **07/05/2025** , a contar do dia **07/05/2024** .

A presente Ata de Registro de Preços, após lida e achada conforme, é assinada pelas partes.

TATIANA DE ASSIS SOARES
GESTOR(A) FMS

Assinado de forma digital por:
TATIANA DE ASSIS SOARES
98823213568
Dados: 07/05/2024 14:20:47

BS DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA
32.910.616/0001-96

Assinado de forma digital por:
FRANKLIN BARROS SANTANA
01360309551
Dados: 07/05/2024 11:38:50

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS
PC BANDEIRA, 203, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 11.398.566/0001-30

NOTA DE PAGAMENTO - Nº 12120034/2024

12/12/2024

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Fonte de Recurso: 15001002 - Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde

FORNECEDOR

NOME:	JOSÉ ANDRADE - ME		5775		
ENDEREÇO:	RUA FRANCISCO JOSE DE GOIS	**Nº:**	67	**BAIRRO:**	TABOCAS
CIDADE:	RIBEIRÓPOLIS	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	28218614000163	**INSC. ESTADUAL:**		**INSC. MUNICIPAL:**	30010748
CONTA:					

CLASSIFICAÇÃO

CÓDIGO REDUZIDO:	288
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:	40001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNÇÃO:	10 - SAUDE
SUBFUNÇÃO:	122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	1133 - ADMINISTRAÇÃO PUBLICA MUNICIPAL
PROJETO/ATIVIDADE:	2009 - GESTÃO DAS ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS E OPERACIONAIS DO FUNDO MUN. DE SAUDE
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA:	3390390000 - OUTROS SERV.TERCEIROS-PESSOA JURIDICA

EMPENHO

EMPENHO	DATA DO EMPENHO	LIQUIDAÇÃO	DATA DA LIQUIDAÇÃO	SALDO ANTERIOR	BRUTO	RETIDO	LÍQUIDO	SALDO ATUAL
2290001/2024	29/02/2024	12060007	06/12/2024	R$ 1.400,00	R$ 1.400,00	R$ 14,00	R$ 1.386,00	R$ 0,00

HISTÓRICO DO EMPENHO:

REFERENTE A REEMPENHO DO EMPENHO Nº 1020177/2024. SERVIÇO DE EMPRESA ESPECIALIZADO ASSESSORAMENTO EM CONTROLE DE COMBUSTÍVEL COM EMISSÃO DE RELATÓRIOS DE ENTRADA DE CONSUMO, COM DEMONSTRATIVOS DE GRÁFICOS COM A MÉDIA DE CONSUMO INDIVIDUAL POR VEICULO. CONTROLE DE FROTAS COM DEMONSTRATIVO DE QUANTITATIVOS DE VEÍCULOS EXISTENTES, CONTROLE DE MANUTENÇÃO NOS VEÍCULOS DAS SECRETARIAS VINCULADAS A ADMINISTRAÇÃO, COM DEMONSTRATIVO DA REAL SITUAÇÃO FÍSICA DE CADA VEICULO. CONTRATO Nº 2/2024. - CONTROLE DE PRODUTIVIDADE DOS CONDUTORES COM EMISSÃO DE RELATÓRIO MENSAL.
- CONTROLE DE DIVERGÊNCIAS OCORRIDAS NO MÊS COM INDISCIPLINA OCORRIDAS, COMO MULTAS, BATIDAS, VEICULOS DANIFICADOS POR NEGLIGENCIA DO CONDUTOR E OUTRAS FALTAS OCORRIDAS. - CONTROLE DE SAÍDAS DOS VEÍCULOS POR SECRETARIA COM DESTINO DO MESMO E RELAÇÃO DOS PACIENTES TRANSPORTADOS COM KM INICIAL E FINAL. TRANSPORTES DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CRISTINÁPOLIS. CONFORME DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 04/2023.

HISTÓRICO DA LIQUIDAÇÃO:

REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO, DE ASSESSORIA E CONSULTORIA EM CONTROLE DE COMBUSTIVEL E FROTA DE VEICULOS. REF A 01/11 A 30/11/2024.

HISTÓRICO DE PAGAMENTO:

PAGAMENTO DA LIQUIDAÇÃO: 12060007 - REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO, DE ASSESSORIA E CONSULTORIA EM CONTROLE DE COMBUSTIVEL E FROTA DE VEICULOS. REF A 01/11 A 30/11/2024.

DADOS DO PAGAMENTO:

CONTA	DOCUMENTO	VALOR
111.02.01 - BES - 300.231 - 8 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	66IW	R$ 1.386,00
	TOTAL:	**R$ 1.400,00**

PAGUE-SE

Autorizo o pagamento deste processo

Data : 12/12/2024

988.232.135-68-TATIANA DE ASSIS SOARES
SECRETÁRIA DE SAÚDE

PAGO

O processo foi pago confome autorização

Data : 12/12/2024

274.580.245-34-ROSANGELA VIEIRA DOS SANTOS
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

EMP

Banese

Agência 020 **Tipo** 22 **Conta** 300231-8
FUNDO M DE S DE CRISTINAPOLIS

Saldos e extratos

2ª VIA DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS

Autenticação

Origem:	Internet Banking
Número de controle:	202412129940000661W
Data:	Realizado em 12/12/2024 às 15h:50m

Dados da transação

Conta de Origem:	Conta Corrente
Agência:	020
Conta:	22/300231-8
Titular:	FUNDO M DE S DE CRISTINAPOLIS
Conta de Destino:	Conta Corrente
Agência:	037
Conta:	03/101051-1
Titular:	JOSE ANDRADE
Valor:	R$ 1.386,00
Descrição:	PAGAMENTO REF NFS 299

Alô Banese: (79) 3218-2020 (capitais e regiões metropolitanas) e 0800 284 3218 (demais regiões)

SAC: 0800 021 9013

SAC Deficientes Auditivos e de Fala: 0800 021 9010

Suporte Internet Banking: (79) 3218-1510

Ouvidoria: 0800 021 9009

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS
PC BANDEIRA, 203, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 11.398.566/0001-80

NOTA DE PAGAMENTO EXTRA - Nº 12120035/2024

12/12/2024

FORNECEDOR

NOME:	JOSÉ ANDRADE - ME				
ENDEREÇO:	RUA FRANCISCO JOSE DE GOIS	**Nº:**	67	**BAIRRO:**	TABOCAS
CIDADE:	RIBEIRÓPOLIS	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	28218614000163	**INSC. ESTADUAL:**		**INSC. MUNICIPAL:**	30010748
CONTA:					

CONTA	BRUTO	RETIDO	LÍQUIDO
213.01.205 - TAXAS	R$ 14,00	R$ 0,00	R$ 14,00

REFERENTE A PAGAMENTO DE TAXA ADMINISTRATIVA JOSE ANDRADE, NF Nº 299

CONTA	DOCUMENTO	VALOR
111.02.01 - BES - 300.231 - 8 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	66IT	14,00
	TOTAL:	**R$ 14,00**

PAGUE-SE

Autorizo o pagamento deste processo

Data : 12/12/2024

988.232.135-68-TATIANA DE ASSIS SOARES
SECRETÁRIA DE SAÚDE

PAGO

O processo foi pago confome autorização

Data : 12/12/2024

274.580.245-34-ROSANGELA VIEIRA DOS SANTOS
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

JOSÉ ANDRADE - ME 282.186.140-00-JOSÉ ANDRADE - ME

Recebi(emos) da(o)

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS

a importância abaixo discriminada,conforme especificações da Nota de Pagamento de Despesa acima, pelo que damos total quitação.

TOTAL: R$ 14,00

CONTA	OB/CH	VALOR
111.02.01 - BES - 300.231 - 8 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	66IT	14,00

NOME:	JOSÉ ANDRADE - ME				
ENDEREÇO:	RUA FRANCISCO JOSE DE GOIS	**Nº:**	67	**BAIRRO:**	TABOCAS
CIDADE:	RIBEIRÓPOLIS	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	28218614000163	**INSC. ESTADUAL:**		**INSC. MUNICIPAL:**	30010748

Banese

Agência 020 **Tipo** 22 **Conta** 300231-8
FUNDO M DE S DE CRISTINAPOLIS

Saldos e extratos

2ª VIA DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS

Autenticação

Origem:	Internet Banking
Número de controle:	202412129940000661T
Data:	Realizado em 12/12/2024 às 15h:50m

Dados da transação

Conta de Origem:	Conta Corrente
Agência:	020
Conta:	22/300231-8
Titular:	FUNDO M DE S DE CRISTINAPOLIS
Conta de Destino:	Conta Corrente
Agência:	020
Conta:	22/300279-2
Titular:	MUNICIPIO DE CRISTINAPOLIS
Valor:	R$ 14,00
Descrição:	PAGAMENTO REF TAXA NF 299

Alô Banese: (79) 3218-2020 (capitais e regiões metropolitanas) e 0800 284 3218 (demais regiões)

SAC: 0800 021 9013

SAC Deficientes Auditivos e de Fala: 0800 021 9010

Suporte Internet Banking: (79) 3218-1510

Ouvidoria: 0800 021 9009

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS
PC BANDEIRA, 203, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 11.398.566/0001-30

NOTA DE LIQUIDAÇÃO - Nº 12060007/2024

06/12/2024

Fonte de Recurso: 15001002 - Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde

FORNECEDOR

NOME:	JOSÉ ANDRADE - ME				
ENDEREÇO:	RUA FRANCISCO JOSE DE GOIS	**Nº:**	67	**BAIRRO:**	TABOCAS
CIDADE:	RIBEIRÓPOLIS	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	28218614000163	**INSC. ESTADUAL:**		**INSC. MUNICIPAL:**	30010748
CONTA:					

CLASSIFICAÇÃO

CÓDIGO REDUZIDO:	288
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:	40001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNÇÃO:	10 - SAUDE
SUBFUNÇÃO:	122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	1133 - ADMINISTRAÇÃO PUBLICA MUNICIPAL
PROJETO/ATIVIDADE:	2009 - GESTÃO DAS ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS E OPERACIONAIS DO FUNDO MUN. DE SAUDE
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA:	3390390000 - OUTROS SERV.TERCEIROS-PESSOA JURIDICA
FONTE:	15001002 - Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde

EMPENHO

EMPENHO	ANO	DATA	SALDO ANTERIOR	VALOR EMPENHO:	SALDO ATUAL
2290001	2024	29/02/2024	1.031.548,65	R$ 16.800,00	1.014.748,65

HISTÓRICO DO EMPENHO

REFERENTE A REEMPENHO DO EMPENHO Nº 1020177/2024. SERVIÇO DE EMPRESA ESPECIALIZADO ASSESSORAMENTO EM CONTROLE DE COMBUSTÍVEL COM EMISSÃO DE RELATÓRIOS DE ENTRADA DE CONSUMO, COM DEMONSTRATIVOS DE GRÁFICOS COM A MÉDIA DE CONSUMO INDIVIDUAL POR VEICULO. CONTROLE DE FROTAS COM DEMONSTRATIVO DE QUANTITATIVOS DE VEÍCULOS EXISTENTES, CONTROLE DE MANUTENÇÃO NOS VEÍCULOS DAS SECRETARIAS VINCULADAS A ADMINISTRAÇÃO, COM DEMONSTRATIVO DA REAL SITUAÇÃO FÍSICA DE CADA VEICULO. CONTRATO Nº 2/2024. - CONTROLE DE PRODUTIVIDADE DOS CONDUTORES COM EMISSÃO DE RELATÓRIO MENSAL.
- CONTROLE DE DIVERGÊNCIAS OCORRIDAS NO MÊS COM INDISCIPLINA OCORRIDAS, COMO MULTAS, BATIDAS, VEICULOS DANIFICADOS POR NEGLIGENCIA DO CONDUTOR E OUTRAS FALTAS OCORRIDAS. - CONTROLE DE SAÍDAS DOS VEÍCULOS POR SECRETARIA COM DESTINO DO MESMO E RELAÇÃO DOS PACIENTES TRANSPORTADOS COM KM INICIAL E FINAL. TRANSPORTES DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CRISTINÁPOLIS. CONFORME DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 04/2023.

HISTÓRICO DA NOTA DE LIQUIDAÇÃO

REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO, DE ASSESSORIA E CONSULTORIA EM CONTROLE DE COMBUSTIVEL E FROTA DE VEICULOS. REF A 01/11 A 30/11/2024.

DOCUMENTO DA NOTA DE LIQUIDAÇÃO

DOCUMENTO	VALOR
TIPO: NOTA FISCAL (Nº NOTA: 299 / SÉRIE: 1 / UF: SE / DATA DE EMISSÃO: 02/12/2024 / CHAVE:)	R$ 1.400,00

RETENÇÕES

HISTÓRICO DA LIQUIDAÇÃO	VALOR
213.01.205 - TAXAS	14,00
TOTAL RETIDO:	**14,00**
TOTAL LÍQUIDO:	**1.386,00**

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS
PC BANDEIRA, 203, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 11.398.566/0001-30

NOTA DE LIQUIDAÇÃO - Nº 12060007/2024

06/12/2024

Declaração

Declaramos que os materiais foram recebidos e/ ou Serviços foram prestados

Data : 06/12/2024

TATIANA DE ASSIS SOARES
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A despesa foi devidamente liquidada, podendo ser paga.

Data : 06/12/2024

Thayslene dos Santos

THAYSLENE DOS SANTOS
SETOR DE EMPENHO

RIBEIRÓPOLIS

Secretaria Municipal de Finanças
Município de Ribeirópolis Departamento Tributário Av. Barão do Rio Branco, 55 - CEP 49530-000 Ribeirópolis, Sergipe - Brasil - Fone: (79) 3449-1578

Nota: 2024000
00000299
Código Verificação
SN9Y-VFSF

MUNICÍPIO DE RIBEIRÓPOLIS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília)	Período de Competência	Município de Prestação do Serviço
02/12/2024 14:41:10	**12/2024**	**Ribeirópolis - SE**

Reg. Especial Tributação	Exigibilidade do ISS
Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	**Exigível em Ribeirópolis**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social
JOSE ANDRADE

Nome Fantasia
JA CONSULTORIA PUBLICA

Email
dscontabilidade_rib@hotmail.com

CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Simples Nacional	Incentivador Cultural	Fone/Fax
28.218.614/0001-63	**30010748**	**isento**	**Sim**	**Não**	**(79) 98109-1788**

Endereço
RUA FRANCISCO JOSE DE GOIS, 67, TABOCAS - CEP: 49530-000 - Ribeirópolis - SE

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS

CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Fone/Fax	E-mail
11.398.566/0001-30			**(79) 3542-1205**	**governo@cristinapolis.se.gov.br**

Endereço
PC BANDEIRA, 203 - CENTRO - CEP: 49270-000 - Cristinápolis - SE

SERVIÇO PRESTADO

1701 - Assessoria ou consultoria de qualquer natureza, não contida em outros itens desta lista; análise, exame, pesquisa, coleta, compilação e fornecimento de dados e informações de qualquer natureza, inclusive cadastro e similares. CNAE: 8211300

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

REF PRESTACAO DE SERVICO, DE ASSESSORIA E CONSULTORIA EM CONTROLE DE COMBUSTIVEL E FROTA DE VEICULOS, PRODUTIVIDADE DE CONDUTORES, DIVERGENCIAS OCORRIDAS E CONTROLE DE SAIDA DE VEICULOS DE ACORDO COM O EMPENHO N° 1020177/2024, CONFORME CONTRATO. REF 01/11 A 30/11/2024.

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
AG BANCARIA: BANESE AG037 C/CORRENTE: 03101051-1
JOSE ANDRADE-ME

06/12/2024

Pedro H. C. Rodrigues

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

VALORES

Valor dos Serviços (R$)	Deduções (R$)	Desconto Incondicionado (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)
1.400,00	**0,00**	**0,00**	*****	**2,8000**
ISS (R$)	**ISS Retido (R$)**	**Descon.o Condicionado (R$)**	**Valor Líquido (R$)**	**Valor Total da Nota (R$)**
*****	*****	**0,00**	**1.400,00**	**1.400,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e é autodeclaratória.
Optante do Simples Nacional.
Trib. aprox. R$ 188,30 Federal e R$ 70,00 Municipal. Fonte: IBPT [96A549]

Visualizado em: 02/12/2024 14:41:10
Para validação desta NFSe acesse: http://ribeiropolisse.webiss.com.br/externo/nfse/validar
Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 14 de 17 de março de 2021.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINAPOLIS
PC DA BANDEIRA Nº: 81, Bairro CENTRO CEP:
49.270-000 CRISTINAPOLIS/SE
13096029000160

Documento de Arrecadação Municipal - DAM

DADOS DO CONTRIBUINTE			VENCIMENTO
CÓDIGO 13712	CONTRIBUINTE JOSE ANDRADE	Nrº DAM 157632024	31/12/2024
TIPO/NOME/LOGRADOURO/NÚMERO R FRANCISCO JOSE DE GOIS, nº: 67			
BAIRRO TABOCAS	CIDADE RIBEIRÓPOLIS		UF SE

DOCUMENTOS

C.P.F / C.N.P.J.	R.G.	IE	IM	PIS
28218614000163				

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

TRIBUTO	ESPECIFICAÇÃO	Nrº SERVIÇO
103	TAXA ADMINISTRATIVA MUNICIPAL	

COMPOSIÇÃO DO TRIBUTO

BASE CÁLCULO	ALIQUOTA	VALOR IMPOSTO	TX.	TSU	VALOR TOTAL
R$ 1.400,00	1,00	R$ 14,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 14,00

DADOS PARA PAGAMENTO

PARCELA	MÊS REF.	EXERCICIO	DATA LANÇAMENTO	DATA VENCIMENTO
0	12	2024	04/12/2024	31/12/2024

MENSAGEM
NF Nº 202400000000299
LEI MUNICIPAL Nº 748/2018

(=) VALOR DEVIDO	R$ 14,00
(-) VALOR DESCONTO	R$ 0,00
(+)CORREÇÃO MON.	R$ 0,00
(+)MULTA DE MORA	R$ 0,00
(+)JUROS DE MORA	R$ 0,00
(=) VALOR A PAGAR	R$ 14,00

TAXA ADMINISTRATIVA MUNICIPAL
BOLETO PAGAVEL NOS BANCOS: BANCO DO BRASIL E BANESE - BANCO DO ESTADO DE

CONTRIBUINTE
JOSE ANDRADE

EXERCICIO	Nrº DAM	ESPÉCIE	VENCIMENTO	VALOR
2024	157632024	TAM	31/12/2024	R$ 14,00

81640000000 5 14001281202 4 41231202410 9 02010315763 0



Impresso por:Cleidiunia Santos Alves

Gerado por:Cleidiunia Santos Alves

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS
PC BANDEIRA, 203, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 11.398.566/0001-30

NOTA DE EMPENHO - Nº 2290001/2024

29/02/2024

FORNECEDOR

NOME: JOSÉ ANDRADE - ME
ENDEREÇO: RUA FRANCISCO JOSE DE GOIS **Nº:** 67 **BAIRRO:** TABOCAS
CIDADE: RIBEIRÓPOLIS **ESTADO:** SE **COMPLEMENTO:**
CNPJ/CPF : 28218614000163 **INSC. ESTADUAL:** **INSC. MUNICIPAL:** 30010748
CONTA:

CLASSIFICAÇÃO

CÓDIGO REDUZIDO: 288
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 40001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNÇÃO: 10 - SAUDE
SUBFUNÇÃO: 122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA: 1133 - ADMINISTRAÇÃO PUBLICA MUNICIPAL
PROJETO/ATIVIDADE: 2009 - GESTÃO DAS ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS E OPERACIONAIS DO FUNDO MUN. DE SAUDE
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA: 3390390000 - OUTROS SERV.TERCEIROS-PESSOA JURIDICA
FONTE: 15001002 - Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde
SUBELEMENTO DE DESPESA: 05 - SERVICOS TECNICOS PROFISSIONAIS

EMPENHO

TIPO	NATUREZA DE CRÉDITO	CATEGORIA	SALDO ANTERIOR	Valor do Empenho	SALDO ATUAL
GLOBAL	ORÇAMENTÁRIO	COMUM	1.031.548,65	R$ 16.800,00	1.014.748,65

LICITAÇAO

TIPO MOD.: 6 - DISPENSA, B. LEGAL: 02 - DISPENSAVEL, ART. 24, INCISO II, LEI 8.666/93

OBRA

CONTRATO

2/2024 - Do Órgão

CONVÊNIO

HISTÓRICO

REFERENTE A REEMPENHO DO EMPENHO Nº 1020177/2024. SERVIÇO DE EMPRESA ESPECIALIZADO ASSESSORAMENTO EM CONTROLE DE COMBUSTÍVEL COM EMISSÃO DE RELATÓRIOS DE ENTRADA DE CONSUMO, COM DEMONSTRATIVOS DE GRÁFICOS COM A MÉDIA DE CONSUMO INDIVIDUAL POR VEICULO. CONTROLE DE FROTAS COM DEMONSTRATIVO DE QUANTITATIVOS DE VEÍCULOS EXISTENTES, CONTROLE DE MANUTENÇÃO NOS VEÍCULOS DAS SECRETARIAS VINCULADAS A ADMINISTRAÇÃO, COM DEMONSTRATIVO DA REAL SITUAÇÃO FÍSICA DE CADA VEICULO. CONTRATO Nº 2/2024. - CONTROLE DE PRODUTIVIDADE DOS CONDUTORES COM EMISSÃO DE RELATÓRIO MENSAL.
- CONTROLE DE DIVERGÊNCIAS OCORRIDAS NO MÊS COM INDISCIPLINA OCORRIDAS, COMO MULTAS, BATIDAS, VEICULOS DANIFICADOS POR NEGLIGENCIA DO CONDUTOR E OUTRAS FALTAS OCORRIDAS. - CONTROLE DE SAÍDAS DOS VEÍCULOS POR SECRETARIA COM DESTINO DO MESMO E RELAÇÃO DOS PACIENTES TRANSPORTADOS COM KM INICIAL E FINAL. TRANSPORTES DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CRISTINÁPOLIS. CONFORME DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 04/2023.

ITEM	DESCRIÇÃO	QTD	UNIDADE MEDIDA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	ASSESSORAMENTO EM CONTROLE DE COMBUSTÍVEL COM EMISSÃO DE RELATÓRIOS	12,000	MES	1.400,0000	16.800,00
				TOTAL:	**16.800,00**

Autorizado
Data : 29/02/2024

TATIANA DE ASSIS SOARES
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Empenhado
Data : 29/02/2024

José Ferreira da Silva

JOSÉ FERREIRA DA SILVA
SETOR DE EMPENHO

PREFEITURA MUN. DE RIBEIROPOLIS
AV. BARÃO DO RIO BRANCO Nº: 55, Bairro CENTRO
CEP: 49.530-000 RIBEIRÓPOLIS/SE
13104427000181

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS A TRIBUTOS MUNICIPAIS E DIVIDAS ATIVA DO MUNICÍPIO

Nome ou Razão JOSE ANDRADE

Nome Fantasia: J A CONSULTORIA PUBLICA

Logradouro: R. FRANCISCO JOSÉ DE GOIS Número: 67

Bairro: TABOCAS CEP:49530-000 Município: RIBEIRÓPOLIS

CPF/CNPJ: 28.218.614/0001-63

Inscrição Municipal: 30010748

Cadastro(s) Econômico(s) no Município:

PRESTADOR DE SERVIÇOS C.M.C. : 30010748 Início: 19/07/2017

CERTIFICO, na forma da lei, que não constam pendências em nome do contribuinte acima identificado, relativas a tributos administrados pela Secretaria Municipal de Finanças, ressalvado à Fazenda Pública Municipal o direito de cobrar e inscrever quaisquer débitos que vierem a ser apurados.Esta certidão refere-se exclusivamente à situação do contribuinte no âmbito desta Secretaria Municipal de Finanças e só terá validade na via original, sem qualquer emenda ou rasura, e durante o período especificado abaixo:

Período de Validade:

14/10/2024	A	13/12/2024

MUNICÍPIO DE RIBEIRÓPOLIS

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na internet, no endereço eletrônico: , utilizando o código de autenticidade: D998BDB9

EMITIDA EM: 14/10/2024
VALIDA ATÉ: 13/12/2024

SECRETARIA DE
ESTADO DA FAZENDA

SERGIPE
GOVERNO DO ESTADO

Certidão Negativa de Débitos Estaduais N. 625573 / 2024

Identificação do Solicitante: 28.218.614/0001-63

Certificamos que, até a presente data, não existem débitos contra o portador do Cadastro de Pessoa Jurídica **28.218.614/0001-63** referente a impostos, taxas ou multas administrativas, ressalvado à Fazenda Pública o direito de cobrar quaisquer dívidas que venham a ser apuradas. Informamos ainda que o portador do documento **28.218.614/0001-63** não está inscrito no Cadastro de Contribuintes do Estado de Sergipe.

Certidão emitida via Internet nos termos da portaria Nº 283 de 15/02/2001, válida por 30 (trinta) dias a partir da data da emissão.

A presente certidão emitida em **18/11/2024 às 09:34:56, válida até 18/12/2024** deve ser conferida na Internet no endereço **www.sefaz.se.gov.br** pelo agente recebedor.

Aracaju, 18 de Novembro de 2024

Autenticação: **20241118FQIQHC**

SECRETARIA DE
ESTADO DA FAZENDA

SERGIPE
GOVERNO DO ESTADO

Declaração de Recolhimento do ICMS N. 625626 / 2024

Identificação do Solicitante: 28.218.614/0001-63

Declaramos que, de acordo com as informações constantes nos nossos arquivos, o portador do Cadastro de Pessoa Jurídica **28.218.614/0001-63** está em situação regular com os recolhimentos de ICMS, ressalvado à Fazenda Pública o direito de cobrar quaisquer dívidas que venham a ser apuradas. Informamos ainda que o portador do documento **28.218.614/0001-63** não está inscrito no Cadastro de Contribuintes do Estado de Sergipe.

Declaração emitida via Internet nos termos da portaria Nº.790 de 29/05/2001, válida por 30 (trinta) dias a partir da emissão.

A presente declaração de recolhimento, emitida em **18/11/2024 às 09:45:26, válida até 18/12/2024** deve ser conferida na Internet no endereço **www.sefaz.se.gov.br** pelo agente recebedor.

Aracaju, 18 de Novembro de 2024

Autenticação: **20241118TPZBHI**

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: JOSE ANDRADE
CNPJ: 28.218.614/0001-63

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 08:43:03 do dia 25/07/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 21/01/2025.
Código de controle da certidão: **F1BC.1618.0BC2.69B4**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

PODER JUDICIÁRIO
DO ESTADO DE SERGIPE

CERTIDÃO JUDICIAL

NATUREZA: CÍVEL **RESULTADO: NEGATIVA**

IDENTIFICAÇÃO

Nome: JOSE ANDRADE ME
Tipo de Pessoa: Jurídica **CNPJ:** 28.218.614/0001-63
Nome Fantasia: JA CONSULTORIA PÚBLICA

CERTIFICO PARA OS DEVIDOS FINS DE DIREITO E SEGUNDO OS CRITÉRIOS ESTABELECIDOS PELA RESOLUÇÃO Nº 121/2010 DO CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA E PELA RESOLUÇÃO Nº 31/2022 DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SERGIPE, QUE FORAM ENCONTRADOS OS REGISTROS ABAIXO NOS SISTEMAS INFORMATIZADOS DE 1º E 2º GRAUS DO PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DE SERGIPE EM DESFAVOR DA PESSOA ACIMA IDENTIFICADA.

NADA CONSTA

OBSERVAÇÕES

1. **Certidão expedida gratuitamente e válida por 30 (trinta) dias.**
2. A identificação da pessoa é de responsabilidade do solicitante e deve ser conferida pelo interessado/destinatário desta certidão.
3. A certidão também será negativa quando houver registro de homônimo e a individualização dos processos não puder ser feita por carência de dados do Poder Judiciário.
4. A autenticidade desta certidão pode ser confirmada eletronicamente no aplicativo ou site do Tribunal de Justiça do Estado de Sergipe.
5. O conteúdo desta certidão pode ser contestado eletronicamente no aplicativo do Tribunal de Justiça do Estado de Sergipe, durante o período de sua validade.
6. Essa Certidão Judicial abrange todos os processos cíveis, inclusive os de Juizados Especiais Cíveis, Execução Fiscal e de Falência, Concordata, Recuperação Judicial e Extrajudicial de empresa, Execução Patrimonial, Família, Sucessão e Insolvência, podendo o(s) feito(s) eventualmente listado(s) serem identificados por meio da nomenclatura da(s) Classe(s).

PROTOCOLO E AUTENTICAÇÃO

Certidão **2024.0212366** expedida pelo Tribunal de Justiça do Estado de Sergipe em **18/11/2024** e válida até **18/12/2024**.

Código de Autenticidade nº **4501.4358.6447.9184**.

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: JOSE ANDRADE (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 28.218.614/0001-63
Certidão nº: 63853830/2024
Expedição: 16/09/2024, às 16:15:21
Validade: 15/03/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **JOSE ANDRADE (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **28.218.614/0001-63, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
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, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

Voltar Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 28.218.614/0001-63
Razão Social: JOSE ANDRADE ME
Endereço: R FRANCISCO JOSE DE GOIS 67 / TABOCAS / RIBEIROPOLIS / SE / 49530-000

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 Servico - 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:01/12/2024 a 30/12/2024

Certificação Número: 2024120103334935832250

Informação obtida em 02/12/2024 15:06:25

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

CONSULTORIA PÚBLICA
A Serviço do Seu Município

JOSÉ ANDRADE – ME

- **CNPJ: 28.218.614/0001-63**
- **ENDEREÇO: Rua Francisco José de Góis nº67**
- **CIDADE: Ribeirópolis – SE**
- **E-mail: j.andradeconsultoria@hotmail.com**
- **CEP: 49.530-000**
- **TELEFONE: (79) 99927-8997 – (79) 99987-8997**

AGÊNCIA BÁNCARIA

BANCO: BANESE

DADOS DA CONTA:

- **Agência: 037**
- **Conta Corrente: 03101051-1**
- **Nome: JOSÉ ANDRADE – ME**

José Andrade-ME
CNPJ. 28.218.614/0001.63

JOSÉ ANDRADE - ME

Data da consulta: 02/12/2023 09:35:07

Identificação do Contribuinte - CNPJ Matriz

CNPJ: **28.218.614/0001-63**
A opção pelo Simples Nacional e/ou SIMEI abrange todos os estabelecimentos da empresa

Nome Empresarial: **JOSE ANDRADE**

Situação Atual

Situação no Simples Nacional: **Optante pelo Simples Nacional desde 19/07/2017**
Situação no SIMEI: **NÃO enquadrado no SIMEI**

+ Mais informações

Voltar | Gerar PDF

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS
PC BANDEIRA, 203, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 11.398.566/0001-30

NOTA DE PAGAMENTO - Nº 12120036/2024

12/12/2024

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Fonte de Recurso: 15001002 - Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde

FORNECEDOR

NOME:	INOVE SOLUCOES EM RESIDUOS		5773		
ENDEREÇO:	RODOVIA SEIXAS DRIA KM 06 SN ANTIGA USINA DE	**Nº:**		**BAIRRO:**	CENTRO
CIDADE:	JAPARATUBA	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	12065201000156	**INSC. ESTADUAL:**		**INSC. MUNICIPAL:**	
CONTA:					

CLASSIFICAÇÃO

CÓDIGO REDUZIDO:	288
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:	40001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNÇÃO:	10 - SAUDE
SUBFUNÇÃO:	122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	1133 - ADMINISTRAÇÃO PUBLICA MUNICIPAL
PROJETO/ATIVIDADE:	2009 - GESTÃO DAS ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS E OPERACIONAIS DO FUNDO MUN. DE SAUDE
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA:	3390390000 - OUTROS SERV.TERCEIROS-PESSOA JURIDICA

EMPENHO

EMPENHO	DATA DO EMPENHO	LIQUIDAÇÃO	DATA DA LIQUIDAÇÃO	SALDO ANTERIOR	BRUTO	RETIDO	LÍQUIDO	SALDO ATUAL
1240001/2024	24/01/2024	9130002	13/09/2024	R$ 770,00	R$ 770,00	R$ 83,16	R$ 686,84	R$ 0,00

HISTÓRICO DO EMPENHO:

REFERENTE A REEMPENHO DO EMPENHO Nº 12070001/2023. 3° TERMO ADITIVO DO PRAZO CONTRATUAL N° 22/2021 DA CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PARA COLETA, TRANSPORTE, TRATAMENTO E DESTINAÇÃO FINAL EM ATERRO SANITÁRIO LICENCIADOS, DOS RESÍDUOS DA SAÚDE, CONFORME PREGÃO ELETRÔNICO Nº011/2021 E CONTRATO Nº 22/2021.

HISTÓRICO DA LIQUIDAÇÃO:

REFERENTE A SERVIÇOS PRESTADOS DE COLETA, TRANSPORTE, TRATAMENTO E DISPOSIÇÃO FINAL DOS RESIDUOS DE SERVIÇO DE SAUDE REFERENTE A 01/08/2024 A 31/08/2024.

HISTÓRICO DE PAGAMENTO:

PAGAMENTO DA LIQUIDAÇÃO: 9130002 - REFERENTE A SERVIÇOS PRESTADOS DE COLETA, TRANSPORTE, TRATAMENTO E DISPOSIÇÃO FINAL DOS RESIDUOS DE SERVIÇO DE SAUDE REFERENTE A 01/08/2024 A 31/08/2024.

DADOS DO PAGAMENTO:

CONTA	DOCUMENTO	VALOR
2.01 - BES - 300.231 - 8 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	6AMX	R$ 686,84
	TOTAL:	**R$ 770,00**

PAGUE-SE

Autorizo o pagamento deste processo

Data : 12/12/2024

988.232.135-68-TATIANA DE ASSIS SOARES
SECRETÁRIA DE SAÚDE

PAGO

O processo foi pago confome autorização

Data : 12/12/2024

274.580.245-34-ROSANGELA VIEIRA DOS SANTOS
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

E.Cl

Banese

Agência 020 **Tipo** 22 **Conta** 300231-8
FUNDO M DE S DE CRISTINAPOLIS

Saldos e extratos

2ª VIA DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS

Autenticação

Origem:	Internet Banking
Número de controle:	2024121299400006AMX
Data:	Realizado em 12/12/2024 às 16h:24m

Dados da transação

Conta de Origem:	Conta Corrente
Agência:	020
Conta:	22/300231-8
Titular:	FUNDO M DE S DE CRISTINAPOLIS
Conta de Destino:	Conta Corrente
Agência:	058
Conta:	03/101203-7
Titular:	INOVE SOLUCOES EM RESIDUOS LTDA
Valor:	R$ 686,84
Descrição:	PAGAMENTO REF NFS 6091

Alô Banese: (79) 3218-2020 (capitais e regiões metropolitanas) e 0800 284 3218 (demais regiões)

SAC: 0800 021 9013

SAC Deficientes Auditivos e de Fala: 0800 021 9010

Suporte Internet Banking: (79) 3218-1510

Ouvidoria: 0800 021 9009

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS
PC BANDEIRA, 203, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 11.398.566/0001-30

NOTA DE PAGAMENTO EXTRA - Nº 12120037/2024

12/12/2024

FORNECEDOR

NOME:	INOVE SOLUCOES EM RESIDUOS				
ENDEREÇO:	RODOVIA SEIXAS DRIA KM 06 SN ANTIGA USINA DE RECICLAGEM	**Nº:**		**BAIRRO:**	CENTRO
CIDADE:	JAPARATUBA	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	12065201000156	**INSC. ESTADUAL:**		**INSC. MUNICIPAL:**	.
CONTA:					

CONTA	BRUTO	RETIDO	LÍQUIDO
213.01.205 - TAXAS	R$ 7,70	R$ 0,00	R$ 7,70

REFERENTE A PAGAMENTO DE TAXAS DE INOVE SOLUCOES EM RESIDUOS, NF Nº 6091.

CONTA	DOCUMENTO	VALOR
111.02.01 - BES - 300.231 - 8 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	6AN3	7,70
	TOTAL:	**R$ 7,70**

PAGUE-SE

Autorizo o pagamento deste processo

Data : 12/12/2024

988.232.135-68-TATIANA DE ASSIS SOARES
SECRETÁRIA DE SAÚDE

PAGO

O processo foi pago confome autorização

Data : 12/12/2024

274.580.245-34-ROSANGELA VIEIRA DOS SANTOS
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

INOVE SOLUCOES EM RESIDUOS 120.652.010-00-INOVE SOLUCOES EM RESIDUOS

Recebi(emos) da(o)

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS

a importância abaixo discriminada,conforme especificações da Nota de Pagamento de Despesa acima, pelo que damos total quitação.

TOTAL: R$ 7,70

CONTA	OB/CH	VALOR
111.02.01 - BES - 300.231 - 8 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	6AN3	7,70

NOME:	INOVE SOLUCOES EM RESIDUOS				
ENDEREÇO:	RODOVIA SEIXAS DRIA KM 06 SN ANTIGA USINA DE	**Nº:**		**BAIRRO:**	CENTRO
CIDADE:	JAPARATUBA	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	12065201000156	**INSC. ESTADUAL:**		**INSC. MUNICIPAL:**	.

EILP

Banese

Agência 020 Tipo 22 Conta 300231-8
FUNDO M DE S DE CRISTINAPOLIS

Saldos e extratos

2ª VIA DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS

Autenticação

Origem:	Internet Banking
Número de controle:	2024121299400006AN3
Data:	Realizado em 12/12/2024 às 16h:24m

Dados da transação

Conta de Origem:	Conta Corrente
Agência:	020
Conta:	22/300231-8
Titular:	FUNDO M DE S DE CRISTINAPOLIS
Conta de Destino:	Conta Corrente
Agência:	020
Conta:	22/300279-2
Titular:	MUNICIPIO DE CRISTINAPOLIS
Valor:	R$ 7,70
Descrição:	PAGAMENTO REF TAXA NF 6091

Alô Banese: (79) 3218-2020 (capitais e regiões metropolitanas) e 0800 284 3218 (demais regiões)

SAC: 0800 021 9013

SAC Deficientes Auditivos e de Fala: 0800 021 9010

Suporte Internet Banking: (79) 3218-1510

Ouvidoria: 0800 021 9009

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS
PC BANDEIRA, 203, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 11.398.566/0001-30

NOTA DE PAGAMENTO EXTRA - Nº 12120038/2024

12/12/2024

FORNECEDOR

NOME:	INOVE SOLUCOES EM RESIDUOS				
ENDEREÇO:	RODOVIA SEIXAS DRIA KM 06 SN ANTIGA USINA DE RECICLAGEM	**Nº:**		**BAIRRO:**	CENTRO
CIDADE:	JAPARATUBA	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	12065201000156	**INSC. ESTADUAL:**		**INSC. MUNICIPAL:**	.
CONTA:					

CONTA	BRUTO	RETIDO	LÍQUIDO
213.01.08 - ISS	R$ 38,50	R$ 0,00	R$ 38,50

REFERENTE A PAGAMENTO DE ISS DE INOVE SOLUCOES EM RESIDUOS, NF Nº 6091.

CONTA	DOCUMENTO	VALOR
111.02.01 - BES - 300.231 - 8 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	6ANB	38,50
	TOTAL:	**R$ 38,50**

PAGUE-SE

Autorizo o pagamento deste processo

Data : 12/12/2024

988.232.135-68-TATIANA DE ASSIS SOARES
SECRETÁRIA DE SAÚDE

PAGO

O processo foi pago confome autorização

Data : 12/12/2024

274.580.245-34-ROSANGELA VIEIRA DOS SANTOS
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

INOVE SOLUCOES EM RESIDUOS 120.652.010-00-INOVE SOLUCOES EM RESIDUOS

Recebi(emos) da(o)

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS

a importância abaixo discriminada,conforme especificações da Nota de Pagamento de Despesa acima, pelo que damos total quitação.

TOTAL: R$ 38,50

CONTA	OB/CH	VALOR
111.02.01 - BES - 300.231 - 8 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	6ANB	38,50

NOME:	INOVE SOLUCOES EM RESIDUOS				
ENDEREÇO:	RODOVIA SEIXAS DRIA KM 06 SN ANTIGA USINA DE	**Nº:**		**BAIRRO:**	CENTRO
CIDADE:	JAPARATUBA	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	12065201000156	**INSC. ESTADUAL:**		**INSC. MUNICIPAL:**	.

Banese

Agência 020 Tipo 22 Conta 300231-8
FUNDO M DE S DE CRISTINAPOLIS

Saldos e extratos

2ª VIA DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS

Autenticação

Origem:	Internet Banking
Número de controle:	2024121299400006ANB
Data:	Realizado em 12/12/2024 às 16h:24m

Dados da transação

Conta de Origem:	Conta Corrente
Agência:	020
Conta:	22/300231-8
Titular:	FUNDO M DE S DE CRISTINAPOLIS
Conta de Destino:	Conta Corrente
Agência:	020
Conta:	22/300044-7
Titular:	MUNICIPIO DE CRISTINAPOLIS
Valor:	R$ 38,50
Descrição:	PAGAMENTO REF ISS NFS 6091

Alô Banese: (79) 3218-2020 (capitais e regiões metropolitanas) e 0800 284 3218 (demais regiões)

SAC: 0800 021 9013

SAC Deficientes Auditivos e de Fala: 0800 021 9010

Suporte Internet Banking: (79) 3218-1510

Ouvidoria: 0800 021 9009

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS
PC BANDEIRA, 203, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 11.398.566/0001-30

NOTA DE PAGAMENTO EXTRA - Nº 12120039/2024

12/12/2024

FORNECEDOR

NOME:	INOVE SOLUCOES EM RESIDUOS				
ENDEREÇO:	RODOVIA SEIXAS DRIA KM 06 SN ANTIGA USINA DE RECICLAGEM	**Nº:**		**BAIRRO:**	CENTRO
CIDADE:	JAPARATUBA	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	12065201000156	**INSC. ESTADUAL:**		**INSC. MUNICIPAL:**	.

CONTA:

CONTA	BRUTO	RETIDO	LÍQUIDO
213.01.06 - IRRF	R$ 36,96	R$ 0,00	R$ 36,96

REFERENTE A PAGAMENTO DE IRRF DE INOVE SOLUCOES EM RESIDUOS, NF Nº 6091.

CONTA	DOCUMENTO	VALOR
111.02.01 - BES - 300.231 - 8 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	6AN6	36,96
	TOTAL:	**R$ 36,96**

PAGUE-SE

Autorizo o pagamento deste processo

Data : 12/12/2024

988.232.135-68-TATIANA DE ASSIS SOARES
SECRETÁRIA DE SAÚDE

PAGO

O processo foi pago confome autorização

Data : 12/12/2024

274.580.245-34-ROSANGELA VIEIRA DOS SANTOS
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

INOVE SOLUCOES EM RESIDUOS 120.652.010-00-INOVE SOLUCOES EM RESIDUOS

Recebi(emos) da(o)

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS

a importância abaixo discriminada,conforme especificações da Nota de Pagamento de Despesa acima, pelo que damos total quitação.

TOTAL: R$ 36,96

CONTA	OB/CH	VALOR
111.02.01 - BES - 300.231 - 8 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	6AN6	36,96

NOME:	INOVE SOLUCOES EM RESIDUOS				
ENDEREÇO:	RODOVIA SEIXAS DRIA KM 06 SN ANTIGA USINA DE	**Nº:**		**BAIRRO:**	CENTRO
CIDADE:	JAPARATUBA	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	12065201000156	**INSC. ESTADUAL:**		**INSC. MUNICIPAL:**	.

Banese

Agência 020 Tipo 22 Conta 300231-8
FUNDO M DE S DE CRISTINAPOLIS

Saldos e extratos

2ª VIA DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS

Autenticação

Origem:	Internet Banking
Número de controle:	20241212994000006AN6
Data:	Realizado em 12/12/2024 às 16h:24m

Dados da transação

Conta de Origem:	Conta Corrente
Agência:	020
Conta:	22/300231-8
Titular:	FUNDO M DE S DE CRISTINAPOLIS
Conta de Destino:	Conta Corrente
Agência:	020
Conta:	22/300294-6
Titular:	MUNICIPIO DE CRISTINAPOLIS
Valor:	R$ 36,96
Descrição:	PAGAMENTO REF IRRF NF 6091

Alô Banese: (79) 3218-2020 (capitais e regiões metropolitanas) e 0800 284 3218 (demais regiões)

SAC: 0800 021 9013

SAC Deficientes Auditivos e de Fala: 0800 021 9010

Suporte Internet Banking: (79) 3218-1510

Ouvidoria: 0800 021 9009

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS
PC BANDEIRA, 203, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 11.398.566/0001-30

NOTA DE LIQUIDAÇÃO - Nº 9130002/2024

13/09/2024

Fonte de Recurso: 15001002 - Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde

FORNECEDOR

NOME:	INOVE SOLUCOES EM RESIDUOS				
ENDEREÇO:	RODOVIA SEIXAS DRIA KM 06 SN ANTIGA USINA DE	**Nº:**		**BAIRRO:**	CENTRO
CIDADE:	JAPARATUBA	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	12065201000156	**INSC. ESTADUAL:**		**INSC. MUNICIPAL:**	
CONTA:					

CLASSIFICAÇÃO

CÓDIGO REDUZIDO:	288
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:	40001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNÇÃO:	10 - SAUDE
SUBFUNÇÃO:	122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	1133 - ADMINISTRAÇÃO PUBLICA MUNICIPAL
PROJETO/ATIVIDADE:	2009 - GESTÃO DAS ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS E OPERACIONAIS DO FUNDO MUN. DE SAUDE
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA:	3390390000 - OUTROS SERV.TERCEIROS-PESSOA JURIDICA
FONTE:	15001002 - Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde

EMPENHO

EMPENHO	ANO	DATA	SALDO ANTERIOR	VALOR EMPENHO:	SALDO ATUAL
1240001	2024	24/01/2024	1.030.238,65	R$ 20.090,00	1.010.148,65

HISTÓRICO DO EMPENHO

REFERENTE A REEMPENHO DO EMPENHO Nº 12070001/2023. 3° TERMO ADITIVO DO PRAZO CONTRATUAL N° 22/2021 DA CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PARA COLETA, TRANSPORTE, TRATAMENTO E DESTINAÇÃO FINAL EM ATERRO SANITÁRIO LICENCIADOS, DOS RESÍDUOS DA SAÚDE, CONFORME PREGÃO ELETRÔNICO Nº011/2021 E CONTRATO Nº 22/2021.

HISTÓRICO DA NOTA DE LIQUIDAÇÃO

REFERENTE A SERVIÇOS PRESTADOS DE COLETA, TRANSPORTE, TRATAMENTO E DISPOSIÇÃO FINAL DOS RESIDUOS DE SERVIÇO DE SAUDE REFERENTE A 01/08/2024 A 31/08/2024.

DOCUMENTO DA NOTA DE LIQUIDAÇÃO

DOCUMENTO	VALOR
TIPO: NOTA FISCAL (Nº NOTA: 6091 / SÉRIE: 1 / UF: SE / DATA DE EMISSÃO: 02/09/2024 / CHAVE:)	R$ 770,00

RETENÇÕES

HISTÓRICO DA LIQUIDAÇÃO	VALOR
213.01.06 - IRRF	36,96
213.01.08 - ISS	38,50
213.01.205 - TAXAS	7,70
TOTAL RETIDO:	**83,16**
TOTAL LÍQUIDO:	**686,84**

Declaração

Declaramos que os materiais foram recebidos e/ ou Serviços foram prestados

Data : 13/09/2024

TATIANA DE ASSIS SOARES
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A despesa foi devidamente liquidada, podendo ser paga.

Data : 13/09/2024

José Ferreira da Silva

JOSÉ FERREIRA DA SILVA
SETOR DE EMPENHO

Município de Japaratuba

Secretaria Municipal de Finanças

Departamento Tributário

Praça Padre Caio Tavares, N° 86, Centro - CEP: 49.960-000 - Japaratuba/SE

Nota

202400000006091

Código Verificação

SN9Y-SZKV

Esse nota é apenas uma repesentação da nota da prefeitura. Na seção "Outras Informções"existe um link para ter acesso a impressão gerada pela prefeitura.

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília)	Período de Competência	Município de Prestação do Serviço
02/09/2024 09:07:48	09/2024	JAPARATUBA - SE

Reg. Especial Tributação	Natureza da Operação
NENHUM	TRIBUTáVEL

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão
INOVE SOLUCOES EM RESIDUOS LTDA

CPF/CNPJ
12.065.201/0001-56

Inscrição Municipal	Fone/FAX	Simples Nacional	Incentivador Cultural	E-mail
00000003023		Não	Não	

Endereço
RODOVIA SEIXAS DORIA - KM 06, S/N - , CENTRO JAPARATUBA - SE CEP: 49.960-00

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CRISTINÁPOLIS

CPF/CNPJ
11.398.566/0001-30

Inscrição Municipal	Fone/FAX	E-mail
		financas@cristinapolis.se.gov.br

Endereço
RUA JORNALISTA OMER MONTE ALEGRE, S/Nº. - , CENTRO Cristinapolis - SE CEP: 49.270-000

Código Tributação Município: 0709-Varrição, coleta, remoção, incineração, tratamento, reciclagem, separação e destinação final de lixo, rejeitos e outros resíduos quaisquer.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS PRESTADOS DE COLETA, TRANSPORTE, TRATAMENTO E DISPOSIÇÃO FINAL DOS RESÍDUOS DE SERVIÇO DE SAÚDE REFERENTE A 01/08/2024 A 31/08/2024. LO: 238/2022. BANCO BANESE, AGENCIA 058, TIPO DE CONTA: 03 C/C: 101.203-7
Qtd: 11,00 BOMBONAS GRUPO A1, GRUPO A4, GRUPO B, GRUPO E Uni:70,00 Total: 770,00

18/09/2024

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)
0,00	0,00	0,00	36,96	0,00	0,00

VALORES

Valor dos Serviços (R$)	Deduções (R$)	Desconto Incondicionado (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)
770,00	36,96	0,00	770,00	5,00

ISS (R$)	ISS Retido (R$)	Desconto Condicionado (R$)	Valor Líquido (R$)	**Valor Total da Nota (R$)**
38,50		0,00	733,04	**770,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Favor verificar a autenticidade deste documento fiscal no site https://japaratubase.webiss.com.br

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINAPOLIS
PC DA BANDEIRA Nº: 81, Bairro CENTRO CEP:
49.270-000 CRISTINAPOLIS/SE
13096029000160

Documento de Arrecadação Municipal - DAM

DADOS DO CONTRIBUINTE			VENCIMENTO
CÓDIGO 13809	CONTRIBUINTE INOVE SOLUCOES EM RESIDUOS LTDA	Nrº DAM 131202024	31/12/2024
TIPO/NOME/LOGRADOURO/NÚMERO ROD SEIXAS DORIA - KM 06, nº: S/N			
BAIRRO CENTRO	CIDADE JAPARATUBA		UF SE

DOCUMENTOS

C.P.F / C.N.P.J.	R.G.	IE	IM	PIS
12065201000156				

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

TRIBUTO	ESPECIFICAÇÃO	Nrº SERVIÇO
143	DEMAIS SERVIÇOS	

COMPOSIÇÃO DO TRIBUTO

BASE CÁLCULO	ALIQUOTA	VALOR IMPOSTO	TX.	TSU	VALOR TOTAL
R$ 770,00	4,80	R$ 36,96	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 36,96

DADOS PARA PAGAMENTO

PARCELA	MÊS REF.	EXERCICIO	DATA LANÇAMENTO	DATA VENCIMENTO
0	09	2024	11/09/2024	31/12/2024

MENSAGEM		
NF Nº 20240000000000006091 LEI MUNICIPAL Nº 748/2018	(=) VALOR DEVIDO	R$ 36,96
	(-) VALOR DESCONTO	R$ 0,00
	(+)CORREÇÃO MON.	R$ 0,00
	(+)MULTA DE MORA	R$ 0,00
	(+)JUROS DE MORA	R$ 0,00
	(=) VALOR A PAGAR	R$ 36,96

DEMAIS SERVIÇOS
BOLETO PAGAVEL NOS BANCOS: BANCO DO BRASIL E BANESE - BANCO DO ESTADO DE

CONTRIBUINTE
INOVE SOLUCOES EM RESIDUOS LTDA

EXERCICIO	Nrº DAM	ESPÉCIE	VENCIMENTO	VALOR
2024	131202024	IR	31/12/2024	R$ 36,96

81620000000 7 36961281202 3 41231202410 9 18014313120 9



Impresso por: Cleidivania Santos Alves

Gerado por:Cleidivania Santos Alves

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINAPOLIS
PC DA BANDEIRA Nº: 81, Bairro CENTRO CEP: 49.270-000 CRISTINAPOLIS/SE
13096029000160

Documento de Arrecadação Municipal - DAM

DADOS DO CONTRIBUINTE			VENCIMENTO
CÓDIGO 13809	CONTRIBUINTE INOVE SOLUCOES EM RESIDUOS LTDA	Nrº DAM 131172024	31/12/2024
TIPO/NOME/LOGRADOURO/NÚMERO ROD SEIXAS DORIA - KM 06, nº: S/N			
BAIRRO CENTRO	CIDADE JAPARATUBA		UF SE

DOCUMENTOS

C.P.F / C.N.P.J.	R.G.	IE	IM	PIS
12065201000156				

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

TRIBUTO	ESPECIFICAÇÃO	Nrº SERVIÇO
103	TAXA ADMINISTRATIVA MUNICIPAL	

COMPOSIÇÃO DO TRIBUTO

BASE CÁLCULO	ALIQUOTA	VALOR IMPOSTO	TX.	TSU	VALOR TOTAL
R$ 770,00	1,00	R$ 7,70	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 7,70

DADOS PARA PAGAMENTO

PARCELA	MÊS REF.	EXERCICIO	DATA LANÇAMENTO	DATA VENCIMENTO
0	09	2024	11/09/2024	31/12/2024

MENSAGEM		
NF Nº 20240000006091 LEI MUNICIPAL Nº 748/2018	(=) VALOR DEVIDO	R$ 7,70
	(-) VALOR DESCONTO	R$ 0,00
	(+)CORREÇÃO MON.	R$ 0,00
	(+)MULTA DE MORA	R$ 0,00
	(+)JUROS DE MORA	R$ 0,00
	(=) VALOR A PAGAR	R$ 7,70

TAXA ADMINISTRATIVA MUNICIPAL

BOLETO PAGAVEL NOS BANCOS: BANCO DO BRASIL E BANESE - BANCO DO ESTADO DE

CONTRIBUINTE

INOVE SOLUCOES EM RESIDUOS LTDA

EXERCICIO	Nrº DAM	ESPÉCIE	VENCIMENTO	VALOR
2024	131172024	TAM	31/12/2024	R$ 7,70

81690000000 0 07701281202 8 41231202410 9 02010313117 1

Impresso por: Cleidivania Santos Alves

Gerado por:Cleidivania Santos Alves

INOVE
SOLUÇÕES EM RESÍDUOS

CERTIFICADO

No 00030005/2024

Atesto para os devidos fins que a empresa INOVE SOLUCOES EM RESIDUOS LTDA, CNPJ: 12.065.201/0001-56 RLO: 238/2022, realizou os serviços de coleta, transporte, tratamento (autoclavagem) e/ou (incineração) e disposição final de 11 bombonas com 132,9 quilos (Kg) de resíduos do(s) Grupo(s) GRUPO B / GRUPO A1 / GRUPO A4 / GRUPO E, no período de 01/08/2024 à 31/08/2024, conforme preconiza a CONAMA-358. referente à nota fiscal Nº: 202400000006091 emitida para o tomador do serviço, FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CRISTINÁPOLIS, CNPJ/CPF: 11.398.566/0001-30, sito a RUA JORNALISTA OMER MONTE ALEGRE, Nº:S/Nº, CENTRO, Cristinapolis - SE, sendo estes encaminhados para disposição final, na empresa

JAPARATUBA, 01 de SETEMBRO de 2024.

Gustavo de Brito Cardoso
Engenheiro Ambiental
CREA 279545438-1

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS
PC BANDEIRA, 203, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 11.398.566/0001-30

NOTA DE EMPENHO - Nº 1240001/2024

24/01/2024

FORNECEDOR

NOME: INOVE SOLUCOES EM RESIDUOS
ENDEREÇO: RODOVIA SEIXAS DRIA KM 06 SN ANTIGA USINA DE **Nº:** **BAIRRO:** CENTRO
CIDADE: JAPARATUBA **ESTADO:** SE **COMPLEMENTO:**
CNPJ/CPF : 12065201000156 **INSC. ESTADUAL:** **INSC. MUNICIPAL:** .
CONTA:

CLASSIFICAÇÃO

CÓDIGO REDUZIDO: 288
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 40001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNÇÃO: 10 - SAUDE
SUBFUNÇÃO: 122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA: 1133 - ADMINISTRAÇÃO PUBLICA MUNICIPAL
PROJETO/ATIVIDADE: 2009 - GESTÃO DAS ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS E OPERACIONAIS DO FUNDO MUN. DE SAUDE
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA: 3390390000 - OUTROS SERV.TERCEIROS-PESSOA JURIDICA
FONTE: 15001002 - Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde
SUBELEMENTO DE DESPESA: 61 - LIMPEZA E CONSERVACAO

EMPENHO

TIPO	NATUREZA DE CRÉDITO	CATEGORIA	SALDO ANTERIOR	Valor do Empenho	SALDO ATUAL
GLOBAL	ORÇAMENTÁRIO	COMUM	1.030.238,65	R$ 20.090,00	1.010.148,65

LICITAÇAO

11/2021 - LICITAÇÃO DE OUTRA UG DO MESMO MUNICÍPIO
TIPO MOD.: 9 - PREGAO ELETRONICO, B. LEGAL: 38 - PREGÃO - LEI 10520 DE 17.07.2002

OBRA

CONTRATO

22/2021 - Do Órgão

CONVÊNIO

HISTÓRICO

REFERENTE A REEMPENHO DO EMPENHO Nº 12070001/2023. 3° TERMO ADITIVO DO PRAZO CONTRATUAL N° 22/2021 DA CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PARA COLETA, TRANSPORTE, TRATAMENTO E DESTINAÇÃO FINAL EM ATERRO SANITÁRIO LICENCIADOS, DOS RESÍDUOS DA SAÚDE, CONFORME PREGÃO ELETRÔNICO Nº011/2021 E CONTRATO Nº 22/2021.

ITEM	DESCRIÇÃO	QTD	UNIDADE MEDIDA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	COLETA, TRANSPORTE, TRATAMENTO E DESTINO FINAL DOS RESIDUOS DOS SERVIÇOS DE SAUDE DOS GRUPOS (A, B e E) EM BOMBONAS DE 200 LITROS ATE 25 KG. AS BOMBONAS SERAO DISPONIBILIZADAS EM REGIME DE COMODATO SEM CUSTO ADICIONAL AO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE.	287,000	KG	70,0000	20.090,00
				TOTAL:	**20.090,00**

Autorizado
Data : 24/01/2024

TATIANA DE ASSIS SOARES
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Empenhado
Data : 24/01/2024

José Ferreira da Silva

JOSÉ FERREIRA DA SILVA
SETOR DE EMPENHO

ESTADO DE SERGIPE

Prefeitura Municipal de Japaratuba

CERTIDÃO - NEGATIVA DE DÉBITOS

Certidão Nº	C.M.C
5082024	**302-3**

Em cumprimento à solicitação do requerente, com as características acima e ressalvado o direito da Fazenda Pública Municipal pesquisar, inscrever e cobrar a qualquer tempo, as dívidas que venham a ser apuradas, CERTIFICAMOS para fins de direito, que mandando rever os registros tributários, não constatamos a existência de débitos em nome do contribuinte.

CONTRIBUINTE

Código	Nome ou Razão Social	CPF/CNPJ
[illegible]00	INOVE SOLUCOES EM RESIDUOS LTDA	12.065.201/0001-56

Endereço	Complemento	
ROD ROD SEIXAS DOREA Nº S/N	KM 06	
Bairro	**Cidade**	**UF**
RURAL	Japaratuba	SE

Data Emissão	Data Validade
30/08/2024	**29/10/2024**

IMPORTANTE

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, no endereço: http://municipioonline.com.br/se/prefeitura/japaratuba

CÓDIGO DE AUTENTICIDADE: 41136FEC

sexta-feira, 30 de agosto de 2024

SECRETARIA DE
ESTADO DA FAZENDA

SERGIPE
GOVERNO DO ESTADO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS N. 511230 / 2024

Inscrição Estadual: 27.170.813-1

Razão Social: INOVE SOLUCOES EM RESIDUOS

CNPJ: 12.065.201/0001-56

Natureza Jurídica: SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA

Atividade Econômica: COLETA DE RESIDUOS PERIGOSOS

Endereço: RODOVIA - SEIXAS DRIA KM 06 - S/N

CENTRO - JAPARATUBA - CEP:49960000

Certificamos que, até a presente data, não existem débitos contra o requerente acima qualificado referente a impostos, taxas ou multas administrativas, ressalvado à Fazenda Pública o direito de cobrar quaisquer dívidas que venham a ser apuradas.

Certidão emitida via Internet nos termos da portaria Nº 283 de 15/02/2001, válida por 30 (trinta) dias a partir da data da emissão.

A presente certidão emitida em **13/09/2024 às 09:17:45, válida até 13/10/2024** deve ser conferida na Internet no endereço **www.sefaz.se.gov.br** pelo agente recebedor.

Aracaju, 13 de Setembro de 2024

Autenticação: 20240913PGLXAI

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: INOVE SOLUCOES EM RESIDUOS LTDA
CNPJ: 12.065.201/0001-56

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 10:42:33 do dia 20/06/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 17/12/2024.
Código de controle da certidão: **6D62.AF2F.17F9.7A2E**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: INOVE SOLUCOES EM RESIDUOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 12.065.201/0001-56
Certidão nº: 53047697/2024
Expedição: 02/08/2024, às 11:06:14
Validade: 29/01/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **INOVE SOLUCOES EM RESIDUOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **12.065.201/0001-56, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
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, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

Voltar Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 12.065.201/0001-56
Razão Social: INOVE SOLUCOES EM RESIDUOS LTDA
Endereço: ROD SEIXAS DORIA SN KM 06 / CENTRO / JAPARATUBA / SE / 49960-000

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 Servico - 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: 22/07/2024 a 20/08/2024

Certificação Número: 2024072218351721582417

Informação obtida em 02/08/2024 11:14:55

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS
PC BANDEIRA, 203, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 11.398.566/0001-30

NOTA DE PAGAMENTO - Nº 12120040/2024

12/12/2024

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Fonte de Recurso: 15001002 - Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde

FORNECEDOR

NOME:	INOVE SOLUCOES EM RESIDUOS		5773		
ENDEREÇO:	RODOVIA SEIXAS DRIA KM 06 SN ANTIGA USINA DE	**Nº:**		**BAIRRO:**	CENTRO
CIDADE:	JAPARATUBA	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	12065201000156	**INSC. ESTADUAL:**		**INSC. MUNICIPAL:**	
CONTA:					

CLASSIFICAÇÃO

CÓDIGO REDUZIDO:	288
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:	40001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNÇÃO:	10 - SAUDE
SUBFUNÇÃO:	122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	1133 - ADMINISTRAÇÃO PUBLICA MUNICIPAL
PROJETO/ATIVIDADE:	2009 - GESTÃO DAS ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS E OPERACIONAIS DO FUNDO MUN. DE SAUDE
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA:	3390390000 - OUTROS SERV.TERCEIROS-PESSOA JURIDICA

EMPENHO

EMPENHO	DATA DO EMPENHO	LIQUIDAÇÃO	DATA DA LIQUIDAÇÃO	SALDO ANTERIOR	BRUTO	RETIDO	LÍQUIDO	SALDO ATUAL
1240001/2024	24/01/2024	10180005	18/10/2024	R$ 980,00	R$ 980,00	R$ 105,84	R$ 874,16	R$ 0,00

HISTÓRICO DO EMPENHO:

REFERENTE A REEMPENHO DO EMPENHO Nº 12070001/2023. 3° TERMO ADITIVO DO PRAZO CONTRATUAL N° 22/2021 DA CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PARA COLETA, TRANSPORTE, TRATAMENTO E DESTINAÇÃO FINAL EM ATERRO SANITÁRIO LICENCIADOS, DOS RESÍDUOS DA SAÚDE, CONFORME PREGÃO ELETRÔNICO Nº011/2021 E CONTRATO Nº 22/2021.

HISTÓRICO DA LIQUIDAÇÃO:

REFERENTE A SERVIÇOS PRESTADOS DE COLETA, TRANSPORTE, TRATAMENTO E DISPOSIÇÃO FINAL DOS RESIDUOS DE SERVIÇO DE SAUDE REFERENTE A 01/09/2024 A 30/09/2024.

HISTÓRICO DE PAGAMENTO:

PAGAMENTO DA LIQUIDAÇÃO: 10180005 - REFERENTE A SERVIÇOS PRESTADOS DE COLETA, TRANSPORTE, TRATAMENTO E DISPOSIÇÃO FINAL DOS RESIDUOS DE SERVIÇO DE SAUDE REFERENTE A 01/09/2024 A 30/09/2024.

DADOS DO PAGAMENTO:

CONTA	DOCUMENTO	VALOR
1[redacted].01 - BES - 300.231 - 8 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	6ANE	R$ 874,16
	TOTAL:	**R$ 980,00**

PAGUE-SE

Autorizo o pagamento deste processo

Data : 12/12/2024

988.232.135-68-TATIANA DE ASSIS SOARES
SECRETÁRIA DE SAÚDE

PAGO

O processo foi pago conforme autorização

Data : 12/12/2024

274.880.245-34-ROSANGELA VIEIRA DOS SANTOS
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

Banese

Agência 020 **Tipo** 22 **Conta** 300231-8
FUNDO M DE S DE CRISTINAPOLIS

Saldos e extratos

2ª VIA DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS

Autenticação

Origem:	Internet Banking
Número de controle:	2024121299400006ANE
Data:	Realizado em 12/12/2024 às 16h:24m

Dados da transação

Conta de Origem:	Conta Corrente
Agência:	020
Conta:	22/300231-8
Titular:	FUNDO M DE S DE CRISTINAPOLIS
Conta de Destino:	Conta Corrente
Agência:	058
Conta:	03/101203-7
Titular:	INOVE SOLUCOES EM RESIDUOS LTDA
Valor:	R$ 874,16
Descrição:	PAGAMENTO REF NFS 7509

Alô Banese: (79) 3218-2020 (capitais e regiões metropolitanas) e 0800 284 3218 (demais regiões)

SAC: 0800 021 9013

SAC Deficientes Auditivos e de Fala: 0800 021 9010

Suporte Internet Banking: (79) 3218-1510

Ouvidoria: 0800 021 9009

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS
PC BANDEIRA, 203, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 11.398.566/0001-90

NOTA DE PAGAMENTO EXTRA - Nº 12120041/2024

12/12/2024

FORNECEDOR

NOME:	INOVE SOLUCOES EM RESIDUOS				
ENDEREÇO:	RODOVIA SEIXAS DRIA KM 06 SN ANTIGA USINA DE RECICLAGEM	**Nº:**		**BAIRRO:**	CENTRO
CIDADE:	JAPARATUBA	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	12065201000156	**INSC. ESTADUAL:**		**INSC. MUNICIPAL:**	
CONTA:					

CONTA	BRUTO	RETIDO	LÍQUIDO
213.01.06 - IRRF	R$ 47,04	R$ 0,00	R$ 47,04

REFERENTE A PAGAMENTO DE IRRF DE INOVE SOLUCOES EM RESIDUOS, NF Nº 7509.

CONTA	DOCUMENTO	VALOR
111.02.01 - BES - 300.231 - 8 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	6ANQ	47,04
	TOTAL:	**R$ 47,04**

PAGUE-SE

Autorizo o pagamento deste processo

Data : 12/12/2024

988.232.135-68-TATIANA DE ASSIS SOARES
SECRETÁRIA DE SAÚDE

PAGO

O processo foi pago confome autorização

Data : 12/12/2024

274.580.245-34-ROSANGELA MEIRA DOS SANTOS
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

INOVE SOLUCOES EM RESIDUOS 120.652.010-00-INOVE SOLUCOES EM RESIDUOS

Recebi(emos) da(o)

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS

a importância abaixo discriminada,conforme especificações da Nota de Pagamento de Despesa acima, pelo que damos total quitação.

TOTAL: R$ 47,04

CONTA	OB/CH	VALOR
111.02.01 - BES - 300.231 - 8 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	6ANQ	47,04

NOME:	INOVE SOLUCOES EM RESIDUOS				
ENDEREÇO:	RODOVIA SEIXAS DRIA KM 06 SN ANTIGA USINA DE	**Nº:**		**BAIRRO:**	CENTRO
CIDADE:	JAPARATUBA	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	12065201000156	**INSC. ESTADUAL:**		**INSC. MUNICIPAL:**	

EHP

Banese

Agência 020 **Tipo** 22 **Conta** 300231-8
FUNDO M DE S DE CRISTINAPOLIS

Saldos e extratos

2ª VIA DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS

Autenticação

Origem:	Internet Banking
Número de controle:	2024121299400006ANQ
Data:	Realizado em 12/12/2024 às 16h:24m

Dados da transação

Conta de Origem:	Conta Corrente
Agência:	020
Conta:	22/300231-8
Titular:	FUNDO M DE S DE CRISTINAPOLIS
Conta de Destino:	Conta Corrente
Agência:	020
Conta:	22/300294-6
Titular:	MUNICIPIO DE CRISTINAPOLIS
Valor:	R$ 47,04
Descrição:	PAGAMENTO REF IRRF NF 7509

Alô Banese: (79) 3218-2020 (capitais e regiões metropolitanas) e 0800 284 3218 (demais regiões)

SAC: 0800 021 9013

SAC Deficientes Auditivos e de Fala: 0800 021 9010

Suporte Internet Banking: (79) 3218-1510

Ouvidoria: 0800 021 9009

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS
PC BANDEIRA, 203, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 11.398.566/0001-30

NOTA DE PAGAMENTO EXTRA - Nº 12120042/2024

12/12/2024

FORNECEDOR

NOME:	INOVE SOLUCOES EM RESIDUOS				
ENDEREÇO:	RODOVIA SEIXAS DRIA KM 06 SN ANTIGA USINA DE RECICLAGEM	**Nº:**		**BAIRRO:**	CENTRO
CIDADE:	JAPARATUBA	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	12065201000156	**INSC. ESTADUAL:**		**INSC. MUNICIPAL:**	
CONTA:					

CONTA	BRUTO	RETIDO	LÍQUIDO
213.01.08 - ISS	R$ 49,00	R$ 0,00	R$ 49,00

REFERENTE A PAGAMENTO DE ISS DE INOVE SOLUCOES EM RESIDUOS, NF Nº 7509.

CONTA	DOCUMENTO	VALOR
111.02.01 - BES - 300.231 - 8 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	6ANW	49,00
	TOTAL:	**R$ 49,00**

PAGUE-SE

Autorizo o pagamento deste processo

Data : 12/12/2024

988.232.135-68-TATIANA DE ASSIS SOARES
SECRETÁRIA DE SAÚDE

PAGO

O processo foi pago confome autorização

Data : 12/12/2024

274.580.245-34-ROSANGELA VIEIRA DOS SANTOS
SECRETARIA DE FINANÇAS

INOVE SOLUCOES EM RESIDUOS 120.652.010-00-INOVE SOLUCOES EM RESIDUOS

Recebi(emos) da(o)

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS

a importância abaixo discriminada,conforme especificações da Nota de Pagamento de Despesa acima, pelo que damos total quitação.

TOTAL: R$ 49,00

CONTA	OB/CH	VALOR
111.02.01 - BES - 300.231 - 8 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	6ANW	49,00

NOME:	INOVE SOLUCOES EM RESIDUOS				
ENDEREÇO:	RODOVIA SEIXAS DRIA KM 06 SN ANTIGA USINA DE	**Nº:**		**BAIRRO:**	CENTRO
CIDADE:	JAPARATUBA	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	12065201000156	**INSC. ESTADUAL:**		**INSC. MUNICIPAL:**	

Banese

Agência 020 **Tipo** 22 **Conta** 300231-8
FUNDO M DE S DE CRISTINAPOLIS

Saldos e extratos

2ª VIA DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS

Autenticação

Origem:	Internet Banking
Número de controle:	2024121299400006ANW
Data:	Realizado em 12/12/2024 às 16h:24m

Dados da transação

Conta de Origem:	Conta Corrente
Agência:	020
Conta:	22/300231-8
Titular:	FUNDO M DE S DE CRISTINAPOLIS
Conta de Destino:	Conta Corrente
Agência:	020
Conta:	22/300044-7
Titular:	MUNICIPIO DE CRISTINAPOLIS
Valor:	R$ 49,00
Descrição:	PAGAMENTO REF ISS NFS 7509

Alô Banese: (79) 3218-2020 (capitais e regiões metropolitanas) e 0800 284 3218 (demais regiões)

SAC: 0800 021 9013

SAC Deficientes Auditivos e de Fala: 0800 021 9010

Suporte Internet Banking: (79) 3218-1510

Ouvidoria: 0800 021 9009

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS
PC BANDEIRA, 203, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 11.398.566/0001-30

NOTA DE PAGAMENTO EXTRA - Nº 12120043/2024

12/12/2024

FORNECEDOR

NOME:	INOVE SOLUCOES EM RESIDUOS				
ENDEREÇO:	RODOVIA SEIXAS DRIA KM 06 SN ANTIGA USINA DE RECICLAGEM	**Nº:**		**BAIRRO:**	CENTRO
CIDADE:	JAPARATUBA	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	12065201000156	**INSC. ESTADUAL:**		**INSC. MUNICIPAL:**	.
CONTA:					

CONTA	BRUTO	RETIDO	LÍQUIDO
213.01.205 - TAXAS	R$ 9,80	R$ 0,00	R$ 9,80

REFERENTE A PAGAMENTO DE TAXAS DE INOVE SOLUCOES EM RESIDUOS, NF Nº 7509.

CONTA	DOCUMENTO	VALOR
111.02.01 - BES - 300.231 - 8 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	6ANH	9,80
	TOTAL:	**R$ 9,80**

PAGUE-SE

Autorizo o pagamento deste processo

Data : 12/12/2024

988.232.135-68-TATIANA DE ASSIS SOARES
SECRETÁRIA DE SAÚDE

PAGO

O processo foi pago confome autorização

Data : 12/12/2024

274.580.245-34-ROSANGELA VIEIRA DOS SANTOS
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

INOVE SOLUCOES EM RESIDUOS 120.652.010-00-INOVE SOLUCOES EM RESIDUOS

Recebi(emos) da(o)

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS

a importância abaixo discriminada,conforme especificações da Nota de Pagamento de Despesa acima, pelo que damos total quitação.

TOTAL: R$ 9,80

CONTA	OB/CH	VALOR
111.02.01 - BES - 300.231 - 8 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	6ANH	9,80

NOME:	INOVE SOLUCOES EM RESIDUOS				
ENDEREÇO:	RODOVIA SEIXAS DRIA KM 06 SN ANTIGA USINA DE	**Nº:**		**BAIRRO:**	CENTRO
CIDADE:	JAPARATUBA	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	12065201000156	**INSC. ESTADUAL:**		**INSC. MUNICIPAL:**	.

Banese

Agência 020 Tipo 22 Conta 300231-8
FUNDO M DE S DE CRISTINAPOLIS

Saldos e extratos

2ª VIA DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS

Autenticação

Origem:	Internet Banking
Número de controle:	20241212994000006ANH
Data:	Realizado em 12/12/2024 às 16h:24m

Dados da transação

Conta de Origem:	Conta Corrente
Agência:	020
Conta:	22/300231-8
Titular:	FUNDO M DE S DE CRISTINAPOLIS
Conta de Destino:	Conta Corrente
Agência:	020
Conta:	22/300279-2
Titular:	MUNICIPIO DE CRISTINAPOLIS
Valor:	R$ 9,80
Descrição:	PAGAMENTO REF TAXA NF 7509

Alô Banese: (79) 3218-2020 (capitais e regiões metropolitanas) e 0800 284 3218 (demais regiões)

SAC: 0800 021 9013

SAC Deficientes Auditivos e de Fala: 0800 021 9010

Suporte Internet Banking: (79) 3218-1510

Ouvidoria: 0800 021 9009

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS
PC BANDEIRA, 203, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 11.398.566/0001-30

NOTA DE LIQUIDAÇÃO - Nº 10180005/2024

18/10/2024

Fonte de Recurso: 15001002 - Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde

FORNECEDOR

NOME:	INOVE SOLUCOES EM RESIDUOS				
ENDEREÇO:	RODOVIA SEIXAS DRIA KM 06 SN ANTIGA USINA DE	**Nº:**		**BAIRRO:**	CENTRO
CIDADE:	JAPARATUBA	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	12065201000156	**INSC. ESTADUAL:**		**INSC. MUNICIPAL:**	
CONTA:					

CLASSIFICAÇÃO

CÓDIGO REDUZIDO:	288
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:	40001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNÇÃO:	10 - SAUDE
SUBFUNÇÃO:	122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	1133 - ADMINISTRAÇÃO PUBLICA MUNICIPAL
PROJETO/ATIVIDADE:	2009 - GESTÃO DAS ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS E OPERACIONAIS DO FUNDO MUN. DE SAUDE
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA:	3390390000 - OUTROS SERV.TERCEIROS-PESSOA JURIDICA
FONTE:	15001002 - Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde

EMPENHO

EMPENHO	ANO	DATA	SALDO ANTERIOR	VALOR EMPENHO:	SALDO ATUAL
1240001	2024	24/01/2024	1.030.238,65	R$ 20.090,00	1.010.148,65

HISTÓRICO DO EMPENHO

REFERENTE A REEMPENHO DO EMPENHO Nº 12070001/2023. 3° TERMO ADITIVO DO PRAZO CONTRATUAL N° 22/2021 DA CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PARA COLETA, TRANSPORTE, TRATAMENTO E DESTINAÇÃO FINAL EM ATERRO SANITÁRIO LICENCIADOS, DOS RESÍDUOS DA SAÚDE, CONFORME PREGÃO ELETRÔNICO Nº011/2021 E CONTRATO Nº 22/2021.

HISTÓRICO DA NOTA DE LIQUIDAÇÃO

REFERENTE A SERVIÇOS PRESTADOS DE COLETA, TRANSPORTE, TRATAMENTO E DISPOSIÇÃO FINAL DOS RESIDUOS DE SERVIÇO DE SAUDE REFERENTE A 01/09/2024 A 30/09/2024.

DOCUMENTO DA NOTA DE LIQUIDAÇÃO

DOCUMENTO	VALOR
TIPO: NOTA FISCAL (Nº NOTA: 7509 / SÉRIE: 1 / UF: SE / DATA DE EMISSÃO: 02/10/2024 / CHAVE:)	R$ 980,00

RETENÇÕES

HISTÓRICO DA LIQUIDAÇÃO	VALOR
213.01.06 - IRRF	47,04
213.01.08 - ISS	49,00
213.01.205 - TAXAS	9,80
TOTAL RETIDO:	**105,84**
TOTAL LÍQUIDO:	**874,16**

Declaração

Declaramos que os materiais foram recebidos e/ ou Serviços foram prestados

Data : 18/10/2024

TATIANA DE ASSIS SOARES
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A despesa foi devidamente liquidada, podendo ser paga.

Data : 18/10/2024

José Ferreira da Silva

JOSÉ FERREIRA DA SILVA
SETOR DE EMPENHO

Município de Japaratuba

Secretaria Municipal de Finanças

Departamento Tributário

Praça Padre Caio Tavares, N° 86, Centro - CEP: 49.960-000 - Japaratuba/SE

Nota

202400000007509

Código Verificação

SN9Y-T34Y

Esse nota é apenas uma repesentação da nota da prefeitura. Na seção "Outras Informções"existe um link para ter acesso a impressão gerada pela prefeitura.

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília)
02/10/2024 07:55:32

Período de Competência
10/2024

Município de Prestação do Serviço
JAPARATUBA - SE

Reg. Especial Tributação
NENHUM

Natureza da Operação
TRIBUTáVEL

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão
INOVE SOLUCOES EM RESIDUOS LTDA

CPF/CNPJ
12.065.201/0001-56

Inscrição Municipal
00000003023

Fone/FAX

Simples Nacional
Não

Incentivador Cultural
Não

E-mail

Endereço
RODOVIA SEIXAS DORIA - KM 06, S/N - , CENTRO JAPARATUBA - SE CEP: 49.960-00

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CRISTINÁPOLIS

CPF/CNPJ
11.398.566/0001-30

Inscrição Municipal

Fone/FAX

E-mail
financas@cristinapolis.se.gov.br

Endereço
RUA JORNALISTA OMER MONTE ALEGRE, S/Nº. - , CENTRO Cristinapolis - SE CEP: 49.270-000

Código Tributação Município: 0709-Varrição, coleta, remoção, incineração, tratamento, reciclagem, separação e destinação final de lixo, rejeitos e outros resíduos quaisquer.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVICOS PRESTADOS DE COLETA, TRANSPORTE, TRATAMENTO E DISPOSIÇÃO FINAL DOS RESÍDUOS DE SERVIÇO DE SAÚDE REFERENTE A 01/09/2024 A 30/09/2024. LO: 238/2022. BANCO BANESE, AGENCIA 058, TIPO DE CONTA: 03 C/C: 101.203-7
Qtd: 14,00 BOMBONAS GRUPO A1, GRUPO A4, GRUPO B, GRUPO E Uni:70,00 Total: 980,00

17/10/2024

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)
0,00	0,00	0,00	47,04	0,00	0,00

VALORES

Valor dos Serviços (R$)	Deduções (R$)	Desconto Incondicionado (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)
980,00	47,04	0,00	980,00	5,00

ISS (R$)	ISS Retido (R$)	Desconto Condicionado (R$)	Valor Líquido (R$)	**Valor Total da Nota (R$)**
49,00		0,00	932,96	**980,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Favor verificar a autenticidade deste documento fiscal no site https://japaratubase.webiss.com.br

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINAPOLIS
PC DA BANDEIRA Nº: 81, Bairro CENTRO
49.270-000 CRISTINAPOLIS/SE
13096029000160

Documento de Arrecadação Municipal - DAM

DADOS DO CONTRIBUINTE			VENCIMENTO
CÓDIGO 13809	CONTRIBUINTE INOVE SOLUCOES EM RESIDUOS LTDA	Nrº DAM 142282024	31/12/2024
TIPO/NOME/LOGRADOURO/NÚMERO ROD SEIXAS DORIA - KM 06, nº: S/N			
BAIRRO CENTRO	CIDADE JAPARATUBA		UF SE

DOCUMENTOS

C.P.F / C.N.P.J.	R.G.	IE	IM	PIS
12065201000156				

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

TRIBUTO	ESPECIFICAÇÃO	Nrº SERVIÇO
103	TAXA ADMINISTRATIVA MUNICIPAL	

COMPOSIÇÃO DO TRIBUTO

BASE CÁLCULO	ALIQUOTA	VALOR IMPOSTO	TX.	TSU	VALOR TOTAL
R$ 980,00	1,00	R$ 9,80	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 9,80

DADOS PARA PAGAMENTO

PARCELA	MÊS REF.	EXERCICIO	DATA LANÇAMENTO	DATA VENCIMENTO
0	10	2024	16/10/2024	31/12/2024

MENSAGEM		
NF Nº202400000000007509 LEI MUNICIPAL Nº748/2018	(=) VALOR DEVIDO	R$ 9,80
	(-) VALOR DESCONTO	R$ 0,00
	(+)CORREÇÃO MON.	R$ 0,00
	(+)MULTA DE MORA	R$ 0,00
	(+)JUROS DE MORA	R$ 0,00
	(=) VALOR A PAGAR	R$ 9,80

TAXA ADMINISTRATIVA MUNICIPAL

BOLETO PAGAVEL NOS BANCOS: BANCO DO BRASIL E BANESE - BANCO DO ESTADO DE

CONTRIBUINTE

INOVE SOLUCOES EM RESIDUOS LTDA

EXERCICIO	Nrº DAM	ESPÉCIE	VENCIMENTO	VALOR
2024	142282024	TAM	31/12/2024	R$ 9,80

81690000000 0 09801281202 4 41231202410 9 02010314228 5



Impresso por Cleidivania Santos Alves

Gerado por:Cleidivania Santos Alves

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINAPOLIS
PC DA BANDEIRA Nº: 81, Bairro CENTRO
49.270-000 CRISTINAPOLIS/SE
13096029000160

Documento de Arrecadação Municipal - DAM

DADOS DO CONTRIBUINTE			VENCIMENTO
CÓDIGO 13809	CONTRIBUINTE INOVE SOLUCOES EM RESIDUOS LTDA	Nrº DAM 142272024	31/12/2024
TIPO/NOME/LOGRADOURO/NÚMERO ROD SEIXAS DORIA - KM 06, nº: S/N			
BAIRRO CENTRO	CIDADE JAPARATUBA		UF SE

DOCUMENTOS

C.P.F / C.N.P.J.	R.G.	IE	IM	PIS
12065201000156				

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

TRIBUTO	ESPECIFICAÇÃO	Nrº SERVIÇO
143	DEMAIS SERVIÇOS	

COMPOSIÇÃO DO TRIBUTO

BASE CÁLCULO	ALIQUOTA	VALOR IMPOSTO	TX.	TSU	VALOR TOTAL
R$ 980,00	4,80	R$ 47,04	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 47,04

DADOS PARA PAGAMENTO

PARCELA	MÊS REF.	EXERCICIO	DATA LANÇAMENTO	DATA VENCIMENTO
0	10	2024	16/10/2024	31/12/2024

MENSAGEM
NF Nº202400000000007509
DECRETO 129/2022

(=) VALOR DEVIDO	R$ 47,04
(-) VALOR DESCONTO	R$ 0,00
(+)CORREÇÃO MON.	R$ 0,00
(+)MULTA DE MORA	R$ 0,00
(+)JUROS DE MORA	R$ 0,00
(=) VALOR A PAGAR	R$ 47,04

DEMAIS SERVIÇOS
BOLETO PAGAVEL NOS BANCOS: BANCO DO BRASIL E BANESE - BANCO DO ESTADO DE

CONTRIBUINTE
INOVE SOLUCOES EM RESIDUOS LTDA

EXERCICIO	Nrº DAM	ESPÉCIE	VENCIMENTO	VALOR
2024	142272024	IR	31/12/2024	R$ 47,04

81620000000 7 47041281202 1 41231202410 9 18014314227 1



Gerado por:Cleidivania Santos Alves

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS
PC BANDEIRA, 203, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 11.398.566/0001-30

NOTA DE EMPENHO - Nº 1240001/2024

24/01/2024

FORNECEDOR

NOME: INOVE SOLUCOES EM RESIDUOS
ENDEREÇO: RODOVIA SEIXAS DRIA KM 06 SN ANTIGA USINA DE **Nº:** **BAIRRO:** CENTRO
CIDADE: JAPARATUBA **ESTADO:** SE **COMPLEMENTO:**
CNPJ/CPF : 12065201000156 **INSC. ESTADUAL:** **INSC. MUNICIPAL:**
CONTA:

CLASSIFICAÇÃO

CÓDIGO REDUZIDO: 288
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 40001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNÇÃO: 10 - SAUDE
SUBFUNÇÃO: 122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA: 1133 - ADMINISTRAÇÃO PUBLICA MUNICIPAL
PROJETO/ATIVIDADE: 2009 - GESTÃO DAS ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS E OPERACIONAIS DO FUNDO MUN. DE SAUDE
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA: 3390390000 - OUTROS SERV.TERCEIROS-PESSOA JURIDICA
FONTE: 15001002 - Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde
SUBELEMENTO DE DESPESA: 61 - LIMPEZA E CONSERVACAO

EMPENHO

TIPO	NATUREZA DE CRÉDITO	CATEGORIA	SALDO ANTERIOR	Valor do Empenho	SALDO ATUAL
GLOBAL	ORÇAMENTÁRIO	COMUM	1.030.238,65	R$ 20.090,00	1.010.148,65

LICITAÇAO

11/2021 - LICITAÇÃO DE OUTRA UG DO MESMO MUNICÍPIO
TIPO MOD.: 9 - PREGAO ELETRONICO, B. LEGAL: 38 - PREGÃO - LEI 10520 DE 17.07.2002

OBRA

CONTRATO

22/2021 - Do Órgão

CONVÊNIO

HISTÓRICO

REFERENTE A REEMPENHO DO EMPENHO Nº 12070001/2023. 3° TERMO ADITIVO DO PRAZO CONTRATUAL N° 22/2021 DA CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PARA COLETA, TRANSPORTE, TRATAMENTO E DESTINAÇÃO FINAL EM ATERRO SANITÁRIO LICENCIADOS, DOS RESÍDUOS DA SAÚDE, CONFORME PREGÃO ELETRÔNICO Nº011/2021 E CONTRATO Nº 22/2021.

ITEM	DESCRIÇÃO	QTD	UNIDADE MEDIDA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	COLETA, TRANSPORTE, TRATAMENTO E DESTINO FINAL DOS RESIDUOS DOS SERVIÇOS DE SAUDE DOS GRUPOS (A, B e E) EM BOMBONAS DE 200 LITROS ATE 25 KG. AS BOMBONAS SERAO DISPONIBILIZADAS EM REGIME DE COMODATO SEM CUSTO ADICIONAL AO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE.	287,000	KG	70,0000	20.090,00
				TOTAL:	**20.090,00**

Autorizado
Data : 24/01/2024

TATIANA DE ASSIS SOARES
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Empenhado
Data : 24/01/2024

José Ferreira da Silva

JOSÉ FERREIRA DA SILVA
SETOR DE EMPENHO

INOVE
SOLUÇÕES EM RESÍDUOS

CERTIFICADO

No 00031423/2024

Atesto para os devidos fins que a empresa INOVE SOLUCOES EM RESIDUOS LTDA, CNPJ: 12.065.201/0001-56 RLO: 238/2022, realizou os serviços de coleta, transporte, tratamento (autoclavagem) e/ou (incineração) e disposição final de 14 bombonas com 258,6 quilos (Kg) de resíduos do(s) Grupo(s) GRUPO B / GRUPO A1 / GRUPO A4 / GRUPO E, no período de 01/09/2024 à 30/09/2024, conforme preconiza a CONAMA-358. referente à nota fiscal Nº: 202400000007509 emitida para o tomador do serviço, FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CRISTINÁPOLIS, CNPJ/CPF: 11.398.566/0001-30, sito a RUA JORNALISTA OMER MONTE ALEGRE, Nº:S/Nº, CENTRO, Cristinapolis - SE, sendo estes encaminhados para disposição final, na empresa

JAPARATUBA, 01 de OUTUBRO de 2024.

Gustavo de Brito Cardoso
Engenheiro Ambiental
CREA 270646438-1

SECRETARIA DE
ESTADO DA FAZENDA

SERGIPE
GOVERNO DO ESTADO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS N. 498678 / 2024

Inscrição Estadual: 27.170.813-1

Razão Social: INOVE SOLUCOES EM RESIDUOS

CNPJ: 12.065.201/0001-56

Natureza Jurídica: SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA

Atividade Econômica: COLETA DE RESIDUOS PERIGOSOS

Endereço: RODOVIA SEIXAS DRIA KM 06 SN ANTIGA USINA DE RECICLAGEM
CENTRO - JAPARATUBA CEP: 49960000

Certificamos que, até a presente data, não existem débitos contra o requerente acima qualificado referente a impostos, taxas ou multas administrativas, ressalvado à Fazenda Pública o direito de cobrar quaisquer dívidas que venham a ser apuradas.

Certidão emitida via Internet nos termos da portaria Nº 283 de 15/02/2001, válida por 30 (trinta) dias a partir da data da emissão.

A presente certidão emitida em **09/09/2024 às 08:49:10, válida até 09/10/2024** deve ser conferida na Internet no endereço **www.sefaz.se.gov.br** pelo agente recebedor.

Aracaju, 9 de Setembro de 2024

Autenticação: **202409094VL5CY**

ESTADO DE SERGIPE

Prefeitura Municipal de Japaratuba

CERTIDÃO - NEGATIVA DE DÉBITOS

Certidão Nº	C.M.C
5082024	302-3

Em cumprimento à solicitação do requerente, com as características acima e ressalvado o direito da Fazenda Pública Municipal pesquisar, inscrever e cobrar a qualquer tempo, as dívidas que venham a ser apuradas, CERTIFICAMOS para fins de direito, que mandando rever os registros tributários, não constatamos a existência de débitos em nome do contribuinte.

CONTRIBUINTE

Código	Nome ou Razão Social	CPF/CNPJ
5000	INOVE SOLUCOES EM RESIDUOS LTDA	12.065.201/0001-56

Endereço	Complemento	
ROD ROD SEIXAS DOREA Nº S/N	KM 06	
Bairro	**Cidade**	**UF**
RURAL	Japaratuba	SE

Data Emissão	Data Validade
30/08/2024	29/10/2024

IMPORTANTE

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, no endereço: http://municipioonline.com.br/se/prefeitura/japaratuba

CÓDIGO DE AUTENTICIDADE: 41136FEC

sexta-feira, 30 de agosto de 2024

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: INOVE SOLUCOES EM RESIDUOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 12.065.201/0001-56
Certidão nº: 46311209/2024
Expedição: 02/07/2024, às 07:56:31
Validade: 29/12/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **INOVE SOLUCOES EM RESIDUOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **12.065.201/0001-56, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
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, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

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: INOVE SOLUCOES EM RESIDUOS LTDA
CNPJ: 12.065.201/0001-56

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 06:05:58 do dia 08/06/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 05/12/2024.
Código de controle da certidão: **9164.FCE0.D174.9B12**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 12.065.201/0001-56
Razão Social: INOVE SOLUCOES EM RESIDUOS LTDA
Endereço: ROD SEIXAS DORIA SN KM 06 / CENTRO / JAPARATUBA / SE / 49960-000

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 Servico - 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:26/09/2024 a 25/10/2024

Certificação Número: 2024092606011721582420

Informação obtida em 02/10/2024 08:00:10

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS
PC BANDEIRA, 203, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 11.398.566/0001-30

NOTA DE PAGAMENTO - Nº 12130001/2024

13/12/2024

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Fonte de Recurso: 15001002 - Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde

FORNECEDOR

NOME:	INOVE SOLUCOES EM RESIDUOS		5773		
ENDEREÇO:	RODOVIA SEIXAS DRIA KM 06 SN ANTIGA USINA DE	**Nº:**		**BAIRRO:**	CENTRO
CIDADE:	JAPARATUBA	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	12065201000156	**INSC. ESTADUAL:**		**INSC. MUNICIPAL:**	
CONTA:					

CLASSIFICAÇÃO

CÓDIGO REDUZIDO:	288
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:	40001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNÇÃO:	10 - SAUDE
SUBFUNÇÃO:	122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	1133 - ADMINISTRAÇÃO PUBLICA MUNICIPAL
PROJETO/ATIVIDADE:	2009 - GESTÃO DAS ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS E OPERACIONAIS DO FUNDO MUN. DE SAUDE
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA:	3390390000 - OUTROS SERV.TERCEIROS-PESSOA JURIDICA

EMPENHO

EMPENHO	DATA DO EMPENHO	LIQUIDAÇÃO	DATA DA LIQUIDAÇÃO	SALDO ANTERIOR	BRUTO	RETIDO	LÍQUIDO	SALDO ATUAL
1240001/2024	24/01/2024	11140002	14/11/2024	R$ 630,00	R$ 630,00	R$ 68,04	R$ 561,96	R$ 0,00

HISTÓRICO DO EMPENHO:

REFERENTE A REEMPENHO DO EMPENHO Nº 12070001/2023. 3° TERMO ADITIVO DO PRAZO CONTRATUAL N° 22/2021 DA CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PARA COLETA, TRANSPORTE, TRATAMENTO E DESTINAÇÃO FINAL EM ATERRO SANITÁRIO LICENCIADOS, DOS RESÍDUOS DA SAÚDE, CONFORME PREGÃO ELETRÔNICO Nº011/2021 E CONTRATO Nº 22/2021.

HISTÓRICO DA LIQUIDAÇÃO:

REFERENTE A SERVIÇOS PRESTADOS DE COLETA, TRANSPORTE, TRATAMENTO E DISPOSIÇÃO FINAL DOS RESIDUOS DE SERVIÇO DE SAUDE REFERENTE A 01/10/2024 A 31/10/2024.

HISTÓRICO DE PAGAMENTO:

PAGAMENTO DA LIQUIDAÇÃO: 11140002 - REFERENTE A SERVIÇOS PRESTADOS DE COLETA, TRANSPORTE, TRATAMENTO E DISPOSIÇÃO FINAL DOS RESIDUOS DE SERVIÇO DE SAUDE REFERENTE A 01/10/2024 A 31/10/2024.

DADOS DO PAGAMENTO:

CONTA	DOCUMENTO	VALOR
1[redacted]2.01 - BES - 300.231 - 8 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	6AO3	R$ 561,96
	TOTAL:	**R$ 630,00**

PAGUE-SE

Autorizo o pagamento deste processo

Data : 13/12/2024

988.232.135-68-TATIANA DE ASSIS SOARES
SECRETÁRIA DE SAÚDE

PAGO

O processo foi pago conforme autorização

Data : 13/12/2024

274.580.245-34-ROSANGELA VIEIRA DOS SANTOS
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

Banese

Agência 020 Tipo 22 Conta 300231-8
FUNDO M DE S DE CRISTINAPOLIS

Saldos e extratos

2ª VIA DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS

Autenticação

Origem:	Internet Banking
Número de controle:	20241212994000006AO3
Data:	Realizado em 12/12/2024 às 16h:24m

Dados da transação

Conta de Origem:	Conta Corrente
Agência:	020
Conta:	22/300231-8
Titular:	FUNDO M DE S DE CRISTINAPOLIS
Conta de Destino:	Conta Corrente
Agência:	058
Conta:	03/101203-7
Titular:	INOVE SOLUCOES EM RESIDUOS LTDA
Valor:	R$ 561,96
Descrição:	PAGAMENTO REF NFS 8261

Alô Banese: (79) 3218-2020 (capitais e regiões metropolitanas) e 0800 284 3218 (demais regiões)

SAC: 0800 021 9013

SAC Deficientes Auditivos e de Fala: 0800 021 9010

Suporte Internet Banking: (79) 3218-1510

Ouvidoria: 0800 021 9009

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS
PC BANDEIRA, 203, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 11.398.566/0001-30

NOTA DE PAGAMENTO EXTRA - Nº 12120044/2024 12/12/2024

FORNECEDOR

NOME:	INOVE SOLUCOES EM RESIDUOS				
ENDEREÇO:	RODOVIA SEIXAS DRIA KM 06 SN ANTIGA USINA DE RECICLAGEM	**Nº:**		**BAIRRO:**	CENTRO
CIDADE:	JAPARATUBA	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	12065201000156	**INSC. ESTADUAL:**		**INSC. MUNICIPAL:**	

CONTA:

CONTA	BRUTO	RETIDO	LÍQUIDO
213.01.06 - IRRF	R$ 30,24	R$ 0,00	R$ 30,24

REFERENTE A PAGAMENTO DE IRRF DE INOVE SOLUCOES EM RESIDUOS, NF Nº 8261.

CONTA	DOCUMENTO	VALOR
111.02.01 - BES - 300.231 - 8 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	6AOG	30,24
	TOTAL:	**R$ 30,24**

PAGUE-SE

Autorizo o pagamento deste processo

Data : 12/12/2024

988.232.135-68-TATIANA DE ASSIS SOARES
SECRETÁRIA DE SAÚDE

PAGO

O processo foi pago confome autorização

Data : 12/12/2024

274.580.245-34-ROSANGELA VIEIRA DOS SANTOS
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

INOVE SOLUCOES EM RESIDUOS 120.652.010-00-INOVE SOLUCOES EM RESIDUOS

Recebi(emos) da(o)

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS

a importância abaixo discriminada,conforme especificações da Nota de Pagamento de Despesa acima, pelo que damos total quitação.

TOTAL: R$ 30,24

CONTA	OB/CH	VALOR
111.02.01 - BES - 300.231 - 8 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	6AOG	30,24

NOME:	INOVE SOLUCOES EM RESIDUOS				
ENDEREÇO:	RODOVIA SEIXAS DRIA KM 06 SN ANTIGA USINA DE	**Nº:**		**BAIRRO:**	CENTRO
CIDADE:	JAPARATUBA	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	12065201000156	**INSC. ESTADUAL:**		**INSC. MUNICIPAL:**	

Banese

Agência 020 Tipo 22 Conta 300231-8
FUNDO M DE S DE CRISTINAPOLIS

Saldos e extratos

2ª VIA DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS

Autenticação

Origem:	Internet Banking
Número de controle:	2024121299400006AOG
Data:	Realizado em 12/12/2024 às 16h:24m

Dados da transação

Conta de Origem:	Conta Corrente
Agência:	020
Conta:	22/300231-8
Titular:	FUNDO M DE S DE CRISTINAPOLIS
Conta de Destino:	Conta Corrente
Agência:	020
Conta:	22/300294-6
Titular:	MUNICIPIO DE CRISTINAPOLIS
Valor:	R$ 30,24
Descrição:	PAGAMENTO REF IRRF NF 8261

Alô Banese: (79) 3218-2020 (capitais e regiões metropolitanas) e 0800 284 3218 (demais regiões)

SAC: 0800 021 9013

SAC Deficientes Auditivos e de Fala: 0800 021 9010

Suporte Internet Banking: (79) 3218-1510

Ouvidoria: 0800 021 9009

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS
PC BANDEIRA, 203, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 11.398.566/0001-30

NOTA DE PAGAMENTO EXTRA - Nº 12120045/2024 12/12/2024

FORNECEDOR

NOME:	INOVE SOLUCOES EM RESIDUOS				
ENDEREÇO:	RODOVIA SEIXAS DRIA KM 06 SN ANTIGA USINA DE RECICLAGEM	**Nº:**		**BAIRRO:**	CENTRO
CIDADE:	JAPARATUBA	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	12065201000156	**INSC. ESTADUAL:**		**INSC. MUNICIPAL:**	
CONTA:					

CONTA	BRUTO	RETIDO	LÍQUIDO
213.01.08 - ISS	R$ 31,50	R$ 0,00	R$ 31,50

REFERENTE A PAGAMENTO DE ISS DE INOVE SOLUCOES EM RESIDUOS, NF Nº 8261.

CONTA	DOCUMENTO	VALOR
111.02.01 - BES - 300.231 - 8 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	6AOM	31,50
	TOTAL:	**R$ 31,50**

PAGUE-SE

Autorizo o pagamento deste processo

Data : 12/12/2024

988.232.135-68-TATIANA DE ASSIS SOARES
SECRETÁRIA DE SAÚDE

PAGO

O processo foi pago confome autorização

Data : 12/12/2024

274.580.245-34-ROSANGELA VIEIRA DOS SANTOS
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

INOVE SOLUCOES EM RESIDUOS 120.652.010-00-INOVE SOLUCOES EM RESIDUOS

Recebi(emos) da(o)

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS

a importância abaixo discriminada,conforme especificações da Nota de Pagamento de Despesa acima, pelo que damos total quitação.

	TOTAL:	**R$ 31,50**
CONTA	**OB/CH**	**VALOR**
111.02.01 - BES - 300.231 - 8 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	6AOM	31,50

NOME:	INOVE SOLUCOES EM RESIDUOS				
ENDEREÇO:	RODOVIA SEIXAS DRIA KM 06 SN ANTIGA USINA DE	**Nº:**		**BAIRRO:**	CENTRO
CIDADE:	JAPARATUBA	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	12065201000156	**INSC. ESTADUAL:**		**INSC. MUNICIPAL:**	

E.4.1P

Banese

Agência 020 **Tipo** 22 **Conta** 300231-8
FUNDO M DE S DE CRISTINAPOLIS

Saldos e extratos

2ª VIA DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS

Autenticação

Origem:	Internet Banking
Número de controle:	2024121299400006AOM
Data:	Realizado em 12/12/2024 às 16h:24m

Dados da transação

Conta de Origem:	Conta Corrente
Agência:	020
Conta:	22/300231-8
Titular:	FUNDO M DE S DE CRISTINAPOLIS
Conta de Destino:	Conta Corrente
Agência:	020
Conta:	22/300044-7
Titular:	MUNICIPIO DE CRISTINAPOLIS
Valor:	R$ 31,50
Descrição:	PAGAMENTO REF ISS NFS 8261

Alô Banese: (79) 3218-2020 (capitais e regiões metropolitanas) e 0800 284 3218 (demais regiões)

SAC: 0800 021 9013

SAC Deficientes Auditivos e de Fala: 0800 021 9010

Suporte Internet Banking: (79) 3218-1510

Ouvidoria: 0800 021 9009

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS
PC BANDEIRA, 203, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 11.398.566/0001-30

NOTA DE PAGAMENTO EXTRA - Nº 12120046/2024 — 12/12/2024

FORNECEDOR

NOME:	INOVE SOLUCOES EM RESIDUOS				
ENDEREÇO:	RODOVIA SEIXAS DRIA KM 06 SN ANTIGA USINA DE RECICLAGEM	**Nº:**		**BAIRRO:**	CENTRO
CIDADE:	JAPARATUBA	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	12065201000156	**INSC. ESTADUAL:**		**INSC. MUNICIPAL:**	
CONTA:					

CONTA	BRUTO	RETIDO	LÍQUIDO
213.01.205 - TAXAS	R$ 6,30	R$ 0,00	R$ 6,30

REFERENTE A PAGAMENTO DE TAXAS DE INOVE SOLUCOES EM RESIDUOS, NF Nº 8261.

CONTA	DOCUMENTO	VALOR
111.02.01 - BES - 300.231 - 8 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	6AO8	6,30
	TOTAL:	**R$ 6,30**

PAGUE-SE

Autorizo o pagamento deste processo

Data : 12/12/2024

988.232.135-68-TATIANA DE ASSIS SOARES
SECRETÁRIA DE SAÚDE

PAGO

O processo foi pago confome autorização

Data : 12/12/2024

274.580.245-34-ROSANGELA VIEIRA DOS SANTOS
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

INOVE SOLUCOES EM RESIDUOS 120.652.010-00-INOVE SOLUCOES EM RESIDUOS

Recebi(emos) da(o)

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS

a importância abaixo discriminada,conforme especificações da Nota de Pagamento de Despesa acima, pelo que damos total quitação.

TOTAL: R$ 6,30

CONTA	OB/CH	VALOR
111.02.01 - BES - 300.231 - 8 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	6AO8	6,30

NOME:	INOVE SOLUCOES EM RESIDUOS				
ENDEREÇO:	RODOVIA SEIXAS DRIA KM 06 SN ANTIGA USINA DE	**Nº:**		**BAIRRO:**	CENTRO
CIDADE:	JAPARATUBA	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	12065201000156	**INSC. ESTADUAL:**		**INSC. MUNICIPAL:**	

Banese

Agência 020 Tipo 22 Conta 300231-8
FUNDO M DE S DE CRISTINAPOLIS

Saldos e extratos

2ª VIA DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS

Autenticação

Origem:	Internet Banking
Número de controle:	2024121299400006AO8
Data:	Realizado em 12/12/2024 às 16h:24m

Dados da transação

Conta de Origem:	Conta Corrente
Agência:	020
Conta:	22/300231-8
Titular:	FUNDO M DE S DE CRISTINAPOLIS
Conta de Destino:	Conta Corrente
Agência:	020
Conta:	22/300279-2
Titular:	MUNICIPIO DE CRISTINAPOLIS
Valor:	R$ 6,30
Descrição:	PAGAMENTO REF TAXA NF 8261

Alô Banese: (79) 3218-2020 (capitais e regiões metropolitanas) e 0800 284 3218 (demais regiões)

SAC: 0800 021 9013

SAC Deficientes Auditivos e de Fala: 0800 021 9010

Suporte Internet Banking: (79) 3218-1510

Ouvidoria: 0800 021 9009

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS
PC BANDEIRA, 203, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 11.398.566/0001-30

NOTA DE LIQUIDAÇÃO - Nº 11140002/2024

14/11/2024

Fonte de Recurso: 15001002 - Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde

FORNECEDOR

NOME:	INOVE SOLUCOES EM RESIDUOS				
ENDEREÇO:	RODOVIA SEIXAS DRIA KM 06 SN ANTIGA USINA DE	**Nº:**		**BAIRRO:**	CENTRO
CIDADE:	JAPARATUBA	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	12065201000156	**INSC. ESTADUAL:**		**INSC. MUNICIPAL:**	
CONTA:					

CLASSIFICAÇÃO

CÓDIGO REDUZIDO:	288
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:	40001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNÇÃO:	10 - SAUDE
SUBFUNÇÃO:	122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	1133 - ADMINISTRAÇÃO PUBLICA MUNICIPAL
PROJETO/ATIVIDADE:	2009 - GESTÃO DAS ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS E OPERACIONAIS DO FUNDO MUN. DE SAUDE
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA:	3390390000 - OUTROS SERV.TERCEIROS-PESSOA JURIDICA
FONTE:	15001002 - Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde

EMPENHO

EMPENHO	ANO	DATA	SALDO ANTERIOR	VALOR EMPENHO:	SALDO ATUAL
1240001	2024	24/01/2024	1.030.238,65	R$ 20.090,00	1.010.148,65

HISTÓRICO DO EMPENHO

REFERENTE A REEMPENHO DO EMPENHO Nº 12070001/2023. 3° TERMO ADITIVO DO PRAZO CONTRATUAL N° 22/2021 DA CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PARA COLETA, TRANSPORTE, TRATAMENTO E DESTINAÇÃO FINAL EM ATERRO SANITÁRIO LICENCIADOS, DOS RESÍDUOS DA SAÚDE, CONFORME PREGÃO ELETRÔNICO Nº011/2021 E CONTRATO Nº 22/2021.

HISTÓRICO DA NOTA DE LIQUIDAÇÃO

REFERENTE A SERVIÇOS PRESTADOS DE COLETA, TRANSPORTE, TRATAMENTO E DISPOSIÇÃO FINAL DOS RESIDUOS DE SERVIÇO DE SAUDE REFERENTE A 01/10/2024 A 31/10/2024.

DOCUMENTO DA NOTA DE LIQUIDAÇÃO

DOCUMENTO	VALOR
TIPO: NOTA FISCAL (Nº NOTA: 8261 / SÉRIE: 1 / UF: SE / DATA DE EMISSÃO: 04/11/2024 / CHAVE:)	R$ 630,00

RETENÇÕES

HISTÓRICO DA LIQUIDAÇÃO	VALOR
213.01.06 - IRRF	30,24
213.01.08 - ISS	31,50
213.01.205 - TAXAS	6,30
TOTAL RETIDO:	**68,04**
TOTAL LÍQUIDO:	**561,96**

Declaração

Declaramos que os materiais foram recebidos e/ ou Serviços foram prestados

Data : 14/11/2024

TATIANA DE ASSIS SOARES
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A despesa foi devidamente liquidada, podendo ser paga.

Data : 14/11/2024

José Ferreira da Silva

JOSÉ FERREIRA DA SILVA
SETOR DE EMPENHO

Município de Japaratuba

Secretaria Municipal de Finanças

Departamento Tributário

Praça Padre Caio Tavares, N° 86, Centro - CEP: 49.960-000 - Japaratuba/SE

Nota

202400000008261

Código Verificação

8LXQ-13QA

Esse nota é apenas uma repesentação da nota da prefeitura. Na seção "Outras Informções"existe um link para ter acesso a impressão gerada pela prefeitura.

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília)	Período de Competência	Município de Prestação do Serviço
04/11/2024 08:33:28	11/2024	JAPARATUBA - SE

Reg. Especial Tributação	Natureza da Operação
NENHUM	TRIBUTáVEL

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão
INOVE SOLUCOES EM RESIDUOS LTDA

CPF/CNPJ
12.065.201/0001-56

Inscrição Municipal	Fone/FAX	Simples Nacional	Incentivador Cultural	E-mail
00000003023		Não	Não	

Endereço
RODOVIA SEIXAS DORIA - KM 06, S/N - , CENTRO JAPARATUBA - SE CEP: 49.960-00

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CRISTINÁPOLIS

CPF/CNPJ
11.398.566/0001-30

Inscrição Municipal	Fone/FAX	E-mail
		financas@cristinapolis.se.gov.br

Endereço
RUA JORNALISTA OMER MONTE ALEGRE, S/Nº. - , CENTRO Cristinapolis - SE CEP: 49.270-000

Código Tributação Município: 0709-Varrição, coleta, remoção, incineração, tratamento, reciclagem, separação e destinação final de lixo, rejeitos e outros resíduos quaisquer.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS PRESTADOS DE COLETA, TRANSPORTE, TRATAMENTO E DISPOSIÇÃO FINAL DOS RESÍDUOS DE SERVIÇO DE SAÚDE REFERENTE A 01/10/2024 A 31/10/2024. LO: 238/2022. BANCO BANESE, AGENCIA 058, TIPO DE CONTA: 03 C/C: 101.203-7
Qtd: 9,00 BOMBONAS GRUPO A1, GRUPO A4, GRUPO B, GRUPO E Uni:70,00 Total: 630,00

PB 11 2024

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)
0,00	0,00	0,00	30,24	0,00	0,00

VALORES

Valor dos Serviços (R$)	Deduções (R$)	Desconto Incondicionado (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)
630,00	30,24	0,00	630,00	5,00

ISS (R$)	ISS Retido (R$)	Desconto Condicionado (R$)	Valor Líquido (R$)	**Valor Total da Nota (R$)**
31,50		0,00	599,76	**630,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Favor verificar a autenticidade deste documento fiscal no site https://japaratubase.webiss.com.br

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINA[illegible]S
PC DA BANDEIRA Nº: 81, Bairro CENTRO CEP:
49.270-000 CRISTINAPOLIS/SE
13096029000160

Documento de Arrecadação Municipal - DAM

DADOS DO CONTRIBUINTE			VENCIMENTO
CÓDIGO 13809	CONTRIBUINTE INOVE SOLUCOES EM RESIDUOS LTDA	Nrº DAM 153582024	31/12/2024
TIPO/NOME/LOGRADOURO/NÚMERO ROD SEIXAS DORIA - KM 06, nº: S/N			
BAIRRO CENTRO	CIDADE JAPARATUBA		UF SE

DOCUMENTOS

C.P.F / C.N.P.J.	R.G.	IE	IM	PIS
12065201000156				

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

TRIBUTO	ESPECIFICAÇÃO	Nrº SERVIÇO
103	TAXA ADMINISTRATIVA MUNICIPAL	

COMPOSIÇÃO DO TRIBUTO

BASE CÁLCULO	ALIQUOTA	VALOR IMPOSTO	TX.	TSU	VALOR TOTAL
R$ 630,00	1,00	R$ 6,30	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 6,30

DADOS PARA PAGAMENTO

PARCELA	MÊS REF.	EXERCICIO	DATA LANÇAMENTO	DATA VENCIMENTO
0	11	2024	13/11/2024	31/12/2024

MENSAGEM		
NFSe 202400000008261 LEI 748/2018	(=) VALOR DEVIDO	R$ 6,30
	(-) VALOR DESCONTO	R$ 0,00
	(+)CORREÇÃO MON.	R$ 0,00
	(+)MULTA DE MORA	R$ 0,00
	(+)JUROS DE MORA	R$ 0,00
	(=) VALOR A PAGAR	R$ 6,30

TAXA ADMINISTRATIVA MUNICIPAL

BOLETO PAGAVEL NOS BANCOS: BANCO DO BRASIL E BANESE - BANCO DO ESTADO DE

CONTRIBUINTE

INOVE SOLUCOES EM RESIDUOS LTDA

EXERCICIO	Nrº DAM	ESPÉCIE	VENCIMENTO	VALOR
2024	153582024	TAM	31/12/2024	R$ 6,30

81670000000 2 06301281202 8 41231202410 9 02010315358 9



Impresso por: Cesar Mota

Gerado por:Cesar Mota

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINAPOLIS
PC DA BANDEIRA Nº: 81, Bairro CENTRO CEP: 49.270-000 CRISTINAPOLIS/SE
13096029000160

Documento de Arrecadação Municipal - DAM

DADOS DO CONTRIBUINTE			VENCIMENTO
CÓDIGO 13809	CONTRIBUINTE INOVE SOLUCOES EM RESIDUOS LTDA	Nrº DAM 153592024	31/12/2024
TIPO/NOME/LOGRADOURO/NÚMERO ROD SEIXAS DORIA - KM 06, nº: S/N			
BAIRRO CENTRO	CIDADE JAPARATUBA		UF SE

DOCUMENTOS

C.P.F / C.N.P.J.	R.G.	IE	IM	PIS
12065201000156				

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

TRIBUTO	ESPECIFICAÇÃO	Nrº SERVIÇO
143	DEMAIS SERVIÇOS	

COMPOSIÇÃO DO TRIBUTO

BASE CÁLCULO	ALIQUOTA	VALOR IMPOSTO	TX.	TSU	VALOR TOTAL
R$ 630,00	4,80	R$ 30,24	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 30,24

DADOS PARA PAGAMENTO

PARCELA	MÊS REF.	EXERCICIO	DATA LANÇAMENTO	DATA VENCIMENTO
0	11	2024	13/11/2024	31/12/2024

MENSAGEM		
NFSe 202400000008261 DEC 129/2022	(=) VALOR DEVIDO	R$ 30,24
	(-) VALOR DESCONTO	R$ 0,00
	(+)CORREÇÃO MON.	R$ 0,00
	(+)MULTA DE MORA	R$ 0,00
	(+)JUROS DE MORA	R$ 0,00
	(=) VALOR A PAGAR	R$ 30,24

DEMAIS SERVIÇOS

BOLETO PAGAVEL NOS BANCOS: BANCO DO BRASIL E BANESE - BANCO DO ESTADO DE

CONTRIBUINTE
INOVE SOLUCOES EM RESIDUOS LTDA

EXERCICIO	Nrº DAM	ESPÉCIE	VENCIMENTO	VALOR
2024	153592024	IR	31/12/2024	R$ 30,24

81670000000 2 30241281202 6 41231202410 9 18014315359 1



Impresso por: Cesar Mota

Gerado por:Cesar Mota

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS
PC BANDEIRA, 203, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 11.398.566/0001-30

NOTA DE EMPENHO - Nº 1240001/2024

24/01/2024

FORNECEDOR

NOME:	INOVE SOLUCOES EM RESIDUOS				
ENDEREÇO:	RODOVIA SEIXAS DRIA KM 06 SN ANTIGA USINA DE	**Nº:**		**BAIRRO:**	CENTRO
CIDADE:	JAPARATUBA	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	12065201000156	**INSC. ESTADUAL:**		**INSC. MUNICIPAL:**	.
CONTA:					

CLASSIFICAÇÃO

CÓDIGO REDUZIDO:	288
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:	40001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNÇÃO:	10 - SAUDE
SUBFUNÇÃO:	122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	1133 - ADMINISTRAÇÃO PUBLICA MUNICIPAL
PROJETO/ATIVIDADE:	2009 - GESTÃO DAS ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS E OPERACIONAIS DO FUNDO MUN. DE SAUDE
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA:	3390390000 - OUTROS SERV.TERCEIROS-PESSOA JURIDICA
FONTE:	15001002 - Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde
SUBELEMENTO DE DESPESA:	61 - LIMPEZA E CONSERVACAO

EMPENHO

TIPO	NATUREZA DE CRÉDITO	CATEGORIA	SALDO ANTERIOR	Valor do Empenho	SALDO ATUAL
GLOBAL	ORÇAMENTÁRIO	COMUM	1.030.238,65	R$ 20.090,00	1.010.148,65

LICITAÇAO

11/2021 - LICITAÇÃO DE OUTRA UG DO MESMO MUNICÍPIO
TIPO MOD.: 9 - PREGAO ELETRONICO, B. LEGAL: 38 - PREGÃO - LEI 10520 DE 17.07.2002

OBRA

CONTRATO

22/2021 - Do Órgão

CONVÊNIO

HISTÓRICO

REFERENTE A REEMPENHO DO EMPENHO Nº 12070001/2023. 3° TERMO ADITIVO DO PRAZO CONTRATUAL N° 22/2021 DA CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PARA COLETA, TRANSPORTE, TRATAMENTO E DESTINAÇÃO FINAL EM ATERRO SANITÁRIO LICENCIADOS, DOS RESÍDUOS DA SAÚDE, CONFORME PREGÃO ELETRÔNICO Nº011/2021 E CONTRATO Nº 22/2021.

ITEM	DESCRIÇÃO	QTD	UNIDADE MEDIDA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	COLETA, TRANSPORTE, TRATAMENTO E DESTINO FINAL DOS RESIDUOS DOS SERVIÇOS DE SAUDE DOS GRUPOS (A, B e E) EM BOMBONAS DE 200 LITROS ATE 25 KG. AS BOMBONAS SERAO DISPONIBILIZADAS EM REGIME DE COMODATO SEM CUSTO ADICIONAL AO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE.	287,000	KG	70,0000	20.090,00
				TOTAL:	**20.090,00**

Autorizado
Data : 24/01/2024

TATIANA DE ASSIS SOARES
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Empenhado
Data : 24/01/2024

José Ferreira da Silva

JOSÉ FERREIRA DA SILVA
SETOR DE EMPENHO

INOVE
SOLUÇÕES EM RESÍDUOS

CERTIFICADO

No 00032175/2024

Atesto para os devidos fins que a empresa INOVE SOLUCOES EM RESIDUOS LTDA, CNPJ: 12.065.201/0001-56 RLO: 238/2022, realizou os serviços de coleta, transporte, tratamento (autoclavagem) e/ou (incineração) e disposição final de 9 bombonas com 178,7 quilos (Kg) de resíduos do(s) Grupo(s) GRUPO B / GRUPO A1 / GRUPO A4 / GRUPO E, no período de 01/10/2024 à 31/10/2024, conforme preconiza a CONAMA-358. referente à nota fiscal Nº: 202400000008261 emitida para o tomador do serviço, FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CRISTINÁPOLIS, CNPJ/CPF: 11.398.566/0001-30, sito a RUA JORNALISTA OMER MONTE ALEGRE, Nº:S/Nº, CENTRO, Cristinapolis - SE, sendo estes encaminhados para disposição final, na empresa

JAPARATUBA, 01 de NOVEMBRO de 2024.

Gustavo de Brito Cardoso
Engenheiro Ambiental
CREA 279545439-1

ESTADO DE SERGIPE

Prefeitura Municipal de Japaratuba

CERTIDÃO - NEGATIVA DE DÉBITOS

Certidão Nº	C.M.C
6192024	302-3

Em cumprimento à solicitação do requerente, com as características acima e ressalvado o direito da Fazenda Pública Municipal pesquisar, inscrever e cobrar a qualquer tempo, as dívidas que venham a ser apuradas, CERTIFICAMOS para fins de direito, que mandando rever os registros tributários, não constatamos a existência de débitos em nome do contribuinte.

CONTRIBUINTE

Código	Nome ou Razão Social	CPF/CNPJ
[illegible]00	INOVE SOLUCOES EM RESIDUOS LTDA	12.065.201/0001-56

Endereço	Complemento	
ROD ROD SEIXAS DOREA Nº S/N	KM 06	
Bairro	**Cidade**	**UF**
RURAL	Japaratuba	SE

Data Emissão	Data Validade
29/10/2024	28/12/2024

IMPORTANTE

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, no endereço:
http://municipioonline.com.br/se/prefeitura/japaratuba

CÓDIGO DE AUTENTICIDADE: 38D785BD

terça-feira, 29 de outubro de 2024

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: INOVE SOLUCOES EM RESIDUOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 12.065.201/0001-56
Certidão nº: 77222157/2024
Expedição: 07/11/2024, às 08:27:44
Validade: 06/05/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **INOVE SOLUCOES EM RESIDUOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **12.065.201/0001-56**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
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, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

SECRETARIA DE
ESTADO DA FAZENDA

SERGIPE
GOVERNO DO ESTADO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS N. 607640 / 2024

Inscrição Estadual: 27.170.813-1

Razão Social: INOVE SOLUCOES EM RESIDUOS

CNPJ: 12.065.201/0001-56

Natureza Jurídica: SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA

Atividade Econômica: COLETA DE RESIDUOS PERIGOSOS

Endereço: RODOVIA - SEIXAS DRIA KM 06 - S/N

CENTRO - JAPARATUBA - CEP:49960000

Certificamos que, até a presente data, não existem débitos contra o requerente acima qualificado referente a impostos, taxas ou multas administrativas, ressalvado à Fazenda Pública o direito de cobrar quaisquer dívidas que venham a ser apuradas.

Certidão emitida via Internet nos termos da portaria Nº 283 de 15/02/2001, válida por 30 (trinta) dias a partir da data da emissão.

A presente certidão emitida em **07/11/2024 às 08:28:14, válida até 07/12/2024** deve ser conferida na Internet no endereço **www.sefaz.se.gov.br** pelo agente recebedor.

Aracaju, 7 de Novembro de 2024

Autenticação: 20241107WAVUWS

Voltar | Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 12.065.201/0001-56
Razão Social: INOVE SOLUCOES EM RESIDUOS LTDA
Endereço: ROD SEIXAS DORIA SN KM 06 / CENTRO / JAPARATUBA / SE / 49960-000

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 Servico - 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:10/11/2024 a 09/12/2024

Certificação Número: 2024111004441721582425

Informação obtida em 14/11/2024 09:11:38

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: INOVE SOLUCOES EM RESIDUOS LTDA
CNPJ: 12.065.201/0001-56

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 10:42:33 do dia 20/06/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 17/12/2024.
Código de controle da certidão: **6D62.AF2F.17F9.7A2E**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS
PC BANDEIRA, 203, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 11.398.566/0001-30

NOTA DE PAGAMENTO - Nº 12130018/2024

13/12/2024

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Fonte de Recurso: 15001002 - Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde

FORNECEDOR

NOME:	ALMEIDA GAS LTDA		1289		
ENDEREÇO:	RUA ADUTORA	**Nº:**	58	**BAIRRO:**	CENTRO
CIDADE:	CRISTINAPOLIS	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	15706581000159	**INSC. ESTADUAL:**		**INSC. MUNICIPAL:**	
CONTA:					

CLASSIFICAÇÃO

CÓDIGO REDUZIDO:	280
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:	40001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNÇÃO:	10 - SAUDE
SUBFUNÇÃO:	122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	1133 - ADMINISTRAÇÃO PUBLICA MUNICIPAL
PROJETO/ATIVIDADE:	2009 - GESTÃO DAS ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS E OPERACIONAIS DO FUNDO MUN. DE SAUDE
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA:	3390300000 - MATERIAL DE CONSUMO

EMPENHO

EMPENHO	DATA DO EMPENHO	LIQUIDAÇÃO	DATA DA LIQUIDAÇÃO	SALDO ANTERIOR	BRUTO	RETIDO	LÍQUIDO	SALDO ATUAL
1110007/2024	11/01/2024	12100009	10/12/2024	R$ 100,50	R$ 100,50	R$ 1,00	R$ 99,50	R$ 0,00

HISTÓRICO DO EMPENHO:

REFERENTE A ESTIMATIVO DE FORNECIMENTO DE GÁS GLP 13KG PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA CLÍNICA 24H MARIA DANTAS DE CARVALHO DURANTE O EXERCICIO DE 2024. CONFORME ATA REGISTRO DE PREÇO N° 084/2023 - PREGÃO ELETRÔNICO N° 024/2023, COM VIGÊNCIA DE 26/12/2023 A 26/12/2024.

HISTÓRICO DA LIQUIDAÇÃO:

REFERENTE A ESTIMATIVO DE FORNECIMENTO DE GÁS GLP 13KG PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA CLÍNICA 24H MARIA DANTAS DE CARVALHO DURANTE O EXERCICIO DE 2024. CONFORME ATA REGISTRO DE PREÇO N° 084/2023 - PREGÃO ELETRÔNICO N° 024/2023, COM VIGÊNCIA DE 26/12/2023 A
26/12/2024.

HISTÓRICO DE PAGAMENTO:

PAGAMENTO DA LIQUIDAÇÃO: 12100009 - REFERENTE A ESTIMATIVO DE FORNECIMENTO DE GÁS GLP 13KG PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA CLÍNICA 24H MARIA DANTAS DE CARVALHO DURANTE O EXERCICIO DE 2024. CONFORME ATA REGISTRO DE PREÇO N° 084/2023 - PREGÃO ELETRÔNICO N° 024/2023, COM VIGÊNCIA DE 26/12/2023 A
26/12/2024.

DADOS DO PAGAMENTO:

CONTA	DOCUMENTO	VALOR
111.02.01 - BES - 300.231 - 8 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	0W3F	R$ 99,50
	TOTAL:	**R$ 100,50**

PAGUE-SE

Autorizo o pagamento deste processo

Data : 13/12/2024

988.232.135-68-TATIANA DE ASSIS SOARES
SECRETÁRIA DE SAÚDE

PAGO

O processo foi pago confome autorização

Data . 13/12/2024

274.580.245-34-ROSANGELA VIEIRA DOS SANTOS
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

Banese

Agência 020 Tipo 22 Conta 300231-8
FUNDO M DE S DE CRISTINAPOLIS

Saldos e extratos

2ª VIA DE TRANSFERÊNCIA TED

Autenticação

Origem:	Internet Banking
Número de controle:	2024121399400000W3F
Data:	Realizado em 13/12/2024 às 10h:56m

Dados da transação

Finalidade:	01 - Crédito em Conta Corrente
Tipo de conta origem:	Conta Corrente
Banco origem:	047 - BANCO DO ESTADO DE SERGIPE
Agência origem:	020
Conta origem:	22/300231-8
1º titular da conta origem:	FUNDO M DE S DE CRISTINAPOLIS
Tipo de conta destino:	Conta Corrente
Banco destino:	260 - 18236120 - NU PAGAMENTOS - IP
Agência destino:	0001
Conta destino:	301382774-7
CNPJ do favorecido:	15.706.581/0001-59
Nome do favorecido:	ALMEIDA GÁS LTDA
Valor do documento:	R$ 99,50
Descrição:	PAGAMENTO REF NFS 1239

Alô Banese: (79) 3218-2020 (capitais e regiões metropolitanas) e 0800 284 3218 (demais regiões)

SAC: 0800 021 9013

SAC Deficientes Auditivos e de Fala: 0800 021 9010

Suporte Internet Banking: (79) 3218-1510

Ouvidoria: 0800 021 9009

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS
PC BANDEIRA, 203, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 11.398.566/0001-30

NOTA DE PAGAMENTO EXTRA - Nº 12130019/2024

13/12/2024

FORNECEDOR

NOME:	ALMEIDA GAS LTDA				
ENDEREÇO:	RUA ADUTORA	**Nº:**	58	**BAIRRO:**	CENTRO
CIDADE:	CRISTINAPOLIS	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	15706581000159	**INSC. ESTADUAL:**	.	**INSC. MUNICIPAL:**	.
CONTA:					

CONTA	BRUTO	RETIDO	LÍQUIDO
213.01.205 - TAXAS	R$ 1,00	R$ 0,00	R$ 1,00

REFERENTE A PAGAMENTO DE TAXAS DE ALMEIDA GAS LTDA, NF Nº 1239.

CONTA	DOCUMENTO	VALOR
111.02.01 - BES - 300.231 - 8 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	0W3M	1,00
	TOTAL:	**R$ 1,00**

PAGUE-SE

Autorizo o pagamento deste processo

Data : 13/12/2024

988.232.135-68-TATIANA DE ASSIS SOARES
SECRETÁRIA DE SAÚDE

PAGO

O processo foi pago confome autorização

Data : 13/12/2024

274.580.245-34-ROSANGELA VIEIRA DOS SANTOS
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

ALMEIDA GAS LTDA 157.065.810-00-ALMEIDA GAS LTDA

Recebi(emos) da(o)

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS

a importância abaixo discriminada,conforme especificações da Nota de Pagamento de Despesa acima, pelo que damos total quitação.

	TOTAL:	**R$ 1,00**

CONTA	OB/CH	VALOR
111.02.01 - BES - 300.231 - 8 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	0W3M	1,00

NOME:	ALMEIDA GAS LTDA				
ENDEREÇO:	RUA ADUTORA	**Nº:**	58	**BAIRRO:**	CENTRO
CIDADE:	CRISTINAPOLIS	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	15706581000159	**INSC. ESTADUAL:**	.	**INSC. MUNICIPAL:**	.

EILP

Banese

Agência 020 Tipo 22 Conta 300231-8
FUNDO M DE S DE CRISTINAPOLIS

Saldos e extratos

2ª VIA DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS

Autenticação

Origem:	Internet Banking
Número de controle:	20241213994000000W3M
Data:	Realizado em 13/12/2024 às 10h:56m

Dados da transação

Conta de Origem:	Conta Corrente
Agência:	020
Conta:	22/300231-8
Titular:	FUNDO M DE S DE CRISTINAPOLIS
Conta de Destino:	Conta Corrente
Agência:	020
Conta:	22/300279-2
Titular:	MUNICIPIO DE CRISTINAPOLIS
Valor:	R$ 1,00
Descrição:	PAGAMENTO REF TAXA NF 1239

Alô Banese: (79) 3218-2020 (capitais e regiões metropolitanas) e 0800 284 3218 (demais regiões)

SAC: 0800 021 9013

SAC Deficientes Auditivos e de Fala: 0800 021 9010

Suporte Internet Banking: (79) 3218-1510

Ouvidoria: 0800 021 9009

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS
PC BANDEIRA, 203, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 11.398.566/0001-30

NOTA DE LIQUIDAÇÃO - Nº 12100009/2024

10/12/2024

Fonte de Recurso: 15001002 - Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde

FORNECEDOR

NOME:	ALMEIDA GAS LTDA				
ENDEREÇO:	RUA ADUTORA	**Nº:**	58	**BAIRRO:**	CENTRO
CIDADE:	CRISTINAPOLIS	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	15706581000159	**INSC. ESTADUAL:**		**INSC. MUNICIPAL:**	
CONTA:					

CLASSIFICAÇÃO

CÓDIGO REDUZIDO:	280
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:	40001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNÇÃO:	10 - SAUDE
SUBFUNÇÃO:	122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	1133 - ADMINISTRAÇÃO PUBLICA MUNICIPAL
PROJETO/ATIVIDADE:	2009 - GESTÃO DAS ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS E OPERACIONAIS DO FUNDO MUN. DE SAUDE
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA:	3390300000 - MATERIAL DE CONSUMO
FONTE:	15001002 - Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde

EMPENHO

EMPENHO	ANO	DATA	SALDO ANTERIOR	VALOR EMPENHO:	SALDO ATUAL
1110007	2024	11/01/2024	3.013.617,00	R$ 2.010,00	3.011.607,00

HISTÓRICO DO EMPENHO

REFERENTE A ESTIMATIVO DE FORNECIMENTO DE GÁS GLP 13KG PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA CLÍNICA 24H MARIA DANTAS DE CARVALHO DURANTE O EXERCICIO DE 2024. CONFORME ATA REGISTRO DE PREÇO N° 084/2023 - PREGÃO ELETRÔNICO N° 024/2023, COM VIGÊNCIA DE 26/12/2023 A 26/12/2024.

HISTÓRICO DA NOTA DE LIQUIDAÇÃO

REFERENTE A ESTIMATIVO DE FORNECIMENTO DE GÁS GLP 13KG PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA CLÍNICA 24H MARIA DANTAS DE CARVALHO DURANTE O EXERCICIO DE 2024. CONFORME ATA REGISTRO DE PREÇO N° 084/2023 - PREGÃO ELETRÔNICO N° 024/2023, COM VIGÊNCIA DE 26/12/2023 A 26/12/2024.

DOCUMENTO DA NOTA DE LIQUIDAÇÃO

DOCUMENTO	VALOR
TIPO: NOTA FISCAL (Nº NOTA: 1239 / SÉRIE: 1 / UF: SE / DATA DE EMISSÃO: 04/12/2024 / CHAVE: 28241215706581000159550010000012391045444981)	R$ 100,50

RETENÇÕES

HISTÓRICO DA LIQUIDAÇÃO	VALOR
213.01.205 - TAXAS	1,00
TOTAL RETIDO:	**1,00**
TOTAL LÍQUIDO:	**99,50**

Declaração

Declaramos que os materiais foram recebidos e/ ou Serviços foram prestados

Data : 10/12/2024

TATIANA DE ASSIS SOARES
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A despesa foi devidamente liquidada, podendo ser paga.

Data : 10/12/2024

Thayslene dos Santos

THAYSLENE DOS SANTOS
SETOR DE EMPENHO

Nayrom Nascimento Vieira
Coordenador Administrativo
Central de Saúde

RECEBEMOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO | DATA DE RECEBIMENTO | **NF-e** Nº 1239 SÉRIE 1

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DESTINATÁRIO: **FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS**

VLR TOTAL NOTA: **R$ 100,50**

ALMEIDA GAS LTDA

RUA ADUTORA, 58 - GALPAO - CENTRO - Cristinapolis, SE - CEP : 49270000 - Fone : 79996415828

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº. 1239
SÉRIE: 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
2824 1215 7065 8100 0159 5500 1000 0012 3910 4544 4981

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal, ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
5405 - VENDA MERC ADQ REC TERC SUJ REG DE SUBST TRIB COND	228240014835647 04/12/2024 11:01:07

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
271368950		15.706.581/0001-59

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CPF/CNPJ	DATA DA EMISSÃO
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS	11.398.566/0001-30	04/12/2024

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
PRACA BANDEIRA, 203	CENTRO	49270000	04/12/2024

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA ENTRADA/SAÍDA
CRISTINAPOLIS		SE		10:56:00

FATURA/DUPLICATA

Fat nº 14 - Valor Orig. : 100,50 / Valor Liq. : 100,50 **Dup. nº**: 001 **,Venc.**: 04/12/2024 **. Valor**:100,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	100,50

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9 - Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
3	GLP EM BOTIJAO DE 13 KG	27111910	0400	5102	UN	1,00	100,50	0,00	100,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Pedidos N: 14 V... Aprox Tributos R$ 16,79 (16,70%) Estadual - Fonte: IBPT	

Rosélia Santos da Conceição

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINAPOLIS
PC DA BANDEIRA Nº: 81, Bairro CENTRO CEP:
49.270-000 CRISTINAPOLIS/SE
13096029000160

Documento de Arrecadação Municipal - DAM

DADOS DO CONTRIBUINTE			VENCIMENTO
CÓDIGO 465	CONTRIBUINTE ALMEIDA GAS LTDA	Nº DAM 161792024	30/06/2025
TIPO/NOME/LOGRADOURO/NÚMERO DA ADUTORA, nº: 58, Complemento: GALPAO			
BAIRRO CENTRO	CIDADE CRISTINAPOLIS		UF SE

DOCUMENTOS

C.F.F / C.N.P.J.	R.G.	IE	IM	PIS
15706581000159				

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

TRIBUTO	ESPECIFICAÇÃO	Nº SERVIÇO
103	TAXA ADMINISTRATIVA MUNICIPAL	

COMPOSIÇÃO DO TRIBUTO

BASE CÁLCULO	ALIQUOTA	VALOR IMPOSTO	TX.	TSU	VALOR TOTAL
R$ 100,50	1,00	R$ 1,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1,00

DADOS PARA PAGAMENTO

PARCELA	MÊS REF.	EXERCICIO	DATA LANÇAMENTO	DATA VENCIMENTO
0	12	2024	09/12/2024	30/06/2025

MENSAGEM		
NFe 1239 SERIE 1 LEI 748/2018	(=) VALOR DEVIDO	R$ 1,00
	(-) VALOR DESCONTO	R$ 0,00
	(+)CORREÇÃO MON.	R$ 0,00
	(+)MULTA DE MORA	R$ 0,00
	(+)JUROS DE MORA	R$ 0,00
	(=) VALOR A PAGAR	R$ 1,00

TAXA ADMINISTRATIVA MUNICIPAL

BOLETO PAGAVEL NOS BANCOS: BANCO DO BRASIL E BANESE - BANCO DO ESTADO DE

CONTRIBUINTE
ALMEIDA GAS LTDA

EXERCICIO	Nº DAM	ESPÉCIE	VENCIMENTO	VALOR
2024	161792024	TAM	30/06/2025	R$ 1,00

81650000000 4 01001281202 9 50630202410 0 02010316179 8



Impresso por:Cesar Mota

Gerado por:Cesar Mota



FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS
PC BANDEIRA, 203, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 11.398.566/0001-30

NOTA DE EMPENHO - Nº 1110007/2024

11/01/2024

FORNECEDOR

NOME: ALMEIDA GAS LTDA
ENDEREÇO: RUA ADUTORA **Nº:** 58 **BAIRRO:** CENTRO
CIDADE: CRISTINAPOLIS **ESTADO:** SE **COMPLEMENTO:**
CNPJ/CPF : 15706581000159 **INSC. ESTADUAL:** . **INSC. MUNICIPAL:** .
CONTA:

CLASSIFICAÇÃO

CODIGO REDUZIDO: 280
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 40001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNÇÃO: 10 - SAUDE
SUBFUNÇÃO: 122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA: 1133 - ADMINISTRAÇÃO PUBLICA MUNICIPAL
PROJETO/ATIVIDADE: 2009 - GESTÃO DAS ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS E OPERACIONAIS DO FUNDO MUN. DE SAUDE
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA: 3390300000 - MATERIAL DE CONSUMO
FONTE: 15001002 - Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde
SUBELEMENTO DE DESPESA: 04 - GAS ENGARRAFADO

EMPENHO

TIPO	NATUREZA DE CRÉDITO	CATEGORIA	SALDO ANTERIOR	Valor do Empenho	SALDO ATUAL
ESTIMATIVO	ORÇAMENTÁRIO	COMUM	3.013.617,00	R$ 2.010,00	3.011.607,00

LICITAÇAO

24/2023 - LICITAÇÃO DE OUTRA UG DO MESMO MUNICÍPIO
TIPO MOD.: 9 - PREGAO ELETRONICO, B. LEGAL: 38 - PREGÃO - LEI 10520 DE 17.07.2002

OBRA

CONTRATO

CONVÊNIO

HISTÓRICO

REFERENTE A ESTIMATIVO DE FORNECIMENTO DE GÁS GLP 13KG PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA CLÍNICA 24H MARIA DANTAS DE CARVALHO DURANTE O EXERCICIO DE 2024. CONFORME ATA REGISTRO DE PREÇO N° 084/2023 - PREGÃO ELETRÔNICO N° 024/2023, COM VIGÊNCIA DE 26/12/2023 A 26/12/2024.

ITEM	DESCRIÇÃO	QTD	UNIDADE MEDIDA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	GÁS GLP 13 KG	20,000	UN	100,5000	2.010,00
				TOTAL:	**2.010,00**

Autorizado
Data : 11/01/2024

TATIANA DE ASSIS SOARES
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Empenhado
Data : 11/01/2024

José Ferreira da Silva

JOSÉ FERREIRA DA SILVA
SETOR DE EMPENHO

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINAPOLIS
PC DA BANDEIRA Nº: 81, Bairro CENTRO
CEP: 49.270-000 CRISTINAPOLIS/SE
13096029000160

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITO DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS A TRIBUTOS MUNICIPAIS E DIVIDAS ATIVA DO MUNICÍPIO

Nome ou Razão ALMEIDA GAS LTDA
Nome Fantasia: ANE GAS
Logradouro: DA ADUTORA Número: 58
Bairro: CENTRO CEP: 49270-000 Município: CRISTINAPOLIS
CPF/CNPJ: 15.706.581/0001-59
Inscrição Municipal: 3120000465

Cadastro(s) Econômico(s) no Município:
COMERCIO VAREJISTA DE GAS LIQUEFEITO DE C.M.C. : 3120000465 Início: 04/06/2012

CERTIFICO, na forma da lei, que não constam pendências em nome do contribuinte acima identificado, relativas a tributos administrados pela Secretaria Municipal de Finanças, ressalvado à Fazenda Pública Municipal o direito de cobrar e inscrever quaisquer débitos que vierem a ser apurados.Esta certidão refere-se exclusivamente à situação do contribuinte no âmbito desta Secretaria Municipal de Finanças e só terá validade na via original, sem qualquer emenda ou rasura, e durante o período especificado abaixo:

Período de Validade:

06/11/2024	A	06/12/2024

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na internet, no endereço eletrônico: , utilizando o código de autenticidade: 61398CDD

EMITIDA EM: 06/11/2024
VALIDA ATÉ: 06/12/2024

SECRETARIA DE
ESTADO DA FAZENDA

SERGIPE
GOVERNO DO ESTADO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS N. 604718 / 2024

Inscrição Estadual: 27.136.895-0

Razão Social: ALMEIDA GAS LTDA

CNPJ: 15.706.581/0001-59

Natureza Jurídica: SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA

Atividade Econômica: COMERCIO VAREJISTA DE GAS LIQUEFEITO DE PETROLEO (GLP)

Endereço: RUA - ADUTORA - GALPAO - 58

CENTRO - CRISTINAPOLIS - CEP:49270000

Certificamos que, até a presente data, não existem débitos contra o requerente acima qualificado referente a impostos, taxas ou multas administrativas, ressalvado à Fazenda Pública o direito de cobrar quaisquer dívidas que venham a ser apuradas.

Certidão emitida via Internet nos termos da portaria Nº 283 de 15/02/2001, válida por 30 (trinta) dias a partir da data da emissão.

A presente certidão emitida em **06/11/2024 às 09:36:54, válida até 06/12/2024** deve ser conferida na Internet no endereço **www.sefaz.se.gov.br** pelo agente recebedor.

Aracaju, 6 de Novembro de 2024

Autenticação: 20241106HHFRSC

SECRETARIA DE
ESTADO DA FAZENDA

SERGIPE
GOVERNO DO ESTADO

Declaração de Recolhimento do ICMS N. 604721 / 2024

Identificação do **Solicitante:** 15.706.581/0001-59

Declaramos que, de acordo com as informações constantes nos nossos arquivos, o portador do Cadastro de Pessoa Jurídica **15.706.581/0001-59** está em situação regular com os recolhimentos de ICMS, ressalvado a Fazenda Pública o direito de cobrar quaisquer dívidas que venham a ser apuradas. Informamos ainda que o portador do documento 15.706.581/0001-59 não está inscrito no Cadastro de Contribuintes do Estado de Sergipe.

Declaração emitida via Internet nos termos da portaria Nº.790 de 29/05/2001, válida por 30 (trinta) dias a partir da emissão.

A presente declaração de recolhimento, emitida em **06/11/2024 às 09:38:04**, válida até 06/12/2024 deve ser conferida na Internet no endereço **www.sefaz.se.gov.br** pelo agente recebedor.

Aracaju, 6 de Novembro de 2024

Autenticação: 20241106HUHJID

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: **ALMEIDA GAS LTDA**
CNPJ: **15.706.581/0001-59**

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 18:14:07 do dia 22/08/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 18/02/2025.
Código de controle da certidão: **5100.AF49.6B89.15FF**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: ALMEIDA GAS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 15.706.581/0001-59
Certidão nº: 67323542/2024
Expedição: 01/10/2024, às 14:45:16
Validade: 30/03/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **ALMEIDA GAS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **15.706.581/0001-59, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
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, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

Voltar | Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 15.706.581/0001-59
Razão Social: ALMEIDA GAS LTDA
Endereço: RUA ADUTORA 58 GALPAO / CENTRO / CRISTINAPOLIS / SE / 49270-000

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 Servico - 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:23/10/2024 a 21/11/2024

Certificação Número: 2024102400051955395805

Informação obtida em 06/11/2024 09:39:03

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**



Vencimento ..... de ..... de 24

Nº

R$

Ao (s) .....

..... pagar ..... por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA

a .....

OU À SUA ORDEM,
A QUANTIA DE

EM MOEDA CORRENTE DESTE PAÍS

Pagável em ..... Data de Emissão .....

Emitente .....

CPF/CNPJ ..... Endereço .....

Assinatura do Emitente .....

AVALISTA(S)

NOME ..... CPF/CNPJ .....

NOME ..... CPF/CNPJ .....

Urgineia

HOSPITAL

CNPJ: 15.706.581/0001-59
Francisco de A. S. Dias
Re[illegible]dutora - 58

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS
PC BANDEIRA, 203, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 11.398.566/0001-30

NOTA DE PAGAMENTO - Nº 12130020/2024

13/12/2024

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Fonte de Recurso: 15001002 - Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde

FORNECEDOR

NOME:	ALMEIDA GAS LTDA		1289		
ENDEREÇO:	RUA ADUTORA	**Nº:**	58	**BAIRRO:**	CENTRO
CIDADE:	CRISTINAPOLIS	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	15706581000159	**INSC. ESTADUAL:**		**INSC. MUNICIPAL:**	
CONTA:					

CLASSIFICAÇÃO

CÓDIGO REDUZIDO:	280
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:	40001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNÇÃO:	10 - SAUDE
SUBFUNÇÃO:	122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	1133 - ADMINISTRAÇÃO PUBLICA MUNICIPAL
PROJETO/ATIVIDADE:	2009 - GESTÃO DAS ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS E OPERACIONAIS DO FUNDO MUN. DE SAUDE
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA:	3390300000 - MATERIAL DE CONSUMO

EMPENHO

EMPENHO	DATA DO EMPENHO	LIQUIDAÇÃO	DATA DA LIQUIDAÇÃO	SALDO ANTERIOR	BRUTO	RETIDO	LÍQUIDO	SALDO ATUAL
1110046/2024	11/01/2024	12100007	10/12/2024	R$ 703,50	R$ 703,50	R$ 7,04	R$ 696,46	R$ 0,00

HISTÓRICO DO EMPENHO:

REFERENTE A ESTIMATIVO DE FORNECIMENTO DE GÁS GLP 13KG PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, CENTRO DE SAÚDE E CENTRO DE FISIOTERAPIA DURANTE O EXERCÍCIO DE 2024. CONFORME ATA REGISTRO DE PREÇO N° 084/2023- PREGÃO ELETRÔNICO N° 024/2023, COM VIGÊNCIA DE 26/12/2023 A 26/12/2024.

HISTÓRICO DA LIQUIDAÇÃO:

REFERENTE A ESTIMATIVO DE FORNECIMENTO DE GÁS GLP 13KG PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, CENTRO DE SAÚDE E CENTRO DE FISIOTERAPIA DURANTE O EXERCÍCIO DE 2024. CONFORME ATA REGISTRO DE PREÇO N° 084/2023- PREGÃO ELETRÔNICO N° 024/2023, COM VIGÊNCIA DE 26/12/2023 A 26/12/2024.

HISTÓRICO DE PAGAMENTO:

PAGAMENTO DA LIQUIDAÇÃO: 12100007 - REFERENTE A ESTIMATIVO DE FORNECIMENTO DE GÁS GLP 13KG PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, CENTRO DE SAÚDE E CENTRO DE FISIOTERAPIA DURANTE O EXERCÍCIO DE 2024. CONFORME ATA REGISTRO DE PREÇO N° 084/2023- PREGÃO ELETRÔNICO N° 024/2023, COM VIGÊNCIA DE 26/12/2023 A 26/12/2024.

DADOS DO PAGAMENTO:

CONTA	DOCUMENTO	VALOR
111.02.01 - BES - 300.231 - 8 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	0W3P	R$ 696,46
	TOTAL:	**R$ 703,50**

PAGUE-SE

Autorizo o pagamento deste processo

Data : 13/12/2024

988.232.135-68-TATIANA DE ASSIS SOARES
SECRETÁRIA DE SAÚDE

PAGO

O processo foi pago conforme autorização

Data : 13/12/2024

274.580.245-34-ROSANGELA VIEIRA DOS SANTOS
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

Banese

Agência 020 Tipo 22 Conta 300231-8
FUNDO M DE S DE CRISTINAPOLIS

Saldos e extratos

2ª VIA DE TRANSFERÊNCIA TED

Autenticação

Origem:	Internet Banking
Número de controle:	20241213994000000W3P
Data:	Realizado em 13/12/2024 às 10h:56m

Dados da transação

Finalidade:	01 - Crédito em Conta Corrente
Tipo de conta origem:	Conta Corrente
Banco origem:	047 - BANCO DO ESTADO DE SERGIPE
Agência origem:	020
Conta origem:	22/300231-8
1º titular da conta origem:	FUNDO M DE S DE CRISTINAPOLIS
Tipo de conta destino:	Conta Corrente
Banco destino:	260 - 18236120 - NU PAGAMENTOS - IP
Agência destino:	0001
Conta destino:	301382774-7
CNPJ do favorecido:	15.706.581/0001-59
Nome do favorecido:	ALMEIDA GÁS LTDA
Valor do documento:	R$ 696,46
Descrição:	PAGAMENTO REF NFS 1246

Alô Banese: (79) 3218-2020 (capitais e regiões metropolitanas) e 0800 284 3218 (demais regiões)

SAC: 0800 021 9013

SAC Deficientes Auditivos e de Fala: 0800 021 9010

Suporte Internet Banking: (79) 3218-1510

Ouvidoria: 0800 021 9009

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS
PC BANDEIRA, 203, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 11.398.566/0001-10

NOTA DE PAGAMENTO EXTRA - Nº 12130021/2024

13/12/2024

FORNECEDOR

NOME:	ALMEIDA GAS LTDA				
ENDEREÇO:	RUA ADUTORA	**Nº:**	58	**BAIRRO:**	CENTRO
CIDADE:	CRISTINAPOLIS	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	15706581000159	**INSC. ESTADUAL:**	.	**INSC. MUNICIPAL:**	.

CONTA:

CONTA	BRUTO	RETIDO	LÍQUIDO
213.01.205 - TAXAS	R$ 7,04	R$ 0,00	R$ 7,04

REFERENTE A PAGAMENTO DE TAXAS DE ALMEIDA GAS LTDA, NF Nº 1246.

CONTA	DOCUMENTO	VALOR
111.02.01 - BES - 300.231 - 8 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	0W3V	7,04
	TOTAL:	**R$ 7,04**

PAGUE-SE

Autorizo o pagamento deste processo

Data : 13/12/2024

988.232.135-68-TATIANA DE ASSIS SOARES
SECRETÁRIA DE SAÚDE

PAGO

O processo foi pago confome autorização

Data : 13/12/2024

274.580.245-34-ROSANGELA VIEIRA DOS SANTOS
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

ALMEIDA GAS LTDA 157.065.810-00-ALMEIDA GAS LTDA

Recebi(emos) da(o)

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS

a importância abaixo discriminada,conforme especificações da Nota de Pagamento de Despesa acima, pelo que damos total quitação.

TOTAL: R$ 7,04

CONTA	OB/CH	VALOR
111.02.01 - BES - 300.231 - 8 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	0W3V	7,04

NOME:	ALMEIDA GAS LTDA				
ENDEREÇO:	RUA ADUTORA	**Nº:**	58	**BAIRRO:**	CENTRO
CIDADE:	CRISTINAPOLIS	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	15706581000159	**INSC. ESTADUAL:**	.	**INSC. MUNICIPAL:**	.

EILP

Banese

Agência 020 **Tipo** 22 **Conta** 300231-8
FUNDO M DE S DE CRISTINAPOLIS

Saldos e extratos

2ª VIA DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS

Autenticação

Origem:	Internet Banking
Número de controle:	20241213994000000W3V
Data:	Realizado em 13/12/2024 às 10h:56m

Dados da transação

Conta de Origem:	Conta Corrente
Agência:	020
Conta:	22/300231-8
Titular:	FUNDO M DE S DE CRISTINAPOLIS
Conta de Destino:	Conta Corrente
Agência:	020
Conta:	22/300279-2
Titular:	MUNICIPIO DE CRISTINAPOLIS
Valor:	R$ 7,04
Descrição:	PAGAMENTO REF TAXA NF 1246

Alô Banese: (79) 3218-2020 (capitais e regiões metropolitanas) e 0800 284 3218 (demais regiões)

SAC: 0800 021 9013

SAC Deficientes Auditivos e de Fala: 0800 021 9010

Suporte Internet Banking: (79) 3218-1510

Ouvidoria: 0800 021 9009

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS
PC BANDEIRA, 203, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 11.398.566/0001-30

NOTA DE LIQUIDAÇÃO - Nº 12100007/2024

10/12/2024

Fonte de Recurso: 15001002 - Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde

FORNECEDOR

NOME:	ALMEIDA GAS LTDA				
ENDEREÇO:	RUA ADUTORA	**Nº:**	58	**BAIRRO:**	CENTRO
CIDADE:	CRISTINAPOLIS	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	15706581000159	**INSC. ESTADUAL:**		**INSC. MUNICIPAL:**	
CONTA:					

CLASSIFICAÇÃO

CÓDIGO REDUZIDO:	280
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:	40001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNÇÃO:	10 - SAUDE
SUBFUNÇÃO:	122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	1133 - ADMINISTRAÇÃO PUBLICA MUNICIPAL
PROJETO/ATIVIDADE:	2009 - GESTÃO DAS ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS E OPERACIONAIS DO FUNDO MUN. DE SAUDE
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA:	3390300000 - MATERIAL DE CONSUMO
FONTE:	15001002 - Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde

EMPENHO

EMPENHO	ANO	DATA	SALDO ANTERIOR	VALOR EMPENHO:	SALDO ATUAL
1110046	2024	11/01/2024	2.941.279,10	R$ 7.035,00	2.934.244,10

HISTÓRICO DO EMPENHO

REFERENTE A ESTIMATIVO DE FORNECIMENTO DE GÁS GLP 13KG PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, CENTRO DE SAÚDE E CENTRO DE FISIOTERAPIA DURANTE O EXERCÍCIO DE 2024. CONFORME ATA REGISTRO DE PREÇO N° 084/2023- PREGÃO ELETRÔNICO N° 024/2023, COM VIGÊNCIA DE 26/12/2023 A 26/12/2024.

HISTÓRICO DA NOTA DE LIQUIDAÇÃO

REFERENTE A ESTIMATIVO DE FORNECIMENTO DE GÁS GLP 13KG PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, CENTRO DE SAÚDE E CENTRO DE FISIOTERAPIA DURANTE O EXERCÍCIO DE 2024. CONFORME ATA REGISTRO DE PREÇO N° 084/2023- PREGÃO ELETRÔNICO N° 024/2023, COM VIGÊNCIA DE 26/12/2023 A 26/12/2024.

DOCUMENTO DA NOTA DE LIQUIDAÇÃO

DOCUMENTO	VALOR
TIPO: NOTA FISCAL (Nº NOTA: 1246 / SÉRIE: 1 / UF: SE / DATA DE EMISSÃO: 04/12/2024 / CHAVE: 28241215706581000159550010000012461199048878)	R$ 703,50

RETENÇÕES

HISTÓRICO DA LIQUIDAÇÃO	VALOR
213.01.205 - TAXAS	7,04
TOTAL RETIDO:	**7,04**
TOTAL LÍQUIDO:	**696,46**

Declaração

Declaramos que os materiais foram recebidos e/ ou Serviços foram prestados

Data : 10/12/2024

TATIANA DE ASSIS SOARES
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A despesa foi devidamente liquidada, podendo ser paga.

Data : 10/12/2024

Thayslene dos Santos

THAYSLENE DOS SANTOS
SETOR DE EMPENHO

RECEBEMOS DE ALMEIDA GAS LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO	DATA DE RECEBIMENTO	NF-e Nº 1246 SÉRIE 1
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		

Nayro [illegible] Vieira
Coordenador do Almoxarifado
Secretaria Municipal da Saúde
Portaria Nº 08/2021

DESTINATÁRIO	VLR TOTAL NOTA
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS	R$ 703,50

ALMEIDA GAS LTDA

RUA ADUTORA, 58 - GALPAO - CENTRO - Cristinapolis, SE - CEP : 49270000 - Fone : 79996415828

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº. 1246
SÉRIE: 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
2824 1215 7065 8100 0159 5500 1000 0012 4611 9904 8878

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal, ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
5405 - VENDA MERC ADQ REC TERC SUJ REG DE SUBST TRIB COND	228240014843985 04/12/2024 12:21:52

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
271368950		15.706.581/0001-59

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CPF/CNPJ	DATA DA EMISSÃO
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS	11.398.566/0001-30	04/12/2024

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
PRACA BANDEIRA, 203	CENTRO	49270000	04/12/2024

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA ENTRADA/SAÍDA
CRISTINAPOLIS		SE		12:21:00

FATURA/DUPLICATA

Fat nº :14 - Valor Orig. : 100,50 / Valor Liq. : 100,50 **Dup. nº**: 001 ,**Venc.**: 04/12/2024 , **Valor**:100,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	703,50

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	703,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9 - Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
3	GLP EM BOTIJAO DE 13 KG	27111910	0400	5102	UN	7,00	100,50	0,00	703,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Pedidos Nº 14 Vl. Aprox. Tributos: R$ 131,55 (18,70%) Estadual - Fonte: IBPT	

X

09 12 2024

Aurelia Santos da Conceição

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINAPOLIS
PC DA BANDEIRA Nº: 81, Bairro CENTRO CEP: 49.270-000 CRISTINAPOLIS/SE
13096029000160

Documento de Arrecadação Municipal - DAM

DADOS DO CONTRIBUINTE			VENCIMENTO
CÓDIGO 465	CONTRIBUINTE ALMEIDA GAS LTDA	Nº DAM 161782024	30/06/2025
TIPO/NOME/LOGRADOURO/NÚMERO DA ADUTORA, nº: 58, Complemento: GALPAO			
BAIRRO CENTRO	CIDADE CRISTINAPOLIS		UF SE

DOCUMENTOS

C.F.F / C.N.P.J.	R.G.	IE	IM	PIS
15706581000159				

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

TRIBUTO	ESPECIFICAÇÃO	Nº SERVIÇO
103	TAXA ADMINISTRATIVA MUNICIPAL	

COMPOSIÇÃO DO TRIBUTO

BASE CÁLCULO	ALIQUOTA	VALOR IMPOSTO	TX.	TSU	VALOR TOTAL
R$ 703,50	1,00	R$ 7,04	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 7,04

DADOS PARA PAGAMENTO

PARCELA	MÊS REF.	EXERCÍCIO	DATA LANÇAMENTO	DATA VENCIMENTO
0	12	2024	09/12/2024	30/06/2025

MENSAGEM		
NFe 1246 SERIE 1 LEI 748/2018	(=) VALOR DEVIDO	R$ 7,04
	(-) VALOR DESCONTO	R$ 0,00
	(+)CORREÇÃO MON.	R$ 0,00
	(+)MULTA DE MORA	R$ 0,00
	(+)JUROS DE MORA	R$ 0,00
	(=) VALOR A PAGAR	R$ 7,04

TAXA ADMINISTRATIVA MUNICIPAL

BOLETO PAGAVEL NOS BANCOS: BANCO DO BRASIL E BANESE - BANCO DO ESTADO DE

CONTRIBUINTE
ALMEIDA GAS LTDA

EXERCICIO	Nº DAM	ESPÉCIE	VENCIMENTO	VALOR
2024	161782024	TAM	30/06/2025	R$ 7,04

81670000000 2 07041281202 9 50630202410 0 02010316178 0



Gerado por:Cesar Mota

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS
PC BANDEIRA, 203, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 11.398.566/0001-30

NOTA DE EMPENHO - Nº 1110046/2024

11/01/2024

FORNECEDOR

NOME:	ALMEIDA GAS LTDA				
ENDEREÇO:	RUA ADUTORA	**Nº:**	58	**BAIRRO:**	CENTRO
CIDADE:	CRISTINAPOLIS	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	
CNPJ/CPF :	15706581000159	**INSC. ESTADUAL:**	.	**INSC. MUNICIPAL:**	.
CONTA:					

CLASSIFICAÇÃO

CÓDIGO REDUZIDO:	280
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:	40001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNÇÃO:	10 - SAUDE
SUBFUNÇÃO:	122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	1133 - ADMINISTRAÇÃO PUBLICA MUNICIPAL
PROJETO/ATIVIDADE:	2009 - GESTÃO DAS ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS E OPERACIONAIS DO FUNDO MUN. DE SAUDE
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA:	3390300000 - MATERIAL DE CONSUMO
FONTE:	15001002 - Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde
SUBELEMENTO DE DESPESA:	04 - GAS ENGARRAFADO

EMPENHO

TIPO	NATUREZA DE CRÉDITO	CATEGORIA	SALDO ANTERIOR	Valor do Empenho	SALDO ATUAL
ESTIMATIVO	ORÇAMENTÁRIO	COMUM	2.941.279,10	R$ 7.035,00	2.934.244,10

LICITAÇAO

24/2023 - LICITAÇÃO DE OUTRA UG DO MESMO MUNICÍPIO
TIPO MOD.: 9 - PREGAO ELETRONICO, B. LEGAL: 38 - PREGÃO - LEI 10520 DE 17.07.2002

OBRA

CONTRATO

CONVÊNIO

HISTÓRICO

REFERENTE A ESTIMATIVO DE FORNECIMENTO DE GÁS GLP 13KG PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, CENTRO DE SAUDE E CENTRO DE FISIOTERAPIA DURANTE O EXERCÍCIO DE 2024. CONFORME ATA REGISTRO DE PREÇO Nº 084/2023- PREGÃO ELETRÔNICO Nº 024/2023, COM VIGÊNCIA DE 26/12/2023 A 26/12/2024.

ITEM	DESCRIÇÃO	QTD	UNIDADE MEDIDA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	GÁS GLP 13 KG	70,000	UN	100,5000	7.035,00
				TOTAL:	**7.035,00**

Autorizado
Data : 11/01/2024

TATIANA DE ASSIS SOARES
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Empenhado
Data : 11/01/2024

Thayslene dos Santos

THAYSLENE DOS SANTOS
SETOR DE EMPENHO

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINAPOLIS
PC DA BANDEIRA Nº: 81, Bairro CENTRO
CEP: 49.270-000 CRISTINAPOLIS/SE
13096029000160

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITO DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS A TRIBUTOS MUNICIPAIS E DIVIDAS ATIVA DO MUNICÍPIO

Nome ou Razão: ALMEIDA GAS LTDA
Nome Fantasia: ANE GAS
Logradouro: DA ADUTORA Número: 55
Bairro: CENTRO CEP: 49270-000 Município: CRISTINAPOLIS
CPF/CNPJ: 15.706.581/0001-59
Inscrição Municipal: 3120000465

Cadastro(s) Econômico(s) no Município:
COMERCIO VAREJISTA DE GAS LIQUEFEITO DE C.M.C. : 3120000465 Início: 04/06/2012

CERTIFICO, na forma da lei, que não constam pendências em nome do contribuinte acima identificado, relativas a tributos administrados pela Secretaria Municipal de Finanças, ressalvado à Fazenda Pública Municipal o direito de cobrar e inscrever quaisquer débitos que vierem a ser apurados.Esta certidão refere-se exclusivamente à situação do contribuinte no âmbito desta Secretaria Municipal de Finanças e só terá validade na via original, sem qualquer emenda ou rasura, e durante o período especificado abaixo:

Período de Validade:

06/11/2024	A	06/12/2024

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, no endereço eletrônico: , utilizando o código de autenticidade: 61398CDD

EMITIDA EM: 06/11/2024
VALIDA ATÉ: 06/12/2024

SECRETARIA DE
ESTADO DA FAZENDA

SERGIPE
GOVERNO DO ESTADO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS N. 604718 / 2024

Inscrição Estadual: 27.136.895-0

Razão Social: ALMEIDA GAS LTDA

CNPJ: 15.706.581/0001-59

Natureza Jurídica: SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA

Atividade Econômica: COMERCIO VAREJISTA DE GAS LIQUEFEITO DE PETROLEO (GLP

Endereço: RUA - ADUTORA - GALPAO - 58

CENTRO - CRISTINAPOLIS - CEP:49270000

Certificamos que, até a presente data, não existem débitos contra o requerente acima qualificado referente a tributos, taxas ou multas administrativas, ressalvado à Fazenda Pública o direito de cobrar quaisquer dívidas que venham a ser apuradas.

Certidão emitida via Internet nos termos da portaria Nº 283 de 15/02/2001, válida por 30 (trinta) dias a contar da data de emissão.

A presente certidão emitida em **06/11/2024 às 09:36:54, válida até 06/12/2024** deve ser confirmada na internet no endereço www.sefaz.se.gov.br pelo agente recebedor.

Aracaju, 6 de Novembro de 2024

Autenticação: **20241106HHFRSC**

SECRETARIA DE
ESTADO DA FAZENDA

SERGIPE
GOVERNO DO ESTADO

Declaração de Recolhimento do ICMS N. 604721 / 2024

Identificação do **Solicitante:** 15.706.581/0001-59

Certificamos que, de acordo com as informações constantes nos nossos arquivos, o portador do Cadastro de Contribuinte 15.706.581/0001-59 está em situação regular com os recolhimentos de ICMS, ressalvado o direito de cobrar quaisquer dívidas que venham a ser apuradas. Informamos ainda que o Contribuinte 15.706.581/0001-59 não está inscrito no Cadastro de Contribuintes do Estado de Sergipe.

Esta é uma declaração emitida via Internet nos termos da portaria Nº.790 de 29/05/2001, válida por 30 (trinta) dias a contar da data de emissão.

Para verificar esta declaração de recolhimento, emitida em **06/11/2024 às 09:38:04**, valida até 06/12/2024, acesse a Internet no endereço **www.sefaz.se.gov.br** pelo agente recebedor.

Aracaju, 6 de Novembro de 2024

Autenticação: 20241106HUHJID

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: ALMEIDA GAS LTDA
CNPJ: 15.706.581/0001-59

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 determine 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 18:14:07 do dia 22/08/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 18/02/2025.
Código de controle da certidão: **5100.AF49.6B89.15FF**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: ALMEIDA GAS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 15.706.581/0001-59
Certidão nº: 67323542/2024
Expedição: 01/10/2024, às 14:45:16
Validade: 30/03/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **ALMEIDA GAS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **15.706.581/0001-59**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
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

No 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 e a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

CAIXA

Certificado de Regularidade
do FGTS - CRF

Inscrição: 15.706.581/0001-59
Razão Social: ALMEIDA GAS LTDA
Endereço: RUA ADUTORA 58 GALPAO / CENTRO / CRISTINAPOLIS / SE / 49270-000

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 Servico - 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:23/10/2024 a 21/11/2024

Certificação Número: 2024102400051955395805

Informação obtida em 06/11/2024 09:39:03

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**



Nº 4626 Vencimento de de 24

R$

Ao (s) Nathan, e Cruz pagar por esta única via de **NOTA PROMISSÓRIA**

a CPF/CNPJ

OU À SUA ORDEM, A QUANTIA DE EM MOEDA CORRENTE

Pagável em Data de Emissão

Emitente Secretaria da Saúde CNPJ: 15.706.581/0001-59

CPF/CNPJ Endereço Francisco de A. S. Dias Rua Adutora 58

Assinatura do Emitente

AVALISTA(S)

NOME CPF/CNPJ

NOME CPF/CNPJ


Nº 3026
Vencimento de de 24
R$
Ao (s)
pagar por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA
a
CPF/CNPJ
OU À SUA ORDEM, A QUANTIA DE
EM MOEDA CORRENTE
Pagável em
Data da Emissão
Emitente
CPF/CNPJ
Endereço
Assinatura do Emitente
AVALISTA(S)
NOME
CPF/CNPJ
NOME
CPF/CNPJ
Nayrom Nascimento Vieira
Coordenador de Planejamento
Centro de Saúde
Portaria Nº 003/21
SECRETARIA
SAÚDE
CNPJ: 15.706.581/0001-59
Francisco de A. S. Dias
Rua Adutora 58



AVALISTA(S)

NOME

CPF/CNPJ

NOME

CPF/CNPJ

Nº

Vencimento de de 24

R$

Ao (s)

pagará por esta única via de **NOTA PROMISSÓRIA**

a CPF/CNPJ

OU À SUA ORDEM, A QUANTIA DE Secretaria da Saúde

EM MOEDA CORRENTE DESTE PAÍS

Pagável em Data da Emissão /

Emitente

CPF/CNPJ Endereço

Assinatura do Emitente

CNPJ: 15.700.58[illegible]0001-59
Francisco de A. S. Dias
Rua Aduana 58



AVALISTA(S)

NOME CPF/CNPJ NOME CPF/CNPJ

Vencimento ..... de ..... de .....

Nº

R$

Ao (s) ..... pagar ..... por esta única via de **NOTA PROMISSÓRIA**

..... CPF/CNPJ .....

a .....

OU À SUA ORDEM, A QUANTIA DE SECRETARIA DA SAÚDE EM MOEDA CORRENTE DESTE PAÍS

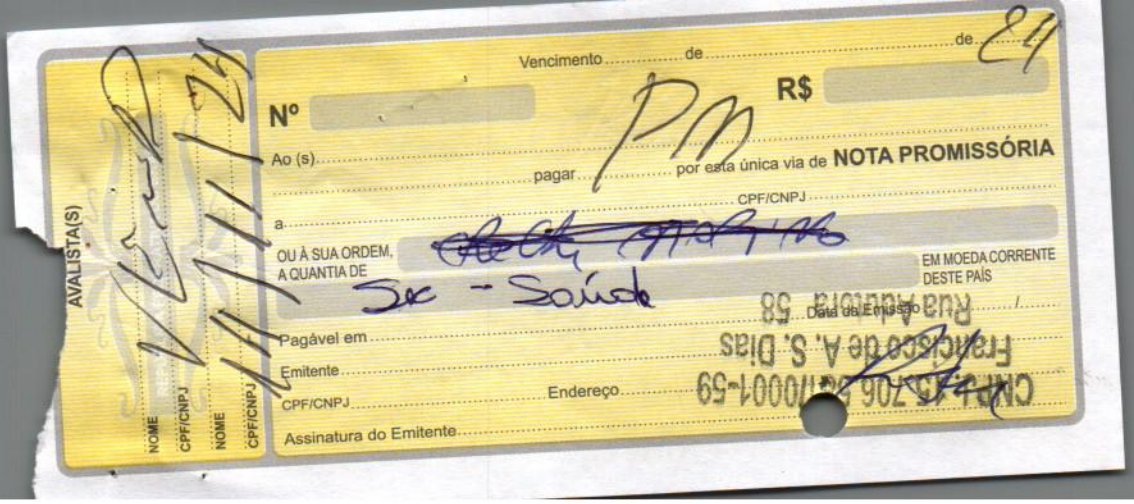
Pagável em .....

Emitente .....

CPF/CNPJ ..... Endereço .....

Assinatura do Emitente .....

CNPJ: 15.706.581/0001-59
Francisco de A. S. Dias
Rua [illegible]tora 58


Vencimento de de 21
Nº
R$
Ao (s) pagar por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA
a CPF/CNPJ
OU À SUA ORDEM, A QUANTIA DE
EM MOEDA CORRENTE DESTE PAÍS
Sec - Saúde
Pagável em Data da Emissão /
Emitente
CPF/CNPJ Endereço
Assinatura do Emitente
AVALISTA(S)
NOME CPF/CNPJ NOME CPF/CNPJ
Rua Adelaide 58
Francisco de A. S. Dias
CNPJ 45.706.[illegible]/0001-59



AVALISTA(S)

NOME

CPF/CNPJ

NOME

CPF/CNPJ

27/11/2024

Vencimento ..... de ..... de 20

Nº

R$

Ao (s) .....

..... pagar ..... por esta única via de **NOTA PROMISSÓRIA**

a ..... CPF/CNPJ .....

OU À SUA ORDEM,
A QUANTIA DE

EM MOEDA CORRENTE
DESTE PAÍS

Pagável em ..... Data da Emissão ..... / ..... / .....

Emitente .....

CPF/CNPJ ..... Endereço .....

Assinatura do Emitente .....

CNPJ: 15.706.58[illegible]/0001-59
Francisco [illegible] A. S. Dias
[illegible]a Aduto[illegible] 58


AVALISTA(S)
05/11/2024
NOME
CPF/CNPJ
NOME
CPF/CNPJ
Vencimento de de
Nº
R$
Ao (s) pagar por esta única via de NOTA PROMISSÓRIA
a CPF/CNPJ
OU À SUA ORDEM,
A QUANTIA DE
EM MOEDA CORRENTE DESTE PAÍS
Sec. Saúde
Pagável em Data da Emissão
Emitente
CPF/CNPJ Endereço
Assinatura do Emitente
Rua Aduicra 58
Francisco de A. S. Dias
CNPJ: 26.306.582/0001-59

Agape Sistemas - AgCastor

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS
PC BANDEIRA, 203, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 11.398.568/0001-30

NOTA DE PAGAMENTO - Nº 12130022/2024

13/12/2024

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Fonte de Recurso: 15001002 - Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde

FORNECEDOR

NOME:	JN & E DROGARIA E PERFUMARIA LTDA		8305		
ENDEREÇO:	AV FLORIANO PEIXOTO	**Nº:**	40	**BAIRRO:**	CENTRO
CIDADE:	NOSSA SENHORA DA GLORIA	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	SALÃO
CNPJ/CPF :	23196344000113	**INSC. ESTADUAL:**	27.149.922-2	**INSC. MUNICIPAL:**	
CONTA:					

CLASSIFICAÇÃO

CÓDIGO REDUZIDO:	916
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:	40001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNÇÃO:	10 - SAUDE
SUBFUNÇÃO:	303 - SUPORTE PROFILATICO E TERAPEUTICO
PROGRAMA:	1075 - SAUDE DA FAMILIA
PROJETO/ATIVIDADE:	2063 - GESTÃO DAS AÇÕES DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA BÁSICA
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA:	3390320000 - MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA

EMPENHO

EMPENHO	DATA DO EMPENHO	LIQUIDAÇÃO	DATA DA LIQUIDAÇÃO	SALDO ANTERIOR	BRUTO	RETIDO	LÍQUIDO	SALDO ATUAL
11050002/2024	05/11/2024	11130002	13/11/2024	R$ 7.779,64	R$ 7.779,64	R$ 77,80	R$ 7.701,84	R$ 0,00

HISTÓRICO DO EMPENHO:

REFERENTE ESTIMATIVO PARA AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DE DISTRIBUIÇÃO GRATUITA PARA USUÁRIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, QUE NÃO SÃO FORNECIDOS NA FARMÁCIA BÁSICA DE SAÚDE MUNICIPAL ADQUIRIDA ATRAVÉS DA ABCFARMA COM RECURSOS PRÓPRIOS, EM ANEXO AS LISTAS DE FORNECIMENTO. CONFORME ATA REGISTRO DE PREÇO N°030/2024- PREGÃO ELETRÔNICO N° 07/2024, VIGENTE DE 20/08/2024 ATÉ 20/08/2025.

HISTÓRICO DA LIQUIDAÇÃO:

REFERENTE ESTIMATIVO PARA AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DE DISTRIBUIÇÃO GRATUITA PARA USUÁRIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, QUE NÃO SÃO FORNECIDOS NA FARMÁCIA BÁSICA DE SAÚDE MUNICIPAL ADQUIRIDA ATRAVÉS DA ABCFARMA COM RECURSOS PRÓPRIOS, EM ANEXO AS LISTAS DE FORNECIMENTO. CONFORME ATA REGISTRO DE PREÇO N°030/2024- PREGÃO ELETRÔNICO N° 07/2024, VIGENTE DE 20/08/2024 ATÉ 20/08/2025.

HISTÓRICO DE PAGAMENTO:

PAGAMENTO DA LIQUIDAÇÃO: 11130002 - REFERENTE ESTIMATIVO PARA AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DE DISTRIBUIÇÃO GRATUITA PARA USUÁRIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, QUE NÃO SÃO FORNECIDOS NA FARMÁCIA BÁSICA DE SAÚDE MUNICIPAL ADQUIRIDA ATRAVÉS DA ABCFARMA COM RECURSOS PRÓPRIOS, EM ANEXO AS LISTAS DE FORNECIMENTO. CONFORME ATA REGISTRO DE PREÇO N°030/2024- PREGÃO ELETRÔNICO N° 07/2024, VIGENTE DE 20/08/2024 ATÉ 20/08/2025.

DADOS DO PAGAMENTO:

CONTA	DOCUMENTO	VALOR
111.02.01 - BES - 300.231 - 8 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	0W41	R$ 7.701,84
	TOTAL:	**R$ 7.779,64**

PAGUE-SE

Autorizo o pagamento deste processo

Data : 13/12/2024

988.232.135-68-TATIANA DE ASSIS SOARES
SECRETÁRIA DE SAÚDE

PAGO

O processo foi pago confome autorização

Data : 13/12/2024

274.580.245-34-ROSANGELA VIEIRA DOS SANTOS
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

EKIP

Banese

Agência 020 Tipo 22 Conta 300231-8
FUNDO M DE S DE CRISTINAPOLIS

Saldos e extratos

2ª VIA DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS

Autenticação

Origem:	Internet Banking
Número de controle:	2024121399400000W41
Data:	Realizado em 13/12/2024 às 10h:56m

Dados da transação

Conta de Origem:	Conta Corrente
Agência:	020
Conta:	22/300231-8
Titular:	FUNDO M DE S DE CRISTINAPOLIS
Conta de Destino:	Conta Corrente
Agência:	012
Conta:	03/102047-3
Titular:	JN & E DROGARIA E PERFUMARIA LTDA
Valor:	R$ 7.701,84
Descrição:	PAGAMENTO REF NFS 80

Alô Banese: (79) 3218-2020 (capitais e regiões metropolitanas) e 0800 284 3218 (demais regiões)

SAC: 0800 021 9013

SAC Deficientes Auditivos e de Fala: 0800 021 9010

Suporte Internet Banking: (79) 3218-1510

Ouvidoria: 0800 021 9009

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS
PC BANDEIRA, 203, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 11.398.566/0001-30

NOTA DE PAGAMENTO EXTRA - Nº 12130023/2024

13/12/2024

FORNECEDOR

NOME:	JN & E DROGARIA E PERFUMARIA LTDA				
ENDEREÇO:	AV FLORIANO PEIXOTO	**Nº:**	40	**BAIRRO:**	CENTRO
CIDADE:	NOSSA SENHORA DA GLORIA	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	SALÃO
CNPJ/CPF :	23196344000113	**INSC. ESTADUAL:**	27.149.922-2	**INSC. MUNICIPAL:**	
CONTA:					

CONTA	BRUTO	RETIDO	LÍQUIDO
21[illegible].205 - TAXAS	R$ 77,80	R$ 0,00	R$ 77,80

REFERENTE A PAGAMENTO DE TAXAS DE JN & E DROGARIA E PERFUMARIA LTDA, NF Nº 80.

CONTA	DOCUMENTO	VALOR
111.02.01 - BES - 300.231 - 8 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	0W45	77,80
	TOTAL:	**R$ 77,80**

PAGUE-SE

Autorizo o pagamento deste processo

Data : 13/12/2024

988.232.135-68-TATIANA DE ASSIS SOARES
SECRETÁRIA DE SAÚDE

PAGO

O processo foi pago confome autorização

Data : 13/12/2024

274.580.245-34-ROSANGELA VIEIRA DOS SANTOS
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

JN & E DROGARIA E PERFUMARIA LTDA 231.963.440-00-JN & E DROGARIA E PERFUMARIA LTDA

Recebi(emos) da(o)

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS

a importância abaixo discriminada,conforme especificações da Nota de Pagamento de Despesa acima, pelo que damos total quitação.

TOTAL: R$ 77,80

CONTA	OB/CH	VALOR
111.02.01 - BES - 300.231 - 8 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	0W45	77,80

NOME:	JN & E DROGARIA E PERFUMARIA LTDA				
ENDEREÇO:	AV FLORIANO PEIXOTO	**Nº:**	40	**BAIRRO:**	CENTRO
CIDADE:	NOSSA SENHORA DA GLORIA	**ESTADO:**	SE	**COMPLEMENTO:**	SALÃO
CNPJ/CPF :	23196344000113	**INSC. ESTADUAL:**	27.149.922-2	**INSC. MUNICIPAL:**	

EKR

Banese

Agência 020 Tipo 22 Conta 300231-8
FUNDO M DE S DE CRISTINAPOLIS

Saldos e extratos

2ª VIA DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS

Autenticação

Origem:	Internet Banking
Número de controle:	20241213994000000W45
Data:	Realizado em 13/12/2024 às 10h:56m

Dados da transação

Conta de Origem:	Conta Corrente
Agência:	020
Conta:	22/300231-8
Titular:	FUNDO M DE S DE CRISTINAPOLIS
Conta de Destino:	Conta Corrente
Agência:	020
Conta:	22/300279-2
Titular:	MUNICIPIO DE CRISTINAPOLIS
Valor:	R$ 77,80
Descrição:	PAGAMENTO REF TAXA NF 80

Alô Banese: (79) 3218-2020 (capitais e regiões metropolitanas) e 0800 284 3218 (demais regiões)

SAC: 0800 021 9013

SAC Deficientes Auditivos e de Fala: 0800 021 9010

Suporte Internet Banking: (79) 3218-1510

Ouvidoria: 0800 021 9009

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS
PC BANDEIRA, 203, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 11.398.566/0001-30

NOTA DE LIQUIDAÇÃO - Nº 11130002/2024

13/11/2024

Fonte de Recurso: 15001002 - Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde

FORNECEDOR

NOME:	JN & E DROGARIA E PERFUMARIA LTDA				
ENDEREÇO:	AV FLORIANO PEIXOTO	**Nº:**	40	**BAIRRO:**	CENTRO
CIDADE:	Nossa Senhora da Glória	**ESTADO:**		**COMPLEMENTO:**	SALÃO
CNPJ/CPF :	23196344000113	**INSC. ESTADUAL:**		**INSC. MUNICIPAL:**	
CONTA:					

CLASSIFICAÇÃO

CÓDIGO REDUZIDO:	916
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:	40001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNÇÃO:	10 - SAUDE
SUBFUNÇÃO:	303 - SUPORTE PROFILATICO E TERAPEUTICO
PROGRAMA:	1075 - SAUDE DA FAMILIA
PROJETO/ATIVIDADE:	2063 - GESTÃO DAS AÇÕES DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA BÁSICA
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA:	3390320000 - MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA
FONTE:	15001002 - Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde

EMPENHO

EMPENHO	ANO	DATA	SALDO ANTERIOR	VALOR EMPENHO:	SALDO ATUAL
11050002	2024	05/11/2024	20.006,00	R$ 20.005,58	0,42

HISTÓRICO DO EMPENHO

REFERENTE ESTIMATIVO PARA AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DE DISTRIBUIÇÃO GRATUITA PARA USUÁRIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, QUE NÃO SÃO FORNECIDOS NA FARMÁCIA BÁSICA DE SAÚDE MUNICIPAL ADQUIRIDA ATRAVÉS DA ABCFARMA COM RECURSOS PRÓPRIOS, EM ANEXO AS LISTAS DE FORNECIMENTO. CONFORME ATA REGISTRO DE PREÇO N°030/2024- PREGÃO ELETRÔNICO N° 07/2024, VIGENTE DE 20/08/2024 ATÉ 20/08/2025.

HISTÓRICO DA NOTA DE LIQUIDAÇÃO

REFERENTE ESTIMATIVO PARA AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DE DISTRIBUIÇÃO GRATUITA PARA USUÁRIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, QUE NÃO SÃO FORNECIDOS NA FARMÁCIA BÁSICA DE SAÚDE MUNICIPAL ADQUIRIDA ATRAVÉS DA ABCFARMA COM RECURSOS PRÓPRIOS, EM ANEXO AS LISTAS DE FORNECIMENTO. CONFORME ATA REGISTRO DE PREÇO N°030/2024- PREGÃO ELETRÔNICO N° 07/2024, VIGENTE DE 20/08/2024 ATÉ 20/08/2025.

DOCUMENTO DA NOTA DE LIQUIDAÇÃO

DOCUMENTO	VALOR
TIPO: NOTA FISCAL (Nº NOTA: 80 / SÉRIE: 0 / UF: SE / DATA DE EMISSÃO: 06/11/2024 / CHAVE: 28241123196344000113550000000000801002658216)	R$ 7.779,64

RETENÇÕES

HISTÓRICO DA LIQUIDAÇÃO	VALOR
213.01.205 - TAXAS	77,80
TOTAL RETIDO:	**77,80**
TOTAL LÍQUIDO:	**7.701,84**

Declaração

Declaramos que os materiais foram recebidos e/ ou Serviços foram prestados

Data : 13/11/2024

TATIANA DE ASSIS SOARES
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A despesa foi devidamente liquidada, podendo ser paga.

Data : 13/11/2024

Thayslene dos Santos

THAYSLENE DOS SANTOS
SETOR DE EMPENHO

RECEBEMOS DE JN E DROGARIA E PERFUMARIA EIRELE-ME OS PRODUTOS E OU SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

DATA RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº 80 SÉRIE: 0
	Nayrom Nascimento Vieira Coordenador do Almoxarifado Central da Farmácia	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

JN E DROGARIA E PERFUMARIA EIRELE-ME
AV. FLORIANO PEIXOTO, 40 - CENTRO
NOSSA SENHORA DA GLORIA - SE
CEP: 49680000
TELEFONE: 79996418721

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 80
SÉRIE: 0
FOLHA: 1 de 3

Portaria Nº 08/2021

CHAVE DE ACESSO
2824 1123 1963 4400 0113 5500 0000 0000 8010 0265 8216

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	228240012680948

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUB. TRIB.	CNPJ
271499222		23196344000113

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLESSE	11.398.566/0001-30	06/11/2024

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA / SAÍDA
PRAÇA DA BANDEIRA, 203	CENTRO	49270-000	06/11/2024

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA ENTRADA / SAÍDA
CRISTINAPOLES		SE		11:11

FATURA / DUPLICATA

À VISTA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	11.208,03

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	3.428,39	0,00	0,00	7.779,64

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO 2 - TERCEIROS 9 - SEM FRETE) [9]	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	DESC.	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS I.P.I.
479541	DOMPERIDONA 10MG 60 CPR	30049069	2500	5929	UN	2	70,5200	141,04	71,94	0,00	0,00	0,00	0	0
719721	DEXILANT 30 MG 60CAP LIB PROL	30049069	5500	5929	UN	1	283,6900	283,69	42,58	0,00	0,00	0,00	0	0
259201	PROLIVE C 30 CAPS	21069090	5500	5929	UN	2	197,8900	395,78	59,40	0,00	0,00	0,00	0	0
708261	MONTELUCASTE 5MG 60CPR EUR	30049069	0500	5929	UN	1	282,2800	282,28	143,96	0,00	0,00	0,00	0	0
696841	ALEKTOS 2,5MG/ML SOL PED OR FR 120ML+COP	30049069	2500	5929	UN	1	89,3300	89,33	13,41	0,00	0,00	0,00	0	0
710751	CONIDRIN 0,9% PO SOL NAS SH INF 120MLX15	30049099	0500	5929	UN	1	95,8000	95,80	19,64	0,00	0,00	0,00	0	0
692321	MOMETASO 50MCG SPR 120AC EUROFARMA	30043999	0500	5929	UN	1	97,5600	97,56	49,76	0,00	0,00	0,00	0	0
720091	SABINE 2,5MG 30CPR SN	30049068	2500	5929	UN	1	925,9500	925,95	138,99	0,00	0,00	0,00	0	0
720071	JUNNO 200MG 14CPS	30043939	2500	5929	UN	1	80,8700	80,87	12,14	0,00	0,00	0,00	0	0
720081	OFOLATO SOP 30SACH 4G SN	21069030	0102	5929	UN	1	186,9500	186,95	28,06	0,00	0,00	0,00	0	0
682831	REGENESIS PRE 30 CPS	21069030	0500	5929	UN	1	97,5000	97,50	14,63	0,00	0,00	0,00	0	0
720101	VITERGAN ZINCO PL 60CPR	30045090	5500	5929	UN	1	214,8300	214,83	32,25	0,00	0,00	0,00	0	0
[illegible]17641	DECNAZOL 1000MG 02 COMP SECNIDAZOL	30049069	0500	5929	UN	2	51,8600	103,72	15,56	0,00	0,00	0,00	0	0
[illegible]86901	GYNOTRAN 750+200MG 7OVU+14DEDEIRAS AB	30049066	2500	5929	UN	1	131,4000	131,40	19,72	0,00	0,00	0,00	0	0
517901	GYNOPAC PLUS CRM BG C/35 GR + 7 APL + 4 CRP 1000 M	30049079	5500	5929	UN	1	150,6400	150,64	22,61	0,00	0,00	0,00	0	0
713061	DVITTA 7.000 UI 30 CAPS / OUT COLECALCIFEROL	30045050	0500	5929	UN	1	125,9100	125,91	18,90	0,00	0,00	0,00	0	0
720111	ZELIX 150MG 1CPS	30039069	0500	5929	UN	1	56,8200	56,82	8,53	0,00	0,00	0,00	0	0
720061	ATIVB 1000MCG 90CPR SN	30045030	0500	5929	UN	1	159,8100	159,81	23,99	0,00	0,00	0,00	0	0
680241	C1-PREGABALINA 75MG 30 CPS EUROFARMA	30049039	0500	5929	UN	2	148,3700	296,74	151,34	0,00	0,00	0,00	0	0
608241	PYLORITRAT IBP 30MG+500MG+500MG 7 BLST + 28 CPS (AM)	30049047	0500	5929	UN	2	263,0000	526,00	268,26	0,00	0,00	0,00	0	0
720151	EFFIENT 10MG C/30 COMP-REFERENCIA	30049079	2500	5929	UN	2	497,8300	995,66	149,44	0,00	0,00	0,00	0	0
693651	FORXIGA 10MG 30 CPR	30049059	3500	5929	UN	2	223,7500	447,50	67,16	0,00	0,00	0,00	0	0
714541	C1-DULOXETINA 60MG 30 CPS UNIAO	30049079	0500	5929	UN	3	165,0000	495,00	252,45	0,00	0,00	0,00	0	0

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

TRIB APROX R$ 1.052,44 FEDERAL R$ 2.046,62 ESTADUAL
NOTA FISCAL REF. NFCe Nº 33293, 33292, 33291, 33290, 33289, 33288, 33287, 33398, 33401, 33402, 33403, 33408, 33409, 33410, 33412, 33414, 33538, 33539, 33798, 33799, 33800, 34116, 34115, 34114, 34113, 34364, 34366, 34440, 34439, 34518, 34612
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL; NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS E IPI;

RESERVADO AO FISCO

Recebido
07/11/24

RECEBEMOS DE JN E DROGARIA E PERFUMARIA EIRELE-ME OS PRODUTOS E OU SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

DATA RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 80
SÉRIE: 0

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

JN E DROGARIA E PERFUMARIA EIRELE-ME
AV. FLORIANO PEIXOTO, 40 - CENTRO
NOSSA SENHORA DA GLORIA - SE
CEP: 49680000
TELEFONE: 79996418721

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 80
SÉRIE: 0
FOLHA: 2 de 3

CHAVE DE ACESSO
2824 1123 1963 4400 0113 5500 0000 0000 8010 0265 8216

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	228240012680948

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUB. TRIB.	CNPJ
271499222		23196344000113

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLESSE	11.398.566/0001-30	06/11/2024

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA / SAÍDA
PRAÇA DA BANDEIRA, 203	CENTRO	49270-000	06/11/2024

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA ENTRADA / SAÍDA
CRISTINAPOLES		SE		11:11

FATURA / DUPLICATA

À VISTA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	11.208,03

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	3.428,39	0,00	0,00	7.779,64

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO 2 - TERCEIROS 9 - SEM FRETE)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	DESC.	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS I.P.I.
	QUIMICA													
597401	POLIDERMS CRM DERM BG C/20 GR	30042061	5500	5929	UN	1	60,9800	60,98	31,10	0,00	0,00	0,00	0	0
684331	ALENIA 12+400MCG FR 60 CAP+REFIL	30049099	5500	5929	UN	1	157,7600	157,76	23,68	0,00	0,00	0,00	0	0
686441	ALENIA 12+400MCG 60CPS+INAL	30049099	5500	5929	UN	1	215,4500	215,45	32,34	0,00	0,00	0,00	0	0
684631	B1-DIAZEPAM 10MG CX 30 COMP UNIAO QUIMICA	30049064	5500	5929	UN	2	22,8600	45,72	23,32	0,00	0,00	0,00	0	0
490401	ESPIRONOLACTONA 25MG 30 CPR EUROFARMA	30043220	0500	5929	UN	1	35,0000	35,00	17,85	0,00	0,00	0,00	0	0
680711	ROSUVASTATINA 10MG 30 CPR EUROFARMA	30049079	0500	5929	UN	1	58,3500	58,35	29,76	0,00	0,00	0,00	0	0
713361	PANTOPRAZOL SOD SESQUI-HIDRATADO 20MG C/28 CPRS	30049069	0500	5929	UN	1	32,0200	32,02	16,33	0,00	0,00	0,00	0	0
686631	BRASART HCT 320+25MG 30CPR	30049079	0500	5929	UN	1	109,6600	109,66	16,46	0,00	0,00	0,00	0	0
682111	SOMALGIN CARDIO 100MG CX 60 COMP REV	30049024	0500	5929	UN	1	50,3600	50,36	7,56	0,00	0,00	0,00	0	0
704131	BIVOLET 5MG 30CPR	30049059	5500	5929	UN	1	72,6200	72,62	10,90	0,00	0,00	0,00	0	0
[illegible]16611	TRIMETAZIDINA 35MG C/30 CPRS LIB PROL	30049069	0500	5929	UN	6	88,8900	533,34	271,98	0,00	0,00	0,00	0	0
635441	METOPROLOL 100 MG C/30 CPR REV	30049039	5500	5929	UN	6	35,9700	215,82	110,04	0,00	0,00	0,00	0	0
716601	ACIDO ACETILSALICILICO 100MG C/30 CPRS	30049024	0500	5929	UN	1	24,6800	24,68	12,59	0,00	0,00	0,00	0	0
720371	BISOPROLOL 10MG C/30 CPRS	30049039	0500	5929	UN	1	125,4400	125,44	63,97	0,00	0,00	0,00	0	0
220721	ATORVASTATINA 40MG 30 CPR NOVA QUIMICA	30049069	0500	5929	UN	2	176,6900	353,38	180,22	0,00	0,00	0,00	0	0
656581	VASTAREL MR 35MG C/30 CPR REV	30049069	5500	5929	UN	1	100,6600	100,66	15,11	0,00	0,00	0,00	0	0
694751	C1-VENLAFAXINA 75MG C/30 CAPS NOVA QUIMICA	30049099	0500	5929	UN	2	129,3900	258,78	131,98	0,00	0,00	0,00	0	0
716481	DIVALPROATO DE SODIO 500MG C/60 CPRS LIB PROL (C1)	30049099	0500	5929	UN	1	204,8900	204,89	104,49	0,00	0,00	0,00	0	0
701881	C1-OXCARBAZEPINA 600MG COM 30 CPR REV	30049069	5500	5929	UN	2	145,0000	290,00	147,90	0,00	0,00	0,00	0	0
694871	RIVAROXABANA 20MG COM REV CT X 30	30049099	0500	5929	UN	1	250,5100	250,51	127,76	0,00	0,00	0,00	0	0

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

TRIB APROX R$ 1.052,44 FEDERAL R$ 2.046,62 ESTADUAL
NOTA FISCAL REF. NFCe Nº 33293, 33292, 33291, 33290, 33289, 33288, 33287, 33398, 33401, 33402, 33403, 33408, 33409, 33410, 33412, 33414, 33538, 33539, 33798, 33799, 33800, 34116, 34115, 34114, 34113, 34364, 34366, 34440, 34439, 34518, 34612
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL; NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS E IPI.

RESERVADO AO FISCO

Recebido
07/11/24

RECEBEMOS DE JN E DROGARIA E PERFUMARIA EIRELE-ME OS PRODUTOS E OU SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

DATA RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 80
SÉRIE: 0

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

JN E DROGARIA E PERFUMARIA EIRELE-ME
AV. FLORIANO PEIXOTO, 40 - CENTRO
NOSSA SENHORA DA GLORIA - SE
CEP: 49680000
TELEFONE: 79996418721

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 80
SÉRIE: 0
FOLHA: 3 de 3

CHAVE DE ACESSO
2824 1123 1963 4400 0113 5500 0000 0000 8010 0265 8216

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	228240012680948

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUB. TRIB.	CNPJ
271499222		23196344000113

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLESSE	11.398.566/0001-30	06/11/2024

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA / SAÍDA
PRAÇA DA BANDEIRA, 203	CENTRO	49270-000	06/11/2024

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA ENTRADA / SAÍDA
CRISTINAPOLES		SE		11:11

FATURA / DUPLICATA

À VISTA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	11.208,03

VAL[illegible] FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	3.428,39	0,00	0,00	7.779,64

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO 2 - TERCEIROS 9 - SEM FRETE)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	DESC.	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS I.P.I.
	COM													
443241	AMIODARONA 200MG 30 CPR	30049054	2500	5929	UN	1	54,6600	54,66	27,87	0,00	0,00	0,00	0	0
192661	PROMESTRIENO 10MG 30G 20 APLICADORES EUROFARMA	30049099	0500	5929	UN	1	136,9800	136,98	69,86	0,00	0,00	0,00	0	0
146481	BUSCOPLEX COMPOSTO GOTAS 20ML	30049099	0500	5929	UN	1	26,3500	26,35	3,96	0,00	0,00	0,00	0	0
720931	VENALOT CR 240ML	33049990	0102	5929	UN	1	110,1800	110,18	16,54	0,00	0,00	0,00	0	0
712971	VENULA 200MG 60CPS	30049079	5500	5929	UN	1	105,3500	105,35	15,81	0,00	0,00	0,00	0	0
712071	C1-QUETIAPINA 100MG C/30 CPRS (C1)	30049079	0500	5929	UN	1	158,9800	158,98	81,08	0,00	0,00	0,00	0	0
720991	VATIS 300MG 60CPR	30049039	0500	5929	UN	1	209,1000	209,10	31,39	0,00	0,00	0,00	0	0
712071	C1-QUETIAPINA 100MG C/30 CPRS (C1)	30049079	0500	5929	UN	1	158,9800	158,98	81,08	0,00	0,00	0,00	0	0
679441	FORXIGA 10MG CX 30 COMP	30049059	3500	5929	UN	3	223,7500	671,25	100,74	0,00	0,00	0,00	0	0

DECLARO
O material foi fornecido
A obra foi executada
O serviço foi prestado
Em 06/11/24
Debora R. S. Borges

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

TRIB APROX R$ 1.052,44 FEDERAL R$ 2.046,62 ESTADUAL
NOTA FISCAL REF. NFCe Nº 33293, 33292, 33291, 33290, 33289, 33288, 33287, 33398, 33401, 33402, 33403, 33408, 33409, 33410, 33412, 33414, 33538, 33539, 33798, 33799, 33800, 34116, 34115, 34114, 34113, 34364, 34366, 34440, 34439, 34518, 34612
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL; NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS E IPI.

RESERVADO AO FISCO

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINAPOLIS
PC DA BANDEIRA Nº: 81, Bairro CENTRO CEP: 49.270-000 CRISTINAPOLIS/SE
13096029000160

Documento de Arrecadação Municipal - DAM

DADOS DO CONTRIBUINTE			VENCIMENTO
CÓDIGO 15568	CONTRIBUINTE N & E DROGARIA E PERFUMARIA LTDA	Nrº DAM 152132024	31/12/2024
TIPO/NOME/LOGRADOURO/NÚMERO AV FLORIANO PEIXOTO, nº: 40			
BAIRRO CENTRO	CIDADE NOSSA SENHORA DA GLORIA		UF SE

DOCUMENTOS

C.P.F / C.N.P.J.	R.G.	IE	IM	PIS
23196344000113				

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

TRIBUTO	ESPECIFICAÇÃO	Nrº SERVIÇO
103	TAXA ADMINISTRATIVA MUNICIPAL	

COMPOSIÇÃO DO TRIBUTO

BASE CÁLCULO	ALIQUOTA	VALOR IMPOSTO	TX.	TSU	VALOR TOTAL
R$ 7.779,64	1,00	R$ 77,80	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 77,80

DADOS PARA PAGAMENTO

PARCELA	MÊS REF.	EXERCICIO	DATA LANÇAMENTO	DATA VENCIMENTO
0	11	2024	07/11/2024	31/12/2024

MENSAGEM		
NF Nº 80 SÉRIE 0 LEI MUNICIPAL Nº 748/2018	(=) VALOR DEVIDO	R$ 77,80
	(-) VALOR DESCONTO	R$ 0,00
	(+)CORREÇÃO MON.	R$ 0,00
	(+)MULTA DE MORA	R$ 0,00
	(+)JUROS DE MORA	R$ 0,00
	(=) VALOR A PAGAR	R$ 77,80

TAXA ADMINISTRATIVA MUNICIPAL

BOLETO PAGAVEL NOS BANCOS: BANCO DO BRASIL E BANESE - BANCO DO ESTADO DE

CONTRIBUINTE

N & E DROGARIA E PERFUMARIA LTDA

EXERCICIO	Nrº DAM	ESPÉCIE	VENCIMENTO	VALOR
2024	152132024	TAM	31/12/2024	R$ 77,80

81670000000 2 77801281202 1 41231202410 9 02010315213 6



Impresso por: Cleidivania Santos Alves

Gerado por:Cleidivania Santos Alves

Ágape Sistemas - AgGestor

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS
PC BANDEIRA, 203, CENTRO
CEP: 49.270-000
CNPJ: 11.398.566/0001-30

NOTA DE EMPENHO - Nº 11050002/2024

05/11/2024

FORNECEDOR

NOME:	JN & E DROGARIA E PERFUMARIA LTDA				
ENDEREÇO:	AV FLORIANO PEIXOTO	**Nº:**	40	**BAIRRO:**	CENTRO
CIDADE:	Nossa Senhora da Glória	**ESTADO:**		**COMPLEMENTO:**	SALÃO
CNPJ/CPF :	23196344000113	**INSC. ESTADUAL:**		**INSC. MUNICIPAL:**	
CONTA:					

CLASSIFICAÇÃO

CÓDIGO REDUZIDO:	916
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:	40001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNÇÃO:	10 - SAUDE
SUBFUNÇÃO:	303 - SUPORTE PROFILATICO E TERAPEUTICO
PROGRAMA:	1075 - SAUDE DA FAMILIA
PROJETO/ATIVIDADE:	2063 - GESTÃO DAS AÇÕES DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA BÁSICA
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA:	3390320000 - MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA
FONTE:	15001002 - Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde
SUBELEMENTO DE DESPESA:	02 - MEDICAMENTOS E MATERIAIS CORRELATOS À SAÚDE

EMPENHO

TIPO	NATUREZA DE CRÉDITO	CATEGORIA	SALDO ANTERIOR	Valor do Empenho	SALDO ATUAL
ORDINARIO	ORÇAMENTÁRIO	COMUM	20.006,00	R$ 20.005,58	0,42

LICITAÇAO

7/2024 - LICITAÇÃO/DISPENSA/INEXIGIBILIDADE DA PRÓPRIA UG
TIPO MOD.: 9 - PREGAO ELETRONICO, B. LEGAL: 38 - PREGÃO - LEI 10520 DE 17.07.2002

OBRA

CONTRATO

CONVÊNIO

HISTÓRICO

REFERENTE ESTIMATIVO PARA AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DE DISTRIBUIÇÃO GRATUITA PARA USUÁRIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, QUE NÃO SÃO FORNECIDOS NA FARMÁCIA BÁSICA DE SAÚDE MUNICIPAL ADQUIRIDA ATRAVÉS DA ABCFARMA COM RECURSOS PRÓPRIOS, EM ANEXO AS LISTAS DE FORNECIMENTO. CONFORME ATA REGISTRO DE PREÇO N°030/2024- PREGÃO ELETRÔNICO N° 07/2024, VIGENTE DE 20/08/2024 ATÉ 20/08/2025.

ITEM	DESCRIÇÃO	QTD	UNIDADE MEDIDA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	MEDICAMENTOS ÉTICOS, CONSTANTES NA TABELA DA ABC FARMA.	1,000	UN	10.750,3000	10.750,30
2	MEDICAMENTOS GENÉRICOS DE "A Á Z" DESCRITOS NA TABELA ABC FARMA.	1,000	UND	5.082,6200	5.082,62
3	MEDICAMENTOS SIMILARES DE "A Á Z" DESCRITOS NA TABELA ABC FARMA.	1,000	UND	3.256,8900	3.256,89
4	SUPLEMENTOS ALIMENTARES COM BASE NA LISTAGEM DE "A À Z" DO ÓRGÃO OFICIAL DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DO COMÉRCIO FARMACÊUTICO – ABC FARMA/ GUIA DA FARMÁCIA.	1,000	UND	915,7700	915,77
				TOTAL:	**20.005,58**

Autorizado
Data : 05/11/2024

TATIANA DE ASSIS SOARES
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Empenhado
Data : 05/11/2024

José Ferreira da Silva

JOSÉ FERREIRA DA SILVA
SETOR DE EMPENHO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS
PC BANDEIRA Nº: 203, Bairro CENTRO
CEP: 49.270-000
11398566000130

Solicitação de Empenho

AUTORIZAÇÃO DE DESPESA		SITUAÇÃO	Aprovado
UNIDADE GESTORA: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS		**AD Nº:**	613/2024
RESPONSÁVEL: TATIANA DE ASSIS SOARES		**DATA:**	03/07/2024
CADASTRADO POR: GABRIELA DE JESUS SOUZA		**TOTAL:**	330.000,00

DADOS DO PROCESSO ADMINISTRATIVO DE CONTRATAÇÃO

LICITAÇÃO Nº: 2024 **DATA PUBLICAÇÃO:** 29/07/2024 **DATA ABERTURA:** 14/08/2024 **DATA HOMOLOGAÇÃO:** 20/08/2024
MODALIDADE: Pregão Eletrônico **TIPO DA LICITAÇÃO:** Maior Desconto

DADOS DA UNIDADE ORÇAMENTÁRIA

UNID. ORÇAMENTÁRIA: 40001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNÇÃO: 10 - SAUDE
SUBFUNÇÃO: 303 - SUPORTE PROFILATICO E TERAPEUTICO
PROGRAMA: 1075 - SAUDE DA FAMILIA
PROJETO/ATIVIDADE: 2063 - GESTÃO DAS AÇÕES DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA BÁSICA
CLASSIFICAÇÃO 3390320000 - MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA
FONTE: 15001002 - Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde

SOLICITAÇÃO DE EMPENHO		SITUAÇÃO	Em Análise
UNID. GESTORA: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTINAPOLIS		**SE Nº:**	375/2024
RESPONSÁVEL: 98823213568 - TATIANA DE ASSIS SOARES		**DATA:**	21/10/2024
SETOR: 1 - COMPRAS		**TOTAL:**	20.005,58
CADASTRADO POR: Aline Santos Soares França			
FORNECEDOR: JN & E DROGARIA E PERFUMARIA LTDA			

HISTÓRICO

REFERENTE ESTIMATIVO PARA AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DE DISTRIBUIÇÃO GRATUITA PARA USUÁRIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, QUE NÃO SÃO FORNECIDOS NA FARMÁCIA BÁSICA DE SAÚDE MUNICIPAL ADQUIRIDA ATRAVÉS DA ABCFARMA COM RECURSOS PRÓPRIOS, EM ANEXO AS LISTAS DE FORNECIMENTO. CONFORME ATA REGISTRO DE PREÇO N°030/2024- PREGÃO ELETRÔNICO N° 07/2024, VIGENTE DE 20/08/2024 ATÉ 20/08/2025.

COD	PRODUTO / SERVIÇO	U.M.	QTD	VALOR	TOTAL
0012914	MEDICAMENTOS ÉTICOS, CONSTANTES NA TABELA DA ABC FARMA.	UN	1,00	10.750,30	10.750,30
0012915	MEDICAMENTOS GENÉRICOS DE "A Á Z" DESCRITOS NA TABELA ABC FARMA.	UND	1,00	5.082,62	5.082,62
0012916	MEDICAMENTOS SIMILARES DE "A Á Z" DESCRITOS NA TABELA ABC FARMA.	UND	1,00	3.256,89	3.256,89
0012917	SUPLEMENTOS ALIMENTARES COM BASE NA LISTAGEM DE "A À Z" DO ÓRGÃO OFICIAL DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DO COMÉRCIO FARMACÊUTICO – ABC FARMA/ GUIA DA FARMÁCIA.	UND	1,00	915,77	915,77
				TOTAL GERAL:	20.005,58

Tatiana de Assis Soares
98823213568 - TATIANA DE ASSIS SOARES
SECRETARIA

Essa despesa foi devidamente reservada

Claudio Valerio dos Santos
Controlador Geral do Município
Decreto Nº 221/2023

Autorizo a solicitação do Empenho

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CRISTINÁPOLIS/SE

ATA DE REGISTRO DE PREÇO N° 030/2024

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 07/2024

PROCESSO LICITATÓRIO 083

No dia 20 de Agosto de 2024, no(a) **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CRISTINÁPOLIS/SE** , inscrito(a) no CNPJ 11.398.566/0001-30, com sede à PRAÇA BANDEIRA n° 203 CEP 49270-000 – Cristinápolis-SE neste ato legalmente representado por **TATIANA DE ASSIS SOARES**, portador do CPF n° **98823213568**, RESOLVE registrar preços para eventual aquisição em face da apresentação da(s) proposta(s) da(s) empresa(s) abaixo qualificada(s):

Fornecedor: JN & E DROGARIA E PERFUMARIA LTDA **CNPJ: 23.196.344/0001-13**

Representante: ELAINE CRISTINA EVANGELISTA DA R OLIVEIRA

Telefone: (79) 9991-0373

Email: j.no34@hotmail.com

Endereço: AV FLORIANO PEIXOTO, 40 - CENTRO, Nossa Senhora da Glória - SE - 49680-000

Lote: 1	**Quantidade:** 1,00	**Unidade:** UND	**Marca:** ABCFARMA	**Modelo:** ABCFARMA	**Preço Unitário:** 15,01	**Valor Total:** 15,01
Descrição: MEDICAMENTOS ÉTICOS CONSTANTES NA TABELA DA ABC FARMA						
Lote: 2	**Quantidade:** 1,00	**Unidade:** UND	**Marca:** ABCFARMA	**Modelo:** ABCFARMA	**Preço Unitário:** 51,00	**Valor Total:** 51,00
Descrição: MEDICAMENTOS GENÉRICOS DE A a Z DESCRITOS NA TABELA DA ABC FARMA						
Lote: 3	**Quantidade:** 1,00	**Unidade:** UND	**Marca:** ABCFARMA	**Modelo:** ABCFARMA	**Preço Unitário:** 51,00	**Valor Total:** 51,00
Descrição: MEDICAMENTOS SIMILARES DE A a Z DESCRITOS NA TABELA DA ABC FARMA						
Lote: 4	**Quantidade:** 1,00	**Unidade:** UND	**Marca:** ABCFARMA	**Modelo:** ABCFARMA	**Preço Unitário:** 20,50	**Valor Total:** 20,50
Descrição: SUPLEMENTOS ALIMENTARES COM BASE NA LISTAGEM DE A a Z DO ORGÃO OFICIAL DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DO COMERCIO FARMACEUTICO - ABC FARMA/GUIA DA FARMACIA						

Total: 137,51

As especificações técnicas constantes do processo em epígrafe, assim como todas as obrigações e condições descritas na minuta da Ata de Registro de Preços e na Proposta de Preços integram esta ARP, independentemente de transcrição.

A validade desta Ata de Registro de Preços é até **20/08/2025** , a contar do dia **20/08/2024** .

A presente Ata de Registro de Preços, após lida e achada conforme, é assinada pelas partes.

TATIANA DE ASSIS SOARES
GESTOR(A) FMS

Assinado de forma digital por:
TATIANA DE ASSIS SOARES
98823213568
Dados: 20/08/2024 10:29:30

JN & E DROGARIA E PERFUMARIA LTDA
23.196.344/0001-13

Assinado de forma digital por:
ELAINE CRISTINA EVANGELISTA DA R OLIVEIRA
99347725587

Dados: 20/08/2024 10:29:04

PREFEITURA MUNICIPAL DE N.S. DA GLÓRIA - SE

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO CONTRIBUINTE - CEAC

Endereço: Praça Filemon Bezerra Lemos, 120-CENTRO Telefone: (79)3411-1713 CNPJ: 13.113.626/0001-56

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRIBUTÁRIOS

CERTIFICO, em cumprimento ao despacho exarado no PROCESSO Nº ****** e com base na legislação em vigor, que o contribuinte mencionado abaixo, está quite com os tributos do cadastro mercantil até a presente data: 04/11/2024

Contribuinte: JN & DROGARIA E PEFUMARIA	Inscrição Mercantil: 3665 Sequencial: 23960 Referência Loteamento:
Localização: AV. FLORIANO PEIXOTO, 40, salao, CENTRO	Cadastro Imobiliário: 1.01.007.0189.001
Natureza: Tributos Mercantis	Inscrição Imobiliária: 84742

Razão Social:
JN & DROGARIA E PEFUMARIA

CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Inscrição Mercantil
23.196.344/0001-13		3665

Atividade Principal:

4771-7/01 - COMÉRCIO VAREJISTA DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS, SEM MANIPULAÇÃO DE FÓRMULAS

Atividades Secundárias

4639-7/01 - COMÉRCIO ATACADISTA DE PRODUTOS ALIMENTÍCIOS EM GERAL
4642-7/02 - COMÉRCIO ATACADISTA DE ROUPAS E ACESSÓRIOS PARA USO PROFISSIONAL E DE SEGURANÇA DO TRABALHO
4645-1/02 - COMÉRCIO ATACADISTA DE PRÓTESES E ARTIGOS DE ORTOPEDIA

Início Atividade: 01/09/2015 Validade: 04/12/2024

Observações: Válido por 29 dias.

VIA INTERNET

Para validar a autenticidade desse documento acesse o Portal do Contribuinte.

https://gestor.tributosmunicipais.com.br/redesim/prefeitura/nsgloria//views/publico/portaldocontribuinte/publico/autenticacao/autenticacao.xhtml

7283ED5BB874EEC28EE6ECBDADBE743E061698B7

Voltar | Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 23.196.344/0001-13

Razão Social: JN E DROGARIA E PERFUMARIA EIRELI ME

Endereço: RUA FLORIANO PEIXOTO 40 SALAO / CENTRO / NOSSA SENHORA DA GLORIA / SE / 49680-000

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 Servico - 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:24/10/2024 a 22/11/2024

Certificação Número: 2024102408554963850907

Informação obtida em 04/11/2024 17:12:26

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: **JN & E DROGARIA E PERFUMARIA LTDA**
CNPJ: **23.196.344/0001-13**

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 08:56:24 do dia 11/10/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 09/04/2025.
Código de controle da certidão: **112D.0E85.E287.E24C**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

SECRETARIA DE
ESTADO DA FAZENDA

SERGIPE
GOVERNO DO ESTADO

Certidão Positiva Com Efeito de Negativa N. 600844 / 2024

Inscrição Estadual: 27.149.922-2

Razão Social: JN & E DROGARIA E PERFUMARIA LTDA ME

CNPJ: 23.196.344/0001-13

Natureza Jurídica: SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA

Atividade Econômica: COMERCIO VAREJISTA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS, SEM MANIPULACAO DE FORMULAS

Endereço: AVENIDA - FLORIANO PEIXOTO - SALAO; - 40

CENTRO - NOSSA SENHORA DA GLORIA - CEP:49680000

Certificamos para os devidos fins, nos termos do artigo 206 do Código Tributário Nacional, que o contribuinte supra mencionado possui débito com a Fazenda Pública Estadual, cuja exigibilidade encontra-se suspensa por força de disposição legal.

Certidão emitida via Internet nos termos da portaria Nº 283 de 15/02/2001, válida por 30 (trinta) dias a partir da data da emissão.

A presente certidão emitida em **04/11/2024 às 17:14:54 , válida até 04/12/2024** deve ser conferida na Internet no endereço **www.sefaz.se.gov.br** pelo agente recebedor.

Aracaju, 4 de Novembro de 2024

Autenticação: 20241104GFYDOJ

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: JN & E DROGARIA E PERFUMARIA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 23.196.344/0001-13
Certidão nº: 76537918/2024
Expedição: 04/11/2024, às 17:17:51
Validade: 03/05/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **JN & E DROGARIA E PERFUMARIA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **23.196.344/0001-13**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
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, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

FARMÁCIA Líder

Cuidando bem da sua saúde

CONIDRIN PO PRA SOLUCAO 120ML	1	95,8	19,64	76,16
				76,16

FARMÁCIA Líder

Cuidando bem da sua saúde

PYLORITRAT IBP CPR	2	263	268,26	257,74
POLIDERMS POMADA	1	60,98	31,1	29,88
				287,62

FARMÁCIA Líder

Cuidando bem da sua saúde

DOMPERIDONA 10MG 60 CPR	2	70,52	71,94	69,1
MONTELUCAUSTE 5MG 60 CPR	1	282,28	143,96	138,32
MOMETASONA 50MCG 120 JATOS	1	97,56	49,76	47,8
PREGABALINA 75MG 30 CPR	2	148,37	151,34	145,4
DULOXETINA 60MG 30 CPR	3	165	252,45	242,55
DIAZEPAM 10MG 30 CPR	2	22,86	23,32	22,4
ESPIRONOLACTONA 25MG 30 CPR	1	35	17,85	17,15
ROSUVASTATINA 10MG 30 CPR	1	58,35	29,76	28,59
PANTOPRAZOL 20MG 28 CPR	1	32,02	16,33	15,69
METOPROLOL 100MG 30 CPR	6	35,97	110,04	105,78
TRIMETAZIDINA 35MG 30 CPR	6	88,89	271,98	261,36
ATORVASTATINA 40MG 30 CPR	2	176,69	180,22	173,16
ACIDO ACETILSALICILICO 100MG 30 CPR	1	24,68	12,59	12,09
BISOPROLOL 10MG 30 CPR	1	125,44	63,97	61,47
VENLAFAXINA 75MG 30 CPR	2	129,39	131,98	126,8
OXCARBAMAZEPINA 600MG 30 CPR	2	145	147,9	142,1
DIVALPROATO DE SODIO 500MG 60 CPR	2	204,89	104,49	100,4
RIVAROXABANA 20MG CPR	1	250,51	127,76	122,75
AMIORONA 200MG 30 CPR	1	54,66	27,87	26,79
PROMESTRIENO CREME VAGINAL	1	136,98	69,86	67,12
QUETIAPINA 100MG 30 CPR	2	317,96	162,16	155,8
				2082,62

FARMÁCIA Líder

Cuidando bem da sua saúde

DEXILANT 30MG 60 CPS	1	283,69	42,58	241,11
PROLIVRE C 30 CPS	1	197,89	59,4	336,38
ALEKTOS SOL PED 120ML	1	89,33	13,41	75,92
GYNOPAC CREME VAG	1	150,64	22,61	128,03
REGENESES 30 CPS	1	97,5	14,63	82,87
GYNOTRAN CREME VAG	1	131,4	19,72	111,68
DECNAZOL 1000MG 2 CPR	2	51,86	15,56	88,16
UNNO 200MG 14 CPS	1	80,87	12,14	68,73
OFOLATO SOP 30 SACHE	1	186,95	28,06	158,89
SABINE 2,5MG 30 CPR	1	925,95	138,99	786,96
VITERGAN ZINCO PL 60 CPR	1	214,83	32,25	182,58
DVITTA 7000UI 30 CPR	1	125,91	18,9	107,01
ATIVE B 1000MG 30 CPR	1	159,81	23,99	135,82
ZELIX 150MG 1 CPS	1	56,82	8,53	48,29
FORXIGA 10MG 30 CPR	2	223,75	67,16	380,34
EFFIENT 10MG 30 CPR	2	497,83	149,44	846,22
ALENIA 12/400MG 60 CPS + INALADOR	1	215,45	32,34	183,11
ALENIA 12/400MG 60 CPS REFIL	1	157,76	23,68	134,08
SOMALGIN CARDIO 100MG 60 CPR	1	50,36	7,56	42,8
BRASART HCT 320/25MG 30 CPR	1	109,66	16,46	93,2
BIVOLET 5MG 30 CPR	1	72,62	10,9	61,72
VASTAREL MR 35MG 30 CPR	1	100,66	15,11	85,55
BUSCOPLEX COMPOSTO GOTAS	1	26,35	3,96	22,39
VENULA 200MG 60 CPR	1	105,35	15,81	89,54
VENALOT CREME	1	110,18	16,54	93,64
VATIS 300MG 60 CPR	1	209,1	31,39	177,71
FORXIGA 10MG 30 CPR	3	223,75	100,74	570,51
				5333,24

PREFEITURA MUNICIPAL DE
CRISTINÁPOLIS
Administrando com o povo e para o povo!

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINAPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

CADASTRO DE ENTREGA DE MEDICAÇÃO

DATA: 06 / 11 / 24

Casa Lar

NOME: Daiane Maria da Silva Santos	
CPF: 123 720 125 09	**DATA DE NASC:** 28/09/2018
RG: 04432 427 1-1	**C.SUS:** 706 5537963 5392
ENDEREÇO Iaiaque Largo A. Filho	**ACS:** Fernanda
TELEFONE: (79) 99805 0589 AC Estrangeira	

MEDICAÇÃO	UND	ASSINATURA DO RESPONSÁVEL
Desloratadina 0,5mg/ml, 02 frascos, 100 ml (Antialérgico)	02 ex	Elizangela Maria dos Santos

ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINAPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE CRISTINAPOLIS

CRISTINÁPOLIS

Receituário Médico

Nome: Daiane Maria da S. Santos

Desloratadine xp G.....01fc

uso: tomar 5,0ml 1xdia durante 90 dias

Humberto Piedade Ralin
PEDIATRIA
CRM 1056

Rua jornalista Omer Monte Alegre, 150 – Centro – Cristinapolis /SE
CEP : 49.270-000 – Tel: (79) 3542-1482/1205
Email: saudecristinapolis@hotmail.com
CNPJ 11.398.566/0001-30

ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS
SECRETARIA MUN. DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
TRABALHO E CIDADANIA
CASA LAR TITIA MARIA

Cristinápolis/SE 18 de Outubro de 2024

ENCAMINHAMENTO SOCIAL

A Secretária de Saúde, Cristinápolis/SE
Assunto: Solicitação de medicação

Cumprimentando-os cordialmente, vimos encaminhar a Secretária Municipal de Saúde, **SOLICITAÇÃO DE MEDICAÇÃO**, para a criança **DAIANE MARIA DA SILVA SANTOS**, a qual encontra-se acolhida institucionalmente na Casa Lar Maria Dantas Pinheiro – Titia Maria, neste município.

Observação: A medicação prescrita não tem disponível na farmácia básica. Se possível em caráter de urgência.

Segue em anexo copias da documentação da criança e solicitação da medicação.

Atenciosamente,

Domingos Josiane S. Silva
Psicóloga
CRP 19/00460

18/10/24

Casa Lar - "Titia Maria"
Praça Governador João Alves Filho, nº 70 Centro, Cristinápolis, 49270-000
E-mail: casalartitiamaria@hotmail.com


REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DE SERGIPE
NOME DAIANE MARIA DA SILVA SANTOS
FILIAÇÃO
MARIA VALDERENE MENDES DOS SANTOS
RICARDO DA SILVA ANDRADE
DATA DE NASCIMENTO
29/09/2000
ARACAJU / SE
Sem Observações.
NÃO ASSINA
CARTEIRA DE IDENTIDADE



Cartão Nacional de Saúde - CNS

Sra. DAIANE MARIA DA SILVA SANTOS,

Parabéns! Seus dados já constam no Sistema Único de Saúde - SUS.
Informe, seu número de CNS quando usar a rede do Sistema Único de Saúde – SUS.
Recorte o Cartão abaixo e use-o normalmente. Ele vale em todo o território nacional.



frente verso

FATURA MENSAL

JOAO PIRES DE SOUZA
PRAÇA PREF JOSE ALVES DE OLIVEIRA, 137.
CEP: 49270000

0001763989

VALOR A PAGAR
R$88,27

MES REFERENCIA
10/2024

VENCIMENTO
17/10/2024

CONSUMO FATURADO
14 m3

Leit. Anterior	3077
Leit. Atual	3091
Media de Consumo (m3)	16
Ocorrencia da Leitura	
Data da Leit. Anterior	05/09/2024
Dias de Consumo	32
Media diaria (m3)	0,5
Previsao para Prox. Leit	07/11/2024

PREVISAO DE TRIBUTOS (R$) COFINS 6,71 PASEP 1,46

SERVICOS

	86,56
-GUA	1,53
.LTA	0,18
.ERGS	

CATEGORIA	VOLUME	VL. AGUA	VL. ESGOTO
Res 0 a 10	10	45,68	
Res 10 a 20	4	40,88	

MENSAGEM

APÓS A DATA DE PAGAMENTO, SERÁ FATURA DO TRINTA DIAS APÓS RE. ENCHIMENTO INCLUSA A INTERRUPÇÃO DO FORNECIMENTO DE SERVIÇOS ART. 91, DECRETO LEI N 27.565 2018.

MENSAGEM
ATIVE A CÂMERA DO SEU CELULAR NO QR CODE ABAIXO
E RECEBA SUA FATURA COM PIX PELO APP DO SEU BANCO.

HISTÓRICO DE CONSUMO

REF	(m3)	REF	(m3)
SET 2024	000013	JUN 2024	000017
AGO/2024	000016	MAI 2024	000020
JUL 2024	000011	ABR 2024	000020

MEDIDOR
A09F228700

DATA DE LEITURA
07/10/2024

CLASSIFICAÇÃO / ECONOMIAS
RES:1

1246665717

QUALIDADE DA AGUA DISTRIBUIDA (DECRETO FEDERAL Nº 5.440/2005 - ESGOTAMENTO)

Parâmetro	Tratada	Cor	Turbidez	Flúor	Coliformes	Escherichia
Nº de Amostras						

PAGUE COM PIX!

Comprovante de Pagamento

Cadastro	Vencimento
0001763989	17/10/2024
Mês Referência	Valor a Pagar
10/2024	R$88,27

82620000000-6 88270041012-0 46657170000-7 17639890012-4

PREFEITURA MUNICIPAL DE
CRISTINÁPOLIS
Administrando com o povo e para o povo!

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINAPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

CADASTRO DE ENTREGA DE MEDICAÇÃO

DATA: 06/11/24

NOME: Graziane Oliveira de Santana	
CPF: 991587 105182	**DATA DE NASC:** 21/02/1979
RG: 1-510-481	**C.SUS:** 700 5552 5566850
ENDEREÇO Rua Antonio Esteves da Silva 305	**ACS:** Ramon
TELEFONE: (71) 99897 0837	

MEDICAÇÃO	UND	ASSINATURA DO RESPONSÁVEL
• Empagliflozina 25 mg, 30 comp. por caixa totalizando 90 unidades	03 cx	Graziane Oliveira de Santana
• Cloridrato de Pioglitazona 30 mg 15 comp. por caixa, total 45 comp.	03 cx	Graziane Oliveira de Santana

SAÚDE
ATENÇÃO PRIMÁRIA

MINISTÉRIO DA SAÚDE
ESTADO DE SERGIPE
MUNICÍPIO DE CRISTINÁPOLIS
UNIDADE DE SAÚDE CEnica 24h de Saude da Familia Maria Dantas de Carvalho

RECEITUÁRIO

1ª VIA - RETENÇÃO NA FARMÁCIA OU DROGARIA

EMITENTE

Raisa Menezes dos Santos (CRM - SE 6197)
Rua Maria Luiza, 260 - Centro - Cristinápolis/SE

CIDADÃO

GRAZIANE OLIVEIRA DE SANTANA - 700505525566850
Endereço não informado

MEDICAMENTOS

1. **Pioglitazona, Cloridrato 30 mg** - *uso contínuo* — **30 comprimidos** Comprimido

1 comprimido, 1 vez ao dia | Oral
Período indeterminado

2. **Empaglifozina 25 mg** - *uso contínuo* — **30 comprimidos** Comprimido de liberação controlada

1 comprimido, 1 vez ao dia | Oral
Período indeterminado

Raisa Menezes dos Santos - CRM - SE 6197
Médico da estratégia de saúde da família
Cristinápolis - SE, 11 de julho de 2024

SAÚDE
ATENÇÃO PRIMÁRIA

MINISTÉRIO DA SAÚDE
ESTADO DE SERGIPE
MUNICÍPIO DE CRISTINÁPOLIS
UNIDADE DE SAÚDE CEnica 24h de Saude da Familia Maria Dantas de Carvalho

RECEITUÁRIO

2ª VIA – ORIENTAÇÃO AO PACIENTE

EMITENTE

Raisa Menezes dos Santos (CRM - SE 6197)
Rua Maria Luiza, 260 - Centro - Cristinápolis/SE

CIDADÃO

GRAZIANE OLIVEIRA DE SANTANA - 700505525566850
Endereço não informado

MEDICAMENTOS

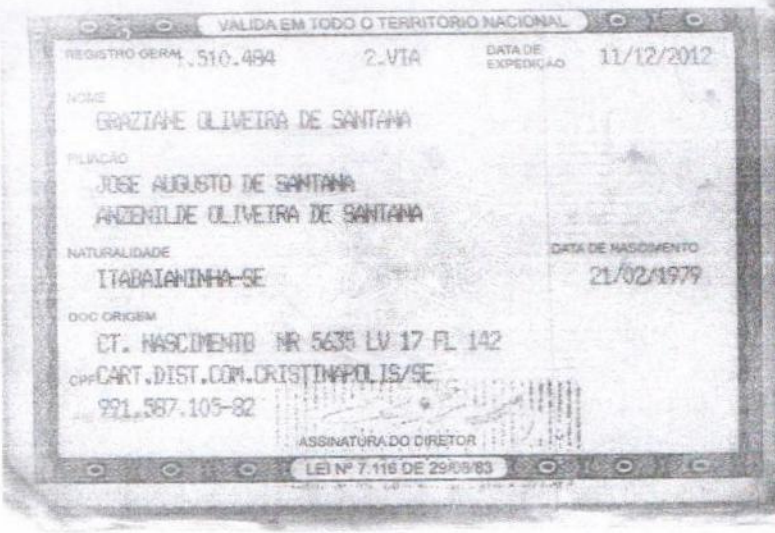
1. **Pioglitazona, Cloridrato 30 mg** - *uso contínuo* — **30 comprimidos** Comprimido

1 comprimido, 1 vez ao dia | Oral
Período indeterminado

2. **Empaglifozina 25 mg** - *uso contínuo* — **30 comprimidos** Comprimido de liberação controlada

1 comprimido, 1 vez ao dia | Oral
Período indeterminado

Raisa Menezes dos Santos - CRM - SE 6197
Médico da estratégia de saúde da família
Cristinápolis - SE, 11 de julho de 2024


VALIDA EM TODO O TERRITORIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 1.510.494 2-VIA DATA DE EXPEDIÇÃO 11/12/2012

NOME
GRAZIANE OLIVEIRA DE SANTANA

FILIAÇÃO
JOSE AUGUSTO DE SANTANA
ANZENILDE OLIVEIRA DE SANTANA

NATURALIDADE
ITABAIANINHA-SE

DATA DE NASCIMENTO
21/02/1979

DOC ORIGEM
CT. NASCIMENTO NR 5635 LV 17 FL 142
CART.DIST.COM.CRISTINAPOLIS/SE

CPF
991.567.105-82

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83


REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
COORDENADORIA GERAL DE PERÍCIAS
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO "DR. CARLOS MENEZES"

CARTEIRA DE IDENTIDADE

SULGIPE

Companhia Sul Sergipana de Eletricidade
IE 270034072 CNPJ 13255658000196
Rua Capitão Salomão , 314, Centro
Estância SE CEP 49200000

RE Proc. E-04/079/5663/2016 – IFE-03

SEPD-Autorizacao n 08-2005/0006384-9

Tarifa Social de Energia Elétrica criada pela Lei 10.438/02

Classificação: B1R/ Residencial
Residencial baixa renda

Tipo de Fornecimento:
Monofásico
Conta de energia Elétrica

GRAZIANE OLIVEIRA DE SANTANA
PCA ANTONIO ESTEVES DA SILVA, 305

CENTRO Cristinapolis SE
CEP 49 270-000-Rota 5109-Sequencia 3701
CPF/CNPJ 991.*** ***-82

UNIDADE CONSUMIDORA
43900-2

CÓDIGO DO CLIENTE
161721

REF. MES / ANO	TOTAL A PAGAR	VENCIMENTO
SET/2024	R$ 133,45	01/10/2024

Consulte pela Chave de Acesso em:
https://dfe-portal.svrs.rs.gov.br
Chave de acesso
2824 0913 2556 5800 0196 6600 0034 8754 1710 0089 9263

Protocolo de autorização: 328240008308649 16/09/2024 as 10:07:36

DIGO PARA DÉBITO AUTOMÁTICO:043900
...e 180 ou procure o(a) Promotor(a) de Justiça
...neficio Tarifario: 35.43

79.9897-0257

PREFEITURA MUNICIPAL DE
CRISTINÁPOLIS
Administrando com o povo e para o povo!

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINAPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

CADASTRO DE ENTREGA DE MEDICAÇÃO

DATA 06/11/24

NOME: Maria Aparecida da Conceição	
CPF: 887.912.625-34	**DATA DE NASC:** 08.06.1966
RG: 01.361.656-7	**C.SUS:** 708 4037 3137 8767
ENDEREÇO Conjunto Alvaro Franco	**ACS:** GIL
TELEFONE: 79 99642.7056	

MEDICAÇÃO	UND	ASSINATURA DO RESPONSÁVEL
• Fluoxetina 20mg - 04 comprimidos por cx, total 08 comp	02 cx	
• Levotiroxina 100mg - 04 comprimidos por cx, total 08 comp	02 cx	
• Losartan - cartela 30 comprimidos	01 cx	
• Cloridrato de Benzafetamina 250mg/5g Solução 100.000		

ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINAPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE CRISTINAPOLIS

CRISTINÁPOLIS

Receituário Médico

Usuária Aparecida de Carvalho

Uso oral

① Fluconazol 150 mg ——— dose única

Tomar 01 cp de 12/12h por 03 dias

Uso vaginal

② Gestavin duo vaginal ———

Aplicar 01 x a noite, ao deitar, por 7 dias

14/04/2024

Raisa Menezes - CRM 6937-SE
Clínica Médica - RQE 47413
CNS 709803082854914

Rua jornalista Omer Monte Alegre, 150 – Centro – Cristinapolis /SE
CEP . 49.270-000 – Tel: (79) 3542-1482/1205
Email: saudecristinapolis@hotmail.com
CNPJ 11.398.566/0001-30

9642-7056 (Carol)

ACS = Gil

ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINAPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE CRISTINAPOLIS

CRISTINÁPOLIS

Receituário Médico

Maria A. da Conceição

R

- Losartan ——— 1cx

uso: 01 ao dia

3/6/24

Dra. Lidiane Medica CRM/SE 8832

Rua jornalista Omer Monte Alegre, 150 – Centro – Cristinapolis /SE
CEP : 49.270-000 – Tel: (79) 3542-1482/1205
Email: saudecristinapolis@hotmail.com
CNPJ 11.398.566/0001-30





Nota Fiscal - Série 000 no 03637408
RE Proc E-04/079683/2016 – IFE-03

SULGIPE

Companhia Sul Sergipana de Eletricidade
IE 270034072 CNPJ 13255858000196
Rua Capitão Salomão , 314 , Centro
Estância SE CEP 49200000

SEPD-Autorizacao n.08-2005/0006394-9

Tarifa Social de Energia Elétrica criada pela Lei 10.438/02

Classificação: B1R/ RESIDENCIAL Baixa Renda

Tipo de Fornecimento: Monofásico
Conta de energia Elétrica

MARIA APARECIDA DA CONCEIÇÃO
R C-- 46

UNIDADE CONSUMIDORA
65117-6

CJ HAB ALBANO FRANCO Cristinapolis SE
CEP 49270000-Rota 7110-Sequencia 6362
CPF/CNPJ 887 *** ***-34

CODIGO DO CLIENTE
44270

REF MÊS / ANO	TOTAL A PAGAR	VENCIMENTO
SET/2024	R$ 112,44	30/10/2024

Consulte pela Chave de Acesso em
https://dfe-portal.svrs.rs.gov.br/nf3e/consulta
Chave de acesso
28240913255858000198660000035374082001117108
EMITIDO EM CONTINGÊNCIA pendente de autorização

CÓDIGO PARA DÉBITO AUTOMÁTICO 065117

Violência contra a Mulher é crime. Denuncie!

1

PREFEITURA MUNICIPAL DE
CRISTINÁPOLIS
Administrando com o povo e para o povo!

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINAPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

CADASTRO DE ENTREGA DE MEDICAÇÃO

DATA: 06/11/24

NOME: Gilvania Oliveira do Nascimento	
CPF: 025.532.405-70	**DATA DE NASC:** 10/06/1983
RG: 3.183.752-2	**C.SUS:** 708609029655385
ENDEREÇO	**ACS:**
TELEFONE: (79) 9844-6409 / (79) 99865-4012	

MEDICAÇÃO	UND	ASSINATURA DO RESPONSÁVEL
• Cynorax 04 comp. 01 cx 01 cp dia por 05 dias Laxol	01 cx	• Gilvania Oliveira do Nascimento
• Cynotron 01 Tubo	01 cx	• Gilvania Oliveira do Nascimento
• Secfor 1g (Secnidazol 1000 mg) 02 comp. por dx	02 cx	• Gilvania Oliveira do Nascimento

2

PREFEITURA MUNICIPAL DE
CRISTINÁPOLIS
Administrando com o povo e para o povo!

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINAPOLIS
. SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

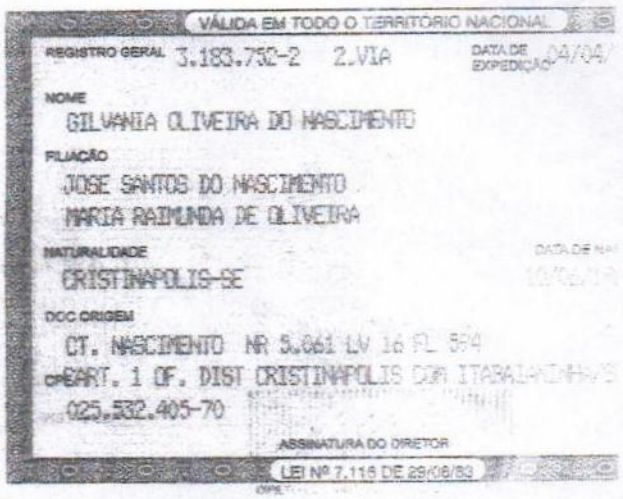
CADASTRO DE ENTREGA DE MEDICAÇÃO

DATA: 06/11/24

NOME: Gilvania Oliveira do Nascimento	
CPF: 025.532.405-70	**DATA DE NASC:** 10/06/1983
RG: 3.183.752-2	**C.SUS:** 708609029655385
ENDEREÇO	**ACS:**
TELEFONE (79) 9844-6409	

MEDICAÇÃO	UND	ASSINATURA DO RESPONSÁVEL
• Yemono 200 mg 01 Cx 14 Capsulas	01 Cx	• Gilvania Oliveira do Nascimento
• Regnesis Ret suplemento Alimentar com Omega 3, Vit D, B12 30 comp.	01 Cx	• Gilvania Oliveira do Nascimento
• Sabine 2,5 mg (Letrozol) (30 comp.)	01 Cx	• Gilvania Oliveira do Nascimento
• Vitrigon Zinco + R (60 comp.)	01 Cx	
• Ofolato Sap 30 Sachês	01 Cx	• Gilvania Oliveira do Nascimento









Companhia Sul Sergipana de Eletricidade
IE 270084072 CNPJ 13265858000196
Rua Capitão Salomão , 314, Centro
Estância SE CEP 49200000

REProc 5-04079663/2016 - IFE-03

SEPD-Autorização nº 18-2005/000384-9

Tarifa Social de Energia Elétrica criada pela Lei 10.438/02

Classificação: B1R/Residencial
Residencial baixa renda

Tipo de Fornecimento:
Monofásico
Conta de energia Elétrica

MANOEL MESSIAS DOS SANTOS
R [illegible] 134

UNIDADE CONSUMIDORA
104753-1

ROV PALMEIRA Cristinapolis SE
CEP 49 270-000-Rota 5111-Sequencia 4837
CPF/CNPJ 871.***.***-04

CÓDIGO DO CLIENTE
104753

REF. MÊS - ANO	TOTAL A PAGAR	VENCIMENTO
AGO/2024	R$ 23,05	28/08/2024

Consulte pela Chave de Acesso em

https://dds-portal.svrs.rs.gov.br
Chave de acesso

2824 0813 2556 5800 0196 6500 0003 3393 2910 0116 6383

Protocolo de autorização 328240000715085 - 14/08/2024 as 11:11:14

CÓDIGO PARA DÉBITO AUTOMÁTICO 104753
Violência contra a Mulher é crime. Denuncie!
Ligue 180 ou procure o(a) Promotor(a) de Justiça
Benefício Tarifário 21,67

Tel: 79-9865-4012

Tel: 9844-6409

DRA. TERESA NEUMA DE OLIVEIRA CARVALHO
Ginecologista - Obstetra - Ultrassonografista
CRM - 1055

GILVANIA OLIVEIRA DO NASCIMENTO

repetida 7 dias
na receita on
sim

RX: SECFAR 1 GR _____ 01 COMP ____CASAL _____ 02 CX

USO ORAL : 01 COMP POR DIA DURANTE 2 DIAS

IT: GYNOTRAN _____ 01 TUBO

USO VAGINAL ANTES DE DEITAR DURANTE 7 DIAS

OU

IT: GYNOPAC_____35 G + 4 COMP_____ _____01 CX OK

USO VAGINAL ANTES DE DEITAR E 01 COMP POR DIA DURANTE DOIS DIAS CASAL

IT. PROTEX CUIDADO INTIMO _____01 FRS

USO AOS BANHOS DE ASSEIO (CASAL)

A CRITERIO SEU USAR ABSORVENTE ÍNTIMO DIARIAMENTE.

1) ORAÇÃO, FE , ESPERANÇA E CARIDADE

2) MENTE POSITIVA, BOM HUMOR, SORRIR , GENTILEZA , TOLERANCIA, AMOR E CORAGEM.

3) DIETA: a) COMER ÁS PRINCIPAIS REFEIÇOES 3 VEZES AO DIA .
b) FRUTAS DIFERENTES NOS INTERVALOS (MERENDAS)
c) COMER LEGUMES E VERDURAS E SALADAS
d) PROTEINA : CARNES , FRANGO, PEIXES, OVOS MARISCO CRUSTACEAOS
e) EVITAR CARBOIDRATOS : AÇUCAR REFINDADO,SORVETES, DOCES, BOLOS, ETC
EVITAR GLUTEN (TRIGO – CEVADA- CENTEIO) MASSAS, PAO, SALGADINHOS, PIZZA , MACARAO , FARINHA, CUSCUZ, ETC

4- USAR SAL MARINHO INTEGRAL

5- ATIVIDADE FÍSICA. ACADEMIA OU PILATES 3 VEZES POR SEMANA E ANDAR 1 HORA POR DIA

6- AGUA= SEU PESO X 35 = QUANTIDADE DE AGUA QUE DEVERÁ INGERIR

7- OMEGA 3 :
a) OLEO DE AZEITE NAS SALADAS

b) OLEO DE COCO (SEM SABOR) NAS FRITURAS

OBS: OUVIR NO YOUTUBE AS PALESTRAS DE DR LAIR RIBEIRO, DRA KATIA HARANAKA E AULAS DE POMPUARISMO E SE CADASTRAR NO PARPEFEITO (SE NAO TIVER UM AMOR)

DRA TERESA NEUMA 9 99041678 @drateresaneuma (ME SIGA)

Dra. Teresa Neuma de O. Carvalho
Médica
CRM. 1055

GILVANIA OLIVEIRA DO NASCIMENTO

RX: IVEVI 2,5 MG _____VOCE_____28COMP_____ 01 CX OK

OU SABINE

USO ORAL: 01 COMP. NO CAFÉ DA MANHÃ DO SEGUNDO AO OITAVO DIA DO CICLO

IT: JUNNO 200 MG _____VOCE_____ 01 CX OK

USO ORAL: 01 CAPS CAFÉ DA MANHA APARTIR DO 14º DIA ATE MENSTRUAÇAO.

CONTINUAR USANDO ESSE REMEDIO, SE NÃO MESTRUAR,, PORQUE PODERA TER ENGRAVIDADO E ASSIM MANTE-LO ATE Á 14 SEMANA DE GRAVIDEZ, 01 CAPS NO CAFÉ , ALMOÇO E JANTAR E AO DEITAR (800 MG)

IT: FERTISOP _____VOCE_____ 01 CX

OU OFOLATO SOP

USO ORAL 01 SACHE CAFÉ OU JANTAR

IT: REGENESIS PRE _____VOCE_____ 01 CX OK

USO ORAL 01 DG NO ALMOÇO

IT: CLOMID 50 MG _____MARIDO_____30 COMP_____ 03 CX

USO ORAL: 01 COMP NO CAFÉ DA MANHA TODOS OS DIAS

IT: VITERGAN ZINCO PL_____MARIDO_____01 CX OK

USO ORAL , 1 COMP , USO ORAL NO ALMOÇO

OBS. USAR DURANTE 4 MESES E RETORNAR PARA NOVA AVALIAÇÃO

Dra. Teresa Neuma de O. Carvalho
Médica
CRM: 1053

DRA. TERESA NEUMA DE OLIVEIRA CARVALHO
Ginecologista - Obstetra - Ultrassonografista
CRM - 1055
TNOC

GILVANIA OLIVEIRA DO NASCIMENTO

RX: SECFAR 1 GR _____ 01 COMP ____CASAL Secnidazol 1000mg 02 CX OK

USO ORAL : 01 COMP POR DIA DURANTE 2 DIAS

IT: GYNOTRAN _____ 01 TUBO OK

USO VAGINAL ANTES DE DEITAR DURANTE 7 DIAS

OU

IT: GYNOPAC 35 G + 4 COMP _____ 01 CX Repetir da receita anterior

USO VAGINAL ANTES DE DEITAR E 01 COMP POR DIA DURANTE DOIS DIAS CASAL

IT. PROTEX CUIDADO INTIMO _____ 01 FRS

USO AOS BANHOS DE ASSEIO (CASAL)

A CRITERIO SEU USAR ABSORVENTE ÍNTIMO DIARIAMENTE.

1) ORAÇÃO, FE , ESPERANÇA E CARIDADE

2) MENTE POSITIVA, BOM HUMOR, SORRIR , GENTILEZA , TOLERANCIA, AMOR E CORAGEM.

3) DIETA: a) COMER ÁS PRINCIPAIS REFEIÇOES 3 VEZES AO DIA .
b) FRUTAS DIFERENTES NOS INTERVALOS (MERENDAS)
c) COMER LEGUMES E VERDURAS E SALADAS
d) PROTEINA : CARNES , FRANGO, PEIXES, OVOS MARISCO CRUSTACEAOS
e) EVITAR CARBOIDRATOS : AÇUCAR REFINDADO,SORVETES, DOCES, BOLOS, ETC
EVITAR GLUTEN (TRIGO – CEVADA- CENTEIO) MASSAS, PAO, SALGADINHOS, PIZZA , MACARAO , FARINHA, CUSCUZ, ETC

4- USAR SAL MARINHO INTEGRAL

5- ATIVIDADE FÍSICA. ACADEMIA OU PILATES 3 VEZES POR SEMANA E ANDAR 1 HORA POR DIA

6- AGUA= SEU PESO X 35 = QUANTIDADE DE AGUA QUE DEVERÁ INGERIR

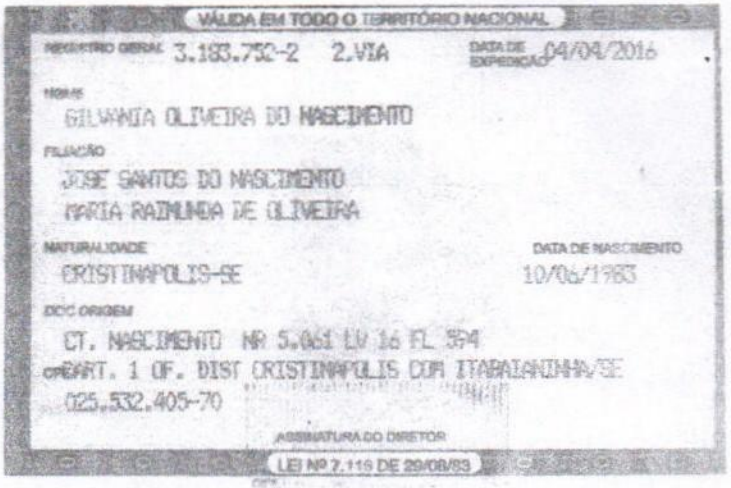
7- OMEGA 3 :
a) OLEO DE AZEITE NAS SALADAS
b) OLEO DE COCO (SEM SABOR) NAS FRITURAS

OBS: OUVIR NO YOUTUBE AS PALESTRAS DE DR LAIR RIBEIRO, DRA KATIA HARANAKA E AULAS DE POMPUARISMO E SE CADASTRAR NO PARPEFEITO (SE NAO TIVER UM AMOR)

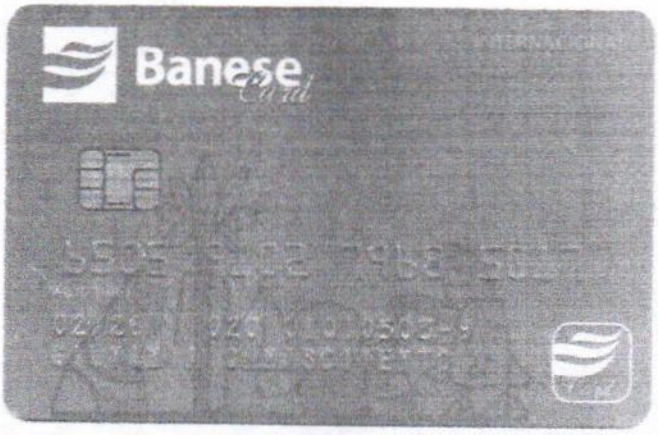
DRA TERESA NEUMA 9 99041678 @drateresaneuma (ME SIGA)

Dra. Teresa Neuma de O. Carvalho
Médica
CRM: 1055









SULGIPE

Companhia Sul Sergipana de Eletricidade
IE 270034072 CNPJ 13255858000196
Rua Capitão Salomão , 314, Centro
Estância SE CEP 49200000

REProc 5-04079958630016 - IFE-03

SEFD-Autorização NR-20050006364-9

Tarifa Social de Energia Elétrica criada pela Lei 10.438/02

Classificação: B1R/ Residencial
Residencial baixa renda

Tipo de Fornecimento:
Monofásico
Conta de energia Elétrica

MANOEL [illegible]SIAS DOS SANTOS
R. A[illegible], 134

POV PALMEIRA Cristinápolis SE
CEP 49.270-000-Rota 5111-Sequencia 4837
CPF/CNPJ 971.***.***-04

UNIDADE CONSUMIDORA
104753-1

CÓDIGO DO CLIENTE
104753

REF. MES / ANO	TOTAL A PAGAR	VENCIMENTO
AGO/2024	R$ 23,05	28/08/2024

Consulte pela Chave de Acesso em

https://dfe-portal.svrs.rs.gov.br
Chave de acesso

2624 0813 2558 5800 0196 6500 0003 3393 2910 0116 6383

Protocolo de autorização 328240000715085 9 14/08/2024 as 11:11:14

CÓDIGO PARA DEBITO AUTOMÁTICO 104753
violência contra a Mulher é crime Denuncie!
gue 180 ou procure o(a) Promotor(a) de Justiça
efeitício Tenfenio 21 87

PREFEITURA MUNICIPAL DE
CRISTINÁPOLIS
Administrando com o povo e para o povo!

OK

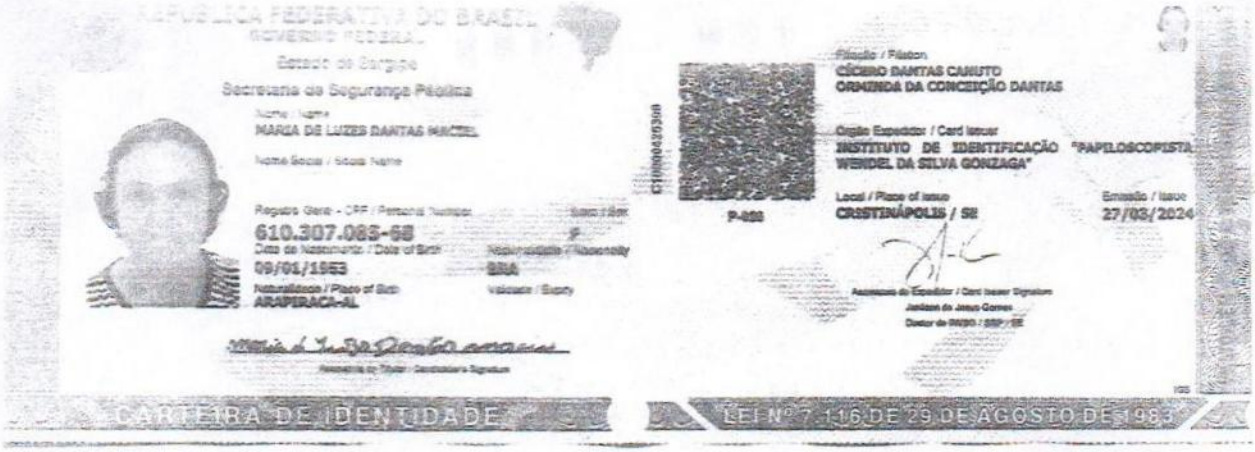
PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINAPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

CADASTRO DE ENTREGA DE MEDICAÇÃO

DATA: 06/11/24

NOME: Maria de Luzes Dantas Nociel	
CPF: 610307085688	**DATA DE NASC:** 09/01/1953
RG:	**C.SUS:** 709 3055 7222 4795
ENDEREÇO Praça da Feira	**ACS:** Marcia
TELEFONE: (79) 9685-9758	

MEDICAÇÃO	UND	ASSINATURA DO RESPONSÁVEL
• Fluoxetrieno 10mg Gome Vaginal	01 cx	Maria de Luzes Dantas Nociel


REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
GOVERNO FEDERAL
Estado de Sergipe
Secretaria de Segurança Pública
MARIA DE LUZES DANTAS MACIEL
610.307.085-68
09/01/1953
BRA
ARAPIRACA-AL
Filiação / Filiation
CÍCERO DANTAS CANUTO
ORMINDA DA CONCEIÇÃO DANTAS
Órgão Expedidor / Card Issuer
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO "PAPILOSCOPISTA WENDEL DA SILVA GONZAGA"
Local / Place of Issue
CRISTINÁPOLIS / SE
Emissão / Issue
27/03/2024
CARTEIRA DE IDENTIDADE
LEI Nº 7.116 DE 29 DE AGOSTO DE 1983


Sistema Único de Saúde
MARIA DE LUZES DANTAS MACIEL
Data Nasc.: 09/01/1953
Sexo: F
704 3055 7222 4795
SUS


CAIXA
POUPANÇA
5067 2218 6804 4778
10/24
MARIA DE L DANTAS MACIEL
4874 013 00015345-7

ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINAPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE CRISTINAPOLIS

CRISTINÁPOLIS

Receituário Médico

Maria de Lo D. Maria

① Progesterona _____ 1 dobro
uso vaginal. Aplicar à noite por 25 noites

05/09/24

Dr. Vinicius A. N. de Brito
GINECOLOGISTA E OBSTETRA
CRM-SE 5726 / RQE Nº 4513

Rua jornalista Omer Monte Alegre, 150 – Centro – Cristinapolis /SE
CEP : 49.270-000 – Tel: (79) 3542-1482/1205
Email: saudecristinapolis@hotmail.com
CNPJ 11.398.566/0001-30

DANFE - DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE ENERGIA ELÉTRICA ELETRÔNICA

Nota Fiscal - Série 000 no. 03651962

RE Proc. E-04/079/5663/2016 – IFE-03

Companhia Sul Sergipana de Eletricidade
IE: 270034072 CNPJ: 13255658000196
Rua Capitão Salomão , 314, Centro
Estância SE CEP 49200000

SEPD-Autorizacao n 08-2005/0006384-9

Classificação: B1/ Residencial
Residencial

Tipo de Fornecimento:
Monofásico
Conta de energia Elétrica

JOAO ALVES DOS SANTOS
R FRANCISCO DIAS DE JESUS, 271
ANTIGA RUA DA GAMELEIRA
CENTRO Cristinapolis SE
CEP 49 270-000-Rota: 5112-Sequencia: 4252
CPF/CNPJ 663 *** ***-87

UNIDADE CONSUMIDORA
44310-7

CÓDIGO DO CLIENTE
183724

REF. MÊS / ANO	TOTAL A PAGAR	VENCIMENTO
OUT/2024	R$ 64,47	01/11/2024

NOTA FISCAL Nº 03651962 SÉRIE 000 / DATA DE EMISSÃO: 16/10/2024 00:00:00

Consulte pela Chave de Acesso em

https://dfe-portal.svrs.rs.gov.br
Chave de acesso

2624 1013 2556 5800 0196 6600 0003 6519 6210 0089 9069

Protocolo de autorização: 326240000457018 16/10/2024 às 07:54:26

CÓDIGO PARA DÉBITO AUTOMÁTICO:044310

Violência contra a Mulher é crime. Denuncie!
Ligue 180 ou procure o(a) Promotor(a) de Justiça

PREFEITURA MUNICIPAL DE
CRISTINÁPOLIS
Administrando com o povo e para o povo!

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINAPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

CADASTRO DE ENTREGA DE MEDICAÇÃO

DATA: 06/11/24

NOME: Emanoel da Silva	
CPF: 291.051.394-87	**DATA DE NASC:** 07/10/1949
RG: 01.341.167-1	**C.SUS:**
ENDEREÇO	**ACS:**
TELEFONE: (74) 99950-1009	

MEDICAÇÃO	UND	ASSINATURA DO RESPONSÁVEL
• Vastarel MR cloridrato de trimetazidina 35 mg 30 comp.	01 cx	• Emanoel da Silva
• Ácido Acetilsalicílico 100mg (30 comp.) 30 comp.	01 cx	• Emanoel da Silva
• Hemifumarato de Bisoprolol 10 mg 30 comp. (para	01 cx	• Emanoel da Silva
• Atorvastatina Cálcica 40mg caixa	02 cx	• Emanoel da Silva

ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ESTÂNCIA
Secretaria Municipal da Saúde

RECEITUÁRIO

Paciente: Emanuel da Silva

Endereço:

Prescrição Uso oral - contínuo

1. Vastarel MR 35mg 01 comprimido 2x/dia.
2. Losprino Locort 100mg 01 comprimido 1x/dia
3. Bisoprolol 10mg 01 comprimido 1x/dia. (cardio)
4. Atorvastatina 80mg 01 comprimido 1x/dia. (ou 40mg 02 comprimidos).

Para prescrição acima de 60 dias de tratamento

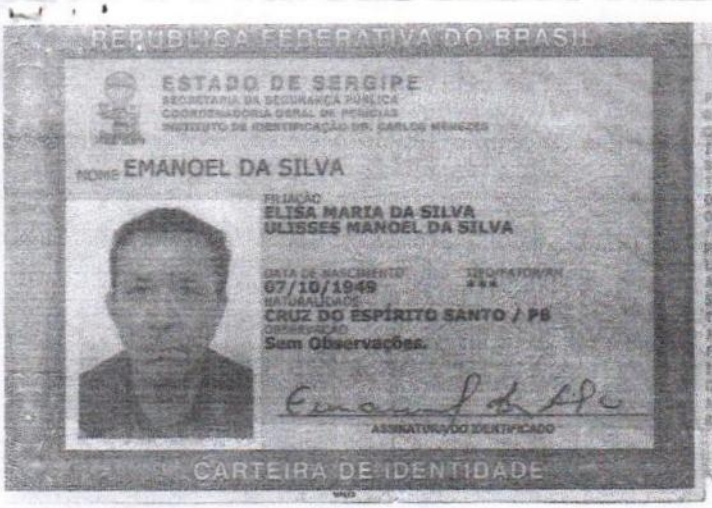
Justificativa: CID ou diagnóstico e período de tratamento

Data 05/09/24

Bráulio Cruz Melo
Cardiologia
CRM 3617

Carimbo e Assinatura do Profissional

Avenida Antônia Nascimento Carvalho,161- Centro
Tel.: (79)99600-1214- Estância/SE


REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
COORDENADORIA GERAL DE PERÍCIAS
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DR. CARLOS MENEZES

NOME EMANOEL DA SILVA

FILIAÇÃO
ELISA MARIA DA SILVA
ULISSES MANOEL DA SILVA

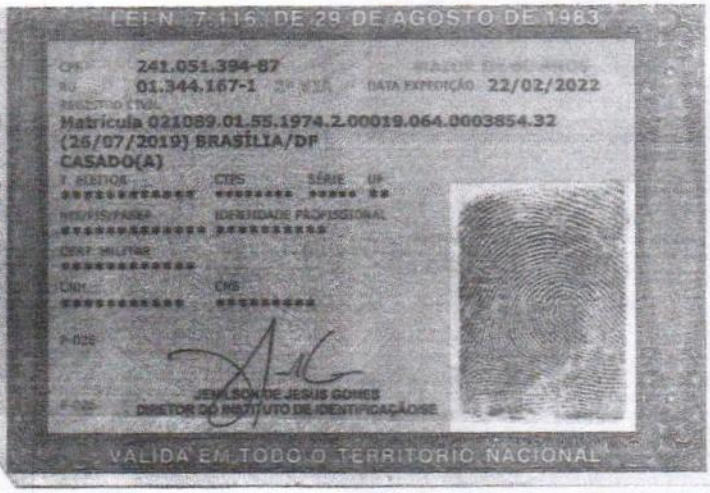
DATA DE NASCIMENTO
07/10/1949

NATURALIDADE
CRUZ DO ESPÍRITO SANTO / PB

OBSERVAÇÃO
Sem Observações.

ASSINATURA DO IDENTIFICADO

CARTEIRA DE IDENTIDADE


LEI N. 7.116 DE 29 DE AGOSTO DE 1983

CPF 241.051.394-87
RG 01.344.167-1 DATA EXPEDIÇÃO 22/02/2022

REGISTRO GERAL
Matrícula 021089.01.55.1974.2.00019.064.0003854.32
(26/07/2019) BRASÍLIA/DF
CASADO(A)

CTPS SÉRIE UF
IDENTIDADE PROFISSIONAL

JEWILSON DE JESUS GOMES
DIRETOR DO INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO/SE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

- Cartão SUS:
- Endereço:
- ACS:
- Telefone:

ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ESTÂNCIA
Secretaria Municipal da Saúde

RECEITUÁRIO

Paciente: Emanuel da Silva

Endereço:

Prescrição Uso oral - contínuo

1. Vastarel MR 35mg 01 comprimido 2x/dia.
2. Aspirina Prevent 100mg 01 comprimido 1x/dia
3. Bisoprolol 10mg 01 comprimido 1x/dia (concêdia)
4. Atorvastatina 80mg 01 comprimido 1x/dia. (ou 40mg 02 comprimidos).

Para prescrição acima de 60 dias de tratamento

Justificativa: CID ou diagnóstico e período de tratamento

Data 05/09/24

Bráulio Cruz Mól
Cardiologia
CRM 3617

Carimbo e Assinatura do Profissional

Avenida Antônia Nascimento Carvalho,161- Centro
Tel.: (79)99600-1214- Estância/SE

PREFEITURA MUNICIPAL DE
CRISTINÁPOLIS
Administrando com o povo e para o povo!

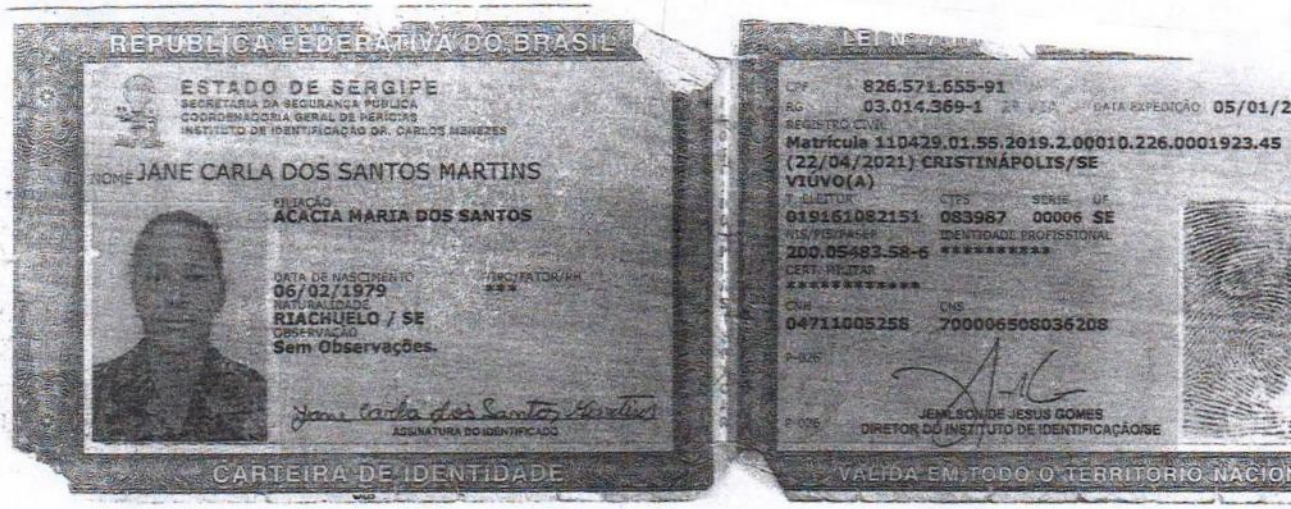
PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINAPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

CADASTRO DE ENTREGA DE MEDICAÇÃO

DATA: 06/11/24

NOME: Yone Cayla dos Santos Martins	
CPF: 826 571 655 91	DATA DE NASC: 06/02/1979
RG: 03094366/1	C.SUS: 700 0065 0803 6208
ENDEREÇO	ACS:
TELEFONE: (79) 98993808	

MEDICAÇÃO	UND	ASSINATURA DO RESPONSÁVEL
• Cloridato de Duloxetina 60mg, 30 comp. por caixa, total 60 unidades	02 cx	• Jaianny Sandrielly Santos M RG: 330.663.375-77
• Pregabalina 150mg 30 comp por caixa, total 60 unidades	02 cx	• Jaianny Sandrielly Santos Martins CPF: 330.663.375-77


REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
COORDENADORIA GERAL DE PERÍCIAS
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DR. CARLOS MENEZES

NOME JANE CARLA DOS SANTOS MARTINS

FILIAÇÃO
ACACIA MARIA DOS SANTOS

DATA DE NASCIMENTO 06/02/1979
NATURALIDADE
RIACHUELO / SE
OBSERVAÇÃO
Sem Observações.

ASSINATURA DO IDENTIFICADO

CARTEIRA DE IDENTIDADE

CPF 826.571.655-91
RG 03.014.369-1 DATA EXPEDIÇÃO 05/01/2
REGISTRO CIVIL
Matrícula 110429.01.55.2019.2.00010.226.0001923.45
(22/04/2021) CRISTINÁPOLIS/SE
VIÚVO(A)
T. ELEITOR 019161082151 CTPS 083987 SÉRIE 00006 UF SE
NIS/PIS/PASEP 200.05483.58-6 IDENTIDADE PROFISSIONAL **********
CERT. MILITAR **********
CNH 04711005258 CNS 700006508036208

JENILSON DE JESUS GOMES
DIRETOR DO INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO/SE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIO

Jane Carla dos Santos
- RG: 03014369
- SUS: 700006508036208
- CPF: 826.571.655-91
- RG: 03.014.369-1
- Tel: (79) 99899-3808

9899-3808

ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINAPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE CRISTINAPOLIS

CRISTINÁPOLIS

Receituário Médico

Rua Jornalista Omer Monte Alegre, 150 – Centro – Cristinapolis /SE
CEP 49.270-000 – Tel: (79) 3542-1482/1205
Email: saudecristinapolis@hotmail.com
CNPJ 11.398.566/0001-30

ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINAPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE CRISTINAPOLIS

CRISTINÁPOLIS

Receituário Médico

Dose total dos Sete

Cefalotina 60 mg 60 mg

1 h 30 min. após 1ª

19/04/2...

José Luiz A...

Rua Jornalista Omer Monte Alegre, 150 – Centro – Cristinapolis /SE
CEP 49.270-000 – Tel: (79) 3542-1482/1205
Email: saudecristinapolis@hotmail.com
CNPJ 11.398.566/0001-30

PREFEITURA MUNICIPAL DE
CRISTINÁPOLIS
Administrando com o povo e para o povo!

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINAPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

CADASTRO DE ENTREGA DE MEDICAÇÃO

DATA: 06/11/24

NOME: Osmario dos Santos	
CPF: 036 245 655 08	**DATA DE NASC:** 21/01/1983
RG: 03 287 061-2	**C.SUS:** 706 9001 8791 9335
ENDEREÇO Morada Fenda	**ACS:** Alexandre
TELEFONE: (079) 9931-5568	

MEDICAÇÃO	UND	ASSINATURA DO RESPONSÁVEL
Forxiga	Comp	
• Forxiga 10mg, 03 caixas, 30 comp. cada caixa	90	Osmario dos Santos
• Tartarato de Metoprolol 10mg 06cx	Comp 180	Osmario dos Santos
• Cloridrato de Trimetazidina 35mg	180 Comp	Osmario dos Santos





SULGIPE
NOSSA ENERGIA

Companhia Sul Sergipana de Eletricidade
IE 270034072 CNPJ 13255658000198
Rua Capitão Salomão , 314 Centro
Estância SE CEP 49200000

RE Proc E-0407/5663/2018 - IFE-03
SEPD-Autorizacao n 06-2005/0008384-9

Tarifa Social de Energia Elétrica criada pela Lei 10.438/02

Classificação: B1R/ RESIDENCIAL
Baixa Renda

Tipo de Fornecimento:
Monofásico
Conta de energia Elétrica

OSMARIO DA SILVA
POV FUNDAO TV, 280
TV II
POV FUNDAO Cristinapolis SE
CEP 49270000-Rota 7109-Sequencia 5610
CPF/CNPJ 036.***.***-08

UNIDADE CONSUMIDORA
214048-9

CODIGO DO CLIENTE
60474

REF. MÊS / ANO	TOTAL A PAGAR	VENCIMENTO
AGO/2024	R$ 25,15	11/09/2024

Consulte pela Chave de Acesso em:
https://dde-portal.svrs.rs.gov.br/nfe/consulta
Chave de acesso
28240813255658000198680000033791642000819007

EMITIDO EM CONTINGÊNCIA pendente de autorização

CÓDIGO PARA DÉBITO AUTOMÁTICO: 214048
Violência contra a Mulher é crime. Denuncie!
Ligue 180 ou procure o(a) Promotor(a) de Justiça
Benefício Tarifário 22,26

9931-5568

ACS - Alexandre

ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINAPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE CRISTINAPOLIS

CRISTINÁPOLIS

Receituário Médico

Osmario da Silva

uso continuo

1) Forxiga 10mg ——— 30 ok
tomar 1cp 1x dia

2) Metoprolol 100mg ——— 180 ok
tomar 1cp 12/12h

3) Telmisartana 80mg ——— 180 ok
tomar 1 cp 12/12h

Dr. Elias Nascimento de Souza Filho
Médico
RMS: 2805608/SE

03/09/24

Rua jornalista Omer Monte Alegre, 150 – Centro – Cristinapolis /SE
CEP : 49.270-000 – Tel: (79) 3542-1482/1205
Email: saudecristinapolis@hotmail.com
CNPJ 11.398.566/0001-30

1º

PREFEITURA MUNICIPAL DE
CRISTINÁPOLIS
Administrando com o povo e para o povo!

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINAPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

CADASTRO DE ENTREGA DE MEDICAÇÃO

DATA: 06/11/24

NOME: Ryan Gustavo Santos Ferreira	
CPF: 091.581.965-10	DATA DE NASC: 08/07/2014
RG:	C.SUS: 708 4012 9060 9965
ENDEREÇO: Rua João Romidio Filho nº 07	ACS:
TELEFONE: (075) 99926 3220	

MEDICAÇÃO	UND	ASSINATURA DO RESPONSÁVEL
• Flixotor: 120 ml em cada narina 12/12hs	01 ex	
• Atroane: Aplicar 02 gotas em cada narina à noite	02 ex	
• Tremonte 5 mg: 01 comp mastigavel a noite	02 ex	
• Alektos Ped: 04 ml. 01 vez ao dia em caso de Crise Alergica	01 ex	

ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINAPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE CRISTINAPOLIS

CRISTINÁPOLIS

1 2

Receituário Médico

Ryan Gustavo Santos Ferreira

R/1

02 cxs.

(1) Amome
Uso: Aplicar 02 gotas em cada narina à noite por 60 dias

(2) Nasoan
Uso: Aplicar 120 ml em cada narina ao 12/12 horas. Contínuo.

(3) Rumenta 5mg
Uso: Tomar 01 comprimido mastigável, à noite por 60 dias. 02 cxs.

(4) Aluktos Pedi
Uso: Tomar 04 ml, uma vez ao dia em caso de crise alérgica. 01 cx

Lucas Fadeu
RMS 0800230/SE
Médico

29/08/24

Rua jornalista Omer Monte Alegre, 150 – Centro – Cristinapolis /SE
CEP 49.270-000 – Tel: (79) 3542-1482/1205
Email: saudecristinapolis@hotmail.com
CNPJ 11.398.566/0001-30

075 99926320 A



SULGIPE
NOSSA ENERGIA

Companhia Sul Sergipana de Eletricidade
IE 270034072 CNPJ 13255858000198
Rua Capitão Salomão , 314, Centro
Estância SE CEP 49200000

RE Proc E-04/079/5065/2016 - IFE-03

3EFD-Autorização 08/2015/00006384-9

Classificação: B1/Residencial
Residencial

Tipo de Fornecimento:
Monofásico
Conta de energia Elétrica

ADALBERTO RODRIGUES DE MENEZES
R JOAO EMIDIO FILHO, 7
TV JOAO EMIDIO FILHO 07-B
CENTRO Cristinapolis SE
CEP 49 270-000-Rota 5112-Sequencia 4339
CPF/CNPJ 082.*** ***-82

UNIDADE CONSUMIDORA
216793-0

CÓDIGO DO CLIENTE
240628

REF. MÊS / ANO	TOTAL A PAGAR	VENCIMENTO
JUL/2024	R$ 21,08	15/08/2024

Consulte pela Chave de Acesso em
https://dfe-portal.svrs.rs.gov.br
Chave de acesso
2824 0713 2556 5800 0198 6600 0003 1895 8510 0129 5891

Protocolo de autorização 328240000062160 16/07/2024 as 09:01:18

CÓDIGO PARA DÉBITO AUTOMÁTICO 216793
Violência contra a Mulher é crime. Denuncie!
Ligue 180 ou procure o(a) Promotor(a) de Justiça

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Receita Federal
Cadastro de Pessoas Físicas
COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO
Número
091.581.965-10
Nome
YAN GUSTAVO SANTOS FERREIRA
Nascimento
08/07/2014
SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

MINISTÉRIO DA FAZENDA

Receita Federal
Cadastro de Pessoas Físicas

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

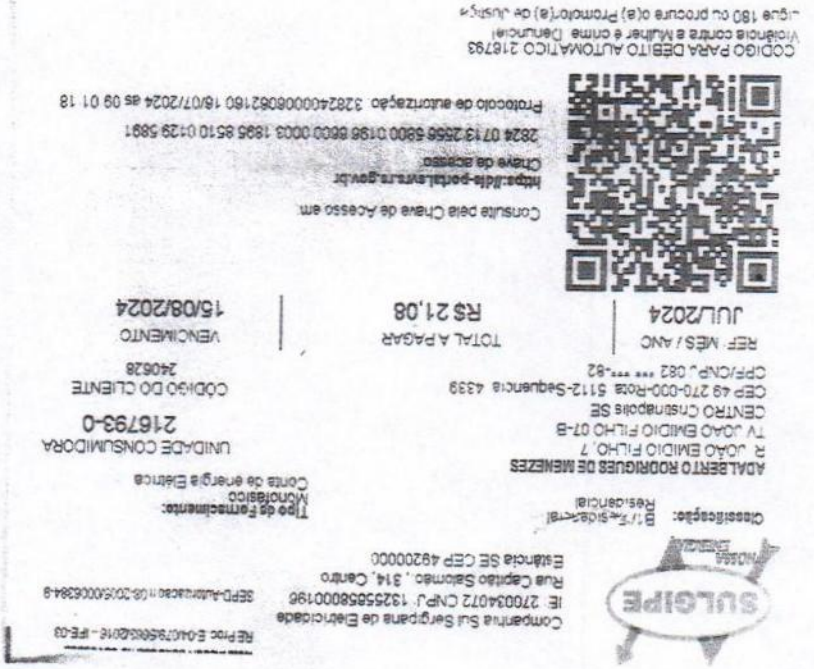
Número
091.581.965-10

Nome
RYAN GUSTAVO SANTOS FERREIRA

Nascimento
08/07/2014

O SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO





PREFEITURA MUNICIPAL DE
CRISTINÁPOLIS
Administrando com o povo e para o povo!

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINAPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

CADASTRO DE ENTREGA DE MEDICAÇÃO

DATA: 06/11/24

NOME: Maria Domingas da Conceição Mendes	
CPF: 023.144.195 96	**DATA DE NASC:**
RG: 03.158.793-0	**C.SUS:** 700 0001 9443 2807
ENDEREÇO	**ACS:** Jorge
TELEFONE: (79) 9849-7740	

MEDICAÇÃO	UND	ASSINATURA DO RESPONSÁVEL
	01	
• Zelix Fluconazol 150mg 01 comp.	cx	• Maria Domingas da Conceição Mendes
• Dritta Colecalciferol Vit D3 (2.800mg)	01 cx	• Maria Domingas da Conceição Mendes
• AtivB 1000mg (mecobalamina) 90comp.	01 cx	• Maria Domingas da Conceição Mendes

3-


REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
COORDENADORIA GERAL DE PERÍCIAS
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO PAPILOSCOPISTA WENDEL DA SILVA GONZAGA

NOME MARIA DOMINGAS DA CONCEIÇÃO MENDES

FILIAÇÃO
MARIA CREUZA DA CONCEIÇÃO DOS SANTOS
MILTON MENDES

DATA DE NASCIMENTO: 22/02/1987
TIPO/FATOR/RH: ***
NATURALIDADE: CRISTINÁPOLIS / SE
OBSERVAÇÃO: Sem Observações.

ASSINATURA DO IDENTIFICADO

CARTEIRA DE IDENTIDADE

PROIBIDO PLASTIFICAR

LEI Nº 7.116, DE 29 DE AGOSTO DE 1983

CPF 023.144.195-96
RG 03.152.793-0 2ª VIA DATA EXPEDIÇÃO 18/08/2022
REGISTRO CIVIL
C. Nasc. Nº 6023, FOLHA 239-V, LIVRO A-17, REGISTRO CIVIL (02/05/2000) CRISTINÁPOLIS/SE
SOLTEIRO(A)
T. ELEITOR 022105142100 CTPS 1836932 SÉRIE 0040 UF SE
NIS/PIS/PASEP 160.68722.97-0 IDENTIDADE PROFISSIONAL **********
CERT. MILITAR **********
CNH ********** CNS 700000494432807

JENILSON DE JESUS GOMES
DIRETOR DO INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO/SE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

Catuguera


Sistema Único de Saúde

MARIA D. DA CONCEICAO MENDES

Data Nasc.: 22/02/1987 Sexo: F

700 0004 9443 2807

DISQUE SAÚDE 136

Este cartão é de uso pessoal e intransferível.
Em caso de roubo ou perda, comunicar ao Disque-Saúde.
VÁLIDO EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL.

SUS

02/01/24

Dra. Martha Aragão da Fonseca Aguiar
CRM 1279/SE

Pcte Domingas C Mendes

℞

Ativ B — 1x
Uso: sublingual 01
comp pela manhã

ou

OMDE 3000 1x
Uso: oral 01 cap ao dia
durante 4 meses

Dr. Martha Aragão da F. Aguiar
Médica
CRM 1279/SE

BIOANALISYS LABORATÓRIO
Rua Aniceto Lima, nº 126 - Centro
Tel.: 79 99944-2030
Umbaúba/SE

CLÍNICA PRO FEMINA
Av Pedro Paes Azevedo, nº 64 - Salgado Filho
Tels.: 79 99833-1492 / 99927-3951
Aracaju/SE

Dra. Martha Aragão da Fonseca Aguiar
CRM 1279/SE

Pl Ma Domingas C Mendes

Rx
Zelix ——— 14(1)
Uso: oral, dose única

Vasd 27/8/24

Dr. Martha Aragão da F. Aguiar
Médica
CRM 1279/SE

CLÍNICA PRO FEMINA
Av Pedro Paes Azevedo, nº 64 - Salgado Filho
Tels.: 79 99833-1492 / 99927-3951
Aracaju/SE

BIOANALISYS LABORATÓRIO
Rua Aniceto Lima, nº 126 - Centro
Tel.: 79 99944-2030
Umbaúba/SE

PREFEITURA MUNICIPAL DE
CRISTINÁPOLIS
Administrando com o povo e para o povo!

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINAPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

CADASTRO DE ENTREGA DE MEDICAÇÃO

DATA: 06/11/24

NOME:	Josefa Evanilde Carvalho Santos		
CPF:	585417305 20	**DATA DE NASC:**	08/12/1965
RG:	32318643	**C.SUS:**	700 5017 4588 1550
ENDEREÇO	Rua José Egidio de Oliveira nº 164	**ACS:**	
TELEFONE:	(19) 98400-6324		

MEDICAÇÃO	UND	ASSINATURA DO RESPONSÁVEL
• Cloridrato de Ruxoxugel 10mg	Comp. 60	• Edinalva G. Santos
• Forxiga 10mg Dapagliflozina	Comp. 60	• Edinalva G. Santos

2 caixas de cada

HOSPITAL CIRURGIA

RECEITUÁRIO

Nome completo: JOSEFA EUNILSE CARVALHO SANTOS

Data de Nascimento: 06/12/1965

Losartana ----------50mg----------continuo
Uso via oral 7h e 19h

Carvedilol ----------6.25mg---------continuo
Uso via oral 7h e 19h

Espironolactona --------25mg------continuo
Uso via oral 14h

AAS----------100mg---------continuo
Us via oral 12h

Prasugrel ----------10mg-----continuo OK
Uso via oral 12h 24 h

Atorvastatina----------40mg-------continuo
Uso via oral a noite

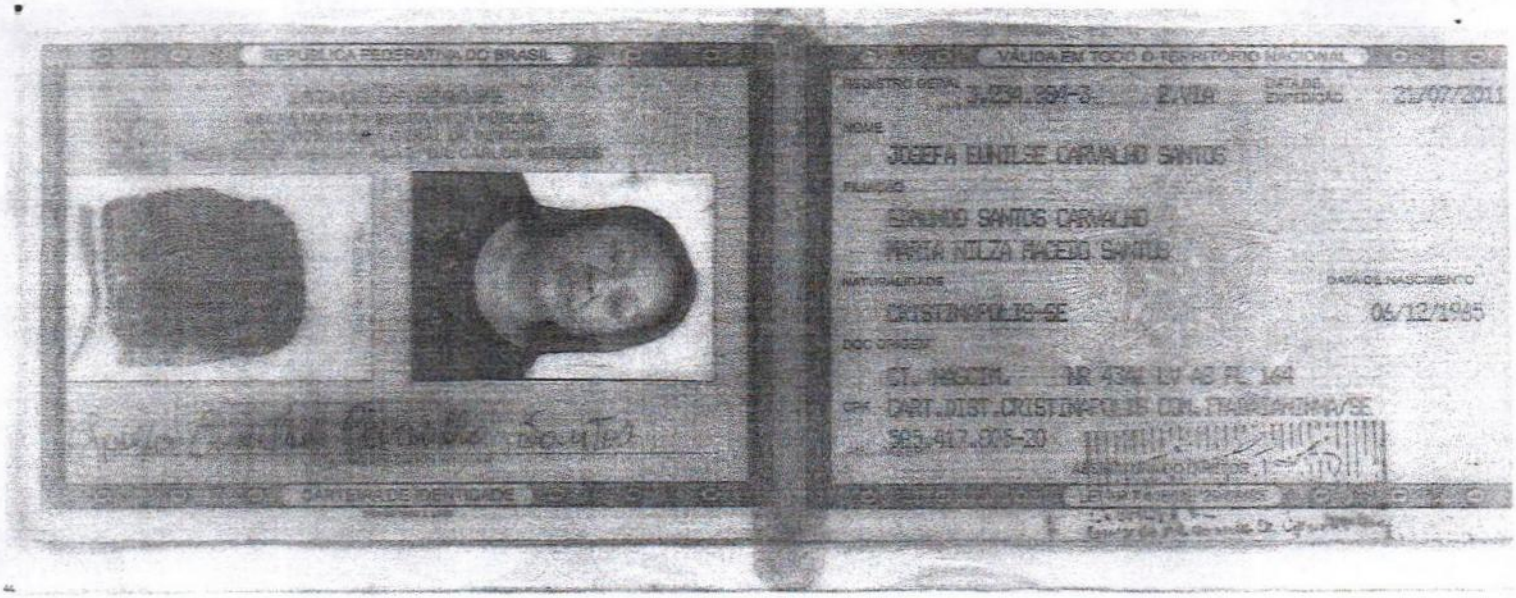
Ezetimiba ---------10mg--------continuo
uso via oral a noite

Metformina----------850mg---------continuo
Uso via oral após almoço e jantar

Forxiga ----------10mg---------continuo OK
uso via oral 8h - 16 h

Dr. Bruno Isabella
Cardiologista
CRM-SE 6477/RQE 4085

BRUNO OLIVEIRA ISABELLA





Companhia Sul Sergipana de Eletricidade
IE 270034072 CNPJ: 13255658000196
Rua Capitão Salomão , 314, Centro
Estância SE CEP 49200000

REPROC E-0407/9658/2016 - IFE-03
SEPD-Autorização n.08-2005/0006384-9

Classificação: B1/ Residencial
Residencial

Tipo de Fornecimento:
Monofásico
Conta de energia Elétrica

EDMUNDO SANTOS CARVALHO
R JOSE EZIDIO DE OLIVEIRA, 154

CENTRO Cristinapolis SE
CEP 49 270-000-Rota 5109-Sequencia 4352
CPF/CNPJ 118 *** ***-20

UNIDADE CONSUMIDORA
54678-0

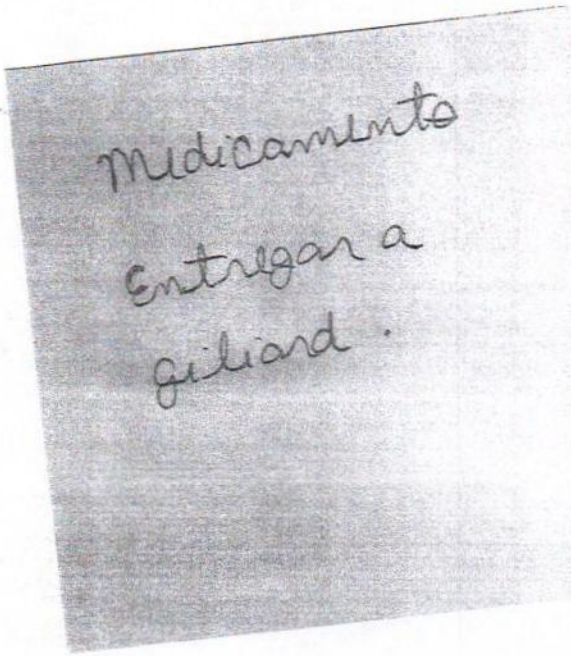
CODIGO DO CLIENTE
54678

REF. MÊS / ANO	TOTAL A PAGAR	VENCIMENTO
AGO/2024	R$ 22,60	28/08/2024

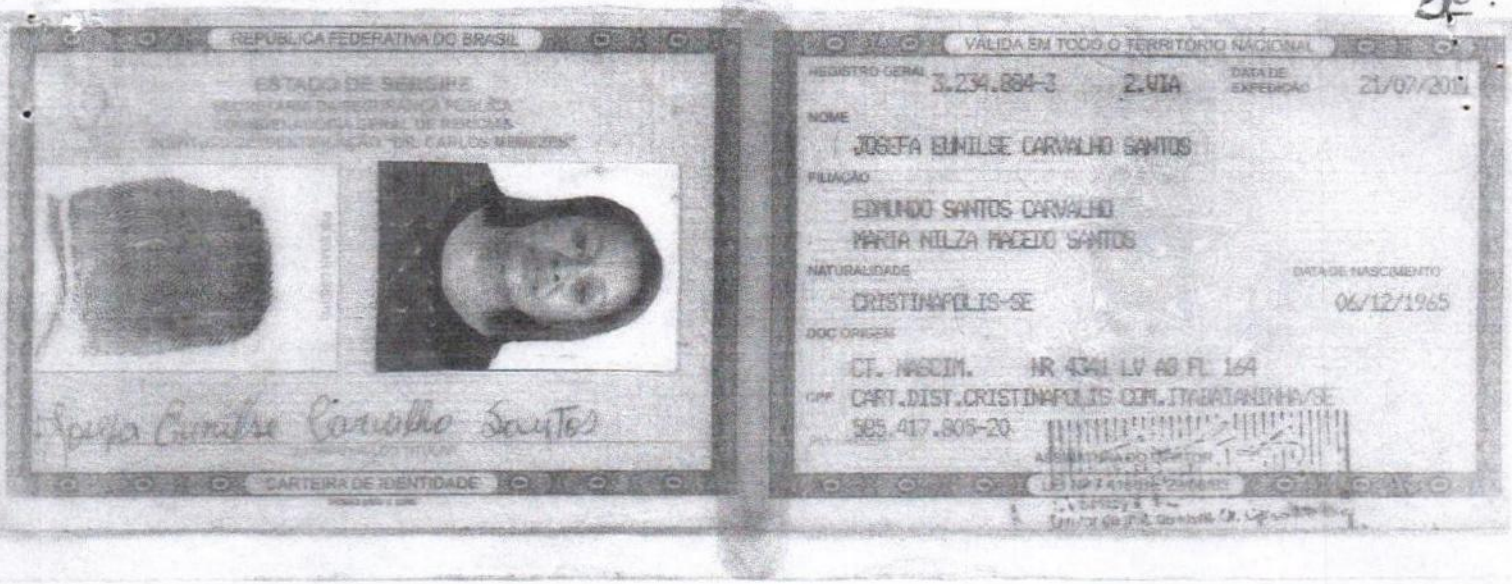
Consulte pela Chave de Acesso em
https://dfe-portal.svrs.rs.gov.br
Chave de acesso
2824 0813 2556 5800 0196 6500 0003 3468 3010 0112 9370

Protocolo de autorização: 328240000716101 9 14/08/2024 as 16:00:02

)DIGO PARA DEBITO AUTOMATICO 054678
iência contra a Mulher é crime Denuncie!
.e 180 ou procure o(a) Promotor(a) de Justiça



5º



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE SERGIPE

CARTEIRA DE IDENTIDADE

Josefa Eunilse Carvalho Santos

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 3.234.884-3 2.VIA DATA DE EXPEDIÇÃO 21/07/2011

NOME
JOSEFA EUNILSE CARVALHO SANTOS

FILIAÇÃO
EDMUNDO SANTOS CARVALHO
MARIA NILZA MACEDO SANTOS

NATURALIDADE
CRISTINAPOLIS-SE

DATA DE NASCIMENTO
06/12/1965

DOC ORIGEM
CT. NASCIM. NR 4341 LV 48 FL 164
CART.DIST.CRISTINAPOLIS COM.ITABAIANINHA/SE

CPF
985.417.805-20

Sistema Único de Saúde

[redacted]SEFA EUNILSE CARVALHO SANTOS

Data Nasc.: 06/12/1965 Sexo: F

700 5017 9588 1550

SULGIPE

Companhia Sul Sergipana de Eletricidade
IE 270034072 CNPJ 13255658000196
Rua Capitão Salomão , 314, Centro
Estância SE CEP 49200000

REPROTE040795683207B-1FED3

SEPD Autorização 08-20050006384-9

Classificação: B1 Residencial
Residencial

Tipo de Fornecimento:
Monofásico
Conta de energia Elétrica

EDMUNDO SA[redacted] CARVALHO
R JOSE EZIDIO DE OLIVEIRA 164

UNIDADE CONSUMIDORA
54678-0

CENTRO Cristinapolis SE
CEP 49.270-000 Rota 5109-Sequencia 4352
CPF/CNPJ 118.*** ***-20

CODIGO DO CLIENTE
54678

REF. MES / ANO	TOTAL A PAGAR	VENCIMENTO
AGO/2024	R$ 22,60	28/08/2024

Consulte pela Chave de Acesso em
https://dfe-portal.svrs.rs.gov.br
Chave de acesso
2824 0813 2556 5800 0196 6800 0003 3468 3010 0112 9370

Protocolo de autorização: 328240000716101914/08/2024 as 16:00:02

[redacted]IGO PARA DÉBITO AUTOMÁTICO 054678
[redacted]ência contra a Mulher é crime. Denuncie!
[redacted]180 ou procure o(a) Promotor(a) de Justiça

HOSPITAL CIRURGIA

RECEITUÁRIO

Nome completo: JOSEFA EUNILSE CARVALHO SANTOS

Data de Nascimento: 06/12/1965

Losartana ----------50mg----------continuo
Uso via oral 7h e 19h

Carvedilol ----------6.25mg---------continuo
Uso via oral 7h e 19h

Espironolactona --------25mg------continuo
Uso via oral 14h

AAS----------100mg----------continuo
Us via oral 12h

Prasugrel ----------10mg-----continuo
Uso via oral 12h 24 h

Atorvastatina----------40mg-------continuo
[redacted] via oral a noite

Ezetimiba ---------10mg--------continuo
uso via oral a noite

Metformina----------850mg----------continuo
Uso via oral após almoço e jantar

Forxiga ----------10mg---------continuo
uso via oral 8h - 16 h

Dr. Bruno Isabella
Cardiologista
CRM-SE 6477/RQE 4085

BRUNO OLIVEIRA ISABELLA
CRM : 6477 / SE

PREFEITURA MUNICIPAL DE
CRISTINÁPOLIS
Administrando com o povo e para o povo!

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINAPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

CADASTRO DE ENTREGA DE MEDICAÇÃO

DATA: 06/11/24

NOME: Maria José Barbosa dos Santos	
CPF: 694 745 405 00	**DATA DE NASC:** 22/08/1972
RG: 01.178.908-5	**C.SUS:** 709 1037 9251 0480
ENDEREÇO Assentamento 27 de Abril nº 500	**ACS:** Maria de Barreiras
TELEFONE: (79) 9977-7726	

MEDICAÇÃO	UND	ASSINATURA DO RESPONSÁVEL
• Pregabalina 75mg 60 Comp.	02 cx	Maria José B. dos Santos
• Pyloretrat 1BP (Omeprazol + claritromicina + Amoxicilina Tri-hidratada 20mg + 500 mg + 500 mg contem 07 Blisters + 28 Capsulas	02 cx	Maria José B. dos Santos
	–	
	–	

4º

ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINAPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE CRISTINAPOLIS

CRISTINÁPOLIS

Receituário Médico

P/ Maria Jose Barbosa dos Santos

1- Cloroquina 500mg ——— 28 cap. OK
Uso oral; Tomar 1 cap de 12/12 hs por
14 dias.

2- Amoxicilina 500mg ——— 56 cap. OK
Uso oral. Tomar 2 cap de 12/12 hs por
14 dias

3- Omeprazol 20mg ——— 56 cap. já tinha
Uso oral; Tomar 1 cap de 12/12 hs por
28 dias

Secretaria Municipal de Cristinapolis/SE
Farmácia Básica
08/08/24

04/08/24

Rua jornalista Omer Monte Alegre, 150 – Centro – Cristinapolis /SE
CEP : 49.270-000 – Tel: (79) 3542-1482/1205
Email: saudecristinapolis@hotmail.com
CNPJ 11.398.566/0001-30

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
DE CRISTINÁPOLIS
CNPJ 11.398.566/0001-30
Rua jornalista Omer Monte Alegre, 150
Centro – Cristinapolis /SE
CEP : 49.270-000
Tel: (79) 3542-1482

PREFEITURA MUNICIPAL DE
CRISTINÁPOLIS
Administrando com o povo e para o povo!

RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL

Paciente: Maria José Barbosa da Silva

Endereço: _____

Prescrição: Pregabalina 75mg ——— 60cp
Via oral; Tomar 1cp ao dia.

Data: 07/08/24

Assinatura e Carimbo do Médico

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

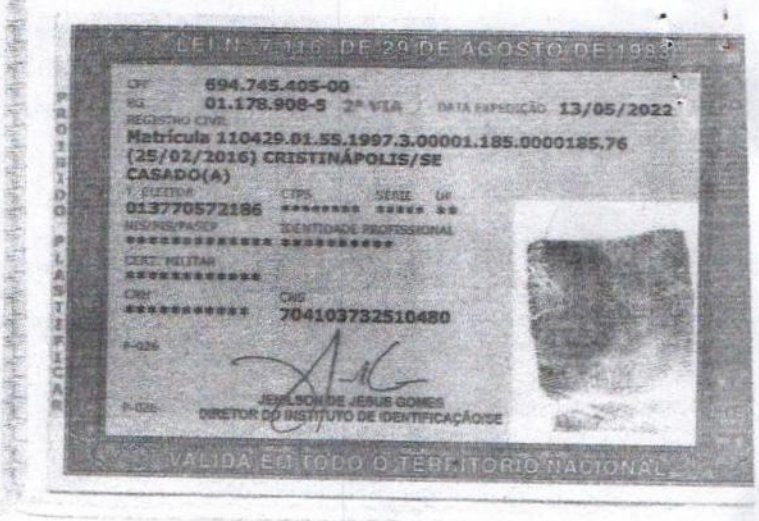
Nome: _____
Identidade: _____ Órg. Emissor: _____
Endereço: _____
Cidade: _____ UF: _____
Telefone: _____

IDENTIFICAÇÃO FORNECEDOR

_____ Data: ___/___/___
Assinatura do Farmacêutico

Rog53-025


REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DE SERGIPE
NOME MARIA JOSÉ BARBOSA DOS SANTOS
FILIAÇÃO
JOSEFA ANA BARBOSA
ANTONIO GENOLINO DOS SANTOS
DATA DE NASCIMENTO
22/08/1972
NATURALIDADE
BOQUIM / SE
OBSERVAÇÃO
Sem Observações.
ASSINATURA DO IDENTIFICADO
CARTEIRA DE IDENTIDADE


LEI N. 7.116, DE 29 DE AGOSTO DE 1983
CPF 694.745.405-00
RG 01.178.908-S 2ª VIA DATA EXPEDIÇÃO 13/05/2022
REGISTRO CIVIL
Matrícula 110429.01.55.1997.3.00001.185.0000185.76
(25/02/2016) CRISTINÁPOLIS/SE
CASADO(A)
CTPS SÉRIE UF
013770572186
CNS
704103732510480
JEILSON DE JESUS GOMES
DIRETOR DO INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO/SE
PROIBIDO PLASTIFICAR
VALIDA EM TODO O TERRITORIO NACIONAL


Sistema Único de Saúde
MARIA JOSE BARBOSA DOS SANTOS
Data Nasc.: 22/08/1972
Sexo: F
704 1037 3251 0480
SUS
VALIDO EM TODO O TERRITORIO NACIONAL


Banese Card
AGÊNCIA
CONTA
VALID THRU
020
08/24

PREFEITURA MUNICIPAL DE
CRISTINÁPOLIS
Administrando com o povo e para o povo!

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINAPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

CADASTRO DE ENTREGA DE MEDICAÇÃO

DATA: 06/11/24

NOME: Maria Nanuza	
CPF: 702. 767. 231-06	**DATA DE NASC:** 08/12/1977
RG: 09.123.339-6	**C.SUS:** 703 1088 4434 6360
ENDEREÇO Rua José Pedro dos Santos	**ACS:** Luciana Galega
TELEFONE:	

MEDICAÇÃO	UND	ASSINATURA DO RESPONSÁVEL
1. Diazepam 10 mg	01 cx	
2. Diazepam 10 mg	01 cx	



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
COORDENADORIA GERAL DE PERÍCIAS
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DR. CARLOS MENEZES

NOME MARIA NANUZA TERTO

FILIAÇÃO
ROZENÁRIA DA CONCEIÇÃO
OTACILIO JOSÉ TERTO

DATA DE NASCIMENTO 08/12/1977
TIPO/FATOR/RH ***
NATURALIDADE SÃO SEBASTIÃO / AL
OBSERVAÇÃO Sem Observações.

NÃO ASSINA

CARTEIRA DE IDENTIDADE

LEI Nº 7.116 DE 29 DE AGOSTO DE 1983

CPF 702.767.234-06
RG 09.423.330-6
DATA EXPEDIÇÃO 13/04/2021
REGISTRO CIVIL
Matrícula 002618.01.55.2012.1.00050.184.0040594.59
(17/02/2012) PILAR/AL
SOLTEIRO(A)
T. ELEITOR ********** CTPS ******** SÉRIE ***** UF **
NIS/PIS/PASEP ********** IDENTIDADE PROFISSIONAL **********
CERT. MILITAR **********
CNH ********** CNS **********

P-026

JEWILSON DE JESUS GOMES
DIRETOR DO INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO/SE

P-026

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL



Sistema Único de Saúde

MARIA NANUZA TERTO

Data Nasc.: 08/12/1977 Sexo: F

703 1088 4434 6360

DISQUE SAÚDE 136

Este cartão é de uso pessoal e intransferível.
Em caso de roubo ou perda, comunicar ao Disque-Saúde.
VÁLIDO EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

SUS



SULGIPE
NOSSA ENERGIA

DANFE - DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE ENERGIA ELÉTRICA ELETRÔNICA

Nota Fiscal - Série 000 nº 03962206
RE Prot. E-04/078.566/2016 - IFE-03

Classificação Tarifa Social de Energia Elétrica criada pela Lei 10.438/02

Tipo de Fornecimento

MARIA NANUZA TERTO

175774-1

AGO/2024

R$ 18,17

20/09/2024

NOTA FISCAL Nº 03962206 SÉRIE 000 DATA DE EMISSÃO: 19/08/2024 11:48:56

https://dfe-portal.svrs.rs.gov.br/nf3e/consulta

8


REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
COORDENADORIA GERAL DE PERÍCIAS
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DR. CARLOS MENEZES

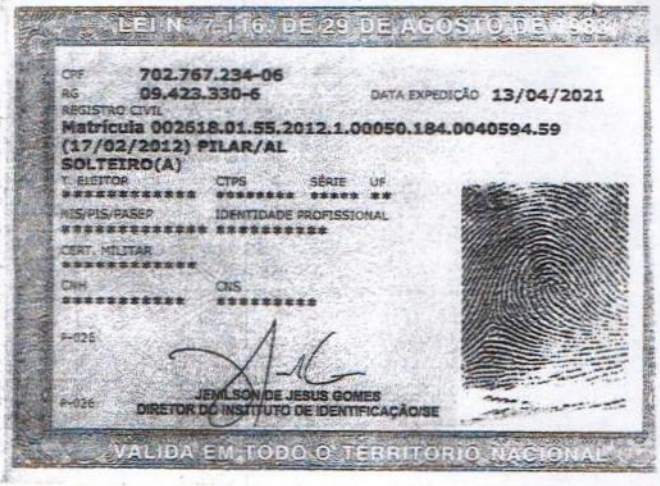
NOME MARIA NANUZA TERTO

FILIAÇÃO
ROZENÁRIA DA CONCEIÇÃO
OTACÍLIO JOSÉ TERTO

DATA DE NASCIMENTO 08/12/1977
TIPO/FATOR/RH ***
NATURALIDADE SÃO SEBASTIÃO / AL
OBSERVAÇÃO Sem Observações.

NÃO ASSINA

CARTEIRA DE IDENTIDADE


LEI Nº 7.116, DE 29 DE AGOSTO DE 1983

CPF 702.767.234-06
RG 09.423.330-6 DATA EXPEDIÇÃO 13/04/2021
REGISTRO CIVIL
Matrícula 002618.01.55.2012.1.00050.184.0040594.59 (17/02/2012) PILAR/AL
SOLTEIRO(A)
T. ELEITOR ********** CTPS ******** SÉRIE ***** UF **
NIS/PIS/PASEP ********** IDENTIDADE PROFISSIONAL **********
CERT. MILITAR **********
CNH ********** CNS **********

JEMILSON DE JESUS GOMES
DIRETOR DO INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO/SE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL


Sistema Único de Saúde

MARIA NANUZA TERTO

Data Nasc.: 08/12/1977 Sexo: F

703 1088 4434 6360

DISQUE SAÚDE 136

Este cartão é de uso pessoal e intransferível.
Em caso de roubo ou perda, comunicar ao Disque-Saúde
VÁLIDO EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

SUS


SULGIPE
NOSSA ENERGIA

Companhia Sul Sergipana de Eletricidade
Av Capitão Salomão, 314, Centro
Estância SE CEP 49200000

Tarifa Social de Energia Elétrica criada pela Lei 10-438/02

Classificação: Residencial
Tipo de Fornecimento: Monofásico

MARIA NANUZA TERTO
UNIDADE CONSUMIDORA 175774-1

REF. MES / ANO JUN/2024
TOTAL A PAGAR R$ 13,03
VENCIMENTO 20/07/2024

Consulte pela Chave de acesso em:
https://dfe-portal.svrs.rs.gov.br
Chave de acesso
2824 0613 3556 5800 0198 6600 0000 0472 8610 0126 1030

Protocolo de autorização 928240005085125 19/06/2024 as 14:36:16

DOCUMENTO PARA DÉBITO AUTOMÁTICO - 175774

ACS

NOTIFICAÇÃO DE RECEITA

UF: 28. Número: 882307 I **B**

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINAPOLIS
PÇ. DA BANDEIRA, 81 , CENTRO
CNPJ: 13.096.029/0001-60

Medicamento ou Substância	Quantidade e Forma Farmacêutica	Dose por Unidade Posológica	Posologia
Sertralina	60 cp	1	0-0-

Data 8 de 4 de 24

Paciente: Vitoria Nunes

Endereço:

Onix Pena Martins
Médico
CRM-SE 2918

ASSINATURA DO EMITENTE

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome:

Endereço:

Telefone:

Identidade nº: Órgão Emissor:

CARIMBO DO FORNECEDOR

NOME DO VENDEDOR

DATA

Gilson Costa-ME , (79) 99891-8520 - Av. Simpliciano Fernandes da Fonseca, 817 -CNPJ: 32.887.192/0001-96 Aut. 121/2024 Num. desta impressão 28.881.401I a 28.882.600I

OK

PREFEITURA MUNICIPAL DE
CRISTINÁPOLIS
Administrando com o povo e para o povo!

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINAPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

CADASTRO DE ENTREGA DE MEDICAÇÃO

DATA 06/11/21

NOME: Fabiana Alves da Cruz Santos	
CPF: 019691805-41	**DATA DE NASC:** 08/07/1976
RG: 08.177.614-46	**C.SUS:**
ENDEREÇO Avenida Rua de Menezes 35C	**ACS:** Romen
TELEFONE: (79) 998 89-3594	

MEDICAÇÃO	UND	ASSINATURA DO RESPONSÁVEL
• Venalot Creme 240ml	01 ex	Fabiana Alves da Cruz Santos
• Venula (Hidroxmena) 200mg 60cps.	01 ex	Fabiana Alves da Cruz Santos

44884-3544

Fabia Alves da Cruz Santos

Rp

Usual

Nisufar sol — 1fr

Usar sob a forma de fricção

3x/dia por meia hora.

Fabia Alves da Cruz Santos

Rp Vênula 200 ozq

fouras 01 cap

Manhã e tarde.

Rp Vernalot creme 01

Passar nas varizes

2x ao dia

OK

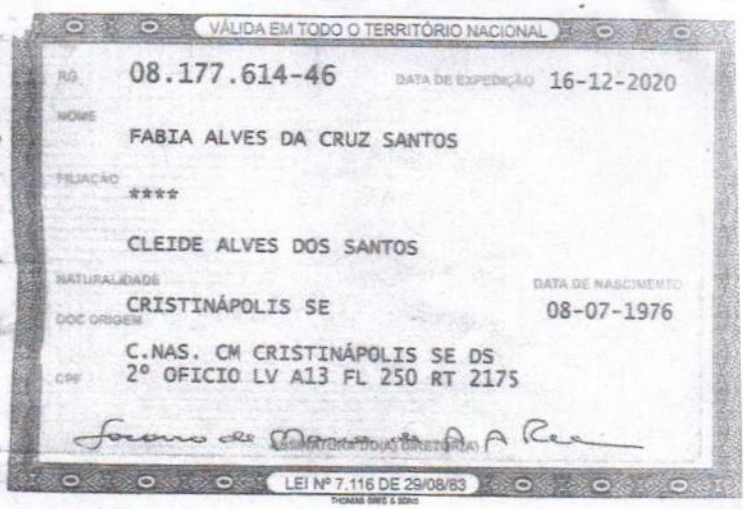
Dr. Fábio Santos
Cirurgião Vascular
Especialista Vascular
CRM 2444

Dr. José Nilson de Souza
Cardiologista - Ecocardiografia
CRM-SE 1172

FONE: (79) 3211-3537 / 9211-2760 / 98816-7649
Rua Pacatuba - Coberteiro - 387
Entre Ruas Bahia e Sergipe
Shopping Campos - ARACAJU
Consultas - Exames - Laboratório
WWW.NOSSACLINICA.ARJ.BR NOSSACLINICA.ARJ NOSSA CLINICA SERVIÇOS MÉDICOS

EXAMES
LABORATÓRIO - DNA - HIV - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZA - ULTRASSONOGRAFIA - ECOCARDIOGRAMA
ECG - TESTE ERGOMÉTRICO - MAPA - HOLTER - DOPPLER COLORIDO (MEDIDOR ARTERIAL DE PRESSÃO)
MAMOGRAFIA/COLPOCITOLOGIA


REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO PEDRO MELLO
NÃO PLASTIFICAR
POLEGAR DIREITO
Proibido Plastificar
Fabia Alves da Cruz Santos
ASSINATURA DO TITULAR
CARTEIRA DE IDENTIDADE


VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
RG 08.177.614-46
DATA DE EXPEDIÇÃO 16-12-2020
NOME
FABIA ALVES DA CRUZ SANTOS
FILIAÇÃO
****
CLEIDE ALVES DOS SANTOS
NATURALIDADE
CRISTINÁPOLIS SE
DATA DE NASCIMENTO
08-07-1976
DOC ORIGEM
C.NAS. CM CRISTINÁPOLIS SE DS
2º OFICIO LV A13 FL 250 RT 2175
CPF
LEI Nº 7.116 DE 29/08/83


Ministério da Fazenda
Receita Federal
COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF
Número
819.691.805-44
Nome
FABIA ALVES DA CRUZ SANTOS
Nascimento
08/07/1976

PACIENTE F. G. C. Alves da Cruz DATA DIAGNÓSTICO IVC

CARIMBO E ASSINATURA DO MÉDICO

Dr. PEDRO [illegible]
[illegible]
CRM 3444

Meias Compressivas

Lohmann & Rauscher

		AD	AGH	AT	ATM	AGG	BH	ZH	BD
COMFORTLINE® 20-30 mmHg | TRADICIONAL	BEGE								
COMFORTLINE® 30-40 mmHg | TRADICIONAL	BEGE								
COMFORTLINE® COTTON 20-30 mmHg | ANTIALÉRGICA	BEGE								
COMFORTLINE® COTTON 30-40 mmHg | ANTIALÉRGICA	BEGE								
COMFORTLINE® COTTON 20-30 mmHg | COM ZÍPER® | ANTIALERGICA	BEGE								
LEGLINE® 15-23 mmHg | TRANSPARÊNCIA	OLINDA SAHARA PRETO								
LEGLINE® 20-30 mmHg | TRANSPARÊNCIA	OLINDA SAHARA PRETO								
ULTRALINE® 4000 20-30 mmHg | MICROFIBRA TACTEL® | EFEITO CLIMÁTICO	BEGE PRETO								
ULTRALINE® 4000 30-40 mmHg | MICROFIBRA TACTEL® | EFEITO CLIMÁTICO	BEGE PRETO						SEM ALÇA ATÉ AXILA	SEM ALÇA ATÉ AXILA	
[illegible]00® 20-30 mmHg | UNISSEX | PONTEIRA FECHADA AD NA COR PRETA	BEGE BRONZE PRETO								
6000® 30-40 mmHg | UNISSEX	BEGE BRONZE								
SUPPORTLINE SOFT® 18-22 mmHg VIAGEM | ESPORTE | UNISSEX COM NANOTECNOLOGIA	AZUL BRANCO MARROM PRETO CAQUI		NÃO DISPONÍVEL	NÃO DISPONÍVEL	NÃO DISPONÍVEL	NÃO DISPONÍVEL			
AES® 18 mmHg | ANTIEMBOLIA | PREVENÇÃO EMBOLIA E TROMBOSE	BRANCO								
AES® 18 mmHg | ESTÉRIL | ANTIEMBOLIA | PREVENÇÃO EMBOLIA E TROMBOSE	BRANCO								
ULCERAID® 30-45 mmHg KIT ÚLCERA - LEGLINE SILVER 10-15 + ULTRALINE 20-30	BEGE								
ULCERCOMFORT® 30-45 mmHg KIT ÚLCERA - LEGLINE SILVER 10-15 + COMFORTLINE 20-30 COM ZÍPER®	BEGE								
SPORTACTIVE® 20-30 mmHg | SUPORTE COMPRESSIVO DE PANTURRILHA	BEGE BRANCO ROSA PRETO	NÃO DISPONÍVEL	NÃO DISPONÍVEL	NÃO DISPONÍVEL	NÃO DISPONÍVEL	NÃO DISPONÍVEL			
VENOGLIDER® CALÇADOR DE MEIA 38CM	CALÇADOR DE BRAÇADEIRA 56CM	VERMELHO	NÃO DISPONÍVEL	NÃO DISPONÍVEL	NÃO DISPONÍVEL	NÃO DISPONÍVEL	NÃO DISPONÍVEL	NÃO DISPONÍVEL	NÃO DISPONÍVEL

READYWRAP® ENVOLTÓRIO DE COMPRESSÃO AJUSTÁVEL



DEDOS DO PÉ — P M G XG XXG — DIREITO — ESQ.



PÉ — P M G XG — DIREITO — ESQ.



PÉ SL — P M G XG — DIREITO — ESQ.



PANTURRILHA — P M G XG XXG



JOELHO — P M G XG XXG



COXA — P M G XG XXG



LUVA — P M G XG XXG — DIREITO — ESQ.



BRAÇO — P M G XG



TIRA — TIRA AJUSTÁVEL DE EXTENSÃ — TAM.ÚNIC

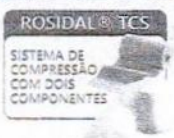
BANDAGENS LINHA DE COMPRESSÃO



ROSIDAL® K — BANDAGEM DE CURTA ELASTICIDADE — 4 x 5 — 6 x 5 — 8 x 5 — 10 x 5 — 12 x 5



ROSIDAL® SOFT — BANDAGEM DE ESPUMA DE POLIURETANO — 10 x 0,3 x 2,5 — 10 x 0,4 x 2,5 — 12 x 0,4 x 2,5 — 15 x 0,4 x 2,5



ROSIDAL® TCS — SISTEMA DE COMPRESSÃO COM DOIS COMPONENTES — ROSIDAL® SC 10 x 3,5 — ROSIDAL® CC 10 x 6



tg® — BANDAGEM TUBULAR — 5,5 x 5 — 7 x 20 — 12 x 20



PERFEKTA® SUPER — ATADURA DE LONGA ELASTICIDADE — 8 x 5 — 10 x 5 — 12 x 5



VARICEX® S — BANDAGEM DE ÓXIDO DE ZINCO — 10 x 7 — 10 x 10

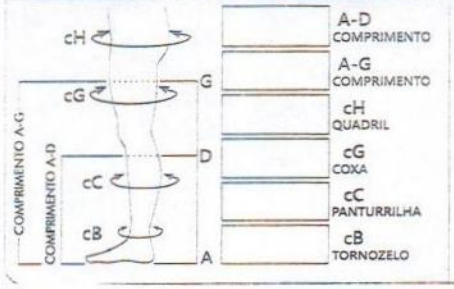


MOLLELAST® HAFT LATEX-FREE — BANDAGEM COESIVA CONFORMÁVEL COM DUPLO ESTIRAMENTO — 4 x 20 — 10 x 20 — 10 x 4



KOMPREX® — ESPUMA DE BORRACHA PARA O ACOLCHOAMENTO SOB BANDAGENS — 8 x 2 x 0,5 — 8 x 2 x 1 — 100 x 30 x 1 — 9 x 5 x 1

PONTOS DE MEDIÇÃO



A-D COMPRIMENTO

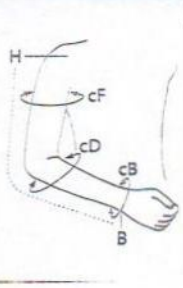
A-G COMPRIMENTO

cH QUADRIL

cG COXA

cC PANTURRILHA

cB TORNOZELO



B-H COMPRIMENTO

cF BRAÇO

cD ANTEBRAÇO

cB PUNHO

DICAS

COMO CALÇAR

IMPORTANTE: RECOMENDA-SE O USO DE LUVAS.

1 • VIRE A MEIA DO AVESSO ATÉ O CALCANHAR.

2 • DESVIRE A MEIA AOS POUCOS, COM MOVIMENTOS LEVES, ATÉ CALÇÁ-LA.

3 • A MEIA DEVE SER COLOCADA DE MANEIRA UNIFORME E SEM DOBRAS.

REMOÇÃO DA MEIA

1 • SEGURE A PARTE SUPERIOR DA MEIA COM CUIDADO E DESÇA ATÉ O TORNOZELO.

2 • RETIRE A MEIA DO PÉ LENTAMENTE.

CUIDADOS COM A SUA MEIA VENOGLIDER®

1 • LAVE SUA MEIA APENAS COM SABÃO NEUTRO.

2 • RETIRE O EXCESSO DE ÁGUA SEM TORCER SUA MEIA. SUGERIMOS UTILIZAR UMA TOALHA.

3 • ESTENDA E DEIXA SECAR À SOMBRA.

RECOMENDAÇÕES

COMO USAR A MEIA

• RECOMENDAMOS CALÇAR A MEIA PELA MANHÃ.

• AO FINAL DO DIA RETIRE A SUA MEIA.

• A MEIA NÃO DEVE SER USADA PARA DORMIR, POI NA POSIÇÃO DEITADA A CIRCULAÇÃO DE SANGUE NAS PERNAS NÃO ESTÁ SENDO PREJUDICADA PELI EFEITOS DA GRAVIDADE.

PREFEITURA MUNICIPAL DE
CRISTINÁPOLIS
Administrando com o povo e para o povo!

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINAPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

CADASTRO DE ENTREGA DE MEDICAÇÃO

DATA 06/11/24

NOME: Elide Carvalho Santos	
CPF: 041 024 205 90	**DATA DE NASC:** 18/09/1988
RG: 03 203 242-12	**C.SUS:** 706 8077 3437 4021
ENDEREÇO Rua Aureino Dias de Menezes 781	**ACS:** ACS Domingos
TELEFONE: (79) 99865-3224	

MEDICAÇÃO	UND	ASSINATURA DO RESPONSÁVEL
• Vatis 300 mg 60 comp.	01 ck	• elide carvalho santos

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SERGIPE
SERVIÇO AMBULATORIAL

SUS EBSERH

RECEITUÁRIO

NOME:

DATA DE NASCIMENTO: Nº DE PRONTUÁRIO:

Cleide Carvalho Santos

Rp

Cap 1R

1- Vatis 300 mg -

Metformina 850 mg Cafe da manhã

Um mg Jantar

2- Atenol 25 mg -

Um mg Cafe da manhã e

Janta

Assinatura, data e carimbo

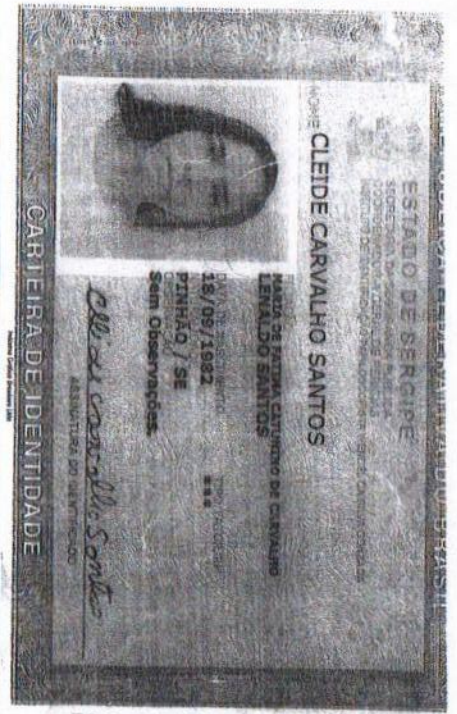
Rodrigo de Castro Mendonça
CRM-SE 3648
Arritmias Cardíacas

20/05/23

Rua Cláudio Batista, nº 505 – Bairro: Palestina – Aracaju
Fone: (079) 2105 1770

9865-3229

ACS = Domingos



Nota Fiscal - Série 000 no. 03487474
RE Proc. E-04/079/6683/2016 – IFE-03

SULGIPE
NOSSA ENERGIA

Companhia Sul Sergipana de Eletricidade
IE: 270034072 CNPJ: 13255658000196
Rua Capitão Salomão., 314, Centro
Estância SE CEP 49200000

SEPD-Autorizacao n.08-2005/0006384-9

Tarifa Social de Energia Elétrica criada pela Lei 10.438/02

Classificação: B1R/ Residencial
Residencial baixa renda

Tipo de Fornecimento:
Monofásico
Conta de energia Elétrica

JOSÉ AUGUSTO DOS SANTOS
R. AURINO DIAS DE MENEZES, 781

CENTRO Cristinápolis SE
CEP 49 270-000-Rota: 5109-Sequencia: 3823
CPF/CNPJ 997.***.***-04

UNIDADE CONSUMIDORA
44008-6

CÓDIGO DO CLIENTE
140355

REF: MÊS / ANO	TOTAL A PAGAR	VENCIMENTO
SET/2024	R$ 25,15	27/09/2024

Consulte pela Chave de Acesso em:

https://dfe-portal.svrs.rs.gov.br
Chave de acesso:

2824 0913 2556 5800 0196 6600 0003 4874 7410 0089 0173

Protocolo de autorização: 328240000818123 16/09/2024 as 11:12:17

CÓDIGO PARA DÉBITO AUTOMÁTICO:044008
Violência contra a Mulher é crime. Denuncie!
Ligue 180 ou procure o(a) Promotor(a) de Justiça
Benefício Tarifário: 22,80

DATAS DE LEITURAS	Leitura anterior	Leitura atual	Nº de dias	Próxima Leitura
	14/08/2024	16/09/2024	33	14/10/2024

Itens de fatura	Un.	Quant.	PU(R$) com trib.	Val.(R$)	PIS COFINS	ICMS Base (R$)	ICMS Alíq. (%)	ICMS Val. (R$)	Tarifa Un.(R$)
CONSUMO	kWh	30	0,24239	7,27	0,90				0,21229
CONSUMO	kWh	42	0,39381	16,54	1,26				0,36391
ADICIONAL DE BANDEIRA		35	0,02314	0,81	0,04				0,02200
MULTA P/ ATRASO P - 08/20				0,41					
JUROS E CORREÇÃO - 08/20				0,12					
TOTAL				**25,15**	**2,20**	**0,00**		**0,00**	

Desconto tarifa social: 22,02


Sistema Único de Saúde
CLEIDE CARVALHO SANTOS
Data Nasc.: 18/09/1982
Sexo: F
706 8077 3437 7021
SUS

OK

PREFEITURA MUNICIPAL DE
CRISTINÁPOLIS
Administrando com o povo e para o povo!

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINAPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

CADASTRO DE ENTREGA DE MEDICAÇÃO

DATA: 06/12/24

NOME: Maria Domingas de Jesus Santos	
CPF: 693.578.265-91	**DATA DE NASC:** 24/09/1972
RG: 01.169.197-2	**C.SUS:** 708 4082 2957 6463
ENDEREÇO Dr Cristianopolis / Tomar Gerue	**ACS:** Moises
TELEFONE: (79) 98170815	

MEDICAÇÃO	UND	ASSINATURA DO RESPONSÁVEL
• Cloridrato de Duloxetina 60 mg (30 comp. por caixa) 90 unidades	03 ex	[illegible]

Laclise
consultas e exames

6º

Maria Souza de Jesus Santos

Rp:

Dulcoketria 60cp 03
Tomar 01 cp, 01 após o café
da manhã

09/08 2024

Drª Deise Guimarães Duarte
Reumatologista
CRM/SE 2172

ESTE RECEITUÁRIO É UMA CORTESIA DA LACLISE

GRUPO LACLISE

MATRIZ: Rua Bahia, 975, Siqueira Campos - Aracaju/SE
Diretor Técnico: Dr. José A. Prudente CRM/SE: 666 RQE: 487

UNIDADE 1: Rua Bahia, 966, Siqueira Campos - Aracaju/SE
Diretor Técnico: Dr. José A. Prudente CRM/SE: 666 RQE: 487

UNIDADE 2: Rua Bahia, 956, Siqueira Campos - Aracaju/SE
Diretor Técnico: Dr. Jose Antonio de A. Gois Filho CRM/SE: 1555

UNIDADE 3: Av. Coletora A, 297, Marcos Freire I, N. Senhora do Socorro/SE
Diretor Técnico: Dr. Carlos A. Franca Dantas Passos CRM/SE: 4944 RQE: 3814

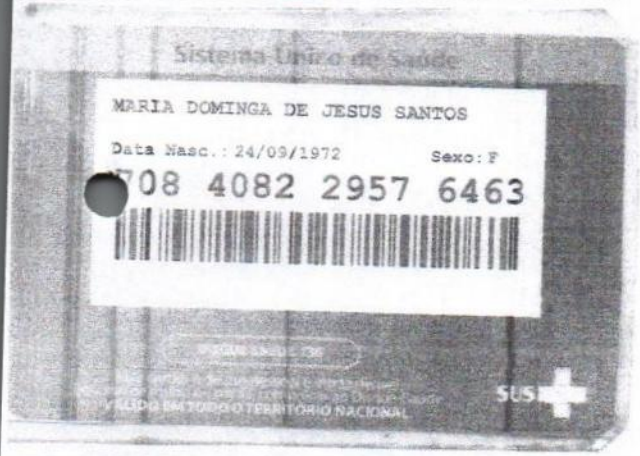
Obs. Este receituário não vale como recibo de honorários médicos.
www.laclise.com.br Fone/Whatsapp: (79) 3253-7200

MARQUE LOGO SEU PRÓXIMO ATENDIMENTO, TRABALHAMOS POR ORDEM DE PAGAMENTO.

ACS


REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
COORDENADORIA GERAL DE PERÍCIAS
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DR. CARLOS MENEZES
NOME MARIA DOMINGA DE JESUS SANTOS
FILIAÇÃO
MARIA JOSEFA DE JESUS
MIGUEL VITURINO DOS SANTOS
DATA DE NASCIMENTO 24/09/1972
NATURALIDADE CRISTINÁPOLIS / SE
OBSERVAÇÃO Sem Observações.
CARTEIRA DE IDENTIDADE


EI N° 7.116, DE 29 DE AGOSTO DE 1983
CPF 693.572.265-91
RG 01.169.197-2 DATA EXPEDIÇÃO 16/02/2022
REGISTRO CIVIL
Matrícula 110429.01.55.1989.1.00019.568.0007436.61 (28/01/2022) CRISTINÁPOLIS/SE
SOLTEIRO(A)
T. ELEITOR 014075022143
CNH 708408229576463
JEMILSON DE JESUS GOMES
DIRETOR DO INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO/SE
VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL


Sistema Único de Saúde
MARIA DOMINGA DE JESUS SANTOS
Data Nasc.: 24/09/1972 Sexo: F
708 4082 2957 6463
SUS
VÁLIDO EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL


0800 726 0101 0800 725 7474 0800 726 2492
MARIA DOMINGA J SANTOS
4392 6722 7279 8731
VAL 10/29 COD SEG 355
0008507381225
CAIXA aqui
4004 0104
0800 104 0104
Banco24Horas
PLUS


SULGIPE
NOSSA ENERGIA
Companhia Sul Sergipana de Eletricidade
IE 270034072 CNPJ 13256858000196
Rua Capitão Salomão, 314, Centro
Estância SE CEP-49200000
SEPD-Autorizacao n.08-2005/000384-9
Tarifa Social de Energia Elétrica criada pela Lei 10.438/02
Classificação: B1R/ RESIDENCIAL Baixa Renda
Tipo de Fornecimento: Monofásico
Conta de energia Elétrica
MARIA DOMINGA DE JESUS SANTOS
ROD BR CRIST P/ T DO GERU, 2950
BR 101 CRISTINÁPOLIS P/ T DO GERU
RODO CRISTINAPOLIS P/T DO GERÚ Cristinápolis SE
CEP 49270000-Rota 8204-Sequencia 4999
CPF/CNPJ 693 *** ***-91
UNIDADE CONSUMIDORA 55157-0
CÓDIGO DO CLIENTE 55157
REF. MÊS / ANO JAN/2024
TOTAL A PAGAR R$ 16,83
VENCIMENTO 10/02/2024
Consulte pela Chave de Acesso em
https://dfe-portal.svrs.rs.gov.br/nf3e/consul
Chave de acesso
28240113255658000196660000023048O
EMITIDO EM CONTINGÊNCIA pendente de a
Violência contra a Mulher é crime. Denuncie!
Ligue 180 ou procure o(a) Promotor(a) de Justiça

ACS:

PREFEITURA MUNICIPAL DE
CRISTINÁPOLIS
Administrando com o povo e para o povo!

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINAPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

CADASTRO DE ENTREGA DE MEDICAÇÃO

DATA: 06/11/24

NOME: Maria Raimunda do Nascimento	
CPF: 386.938.285-68	**DATA DE NASC:** 18/01/1956
RG: 821.533	**C.SUS:** 700 9059 6835 5995
ENDEREÇO Rua Dona Diorga	**ACS:** Índia
TELEFONE: (79) 9842-7790	

MEDICAÇÃO	UND	ASSINATURA DO RESPONSÁVEL
Rivaroxabana 20mg Xarelto (30 comprimidos)	01 cx	Estefanda de Jesus

ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINAPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE CRISTINAPOLIS

CRISTINÁPOLIS

Receituário Médico

Maria Raimunda do Nascimento

① Xarelto 20mg ——— 1 Cx

VO: 01 cp 1 x ao dia

12/09/24

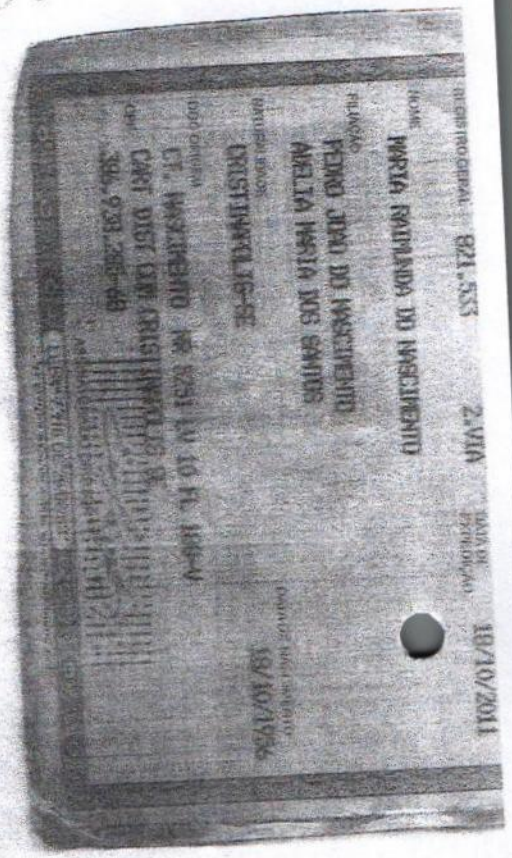
Dr. Joaquim L. Barros
Médico
CRM 0007156

Rua jornalista Omer Monte Alegre, 150 – Centro – Cristinapolis /SE
CEP : 49.270-000 – Tel: (79) 3542-1482/1205
Email: saudecristinapolis@hotmail.com
CNPJ 11.398.566/0001-30

Entregue a Cuidadora receita original.
10/10/24

Xanda 79-9x12-7490
play









DATAS DE LEITURAS	Leitura anterior 22/04/2024	Leitura atual 21/05/2024	Nº de dias 29	Próxima Leitura 20/06/2024

Itens de fatura	Un.	Quant.	PU(R$) com trib.	Val.(R$)	PIS COFINS	ICMS Base (R$)	ICMS Alíc. (%)	ICMS Val. (R$)	Tarifa Un.(R$)
CONSUMO	kWh	79	0,78000	61,62	2,23	61,62	19,00	11,71	0,80349
MULTA P/ ATRASO P - 04/20				1,74					
JUROS E CORREÇÃO - 04/20									

OK

PREFEITURA MUNICIPAL DE
CRISTINÁPOLIS
Administrando com o povo e para o povo!

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINAPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

CADASTRO DE ENTREGA DE MEDICAÇÃO

DATA: 06/11/24

NOME: Kauã Vinicius dos Santos	
CPF: 527 595 00 24	**DATA DE NASC:** 25/01/2022
RG: Não Tem	**C.SUS:** 702 0013 8595 9984
ENDEREÇO Casa Sua: Rua Governador Jose	**ACS:** Erionelle
TELEFONE: (79) 99919 0563 1 Alves Filho 170	

MEDICAÇÃO	UND	ASSINATURA DO RESPONSÁVEL
• Buscoplex (Dexa+Lom)(composto):	01 ex	• Gleviânia Nascimento dos Santos Almeida
Sulfato de Gentamicina 6,67 mg/ml +		
Dipirona 333,4 mg/ml, frasco 20 ml		

ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS
SECRETARIA MUN. DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
TRABALHO E CIDADANIA
CASA LAR TITIA MARIA

Cristinápolis/SE, 24 de setembro de 2024.

ENCAMINHAMENTO SOCIAL

A Secretaria de Saúde, Cristinápolis/SE
Assunto: Solicitação de medicação

Cumprimentando-os cordialmente, vimos encaminhar a Secretaria Municipal de Saúde, **SOLICITAÇÃO DE MEDICAÇÃO**, para a criança **KAUÃ VINICIUS DOS SANTOS**, o qual encontra-se **acolhido Institucionalmente na Casa Lar Maria Dantas Pinheiro- Titia Maria, neste município.**

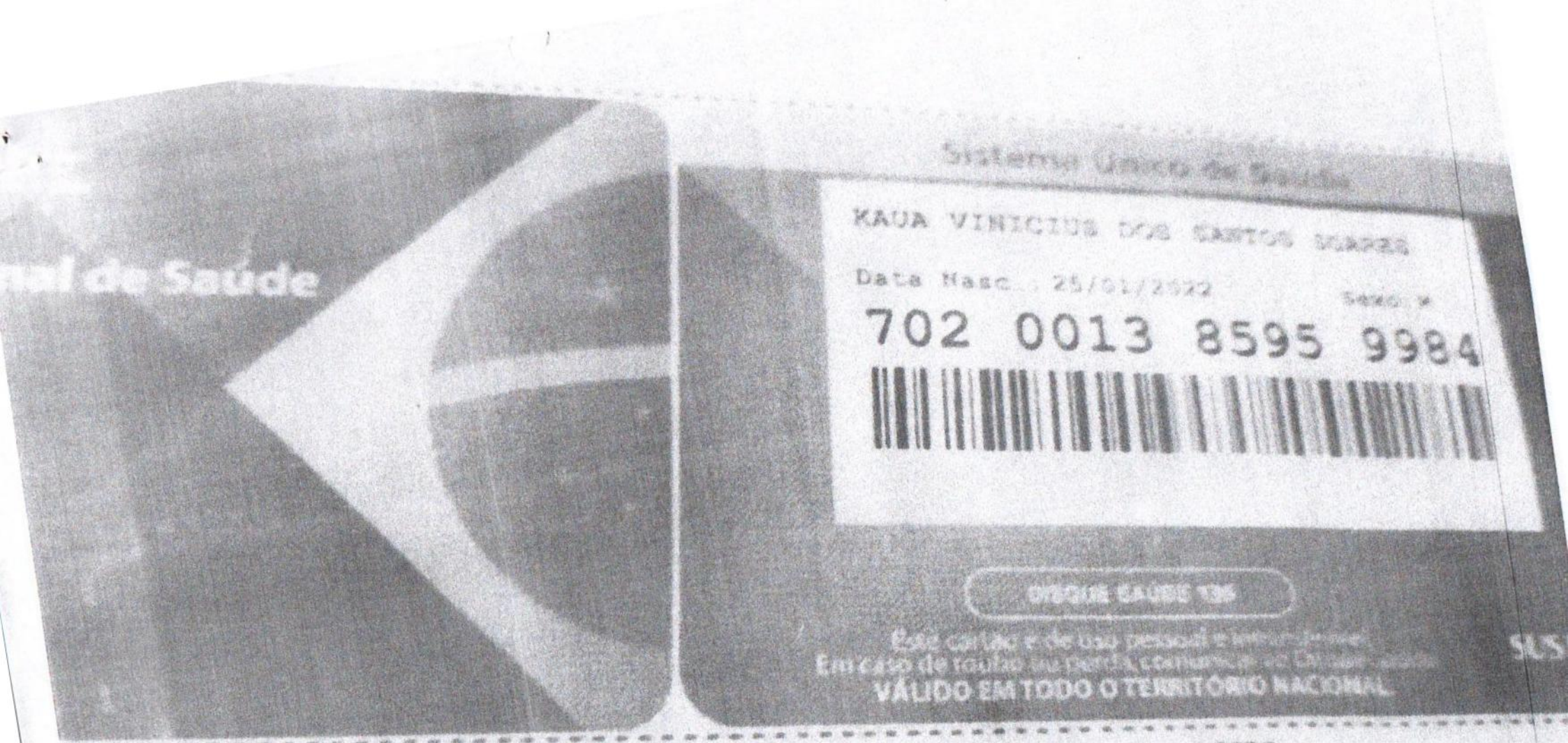
Observação: A medicação prescrita não tem disponível na farmácia básica.

Se possível com caráter de urgência.
Segue em anexo copias da documentação da criança e solicitação de medicação.

Atenciosamente,

Maria Antônia dos Santos
Assistente Social
CRESS Nº: 3625
18º REGIÃO/SE

Casa Lar - "Titia Maria"
Praça Governador João Alves Filho, nº 70 Centro, Cristinápolis, 49270-000
E-mail: casalartitiamaria@hotmail.com


Sistema Único de Saúde
KAUA VINICIUS DOS SANTOS SOARES
Data Nasc.: 25/01/2020
Sexo: M
702 0013 8595 9984
CARTÃO SAÚDE SUS
Este cartão é de uso pessoal e intransferível.
Em caso de roubo ou perda, procure a Secretaria de Saúde mais próxima.
VÁLIDO EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
SUS

verso

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

CERTIDÃO DE NASCIMENTO

NOME
KAUÃ VINICIUS DOS SANTOS SOARES

CPF
127.595.005-19

MATRÍCULA
110429 01 55 2022 1 00051 035 0020378 - 08

DATA DE NASCIMENTO POR EXTENSO: VINTE E CINCO DO MÊS DE JANEIRO DO ANO DE DOIS MIL E VINTE E DOIS
DIA: 25
MÊS: 01
ANO: 2022

HORA DE NASCIMENTO: 12:25
NATURALIDADE: CRISTINÁPOLIS-SE

MUNICÍPIO DE REGISTRO E UNIDADE DA FEDERAÇÃO: CRISTINÁPOLIS/SE
LOCAL, MUNICÍPIO E UF: CLINICA 24 HS MARIA DANTAS DE CARVALHO - CRISTINÁPOLIS-SE
SEXO: MASCULINO

FILIAÇÃO
1º GENITOR: CAMILA DOS SANTOS BATISTA, NATURAL DE ESTANCIA-SE, RESIDENTE E DOMICILIADO TV. INTENDENTE HILDELBRANDO DE ARAUJO, Nº 115, CENTRO, CRISTINÁPOLIS-SE
2º GENITOR: VINICIUS GIVALDO TEIXEIRA SOARES, NATURAL DE RIO REAL-BA, RESIDENTE E DOMICILIADO TV. INTENDENTE HILDELBRANDO DE ARAUJO, Nº 115, CENTRO, CRISTINÁPOLIS-SE

AVÓS
AVÓS 1º GENITOR: COSMERINA DOS REIS SANTOS, ANDERSON DOS SANTOS BATISTA
AVÓS 2º GENITOR: MARIA DILMA TEIXEIRA SOARES, GIVALDO SOARES DO NASCIMENTO

GÊMEOS: NÃO
NOME E MATRICULA DOS GÊMEOS:

DATA DO REGISTRO POR EXTENSO: TRINTA E UM DO MÊS DE JANEIRO DO ANO DE DOIS MIL E VINTE E DOIS
NÚMERO DA DNV/DECLARAÇÃO DE NASCIDO VIVO: 308330431350

AVERBAÇÕES/ANOTAÇÕES A ACRESCER:

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.
CRISTINÁPOLIS, SE, 31 de Janeiro de 2022
Anne Vitória Alves Santos
Assinatura do Oficial

VALOR DOS EMOLUMENTOS: R$ 61,46
Lei 13.484 de 26/09/2017

NOME DO OFÍCIO: 2º OFÍCIO DA COMARCA DE CRISTINÁPOLIS
ESCREVENTE: ANNE VITÓRIA ALVES SANTOS
MUNICÍPIO: CRISTINÁPOLIS-SE
ENDEREÇO: TRAVESSA NELSON GOIS Nº 69
TELEFONE: (79) 99967-1777
EMAIL:

2ª VIA

CARTÓRIO DO 2º OFÍCIO
Travessa Nelson Gois Nº 69
Cristinápolis-SE
Bel. Humberto Almeida Siquara
Tabelião
Anne Vitória Alves Santos
Escrevente

2º OFÍCIO
Gois Nº 69
-SE
Almeida Siquara
tião
Alves Santos

PREFEITURA MUNICIPAL DE
CRISTINÁPOLIS
Administrando com o povo e para o povo!

ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINAPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE CRISTINAPOLIS

Receituário Médico

Kauã Vinicius dos Santos Soares

① Benzetacil Composto ——— 01 fr
via IM 1 dose de 8 /8 h e dor

23/04/24

Dr. José Luiz A. [illegible]
Dr. José [illegible]
MÉDICO

Rua jornalista Omer Monte Alegre, 150 – Centro – Cristinapolis /SE
CEP : 49.270-000 – Tel: (79) 3542-1482/1205
Email: saudecristinapolis@hotmail.com
CNPJ 11.398.566/0001-30

PREFEITURA MUNICIPAL DE
CRISTINÁPOLIS
Administrando com o povo e para o povo!

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINAPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

CADASTRO DE ENTREGA DE MEDICAÇÃO

DATA: 06/11/24

NOME: Antonio Carlos da Silva	
CPF: 368.927.505-91	**DATA DE NASC:** 13/06/1966
RG: 00.879.426-0	**C.SUS:** 709 8000 7131 3193
ENDEREÇO Loteado Vitoria	**ACS:** Bucrono
TELEFONE: (79) 9682-9554	

MEDICAÇÃO	UND	ASSINATURA DO RESPONSÁVEL
• Hemifumarato de Quetiapina 100mg	02 cx	Antonio Carlos da Silva

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CRISTINÁPOLIS
CNPJ 11.398.566/0001-30
Rua jornalista Omer Monte Alegre, 150
Centro – Cristinapolis /SE
CEP : 49.270-000
Tel: (79) 3542-1482

PREFEITURA MUNICIPAL DE
CRISTINÁPOLIS
Administrando com o povo e para o povo!

RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL

Paciente: Antonio Carlos Rui Silva

Endereço: _____

Prescrição: Quetiapina 100mg ——— 60 cp
Uso oral.
Tomar 01 cp, 01 vez ao dia

Dr. Elias Nascimento de Souza Filho
Médico
RMS: 2805608/SE
Assinatura e Carimbo do Médico

Data: 20/09/24

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR	IDENTIFICAÇÃO FORNECEDOR
Nome: _____	_____ Data: __/__/__
Identidade: _____ Órg. Emissor: _____	Assinatura do Farmacêutico
Endereço: _____	
Cidade: _____ UF: _____	
Telefone: _____	

Inv03-025

medicamento

9682-9559

Antonio

Povoado Colonia


REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DA SEGURANÇA PUBLICA
COORDENADORIA GERAL DE PERICIAS
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DR. CARLOS MENEZES

NOME ANTONIO CARLOS DA SILVA

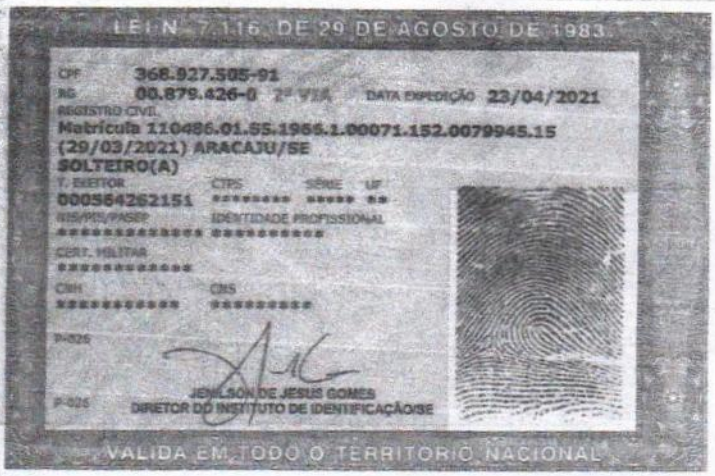
FILIAÇÃO
ANA RITA DA SILVA
PEDRO CELESTINO DA SILVA

DATA DE NASCIMENTO 13/06/1966
TIPO/FATOR/RH ***
NATURALIDADE ARACAJU / SE
OBSERVAÇÃO Sem Observações.

ASSINATURA DO IDENTIFICADO

CARTEIRA DE IDENTIDADE

PROIBIDO PLASTIFICAR


LEI N. 7.116, DE 29 DE AGOSTO DE 1983

CPF 368.927.505-91
RG 00.879.426-0 2ª VIA DATA EXPEDIÇÃO 23/04/2021
REGISTRO CIVIL
Matrícula 110486.01.55.1966.1.00071.152.0079945.15
(29/03/2021) ARACAJU/SE
SOLTEIRO(A)
T. ELEITOR 000564262151
CTPS ******** SÉRIE ***** UF **
NIS/PIS/PASEP **********
IDENTIDADE PROFISSIONAL **********
CERT. MILITAR **********
CNH **********
CNS **********

JENILSON DE JESUS GOMES
DIRETOR DO INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO/SE

VALIDA EM TODO O TERRITORIO NACIONAL


Sistema Único de Saúde

ANTONIO CARLOS DA SILVA

Data Nasc.: 13/06/1966 Sexo: M

709 8000 7131 3193

DISQUE SAÚDE 136

SUS


DISCOVER

Diners Club INTERNATIONAL

elo

Baixe nosso APP

6505 9101 9053 6026

ANTONIO CARLOS DA SILVA

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CRISTINÁPOLIS
CNPJ 11.398.566/0001-30
Rua jornalista Omer Monte Alegre, 150
Centro – Cristinapolis /SE
CEP : 49.270-000
Tel: (79) 3542-1482

PREFEITURA MUNICIPAL DE
CRISTINÁPOLIS
Administrando com o povo e para o povo!

RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL

Paciente: Antonio Carlos Da Silva

Endereço:

Prescrição: Quetiapina 100mg ——— 60 cp
Uso oral:
Tomar 01 cp ; 01 vez ao dia

Dr. Elias Nascimento de Souza Filho
Médico
RMS: 2805608/SE
Assinatura e Carimbo do Médico

Data: 20 / 09 / 24

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR	IDENTIFICAÇÃO FORNECEDOR
Nome:	
Identidade: Órg. Emissor:	
Endereço:	
Cidade: UF:	
Telefone:	Assinatura do Farmacêutico Data: / /

Bxq53-025

PREFEITURA MUNICIPAL DE
CRISTINÁPOLIS
Administrando com o povo e para o povo!

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINAPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

CADASTRO DE ENTREGA DE MEDICAÇÃO

DATA: 06/11/24

NOME: David Luiz Santos de Santana	
CPF: 095.847.785-01	**DATA DE NASC:** 02/07/2016
RG: 09.474.598-6	**C.SUS:** 700 6099 1580 8560
ENDEREÇO Povoado Morro do Joaquim	**ACS:** Maria Rosa Leite (Rosa)
TELEFONE:	

MEDICAÇÃO	UND	ASSINATURA DO RESPONSÁVEL
• Prednisona Creme Dermatológico 20mg betametasona 0,5mg/g + gentamicina 1mg/g + Metronidazol 10mg/g + Nistatina 100.000UI/g	01 a tubo	• Daniela da Santa Silva

ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINAPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE CRISTINAPOLIS

CRISTINÁPOLIS

Receituário Médico

David L. S. de Santana

℞

- Quadrilon ou Quadriderm ——— ótulo Ok

Uso = tópico, aplicar na lesão
2 vezes / dia

Rua jornalista Omer Monte Alegre, 150 – Centro – Cristinapolis /SE
CEP : 49.270-000 – Tel: (79) 3542-1482/1205
Email: saudecristinapolis@hotmail.com
CNPJ 11.396.598/0001-38

6/5/24


REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
COORDENADORIA GERAL DE PERÍCIAS
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DR. CARLOS MENEZES

NOME DAVID LUIZ SANTOS DE SANTANA

FILIAÇÃO
DANIELA DOS SANTOS SILVA
DANILO OLIVEIRA SANTOS SANTANA

DATA DE NASCIMENTO 02/07/2016
TIPO/FATOR/RH ***
NATURALIDADE ARACAJU / SE
OBSERVAÇÃO Sem Observações.

NÃO ASSINA

CARTEIRA DE IDENTIDADE


LEI N. 7.116, DE 29 DE AGOSTO DE 1983

CPF 095.847.785-01
RG 09.474.598-6 DATA EXPEDIÇÃO 06/05/2022
REGISTRO CIVIL
Matrícula 110429.01.55.2016.1.00045.179.0018722.04
(18/07/2016) CRISTINÁPOLIS/SE
SOLTEIRO(A)
ELEITOR ********** CTPS ********* SÉRIE ***** UF **
NIS/PIS/PASEP ********** IDENTIDADE PROFISSIONAL **********
CERT. MILITAR **********
CNH ********** CNS **********

JENILSON DE JESUS GOMES
DIRETOR DO INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO/SE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL


Sistema Único de Saúde

DAVID LUIZ SANTOS DE SANTANA

Data Nasc.: 02/07/2016 Sexo: M

700 6019 1580 8560

SUS

- Telefone:
- Endereço: Povoado Nonal Joaquim
- ACS:

PREFEITURA MUNICIPAL DE
CRISTINÁPOLIS
Administrando com o povo e para o povo!

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINAPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

CADASTRO DE ENTREGA DE MEDICAÇÃO

DATA 06/11/24

NOME: Eurice Maria do Nascimento	
CPF: 95035036553	**DATA DE NASC:**
RG: 984.273	**C.SUS:** 701 2002 4638 7187
ENDEREÇO	**ACS:**
TELEFONE: (79) 99638-3081	

MEDICAÇÃO	UND	ASSINATURA DO RESPONSÁVEL
Alenia 12+400mg Fumarato de Formoterol di Hidratado (60 comp + 60 comp.)	02 cx	Eurice Maria do Nascimento

ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINAPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE CRISTINAPOLIS

CRISTINÁPOLIS

Receituário Médico

Eveia Maria do Nascimento

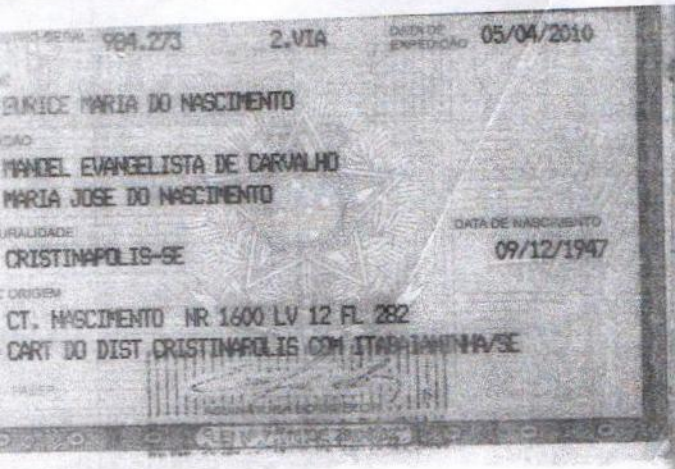
1- Alprazolam 12 + 400 mg ——— 02 cx
uso Inalatório, usar 2X/dia.

06/09/24
Dr. João Paulo L. Barros
Médico
CRM 0007156

Rua jornalista Omer Monte Alegre, 150 – Centro – Cristinapolis /SE
CEP 49.270-000 – Tel: (79) 3542-1482/1205
Email: saudecristinapolis@hotmail.com
CNPJ 11.398.566/0001-30

99638-3081
Adilson (Filho)

Conduela:



984.273 2.VIA DATA DE EMISSÃO 05/04/2010

EURICE MARIA DO NASCIMENTO

MANOEL EVANGELISTA DE CARVALHO
MARIA JOSE DO NASCIMENTO

DATA DE NASCIMENTO
09/12/1947

CRISTINAPOLIS-SE

CT. NASCIMENTO NR 1600 LV 12 FL 282
CART DO DIST CRISTINAPOLIS COM ITABAIANINHA/SE



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
COORDENADORIA GERAL DE PERÍCIAS
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO "DR. CARLOS MENEZES"

NÃO ALFABETIZADO

CARTEIRA DE IDENTIDADE



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal

CPF - CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS

Nome
EURICE MARIA DO NASCIMENTO

Nº do Inscrição
950350365-53

Data do Nascimento
09/12/47



Sistema Único de Saúde

EURICE MARIA DO NASCIMENTO

Data Nasc.: 09/12/1947 Sexo: F

704 2002 4638 7187

SUS

VÁLIDO EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE
CRISTINÁPOLIS
Administrando com o povo e para o povo!

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINAPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

CADASTRO DE ENTREGA DE MEDICAÇÃO

DATA: 06 / 11 / 24

NOME: Atalonia Guimarães Brito	
CPF: 081.327.505-94	DATA DE NASC: 05/11/2011
RG: 03.719.758-4	C.SUS: 705 2094 7796 7770
ENDEREÇO: Rua Manoel Oliveira, 31	ACS: Domingos
TELEFONE: (79) 9941 9372	

MEDICAÇÃO	UND	ASSINATURA DO RESPONSÁVEL
• Montelucaste de Sódio 5mg, 30 comprimidos mastigáveis	01 cx	• Ana Claudia Menezes Guimarães
30/10/24 • Montelucaste de Sódio 4mg, 30 comps por caixa, mastigáveis	02 cx	•

PREFEITURA MUNICIPAL DE
CRISTINÁPOLIS
Administrando com o povo e para o povo!

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINAPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

CADASTRO DE ENTREGA DE MEDICAÇÃO

DATA: 30/10/24

NOME: Atalonire Guimarães Brito	
CPF: 091.327.505-94	**DATA DE NASC:** 05/11/2011
RG: 03.719-758-1	**C.SUS:** 705 2094 7796 7770
ENDEREÇO Rua Manoel Oliveira, nº 31	**ACS:** Domingos
TELEFONE: (079) 9911993 72	

	MEDICAÇÃO	UND	ASSINATURA DO RESPONSÁVEL
30/10/24	• Fenoterol de Mometasona 5 comprimidos.	03	
	amento, Suspensão Spray		

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARACAJU

CEMCA CENT DE ESP MED DA CRIAN

Endereço: SERGIPE FUNDO DO CEMAR SIQUEIRA, S/N - SIQUEIRA CAMPOS - ARACAJU

1

Receituário de Medicamentos Não Padronizados pela SMS

Paciente: 987615649 - **Nome Social:** - **Nome:** ATALMIR GUIMARAES BRITO

RG: 37197584

Data de Nascimento: 05/09/2011 - **Telefone:** (79)3542-1482

Endereço: R AURINO DIAS DE MENEZES, 711, CENTRO

Cadastro: 987615649

Município: CRISTINAPOLIS

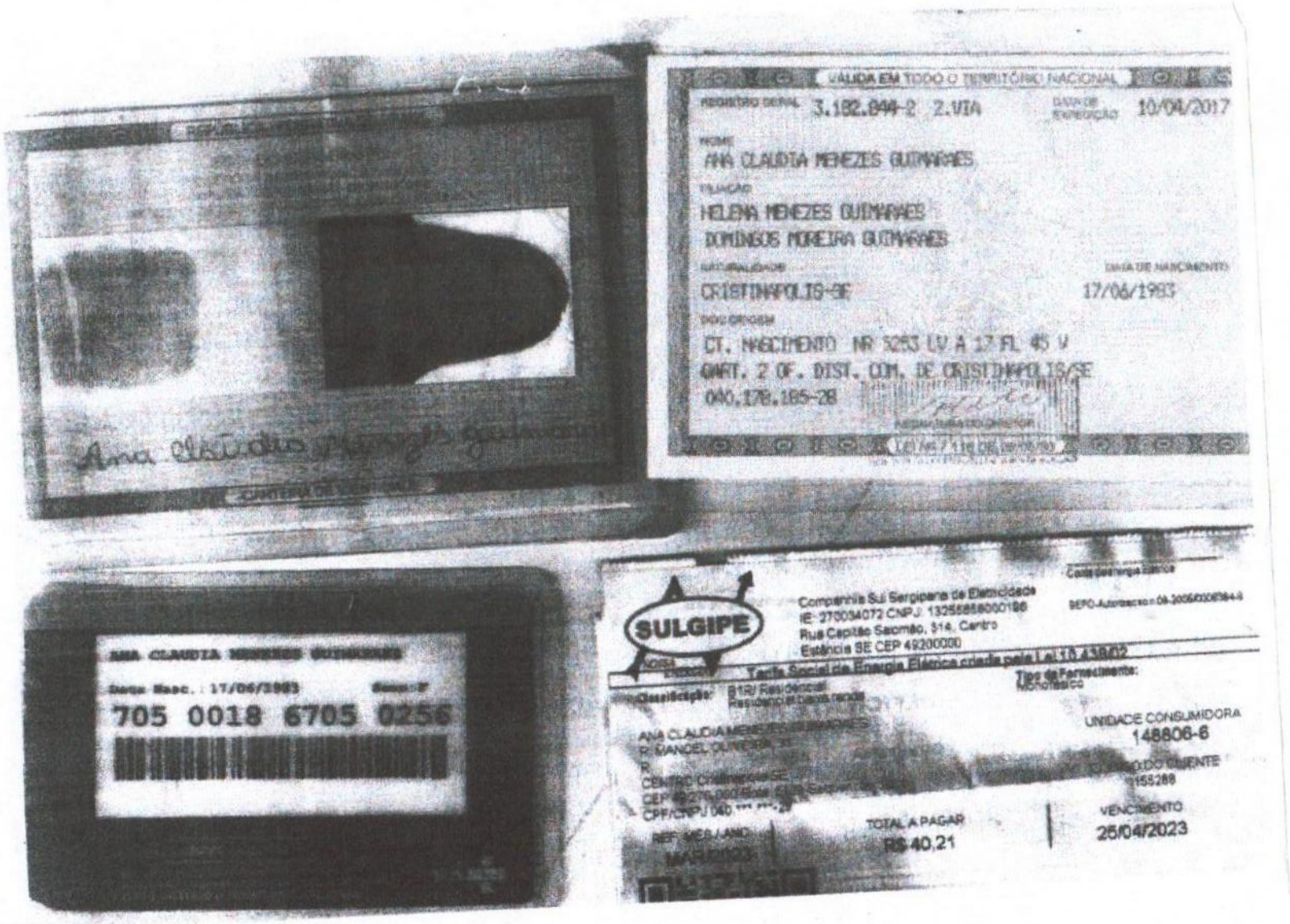
1) MOMETASONA (FUROATO) 50MCG/DOSE. Falta
Uso Nasal
Aplicar 01 jato em cada narina de 12 em 12 horas por 3 MESES.

2) MONTELUCASTE SÓDICO 5MG. Falta 02 ex
1 COMP MASTIGÁVEL 1X/DIA POR 3 MESES

Fundo Municipal de Saúde de Aracaju, 15 de Agosto d

NAYRA VALDETE ANDRADE VASCONCELOS
MEDICO ALERGISTA E IMUNOLOGISTA
CRM: 2929/SE

- Telefone: (79) 9941-9372
- ACS: Domingas Joseane


VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
REGISTRO GERAL 3.182.844-2 2.VIA
DATA DE EXPEDIÇÃO 10/04/2017
NOME
ANA CLAUDIA MENEZES GUIMARAES
FILIAÇÃO
HELENA MENEZES GUIMARAES
DOMINGOS MOREIRA GUIMARAES
NATURALIDADE
CRISTINAPOLIS-SE
DATA DE NASCIMENTO
17/06/1983
DOC ORIGEM
CT. NASCIMENTO NR 5253 LV A 17 FL 45 V
CART. 2 OF. DIST. COM. DE CRISTINAPOLIS/SE
040.178.185-28
ANA CLAUDIA MENEZES GUIMARAES
Data Nasc.: 17/06/1983
705 0018 6705 0256
SULGIPE
Companhia Sul Sergipana de Eletricidade
IE: 270034072 CNPJ: 13255858000186
Rua Capitão Saomão, 314, Centro
Estância SE CEP 49200000
Tarifa Social de Energia Elétrica criada pela Lei 10.438/02
Classificação: B1R/ Residencial
Tipo de Fornecimento: Monofásico
UNIDADE CONSUMIDORA
148806-6
TOTAL A PAGAR
R$ 40,21
VENCIMENTO
25/04/2023

PREFEITURA MUNICIPAL DE
CRISTINÁPOLIS
Administrando com o povo e para o povo!

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINAPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

CADASTRO DE ENTREGA DE MEDICAÇÃO

DATA 06 / 11 / 24

NOME: Sandro Domingos Conceição Mendes	
CPF: 007 379 885 57	DATA DE NASC: 01/08/1988
RG: 2046396 60	C.SUS: 703104628833190
ENDEREÇO: Rua F Conjunto Albano Franco	ACS: Josefa
TELEFONE: (79) 99829-4701	

MEDICAÇÃO	UND	ASSINATURA DO RESPONSÁVEL
• Divalproato de Sódio 500 mg (Depakote) 60 Comp.	01 ex	• Sandro Domingos C. Mendes
• Divalproato de Sódio 500 mg (Depakote) 30 Comp. + 30 Comp.	02 ex	• Sandro Domingos C. Mendes

PREFEITURA MUNICIPAL DE
CRISTINÁPOLIS
Administrando com o povo e para o povo!

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINAPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

CADASTRO DE ENTREGA DE MEDICAÇÃO

DATA 06/11/24

NOME: Sandra Domingas Conceição Mendes	
CPF: 007 379 885 17	**DATA DE NASC:** 01/08/1988
RG: 2046 39 60	**C.SUS:** 703 1046 2883 3590
ENDEREÇO Rua F Conjunto Alberto Franco	**ACS:**
TELEFONE: (079) 9988 29-3470 1	

MEDICAÇÃO	UND	ASSINATURA DO RESPONSÁVEL
• Oxcarbazepina 600mg (Trileptal) 120 comprimidos	04 ex	• Sandra Domingas C. Mendes
• Cloridrato de Venlafaxina 75 mg Alenthus (Venlift)	01 ex	• Sandra Domingas C. Mendes

Sandro Domingos Conceição Mendes

Depakote ER 500 mg - 03 caixas 03 Cx

Uso- oral , 02 comp de 12 em 12 horas, Totalizando 04 comp ao dia

Trileptal 600 mg - 03 caixas 03 Cx 8/ 12 horas

Uso – oral , 02 cp , 2 x dia , totalizando , 04 comp ao dia

Alenthus (Venlifit) 75 mg - 02 caixas 01 8/ 12 horas

Uso – oral , 01 cp às 09 horas

Alprazolam 1mg - 03 caixas

Uso – oral , 01 comp às 21 horas.

Dr. Antônio Ricardo M. Aguiar
NEUROCIRURGIÃO
CRM/SE 5754 CPF 414.876.355-04

Sandro Domingos Conceição Mendes

Depakote ER 500 mg - 03 caixas

Uso- oral , 02 comp de 12 em 12 horas, Totalizando 04 comp ao dia

Trileptal 600 mg - 03 caixas

Uso – oral , 02 cp , 2 x dia , totalizando , 04 comp ao dia

Alenthus (Venlifit) 75 mg - 02 caixas

Uso – oral , 01 cp às 09 horas

Alprazolam 1mg - 03 caixas

Uso – oral , 01 comp às 21 horas.

Dr. Antônio [illegible] M. [illegible]
[illegible]
CRM/SE [illegible]

ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS
PROCURADORIA MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS

Ofício nº 202/2024.

À Secretaria Municipal de Saúde
Sua Senhoria Tatiana de Assis Soares.

Cristinápolis/SE, 10 de setembro de 2024.

Ref.: Processo 202401150474 – Cumprimento de Decisão – Fornecimento de Medicamentos – Sandro Domingos Conceição Mendes.

Cumprimentando-a, atenciosamente, por intermédio desta Procuradoria, no uso de suas atribuições legais, por meio do presente, vem à presença de Vossa Senhoria, em razão da decisão exarada nos autos nº 202401150474, solicitar o fornecimento dos seguintes medicamentos em favor do requerente Sandro Domingos Conceição:

> *"Ante o exposto, recebo o recurso, para conceder, liminarmente, naudita altera pars, a antecipação da tutela para o fim de compelir o ESTADO DE SERGIPE e e MUNICÍPIO DE CRISTINÁPOLIS/SE, a fornecer à parte Autora os medicamentos* ***DEPAKOTE ER 500 MG + TRILEPTAL 600 MG + VENLAFAXINA 75MG + ALPRAZOLAM 1MG****, de forma gratuita, contínua e pelo tempo necessário ao seu tratamento, sob pena de sequestro da quantia necessária para o custeio do tratamento."*

Em virtude da necessidade de cumprir prazo processual nos autos do processo acima citado, solicitamos o envio de uma resposta até impreterivelmente até **o dia 20/09/2024**, devidamente acompanhada de documentação comprobatória de seu conteúdo.

Por fim, apresentamos nossos votos de consideração e respeito, estamos à disposição para esclarecermos qualquer dúvida.

Atenciosamente,

ANA CAROLINA SANTOS DE OLIVEIRA:07482931597

Assinado de forma digital por ANA CAROLINA SANTOS DE OLIVEIRA:07482931597
Dados: 2024.09.10 09:20:08 -03'00'

ANA CAROLINA SANTOS DE OLIVEIRA
Assessora Jurídica – Decreto nº 94/2024
OAB/SE 14.560

SANDRO DOMINGOS DA CONCEIÇÃO MENDES, brasileiro, maior, capaz, solteiro, desempregado, portador da cedula de identidade sob nº 02.046.396-0 SSP/SE e inscrito no CPF sob o nº 007.379.885-17, residente e domiciliado na Rua F, 17, CJ Albano Franco, Cristinápolis-SE, CEP: 49.270-000, número de celular associado ao aplicativo de mensagens WhatsApp (79) 99829-4701, por conduto de sua procuradora que esta subscreve, conforme instrumento procuratório constante no "Anexo 2" da presente, com escritório profissional na Rua Joaquim Amancio Filho, 07, Centro, Cristinápolis-SE, CEP 49270-000, com endereço eletrônico em adv.jussara.alves@gmail.com, vem, respeitosamente, perante Vossa Excelência, com fulcro nos arts. 5º, 6º e 196 da Constituição Federal de 1.988 c/c a Lei nº 9.656, de 03 de junho de 1.998 ("Lei dos Planos de Saúde"), o art. 300 c/c 536 e 814 da Lei nº 13.105, de 16 de março de 2.015 ("Código de Processo Civil" ou, ainda, "CPC") e art. da Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2.002 ("Código Civil"), propor

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE SERGIPE

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
COORDENADORIA GERAL DE PERÍCIAS
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO PAPILOSCOPISTA WENDEL DA SILVA GONZAGA

NOME SANDRO DOMINGOS DA CONCEIÇÃO MENDES



FILIAÇÃO
MARIA CREUZA DA CONCEIÇÃO DOS SANTOS
MILTON MENDES

DATA DE NASCIMENTO
01/08/1982
TIPO/FATOR/RH
***
NATURALIDADE
CRISTINÁPOLIS / SE
OBSERVAÇÃO
Sem Observações.

ASSINATURA DO IDENTIFICADO

CARTEIRA DE IDENTIDADE

LEI Nº 7.116, DE 29 DE AGOSTO DE 1983

CPF 007.379.885-17
RG 02.046.396-0 2ª VIA DATA EXPEDIÇÃO 25/07/2022
REGISTRO CIVIL
C. Nasc. Nº 4614, FOLHA 370, LIVRO A-16, REGISTRO CIVIL
(02/05/2000) CRISTINÁPOLIS/SE
SOLTEIRO(A)
T. ELEITOR 021118762100
CTPS ********* SÉRIE ***** UF **
PIS/PIS/PASEP 119.77516.17-8
IDENTIDADE PROFISSIONAL **********
CERT. MILITAR RA-156330
CNH **********
CNS 703104628833190

P-026

P-026

JENILSON DE JESUS GOMES
DIRETOR DO INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO/SE



VALIDA EM TODO O TERRITORIO NACIONAL

0.288.443

Proibido Plastificar

Jenilson de Jesus Gomes
Diretor do Instituto de Identificação de Sergipe

0.288.443

p. 17

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
CONSELHO SUPERIOR DA POLÍCIA CIVIL
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

NOME SANDRO DOMINGOS DA CONCEIÇÃO

FILIAÇÃO
MARIA CREUZA DA CONCEIÇÃO DOS SANTOS
MILTON MENDES

DATA DE NASCIMENTO 01/08/1982
NATURALIDADE CRISTINÁPOLIS / SE
OBSERVAÇÃO Sem Observações.

TIPO/FATOR/RH

ASSINATURA DO IDENTIFICADO

CARTEIRA DE IDENTIDADE

LEI Nº 7.116, DE 29 DE AGOSTO DE 1983

CT 007.379.885-17
RG 02.046.396-0 2ª VIA DATA EXPEDIÇÃO 25/07/2022
REGISTRO CIVIL
C. NASC. Nº 4614, FOLHA 370, LIVRO A-16, REGISTRO CIVIL
(02/05/2000) CRISTINÁPOLIS/SE
SOLTEIRO(A)
T. ELEITOR 021118762100
CPF ********* SÉRIE ***** UF **
RIS/PIS/PASEP 119.77616.17-8
IDENTIDADE PROFISSIONAL **********
CERT. MILITAR RA-156330
CNH **********
CNS 703104628833190

P-026

JENILSON DE JESUS GOMES
DIRETOR DO INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

P-026

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

0.288.443

P.17

0.288.443

Proibido Plastificar

Jenilson de Jesus Gomes
Diretor do Instituto de Identificação de Sergipe