

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MAIRI

Estado da Bahia



2022

Processo de Pagamento Nº 668

Data: 02/03/2022

Empenho Nº: 1364

Credor: 26196 - CASA DO HOSPITAL PRODUTOS ORTOPEDICOS E HOSPITALARES LTDA



Valor Bruto R\$: 2.567,00
Valor Retido R\$: 0,00
Valor Líquido R\$: 2.567,00

Dotação Orçamentária

Reduzido: 2116.30.14
Unidade: 4.01.01 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Ação: 2.116 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA - COVID 19
Elemento: 3.3.90.30.00 - Material de Consumo
Fonte: 14 - Transferencias de Recursos do SUS

Nº Conta	Descrição Conta	Nº Agência	Banco	Nº Doc.	Valor
24880-0	FMS - CUSTEIO SUS	09989-V	001 - BANCO DO BRASIL S.A.	55099	2.567,00



**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MAIRI**

Rua Antonio Costa - Lapinha

CNPJ: 10.830.605/0001-63 - CEP: 44.630-000 - MAIRI - BA

ORDEM DE PAGAMENTO

PROCESSO ADM: 106-2021PA

EMPENHO: 1364 / 2022		Data do Empenho: 14/02/2022		TIPO DO EMPENHO: Ordinário/Normal	
FORNECEDOR					
Nome: 26196 - CASA DO HOSPITAL PRODUTOS ORTOPEDICOS E HOSPITALARES		Tipo Pessoa: Jurídica			
Endereço: AV GETULIO VARGAS, 1219		Complemento:		Estado: BA	
Bairro: CENTRO	Cidade: MAIRI				
CNPJ: 05.891.600/0001-00	Insc. Estadual:	CPF:	RG:		
Conta:	Agência:	Banco: -			
DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA					
Reduzido: 2116.30.14 - ORÇAMENTÁRIO E SUPLEMENTAR					
Unidade: 4.01.01 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE					
Função: 10 - Saúde					
Sub-Função: 122 - Administração Geral					
Programa: 0009 - SAÚDE ACOLHEDORA, INCLUSIVA E PARA TODOS					
Ação: 2.116 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA - COVID 19					
Elemento: 3.3.90.30.00 - Material de Consumo					
Fonte: 14 - Transferencias de Recursos do SUS					
Sub-Elemento: 3.3.90.30.01 - MATERIAL DE CONSUMO					
Modalidade: Pregão presencial para registro de preço		Nº Lic.: 050-2021SRP	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
Convênio:		Contrato:	62.477,67	2.567,00	59.910,67
Patrimônio: -					
HISTÓRICO					
REFERE-SE A LIQUIDAÇÃO ORÇAMENTARIA PARA ATENDER GASTOS COM EVENTUAL CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NO FORNECIMENTO DE MATERIAIS E EQUIPAMENTOS DE FISIOTERAPIA PARA REABILITAÇÃO DE PESSOAS QUE CONTRAÍRAM COVID-19. EM ATENDIMENTO AO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DESTA MUNICÍPIO, CONFORME ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 107-2021.					
Data do Empenho: 14/02/2022		Data do Liquidação: 14/02/2022		Data do Pagamento: 02/03/2022	
## Dois mil e quinhentos e sessenta e sete reais ##				Valor Bruto	
				2.567,00	
Paga-se ao favorecido o valor de R\$ 2.567,00 (Dois mil e quinhentos e sessenta e sete reais), proveniente desta nota. Em, 02/03/2022			O processo foi pago conforme a autorização. Em, 02/03/2022		
 _____ SILVIA ALVES FERREIRA CARNEIRO Secretária de Saúde CPF : 001.653.695-90			 _____ AFONÇO SELÇO CARNEIRO Secretário de Finanças CPF : 263.953.555-20		
IDENTIFICAÇÃO BANCÁRIA					
Nº Conta	Descrição Conta	Nº Agência	Banco	Nº Doc.	Valor
24880-0	FMS - CUSTEIO SUS	09989-V	001 - BANCO DO BRASIL S.A.	55099	2.567,00
RECIBO					
Recebemos da(o) FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MAIRI a importância supra de R\$ 2.567,00 (Dois mil e quinhentos e sessenta e sete reais), conforme especificação constante nesta ordem de pagamento, pela qual damos total quitação.					
Pagamento efetuado através de TED.					



FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MAIRI

Rua Antonio Costa - Lapinha

CNPJ: 10.830.605/0001-63 - CEP: 44.630-000 - MAIRI - BA

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

PROCESSO ADM: 106-2021PA

EMPENHO: 1364 / 2022 Data do Empenho: 14/02/2022 TIPO DO EMPENHO: Ordinário/Normal

FORNECEDOR
Nome: 26196 - CASA DO HOSPITAL PRODUTOS ORTOPEDICOS E HOSPITALARES Tipo Pessoa: Jurídica
Endereço: AV GETULIO VARGAS, 1219 Complemento:
Bairro: CENTRO Cidade: MAIRI Estado: BA
CNPJ: 05.891.600/0001-00 Insc. Estadual: CPF:
Conta: Agência: Banco: - RG:

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA
Reduzido: 2116.30.14 - ORÇAMENTÁRIO E SUPLEMENTAR
Unidade: 4.01.01 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Função: 10 - Saúde
Sub-Função: 122 - Administração Geral
Programa: 0009 - SAÚDE ACOLHEDORA, INCLUSIVA E PARA TODOS
Ação: 2.116 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA - COVID 19
Elemento: 3.3.90.30.00 - Material de Consumo
Fonte: 14 - Transferencias de Recursos do SUS
Sub-Elemento: 3.3.90.30.01 - MATERIAL DE CONSUMO

Modalidade: Pregão presencial para registro de preço	Nº Lic.: 050-2021SRP	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
Convênio:	Contrato:	62.477,67	2.567,00	59.910,67
Patrimônio: -				

HISTÓRICO
REFERE-SE A LIQUIDAÇÃO ORÇAMENTARIA PARA ATENDER GASTOS COM EVENTUAL CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NO FORNECIMENTO DE MATERIAIS E EQUIPAMENTOS DE FISIOTERAPIA PARA REABILITAÇÃO DE PESSOAS QUE CONTRAÍRAM COVID-19, EM ATENDIMENTO AO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DESTE MUNICÍPIO. CONFORME ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 107-2021.

Data do Empenho: 14/02/2022 Data do Liquidação: 14/02/2022


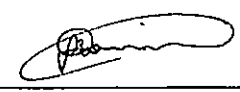
RETENÇÕES		
Código	Descrição	Valor
## Dois mil e quinhentos e sessenta e sete reais ##		Valor Retido 0,00
		Valor Líquido 2.567,00

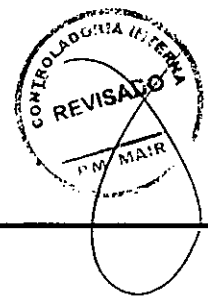
DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS

NOTA FISCAL	Data Emissão	Número	Série	Sub-Série	Data Validade	Valor R\$
	14/02/2022	8263	3		14/02/2022	2.567,00

DESDOBRAMENTOS (PCASP)

Código	Descrição	Valor R\$
33111990	LIQUIDAÇÃO OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	2.567,00

Declaro que os materiais foram recebidos e/ou serviços prestados em 14/02/2022.  _____ SILVIA ALVES FERREIRA CARNEIRO Secretária de Saúde CPF : 001.653.695-90	Declaro que a despesa relativa a nota de empenho supra está liquidada em 14/02/2022, podendo efetuar o pagamento.  _____ AFONÇO SELÇO CARNEIRO Secretário de Finanças CPF : 263.953.555-20
--	--





FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MAIRI

Rua Antonio Costa - Lapinha

CNPJ: 10.830.605/0001-63 - CEP: 44.630-000 - MAIRI - BA

NOTA DE EMPENHO

PROCESSO ADM: 106-2021PA

EMPENHO: 1364 / 2022	Data do Empenho: 14/02/2022	TIPO DO EMPENHO: Ordinário/Normal
----------------------	-----------------------------	-----------------------------------

FORNECEDOR		
Nome:	26196 - CASA DO HOSPITAL PRODUTOS ORTOPEDICOS E HOSPITALARES LTDA	Tipo Pessoa: Jurídica
Endereço:	AV GETULIO VARGAS, 1219	Complemento:
Bairro:	CENTRO	Cidade: MAIRI
CNPJ:	05.891.600/0001-00 Insc. Estadual:	CPF:
Conta:	Agência:	Banco: -
		RG: Estado: BA



DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA	
Reduzido:	2116.30.14 - ORÇAMENTÁRIO E SUPLEMENTAR
Unidade:	4.01.01 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Função:	10 - Saúde
Sub-Função:	122 - Administração Geral
Programa:	0009 - SAÚDE ACOLHEDORA, INCLUSIVA E PARA TODOS
Ação:	2.116 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA - COVID 19
Elemento:	3.3.90.30.00 - Material de Consumo
Fonte:	14 - Transferências de Recursos do SUS
Sub-Elemento:	3.3.90.30.01 - MATERIAL DE CONSUMO

Modalidade: Pregão presencial para registro de preço	Nº Lic.: 050-2021SRP	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
Convênio:	Contrato:	62.477,67	2.567,00	59.910,67
Patrimônio: -				

HISTÓRICO
REFERE-SE A PROVISÃO ORÇAMENTARIA PARA ATENDER GASTOS COM EVENTUAL CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NO FORNECIMENTO DE MATERIAIS E EQUIPAMENTOS DE FISIOTERAPIA PARA REABILITAÇÃO DE PESSOAS QUE CONTRAÍRAM COVID-19, EM ATENDIMENTO AO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DESTA MUNICÍPIO. CONFORME ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 107-2021.

Nº Ordem	Especificação (Item)	Unidade	Quant.	Valor Unitário	Valor Total
-	-				

## Dois mil e quinhentos e sessenta e sete reais ##	2.567,00
---	----------

Autorizo o empenho da despesa supra mencionada em 14/02/2022.  _____ SILVIA ALVES FERREIRA CARNEIRO Secretária de Saúde CPF : 001.653.695-90	Declaro que a importância supra foi deduzida do crédito próprio em 14/02/2022  _____ GEOVANSIA PEREIRA RIOS Gerente Geral de Contabilidade CPF : 012.732.175-60
--	---

RECEBEMOS DE CASA DO HOSPITAL PRODUTOS ORTOPEDICOS E HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
 EMISSÃO: 14/02/2022 - DEST. / REM. FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAIRI - VALOR TOTAL: R\$ 2.567,00

NF-e
Nº 000008263
SÉRIE 003


IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

CASA DO HOSPITAL PRODUTOS ORTOPEDICOS E HOSPITALARES LTDA
 AV. GETULIO VARGAS, 1219 - CENTRO - CEP:44075-432 -
 FEIRA DE SANTANA - BA
 TEL: (75)3625-3013

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA **1**
 1 - SAÍDA

Nº 000008263 fl. 1 / 1
 SÉRIE 003



CHAVE DE ACESSO
 2922 0205 8916 0000 0100 5500 3000 0082 6312 4378 3592

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIAS

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 129221631569005 14/02/2022 10:37:50

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 063410309

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB
 (74)3632-2104

CNPJ / CPF
 05.891.600/0001-00

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL
 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAIRI

CNPJ / CPF
 10.830.605/0001-63

DATA DA EMISSÃO
 14/02/2022

ENDEREÇO
 RUA ANTONIO COSTA, 0000

BAIRRO / DISTRITO
 CENTRO

CEP
 44630-000

DATA SAÍDA / ENTRADA
 14/02/2022

MUNICÍPIO
 MAIRI

UF
 BA

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 (74)3632-2104

HORA DA SAÍDA

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	01/03/2022	2.567,00									

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	511,50	2.567,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.567,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

MODALIDADE
 1 - DESTINATARIO

ENDEREÇO
 MUNICÍPIO

UF
 BA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QTD	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4					

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CODIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	ESDSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
006098	RASTAO DE MADEIRA COM ORIDO CARCI	44036000	0102	5102	UNID	7,0000	70,000000	0,00	490,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000068	CABO PARA TENS NEURODYN III IBRAMED	85444900	0102	5102	UNID	2,0000	65,000000	0,00	130,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
005156	HALTER EMBORRACHADO 1 KG FITNESS	95069100	0102	5102	UNID	5,0000	25,000000	0,00	125,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
005179	HALTER EMBORRACHADO 0,5 KG	95069100	0102	5102	UNID	5,0000	18,000000	0,00	90,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
006235	HALTERES EMBORRACHADO 2 KG	95069100	0102	5102	UNID	4,0000	50,000000	0,00	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
007331	7898336434216 - BOLA DE FISIOTERAPIA 55	95066200	0102	5102	UNID	4,0000	105,000000	0,00	420,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
008190	789838817200 - BOLA DE GINASTICA ATRIO	95066200	0102	5102	UNID	4,0000	98,000000	0,00	392,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
008190	7898578455192 - MINI BIKE PORTATIL ACTE	95069100	0102	5102	UNID	3,0000	240,000000	0,00	720,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

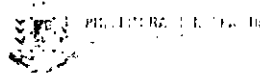
ATESTAMOS QUE OS MATERIAIS FORAM RECEBIDOS E/OU OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS

Sílvia Alyes Ferreira Carneiro
 Secretária Municipal de Saúde Mairi-Ba
 Decreto nº 002/2021

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 DADOS BANCÁRIOS BANCO DO BRASIL AG:0041-8 C/C:41970-2

RESERVADO AO FISCO



SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA DE TRIBUTOS MUNICIPAIS

Emitida nos termos dos arts. 215, 216, 217, 218 e 219, da Lei Complementar nº 003, de 22 de Dezembro 2000 – Código Tributário do Município de Feira de Santana.

CÓDIGO: N / 2021 / 182145

CONTRIBUINTE:	CASA DO HOSPITAL PRODUTOS ORTOPEDICOS E HOSPITALARES LTDA - ME
ENDEREÇO:	AVENIDA GETULIO VARGAS, 1219 - CENTRO
CNPJ/CPF:	05.891.600/0001-00
INSCRIÇÃO MUNICIPAL:	30.435-2
INSCRIÇÃO DE LOCALIZAÇÃO:	10.484-1
ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL:	47.73-3-00 - Comércio varejista de artigos médicos e ortopédicos
DATA DA EMISSÃO DA CERTIDÃO:	18/11/2021
DATA DE VALIDADE DA CERTIDÃO:	17/01/2022

Fica ressalvado o direito de a Fazenda do Município de Feira de Santana a cobrar quaisquer dívidas de responsabilidade do contribuinte acima, relativas aos tributos deste município, administrados por esta Secretaria Municipal da Fazenda, inclusive os inscritos em Dívida Ativa.

A presente Certidão não servirá de prova contra quaisquer débitos referentes a recolhimentos que não tenham sido efetuados e que venham a ser apurados pela Secretaria Municipal da Fazenda, conforme prerrogativa legal prevista nos Incisos de I a IX, do Artigo 149, da Lei Federal nº. 5.172, de 25/10/1966 - Código Tributário Nacional

Conforme o Art. 215, § 3º, do Código Tributário Municipal - Lei Complementar de nº. 003, 22 de dezembro 2000, as certidões fornecidas não excluem o direito de a Fazenda Municipal cobrar, em qualquer tempo, os débitos que venham a ser apurados pela autoridade administrativa.

A autenticidade deste documento pode ser comprovada através do site da Secretaria Municipal da Fazenda pelo endereço eletrônico: <http://www.sefaz.feiradesantana.ba.gov.br/certidao>.

Esta CERTIDÃO abrange, apenas, o estabelecimento vinculado a(s) inscrição(ões) supracitada(s) do contribuinte e refere-se apenas aos TRIBUTOS MUNICIPAIS. É válida pelo prazo de 60 DIAS, contado a partir da data da sua emissão.

Código de verificação de autenticidade:

e1e40ea4cc1a4de0c450f91733bd25a2

Certidão emitida gratuitamente.

Atenção: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 05.891.600/0001-00

Razão Social: CASA DO HOSPITAL PRODUTOS ORTOP E HOSP LTDA

Endereço: AV GETULIO VARGAS 1219 / CENTRO / FEIRA DE SANTANA / BA / 44005-525

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

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

Validade: 11/11/2021 a 10/12/2021

Certificação Número: 2021111101223556538202

Informação obtida em 23/11/2021 14:02:25

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



CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: CASA DO HOSPITAL PRODUTOS ORTOPEDICOS E HOSPITALARES LTDA
(MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 05.891.600/0001-00

Certidão nº: 44133207/2021

Expedição: 28/10/2021, às 11:05:21

Validade: 25/04/2022 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **CASA DO HOSPITAL PRODUTOS ORTOPEDICOS E HOSPITALARES LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº 05.891.600/0001-00, **NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei nº 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa nº 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho ou Comissão de Conciliação Prévia.



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

**CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS
FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO**

Nome: CASA DO HOSPITAL PRODUTOS ORTOPEDICOS E HOSPITALARES LTDA
CNPJ: 05.891.600/0001-00

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:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos: e
2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 09:48:56 do dia 19/08/2021 <hora e data de Brasília>.

Válida até 15/02/2022.

Código de controle da certidão: 84DE.FF66.3B57.E114

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Certidão Negativa de Débitos Tributários

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

Certidão Nº: 20215156524

RAZÃO SOCIAL	
CASA DO HOSPITAL PRODUTOS ORTOPÉDICOS E HOSPITALAR	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	CNPJ
062.410.108	05.891.600/0001-00

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

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

Emitida em 13/12/2021, conforme Portaria nº 918/99, sendo válida por 60 dias, contados a partir da data de sua emissão.

A AUTENTICIDADE DESTES DOCUMENTOS PODE SER COMPROVADA NAS INSPETÓRIAS FAZENDÁRIAS OU VIA INTERNET, NO ENDEREÇO <http://www.sefaz.ba.gov.br>

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

02/03/2022 - BANCO DO BRASIL - 16:31:11
099800998 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: BA 292010 FMS CUSTEIO SUS
AGENCIA: 0998-9 CONTA: 24.880-0

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	02/03/2022
NR. DOCUMENTO	550.041.000.041.970
VALOR TOTAL	2.567,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: CASA DO HOSPITAL LTDA
AGENCIA: 0041-8 CONTA: 41.970-2

NR. DOCUMENTO 550.998.000.024.880

=====

NR. AUTENTICACAO	8.1D2.798.C42.B95.8FB
------------------	-----------------------