

# FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MAIRI

Estado da Bahia



2022

**Processo de Pagamento Nº 2035**

**Data: 06/05/2022**

**Empenho Nº: 1984 / 3**

**Credor: 25935 - PPK GASES MEDICINAIS E INDUSTRIA LTDA**



**Valor Bruto R\$: 1.125,00**

**Valor Retido R\$: 0,00**

**Valor Líquido R\$: 1.125,00**

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. | 17387   | 1.125,00 |



# 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: 048-2022PA

|                          |                              |                             |                            |
|--------------------------|------------------------------|-----------------------------|----------------------------|
| EMPENHO: 1984 / 2022     | Nº SUB-EMPENHO: 3            | TIPO DO EMPENHO: Estimativo |                            |
| Data Empenho: 13/04/2022 | Data Sub-Empenho: 26/04/2022 | Data Liquidação: 26/04/2022 | Data Pagamento: 06/05/2022 |

|                                                     |                                |            |     |
|-----------------------------------------------------|--------------------------------|------------|-----|
| <b>FORNECEDOR</b>                                   |                                |            |     |
| Nome: 25935 - PPK GASES MEDICINAIS E INDUSTRIA LTDA | Tipo Pessoa: Jurídica          |            |     |
| Endereço: RUA ALCANTARA, 110                        | Complemento: LOTEAMENTO MODELO |            |     |
| Bairro: MANGABEIRA                                  | Cidade: FEIRA DE SANTANA       | Estado: BA |     |
| CNPJ: 04.014.774/0001-22                            | Insc. Estadual:                | CPF:       | RG: |
| Conta:                                              | Agência:                       | Banco: -   |     |



|                                                           |                              |
|-----------------------------------------------------------|------------------------------|
| <b>DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA</b>                               |                              |
| 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: Dispensa | Nº Disp.: 022-2022DL  | Saldo Anterior | Valor do Empenho | Saldo Atual |
| Convênio:            | Contrato: 053-2022FMS | 15.724,54      | 1,00             | 15.723,54   |
| Patrimônio: -        |                       |                |                  |             |

|                                                                                                                                                                                                                                                                           |                             |             |             |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-------------|-------------|
| <b>HISTÓRICO</b><br>REFERE-SE A LIQUIDAÇÃO PARA ATENDER GASTOS COM AQUISIÇÃO DE CARGA DE OXIGÊNIO MEDICINAL PP 3M COM FORNECIMENTO DE CILINDRO, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA CENTRAL DA COVID-19 DESTE MUNICÍPIO, EM ATENDIMENTO AO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAIRI. | <b>Movimentação Empenho</b> |             |             |
|                                                                                                                                                                                                                                                                           | Saldo Anterior              | Sub-Empenho | Saldo Atual |
|                                                                                                                                                                                                                                                                           | 1.125,00                    | 1.125,00    | 0,00        |

|                             |                                |                               |
|-----------------------------|--------------------------------|-------------------------------|
| Data do Empenho: 13/04/2022 | Data do Liquidação: 26/04/2022 | Data do Pagamento: 06/05/2022 |
|-----------------------------|--------------------------------|-------------------------------|

|                                            |                    |                 |
|--------------------------------------------|--------------------|-----------------|
| ## Um mil e cento e vinte e cinco reais ## | <b>Valor Bruto</b> | <b>1.125,00</b> |
|--------------------------------------------|--------------------|-----------------|

|                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                          |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Paga-se ao favorecido o valor de R\$ 1.125,00 (Um mil e cento e vinte e cinco reais), proveniente desta nota. Em, 06/05/2022                                                  | O processo foi pago conforme a autorização. Em, 06/05/2022                                                                                                               |
| <br>_____<br>SILVIA ALVES FERREIRA CARNEIRO<br>Secretária de Saúde<br>CPF : 001.653.695-90 | <br>_____<br>AFONÇO SELÇO CARNEIRO<br>Secretário de Finanças<br>CPF : 263.953.555-20 |

| <b>IDENTIFICAÇÃO BANCÁRIA</b> |                   |            |                            |         |          |
|-------------------------------|-------------------|------------|----------------------------|---------|----------|
| Nº Conta                      | Descrição Conta   | Nº Agência | Banco                      | Nº Doc. | Valor    |
| 24880-0                       | FMS - CUSTEIO SUS | 09989-V    | 001 - BANCO DO BRASIL S.A. | 17387   | 1.125,00 |

|                                                                                                                                                                                                                          |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>RECIBO</b>                                                                                                                                                                                                            |  |
| Recebemos da(o) FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MAIRI a importância supra de R\$ 1.125,00 (Um mil e cento e vinte e cinco reais), conforme especificação constante nesta ordem de pagamento, pela qual damos total quitação. |  |
| Pagamento efetuado através de Ordem.                                                                                                                                                                                     |  |



# 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: 048-2022PA

EMPENHO: 1984 / 2022 N° SUB-EMPENHO: 3 Data do Sub-Empenho: 26/04/2022 TIPO DO EMPENHO: Estimativo

### FORNECEDOR

Nome: 25935 - PPK GASES MEDICINAIS E INDUSTRIA LTDA Tipo Pessoa: Jurídica  
 Endereço: RUA ALCANTARA, 110 Complemento: LOTEAMENTO MODELO  
 Bairro: MANGABEIRA Cidade: FEIRA DE SANTANA Estado: BA  
 CNPJ: 04.014.774/0001-22 Insc. Estadual: CPF: RG:  
 Conta: Agência: Banco: -

### DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Reduzido: 2116.30.14 - ORÇAMENTÁRIO E SUPLEMENTAR Data do Empenho: 13/04/2022

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: Dispensa | N° Disp.: 022-2022DL  | Saldo Anterior | Valor do Empenho | Saldo Atual |
| Convênio:            | Contrato: 053-2022FMS | 15.724,54      | 1,00             | 15.723,54   |
| Patrimônio: -        |                       |                |                  |             |

### HISTÓRICO

REFERE-SE A LIQUIDAÇÃO PARA ATENDER GASTOS COM AQUISIÇÃO DE CARGA DE OXIGÊNIO MEDICINAL PP 3M COM FORNECIMENTO DE CILINDRO, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA CENTRAL DA COVID-19 DESTE MUNICÍPIO, EM ATENDIMENTO AO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAIRI.

| Movimentação Empenho |             |             |
|----------------------|-------------|-------------|
| Saldo Anterior       | Sub-Empenho | Saldo Atual |
| 1.125,00             | 1.125,00    | 0,00        |

Data do Empenho: 13/04/2022 Data do Liquidação: 26/04/2022

### RETENÇÕES

| Código                                     | Descrição | Valor    |
|--------------------------------------------|-----------|----------|
| ## Um mil e cento e vinte e cinco reais ## |           | 0,00     |
|                                            |           | 1.125,00 |

### DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS

| NOTA FISCAL | Data Emissão | Número | Série | Sub-Série | Data Validade | Valor R\$ |
|-------------|--------------|--------|-------|-----------|---------------|-----------|
|             | 26/04/2022   | 26877  | 2     |           | 26/04/2022    | 1.125,00  |

### DESDOBRAMENTOS (PCASP)


| Código   | Descrição                              | Valor R\$ |
|----------|----------------------------------------|-----------|
| 33111990 | LIQUIDAÇÃO OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO | 1.125,00  |

|                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Declaro que os materiais foram recebidos e/ou serviços prestados em 26/04/2022.<br><br><br>_____<br>SILVIA ALVES FERREIRA CARNEIRO<br>Secretária de Saúde<br>CPF : 001.653.695-90 | Declaro que a despesa relativa a nota de empenho supra está liquidada em 26/04/2022, podendo efetuar o pagamento.<br><br><br>_____<br>AFONÇO SELÇO CARNEIRO<br>Secretário de Finanças<br>CPF : 263.953.555-20 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|





|                                                                                                                        |                                         |                                   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|-----------------------------------|
| RECEBEMOS DE PPK GASES MEDICINAIS E INDUSTRIAIS LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO |                                         | NF-e<br>Nº 000026877<br>SÉRIE 002 |
| DATA DE RECEBIMENTO                                                                                                    | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |                                   |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                              |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</b><br><b>PPK GASES MEDICINAIS E INDUSTRIAIS LTDA</b><br> Rua Alcantara, 110 Loteamento Modelo - Mangabeira - CEP:44056-368 - Feira De Santana - BA<br>TEL.: (75)3223-6671 | <b>DANFE</b><br>DOCUMENTO AUXILIAR DA<br>NOTA FISCAL ELETRÔNICA<br>0 - ENTRADA<br>1 - SAÍDA<br>Nº 000026877 fl. 1 / 2<br>SÉRIE 002 | <br>CHAVE DE ACESSO<br>2922 0404 0147 7400 0122 5500 2000 0268 7712 6877 6584              |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                    | Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br><a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a><br>ou no site da Sefaz Autorizadora |

|                                                                                |                                                                        |
|--------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|
| NATUREZA DE OPERAÇÃO<br>Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br>129221636971614 26/04/2022 14:46:14 |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>053840433                                                | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.<br>CNPJ / CPF<br>04.014.774/0001-22 |

|                                                          |                              |                    |                                    |
|----------------------------------------------------------|------------------------------|--------------------|------------------------------------|
| <b>DESTINATÁRIO / REMETENTE</b>                          |                              | CNPJ / CPF         | DATA DA EMISSÃO                    |
| NOME / RAZÃO SOCIAL<br>FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MAIRI |                              | 10.830.605/0001-63 | 26/04/2022                         |
| ENDEREÇO<br>RUA ANTONIO COSTA, SN                        | BAIRRO / DISTRITO<br>LAPINHA | CEP<br>44630-000   | DATA SAÍDA / ENTRADA<br>26/04/2022 |
| MUNICÍPIO<br>Mairi                                       | FONE / FAX<br>(74)99982-9666 | UF<br>BA           | HORA DA SAÍDA<br>14:46:12          |


| FATURA          | NÚMERO | VALOR ORIGINAL | VALOR DESCONTO | VALOR LÍQUIDO |
|-----------------|--------|----------------|----------------|---------------|
| DADOS DA FATURA | 26877  | 1.125,00       | 0,00           | 1.125,00      |

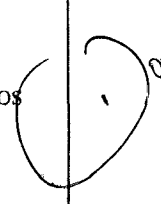
| DUPLICATAS   |            |          |              |       |       |              |       |       |              |       |       |
|--------------|------------|----------|--------------|-------|-------|--------------|-------|-------|--------------|-------|-------|
| Nº DUPLICATA | VENC.      | VALOR    | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR |
| 001          | 24/05/2022 | 1.125,00 |              |       |       |              |       |       |              |       |       |


| CÁLCULO DO IMPOSTO      |                 |                        |                      |                           |                          |
|-------------------------|-----------------|------------------------|----------------------|---------------------------|--------------------------|
| 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                 | 182,25                    | 1.125,00                 |
| 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                      | 1.125,00                 |


|                                                         |                |                               |             |                  |              |                                 |
|---------------------------------------------------------|----------------|-------------------------------|-------------|------------------|--------------|---------------------------------|
| <b>TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS</b>            |                | FRETE POR CONTA               | CODIGO ANTT | PLACA DO VEICULO | UF           | CNPJ / CPF                      |
| RAZÃO SOCIAL<br>PPK GASES MEDICINAIS E INDUSTRIAIS LTDA |                | 9 - SEM FRETE                 |             |                  | BA           | 04.014.774/0001-22              |
| ENDEREÇO<br>Rua Alcantara n 110 Tel 7532236671          |                | MUNICÍPIO<br>Feira De Santana |             |                  | UF<br>BA     | INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>053840433 |
| QUANTIDADE<br>5                                         | ESPÉCIE<br>CIL | MARCA                         | NUMERAÇÃO   | PESO BRUTO       | PESO LÍQUIDO |                                 |

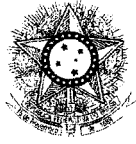
| DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS |                                |          |       |      |       |        |                |                |               |                 |                |              |                |               |
|-----------------------------|--------------------------------|----------|-------|------|-------|--------|----------------|----------------|---------------|-----------------|----------------|--------------|----------------|---------------|
| CÓDIGO DO PROD. / SERV.     | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM / SH | USOSN | CFOP | UNID. | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR DESCONTO | VALOR LÍQUIDO | BASE CÁLC. ICMS | VALOR I.C.M.S. | VALOR I.P.I. | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |
| 531                         | OXIGENIO MEDICINAL PP 3M       | 28044000 | 0102  | 5102 | UND3  | 3,00   | 245.0000       | 0,00           | 735,00        | 0,00            | 0,00           | 0,00         | 0,00           | 0,00          |
| 499                         | OXIGENIO MEDICINAL CIL T 10M   | 28044000 | 0102  | 5102 | UND.  | 2,00   | 195.0000       | 0,00           | 390,00        | 0,00            | 0,00           | 0,00         | 0,00           | 0,00          |

  
 Sônia Alves Ferraz Carneiro  
 Secretária Municipal de Saúde Mairi-BA  
 Decreto nº 002/2021  
**ATESTAMOS QUE OS MATERIAIS FORAM RECEBIDOS E/OU OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>DADOS ADICIONAIS</b><br>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES<br>DOC. EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CRED. FISCAL<br>DE IPI. PERMIT. A APROVEIT. DO CREDITO DE ICMS NO VALOR DE R\$ [ValorIcmsSimplesNacional] CORRESP. A ALIQUOTA DE [AliquotaIcmsSimplesNacional]% NOS TERMOS DO ART.23 DA LC123/06.- DECLARAMOS QUE OS PRODUTOS ESTAO ADEQUADAMENTE ACONDICIONADOS PARA SUPORTAR OS RISCOS NORMAIS DE CARREGAMENTO, DESCARREGAMENTO, | RESERVADO AO FISCO<br><br>Danilo O. de Almeida<br>Enfermeiro<br>COREN-BA 436534<br>Coordenador do SAMU |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                                                                                                                                 |                                |                                                                 |       |                                                                                                                                             |       |                                                                                                                                                                                                            |                |                |               |                 |            |             |                |     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|----------------|---------------|-----------------|------------|-------------|----------------|-----|
| IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE                                                                                                                                                                       |                                | <b>DANFE</b><br>DOCUMENTO AUXILIAR DA<br>NOTA FISCAL ELETRÔNICA |       |                                                            |       |                                                                                                                                                                                                            |                |                |               |                 |            |             |                |     |
| <b>PPK GASES MEDICINAIS E INDUSTRIAIS LTDA</b><br><br><b>PPK GASES</b><br>Rua Alcântara, 110 Loteamento Modelo -<br>Mangabeira - CEP:44056-368 - Feira De<br>Santana - BA<br>TEL: (75)3223-6671 |                                |                                                                 |       | 0 - ENTRADA <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">1</span><br>1 - SAÍDA<br><b>Nº 000026877</b> fl. 2 / 2<br><b>SÉRIE 002</b> |       | CHAVE DE ACESSO<br>2922 0404 0147 7400 0122 5500 2000 0268 7712 6877 6584<br><br>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br>www.nfe.fazenda.gov.br/portal<br>ou no site da Sefaz Autorizadora |                |                |               |                 |            |             |                |     |
| NATUREZA DE OPERAÇÃO                                                                                                                                                                            |                                |                                                                 |       | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO                                                                                                             |       |                                                                                                                                                                                                            |                |                |               |                 |            |             |                |     |
| Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros                                                                                                                                          |                                |                                                                 |       | 129221636971614 26/04/2022 14:46:14                                                                                                         |       |                                                                                                                                                                                                            |                |                |               |                 |            |             |                |     |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL                                                                                                                                                                              |                                | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.                              |       | CNPJ / CPF                                                                                                                                  |       |                                                                                                                                                                                                            |                |                |               |                 |            |             |                |     |
| 053840433                                                                                                                                                                                       |                                |                                                                 |       | 04.014.774/0001-22                                                                                                                          |       |                                                                                                                                                                                                            |                |                |               |                 |            |             |                |     |
| <b>CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS</b>                                                                                                                                              |                                |                                                                 |       |                                                                                                                                             |       |                                                                                                                                                                                                            |                |                |               |                 |            |             |                |     |
| CÓDIGO DO PROD. / SERV.                                                                                                                                                                         | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM / SH                                                        | CSOSN | CFOP                                                                                                                                        | UNID. | QUANT.                                                                                                                                                                                                     | VALOR UNITÁRIO | VALOR DESCONTO | VALOR LÍQUIDO | BASE CÁLC. ICMS | VALOR LCMS | VALOR LP.L. | ALÍQUOTAS ICMS | IPT |
| <b>CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</b>                                                                                                                                               |                                |                                                                 |       |                                                                                                                                             |       |                                                                                                                                                                                                            |                |                |               |                 |            |             |                |     |
| TRANSBORDO E TRANSPORTE EM CONFORMIDADE COM O DEC. 96044/88 RES. 701/04 ANTT.                                                                                                                   |                                |                                                                 |       |                                                                                                                                             |       |                                                                                                                                                                                                            |                |                |               |                 |            |             |                |     |
| Pedido: 076638<br>PEDIDO 23258                                                                                                                                                                  |                                |                                                                 |       |                                                                                                                                             |       |                                                                                                                                                                                                            |                |                |               |                 |            |             |                |     |

  
**Daniel O. de Almeida**  
Enfermeiro  
COREN-BA 436534  
Coordenador do SAMU



PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

## **CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS**

Nome: PPK GASES MEDICINAIS E INDUSTRIAIS EIRELI (MATRIZ E FILIAIS)  
CNPJ: 04.014.774/0001-22  
Certidão n°: 56649147/2021  
Expedição: 13/12/2021, às 11:56:10  
Validade: 10/06/2022 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **PPK GASES MEDICINAIS E INDUSTRIAIS EIRELI (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o n° **04.014.774/0001-22**, **NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente.

### **INFORMAÇÃO IMPORTANTE**

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



**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: PPK GASES MEDICINAIS E INDUSTRIAIS EIRELI**  
**CNPJ: 04.014.774/0001-22**

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 13:23:43 do dia 29/11/2021 <hora e data de Brasília>.

Válida até 28/05/2022.

Código de controle da certidão: **698C.E192.42A2.0941**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.





Secretaria Municipal da Fazenda  
Departamento de Administração Tributária

### **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 / 2022 / 49551**

|                                |                                                                  |
|--------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| CONTRIBUINTE:                  | PPK GASES MEDICINAIS E INDUSTRIAIS EIRELI                        |
| ENDEREÇO:                      | RUA ALCANTARA, 110, L 19 Q 6 - MANGABEIRA                        |
| CNPJ/CPF:                      | 04.014.774/0001-22                                               |
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL:           | 15.405-9                                                         |
| INSCRIÇÃO DE LOCALIZAÇÃO:      | 67.325-0                                                         |
| ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL: | 47.73-3-00 - Comércio varejista de artigos médicos e ortopédicos |
| DATA DA EMISSÃO DA CERTIDÃO:   | 18/03/2022                                                       |
| DATA DE VALIDADE DA CERTIDÃO:  | 17/05/2022                                                       |

*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:**

**07fb5219cb7d00b9aa1fa8e19717c46a**

*Certidão emitida gratuitamente.*

*Atenção: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.*



04/04/2022

005606845

**PODER JUDICIÁRIO**  
**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DA BAHIA**

**CERTIDÃO ESTADUAL**  
**CONCORDATA, FALÊNCIA, RECUPERAÇÃO JUDICIAL E**  
**EXTRAJUDICIAL - 1º GRAU**

**CERTIDÃO Nº: 005606845**

**FOLHA: 1/1**

A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada pela internet no site do Tribunal de Justiça (<http://esaj.tjba.jus.br/sco/abrirConferencia.do>).

CERTIFICO que, pesquisando os registros de distribuições de feitos cíveis do Estado da Bahia, anteriores a data de 04/04/2022, verifiquei NADA CONSTAR em nome de:

**PPK GASES MEDICINAIS, portador do CNPJ: 04.014.774/0001-22, estabelecida na RUA ALCANTARA, 110, CEP: 44056-368, Feira de Santana - BA. \*\*\*\*\***

Os dados informados são de responsabilidade do solicitante, devendo a titularidade ser conferida pelo interessado e/ou destinatário. A presente certidão abrange pesquisa no banco de dados pelo período de 20 (vinte) anos.

Certifico finalmente que esta certidão é sem custas.

Esta certidão foi emitida pela internet e sua validade é de 30 dias a partir da data de sua emissão. Após esta data será necessária a emissão de uma nova certidão.

Salvador, segunda-feira, 4 de abril de 2022.

**PEDIDO Nº:**

**005606845**



## 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: 20221341138

|                                                  |                           |
|--------------------------------------------------|---------------------------|
| RAZÃO SOCIAL                                     |                           |
| <b>PPK GASES MEDICINAIS E INDUSTRIAIS EIRELI</b> |                           |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL                               | CNPJ                      |
| <b>053.840.433</b>                               | <b>04.014.774/0001-22</b> |

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 18/03/2022, conforme Portaria nº 918/99, sendo válida por 60 dias, contados a partir da data de sua emissão.

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

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



## **Certificado de Regularidade do FGTS - CRF**

**Inscrição:** 04.014.774/0001-22

**Razão Social:** P P K GASES MEDICINAIS E INDUSTRIAIS LTDA EPP

**Endereço:** R ALCANTARA 110 LOTEAMENTO MODELO / MANGABEIRA / FEIRA DE  
SANTANA / BA / 44056-368

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

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

**Validade:** 05/04/2022 a 04/05/2022

**Certificação Número:** 2022040501202228488199

Informação obtida em 18/04/2022 08:54:09

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



**ESTADO DA BAHIA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MAIRI**

CNPJ 10.830.605/0001-63

PRAÇA J. J. SEABRA, nº 138, CENTRO - CEP 44630-000 - Mairi - BA -

[www.mairi.ga.bov.br](http://www.mairi.ga.bov.br)

**CONTRATO DE FORNECIMENTO Nº 053-2022FMS**

Pelo presente Termo de Contrato, regido pela Lei Federal n.º 8.666/93 e alterações posteriores, que entre si celebram o(a) **FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MAIRI**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 10.830.605/0001-63 com sede à RUA ANTÔNIO COSTA, S/Nº, - CENTRO, Mairi - BA, neste ato representado por seu Prefeito, o(a) Sr(a). **JOSÉ BONIFÁCIO PEREIRA DA SILVA**, brasileiro, maior, capaz, residente e domiciliado nesta cidade, doravante denominado **CONTRATANTE**, e do outro a empresa **PPK GASES MEDICINAIS E INDUSTRIAIS LTDA**, inscrita no CNPJ nº 04.014.774/0001-22, com sede na Rua Alcântara, 110 - Mangabeira, Feira de Santana - BA, neste ato representada pelo Sr(a). **Josiney Miranda Freitas**, portador da cédula de identidade nº 01.362.961-14, CPF/MF nº 332.404.695-53, residente e domiciliado no Município de Feira de Santana, Estado da BA, denominando-se a partir de agora **CONTRATADO**. Resolvem firmar o presente Termo de Contrato, com base no **Processo Administrativo nº 048/2022 - PA e Dispensa de Licitação nº DL022/2022**, regido no que couber, pela Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993 e alterações subsequentes, e pelas cláusulas e condições abaixo estabelecidas:

**CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO**

Constitui o objeto do presente contrato é a **Contratação de pessoa jurídica para fornecimento parcelado de carga de oxigênio medicinal com fornecimento de cilindro em regime de comodato, para atender as necessidades do Fundo Municipal de Saúde do município de Mairi/BA.**, conforme planilha em anexo, obedecendo às disposições estabelecidas na **Dispensa de Licitação nº DL022/2022**, conforme autorização contida no **Processo Administrativo de nº 048/2022 - PA**, que independente de transcrição integra este instrumento.

**CLÁUSULA SEGUNDA - DA FORMA DE FORNECIMENTO**

O presente contrato terá a forma de fornecimento do tipo "Parcelado"

**CLÁUSULA TERCEIRA - VALOR CONDIÇÕES DE PAGAMENTO**

3.1 O valor global deste contrato é de **R\$ 16.325,00(dezesseis mil e trezentos e vinte e cinco reais)** sendo este, produto dos preços unitários dos itens constantes no anexo único deste instrumento.  
§1º. Encontram-se inclusos no valor supramencionados todos os custos necessários à prestação dos serviços contratados.  
§ 2º. A falta do pagamento de parcela a que se refere esta cláusula implicará em multa na ordem de 2% (dois por cento) sobre o valor da mesma, além da incidência de 1% (hum por cento) por mês de atraso a título de juros.

**Parágrafo Primeiro:** A CONTRATADA emitirá Nota Fiscal/Fatura de acordo com os materiais entregues, devendo a mesma ser devolvida à CONTRATADA, em caso de erro.

**Parágrafo Segundo:** O pagamento fica condicionado à comprovação de que a CONTRATADA encontra-se adimplente com a regularidade fiscal, devendo ser comprovada mediante:

Este documento foi assinado digitalmente por Josiney Miranda Freitas. Este documento foi assinado eletronicamente por Josiney Miranda Freitas. Para verificar as assinaturas vá ao site <https://www.portaldeassinaturas.com.br/443> e utilize o código 1879-A067-DBBC-A715.



**ESTADO DA BAHIA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MAIRI**

CNPJ 10.830.605/0001-63

PRAÇA J. J. SEABRA, nº 138, CENTRO - CEP 44630-000 - Mairi - BA -  
www.mairi.ga.bov.br

- a) Certidão regularidade para com a Fazenda Federal, Seguridade Social e a Dívida Ativa da União, através de certidão conjunta expedida pela Secretaria da Receita Federal;
- b) Certificado de Regularidade do FGTS, fornecido pela Caixa Econômica Federal, dentro do seu prazo de validade (Lei Federal nº 8.036/1990 e 8.666/1993);
- c) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas, dentro do seu prazo de validade (Lei Federal nº 12.440/2011 e 8.666/1993);
- d) Certidão Negativa de débitos, emitida pela Secretaria de Tributação do Estado, no qual se localiza a sede da licitante, ou outro documento que o substitua legalmente.
- e) Certidão Negativa de Débito para com a Fazenda Municipal, da sede da licitante ou domicílio, dentro do seu prazo de validade;

**CLÁUSULA QUARTA - DA ENTREGA**

4.1 - Os materiais serão entregues no local e prazo indicados na AFM e recebidos por servidor responsável designado pela unidade administrativa equivalente da unidade solicitante, o qual procederá a conferência imediata do material.

Parágrafo Primeiro - O recebimento do objeto aqui registrado só se dará após adotados, pelo Município, todos os procedimentos previstos no art. 73, inciso II, da Lei n.º 8.666/93.

Parágrafo Segundo - O Município rejeitará, no todo ou em parte, qualquer proposição de fornecimento de material em desacordo com as especificações do objeto da licitação.

4.2 - Em caso de divergência entre a AFM e a Nota Fiscal/Fatura ou entre os objetos efetivamente entregues, o Fornecedor será notificado para retirá-los imediatamente, para adoção das providências cabíveis.

4.3 - O prazo de entrega do material será de no máximo 02 (dois) dias, contados a partir da assinatura da AFM pelo Fornecedor.

4.4 - O fornecimento do material somente será considerado concluído mediante a emissão de atesto na Nota Fiscal, expedido pelo setor de recebimento de material, através do carimbo padrão.

4.5 - O prazo estabelecido no item 4.3 poderá ser prorrogado, quando solicitado pelo Fornecedor e desde que ocorra motivo justificado, comprovado e aceito pela Administração.

**CLÁUSULA QUINTA - CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA**

As despesas decorrentes deste contrato, correrão por conta da seguinte dotação fixada na Lei Orçamentária Anual do Município de MAIRI, exercício de 2022:

**UNIDADE:** 2051 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

**PROJETO/ATIVIDADE:** 2046 - MANUT. DAS ATIVIDADES DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

**ELEMENTO DE DESPESA:** 33903000 - Material de Consumo

**FONTE DE RECURSO:** 2 - Rec. Imp. e Transf. Imp. - Saude - 15%

**UNIDADE:** 2051 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

**PROJETO/ATIVIDADE:** 2109 - MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DE ATENDIMENTO MÓVEL AS URGÊNCIAS - SAMU

**ELEMENTO DE DESPESA:** 33903000 - Material de Consumo

**FONTE DE RECURSO:** 14 - Transferencias de Recursos do SUS

**UNIDADE:** 2051 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

**PROJETO/ATIVIDADE:** 2116 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA - COVID 19

**ELEMENTO DE DESPESA:** 33903000 - Material de Consumo

**FONTE DE RECURSO:** 14 - Transferencias de Recursos do SUS

**UNIDADE:** 2051 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

**PROJETO/ATIVIDADE:** 2117 - MANUTENÇÃO E OPERACIONALIZAÇÃO DO PROGRAMA MELHOR EM CASA

**ELEMENTO DE DESPESA:** 33903000 - Material de Consumo

**FONTE DE RECURSO:** 14 - Transferencias de Recursos do SUS

Este documento foi assinado digitalmente por Josiney Miranda Freitas. Este documento foi assinado eletronicamente por Josiney Miranda Freitas.

Para verificar as assinaturas vá ao site <https://www.portaldeassinaturas.com.br/443> e utilize o código 1879-A067-DDBC-A715



**ESTADO DA BAHIA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MAIRI**

CNPJ 10.830.605/0001-63

PRAÇA J. J. SEABRA, nº 138, CENTRO - CEP 44630-000 - Mairi - BA -  
www.mairi.ga.bov.br

**CLÁUSULA SEXTA - DO REAJUSTE**

5.1 O valor ora pactuado no presente contrato permanecerá irreeajustável até o término de sua vigência.

**CLÁUSULA SÉTIMA - OBRIGAÇÕES DAS PARTES**

**I - CONSTITUI OBRIGAÇÃO DA CONTRATADA:**

- a) Responder em relação aos seus empregados, se houver, por todas as despesas decorrentes da execução do objeto, tais como: salários, seguros de acidentes, taxas, impostos, contribuição de vales-refeições, vales-transportes e outras exigências fiscais, sociais e trabalhistas;
- b) Responder por quaisquer danos causados diretamente à administração ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do contrato;
- c) Comunicar à contratante, por escrito, quaisquer anormalidades de caráter urgente;
- d) Emitir todas as Notas Fiscais e/ou documentos exigidos pela legislação vigente;
- e) **Entregar o objeto deste Instrumento nesta cidade de Mairi - BA, em local previamente combinado com a Secretaria solicitante, sem gerar custo algum para o Município;**
- f) Entregar os produtos em conformidade com o ofertado na sessão, inclusive no tocante a marca dos produtos ofertados
- g) Efetuar a entrega dos itens solicitados em no máximo 02 (dois) dias, contados após a solicitação de acordo com as condições previstas na Autorização para Fornecimento de Material.
- h) Efetuar a substituição imediata de qualquer produto em desacordo com as especificações do contrato ou que apresente vícios decorrentes do transporte ou armazenamento.
- i) Comprometer-se em manter durante toda a execução deste instrumento, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas.

**II - CONSTITUI OBRIGAÇÃO DA CONTRATANTE:**

- a) Proporcionar as condições necessárias à boa execução do contrato;
- b) Designar servidor responsável pelo recebimento, fiscalização e conferência do material;
- d) Efetuar o pagamento à CONTRATADA, de acordo com as condições de preço e prazo estabelecidas neste contrato.

**CLÁUSULA OITAVA - DA ALTERAÇÃO**

Este Contrato poderá ser modificado nos seguintes termos:

**I - Unilateralmente, a critério da Administração:**

- a) Quando necessário, por motivo devidamente justificado;
- b) Para modificação do valor decorrente da majoração ou redução quantitativa do objeto contratual até o limite permitido por lei.

**II - Por acordo, quando:**

- a) Necessária a modificação de regime ou modo de execução, por verificação da inadequação das condições originárias;
- b) Necessária a modificação da forma de pagamento, por motivos relevantes e supervenientes mantido o valor inicial;

**Parágrafo único:** A Contratada obriga-se a aceitar, nas mesmas condições deste contrato, os acréscimos ou supressões efetuadas até limite de **25% (Vinte e cinco por cento)** do valor inicial do Contrato.

Este documento foi assinado eletronicamente por Josiney Miranda Freitas. Este documento foi assinado eletronicamente por Josiney Miranda Freitas. Para verificar as assinaturas vá ao site <https://www.portaldeassinaturas.com.br/443> e utilize o código 1879-AD67-DDBC-A715.



**ESTADO DA BAHIA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MAIRI**

CNPJ 10.830.605/0001-63

PRAÇA J. J. SEABRA, nº 138, CENTRO - CEP 44630-000 - Mairi - BA -  
[www.mairi.ga.bov.br](http://www.mairi.ga.bov.br)

**CLÁUSULA NONA - DA RESCISÃO**

Dar-se-á a rescisão de pleno direito deste Contrato, independentemente de notificação judicial ou extrajudicial, nas hipóteses previstas no art. 78 e seguintes da lei 8.666/93, e /ou quanto a CONTRATADA:

- a) Requerer concordata ou falência;
- b) Transferir a outrem, no todo ou em parte a execução do objeto do contrato, sem a prévia autorização, por escrita, da CONTRATANTE;
- c) Não forem observadas as Cláusulas e condições do presente Contrato, após advertência por escrito;
- d) Suspender os serviços por prazo superior a 08 (oito) dias consecutivos, sem justificação e/ou prévio autorização da CONTRATANTE;

**Parágrafo único:** Ocorrendo a rescisão sem que haja culpa da CONTRATADA, será esta ressarcida dos prejuízos regularmente comprovados, tendo ainda direito ao pagamento devido pela execução do Contrato até a sua rescisão.

**CLÁUSULA DÉCIMA - DA FORÇA MAIOR**

Caso o CONTRATADO, por motivo de força maior, fique temporariamente impedido de cumprir, total ou parcialmente, as suas obrigações, deverá comunicar o fato imediatamente à fiscalização, ainda que verbalmente, ratificando por escrito.

§ 1o. Na ocorrência de motivo de força maior, o contrato será suspenso enquanto perdurarem os seus efeitos, podendo qualquer das partes propor o destrato, ficando o CONTRATANTE obrigado ao pagamento da importância correspondente ao valor dos serviços já executados.

§ 2o. O CONTRATANTE e o CONTRATADO não responderão entre si por atraso decorrente de força maior.

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DAS PENALIDADES**

A inexecução, parcial ou total, de qualquer das cláusulas contidas no contrato, sujeitará a parte infratora às sanções previstas na Lei n.º 8.666/93, garantindo a prévia e ampla defesa em processo administrativo.

§ 1o. Fica estipulada a multa de 10% (dez por cento) do valor total do presente contrato para a parte que deixar de cumprir o contrato ou dar motivo à sua rescisão, revertendo o valor da multa em favor da parte prejudicada.

§ 2o. Pagará igualmente a multa de 10% (dez por cento) do valor do contrato a parte que proceder o seu cancelamento, sem justo motivo, estando a menos de 10 (dez) dias da data acordada para a realização do evento.

§ 3o. As multas ora estabelecidas não se aplicam nos inadimplementos oriundos de calamidade e luto oficial, decretado por autoridade competente do país e acidentes de viagem, devidamente comprovados.

§ 4o. As penalidades previstas nesta cláusula não têm caráter compensatório e o seu pagamento não eximirá a parte infratora da responsabilidade por perdas e danos, decorrente das infrações cometidas.

Este documento foi assinado digitalmente por Josiney Miranda Freitas. Este documento foi assinado eletronicamente por Josiney Miranda Freitas.

Para verificar as assinaturas vá ao site <https://www.portaldeassinaturas.com.br/443> e utilize o código 1879-A067-DDBC-A715

Este documento foi assinado eletronicamente por Josiney Miranda Freitas. Este documento foi assinado digitalmente por Josiney Miranda Freitas. Para verificar as assinaturas vá ao site <https://www.portaldeassinaturas.com.br/443> e utilize o código 1879-A067-DDBC-A715.





**ESTADO DA BAHIA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MAIRI**

CNPJ 10.830.605/0001-63

PRAÇA J. J. SEABRA, nº 138, CENTRO - CEP 44630-000 - Mairi - BA -

www.mairi.ga.bov.br

**CLÁUSULA DECIMA SEGUNDA - DOS CASOS OMISSOS**

O presente contrato rege-se pelo disposto nas Leis Federais nº 8.666/93 e suas alterações posteriores, constituindo ato jurídico perfeito e conferindo às partes signatárias de direito adquirido.

**CLÁUSULA DECIMA TERCEIRA - DA VIGENCIA**

O presente contrato passará a vigorar a partir de 13/04/2022, com término em 31/12/2022, não podendo ter seu prazo prorrogado, em virtude do objeto dispensado, não atender a excepcionalidade prevista no art. 57, inc. II, da Lei nº 8.666/93 e alterações posteriores.

**CLÁUSULA DECIMA QUARTA - DO FORO**

Fica eleito o foro do Município de Mairi/BA, em detrimento de qualquer outro por mais privilegiado que seja, para dirimir quaisquer dúvidas relativas ao presente Contrato.

Assim, por estarem justas e acertadas, subscrevem as partes o presente Termo de Contrato, em 3 (três) vias de igual teor e forma, dando-o como bom e valioso, na presença de duas testemunhas.

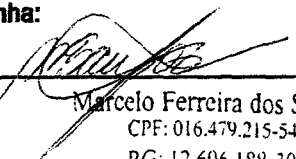
Mairi - BA, 13 de Abril de 2022.

  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MAIRI  
JOSÉ BONIFÁCIO PEREIRA DA SILVA  
Prefeito

  
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MAIRI  
SÍLVIA ALVES FERREIRA CARNEIRO  
Secretária de Saúde

PPK GASES MEDICINAIS E INDUSTRIAIS LTDA  
Josiney Miranda Freitas  
Contratada

Testemunha:

  
Nome: Marcelo Ferreira dos Santos  
Rg: CPF: 016.479.215-54  
RG: 12.696.188-30

  
Nome: MAISA SILVA SANTOS  
Rg: RG - 08744987-08  
CPF - 004-639-985-29

Este documento foi assinado digitalmente por Josiney Miranda Freitas. Este documento foi assinado eletronicamente por Josiney Miranda Freitas. Para verificar as assinaturas vá ao site <https://www.portaldeassinaturas.com.br/443> e utilize o código 1879-A067-DDBC-A715.



**ESTADO DA BAHIA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MAIRI**

CNPJ 10.830.605/0001-63

PRAÇA J. J. SEABRA, nº 138, CENTRO - CEP 44630-000 - Mairi - BA -  
[www.mairi.ga.bov.br](http://www.mairi.ga.bov.br)

**ANEXO I**

| ITEM | DESCRIÇÃO                                                                                                                                                                         | UNID. | QUANT. | VALOR UNIT. | VALOR TOTAL |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------|-------------|-------------|
| 1    | Prestação de serviço de recarga de cilindro de gás oxigênio medicinal de 01m³ a ser distribuído nas UBS's, SAMU, Programa Melhor em Casa e casa de pacientes de uso domiciliar.   | UND   | 35,00  | 90,00       | 3.150,00    |
| 2    | Prestação de serviço de recarga de cilindro de gás oxigênio medicinal de 3,00m³ a ser distribuído nas UBS's, SAMU, Programa Melhor em Casa e casa de pacientes de uso domiciliar. | UND   | 19,00  | 235,00      | 2.450,00    |
| 3    | Prestação de serviço de recarga de cilindro de gás oxigênio medicinal de 10m³ a ser distribuído nas UBS's, SAMU, Programa Melhor em Casa e casa de pacientes de uso domiciliar.   | UND   | 55,00  | 195,00      | 10.725,00   |

**TEMPO:**

**VALOR TOTAL:**

Este documento foi assinado digitalmente por Josiney Miranda Freitas. Este documento foi assinado eletronicamente por Josiney Miranda Freitas. Para verificar as assinaturas vá ao site <https://www.portaldeassinaturas.com.br> e utilize o código 1879-A067-DDBC-A715.



## PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

O documento acima foi proposto para assinatura digital na plataforma Portal de Assinaturas Certisign. Para verificar as assinaturas clique no link: <https://www.portaldeassinaturas.com.br/Verificar/1879-A067-DDBC-A715> ou vá até o site <https://www.portaldeassinaturas.com.br:443> e utilize o código abaixo para verificar se este documento é válido.

Código para verificação: 1879-A067-DDBC-A715



### Hash do Documento

1FB7006836952F5AC45A97DCFD579480446D33F061CD476538F0510C0BB0AF50

O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura, bem como seu(s) status em 20/04/2022 é(são) :

Josiney Miranda Freitas - 332.404.695-53 em 20/04/2022 10:59 UTC-03:00

**Tipo:** Assinatura Eletrônica

**Identificação:** Autenticação de conta

### Evidências

**Client Timestamp** Wed Apr 20 2022 10:59:43 GMT-0300 (Horário Padrão de Brasília)

**Geolocation** Latitude: -12.9061 Longitude: -38.4897 Accuracy: 6177

**IP** 179.70.9.170

**Assinatura:**

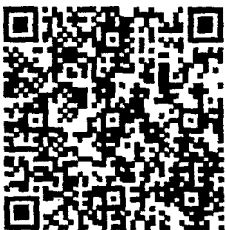
### Hash Evidências:

E32B9D334DC877F55175E3C6C260CABB7116DF369C299BA69B9EEBAF5002CDD5

Josiney Miranda Freitas - 332.404.695-53 em 20/04/2022 10:59 UTC-03:00

**Tipo:** Certificado Digital - PPK GASES MEDICINAIS E INDUSTRIAIS EIRELI -

04.014.774/0001-22



06/05/2022 - BANCO DO BRASIL - 17:41:04  
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 | 06/05/2022          |
| NR. DOCUMENTO         | 550.041.000.017.387 |
| VALOR TOTAL           | 1.125,00            |

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

CLIENTE: P P K G M IND LTDA  
AGENCIA: 0041-8 CONTA: 17.387-8  
NR. DOCUMENTO 550.998.000.024.880

=====

|                  |                       |
|------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO | 6.235.59A.29E.326.BA1 |
|------------------|-----------------------|