

Estado do Ceará
MUNICÍPIO: ABAIARA
PREFEITURA MUNICIPAL DE ABAIARA
CNPJ: 07.411.531/0001-16

UNIDADE GESTORA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PROCESSO DE PAGAMENTO
Orçamentário
Nº 24.07.0004

Nº EMPENHO	DATA EMISSÃO	DATA PAGAMENTO	VALOR PAGAMENTO	LICITAÇÃO	CONTRATO
09.06.0010	09/06/2026	24/07/2026	6.931,00	2026.05.05.1	2026.05.26-0002

CREDOR

DROGA MED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS EIRELI

FUNCIONAL PROGRAMATICA E FONTE DE RECURSO

ÓRGÃO: 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
U. ORCAMENT.: 08.02 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
FUNÇÃO: 10 SAÚDE
SUBFUNÇÃO: 302 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL
PROGRAMA: 0064 ATENCAO A SAUDE
ATIVIDADE: 2.056 BLMAC - BLOCO DA ATENCAO DE MEDIA ALTA COMPL.AMB. E HOSPILAR
NATUREZA: 3.3.90.30.00 MATERIAL DE CONSUMO
F. RECURSO: 16.59.00 OUTROS RECURSOS VINCULADOS À SAÚDE
TIPO CRÉDITO: 1 ORÇAMENTÁRIO

DADOS DA RETENÇÃO

CÓDIGO DA RECEITA	NOME DA RETENÇÃO	VALOR RETIDO (R\$)
1000.70.00.0.	IRRF	83,17

Total da Retenção: (R\$) 83,17

HISTÓRICO

FFORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ABAIARA/CE

CONTA BANCÁRIA	TIPO DOCUMENTO	Nº DOCUMENTO	VALOR DOC. (R\$)
BB 32.025-0 (PMA - MAPP 5580)	Outros	24070004	6.847,83

Estado do Ceará
MUNICÍPIO: ABAIARA
PREFEITURA MUNICIPAL DE ABAIARA
CNPJ: 07.411.531/0001-16

UNIDADE GESTORA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PROCESSO DE PAGAMENTO
Orçamentário

Nº 24.07.0004

Nº EMPENHO	DATA EMISSÃO	DATA PAGAMENTO	VALOR PAGAMENTO	LICITAÇÃO	CONTRATO
09.06.0010	09/06/2026	24/07/2026	6.931,00	2026.05.05.1	2026.05.26-0002

CREDOR

DROGA MED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS EIRELI

FUNCIONAL PROGRAMATICA E FONTE DE RECURSO

ÓRGÃO: 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
U. ORCAMENT.: 08.02 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
FUNÇÃO: 10 SAÚDE
SUBFUNÇÃO: 302 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL
PROGRAMA: 0064 ATENCAO A SAUDE
ATIVIDADE: 2.056 BLMAC - BLOCO DA ATENCAO DE MEDIA ALTA COMPL.AMB. E HOSPILAR
NATUREZA: 3.3.90.30.00 MATERIAL DE CONSUMO
F. RECURSO: 16.59.00 OUTROS RECURSOS VINCULADOS À SAÚDE
TIPO CRÉDITO: 1 ORÇAMENTÁRIO

DADOS DA RETENÇÃO

CÓDIGO DA RECEITA	NOME DA RETENÇÃO	VALOR RETIDO (R\$)
1000.70.00.0.	IRRF	83,17
		Total da Retenção: (R\$) 83,17

HISTÓRICO

FFORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ABAIARA/CE

CONTA BANCÁRIA	TIPO DOCUMENTO	Nº DOCUMENTO	VALOR DOC. (R\$)
BB 32.025-0 (PMA - MAPP 5580)	Outros	24070004	6.847,83

NOTA DE PAGAMENTO - Nº 24.07.0004
ORÇAMENTÁRIO

DADOS DO EMPENHO

NÚMERO	DATA EMISSÃO	TIPO	VALOR N.E. (R\$)	Nº LICITAÇÃO	Nº CONTRATO	OBS
09060010	09/06/2026	ORDINÁRIO	6.931,00	2026.05.05.1	2026.05.26-0002	

FUNCIONAL PROGRAMÁTICA E FONTE DE RECURSO

ÓRGÃO: 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
U. ORÇAMENT.: 08.02 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
FUNÇÃO: 10 SAÚDE
SUBFUNÇÃO: 302 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL
PROGRAMA: 0064 ATENÇÃO A SAÚDE
ATIVIDADE: 2.056 BLMAC - BLOCO DA ATENÇÃO DE MÉDIA ALTA COMPL. AMB. E HOSPILAR
NATUREZA: 3.3.90.30.00 MATERIAL DE CONSUMO
FONTE: 16.59.000000 OUTROS RECURSOS VINCULADOS À SAÚDE

DADOS DO CREDOR

NOME: DROGA MED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS EIRELI
ENDEREÇO: RUA NELSON ALENCAR - CENTRO - CRATO CE
C N P J: 18.739.858/0001-38 C G F: 067034357 INSC. MUN.: TELEFONE: 93523-7553

DADOS DO PAGAMENTO

Nº PROCESSO	SALDO ANTERIOR (R\$)	VALOR DESTE PAGTO. (R\$)	SALDO DISPONÍVEL (R\$)
24070004	6.931,00	6.931,00	0,00
DATA	VALOR BRUTO (R\$)	VALOR RETIDO (R\$)	VALOR LÍQUIDO (R\$)
24/07/2026	6.931,00	83,17	6.847,83

DADOS DA RETENÇÃO

CÓDIGO DA RECEITA	NOME DA RETENÇÃO	VALOR RETIDO (R\$)
1000.70.00.0	IRRF	83,17
		Total da Retenção: (R\$) 83,17

HISTÓRICO DO PAGAMENTO

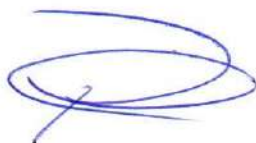
FFORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ABAIARA/CE

CERTIFICAÇÃO DO PAGAMENTO

EU, **RAUL DANTAS GOMES DA SILVA**, TESOUREIRO(A) DO(A) **FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE**, POR ORDEM DO(A) ORDENADOR(A) DE DESPESA SENHOR(A) **YASMIM GRANGEIRO SAMPAIO**, CERTIFICO QUE DEI CUMPRIMENTO A REALIZAÇÃO DO PAGAMENTO DA DESPESA ORA DESCRITA, APÓS VERIFICADA A DISPONIBILIDADE(S) FINANCEIRA(S) NA(S) CONTA(S) BANCÁRIA(S) A SEGUIR INDICADA(S):

CONTA BANCÁRIA	TIPO DOCUMENTO	Nº DOCUMENTO	VAL. DOCUMENTO (R\$)
BB 32.025-0 (PMA - MAPP 5580)	OUTROS	24070004	6.847,83

Abaiara, 24 de Julho de 2026



RAUL DANTAS GOMES DA SILVA
TESOUREIRO(A)

NOTA DE PAGAMENTO - Nº 24.07.0004
ORÇAMENTÁRIO

DADOS DO EMPENHO

NÚMERO	DATA EMISSÃO	TIPO	VALOR N.E. (R\$)	Nº LICITAÇÃO	Nº CONTRATO	OBS
09060010	09/06/2026	ORDINÁRIO	6.931,00	2026.05.05.1	2026.05.26-0002	

FUNCIONAL PROGRAMÁTICA E FONTE DE RECURSO

ÓRGÃO: 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
U. ORÇAMENT.: 08.02 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
FUNÇÃO: 10 SAÚDE
SUBFUNÇÃO: 302 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL
PROGRAMA: 0064 ATENCAO A SAUDE
ATIVIDADE: 2.056 BLMAC - BLOCO DA ATENCAO DE MEDIA ALTA COMPL.AMB. E HOSPILAR
NATUREZA: 3.3.90.30.00 MATERIAL DE CONSUMO
FONTE: 16.59.000000 OUTROS RECURSOS VINCULADOS À SAÚDE

DADOS DO CREDOR

NOME: DROGA MED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS EIRELI
ENDEREÇO: RUA NELSON ALENCAR - CENTRO - CRATO CE
C N P J: 18.739.858/0001-38 C G F: 067034357 INSC. MUN.: TELEFONE: 93523-7553

DADOS DO PAGAMENTO

Nº PROCESSO	SALDO ANTERIOR (R\$)	VALOR DESTA PAGTO. (R\$)	SALDO DISPONIVEL (R\$)
24070004	6.931,00	6.931,00	0,00
DATA	VALOR BRUTO (R\$)	VALOR RETIDO (R\$)	VALOR LIQUIDO (R\$)
24/07/2026	6.931,00	83,17	6.847,83

DADOS DA RETENÇÃO

CÓDIGO DA RECEITA	NOME DA RETENÇÃO	VALOR RETIDO (R\$)
1000.70.00.0.	IRRF	83,17
		Total da Retenção: (R\$) 83,17

HISTÓRICO DO PAGAMENTO

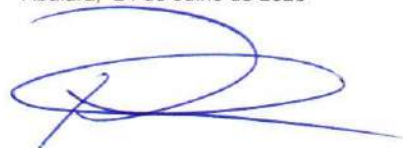
FFORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ABAIARA/CE

CERTIFICAÇÃO DO PAGAMENTO

EU, **RAUL DANTAS GOMES DA SILVA**, TESOUREIRO(A) DO(A) **FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE**, POR ORDEM DO(A) ORDENADOR(A) DE DESPESA SENHOR(A) **YASMIM GRANGEIRO SAMPAIO**, CERTIFICO QUE DEI CUMPRIMENTO A REALIZAÇÃO DO PAGAMENTO DA DESPESA ORA DESCRITA, APÓS VERIFICADA A DISPONIBILIDADE(S) FINANCEIRA(S) NA(S) CONTA(S) BANCÁRIA(S) A SEGUIR INDICADA(S):

CONTA BANCÁRIA	TIPO DOCUMENTO	Nº DOCUMENTO	VAL. DOCUMENTO (R\$)
BB 32.025-0 (PMA - MAPP 5580)	OUTROS	24070004	6.847,83

Abaiara, 24 de Julho de 2026



RAUL DANTAS GOMES DA SILVA
TESOUREIRO(A)

Estado do Ceará
MUNICÍPIO: ABAIARA
PREFEITURA MUNICIPAL DE ABAIARA
CNPJ: 07.411.531/0001-16

UNIDADE GESTORA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PROCESSO DE PAGAMENTO
Extra-Orçamentário

Nº 24.07.0005

DATA PAGAMENTO	VALOR PAGAMENTO (R\$)
24/07/2026	83,17

CONTA EXTRA
100070000 - IRRF

CREDOR
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA
ÓRGÃO: 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE U. ORÇAMENT.: 08 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

HISTÓRICO
RETENÇÃO DE IRRF - NOTA FISCAL 15454 DE 01.07.2026 - EMPRESA DROGAMED DISTRIBUIDORA

CONTA BANCÁRIA	TIPO DOCUMENTO	Nº DOCUMENTO	VALOR DOC. (R\$)
BB 32.025-0 (PMA - MAPP 5580)	Outros	24070005	83,17

Estado do Ceará
MUNICÍPIO: ABAIARA
PREFEITURA MUNICIPAL DE ABAIARA
CNPJ: 07.411.531/0001-16

UNIDADE GESTORA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PROCESSO DE PAGAMENTO
Extra-Orçamentário

Nº 24.07.0005

DATA PAGAMENTO

24/07/2026

VALOR PAGAMENTO (R\$)

83,17

CONTA EXTRA

100070000 - IRRF

CREDOR

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA

ÓRGÃO: 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

U. ORÇAMENT.: 08 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

HISTÓRICO

**RETENÇÃO DE IRRF - NOTA FISCAL 15454 DE 01.07.2026 - EMPRESA DROGAMED
DISTRIBUIDORA**

CONTA BANCÁRIA

TIPO DOCUMENTO

Nº DOCUMENTO

VALOR DOC. (R\$)

BB 32.025-0 (PMA - MAPP 5580)

Outros

24070005

83,17

NOTA DE PAGAMENTO - Nº 24.07.0005

EXTRA

CONTA EXTRA

100070000 - IRRF

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA

ÓRGÃO: 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
U. ORÇAMENT.: 08.02 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

DADOS DO CREDOR

NOME: SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
ENDEREÇO: RUA EXPEDITO OLIVEIRA DAS NEVES, Nº 70 - CENTRO - ABAIARA CE
C N P J: 07.411.531/0001-16 C G F: INSC.MUN.: 07411531 TELEFONE:

DADOS DO PAGAMENTO

DATA	VALOR BRUTO (R\$)	VALOR RETIDO (R\$)	VALOR LIQUIDO (R\$)	COMPETÊNCIA	PRINCIPAL (R\$)	JUROS E MULTA (R\$)
24/07/2026	83,17	0,00	83,17	06/2026	83,17	0,00

HISTÓRICO DO PAGAMENTO

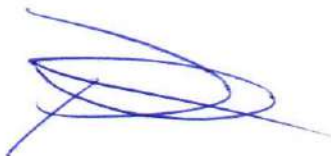
RETENÇÃO DE IRRF - NOTA FISCAL 15454 DE 01.07.2026 - EMPRESA DROGAMED DISTRIBUIDORA

CERTIFICAÇÃO DO PAGAMENTO

EU, **RAUL DANTAS GOMES DA SILVA**, TESOUREIRO(A) DO(A) **FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE**, POR ORDEM DO(A) ORDENADOR(A) DE DESPESA SENHOR(A) **YASMIM GRANGEIRO SAMPAIO**, CERTIFICO QUE DEI CUMPRIMENTO A REALIZAÇÃO DO PAGAMENTO DA DESPESA ORA DESCRITA, APÓS VERIFICADA A DISPONIBILIDADE(S) FINANCEIRA(S) NA(S) CONTA(S) BANCÁRIA(S) A SEGUIR INDICADA(S):

CONTA BANCÁRIA	TIPO DOCUMENTO	Nº DOCUMENTO	VAL. DOCUMENTO (R\$)
BB 32.025-0 (PMA - MAPP 5580)	OUTROS	24070005	83,17

Abaiara, 24 de Julho de 2026



RAUL DANTAS GOMES DA SILVA
TESOUREIRO(A)

NOTA DE PAGAMENTO - Nº 24.07.0005

EXTRA

CONTA EXTRA

100070000 - IRRF

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA

ÓRGÃO: 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
U. ORÇAMENT.: 08.02 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

DADOS DO CREDOR

NOME: SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
ENDEREÇO: RUA EXPEDITO OLIVEIRA DAS NEVES, Nº 70 - CENTRO - ABAIARA CE
C N P J: 07.411.531/0001-16 C G F: INSC.MUN.: 07411531 TELEFONE:

DADOS DO PAGAMENTO

DATA	VALOR BRUTO (R\$)	VALOR RETIDO (R\$)	VALOR LIQUIDO (R\$)	COMPETÊNCIA	PRINCIPAL (R\$)	JUROS E MULTA (R\$)
24/07/2026	83,17	0,00	83,17	06/2026	83,17	0,00

HISTÓRICO DO PAGAMENTO

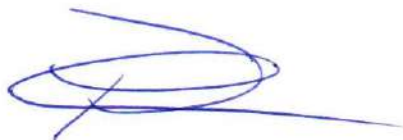
RETENÇÃO DE IRRF - NOTA FISCAL 15454 DE 01.07.2026 - EMPRESA DROGAMED DISTRIBUIDORA

CERTIFICAÇÃO DO PAGAMENTO

EU, **RAUL DANTAS GOMES DA SILVA**, TESOUREIRO(A) DO(A) **FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE**, POR ORDEM DO(A) ORDENADOR(A) DE DESPESA SENHOR(A) **YASMIM GRANGEIRO SAMPAIO**, CERTIFICO QUE DEI CUMPRIMENTO A REALIZAÇÃO DO PAGAMENTO DA DESPESA ORA DESCRITA, APÓS VERIFICADA A DISPONIBILIDADE(S) FINANCEIRA(S) NA(S) CONTA(S) BANCÁRIA(S) A SEGUIR INDICADA(S):

CONTA BANCÁRIA	TIPO DOCUMENTO	Nº DOCUMENTO	VAL. DOCUMENTO (R\$)
BB 32.025-0 (PMA - MAPP 5580)	OUTROS	24070005	83,17

Abaiaara, 24 de Julho de 2026



RAUL DANTAS GOMES DA SILVA
TESOUREIRO(A)

NOTA DE EMPENHO - Nº 09.06.0010

DADOS DO EMPENHO

DATA EMISSÃO	TIPO	MODALIDADE / Nº LICITAÇÃO	Nº CONTRATO	DID
09/06/2026	ORDINÁRIO	PREGÃO / 2026.05.05.1	2026.05.26-0002	
CENTRO DE CUSTO			OBS	
Centro de Custo Padrão (para todos os Empenhos)				

FUNCIONAL PROGRAMATICA E FONTE DE RECURSO

ÓRGÃO: 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
U. ORCAMENT.: 08.02 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
FUNÇÃO: 10 SAÚDE
SUBFUNÇÃO: 302 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL
PROGRAMA: 0064 ATENCAO A SAUDE
ATIVIDADE: 2.056 BLMAC - BLOCO DA ATENCAO DE MEDIA ALTA COMPL.AMB. E HOSPILAR
NATUREZA: 3.3.90.30.00 MATERIAL DE CONSUMO
SUBELEMENTO: 09 MATERIAL FARMACOLOGICO
FONTE: 16.59.000000 OUTROS RECURSOS VINCULADOS À SAÚDE
TIPO CRÉDITO: 1 ORÇAMENTÁRIO
PCASP:
EMENDA:

6.847,83
83,17

DEMONSTRATIVO DO SALDO DA DOTAÇÃO

FICHA	SALDO ANTERIOR (R\$)	VALOR DO EMPENHO (R\$)	SALDO ATUAL (R\$)
597	100.183,01	6.931,00	93.252,01

DADOS DO CREDOR

NOME: DROGA MED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS EIRELI
ENDEREÇO: RUA NELSON ALENCAR - CENTRO - CRATO CE
C N P J: 18.739.858/0001-38 C G F: 067034357 INSC.MUN.: Telefone: 93523-7553

HISTÓRICO DO EMPENHO

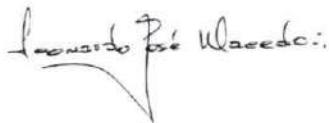
VALOR EMPENHADO PARA ATENDER DESPESAS COM CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ABAIARA/CE

ITENS DO EMPENHO

CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	UNIDADE	QUANT.	VAL. UNITÁRIO (R\$)	VAL. TOTAL (R\$)
98540	CEFTRIAXONA SÓDICA 1G IV	AMPOLA	100	5,17	517,00
98531	DEXAMETASONA 4MG/ML 02 ML	AMPOLA	200	1,24	248,00
98532	DICLOFENACO SÓDICO 75MG/ML 03ML	AMPOLA	200	1,16	232,00
98533	DIPIRONA SÓDICA 1G 02 ML	AMPOLA	300	0,80	240,00
98518	HIDROCORTISONA SUCCINATO 100MG	AMPOLA	100	4,36	436,00
98519	HIDROCORTISONA SUCCINATO 500MG	AMPOLA	100	7,00	700,00
98542	LEVOFLOXACINO 05MG/ML 100ML (BOLSA)	BOLSA	100	13,30	1.330,00
98550	LIDOCAÍNA 2% C/ VASO 20ML ANESTÉSICO	AMPOLA	25	8,76	219,00
98551	LIDOCAÍNA 2% S/ VASO 20ML ANESTÉSICO	AMPOLA	50	6,18	309,00
98544	MEROPENEM 500G F/A	AMPOLA	50	10,40	520,00
98547	PIPERACILINA + TAZOBACTAN 4G+0,5G	AMPOLA	100	21,80	2.180,00

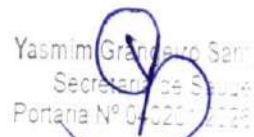
Total dos Itens: (R\$) 6.931,00

Eu, **YASMIM GRANGEIRO SAMPAIO**, no uso competente das minhas atribuições de Ordenador(a) da Despesa do(a) **FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE**, autorizo o fornecimento ou execução dos serviços ora descritos, obedecidas as condições e especificações desta Nota de Empenho Nº **09060010**. A(os) **9 de Junho de 2026**



LJM CONSULTORIA ADMINISTRATIVA E SISTEMAS

Responsável pelo Setor



Yasmim Grangeiro Sampaio
Secretaria de Saúde
Portaria Nº 04-0201-2026

YASMIM GRANGEIRO SAMPAIO

ORDENADOR(A)

NOTA DE EMPENHO - Nº 09.06.0010

DADOS DO EMPENHO

DATA EMISSÃO	TIPO	MODALIDADE / Nº LICITAÇÃO	Nº CONTRATO	DID
09/06/2026	ORDINÁRIO	PREGÃO / 2026.05.05.1	2026.05.26-0002	
CENTRO DE CUSTO			OBS	
Centro de Custo Padrão (para todos os Empenhos)				

FUNCIONAL PROGRAMATICA E FONTE DE RECURSO

ÓRGÃO: 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
U. ORCAMENT.: 08.02 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
FUNÇÃO: 10 SAÚDE
SUBFUNÇÃO: 302 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL
PROGRAMA: 0064 ATENCAO A SAUDE
ATIVIDADE: 2.056 BLMAC - BLOCO DA ATENCAO DE MEDIA ALTA COMPL.AMB. E HOSPILAR
NATUREZA: 3.3.90.30.00 MATERIAL DE CONSUMO
SUBELEMENTO: 09 MATERIAL FARMACOLOGICO
FONTE: 16.59.000000 OUTROS RECURSOS VINCULADOS À SAÚDE
TIPO CRÉDITO: 1 ORÇAMENTÁRIO
PCASP:
EMENDA:

DEMONSTRATIVO DO SALDO DA DOTAÇÃO

FICHA	SALDO ANTERIOR (R\$)	VALOR DO EMPENHO (R\$)	SALDO ATUAL (R\$)
597	100.183,01	6.931,00	93.252,01

DADOS DO CREDOR

NOME: DROGA MED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS EIRELI
ENDEREÇO: RUA NELSON ALENCAR - CENTRO - CRATO CE
C N P J: 18.739.858/0001-38 C G F: 067034357 INSC.MUN.: Telefone: 93523-7553

HISTÓRICO DO EMPENHO

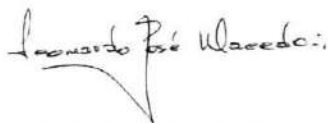
VALOR EMPENHADO PARA ATENDER DESPESAS COM CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ABAIARA/CE

ITENS DO EMPENHO

CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	UNIDADE	QUANT.	VAL. UNITÁRIO (R\$)	VAL. TOTAL (R\$)
98540	CEFTRIAXONA SÓDICA 1G IV	AMPOLA	100	5,17	517,00
98531	DEXAMETASONA 4MG/ML 02 ML	AMPOLA	200	1,24	248,00
98532	DICLOFENACO SÓDICO 75MG/ML 03ML	AMPOLA	200	1,16	232,00
98533	DIPIRONA SÓDICA 1G 02 ML	AMPOLA	300	0,80	240,00
98518	HIDROCORTISONA SUCCINATO 100MG	AMPOLA	100	4,36	436,00
98519	HIDROCORTISONA SUCCINATO 500MG	AMPOLA	100	7,00	700,00
98542	LEVOFLOXACINO 05MG/ML 100ML (BOLSA)	BOLSA	100	13,30	1.330,00
98550	LIDOCAÍNA 2% C/ VASO 20ML ANESTÉSICO	AMPOLA	25	8,76	219,00
98551	LIDOCAÍNA 2% S/ VASO 20ML ANESTÉSICO	AMPOLA	50	6,18	309,00
98544	MEROPENEM 500G F/A	AMPOLA	50	10,40	520,00
98547	PIPERACILINA + TAZOBACTAN 4G+0,5G	AMPOLA	100	21,80	2.180,00

Total dos Itens: (R\$) 6.931,00

Eu, **YASMIM GRANGEIRO SAMPAIO**, no uso competente das minhas atribuições de Ordenador(a) da Despesa do(a) **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, autorizo o fornecimento ou execução dos serviços ora descritos, obedecidas as condições e especificações desta Nota de Empenho Nº **09060010**. A(os) **9 de Junho de 2026**



LJM CONSULTORIA ADMINISTRATIVA E SISTEMAS

Responsável pelo Setor



Yasmim Grangeiro Sampaio
Secretaria de Saúde
Portaria Nº 04020/2026

YASMIM GRANGEIRO SAMPAIO

ORDENADOR(A)

NOTA DE LIQUIDAÇÃO - Nº 0003827

DADOS DO EMPENHO ORIGINAL

DATA EMISSÃO	Nº EMPENHO	VALOR N.E. (R\$)	VALOR ANULADO (R\$)	TIPO
09/06/2026	09.06.0010	6.931,00	0,00	ORDINÁRIO

FUNCIONAL PROGRAMATICA E FONTE DE RECURSO

ÓRGÃO: 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
U. ORCAMENT.: 08.02 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
FUNÇÃO: 10 SAÚDE
SUBFUNÇÃO: 302 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL
PROGRAMA: 0064 ATENCAO A SAUDE
ATIVIDADE: 2.056 BLMAC - BLOCO DA ATENCAO DE MEDIA ALTA COMPL.AMB. E HOSPILAR
NATUREZA: 3.3.90.30.00 MATERIAL DE CONSUMO
FONTE: 16.59.000000 OUTROS RECURSOS VINCULADOS À SAÚDE
TIPO CRÉDITO: 1 ORÇAMENTÁRIO

DADOS DO CREDOR

NOME: DROGA MED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS EIRELI
ENDEREÇO: RUA NELSON ALENCAR - CENTRO - CRATO CE
C N P J: 18.739.858/0001-38 C G F: 067034357 INSC.MUN.: Telefone: 93523-7553

DADOS DA LIQUIDAÇÃO

DATA DA LIQUIDAÇÃO 06/07/2026	VALOR LIQUIDADO: (R\$) 6.931,00	VALOR DO DESCONTO: (R\$) 0,00	TIPO DA LIQUIDAÇÃO: COM NOTA FISCAL
TIPO DA NOTA FISCAL: MERCADORIA	SUB TIPO DA NOTA FISCAL: ELETRÔNICA DO PADRÃO NACIC	Nº DA NOTA FISCAL: 15454	Nº DOS FORMULÁRIOS: 0
DATA DA EMISSÃO DA NOTA: 01/07/2026	DATA LIMITE PARA EXPEDIÇÃO: 01/07/2026	SÉRIE DA NOTA: E	SÉRIE DO SELO DE AUTENTICIDADE: INTERNETCE
Nº DO PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO:	SÉRIE DO SELO: 0	Nº DO SELO FISCAL:	OBS:
CHAVE DE ACESSO: 23260718739858000138550170000154540000154547		CHAVE DE VERIFICAÇÃO:	

HISTÓRICO DA LIQUIDAÇÃO

CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ABAIARA/CE

ITENS DA LIQUIDAÇÃO

Código	ESPECIFICAÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QTDE. LIQ.	VAL. UNIT. (R\$)	VAL. LIQ. (R\$)	QTDE. A LIQ.
98518	Hidro cortisona succinato 100mg	AMPOLA	100	4,360	436,00	0
98519	Hidro cortisona succinato 500mg	AMPOLA	100	7,000	700,00	0
98531	Dexametasona 4mg/ml 02 ml	AMPOLA	200	1,240	248,00	0
98532	Diclofenaco Sódico 75mg/ml 03ml	AMPOLA	200	1,160	232,00	0
98533	Dipirona Sódica 1g 02 ml	AMPOLA	300	0,800	240,00	0
98540	Ceftriaxona Sódica 1g IV	AMPOLA	100	5,170	517,00	0
98542	Levofloxacino 05mg/ml 100ml (bolsa)	BOLSA	100	13,300	1.330,00	0
98544	Meropenem 500g f/a	AMPOLA	50	10,400	520,00	0
98547	Piperacilina + tazobactan 4g+0,5g	AMPOLA	100	21,800	2.180,00	0
98550	Lidocaína 2% c/ vaso 20ml anestésico	AMPOLA	25	8,760	219,00	0
98551	Lidocaína 2% s/ vaso 20ml anestésico	AMPOLA	50	6,180	309,00	0

RESUMO

Valor Bruto:	6.931,00	Retenções:	0,00	Valor Líquido:	6.931,00
--------------	----------	------------	------	----------------	----------

Abaiara, 6 de Julho de 2026

Yasmim Grangeiro Sampaio
Secretaria de Planejamento
Foram N° 04/201/2026-GP

YASMIM GRANGEIRO SAMPAIO
LIQUIDANTE

NOTA DE LIQUIDAÇÃO - Nº 0003827

DADOS DO EMPENHO ORIGINAL

DATA EMISSÃO	Nº EMPENHO	VALOR N.E. (R\$)	VALOR ANULADO (R\$)	TIPO
09/06/2026	09.06.0010	6.931,00	0,00	ORDINÁRIO

FUNCIONAL PROGRAMATICA E FONTE DE RECURSO

ÓRGÃO: 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
U. ORÇAMENT.: 08.02 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
FUNÇÃO: 10 SAÚDE
SUBFUNÇÃO: 302 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL
PROGRAMA: 0064 ATENCAO A SAUDE
ATIVIDADE: 2.056 BLMAC - BLOCO DA ATENCAO DE MEDIA ALTA COMPL.AMB. E HOSPILAR
NATUREZA: 3.3.90.30.00 MATERIAL DE CONSUMO
FONTE: 16.59.000000 OUTROS RECURSOS VINCULADOS À SAÚDE
TIPO CRÉDITO: 1 ORÇAMENTÁRIO

DADOS DO CREDOR

NOME: DROGA MED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS EIRELI
ENDEREÇO: RUA NELSON ALENCAR - CENTRO - CRATO CE
C N P J: 18.739.858/0001-38 C G F: 067034357 INSC.MUN.: Telefone: 93523-7553

DADOS DA LIQUIDAÇÃO

DATA DA LIQUIDAÇÃO 06/07/2026	VALOR LIQUIDADO: (R\$) 6.931,00	VALOR DO DESCONTO: (R\$) 0,00	TIPO DA LIQUIDAÇÃO: COM NOTA FISCAL
TIPO DA NOTA FISCAL: MERCADORIA	SUB TIPO DA NOTA FISCAL: ELETRÔNICA DO PADRÃO NACIC	Nº DA NOTA FISCAL: 15454	Nº DOS FORMULÁRIOS: 0
DATA DA EMISSÃO DA NOTA: 01/07/2026	DATA LIMITE PARA EXPEDIÇÃO: 01/07/2026	SÉRIE DA NOTA: E	SÉRIE DO SELO DE AUTENTICIDADE: INTERNETCE
Nº DO PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO:	SÉRIE DO SELO: 0	Nº DO SELO FISCAL:	OBS:
CHAVE DE ACESSO: 23260718739858000138550170000154540000154547	CHAVE DE VERIFICAÇÃO:		

HISTÓRICO DA LIQUIDAÇÃO

CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ABAIARA/CE

ITENS DA LIQUIDAÇÃO

Código	ESPECIFICAÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QTDE. LIQ.	VAL. UNIT. (R\$)	VAL. LIQ. (R\$)	QTDE. A LIQ.
98518	Hidrocortisona succinato 100mg	AMPOLA	100	4,360	436,00	0
98519	Hidrocortisona succinato 500mg	AMPOLA	100	7,000	700,00	0
98531	Dexametasona 4mg/ml 02 ml	AMPOLA	200	1,240	248,00	0
98532	Diclofenaco Sódico 75mg/ml 03ml	AMPOLA	200	1,160	232,00	0
98533	Dipirona Sódica 1g 02 ml	AMPOLA	300	0,800	240,00	0
98540	Ceftriaxona Sódica 1g IV	AMPOLA	100	5,170	517,00	0
98542	Levofloxacino 05mg/ml 100ml (bolsa)	BOLSA	100	13,300	1.330,00	0
98544	Meropenem 500g f/a	AMPOLA	50	10,400	520,00	0
98547	Piperacilina + tazobactan 4g+0,5g	AMPOLA	100	21,800	2.180,00	0
98550	Lidocaina 2% c/ vaso 20ml anestésico	AMPOLA	25	8,760	219,00	0
98551	Lidocaina 2% s/ vaso 20ml anestésico	AMPOLA	50	6,180	309,00	0

RESUMO

Valor Bruto:	6.931,00	Retenções:	0,00	Valor Líquido:	6.931,00
--------------	----------	------------	------	----------------	----------

Abaiara, 6 de Julho de 2026

Yasmim Grangeiro Sampaio
Secretaria de Saúde
Portaria Nº 04/201/2026-GP

YASMIM GRANGEIRO SAMPAIO
LIQUIDANTE



PREFEITURA DE

ABAIARA

JUNTOS CONSTRUINDO O FUTURO

04.411.531/0001-16

**ORDEM DE COMPRA Nº2026.06.08.04**
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Solicitamos à Empresa Drogamed Distribuidora de Medicamentos, inscrita no CNPJ: 18.739.858/0001-38, o fornecimento dos produtos abaixo especificados, constantes no Contrato nº 2025.05.26.0002, decorrente do pregão eletrônico nº 2026.05.05.1, que tem como objeto o fornecimento de medicamentos diversos para atender as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde, **Medicamentos destinados a Unidade São Francisco**, conforme quantidades descritas no quadro a seguir:

Item	Especificação	Unid.	Qtde.	Marca/Modelo	Valor unitário	Valor Total
0001	Hidrocortisona succinato 100mg	AMPOLA	100	BLAU	4,36	436,00
0002	Hidrocortisona succinato 500mg	AMPOLA	100	U QUIMICA	7,00	700,00
0003	Dexametasona 4mg/ml 02 ml	AMPOLA	200	FARMACE	1,24	248,00
0004	Diclofenaco Sódico 75mg/ml 03ml	AMPOLA	200	FARMACE	1,16	232,00
0005	Dipirona Sódica 1g 02 ml	AMPOLA	300	FARMACE	0,80	240,00
0006	Ceftriaxona Sódica 1g IV	AMPOLA	100	ABL	5,17	517,00
0007	Levofloxacino 05mg/ml 100ml (bolsa)	BOLSA	100	BLAU	13,30	1.330,00
0008	Piperacilina + tazobactam 4g+0,5g	AMPOLA	100	TEUTO	21,80	2.180,00
0009	Lidocaina 2% c/ vaso 20ml anestésico	AMPOLA	25	HYPOFARMA	8,76	219,00
0010	Lidocaina 2% s/ vaso 20ml anestésico	AMPOLA	50	HIPOLABOR	6,18	309,00
0011	Meropenem 500g f/a	AMPOLA	50	FRESENIUS	10,40	520,00
VALOR TOTAL						6.931,00

Valor total: R\$ 6.931,00

Data Autorização: 09/06/26

Ordenador de Despesas

Data: 09/06/26
Contr. 063001/2026
Setor de Compras

Data de Recebimento: ____/____/____

Drogamed Distribuidora de Medicamentos
CNPJ: 18.739.858/0001-38



DROGAMED DISTRIB. DE MEDICAMENTOS EIRELI
RUA INACIO FERREIRA TELES, 103
SAO JOSE - 63133-565
CRATO - CE Fone/Fax: 3523-7553

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 000.015.454
Série 001
Folha 1 / 2



CHAVE DE ACESSO

2326 0718 7398 5800 0138 5500 1000 0154 5418 7249 1360

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

223260068843618 - 01/07/2026 17:31:33

NATUREZA DE Ocorrência:

VENDA SUBS. TRIBUT. NO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

067034357

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

18.739.858/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

PREF. MUNIC. DE ABAIARA (140)

CNPJ / CPF

07.411.531/0001-16

DATA DA EMISSÃO

01/07/2026

ENDEREÇO

RUA EXPEDITO OLIVEIRA DAS NEVES, 70

Bairro / Distrito

CENTRO

CEP

63240-000

DATA SAÍDA / ENTRADA

01/07/2026

MUNICÍPIO

ABAIARA

UF

CE

PHONE / FAX

(88)98814-6977

INSCRIÇÃO ESTADUAL

069202222

HORA DA SAÍDA

17:31:32

FATURA / DUPLICATA

Num.

001

Venc.

06/07/2026

valor

RS 6.931,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLC. ICMS S.T	0,00	VALOR DO ICMS SUBST.	0,00	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	0,00	VALOR DO PIS	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	6.931,00
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS	0,00	VALOR TOTAL DO IPI	0,00	VALOR DA COFINS	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	6.931,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

DROGAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS EIRELI

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CODIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

CNPJ / CPF

18.739.858/0001-38

ENDEREÇO

RUA NELSON ALENCAR

MUNICÍPIO

CRATO

UF

CE

INSCRIÇÃO ESTADUAL

067034357

QUANTIDADE

2

ESPÉCIE

CAIXA

MARCA

NUMERAÇÃO

14

PESO BRUTO

0,000

PESO LÍQUIDO

15,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID	QUANT	VLR. UNIT	DESC.	VALOR TOTAL	B. CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. IPI
125	ANDROCORTIL 100MG INJ F/A (HIDROCORTISONA) (TEUTO) Lote: 2595815 Fab: 08/09/2025 Val: 30/09/2027 PF: 3.03; Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30043210	060	5403	AMP	50	4,3600	0,00%	218,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3679	CEFTRIONA 1G IV INJ F/A (CEFTRIAXONA) (FRESE) Lote: 78XB0806 Fab: 14/02/2026 Val: 14/02/2028 Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30042059	060	5403	AMP	100	5,1700	0,00%	517,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4559	DEXAMETASONA 4MG INJ 2,5ML (FARMA) Lote: DX26B011 Fab: 01/02/2026 Val: 30/01/2028 Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30039099	060	5403	AMP	200	1,2400	0,00%	248,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
443	DICLOFARMA 75MG INJ 3ML (DICLOFENACO DE SODIO) (FARMA) Lote: DC251118 Fab: 08/11/2025 Val: 31/08/2027 Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30039047	060	5403	AMP	200	1,1600	0,00%	232,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1197	DIPIFARMA 500MG/ML INJ 2ML (DIPIRONA) (FARMA) Lote: DP26C071 Fab: 11/03/2026 Val: 11/02/2028 Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30039099	060	5403	AMP	300	0,8000	0,00%	240,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4671	GLIOCORT 100MG INJ F/A (HIDROCORTISONA) (FRESE) Lote: 78UL5102 Fab: 28/11/2025 Val: 28/11/2027 Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30043210	060	5403	AMP	50	4,3600	0,00%	218,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5701	HIDROCORTISONA 500MG INJ F/A (BLAU) Lote: 26D0155 Fab: 14/04/2026 Val: 30/04/2028 Lista (-) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300201	30049045	060	5403	AMP	100	7,0000	0,00%	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
451	LEVOFLOXACINO 5MG/ML INJ 100ML (CRIST) Lote: 25L764 Fab: 03/12/2025 Val: 03/12/2027 Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30042029	060	5403	AMP	100	13,3000	0,00%	1.330,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
565	LIDOCAINA 2% C/V INJ 20ML (HYPOF) Lote: 25061444 Fab: 30/06/2024 Val: 30/06/2027 Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30039053	060	5403	AMP	4	8,7600	0,00%	35,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
565	LIDOCAINA 2% C/V INJ 20ML (HYPOF) Lote: 25071601 Fab: 30/07/2024 Val: 30/07/2027 Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30039053	060	5403	AMP	21	8,7600	0,00%	183,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2558	LIDOCAINA 2% S/V INJ 20ML (GEN) (HYPOF) Lote: 26030607 Fab: 30/03/2025 Val: 30/03/2028 Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30039053	060	5403	AMP	25	6,1800	0,00%	154,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7126	LIDOCAINA 2% S/V INJ 20ML (HIPOL) Lote: 2512654 Fab: 03/10/2025 Val: 31/10/2027 Lista (-) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300201	30049069	060	5403	AMP	25	6,1800	0,00%	154,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8134	MEROPENEM 500MG INJ F/A (FRESE) Lote: 3W5752 Fab: 28/07/2025 Val: 28/07/2029 Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049039	060	5403	AMP	50	10,4000	0,00%	520,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7759	PIPERACILINA+TAZOBANCTAN 4G+0,5G INJ F/A (FRESE) Lote: 264695 Fab: 01/01/2026 Val: 01/01/2030 Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049099	060	5403	AMP	100	21,8000	0,00%	2.180,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBEMOS DE DROGAMED DISTRIB. DE MEDICAMENTOS EIRELI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 01/07/2026 VALOR TOTAL: R\$ 6.931,00 DESTINATÁRIO: PREF. MUNIC. DE ABAIARARUA EXPEDITO OLIVEIRA DAS NEVES, 70 CENTRO ABAIARA-CE

Sér/Nº. 001/000.015.454

PED. 30127



DATA DE EMISSÃO
01/07/2026

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



DROGAMED DISTRIB. DE MEDICAMENTOS EIRELI
RUA INACIO FERREIRA TELES, 103
SAO JOSE - 63133-565
CRATO - CE Fone/Fax: 3523-7553

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

1

Nº. 000.015.454

Série 001

Folha 2 / 2



CHAVE DE ACESSO

2326 0718 7398 5800 0138 5500 1000 0154 5418 7249 1360

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NO ESTABELECIMENTO DE QUE DEPENDER, A NOTA FISCAL ELETRÔNICA

VENDA SUBS. TRIB. NO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

067034357

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

23260068843618 - 01/07/2026 17:31:33

CNPJ

18.739.858/0001-38

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VL.R. UNIT	DESC.	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VALOR IPI	ALIQ. IPI
------	--------------------------------	----------	-------	------	-------	-------	------------	-------	-------------	-------------	------------	------------	-----------	-----------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Info Contribuinte: ICMS PG EM SUB TRIB. CONF. DEC 24.382/97

PREGAO ELETRONICO N 2026.05.05 11/ORDEN DE COMPRA N 2026.06.08.04

ICMS DIFERIDO PARA OPERACOES SUBSEQUENTES PRATICADAS PELO DESTINATARIO

ICMS retido por substituição tributária conf decreto 36.617/2025

REPRES.3 OPERAD.11 AG. COB.DEPOSITO Rota: CEARA

PED.VENDA: 30127

RESERVADO AO FISCO

Daniel Gonçalves Sobreira
Fiscal de compras para os
Contratos de Bens de
Consumo e Permanentes
Portaria: 01/2026-SMS

06/07/2026



PREFEITURA DO CRATO
SECRETARIA DE FINANÇAS
CERTIDÃO NEGATIVA CADASTRO ECONÔMICO

PREFEITURA DO
CRATO

Nº 0000001651

Razão Social

DROGAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

INSCRIÇÃO ECONÔMICA Documento

00004313118

C.N.P.J.: 18739858000138

Bairro

SAO JOSE

CEP

63133565

Localizado R INACIO FERREIRA TELES, 103 - - CRATO-CE

DADOS DO CONTRIBUINTE OU RESPONSÁVEL

Inscrição Contribuinte / Nome

465403 - DROGAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

Endereço

R INACIO FERREIRA TELES, 103

Documento

C.N.P.J.: 18.739.858/0001-38

SAO JOSE CRATO-CE CEP: 63133565

No. Requerimento

0000001651/2026

Natureza jurídica

Pessoa Jurídica

CERTIDÃO

CERTIFICO para fins de direito, que revendo os arquivos fiscais competentes referentes aos exercícios anteriores e o atual, verificou-se que NÃO EXISTEM débitos de natureza tributária e não tributária em nome do contribuinte acima identificado pelo que, expedimos a presente Certidão com prazo, na forma da Lei nº 3.332 de 27 de setembro de 2017 - Código Tributário Municipal do Crato, ressalvando o direito do Município de inscrever e cobrar débitos ainda não registrados ou que venham a ser apurados.

CRATO-CE, 23 DE JUNHO DE 2026

Rennan Lobo Xenofonte
Secretário Municipal de Finanças

Esta certidão é válida por 060 dias contados da data de emissão

VALIDA ATÉ: 21/08/2026

COD. VALIDAÇÃO:0023E134A00000465403





PREFEITURA DO CRATO
SECRETARIA DE FINANÇAS

PREFEITURA DO
CRATO

VALIDAÇÃO DE CERTIDÃO

Nº: 2026 / 0000001651

DOCUMENTO: C.N.P.J.: 18.739.858/0001-38

DATA DE EMISSÃO: 23/06/2026

Esta CERTIDÃO NEGATIVA CADASTRO ECONÔMICO foi emitida pelo Sistema SEFIN Online sendo válida até 21/08/26
CRATO-CE, 23 DE JUNHO DE 2026

CERTIDÃO VALIDADA VIA INTERNET

em 08/07/26 às 11:44:48



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: DROGAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 18.739.858/0001-38

Certidão nº: 60270485/2026

Expedição: 08/07/2026, às 13:59:40

Validade: 04/01/2027 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **DROGAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **18.739.858/0001-38**, **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.



**GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ**
Procuradoria Geral do Estado

Certidão Negativa de Débitos Estaduais

202610214396

Emitida para os efeitos da Instrução Normativa Nº 13 de 02/03/2001

IDENTIFICAÇÃO DO(A) REQUERENTE
Inscrição Estadual: 067034357
CNPJ / CPF: 18739858000138
RAZÃO SOCIAL: DROGAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

Ressalvado o direito da Fazenda Estadual de inscrever e cobrar as dívidas que venham a ser apuradas, certifico, para fins de direito, que revendo os registros do Cadastro de Inadimplentes da Fazenda Pública Estadual - CADINE, verificou-se nada existir em nome do(a) requerente acima identificado(a) até a presente data e horário, e, para constar, foi emitida esta certidão.

EMITIDA VIA INTERNET EM 08/07/2026 ÀS 13:59:14
VÁLIDA ATÉ 06/09/2026

A autenticidade deste documento deverá ser comprovada via Internet, no endereço
www.sefaz.ce.gov.br

[Voltar](#)[Imprimir](#)

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 18.739.858/0001-38
Razão social: DROGAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
Endereço: R INACIO FERREIRA TELES 103 / SAO JOSE / CRATO / CE / 63133-565

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: 12/07/2026 a 10/08/2026

Certificação Número: 2026071212112084924105

Informação obtida em 24/07/2026 14:14:37

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: DROGAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
CNPJ: 18.739.858/0001-38

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 11:40:29 do dia 08/07/2026 <hora e data de Brasília>.

Válida até 04/01/2027.

Código de controle da certidão: **B962.4F38.04F5.B146**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 13.37.23
2300002300 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: MUNICIPIO MAPP 5580

AGENCIA: 2300-0 CONTA: 32.025-0

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : MUNICIPIO MAPP 5580

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0684-X - CRATO

CONTA: 3.620-4

FAVORECIDO: DROGAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMEN

CPF/CNPJ: 18.739.858/0001-38

VALOR: R\$ 6.847,83

DEBITO EM: 24/07/2026

=====

DOCUMENTO: 072402

AUTENTICACAO SISBB: D.87E.791.918.E48.DB1

24/07/2026 - BANCO DO BRASIL - 13:23:55
230002300 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: MUNICIPIO MAPP 5580

AGENCIA: 2300-0 CONTA: 32.025-0

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 24/07/2026

NR. DOCUMENTO 612.300.000.014.536

VALOR TOTAL 83,17

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: P M A D R DEVOLUCOES

AGENCIA: 2300-0 CONTA: 14.536-X

NR. DOCUMENTO 612.300.000.032.025

=====

NR.AUTENTICACAO 0.6A6.05E.8C2.819.7AC

Transação efetuada com sucesso por: JI587329 NATHALIA HELLEN BELEM ARAUJO.