

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 24.07.0016

Nº EMPENHO	DATA EMISSÃO	DATA PAGAMENTO	VALOR PAGAMENTO	LICITAÇÃO	CONTRATO
30.06.0013	30/06/2026	24/07/2026	824,00	2026.05.05.1	2026.05.26-0001

CREDOR

CMF 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	9,89
		Total da Retenção: (R\$) 9,89

HISTÓRICO

FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS DESTINADO A UNIDADE SAO FRANCISCO
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	24070016	814,11

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 24.07.0016

Nº EMPENHO	DATA EMISSÃO	DATA PAGAMENTO	VALOR PAGAMENTO	LICITAÇÃO	CONTRATO
30.06.0013	30/06/2026	24/07/2026	824,00	2026.05.05.1	2026.05.26-0001

CREDOR

CMF 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	9,89
		Total da Retenção: (R\$) 9,89

HISTÓRICO

FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS DESTINADO A UNIDADE SAO FRANCISCO
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	24070016	814,11

NOTA DE PAGAMENTO - Nº 24.07.0016

ORÇAMENTÁRIO

DADOS DO EMPENHO

NÚMERO	DATA EMISSÃO	TIPO	VALOR N.E. (R\$)	Nº LICITAÇÃO	Nº CONTRATO	OBS
30060013	30/06/2026	ORDINÁRIO	824,00	2026.05.05.1	2026.05.26-0001	

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: CMF DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS EIRELI
ENDEREÇO: RUA COREAU, Nº 875, GALPÃO 10 - CENTRO - EUSÉBIO CE
C N P J: 13.414.166/0001-04 C G F: 065579070 INSC.MUN.: TELEFONE: 2180-8041

DADOS DO PAGAMENTO

Nº PROCESSO	SALDO ANTERIOR (R\$)	VALOR DESTES PAGTO. (R\$)	SALDO DISPONÍVEL (R\$)
24070016	824,00	824,00	0,00
DATA	VALOR BRUTO (R\$)	VALOR RETIDO (R\$)	VALOR LIQUIDO (R\$)
24/07/2026	824,00	9,89	814,11

DADOS DA RETENÇÃO

CÓDIGO DA RECEITA	NOME DA RETENÇÃO	VALOR RETIDO (R\$)
1000.70.00.0.	IRRF	9,89
		Total da Retenção: (R\$) 9,89

HISTÓRICO DO PAGAMENTO

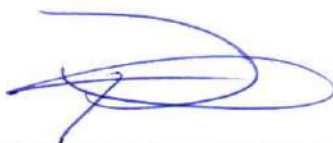
FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS DESTINADO A UNIDADE SAO FRANCISCO PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ABAIARA/CE

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	24070016	814,11

Abaiara, 24 de Julho de 2026



RAUL DANTAS GOMES DA SILVA
TESOUREIRO(A)

NOTA DE PAGAMENTO - Nº 24.07.0016

ORÇAMENTÁRIO

DADOS DO EMPENHO

NÚMERO	DATA EMISSÃO	TIPO	VALOR N.E. (R\$)	Nº LICITAÇÃO	Nº CONTRATO	OBS
30060013	30/06/2026	ORDINÁRIO	824,00	2026.05.05.1	2026.05.26-0001	

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: CMF DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS EIRELI
ENDEREÇO: RUA COREAU, Nº 875, GALPÃO 10 - CENTRO - EUSÉBIO CE
C N P J: 13.414.166/0001-04 C G F: 065579070 INSC.MUN.: TELEFONE: 2180-8041

DADOS DO PAGAMENTO

Nº PROCESSO	SALDO ANTERIOR (R\$)	VALOR DESTA PAGTO. (R\$)	SALDO DISPONIVEL (R\$)
24070016	824,00	824,00	0,00
DATA	VALOR BRUTO (R\$)	VALOR RETIDO (R\$)	VALOR LIQUIDO (R\$)
24/07/2026	824,00	9,89	814,11

DADOS DA RETENÇÃO

CÓDIGO DA RECEITA	NOME DA RETENÇÃO	VALOR RETIDO (R\$)
1000.70.00.0.	IRRF	9,89

Total da Retenção: (R\$) 9,89

HISTÓRICO DO PAGAMENTO

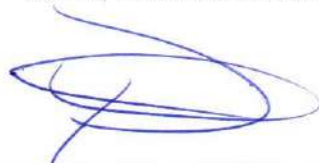
FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS DESTINADO A UNIDADE SAO FRANCISCO PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ABAIARA/CE

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	24070016	814,11

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 24.07.0017

DATA PAGAMENTO		VALOR PAGAMENTO (R\$)		
24/07/2026		9,89		
CONTA EXTRA				
100070000 - IRRF				
CREDOR				
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS				
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA				
ÓRGÃO:		08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE		
U. ORCAMENT.:		08. FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE		
HISTÓRICO				
RECOLHIMENTO DE IRRF				
CONTA BANCÁRIA		TIPO DOCUMENTO	Nº DOCUMENTO	VALOR DOC. (R\$)
BB	32.025-0 (PMA - MAPP 5580)	Outros	24070017	9,89

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 24.07.0017

DATA PAGAMENTO

24/07/2026

VALOR PAGAMENTO (R\$)

9,89

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

RECOLHIMENTO DE IRRF

CONTA BANCÁRIA

BB 32.025-0 (PMA - MAPP 5580)

TIPO DOCUMENTO

Outros

Nº DOCUMENTO

24070017

VALOR DOC. (R\$)

9,89

NOTA DE PAGAMENTO - Nº 24.07.0017

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	9,89	0,00	9,89	06/2026	9,89	0,00

HISTÓRICO DO PAGAMENTO

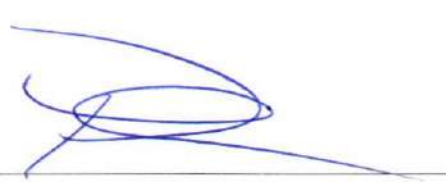
RECOLHIMENTO DE IRRF

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	24070017	9,89

Abaiara, 24 de Julho de 2026


RAUL DANTAS GOMES DA SILVA
TESOUREIRO(A)

NOTA DE PAGAMENTO - Nº 24.07.0017

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	9,89	0,00	9,89	06/2026	9,89	0,00

HISTÓRICO DO PAGAMENTO

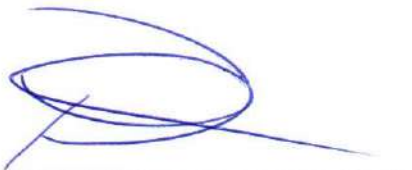
RECOLHIMENTO DE IRRF

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	24070017	9,89

Abaiara, 24 de Julho de 2026



RAUL DANTAS GOMES DA SILVA
TESOUREIRO(A)

NOTA DE EMPENHO - Nº 30.06.0013

DADOS DO EMPENHO

DATA EMISSÃO	TIPO	MODALIDADE / Nº LICITAÇÃO	Nº CONTRATO	DID
30/06/2026	ORDINÁRIO	PREGÃO / 2026.05.05.1	2026.05.26-0001	

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: 36 MATERIAL HOSPITALAR
FONTE: 16.59.000000 OUTROS RECURSOS VINCULADOS À SAÚDE
TIPO CRÉDITO: 1 ORÇAMENTÁRIO
PCASP:
EMENDA:

814,11

9,89

DEMONSTRATIVO DO SALDO DA DOTAÇÃO

FICHA	SALDO ANTERIOR (R\$)	VALOR DO EMPENHO (R\$)	SALDO ATUAL (R\$)
597	78.183,01	824,00	77.359,01

DADOS DO CREDOR

NOME: CMF DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS EIRELI
ENDEREÇO: RUA COREAU, Nº 875, GALPÃO 10 - CENTRO - EUSÉBIO CE
C N P J: 13.414.166/0001-04 C G F: 065579070 INSC.MUN.: Telefone: 2180-8041

HISTÓRICO DO EMPENHO

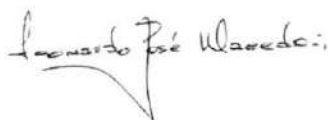
VALOR EMPENHADO PARA ATENDER DESPESAS COM CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS DESTINADO A UNIDADE SAO FRANCISCO PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ABAIARA/CE

ITENS DO EMPENHO

CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	UNIDADE	QUANT.	VAL. UNITÁRIO (R\$)	VAL. TOTAL (R\$)
98586	BROMETO DE IPRATRÓPIO 0,25 MG/ML 20ML	FRASCO	50	1,50	75,00
98582	CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA GEL 20MG/ML 30ML	UND	100	4,99	499,00
98583	SULFADIAZINA DE PRATA 01% 30G	UND	50	5,00	250,00

Total dos Itens: (R\$) 824,00

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 **30060013**. A(os) **30 de Junho de 2026**



LJM CONSULTORIA ADMINISTRATIVA E SISTEMAS

Responsável pelo Setor


Yasmim Grangeiro Sampaio
Secretaria de Saúde
Portaria Nº 047/2016/26-GP

YASMIM GRANGEIRO SAMPAIO

ORDENADOR(A)

NOTA DE EMPENHO - Nº 30.06.0013

DADOS DO EMPENHO

DATA EMISSÃO	TIPO	MODALIDADE / Nº LICITAÇÃO	Nº CONTRATO	DID
30/06/2026	ORDINÁRIO	PREGÃO / 2026.05.05.1	2026.05.26-0001	
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: 36 MATERIAL HOSPITALAR
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	78.183,01	824,00	77.359,01

DADOS DO CREDOR

NOME: CMF DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS EIRELI
ENDEREÇO: RUA COREAU, Nº 875, GALPÃO 10 - CENTRO - EUSÉBIO CE
C N P J: 13.414.166/0001-04 C G F: 065579070 INSC.MUN.: Telefone: 2180-8041

HISTÓRICO DO EMPENHO

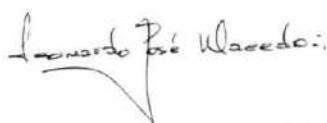
VALOR EMPENHADO PARA ATENDER DESPESAS COM CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS DESTINADO A UNIDADE SAO FRANCISCO PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ABAIARA/CE

ITENS DO EMPENHO

CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	UNIDADE	QUANT	VAL. UNITÁRIO (R\$)	VAL. TOTAL (R\$)
98586	BROMETO DE IPRATRÓPIO 0,25 MG/ML 20ML	FRASCO	50	1,50	75,00
98582	CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA GEL 20MG/ML 30ML	UND	100	4,99	499,00
98583	SULFADIAZINA DE PRATA 01% 30G	UND	50	5,00	250,00

Total dos Itens: (R\$) 824,00

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 **30060013**. A(os) **30 de Junho de 2026**



LJM CONSULTORIA ADMINISTRATIVA E SISTEMAS
Responsável pelo Setor


Yasmim Grangeiro Sampaio
Secretaria de Saúde
Portaria Nº 040/201.2026/MS

YASMIM GRANGEIRO SAMPAIO
ORDENADOR(A)

NOTA DE LIQUIDAÇÃO - Nº 0003824

DADOS DO EMPENHO ORIGINAL

DATA EMISSÃO	Nº EMPENHO	VALOR N.E. (R\$)	VALOR ANULADO (R\$)	TIPO
30/06/2026	30.06.0013	824,00	0,00	ORDINÁRIO

FUNCIONAL PROGRAMÁTICA E FONTE DE RECURSO

ÓRGÃO: 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
U. ORÇAMENT.: 08.02 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNÇÃO: 10 SAÚDE
SUBFUNÇÃO: 302 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL
PROGRAMA: 0064 ATENÇÃO À SAÚDE
ATIVIDADE: 2.056 BLMAC - BLOCO DA ATENÇÃO DE MÉDIA ALTA COMPL. AMB. E HOSPITALAR
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: CMF DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS EIRELI
ENDEREÇO: RUA COREAU, Nº 875, GALPÃO 10 - CENTRO - EUSÉBIO - CE
CNPJ: 13.414.166/0001-04 CGF: 065579070 INSC. MUN.: Telefone: 2180-8041

DADOS DA LIQUIDAÇÃO

DATA DA LIQUIDAÇÃO 06/07/2026	VALOR LIQUIDADO: (R\$) 824,00	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 NACIONAL	Nº DA NOTA FISCAL: 14108	Nº DOS FORMULÁRIOS: 0
DATA DA EMISSÃO DA NOTA: 03/07/2026	DATA LIMITE PARA EXPEDIÇÃO: 03/07/2026	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: 23260713414166000104550170000141080000141084		CHAVE DE VERIFICAÇÃO:	

HISTÓRICO DA LIQUIDAÇÃO

CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS DESTINADO À UNIDADE SÃO FRANCISCO 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.
98582	Cloridrato de Lidocaína gel 20mg/ml 30ml	UND	100	4,990	499,00	0
98583	Sulfadiazina de prata 01% 30g	UND	50	5,000	250,00	0
98586	Brometo de ipratrópio 0,25 mg/ml 20ml	FRASCC	50	1,500	75,00	0

RESUMO

Valor Bruto:	824,00	Retenções:	0,00	Valor Líquido:	824,00
--------------	--------	------------	------	----------------	--------

Abaiara, 6 de Julho de 2026

Yasmim Grangeiro Sampaio
Secretaria de Saúde
Portaria Nº 040/2026-CP

YASMIM GRANGEIRO SAMPAIO
LIQUIDANTE

NOTA DE LIQUIDAÇÃO - Nº 0003824

DADOS DO EMPENHO ORIGINAL

DATA EMISSÃO	Nº EMPENHO	VALOR N.E. (R\$)	VALOR ANULADO (R\$)	TIPO
30/06/2026	30.06.0013	824,00	0,00	ORDINÁRIO

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
TIPO CRÉDITO: 1 ORÇAMENTÁRIO

DADOS DO CREDOR

NOME: CMF DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS EIRELI
ENDEREÇO: RUA COREAU, Nº 875, GALPÃO 10 - CENTRO - EUSÉBIO CE
C N P J: 13.414.166/0001-04 C G F: 065579070 INSC.MUN.: Telefone: 2180-8041

DADOS DA LIQUIDAÇÃO

DATA DA LIQUIDAÇÃO 06/07/2026	VALOR LIQUIDADO: (R\$) 824,00	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 NACIP	Nº DA NOTA FISCAL: 14108	Nº DOS FORMULÁRIOS: 0
DATA DA EMISSÃO DA NOTA: 03/07/2026	DATA LIMITE PARA EXPEDIÇÃO: 03/07/2026	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 23260713414166000104550170000141080000141084		CHAVE DE VERIFICAÇÃO:	

HISTÓRICO DA LIQUIDAÇÃO

CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS DESTINADO A UNIDADE SAO FRANCISCO 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.
98582	Cloridrato de Lidocaína gel 20mg/ml 30ml	UND	100	4,990	499,00	0
98583	Sulfadiazina de prata 01% 30g	UND	50	5,000	250,00	0
98586	Brometo de ipratrópio 0,25 mg/ml 20ml	FRASCC	50	1,500	75,00	0

RESUMO

Valor Bruto:	824,00	Retenções:	0,00	Valor Líquido:	824,00
--------------	--------	------------	------	----------------	--------

Abaiara, 6 de Julho de 2026

Yasmim Grangeiro Sampaio
Secretaria de Saúde
Portaria Nº 040/2026

YASMIM GRANGEIRO SAMPAIO
LIQUIDANTE



PREFEITURA DE

ABAIARA

JUNTOS, CONSTRUINDO O FUTURO

04.411.531/0001-16

**ORDEM DE COMPRA Nº2026.05.29.1**
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Solicitamos à Empresa CMF Distribuidora de Medicamentos Eirele, inscrita no CNPJ: 13.414.166/0001-04, o fornecimento dos produtos abaixo especificados, constantes no Contrato nº **2026.05.26-0001**, 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	Cloridrato de Lidocaína gel 20mg/ml 30ml	UND	100	PHARLAB	R\$ 4,99	R\$ 499,00
0002	Sulfadiazina de prata 01% 30g	UND	50	NATIVITA	R\$ 5,00	R\$ 250,00
0003	Brometo de ipratrópio 0,25 mg/ml 20ml	FRASCO	50	HIPOLABOR	R\$ 1,50	R\$ 75,00
VALOR TOTAL						R\$ 824,00

Valor total: 824,00Data Autorização: 30/06/2026Yasmim Grangeiro Sampaio
Secretaria de Saúde
Portaria Nº 0402/2026-GP_____
Ordenador de DespesasData: 30/06/26Port. 063001/2026Paulo de Sousa Leite
Setor de Compras

Data de Recebimento: ____/____/____

CMF Distribuidora de Medicamentos Eirele
CNPJ: 13.414.166/0001-04

prefeitura.de.abaiara

<https://abaiara.ce.gov.br/>Rua Expedito Oliveira das Neves
Nº 70, Centro - 63240-000 - Abaiara-Ce

 CMF DISTRIBUIDORA RUA 11, 00875 GALPAO 10 CEP: 61760-000 - CENTRO-CE, (85)2180-8041	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA 000.014.108 SÉRIE 1 FOLHA 1/1	 CHAVE DE ACESSO 2326 0713 4141 6600 0104 5500 1000 0141 0810 0015 0975 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA MERC. ADQUIR. OU RECEB. DE TERCEIROS, SUJEITA A INSCRIÇÃO ESTADUAL 06.557.907-0 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. 13.414.166/0001-04 CNPJ/CPF 13.414.166/0001-04	

DESTINATÁRIO NOME / RAZÃO SOCIAL PREFEITURA MUNICIPAL DE ABAIARA 215 ENDEREÇO RUA EXPEDITO OLIVEIRA DAS NEVES N. 70 MUNICÍPIO ABAIARA		CNPJ/CPF 07.411.531/0001-16	DATA DA EMISSÃO 03/07/2026 DATA DA SAÍDA 03/07/2026 HORA DA SAÍDA 10:25:31
BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 63240-000	UF CE	INSCRIÇÃO ESTADUAL 06.920.222-2

FATURA / DUPLICATA			
PARCELAS			
NÚMERO 14108/A	VENCIMENTO 02/08/2026-30 dias	VALOR 824,00	
CÁLCULO DO IMPOSTO			
B. CÁLC ICMS 0,00	VLR ICMS 0,00	B. CÁLC ICMS ST 0,00	VLR ICMS ST 0,00
TOTAL DOS PRODUTOS 824,00			
VLR FRETE 0,00	VLR SEGURO 0,00	VLR DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP. 0,00
TOTAL DA NOTA 824,00			

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS									
NOME / RAZÃO SOCIAL 0-Remetente		FRETE POR CONTA 0-Remetente		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEIC		UF	
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL			
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE DIVERSOS	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO			

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CÓDIGO DE BARRAS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	
12262	SULFADIAZINA DE PRATA 1% 30G (+) Lote=251115 Val=01/11/2027 Qtd=50 PMC=0,00 R.ANVISA=1476100230025		30049072	060	5403	UND	50	5,00	250,00	0,00	0,00		
15195	CLORIDRATO DE LIDOCAINA GEL 20MG/ML 30ML (+) Lote=252837 Val=30/05/2027 Qtd=41 PMC=0,00 R.ANVISA=1410700560074	7898216364930	30049043	060	5403	UND	41	4,99	204,59	0,00	0,00		
15195	CLORIDRATO DE LIDOCAINA GEL 20MG/ML 30ML (+) Lote=254743 Val=30/08/2027 Qtd=59 PMC=0,00 R.ANVISA=1410700560074	7898216364930	30049043	060	5403	UND	59	4,99	294,41	0,00	0,00		
2279	BROMETO IPRATROPIO 0,25MG/ML 20ML (+) Lote=2433181 Val=30/12/2027 Qtd=50 PMC=0,00 R.ANVISA=6204799840015		30049069	060	5403	FRS	50	1,50	75,00	0,00	0,00		

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES [ROTA: 1][PED.: VALOR APROX. DOS TRIBUTOS LEI FEDERAL 12.741/12: R253.38 (30.75%) Fonte: IBPT] TRIBUTAÇÃO MONOFÁSICA DE PIS/COFINS LEI 10147/2000: 824,00] N.FANT.: PREFEITURA MUNICIPAL DE ABAIARA - VEND: TAINA MATEUS] ICMS RETIDO POR SUSSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA CONFORME DECRETO 36617/2025] ORDEM N.: 2026.05.29.1 / CONTRATO N.: 2026.05.26-0001 / PREGÃO N.: 2026.05.05.1 [BANCO DO BRASIL 001 AG 3515-7 CC 13774-X] FAVOR CONFERIR PRODUTOS NO ATO DA ENTREGA]	RESERVADO AO FISCO  Daniela Gonçalves Sobrinha Fiscal de compras, para os Contratos de Bens de Consumo e Permanentes Portaria: 01/2026-SMS 06/07/2026
---	--

UnifNe NF-e Open Source www.unifne.com.br		Gerado em 03/07/2026 às 16:08:52 pelo UniDANFE 3.9.16 Free www.unidanfe.com.br	
RECEBEMOS DE CMF DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS EIRELI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000.014.108. EMISSÃO: 03/07/2026 VALOR TOTAL: 824,00 DESTINATÁRIO: PREFEITURA MUNICIPAL DE ABAIARA 215 - RUA EXPEDITO OLIVEIRA DAS NEVES N. 70, CENTRO, 63240-000-ABAIARA-CE		NF-e 000.014.108 SÉRIE 1	
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		

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

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 13.414.166/0001-04
Razão social: CMF DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
Endereço: R COREAU 875 GALPAO10/ CENTRO / EUSEBIO / CE / 61760-240

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: 2026071210281894908121

Informação obtida em 24/07/2026 14:58:25

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



PREFEITURA MUNICIPAL JUAZEIRO DO NORTE
SECRETARIA DE FINANÇAS - SEFIN
CERTIDÃO NEGATIVA DE EMPRESA

Nº 0000004779

Razão Social

CRALAB SAUDE ATACADO LTDA

INSCRIÇÃO ECONÔMICA Documento

00001119070

C.N.P.J.: 09632818000100

Bairro

TRIANGULO

CEP

63041130

Localizado RUA DOMINGOS CALAZANS, 274 - - JUAZEIRO DO NORTE-CE

DADOS DO CONTRIBUINTE OU RESPONSÁVEL

Inscrição Contribuinte / Nome

1119070 - CRALAB SAUDE ATACADO EIRELI - ME

Endereço

RUA DOMINGOS CALAZANS, 274

Documento

C.N.P.J.: 09.632.818/0001-00

TRIANGULO JUAZEIRO DO NORTE-CE CEP: 63050206

No. Requerimento

0000004779/2026

Natureza jurídica

Pessoa Jurídica

CERTIDÃO

Certificamos, para os devidos fins, que foram revisados os registros constantes do Cadastro Econômico desta empresa Fiscal e Dívida Ativa do Município, até o presente exercício fiscal, relativo à Inscrição Econômica acima especificada, e constatou-se não haver nenhuma pendência ou dívida vinculada a Empresa acima.

A Secretária de Finanças se reserva no direito de inscrever e cobrar as dívidas que posteriormente venham a ser apuradas.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na internet, nos seguinte endereço: <http://www.juazeiro.ce.gov.br/>

JUAZEIRO DO NORTE-CE, 08 DE JUNHO DE 2026

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

VALIDA ATÉ: 06/08/2026

COD. VALIDAÇÃO: 0113E242A00001119070





PREFEITURA MUNICIPAL DE EUSÉBIO
SECRETARIA DE FINANÇAS E PLANEJAMENTO
CERTIDÃO NEGATIVA DE TRIBUTOS MUNICIPAIS

Nº 0000013212

DADOS DO CONTRIBUINTE OU RESPONSÁVEL

Inscrição Contribuinte / Nome

52498 - CMF DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

Endereço

R COREAU, 875 GALPAO10

CENTRO EUSEBIO-CE CEP: 61760240

No. Requerimento

0000013212/2026

Documento

C.N.P.J. : 13.414.166/0001-04

Natureza jurídica

Pessoa Jurídica

CERTIDÃO

Certificamos, para os devidos fins, que o(a) requerente acima qualificado(a) está quite com os tributos municipais até esta data, ressalvado, porém, à Secretaria de Finanças, caso se constate futuramente a legitimidade de qualquer tributo que venha a gravar a pessoa ou o imóvel, o direito de cobrar o débito na forma da legislação em vigor.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na internet, no seguinte endereço: <http://eusebio.ce.gov.br/>

EUSEBIO-CE, 15 DE JUNHO DE 2026

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

VALIDA ATÉ: 13/08/2026

COD. VALIDAÇÃO:0102C205A00000052498

A autenticidade deste documento poderá ser verificada através do QR CODE.





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

Certidão Negativa de Débitos Estaduais

202612870126

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

IDENTIFICAÇÃO DO(A) REQUERENTE
Inscrição Estadual: 065579070
CNPJ / CPF: 13414166000104
RAZÃO SOCIAL: CMF 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 24/07/2026 ÀS 15:01:49
VÁLIDA ATÉ 22/09/2026**

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



EUSEBIO

PREFEITURA MUNICIPAL DE EUSÉBIO
SECRETARIA DE FINANÇAS E PLANEJAMENTO
CERTIDÃO NEGATIVA DE TRIBUTOS MUNICIPAIS

Nº 0000013212

DADOS DO CONTRIBUINTE OU RESPONSÁVEL

Inscrição Contribuinte / Nome

52498 - CMF DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

Endereço

R COREAU, 875 GALPAO10

CENTRO EUSEBIO-CE CEP: 61760240

No. Requerimento

0000013212/2026

Documento

C.N.P.J.: 13.414.166/0001-04

Natureza jurídica

Pessoa Jurídica

CERTIDÃO

Certificamos, para os devidos fins, que o(a) requerente acima qualificado(a) está quite com os tributos municipais até esta data, ressalvado, porém, à Secretaria de Finanças, caso se constate futuramente a legitimidade de qualquer tributo que venha a gravar a pessoa ou o imóvel, o direito de cobrar o débito na forma da legislação em vigor.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na internet, no seguinte endereço: <http://eusebio.ce.gov.br/>

EUSEBIO-CE, 15 DE JUNHO DE 2026

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

VALIDA ATÉ: 13/08/2026

COD. VALIDAÇÃO:0102C205A00000052498

A autenticidade deste documento poderá ser verificada através do QR CODE.





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: CMF DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
CNPJ: 13.414.166/0001-04

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 14:54:00 do dia 14/07/2026 <hora e data de Brasília>.

Válida até 10/01/2027.

Código de controle da certidão: **B66D.DCEE.EC68.901F**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



Emissão de comprovantes

G3352415343191241
24/07/2026 15:39:54

24/07/2026 - BANCO DO BRASIL - 12:21:49
230002300 SEGUNDA VIA 0003

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 9,89

***** 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 1.CE4.18A.EFF.433.198

24/07/2026 - BANCO DO BRASIL - 13:16:30
230002300 SEGUNDA VIA 0002

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 613.515.000.013.774

VALOR TOTAL 814,11

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: CMF DISTRIBUIDORA DE MEDI

AGENCIA: 3515-7 CONTA: 13.774-X

NR. DOCUMENTO 612.300.000.032.025

=====

NR.AUTENTICACAO 1.478.E2C.1EE.84D.859

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