

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 24.07.0022

Nº EMPENHO	DATA EMISSÃO	DATA PAGAMENTO	VALOR PAGAMENTO	LICITAÇÃO	CONTRATO
25.06.0002	25/06/2026	24/07/2026	15.693,00	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	188,32
		Total da Retenção: (R\$) 188,32

HISTÓRICO

FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA
UNIDADE SÃO FRANCISCO MUNICIPIO DE ABAIARA/CE

CONTA BANCÁRIA	TIPO DOCUMENTO	Nº DOCUMENTO	VALOR DOC. (R\$)
BB 32.025-0 (PMA - MAPP 5580)	Outros	24070022	15.504,68

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 24.07.0022

Nº EMPENHO	DATA EMISSÃO	DATA PAGAMENTO	VALOR PAGAMENTO	LICITAÇÃO	CONTRATO
25.06.0002	25/06/2026	24/07/2026	15.693,00	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	188,32
		Total da Retenção: (R\$) 188,32

HISTÓRICO

FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA
UNIDADE SÃO FRANCISCO MUNICIPIO DE ABAIARA/CE

CONTA BANCÁRIA	TIPO DOCUMENTO	Nº DOCUMENTO	VALOR DOC. (R\$)
BB 32.025-0 (PMA - MAPP 5580)	Outros	24070022	15.504,68

NOTA DE PAGAMENTO - Nº 24.07.0022

ORÇAMENTÁRIO

DADOS DO EMPENHO

NÚMERO	DATA EMISSÃO	TIPO	VALOR N E (R\$)	Nº LICITAÇÃO	Nº CONTRATO	OBS
25060002	25/06/2026	ORDINÁRIO	15.693,00	2026.05.05.1	2026.05.26-0002	

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

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 DISPONIVEL (R\$)
24070022	15.693,00	15.693,00	0,00
DATA	VALOR BRUTO (R\$)	VALOR RETIDO (R\$)	VALOR LIQUIDO (R\$)
24/07/2026	15.693,00	188,32	15.504,68

DADOS DA RETENÇÃO

CÓDIGO DA RECEITA	NOME DA RETENÇÃO	VALOR RETIDO (R\$)
1000.70.00.0.	IRRF	188,32
		Total da Retenção: (R\$) 188,32

HISTÓRICO DO PAGAMENTO

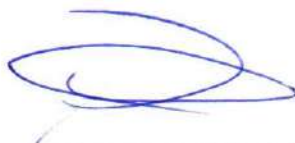
FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA UNIDADE SÃO FRANCISCO MUNICIPIO DE ABAIARA/CE

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	24070022	15.504,68

Abaiara, 24 de Julho de 2026



RAUL DANTAS GOMES DA SILVA
TESOUREIRO(A)

NOTA DE PAGAMENTO - Nº 24.07.0022
ORÇAMENTÁRIO

DADOS DO EMPENHO

NÚMERO	DATA EMISSÃO	TIPO	VALOR N.E (R\$)	Nº LICITAÇÃO	Nº CONTRATO	OBS
25060002	25/06/2026	ORDINÁRIO	15.693,00	2026.05.05.1	2026.05.26-0002	

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

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\$)
24070022	15.693,00	15.693,00	0,00
DATA	VALOR BRUTO (R\$)	VALOR RETIDO (R\$)	VALOR LIQUIDO (R\$)
24/07/2026	15.693,00	188,32	15.504,68

DADOS DA RETENÇÃO

CÓDIGO DA RECEITA	NOME DA RETENÇÃO	VALOR RETIDO (R\$)
1000.70.00.0.	IRRF	188,32
		Total da Retenção: (R\$) 188,32

HISTÓRICO DO PAGAMENTO

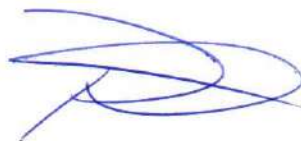
FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA UNIDADE SÃO FRANCISCO MUNICIPIO DE ABAIARA/CE

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	24070022	15.504,68

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 24.07.0023

DATA PAGAMENTO

24/07/2026

VALOR PAGAMENTO (R\$)

188,32

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 - INCIDENTES SOBRE A NF 15455 DE 01.07.2026 -
EMPRESA DROGAMED DISTRIBUIDORA.**

CONTA BANCÁRIA

BB 32.025-0 (PMA - MAPP 5580)

TIPO DOCUMENTO

Outros

Nº DOCUMENTO

24070023

VALOR DOC. (R\$)

188,32

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 24.07.0023

DATA PAGAMENTO	VALOR PAGAMENTO (R\$)
24/07/2026	188,32

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 - INCIDENTES SOBRE A NF 15455 DE 01.07.2026 -
EMPRESA DROGAMED DISTRIBUIDORA.**

CONTA BANCÁRIA	TIPO DOCUMENTO	Nº DOCUMENTO	VALOR DOC. (R\$)
BB 32.025-0 (PMA - MAPP 5580)	Outros	24070023	188,32

NOTA DE PAGAMENTO - Nº 24.07.0023

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	188,32	0,00	188,32	06/2026	188,32	0,00

HISTÓRICO DO PAGAMENTO

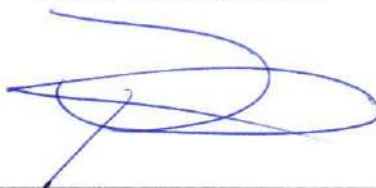
RECOLHIMENTO DE IRRF - INCIDENTES SOBRE A NF 15455 DE 01.07.2026 - EMPRESA DROGAMED DISTRIBUIDORA.

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	24070023	188,32

Abaiara, 24 de Julho de 2026



RAUL DANTAS GOMES DA SILVA
TESOUREIRO(A)

NOTA DE PAGAMENTO - Nº 24.07.0023

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	188,32	0,00	188,32	06/2026	188,32	0,00

HISTÓRICO DO PAGAMENTO

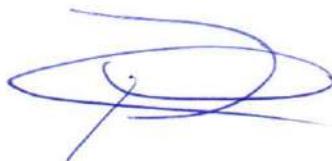
RECOLHIMENTO DE IRRF - INCIDENTES SOBRE A NF 15455 DE 01.07.2026 - EMPRESA DROGAMED DISTRIBUIDORA.

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	24070023	188,32

Abaiara, 24 de Julho de 2026



RAUL DANTAS GOMES DA SILVA
TESOUREIRO(A)

NOTA DE EMPENHO - Nº 25.06.0002

DADOS DO EMPENHO

DATA EMISSÃO	TIPO	MODALIDADE / Nº LICITAÇÃO	Nº CONTRATO	DID
25/06/2026	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. 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
SUBELEMENTO: 09 MATERIAL FARMACOLOGICO
FONTE: 16.59.000000 OUTROS RECURSOS VINCULADOS À SAÚDE
TIPO CRÉDITO: 1 ORÇAMENTÁRIO
PCASP:
EMENDA:

15.504,68
188,32

DEMONSTRATIVO DO SALDO DA DOTAÇÃO

FICHA	SALDO ANTERIOR (R\$)	VALOR DO EMPENHO (R\$)	SALDO ATUAL (R\$)
597	93.752,01	15.693,00	78.059,01

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

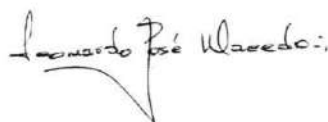
VALOR EMPENHADO PARA ATENDER DESPESAS COM FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA UNIDADE SÃO FRANCISCO DA SECRETARIA DE SAUDE DO MUNICIPIO DE ABAIARA/CE

ITENS DO EMPENHO

CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	UNIDADE	QUANT.	VAL. UNITÁRIO (R\$)	VAL. TOTAL (R\$)
98553	ÁCIDO TRANEXÂMICO 50MG/ML	AMPOLA	100	6,62	662,00
98520	BROMOPRIDA 5MG/ML	AMPOLA	200	1,91	382,00
98540	CEFTRIAXONA SÓDICA 1G IV	AMPOLA	300	5,17	1.551,00
98524	CETOPROFENO 50MG/ML EV	AMPOLA	200	5,11	1.022,00
98523	CETOPROFENO 50MG/ML IM	AMPOLA	100	1,77	177,00
98525	CIMETIDINA 300MG 2ML	AMPOLA	200	1,54	308,00
98546	CLINDAMICINA 600MG/ 4ML	AMPOLA	100	4,38	438,00
98526	CLORIDRATO DE HIDRALAZINA 20MG/ML 01 ML	AMPOLA	100	9,39	939,00
98527	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA 5MG/ML	AMPOLA	200	0,98	196,00
98528	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 2MG/ML 2ML	AMPOLA	400	1,60	640,00
98529	CLORIDRATO DE PROMETAZINA 50MG/ML 02 ML	AMPOLA	100	5,48	548,00
98530	COMPLEXO B 02 ML	AMPOLA	300	1,58	474,00
98531	DEXAMETASONA 4MG/ML 02 ML	AMPOLA	500	1,24	620,00
98532	DICLOFENACO SÓDICO 75MG/ML 03ML	AMPOLA	300	1,16	348,00
98533	DIPIRONA SÓDICA 1G 02 ML	AMPOLA	1000	0,80	800,00
98534	FUROSEMIDA 20MG/ML 02 ML	AMPOLA	100	0,99	99,00
98518	HIDROCORTISONA SUCCINATO 100MG	AMPOLA	150	4,36	654,00
98519	HIDROCORTISONA SUCCINATO 500MG	AMPOLA	150	7,00	1.050,00
98521	HIOSCINA 4MG+DIPIRONA 500MG/ML 05ML	AMPOLA	100	2,04	204,00
98542	LEVOFLOXACINO 05MG/ML 100ML (BOLSA)	BOLSA	50	13,30	665,00
98550	LIDOCAÍNA 2% C/ VASO 20ML ANESTÉSICO	AMPOLA	50	8,76	438,00

ITENS DO EMPENHO					
CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	UNIDADE	QUANT.	VAL. UNITÁRIO (R\$)	VAL. TOTAL (R\$)
98551	LIDOCAÍNA 2% S/ VASO 20ML ANESTÉSICO	AMPOLA	50	6,18	309,00
98554	METRONIDAZOL 5MG/ML BOLSA C/100ML	BOLSA	50	5,70	285,00
98545	OXACILINA 500MG	AMPOLA	300	5,50	1.650,00
98547	PIPERACILINA + TAZOBACTAN 4G+0,5G	AMPOLA	30	21,80	654,00
98536	VITAMINA C 100MG/ML	AMPOLA	500	1,16	580,00
Total dos Itens: (R\$)					15.693,00

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 **25060002**. A(os) **25 de Junho de 2026**



LJM CONSULTORIA ADMINISTRATIVA E SISTEMAS

Responsável pelo Setor



Yasmim Grangeiro Sampaio
Secretaria de Saúde
Portaria Nº 047/2016/2026-0

YASMIM GRANGEIRO SAMPAIO

ORDENADOR(A)

NOTA DE EMPENHO - Nº 25.06.0002

DADOS DO EMPENHO

DATA EMISSÃO	TIPO	MODALIDADE / Nº LICITAÇÃO	Nº CONTRATO	DID
25/06/2026	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	93.752,01	15.693,00	78.059,01

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

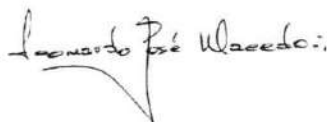
VALOR EMPENHADO PARA ATENDER DESPESAS COM FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA UNIDADE SÃO FRANCISCO DA SECRETARIA DE SAUDE DO MUNICIPIO DE ABAIARA/CE

ITENS DO EMPENHO

CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	UNIDADE	QUANT.	VAL. UNITÁRIO (R\$)	VAL. TOTAL (R\$)
98553	ÁCIDO TRANEXÂMICO 50MG/ML	AMPOLA	100	6,62	662,00
98520	BROMOPRIDA 5MG/ML	AMPOLA	200	1,91	382,00
98540	CEFTRIAXONA SÓDICA 1G IV	AMPOLA	300	5,17	1.551,00
98524	CETOPROFENO 50MG/ML EV	AMPOLA	200	5,11	1.022,00
98523	CETOPROFENO 50MG/ML IM	AMPOLA	100	1,77	177,00
98525	CIMETIDINA 300MG 2ML	AMPOLA	200	1,54	308,00
98546	CLINDAMICINA 600MG/ 4ML	AMPOLA	100	4,38	438,00
98526	CLORIDRATO DE HIDRALAZINA 20MG/ML 01 ML	AMPOLA	100	9,39	939,00
98527	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA 5MG/ML	AMPOLA	200	0,98	196,00
98528	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 2MG/ML 2ML	AMPOLA	400	1,60	640,00
98529	CLORIDRATO DE PROMETAZINA 50MG/ML 02 ML	AMPOLA	100	5,48	548,00
98530	COMPLEXO B 02 ML	AMPOLA	300	1,58	474,00
98531	DEXAMETASONA 4MG/ML 02 ML	AMPOLA	500	1,24	620,00
98532	DICLOFENACO SÓDICO 75MG/ML 03ML	AMPOLA	300	1,16	348,00
98533	DIPIRONA SÓDICA 1G 02 ML	AMPOLA	1000	0,80	800,00
98534	FUROSEMIDA 20MG/ML 02 ML	AMPOLA	100	0,99	99,00
98518	HIDROCORTISONA SUCCINATO 100MG	AMPOLA	150	4,36	654,00
98519	HIDROCORTISONA SUCCINATO 500MG	AMPOLA	150	7,00	1.050,00
98521	HIOSCINA 4MG+DIPIRONA 500MG/ML 05ML	AMPOLA	100	2,04	204,00
98542	LEVOFLOXACINO 05MG/ML 100ML (BOLSA)	BOLSA	50	13,30	665,00
98550	LIDOCAÍNA 2% C/ VASO 20ML ANESTÉSICO	AMPOLA	50	8,76	438,00

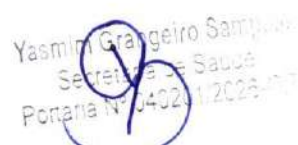
ITENS DO EMPENHO					
CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	UNIDADE	QUANT.	VAL. UNITÁRIO (R\$)	VAL. TOTAL (R\$)
98551	LIDOCAÍNA 2% S/ VASO 20ML ANESTÉSICO	AMPOLA	50	6,18	309,00
98554	METRONIDAZOL 5MG/ML BOLSA C/100ML	BOLSA	50	5,70	285,00
98545	OXACILINA 500MG	AMPOLA	300	5,50	1.650,00
98547	PIPERACILINA + TAZOBACTAN 4G+0,5G	AMPOLA	30	21,80	654,00
98536	VITAMINA C 100MG/ML	AMPOLA	500	1,16	580,00
Total dos Itens: (R\$)					15.693,00

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 **25060002**. A(os) **25 de Junho de 2026**



LJM CONSULTORIA ADMINISTRATIVA E SISTEMAS

Responsável pelo Setor



Yasmim Grangeiro Sampaio
Secretaria de Saúde
Portaria Nº 040201/2026-003

YASMIM GRANGEIRO SAMPAIO

ORDENADOR(A)

NOTA DE LIQUIDAÇÃO - Nº 0003829

DADOS DO EMPENHO ORIGINAL

DATA EMISSÃO	Nº EMPENHO	VALOR N.E. (R\$)	VALOR ANULADO (R\$)	TIPO
25/06/2026	25.06.0002	15.693,00	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: 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\$) 15.693,00	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: 15455	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: 23260718739858000138550170000154550000154552	CHAVE DE VERIFICAÇÃO:		

HISTÓRICO DA LIQUIDAÇÃO

FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA UNIDADE SÃO FRANCISCO DA SECRETARIA DE SAUDE DO MUNICIPIO 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	150	4,360	654,00	0
98519	Hidrocortisona succinato 500mg	AMPOLA	150	7,000	1.050,00	0
98520	Bromoprida 5mg/ml	AMPOLA	200	1,910	382,00	0
98521	Hioscina 4mg+dipirona 500mg/ml 05ml	AMPOLA	100	2,040	204,00	0
98523	Cetoprofeno 50mg/ml IM	AMPOLA	100	1,770	177,00	0
98524	Cetoprofeno 50mg/ml EV	AMPOLA	200	5,110	1.022,00	0
98525	Cimetidina 300mg 2ml	AMPOLA	200	1,540	308,00	0
98526	Cloridrato de hidralazina 20mg/ml 01 ml	AMPOLA	100	9,390	939,00	0
98527	Cloridrato de metoclopramida 5mg/ml	AMPOLA	200	0,980	196,00	0
98528	Cloridrato de ondansetrona 2mg/ml 2ml	AMPOLA	400	1,600	640,00	0
98529	Cloridrato de prometazina 50mg/ml 02 ml	AMPOLA	100	5,480	548,00	0
98530	Complexo B 02 ml	AMPOLA	300	1,580	474,00	0
98531	Dexametasona 4mg/ml 02 ml	AMPOLA	500	1,240	620,00	0
98532	Diclofenaco Sódico 75mg/ml 03ml	AMPOLA	300	1,160	348,00	0
98533	Dipirona Sódica 1g 02 ml	AMPOLA	1000	0,800	800,00	0
98534	Furosemida 20mg/ml 02 ml	AMPOLA	100	0,990	99,00	0
98536	Vitamina C 100mg/ml	AMPOLA	500	1,160	580,00	0
98540	Ceftriaxona Sódica 1g IV	AMPOLA	300	5,170	1.551,00	0
98542	Levofloxacin 05mg/ml 100ml (bolsa)	BOLSA	50	13,300	665,00	0
98545	Oxacilina 500mg	AMPOLA	300	5,500	1.650,00	0
98546	Clindamicina 600MG/ 4ML	AMPOLA	100	4,380	438,00	0

ITENS DA LIQUIDAÇÃO						
Código	ESPECIFICAÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QTDE. LIQ.	VAL. UNIT. (R\$)	VAL. LIQ. (R\$)	QTDE. A LIQ.
98547	Piperacilina + tazobactam 4g+0,5g	AMPOLA	30	21,800	654,00	0
98550	Lidocaina 2% c/ vaso 20ml anestésico	AMPOLA	50	8,760	438,00	0
98551	Lidocaina 2% s/ vaso 20ml anestésico	AMPOLA	50	6,180	309,00	0
98553	Ácido tranexâmico 50mg/ml	AMPOLA	100	6,620	662,00	0
98554	Metronidazol 5mg/ml bolsa c/100ml	BOLSA	50	5,700	285,00	0

RESUMO			
Valor Bruto:	15.693,00	Retenções:	0,00
Valor Líquido:		15.693,00	

Abaiara, 6 de Julho de 2026

Yasmim Grangeiro Sampaio
Secretaria de Saúde
Portaria Nº 040/2016/2026

YASMIM GRANGEIRO SAMPAIO
LIQUIDANTE

NOTA DE LIQUIDAÇÃO - Nº 0003829

DADOS DO EMPENHO ORIGINAL

DATA EMISSÃO	Nº EMPENHO	VALOR N.E. (R\$)	VALOR ANULADO (R\$)	TIPO
25/06/2026	25.06.0002	15.693,00	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\$) 15.693,00	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: 15455	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: 23260718739858000138550170000154550000154552	CHAVE DE VERIFICAÇÃO:		

HISTÓRICO DA LIQUIDAÇÃO

FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA UNIDADE SÃO FRANCISCO DA SECRETARIA DE SAUDE DO MUNICIPIO 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	150	4,360	654,00	0
98519	Hidrocortisona succinato 500mg	AMPOLA	150	7,000	1.050,00	0
98520	Bromoprida 5mg/ml	AMPOLA	200	1,910	382,00	0
98521	Hioscina 4mg+dipirona 500mg/ml 05ml	AMPOLA	100	2,040	204,00	0
98523	Cetoprofeno 50mg/ml IM	AMPOLA	100	1,770	177,00	0
98524	Cetoprofeno 50mg/ml EV	AMPOLA	200	5,110	1.022,00	0
98525	Cimetidina 300mg 2ml	AMPOLA	200	1,540	308,00	0
98526	Cloridrato de hidralazina 20mg/ml 01 ml	AMPOLA	100	9,390	939,00	0
98527	Cloridrato de metoclopramida 5mg/ml	AMPOLA	200	0,980	196,00	0
98528	Cloridrato de ondansetrona 2mg/ml 2ml	AMPOLA	400	1,600	640,00	0
98529	Cloridrato de prometazina 50mg/ml 02 ml	AMPOLA	100	5,480	548,00	0
98530	Complexo B 02 ml	AMPOLA	300	1,580	474,00	0
98531	Dexametasona 4mg/ml 02 ml	AMPOLA	500	1,240	620,00	0
98532	Diclofenaco Sódico 75mg/ml 03ml	AMPOLA	300	1,160	348,00	0
98533	Dipirona Sódica 1g 02 ml	AMPOLA	1000	0,800	800,00	0
98534	Furosemida 20mg/ml 02 ml	AMPOLA	100	0,990	99,00	0
98536	Vitamina C 100mg/ml	AMPOLA	500	1,160	580,00	0
98540	Ceftriaxona Sódica 1g IV	AMPOLA	300	5,170	1.551,00	0
98542	Levofloxacino 05mg/ml 100ml (bolsa)	BOLSA	50	13,300	665,00	0
98545	Oxacilina 500mg	AMPOLA	300	5,500	1.650,00	0
98546	Clindamicina 600MG/ 4ML	AMPOLA	100	4,380	438,00	0

ITENS DA LIQUIDAÇÃO

Código	ESPECIFICAÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QTDE. LIQ.	VAL. UNIT. (R\$)	VAL. LIQ. (R\$)	QTDE. A LIQ.
98547	Piperacilina + tazobactam 4g+0,5g	AMPOLA	30	21,800	654,00	0
98550	Lidocaína 2% c/ vaso 20ml anestésico	AMPOLA	50	8,760	438,00	0
98551	Lidocaína 2% s/ vaso 20ml anestésico	AMPOLA	50	6,180	309,00	0
98553	Ácido tranexâmico 50mg/ml	AMPOLA	100	6,620	662,00	0
98554	Metronidazol 5mg/ml bolsa c/100ml	BOLSA	50	5,700	285,00	0

RESUMO

Valor Bruto:	15.693,00	Retenções:	0,00	Valor Líquido:	15.693,00
--------------	-----------	------------	------	----------------	-----------

Abaiara, 6 de Julho de 2026

Yasmim Grangeiro Sampaio
Secretaria de Saúde
Portaria Nº 047/2026

YASMIM GRANGEIRO SAMPAIO
LIQUIDANTE



PREFEITURA DE

ABAIARA

JUNTOS CONSTRUINDO O FUTURO

| 04.411.531/0001-16

**ORDEM DE COMPRA Nº2026.06.08.3**
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	150	BLAU	4,36	654,00
0002	Hidrocortisona succinato 500mg	AMPOLA	150	U.QUIMICA	7,00	1.050,00
0003	Bromoprida 5mg/ml	AMPOLA	200	HIPOLABOR	1,91	382,00
0004	Hioscina 4mg+dipirona 500mg/ml 05ml	AMPOLA	100	FARMACE	2,04	204,00
0005	Cetoprofeno 50mg/ml IM	AMPOLA	100	HIPOLABOR	1,77	177,00
0006	Cetoprofeno 50mg/ml EV	AMPOLA	200	U.QUIMICA	5,11	1.022,00
0007	Cimetidina 300mg 2ml	AMPOLA	200	HYPOFARMA	1,54	308,00
0008	Cloridrato de hidralazina 20mg/ml 01 ml	AMPOLA	100	CRISTALIA	9,39	939,00
0009	Cloridrato de metoclopramida 5mg/ml	AMPOLA	200	ISOFARMA	0,98	196,00
0010	Cloridrato de ondansetrona 2mg/ml 2ml	AMPOLA	400	HIPOLABOR	1,60	640,00
0011	Cloridrato de prometazina 50mg/ml 02 ml	AMPOLA	100	HIPOLABOR	5,48	548,00
0012	Complexo B 02 ml	AMPOLA	300	SANTISA	1,58	474,00
0013	Dexametasona 4mg/ml 02 ml	AMPOLA	500	FARMACE	1,24	620,00
0014	Diclofenaco Sódico 75mg/ml 03ml	AMPOLA	300	FARMACE	1,16	348,00
0015	Dipirona Sódica 1g 02 ml	AMPOLA	1000	FARMACE	0,80	800,00
0016	Furosemida 20mg/ml 02 ml	AMPOLA	100	SANTISA	0,99	99,00
0017	Vitamina C 100mg/ml	AMPOLA	500	FARMACE	1,16	580,00
0018	Ceftriaxona Sódica 1g IV	AMPOLA	300	ABL	5,17	1.551,00
0019	Levofloxacino 05mg/ml 100ml (bolsa)	BOLSA	50	BLAU	13,30	665,00
0020	Oxacilina 500mg	AMPOLA	300	FRESENIUS	5,50	1.650,00
0021	Piperacilina + tazobactam 4g+0,5g	AMPOLA	30	TEUTO	21,80	654,00
0022	Lidocaina 2% c/ vaso 20ml anestésico	AMPOLA	50	HYPOFARMA	8,76	438,00
0023	Lidocaina 2% s/ vaso 20ml anestésico	AMPOLA	50	HIPOLABOR	6,18	309,00
0024	Ácido tranexâmico 50mg/ml	AMPOLA	100	HIPOLABOR	6,62	662,00
0025	Clindamicina 600MG/ 4ML	AMPOLA	100	HIPOLABOR	4,38	438,00
0026	Metronidazol 5mg/ml bolsa c/100ml	BOLSA	50	FRESENIUS	5,70	285,00
VALOR TOTAL						15.693,00

Valor total: R\$ 15.693,00



PREFEITURA DE

ABAIARA

JUNTOS CONSTRUINDO O FUTURO

04.411.531/0001-16



Data Autorização: 25 / 06 / 26

Data: ____ / ____ / ____

Yasmim Grangeiro Sampaio
Secretaria de Saúde
Portaria Nº 040201/2026-GP

Ordenador de Despesas

Setor de Compras

Data de Recebimento: ____ / ____ / ____

Drogamed Distribuidora de Medicamentos
CNPJ: 18.739.858/0001-38

RECIBEMOS 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\$ 15.693,00 DESTINATÁRIO: PREF. MUNIC. DE ABAIARA RUA EXPEDITO OLIVEIRA DAS NEVES, 70 CENTRO ABAIARA-CE

Sér/Nº. 001/000.015.455
PED. 30126


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
Nº. 000.015.455
Série 001
Folha 1 / 3


CHAVE DE ACESSO
2326 0718 7398 5800 0138 5500 1000 0154 5518 6626 0384
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
223260068845672 - 01/07/2026 17:36:13

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA SUBS. TRIB. NO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
067034357

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBS. TRIB.

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

TELEFONE / FAX
(88)98814-6977

INSCRIÇÃO ESTADUAL
069202222

HORA DA SAÍDA
17:36:11

FATURA / DUPLICATA

Num. 001

Venc. 06/07/2026

Valor R\$ 15.693,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBST	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15.693,00
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15.693,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
DROGAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS EIRELI

FRETE POR CONTA
(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

CNPJ / CPF
18.739.858/0001-38

ENDEREÇO
RUA NELSON ALENCAR

MUNICÍPIO
CRATO

UF
CE

INSCRIÇÃO ESTADUAL
067034357

QUANTIDADE
6

ESPECIE
CAIXA

MARCA

NUMERAÇÃO
43

PESO BRUTO
0,000

PESO LÍQUIDO
40,000

COD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	D/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. IPI
1649	ACIDO TRANEXANICO 250MG INJ 5ML (50MG/ML) (HIPOL) Lote: BP-053/25M Fab: 30/09/2024 Val: 30/09/2027 Lista (-) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300201	30049099	060	5403	AMP	30	6,6200	0,00%	198,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4352	ACIDO TRANEXANICO 250MG INJ 5ML (GEN) (BLAU) Lote: 26010514 Fab: 19/09/2025 Val: 30/09/2027 Lista (-) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300201	30049099	060	5403	AMP	20	6,6200	0,00%	132,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4095	ACIDO TRANEXANICO 50MG/ML INJ 5ML (GEN) (FRESE) Lote: 78XC1107 Fab: 16/03/2026 Val: 16/03/2029 Lista (-) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300201	30049039	060	5403	AMP	50	6,6200	0,00%	331,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
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	150	4,3600	0,00%	654,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1350	ANDROCORTIL 500MG INJ F/A (HIDROCORTISONA) (TEUTO) Lote: 25961952 Fab: 30/08/2024 Val: 30/08/2027 PF: 310.00; Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049069	060	5403	AMP	50	7,0000	0,00%	350,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4626	ARTRENID 100MG IV PO INJ F/A (CETOPROFENO) (UNIAO) Lote: 2540094 Fab: 30/09/2024 Val: 30/09/2027 Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049029	060	5403	AMP	200	5,1100	0,00%	1.022,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
976	BROMOPRIDA 10MG INJ 2ML (GEN) (HIPOL) Lote: AT-066/25 Fab: 30/10/2024 Val: 30/10/2027 Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049045	060	5403	AMP	200	1,9100	0,00%	382,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4704	CEFTRIAXONA 1G IV INJ F/A (GEN) (BLAU) Lote: 25103552 Fab: 30/08/2025 Val: 30/08/2027 Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30042059	060	5403	AMP	200	5,1700	0,00%	1.034,00	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
3130	CETOPROFENO 50MG/ML IM INJ 2ML (GEN) (HIPOL) Lote: BG-007/26 Fab: 21/01/2026 Val: 31/12/2027 Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049029	060	5403	AMP	100	1,7700	0,00%	177,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
753	CIMETIDINA 150MG/ML INJ 2ML (GEN) (TEUTO) Lote: 2659191 Fab: 30/06/2024 Val: 30/06/2027 PF: 0.59; Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049099	060	5403	AMP	50	1,5400	0,00%	77,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1413	CLINDAMICINA 150MG/ML INJ 4ML (GEN) (HIPOL) Lote: AA-086/25 Fab: 21/11/2025 Val: 31/10/2027 Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30032099	060	5403	AMP	100	4,3800	0,00%	438,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4672	CORTISOL 500MG INJ F/A (HIDROCORTISONA) (UNIAO) Lote: 2442128 Fab: 21/10/2024 Val: 31/10/2026 Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30043290	060	5403	AMP	100	7,0000	0,00%	700,00	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	500	1,2400	0,00%	620,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
443	DICLOFARMA 75MG INJ 3ML (DICLOFENACO DE SODIO) (FARMA) Lote: DC25H118 Fab: 08/11/2025 Val: 31/08/2027 Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30039047	060	5403	AMP	300	1,1600	0,00%	348,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1197	DIPIFARMA 500MG/ML INJ 2ML (DIPIRONA) (FARMA) Lote: DP26C067 Fab: 09/03/2026 Val: 09/02/2028 Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30039099	060	5403	AMP	100	0,8000	0,00%	80,00	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	900	0,8000	0,00%	720,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECÍBEMOS 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\$ 18.739,85 DESTINATÁRIO: PREF. MUNIC. DE ABAIARARUA EXPEDITO OLIVEIRA DAS NEVES, 70 CENTRO ABAIARA-CE			Sér/Nº. 001/000.015.455 PED. 30126 
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 Nº. 000.015.455 Série 001 Folha 2 / 3		
	CHAVE DE ACESSO 2326 0718 7398 5800 0138 5500 1000 0154 5518 6626 0384		
	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora		
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDE SUBS. TRIBT. NO ESTADO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 23260068845672 - 01/07/2026 17:36:13	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 067034357		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBS. TRIBT 18.739.858/0001-38	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS															
CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	Q/CT	CFOP	UNID.	QUANT	VT R	UNIT	IMP	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	ALIO. ICMS	VALOR IPT	ALIO. IPT
79	FUROSEMIDA 10MG/ML INJ 2ML (GEN) (SANTI) Lote: 20210425 Fab: 11/12/2025 Val: 20/11/2027 Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30039099	060	5403	AMP	100	0,9900		0,00%	99,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
708	HIOSCINA COMPOSTA INJ 5ML (ESCOPOLAMINA+DIPIRONA) (FARMA) Lote: HC26D044 Fab: 20/04/2026 Val: 20/03/2028 Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049099	060	5403	AMP	100	2,0400		0,00%	204,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
526	HYPLEX B INJ 2ML (COMPLEXO B) (HYPOF) Lote: 25111760 Fab: 01/04/2026 Val: 30/11/2027 Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30045090	060	5403	AMP	200	1,5800		0,00%	316,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
77	HYPOFARMA 150MG/ML INJ 2ML (CIMETIDINA) (HYPOF) Lote: 25081236 Fab: 20/11/2025 Val: 31/08/2027 Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049062	060	5403	AMP	50	1,5400		0,00%	77,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4765	HYPOFARMA 150MG/ML INJ 2ML (CIMETIDINA) (HYPOF) Lote: 25091665 Fab: 02/02/2026 Val: 30/09/2027 Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00	30049062	060	5403	AMP	100	1,5400		0,00%	154,00	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	20	13,3000		0,00%	266,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2984	LEVOTAC 5MG/ML INJ 100ML (LEVOFLOXACINO) (CRIST) Lote: 50035184 Fab: 01/11/2025 Val: 30/11/2027 Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049079	060	5403	AMP	30	13,3000		0,00%	399,00	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	50	8,7600		0,00%	438,00	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	35	6,1800		0,00%	216,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2558	LIDOCAINA 2% S/V INJ 20ML (GEN) (HYPOF) Lote: 26040854 Fab: 30/04/2025 Val: 30/04/2028 Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30039053	060	5403	AMP	15	6,1800		0,00%	92,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7336	METOCLOPRAMIDA 5MG/ML INJ 2ML (ISOFA) Lote: A25B01325 Fab: 02/09/2025 Val: 02/09/2027 Lista (-) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300201	30049039	060	5403	AMP	100	0,9800		0,00%	98,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7997	METRONIDAZOL 5MG/ML INJ 100ML (FRESE) Lote: 997433 Fab: 05/07/2025 Val: 31/07/2027 Lista (-) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300201	30049059	060	5403	AMP	16	5,7000		0,00%	91,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4077	METRONIDAZOL 5MG/ML INJ 100ML (GEN) (FRESE) Lote: 74UM5385 Fab: 09/12/2025 Val: 09/11/2027 Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049066	060	5403	AMP	34	5,7000		0,00%	193,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
986	NEPRESSOL 20MG ML INJ 1ML (HIDRALAZINA) (CRIST) Lote: 50039656 Fab: 30/09/2024 Val: 30/09/2027 Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049039	060	5403	AMP	100	9,3900		0,00%	939,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
819	NOPROSIL 5MG/ML INJ 2ML (METOCLOPRAMIDA) (ISOFA) Lote: 5100383 Fab: 30/10/2024 Val: 30/10/2027 Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049041	060	5403	AMP	100	0,9800		0,00%	98,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4069	ONDANSETRONA 4MG INJ 2ML (GEN) (HIPOL) Lote: AQ-093/25M Fab: 09/10/2025 Val: 30/09/2027 Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049099	060	5403	AMP	50	1,6000		0,00%	80,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4069	ONDANSETRONA 4MG INJ 2ML (GEN) (HIPOL) Lote: AQ-095/25M Fab: 30/09/2024 Val: 30/09/2027 Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049099	060	5403	AMP	100	1,6000		0,00%	160,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4069	ONDANSETRONA 4MG INJ 2ML (GEN) (HIPOL) Lote: AQ-098/25M Fab: 30/10/2025 Val: 30/09/2027 Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049099	060	5403	AMP	250	1,6000		0,00%	400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3691	OXACILINA SOD 500MG/ML INJ F/A (FRESE) Lote: 78UF2592 Fab: 18/06/2025 Val: 18/06/2027 Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30041019	060	5403	AMP	50	5,5000		0,00%	275,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3691	OXACILINA SOD 500MG/ML INJ F/A (FRESE) Lote: 78XB0877 Fab: 20/02/2026 Val: 20/02/2028 Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30041019	060	5403	AMP	100	5,5000		0,00%	550,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4355	OXANON 500MG INJ F/A (OXACILINA) (BLAU) Lote: 26041130 Fab: 08/04/2026 Val: 30/04/2028 Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30041019	060	5403	AMP	150	5,5000		0,00%	825,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
24	PARMEGAN 50MG/ML INJ 2ML (PROMETAZINA) (CRIST) Lote: 50027074 Fab: 01/01/2024 Val: 30/04/2027 Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049075	060	5403	AMP	100	5,4800		0,00%	548,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3694	PIPERACILINA+TAZOBACTAR 4G+0,5G INJ F/A (FRESE) Lote: 78UH3805 Fab: 29/08/2025 Val: 29/08/2027 Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00	30041019	060	5403	AMP	20	21,8000		0,00%	436,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6560	PIPTA 4G+0,5G INJ F/A (PIPERACILINA+TAZOBACTAN) (TEUTO) Lote: 45370078 Fab: 28/01/2026 Val: 28/01/2028 Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30041019	060	5403	AMP	10	21,8000		0,00%	218,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3625	SANTIPLEX B INJ 2ML (COMPLEXO B) (SANTI) Lote: 21604526 Fab: 26/03/2026 Val: 10/03/2028 Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30039019	060	5403	AMP	100	1,5800		0,00%	158,00	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\$ 15.693,00 DESTINATÁRIO: PREF. MUNIC. DE ABAJARAUA EXPEDITO OLIVEIRA DAS NEVES, 70 CENTRO ABAJARA-CE

Sér/Nº. 001/000.015.455
PED. 30126


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
Nº. 000.015.455
Série 001
Folha 3 / 3


CHAVE DE ACESSO
2326 0718 7398 5800 0138 5500 1000 0154 5518 6626 0384
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
223260068845672 - 01/07/2026 17:36:13
CNPJ
18.739.858/0001-38

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA SUBS. TRIB. NO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
067034357

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	Q/CT	CFOP	UNID.	QUANT.	VT R UNIT	DESC*	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. IPI
745	VITAMINA C 100MG/ML INJ 5ML (ACIDO ASCORBICO) (FARMA) Lote: AA26E061 Fab: 10/05/2026 Val: 10/04/2028 Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300400	30039099	060	5403	AMP	500	1,1600	0,00%	580,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Info. Contribuinte: ICMS PG EM SUB TRIB. CONF. DEC.24.382/97
PREGAO ELETRONICO N 2026.05.05.1|ORDEM DE COMPRA N 2026.06.08.3
ICMS DIFERIDO PARA OPERACOES SUBSEQUENTES PRATICADAS PELO DESTINATARIO
ICMS retido por substituição tributaria conf decreto 36.617/2025
REPRESENTAÇÃO OPERAD.:11 AG. COB:DEPOSITO Rota: CEARA
PED.VENDA: 30126

RESERVADO AO FISCO

Daniela 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

SAO JOSE CRATO-CE CEP: 63133565

Documento

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

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, ressaltando 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



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.

[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 15:33:17

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



Emissão de comprovantes

G3372412298586251
24/07/2026 13:37:22

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\$ 15.504,68

DEBITO EM: 24/07/2026

=====

DOCUMENTO: 072401

AUTENTICACAO SISBB: D.5A1.978.F68.A1C.928

24/07/2026 - BANCO DO BRASIL - 13:23:55
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	612.300.000.014.536
VALOR TOTAL	188,32

***** 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	5.A86.7A4.3A0.05C.299
------------------	-----------------------