

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 19.08.0008

Nº EMPENHO	DATA EMISSÃO	DATA PAGAMENTO	VALOR PAGAMENTO	LICITAÇÃO	CONTRATO
05.08.0004	05/08/2026	19/08/2026	10.265,50	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	123,07
		Total da Retenção: (R\$) 123,07

HISTÓRICO

CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA FORNECIMENTO 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	19080008	10.142,43

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 19.08.0008

Nº EMPENHO	DATA EMISSÃO	DATA PAGAMENTO	VALOR PAGAMENTO	LICITAÇÃO	CONTRATO
05.08.0004	05/08/2026	19/08/2026	10.265,50	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	123,07
Total da Retenção: (R\$) 123,07		

HISTÓRICO

CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA FORNECIMENTO 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	19080008	10.142,43

NOTA DE PAGAMENTO - Nº 19.08.0008

ORÇAMENTÁRIO

DADOS DO EMPENHO

NÚMERO	DATA EMISSÃO	TIPO	VALOR N.E. (R\$)	Nº LICITAÇÃO	Nº CONTRATO	OBS
05080004	05/08/2026	ORDINÁRIO	10.265,50	2026.05.05.1	2026.05.26-0002	

FUNCIONAL PROGRAMÁTICA 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

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\$)
19080008	10.265,50	10.265,50	0,00
DATA	VALOR BRUTO (R\$)	VALOR RETIDO (R\$)	VALOR LIQUIDO (R\$)
19/08/2026	10.265,50	123,07	10.142,43

DADOS DA RETENÇÃO

CÓDIGO DA RECEITA	NOME DA RETENÇÃO	VALOR RETIDO (R\$)
1000.70.00.0.	IRRF	123,07
		Total da Retenção: (R\$) 123,07

HISTÓRICO DO PAGAMENTO

CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA FORNECIMENTO 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	19080008	10.142,43

Abaiara, 19 de Agosto de 2026



RAUL DANTAS GOMES DA SILVA
TESOUREIRO(A)

NOTA DE PAGAMENTO - Nº 19.08.0008

ORÇAMENTÁRIO

DADOS DO EMPENHO

NÚMERO	DATA EMISSÃO	TIPO	VALOR N.E. (R\$)	Nº LICITAÇÃO	Nº CONTRATO	OBS
05080004	05/08/2026	ORDINÁRIO	10.265,50	2026.05.05.1	2026.05.26-0002	

FUNCIONAL PROGRAMÁTICA 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

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\$)
19080008	10.265,50	10.265,50	0,00
DATA	VALOR BRUTO (R\$)	VALOR RETIDO (R\$)	VALOR LIQUIDO (R\$)
19/08/2026	10.265,50	123,07	10.142,43

DADOS DA RETENÇÃO

CÓDIGO DA RECEITA	NOME DA RETENÇÃO	VALOR RETIDO (R\$)
1000.70.00.0.	IRRF	123,07
		Total da Retenção: (R\$) 123,07

HISTÓRICO DO PAGAMENTO

CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA FORNECIMENTO 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	19080008	10.142,43

Abaiara, 19 de Agosto 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 19.08.0009

DATA PAGAMENTO	VALOR PAGAMENTO (R\$)
19/08/2026	23,07

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	TIPO DOCUMENTO	Nº DOCUMENTO	VALOR DOC. (R\$)
BB 32.025-0 (PMA - MAPP 5580)	Outros	19080009	23,07

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 19.08.0009

DATA PAGAMENTO	VALOR PAGAMENTO (R\$)
19/08/2026	23,07

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	TIPO DOCUMENTO	Nº DOCUMENTO	VALOR DOC. (R\$)
BB 32.025-0 (PMA - MAPP 5580)	Outros	19080009	23,07

NOTA DE PAGAMENTO - Nº 19.08.0009

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\$)
19/08/2026	23,07	0,00	23,07	08/2026	23,07	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	19080009	23,07

Abaiara, 19 de Agosto de 2026



RAUL DANTAS GOMES DA SILVA
TESOUREIRO(A)

NOTA DE PAGAMENTO - Nº 19.08.0009

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\$)
19/08/2026	23,07	0,00	23,07	08/2026	23,07	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	19080009	23,07

Abaiara, 19 de Agosto de 2026



RAUL DANTAS GOMES DA SILVA
TESOUREIRO(A)

NOTA DE LIQUIDAÇÃO - Nº 0004665

DADOS DO EMPENHO ORIGINAL

DATA EMISSÃO	Nº EMPENHO	VALOR N.E. (R\$)	VALOR ANULADO (R\$)	TIPO
05/08/2026	05.08.0004	10.265,50	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 COM PLAMB E HOSPILAR
NATUREZA: 3.3.90.30.00 MATERIAL DE CONSUMO
FONTE: 15.53.000000 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: 18.739.556/0001-38 C.G.F.: 067054357 INSC. MUN: Telefone: 93523-7553

DADOS DA LIQUIDAÇÃO

DATA DA LIQUIDAÇÃO	VALOR LIQUIDADO (R\$)	VALOR DO DESCONTO (R\$)	TIPO DA LIQUIDAÇÃO
10/08/2026	10.265,50	0,00	COM NOTA FISCAL
TIPO DA NOTA FISCAL	FUN. TIPO DA NOTA FISCAL	Nº DA NOTA FISCAL	Nº DOS FORMULÁRIOS
MERCADORIA	ELETRÔNICA DO PADRÃO NACIC	15520	0
DATA DA EMISSÃO DA NOTA	DATA LIMITE PARA EXPEDIÇÃO	SÉRIE DA NOTA	SÉRIE DO SELO DE AUTENTICIDADE
07/08/2026	07/08/2026	1	INTERNETCE
Nº DO PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO	SÉRIE DO SELO	Nº DO SELO FISCAL	OBS.
	1		
CHAVE DE ACESSO	CHAVE DE VERIFICAÇÃO		
23260818739858000138550010000155281661579114			

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	QTD. LIQ.	VAL. UNIT. (R\$)	VAL. LIQ. (R\$)	QTD. A LIQ.
98518	Hidrocortisona succinato 100mg	AMPOLA	200	4,360	872,00	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	100	1,540	154,00	0
98526	Cloridrato de hidralazina 20mg/ml 01 ml	AMPOLA	50	9,390	469,50	0
98527	Cloridrato de metoclopramida 5mg/ml	AMPOLA	100	0,980	98,00	0
98528	Cloridrato de ondansetrona 5mg/ml 2ml	AMPOLA	200	1,600	320,00	0
98529	Cloridrato de prometazina 50mg/ml 02 ml	AMPOLA	100	5,480	548,00	0
98530	Complexo B 02 ml	AMPOLA	200	1,530	316,00	0
98531	Dexametasona 4mg/ml 02 ml	AMPOLA	400	1,240	496,00	0
98532	Diclofenaco sódico 75mg/ml 03ml	AMPOLA	200	1,160	232,00	0
98533	Dipirona Sódica 1g 03 ml	AMPOLA	500	0,800	400,00	0
98535	Fitomenadiona Vitamina K 10mg/01ml	AMPOLA	100	3,600	360,00	0
98536	Vitamina C 100mg/ml	AMPOLA	300	1,100	340,00	0
98540	Ceftriaxona Sódica 1g IV	AMPOLA	200	5,170	1.034,00	0
98545	Oxacilina 500mg	AMPOLA	100	5,500	550,00	0
98548	Benzilpenicilina 1200ui 4ml	AMPOLA	200	9,490	1.898,00	0
98551	Lidocaína 2% s/ vaso 20ml anestésico	AMPOLA	50	6,100	305,00	0
98553	Ácido tranexâmico 50mg/ml	AMPOLA	100	6,520	652,00	0

RESUMO

Valor Bruto:	10.265,50	Retenções:	0,00	Valor Líquido:	10.265,50
--------------	-----------	------------	------	----------------	-----------

Abaíara, 10 de Agosto de 2026

Yasmim Grangeiro Sampaio
Secretaria de Saúde
Portaria N.º 0402/1/2026-GP

YASMIM GRANGEIRO SAMPAIO
LIQUIDANTE

NOTA DE LIQUIDAÇÃO - Nº 0004665

DADOS DO EMPENHO ORIGINAL

DATA EMISSÃO	Nº EMPENHO	VALOR N.E. (R\$)	VALOR ANULADO (R\$)	TIPO
05/08/2026	05.08.0004	10.265,50	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: DROGA MED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS EIRELI
ENDEREÇO: RUA NELSON ALENCAR - CENTRO - CRATO - CE
C.N.P.J.: 18.739.858/0001-38 C.E.F.: 067034357 INSC. EST. MUN. Telefone: 93523-7553

DADOS DA LIQUIDAÇÃO

DATA DA LIQUIDAÇÃO	VALOR LIQUIDADO (R\$)	VALOR DO DESCONTO (R\$)	TIPO DA LIQUIDAÇÃO
10/08/2026	10.265,50	0,00	COM NOTA FISCAL
TIPO DA NOTA FISCAL	SUB TIPO DA NOTA FISCAL	Nº DA NOTA FISCAL	Nº DOS FORMULÁRIOS
MERCADORIA	ELETRÔNICA DO PADRÃO NACIONAL	15528	0
DATA DA EMISSÃO DA NOTA	DATA LIMITE PARA EXPEDIÇÃO	SÉRIE DA NOTA	SÉRIE DO SELO DE AUTENTICIDADE
07/08/2026	07/08/2026	1	INTERNETCE
Nº DO PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO	SÉRIE DO SELO	Nº DO SELO FISCAL	OBS
	0		
CHAVE DE ACESSO	CHAVE DE VERIFICAÇÃO		
23260818739858000138550010000155281681579114			

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	QTD. LIQ.	VAL. UNIT. (R\$)	VAL. LIQ. (R\$)	QTD. A LIQ.
98518	Hidrocodisona succinato 100mg	AMPOLA	200	4,360	872,00	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	100	1,540	154,00	0
98526	Cloridrato de hidralazina 20mg/ml 01 ml	AMPOLA	50	9,390	469,50	0
98527	Cloridrato de metoclopramida 5mg/ml	AMPOLA	100	0,980	98,00	0
98528	Cloridrato de ondansetrona 2mg/ml 2ml	AMPOLA	200	1,600	320,00	0
98529	Cloridrato de prometazina 50mg/ml 02 ml	AMPOLA	100	5,480	548,00	0
98530	Complexo B 02 ml	AMPOLA	200	1,580	316,00	0
98531	Dexametasona 4mg/ml 02 ml	AMPOLA	400	1,240	496,00	0
98532	Diclofenaco Sódico 75mg/ml 03ml	AMPOLA	200	1,160	232,00	0
98533	Dipirona Sódica 1g 03 ml	AMPOLA	500	0,800	400,00	0
98535	Fitomenadona Vitamina K 10mg 01ml	AMPOLA	100	3,600	360,00	0
98536	Vitamina C 100mg/ml	AMPOLA	300	1,160	348,00	0
98540	Ceftriaxona Sódica 1g IV	AMPOLA	200	5,170	1.034,00	0
98543	Oxacilina 500mg	AMPOLA	100	5,500	550,00	0
98548	Penicilina Sódica 1200ul 4ml	AMPOLA	200	9,490	1.898,00	0
98551	Lidocaína 2% s/ vaso 20ml anestésico	AMPOLA	50	6,130	306,50	0
98553	Ácido tranexâmico 50mg/ml	AMPOLA	100	6,620	662,00	0

RESUMO

Valor Bruto:	10.265,50	Retenções:	0,00	Valor Líquido:	10.265,50
--------------	-----------	------------	------	----------------	-----------

Abaiara, 10 de Agosto de 2026

Yasmim Grangeiro Sampaio
Secretaria de Saúde
Portaria Nº 04/2017-2026-GP

YASMIM GRANGEIRO SAMPAIO
LIQUIDANTE

NOTA DE EMPENHO - Nº 05.08.0004

DADOS DO EMPENHO

DADOS DO EMPENHO				
DATA EMISSÃO	TIPO	MODALIDADE / Nº LICITAÇÃO	Nº CONTRATO	DID
05/08/2026	ORDINÁRIO	PREGÃO / 2026.05.05.1	2026.05.26-0002	
CENTRO DE CUSTO				OBS
Centro de Custo Padrão (para todos os Empenhos)				

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 HOSPILAR
NATUREZA: 3.3.90.30.00 MATERIAL DE CONSUMO
SUBELEMENTO: 09 MATERIAL FARMACOLÓGICO
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	79.501,04	10.265,50	69.235,54

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

CODIGO	ESPECIFICAÇÃO	UNIDADE	QUANT	VAL. UNITÁRIO (R\$)	VAL. TOTAL (R\$)
98553	ÁCIDO TRANEXÂMICO 50MG/ML	AMPOLA	100	6,62	662,00
98548	BENZILPENICILINA 1200UL 4ML	AMPOLA	200	9,49	1.898,00
98540	CEFTRIAXONA SÓDICA 1G IV	AMPOLA	200	5,17	1.034,00
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	100	1,54	154,00
98526	CLORIDRATO DE HIDRALAZINA 20MG/ML 01 ML	AMPOLA	50	9,39	469,50
98527	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA 5MG/ML	AMPOLA	100	0,98	98,00
98528	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 2MG/ML 2ML	AMPOLA	200	1,60	320,00
98529	CLORIDRATO DE PROMETAZINA 50MG/ML 02 ML	AMPOLA	100	5,48	548,00
98530	COMPLEXO B 02 ML	AMPOLA	200	1,58	316,00
98531	DEXAMETASONA 4MG/ML 02 ML	AMPOLA	400	1,24	496,00
98532	DICLOFENACO SÓDICO 75MG/ML 02ML	AMPOLA	200	1,16	232,00
98530	EPRONA SÓDICA 1G 02 ML	AMPOLA	500	0,80	400,00
98535	FITOMENADONA VITAMINA K 10MG 01ML	AMPOLA	100	3,60	360,00
98518	HIDROCORTISONA SUCCINATO 100MG	AMPOLA	200	4,36	872,00
98551	LIDOCAÍNA 2% 57 ML ASO 20ML ANESTÉSICO	AMPOLA	50	6,19	309,00
98545	OXACILINA 500MG	AMPOLA	100	5,50	550,00
98536	VITAMINA C 100MG ML	AMPOLA	300	1,30	348,00

Total dos Itens. (R\$) 10.265,50

Estado do Ceará

Município: ABAIARA

PREFEITURA MUNICIPAL DE ABAIARA

EXERCÍCIO: 2026

NE

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 **05080004**. A(os) **5 de Agosto de 2026**.

Assinatura do Senhor

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

LIMA CONSULTORIA ADMINISTRATIVA E SISTEMAS

Responsável pelo Serviço

YASMIM GRANGEIRO SAMPAIO

ORDENADOR(A)

NOTA DE EMPENHO - Nº 05.08.0004

DADOS DO EMPENHO

DATA EMISSÃO	TIPO	MODALIDADE / Nº LICITAÇÃO	Nº CONTRATO	DID
05/08/2026	ORDINÁRIO	PREGÃO / 2026.05.05.1	2026.05.26-0002	

CENTRO DE CUSTO

OBS

Centro de Custo Padrão (para todos os Empenhos)

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
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	79.501,04	10.265,50	69.235,54

DADOS DO CREDOR

NOME: DROGA MED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS EIRELI
ENDEREÇO: RUA NELSON ALENCAR - CENTRO - CRATO - CE
CNPJ: 18.739.858/0001-38 C.O.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

CODIGO	ESPECIFICAÇÃO	UNIDADE	QUANT	VAL UNITARIO (R\$)	VAL TOTAL (R\$)
98553	ACIDO TRANEXÂMICO 50MG/ML	AMPOLA	100	6,62	662,00
98548	BENZILPENICILINA 1200UL 4ML	AMPOLA	200	9,49	1.898,00
98540	CEFTRIAXONA SÓDICA 1G IV	AMPOLA	200	5,17	1.034,00
98524	CETOPROFENO 50MG/ML EV	AMPOLA	200	5,11	1.022,00
98529	CETOPROFENO 50MG/ML IM	AMPOLA	100	1,77	177,00
98525	CIMEFIDINA 300MG 2ML	AMPOLA	100	1,54	154,00
98526	CLORIDRATO DE HIDRALAZINA 20MG/ML 01 ML	AMPOLA	50	9,39	469,50
98527	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA 5MG/ML	AMPOLA	100	0,98	98,00
98528	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 2MG/ML 2ML	AMPOLA	200	1,60	320,00
98529	CLORIDRATO DE PROMETAZINA 50MG/ML 02 ML	AMPOLA	100	5,48	548,00
98530	COMPLEXO B 02 ML	AMPOLA	200	1,58	316,00
98531	DEXAMETASONA 4MG/ML 02 ML	AMPOLA	400	1,24	496,00
98532	CICLOFENACO SÓDICO 75MG/ML 02 ML	AMPOLA	200	1,16	232,00
98533	DIPYRIDA SÓDICA 1G 02 ML	AMPOLA	500	0,80	400,00
98535	ETOMENADONA VITAMINA K 10MG 01ML	AMPOLA	100	3,60	360,00
98518	HIDROCORTISONA SUCCINATO 100MG	AMPOLA	200	4,36	872,00
98561	LIDOCAINA 2% 50 ML 50ML ANESTÉSICO	AMPOLA	50	6,18	309,00
98545	OXALICINA 500MG	AMPOLA	100	5,50	550,00
98536	VITAMINA C 100V 01 ML	AMPOLA	300	1,30	348,00

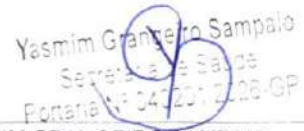
Total dos Itens: (R\$) 10.265,50

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 **05080004**. A(os) **5 de Agosto de 2026**



LINA CONSULTORIA ADMINISTRATIVA E SISTEMAS

Responsável pelo Saor



Yasmim Grangeiro Sampaio
Secretaria de Saúde
Portaria Nº 041201/2026-GP

YASMIM GRANGEIRO SAMPAIO

ORDENADOR(A)

RECIBIMOS DE DROGAMED DISTRIB. DE MEDICAMENTOS EIRELI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 07/08/2026 VALOR TOTAL: R\$ 10.265,50 DESTINATÁRIO: PREF. MUNIC. DE ABAIARAUA EXPEDITO OLIVEIRA DAS NEVES, 70 CENTRO ABAIARA-CE			Sér/Nº. 001/000.015.528 PED. 30384
DATA DE EMISSÃO 07/08/2026	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. 000.015.528 Série 001 Folha 1 / 2	 CHAVE DE ACESSO 2326 0818 7398 5800 0138 5500 1000 0155 2816 8157 9114 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 223260084159710 - 07/08/2026 14:50:02 CNPJ 18.739.858/0001-38
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA SUBS. TRIBUT. NO ESTADO		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 067034357		CNPJ 18.739.858/0001-38	
DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL PREF. MUNIC. DE ABAIARA (140)		CNPJ / CPF 07.411.531/0001-16	
ENDEREÇO RUA EXPEDITO OLIVEIRA DAS NEVES, 70		DATA DA EMISSÃO 07/08/2026	
MUNICÍPIO ABAIARA		DATA SAÍDA - ENTRADA 07/08/2026	
FATURA / DUPLICATA		HORA DA SAÍDA 14:50:01	
Num. 001 Venc. 12/08/2026 valor R\$ 10.265,50			

CÁLCULO DO IMPOSTO			
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.
0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS
0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR TOTAL DO ICMS		VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	
0,00		0,00	
VALOR TOTAL DO IPI		VALOR DA CORREÇÃO	
0,00		0,00	
VALOR TOTAL DA NOTA		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
10.265,50		10.265,50	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS			
NOME / RAZÃO SOCIAL DROGAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS EIRELI		CNPJ / CPF 18.739.858/0001-38	
ENDEREÇO RUA NELSON ALENCAR		DATA SAÍDA - ENTRADA 07/08/2026	
MUNICÍPIO CRATO		HORA DA SAÍDA 14:50:01	
QUANTIDADE 3		PESO BRUTO 25,000	
ESPECIE CAIXA		PESO LÍQUIDO 25,000	
MARCA		NÚMERO 22	
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
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	100	6,6200	0,00%	662,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1596	ARISCORTEN 100MG INJ F/A (HIDROCORTISONA) (BLAU) Lote: 26061169 Fab: 03/06/2026 Val: 30/06/2028 PF: 3.30; Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30043210	060	5403	AMP	200	4,3600	0,00%	872,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4626	ARTRENID 100MG IV PO INJ F/A (CETOPROFENO) (UNIAO) Lote: 2540386 Fab: 30/09/2024 Val: 30/09/2027 Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049029	060	5403	AMP	180	5,1100	0,00%	919,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4626	ARTRENID 100MG IV PO INJ F/A (CETOPROFENO) (UNIAO) Lote: 2540691 Fab: 30/09/2024 Val: 30/09/2027 Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049029	060	5403	AMP	20	5,1100	0,00%	102,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
513	BEPEBEN 1.200.000UI INJ F/A (PENICILINA G BENZ) (TEUTO) Lote: 2505897 Fab: 01/07/2025 Val: 30/07/2027 Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30039099	060	5403	AMP	200	9,4900	0,00%	1.898,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4704	CEFTRIAXONA 1G IV INJ F/A (GEN) (BLAU) Lote: 26040463 Fab: 18/03/2026 Val: 18/03/2028 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
3130	CETOPROFENO 50MG/ML IM INJ 2ML (GEN) (HIPOL) Lote: BG-03/26M Fab: 22/04/2026 Val: 31/03/2028 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	100	1,5400	0,00%	154,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4559	DEXAMETASONA 4MG INJ 2,5ML (FARMA) Lote: DX26C021 Fab: 01/03/2026 Val: 28/02/2028 Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30039099	060	5403	AMP	400	1,2400	0,00%	496,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
443	DICLOFARMA 75MG INJ 3ML (DICLOFENACO DE SODIO) (FARMA) Lote: DC26C006 Fab: 01/05/2026 Val: 29/02/2028 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: DP26F216 Fab: 10/06/2026 Val: 10/05/2028 Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30039099	060	5403	AMP	500	0,8000	0,00%	400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7	ESKAVIT 10MG/ML INJ 1ML (FITOMENADIONA) (HIPOL) Lote: AU-014/25 Fab: 30/10/2025 Val: 30/09/2027 Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049099	060	5403	AMP	40	3,6000	0,00%	144,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7	ESKAVIT 10MG/ML INJ 1ML (FITOMENADIONA) (HIPOL) Lote: AU-017/25 Fab: 29/11/2025 Val: 30/10/2027 Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049099	060	5403	AMP	60	3,6000	0,00%	216,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
161	LIDOCAINA 2% S/V INJ 20ML (GEN) (HIPOL) Lote: LL-055/26 Fab: 30/05/2025 Val: 30/05/2028 Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049043	060	5403	AMP	50	6,1800	0,00%	309,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3365	METOCLOSANTISA 10MG INJ 2ML (METOCLOPRAMIDA) (SANTI) Lote: 12500226 Fab: 30/01/2025 Val: 30/01/2028 Lista (-) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300301	30039051	060	5403	AMP	100	0,9800	0,00%	98,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
986	NEPRESSOL 20MG/ML INJ 1ML (HIDRALAZINA) (CRIST) Lote: 50040710 Fab: 30/09/2024 Val: 30/09/2027 Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049039	060	5403	AMP	50	9,3900	0,00%	469,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7213	ONDANSETRONA 4MG/ML INJ 2ML (GEN) (HYPOF) Lote: 26030171 Fab: 05/03/2026 Val: 30/03/2028 Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30039079	060	5403	AMP	200	1,6000	0,00%	320,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECIBIMOS DE DROGAMED DISTRIB. DE MEDICAMENTOS EIRELI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 07/08/2026 VALOR TOTAL: R\$ 18.265,50 DESTINATÁRIO: PREF. MUNIC. DE ABATARARUA EXPEDITO OLIVEIRA DAS NEVES, 70 CENTRO ABATARA-CE

Sér/Nº. 001/000.015.528
PED. 30384

DATA DE EMISSÃO
07/08/2026

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. 000.015.528
Série 001
Folha 2 / 2



CHAVE DE ACESSO
2326 0818 7398 5800 0138 5500 1000 0155 2816 8157 9114

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA SUBS. TRIBUT. NO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.
067034357

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
223260084159710 - 07/08/2026 14:50:02

INSCRIÇÃO ESTADUAL
067034357

CMF
18.739.858/0001-38

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
3691	OXACILINA SOD 500MG/ML INJ F/A (FRESE) Lote: 78XB0975 Fab: 24/02/2026 Val: 24/02/2028 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
24	PARMEGAN 50MG/ML INJ 2ML (PROMETAZINA) (CRIST) Lote: 50027075 Fab: 11/04/2025 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
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	200	1,5800	0,00%	316,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
745	VITAMINA C 100MG/ML INJ 5ML (ACIDO ASCORBICO) (FARMA) Lote: AA26E062 Fab: 11/05/2026 Val: 11/04/2028 Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300400	30039099	060	5403	AMP	100	1,1600	0,00%	116,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
745	VITAMINA C 100MG/ML INJ 5ML (ACIDO ASCORBICO) (FARMA) Lote: AA26F079 Fab: 05/06/2026 Val: 05/05/2028 Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300400	30039099	060	5403	AMP	200	1,1600	0,00%	232,00	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 tributária conf decreto 36.617/2025
ICMS retido por substituição tributária conf decreto 36.617/2025.
REPRES.3 OPERAD.:11 AG. COB.DEPOSITO Rota: CEARA
PED.VENDA: 30384

RESERVADO AO FISCO


Daniela Gonçalves Sobreira
Fiscal de compras, para os
Contratos de Bens de
Consumo e Permanentes
Portaria: 01/2026-SMS
10/08/2026.

Impresso em 10/08/2026 às 09:45:02

XML NFe 4.00 Danfe DPH v1.0.0 InformaNFe

[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: 06/08/2026 a 04/09/2026**Certificação Número:** 2026080622142084924180

Informação obtida em 12/08/2026 11:08:52

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



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: 60228399/2026
Expedição: 08/07/2026, às 11:54:02
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.



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, 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



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

Certidão Negativa de Débitos Estaduais

202613887170

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 04/08/2026 ÀS 15:42:08
VÁLIDA ATÉ 03/10/2026

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 15:04:44 do dia 04/08/2026 <hora e data de Brasília>.

Válida até 31/01/2027.

Código de controle da certidão: **A4F2.ACD6.6BD2.DCFE**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



PREFEITURA DE

ABAIARA

JUNTOS CONSTRUINDO O FUTURO

07.411.531/0001-16

**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	200	BLAU	4,36	872,00
0006	Cetoprofeno 50mg/ml IM	AMPOLA	100	HIPOLABOR	1,77	177,00
0007	Cetoprofeno 50mg/ml EV	AMPOLA	200	U.QUIMICA	5,11	1.022,00
0008	Cimetidina 300mg 2ml	AMPOLA	100	HYPOFARMA	1,54	154,00
0009	Cloridrato de hidralazina 20mg/ml 01 ml	AMPOLA	50	CRISTALIA	9,39	469,50
0010	Cloridrato de metoclopramida 5mg/ml	AMPOLA	100	ISOFARMA	0,98	98,00
0011	Cloridrato de ondansetrona 2mg/ml 2ml	AMPOLA	200	HIPOLABOR	1,60	320,00
0012	Cloridrato de prometazina 50mg/ml 02 ml	AMPOLA	100	HIPOLABOR	5,48	548,00
0013	Complexo B 02 ml	AMPOLA	200	SANTISA	1,58	316,00
0014	Dexametasona 4mg/ml 02 ml	AMPOLA	400	FARMACE	1,24	496,00
0015	Diclofenaco Sódico 75mg/ml 03ml	AMPOLA	200	FARMACE	1,16	232,00
0016	Dipirona Sódica 1g 02 ml	AMPOLA	500	FARMACE	0,80	400,00
0018	Fitomenadona Vitamina K 10mg 01ml	AMPOLA	100	HYPOFARMA	3,60	360,00
0019	Vitamina C 100mg/ml	AMPOLA	300	FARMACE	1,16	348,00
0023	Ceftriaxona Sódica 1g IV	AMPOLA	200	ABL	5,17	1.034,00
0028	Oxacilina 500mg	AMPOLA	100	FRESENIUS	5,50	550,00
0031	Benzilpenicilina 1200ul 4ml	AMPOLA	200	TEUTO	9,49	1.898,00
0034	Lidocaina 2% s/ vaso 20ml anestésico	AMPOLA	50	HIPOLABOR	6,18	309,00
0036	Ácido tranexâmico 50mg/ml	AMPOLA	100	HIPOLABOR	6,62	662,00
VALOR TOTAL						10.265,50

Valor total: R\$ 10.265,50



PREFEITURA DE

ABAIARA

JUNTOS CONSTRUINDO O FUTURO

| 07.411.531/0001-16



Data Autorização: 05 / 08 / 2026

Tatiana Grangeiro Sampaio
Secretaria de Saúde
Portaria 103001/2026-OP

Ordenador de Despesas

Data: 05 / 08 / 2026

Port. 103001 / 2026 Semaop

TACIANA DA SILVA MACEDO

Setor de Compras

Data de Recebimento: ____ / ____ / ____

Drogamed Distribuidora de Medicamentos
CNPJ: 18.739.858/0001-38

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/08/2026 - AUTOATENDIMENTO - 13.59.35
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\$ 10.132,43

DEBITO EM: 19/08/2026

=====

DOCUMENTO: 081902

AUTENTICACAO SISBB: D.7AB.650.4A2.0F9.D8B

19/08/2026 - BANCO DO BRASIL - 13:35:13
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	19/08/2026
NR. DOCUMENTO	612.300.000.014.536
VALOR TOTAL	123,07

***** 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	9.BAD.018.166.3D7.4A5
-----------------	-----------------------

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



Emissão de comprovantes

G3331915193994221
19/08/2026 15:28:54

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/08/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.28.53
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\$ 10,00
DEBITO EM: 19/08/2026

=====

DOCUMENTO: 081903
AUTENTICACAO SISBB: 9.26B.8DB.BB8.EEB.B7A

Transação efetuada com sucesso por: J1587329 NATHALIA HELLEN BELEM ARAUJO.