

RECEBEMOS DE DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS CEDRO LTDA ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.000.160
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE: 1

 <b>DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS CEDRO LTDA ME</b>  <b>RUA SENADOR JOAO TOME, 68 - 1 ANDAR - CENTRO, Cedro, CE - CEP: 63400000 - Fone/Fax: 8835640254</b>	<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída <b>1</b> <b>Nº 000.000.160</b> <b>SÉRIE: 1</b> <b>Página 1 de 1</b>	<b>CONTROLE DO FISCO</b>  CHAVE DE ACESSO <b>2317 0804 2300 8400 0100 5500 1000 0001 6010 0770 2072</b> Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA</b>	

INSCRIÇÃO ESTADUAL 063073960	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ 04.230.084/0001-00
---------------------------------	------------------------------------	----------------------------

<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>		CNPJ/CPF 11.356.903/0001-26	DATA DA EMISSÃO 08/08/2017
NOME/RAZÃO SOCIAL FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE AURORA		CEP 63360-000	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 08/08/2017
ENDEREÇO AVENIDA ANTONIO RICARDO, 43 -	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	UF CE	HORA DE ENTRADA/SAÍDA 16:30
MUNICÍPIO Aurora	FONE/FAX 8835431490	INSCRIÇÃO ESTADUAL	

<b>FATURA</b>
<b>PAGAMENTO À VISTA</b>

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 3.924,74	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 3.924,74

<b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b>		FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

<b>DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO</b>														
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI	
1023	CAIXA TERMICA PARA USO DE VACINAS, SOROS, SANGUE E HEMODERIVADOS	39031900	0400	5102	UND	8,0000	164,9900	1.319,92						
2141	PINÇA HEMOSTÁTICA KELLY - RETA	82032090	0400	5102	UND	20,0000	34,9900	699,80						
2413	TESOURA ÍRIS - CURVA	82130000	0400	5102	UND	20,0000	26,4800	529,60						
2015	PINÇA DISSECÇÃO DENTE DE RATO	30049064	0400	5102	UND	20,0000	14,5000	290,00						
2222	KIT DE NEBULIZAÇÃO ADULTO E INFANTIL (MÁSCARA E CHICOTE)	90192020	0400	5102	UND	20,0000	10,4500	209,00						
3259	MONONYLON 2-0 C/ AGULHA CX. C/ 24	30061090	0400	5102	CX	2,0000	46,7900	93,58						
3260	MONONYLON 3-0 C/ AGULHA CX. C/ 24	30061090	0400	5102	CX	2,0000	46,7900	93,58						
3261	MONONYLON 4-0 C/ AGULHA CX. C/ 24	30061090	0400	5102	CX	2,0000	46,7900	93,58						
3262	MONONYLON 5-0 C/ AGULHA CX. C/ 24	30061090	0400	5102	CX	2,0000	46,7900	93,58						
3263	MONONYLON 6-0 C/ AGULHA CX. C/ 24	30061090	0400	5102	CX	2,0000	36,4900	72,98						
1241	CAMPO FENESTRADO ABERTO C FECHADO	30059020	0400	5102	UND	20,0000	8,4900	169,80						
4587	FITA ADESIVA HOSPITALAR 16 X 50M	48114110	0400	5102	UND	18,0000	5,0900	91,62						
12410	FITA ADESIVA AUTOCLAVE 19 X 30M	48114110	0400	5102	UND	30,0000	5,5900	167,70						

<b>CÁLCULO DO ISSQN</b>			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 317398	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

<b>DADOS ADICIONAIS</b>
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
RESERVADO AO FISCO



RECEBEMOS DE DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS CEDRO LTDA ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.000.161
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE: 1

 <b>DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS CEDRO LTDA ME</b>  <b>RUA SENADOR JOAO TOME, 68 - 1 ANDAR - CENTRO, Cedro, CE - CEP: 63400000 - Fone/Fax: 8835640254</b>	<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída <b>1</b> <b>Nº 000.000.161</b> <b>SÉRIE: 1</b> <b>Página 1 de 1</b>	<b>CONTROLE DO FISCO</b>  CHAVE DE ACESSO <b>2317 0804 2300 8400 0100 5500 1000 0001 6110 0770 2070</b> Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA</b>	

INSCRIÇÃO ESTADUAL 063073960	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ 04.230.084/0001-00
---------------------------------	------------------------------------	----------------------------

<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>		CNPJ/CPF 11.356.903/0001-26	DATA DA EMISSÃO 08/08/2017
NOME/RAZÃO SOCIAL <b>FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE AURORA</b>		CEP 63360-000	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 08/08/2017
ENDEREÇO <b>AVENIDA ANTONIO RICARDO, 43 -</b>	BAIRRO/DISTRITO <b>CENTRO</b>	UF <b>CE</b>	HORA DE ENTRADA/SAÍDA 16:30
MUNICÍPIO <b>Aurora</b>	FONE/FAX 8835431490	INSCRIÇÃO ESTADUAL	

<b>FATURA</b>
<b>PAGAMENTO À VISTA</b>

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>				
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 17.227,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 17.227,00

<b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b>					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

<b>DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO</b>													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
1033	AMBU (ADULTO)	90192010	0400	5102	UND	5,0000	286,0000	1.430,00					
3210	OXIMETRO DE PULSO	90181980	0400	5102	UND	1,0000	230,0000	230,00					
2415	ESFIGNOMANÔMETRO (INFANTIL E ADULTO)	90189092	0400	5102	UND	20,0000	93,0000	1.860,00					
2015	ESTETOSCÓPIO (INFANTIL E ADULTO)	90189099	0400	5102	UND	20,0000	40,0000	800,00					
1023	DETECTOR FETAL	84137090	0400	5102	UND	5,0000	595,0000	2.975,00					
3256	OTOSCÓPIO	90189099	0400	5102	UND	10,0000	400,0000	4.000,00					
3270	TERMÔMETRO DIGITAL	90251990	0400	5102	UND	10,0000	15,0000	150,00					
3261	MACA CIRÚRGICA	94029090	0400	5102	UND	3,0000	1.195,0000	3.585,00					
3262	BALANÇA PEDIÁTRICA DIGITAL	84231000	0400	5102	UND	1,0000	805,0000	805,00					
3269	ESCADA DE DOIS DEGRAUS	84284000	0400	5102	UND	4,0000	108,0000	432,00					
1249	MANÔMETRO	90262010	0400	5102	UND	2,0000	75,0000	150,00					
4587	MESA GINECOLÓGICA	94017100	0400	5102	UND	1,0000	810,0000	810,00					

<b>CÁLCULO DO ISSQN</b>			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 317398	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

<b>DADOS ADICIONAIS</b>	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO





RÉCEBEMOS DE DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS CEDRO LTDA ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.000.162
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE: 1

 <b>DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS CEDRO LTDA ME</b>  <b>RUA SENADOR JOAO TOME, 68 - 1 ANDAR - CENTRO, Cedro, CE - CEP: 63400000 - Fone/Fax: 8835640254</b>	<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída <b>1</b> <b>Nº 000.000.162</b> <b>SÉRIE: 1</b> <b>Página 1 de 2</b>	<b>CONTROLE DO FISCO</b>  CHAVE DE ACESSO <b>2317 0804 2300 8400 0100 5500 1000 0001 6210 0770 2077</b> Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora
	NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA</b>	

INSCRIÇÃO ESTADUAL 063073960	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ 04.230.084/0001-00
---------------------------------	------------------------------------	----------------------------

<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>		CNPJ/CPF 11.356.903/0001-26	DATA DA EMISSÃO 08/08/2017
NOME/RAZÃO SOCIAL FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE AURORA		CEP 63360-000	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 08/08/2017
ENDEREÇO AVENIDA ANTONIO RICARDO, 43 -	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	UF CE	HORA DE ENTRADA/SAÍDA 16:30
MUNICÍPIO Aurora	FONE/FAX 8835431490	INSCRIÇÃO ESTADUAL	

<b>FATURA</b>
<b>PAGAMENTO À VISTA</b>

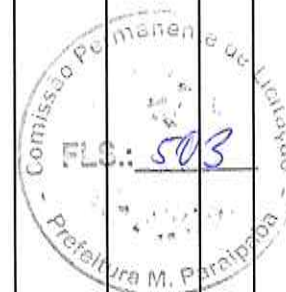
<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>				
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.113,94
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 2.113,94

<b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b>					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

<b>DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO</b>													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
1010	PORTA AGULHA CASTRO VIEJO RETO SIMPLES	90183910	0400	5102	UND	2,0000	100,6300	201,26					
1025	BANDEJA TAMANHO 22 X 10 X 05	90189099	0400	5102	UND	10,0000	31,7600	317,60					
1026	LÂMINA P/ BISTURI Nº 15 CX. C/ 100	90189029	0400	5102	CX	3,0000	30,8000	92,40					
2589	LÂMINA P/ BISTURI Nº 20 CX. C/ 100	90189029	0400	5102	CX	3,0000	30,8000	92,40					
2555	TRICRESOLFORMALINA 100ML	30064012	0400	5102	UND	3,0000	9,3500	28,05					
1026	BROCA ENDO-Z	90184911	0400	5102	UND	2,0000	50,9000	100,18					
2145	OTOSPORIN	30042099	0400	5102	UND	3,0000	21,0900	63,27					
2132	ALGINATO PARA IMPRESSÃO ODONTOLÓGICA 4540	30051090	0400	5102	PCT	4,0000	13,3300	53,32					
2589	CERA PERIFÉRICA	34052000	0400	5102	UND	2,0000	18,1800	36,36					
2489	GESSO COMUM (KG)	25202090	0400	5102	PCT	3,0000	8,4800	25,44					
1026	LÂMINA P/ BISTURI Nº 15 CX. C/ 100	90189099	0400	5102	PCT	8,0000	30,8000	246,40					
3257	FIXADOR ODONTOLÓGICO 475ML	90184999	0400	5102	UND	1,0000	11,3900	11,39					
3268	REVELADOR DENTAL 475ML	37079021	0400	5102	UND	1,0000	11,4100	11,41					
3549	COLGADURA	90221419	0400	5102	UNID	5,0000	5,5700	27,85					
3459	ESPÁTULA Nº 7	82141000	0400	5102	UND	2,0000	14,3000	28,60					
03111	ESPÁTULA Nº 36	82141000	0400	5102	UND	2,0000	14,3000	28,60					
325	LECRON	90184999	0400	5102	UND	4,0000	14,2000	56,80					
9521	LAMPARINA ÁLCOOL METÁLICA	82056000	0400	5102	UND	2,0000	29,8200	59,64					

<b>CÁLCULO DO ISSQN</b>			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 317398	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

<b>DADOS ADICIONAIS</b>	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO



**DISTRIBUIDORA DE  
MEDICAMENTOS CEDRO LTDA  
ME**

RUA SENADOR JOAO TOME, 68 - 1 ANDAR - CENTRO, Cedro,  
CE - CEP: 63400000 - Fone/Fax: 8835640254

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota  
Fiscal Eletrônica

0 - Entrada  
1 - Saída **1**

Nº 000.000.162  
SÉRIE: 1  
Página 2 de 2

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO  
2317 0804 2300 8400 0100 5500 1000 0001 6210 0770 2077

Consulta de autenticidade no portal nacional da  
NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site  
da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**VENDA**

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
123170046532601 - 08/08/2017 16:39

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
063073960

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ  
04.230.084/0001-00

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
1036	AFASTADOR DE MINESSOTA	90184999	0400	5102	UND	2,0000	17,2100	34,42					
3268	CABO PARA BISTURI Nº 5	82130000	0400	5102	UND	4,0000	12,3600	49,44					
1026	CURETA ALVEOLAR DE LUCAS Nº 85	82142000	0400	5102	UND	3,0000	21,0900	63,27					
6322	SINDESIMÓTOMO Nº 1	90184100	0400	5102	UND	5,0000	15,4600	77,30					
2201	TESOURA RETA ÍRIS	82130000	0400	5102	UND	5,0000	24,0000	120,00					
1026	PORTA AMÁLGAMA PLÁSTICO	42023200	0400	5102	UND	5,0000	12,3600	61,80					
10268	LIMA TIPO K 08 DC 21 MM CX. C/ 6	82031010	0400	5102	CX	1,0000	50,1900	50,19					
3256	LIMA TIPO K 10 DE 21 MM CX. C/ 6	82031010	0400	5102	CX	1,0000	50,1900	50,19					
5632	LIMA K FLEXOFILÉ 1A SÉRIE DE 25MM CX. C/ 6	82031010	0400	5102	CX	1,0000	51,0600	51,06					
56321	LIMA K FLEXOFILÉ 2A SÉRIE DE 25MM CX. C/ 6	82031010	0400	5102	CX	1,0000	51,0600	51,06					
1059	ÓCULOS DE PROTEÇÃO	90049020	0400	5102	UND	4,0000	6,0600	24,24					





RECEBEMOS DE DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS CEDRO LTDA ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.000.164
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE: 1

 <b>DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS CEDRO LTDA ME</b>  RUA SENADOR JOAO TOME, 68 - 1 ANDAR - CENTRO, Cedro, CE - CEP: 63400000 - Fone/Fax: 8835640254	<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída <b>1</b> Nº 000.000.164 SÉRIE: 1 Página 1 de 2	<b>CONTROLE DO FISCO</b>  CHAVE DE ACESSO 2317 0804 2300 8400 0100 5500 1000 0001 6410 0770 2071 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA</b>	

INSCRIÇÃO ESTADUAL 063073960	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ 04.230.084/0001-00
---------------------------------	------------------------------------	----------------------------

<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>		CNPJ/CPF 11.356.903/0001-26	DATA DA EMISSÃO 09/08/2017
NOME/RAZÃO SOCIAL FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE AURORA		CEP 63360-000	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 09/08/2017
ENDEREÇO AVENIDA ANTONIO RICARDO, 43 -	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	UF CE	HORA DE ENTRADA/SAÍDA 11:00
MUNICÍPIO Aurora	FONE/FAX 8835431490	INSCRIÇÃO ESTADUAL	

<b>FATURA</b>
PAGAMENTO À VISTA

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 15.653,93	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 15.653,93

<b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b>		FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
RAZÃO SOCIAL		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
ENDEREÇO						
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

<b>DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO</b>													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
2053	FIO DE SUTURA SEDA 4.0 C/ AGULHA CURTA CX. C/24	30061090	0400	5102	CX	12,0000	44,2700	531,24					
1044	LUVA DE PROCEDIMENTO P CX. C/100	40151100	0400	5102	CX	60,0000	26,4500	1.587,00					
1026	LUVA DE PROCEDIMENTO M CX. C/ 100	40151100	0400	5102	CX	60,0000	26,4500	1.587,00					
1026	CIMENTO DE IONÔMERO DE VIDRO RESTAURADOR PÓ/LÍQUIDO	68109100	0400	5102	UND	15,0000	38,4500	576,75					
1036	ÓLEO LUBRIFICANTE PARA ALTA 200ML	33061000	0400	5102	UND	5,0000	26,4300	132,15					
1044	ÓLEO LUBRIFICANTE PARA BAIXA 200ML	33061000	0400	5102	UND	11,0000	34,5700	380,27					
3698	FIO DENTAL 100 METROS	33062000	0400	5102	UND	10,0000	5,4700	54,70					
2446	FLÚOR GEL 200ML	33061000	0400	5102	UND	20,0000	8,4800	169,60					
2598	COMPRESSA DE GAZE 7,5 X 7,5 PCT. C/ 500	30059090	0400	5102	PCT	20,0000	14,3000	286,00					
3269	OBTURADOR PROVISÓRIO DE 19G	30051040	0400	5102	UND	11,0000	12,3600	135,96					
1033	ÁGUA DESTILADA 1 LITRO	38119090	0400	5102	UND	20,0000	14,7000	294,00					
3292	AMALGAMADOR EM CÁPSULA	90184999	0400	5102	UND	3,0000	300,0000	900,00					
3689	MÁSCARA DESCARTÁVEL CX. C/ 50	63079010	0400	5102	CX	40,0000	9,4500	378,00					
2689	ANESTÉSICO MEPIVACINA COM EPINEFRINA 2%	29242914	0400	5102	CX	20,0000	120,0000	2.400,00					
3692	ANESTÉSICO C/ VASO 3% LIDOCAÍNA COM EPINEFRINA CX. C/ 100	29242914	0400	5102	CX	20,0000	53,1000	1.062,00					
2563	ANESTÉSICO TÓPICO 30G	29242914	0400	5102	PTE	15,0000	11,0000	165,00					
3241	PASTA PROFILÁTICA 90G	33061000	0400	5102	UND	10,0000	9,4500	94,50					
2036	CLOREXIDINA 0.12% BOCHECHO 1 LITRO	30049047	0400	5102	UND	12,0000	24,0000	288,00					

<b>CÁLCULO DO ISSQN</b>			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 317398	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

<b>DADOS ADICIONAIS</b>	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO





**DISTRIBUIDORA DE  
MEDICAMENTOS CEDRO LTDA  
ME**

RUA SENADOR JOAO TOME, 68 - 1 ANDAR - CENTRO, Cedro,  
CE - CEP: 63400000 - Fone/Fax: 8835640254

**DANFE**

Documento Auxiliar da Nota  
Fiscal Eletrônica

0 - Entrada  
1 - Saída

1

Nº 000.000.164

SÉRIE: 1

Página 2 de 2

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

2317 0804 2300 8400 0100 5500 1000 0001 6410 0770 2071

Consulta de autenticidade no portal nacional da  
NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site  
da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

123170046690732 - 09/08/2017 09:28

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
063073960

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

04.230.084/0001-00


**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
3625	ÁLCOOL 70% 1000ML	29051100	0400	5102	UND	12,0000	7,5100	90,12					
69831	RESINA FOTOPOLIMERIZAVEL A1	29051100	0400	5102	UND	30,0000	59,1000	1.773,00					
3582	RESINA FOTOPOLIMERIZAVEL A2	29051100	0400	5102	UND	30,0000	59,1000	1.773,00					
3685	SELANTE DE TOSSIDA E FISSURA FOTOPOLIMEIRZAVEL	33059000	0400	5102	CX	15,0000	14,2000	213,00					
3698	SULGADOR DESCARTÁVEL ODONTOLÓGICO CX. C/ 40	90184999	0400	5102	CX	15,0000	5,5700	83,55					
3689	TIRA DE LIXA PARA ACABAMENTO DE RESINA	27150000	0400	5102	UND	10,0000	15,2700	152,70					
62598	RESTAURADOR INTERMEDIÁRIO PÓ 30G LIQUIDO 15ML	82073000	0400	5102	UND	5,0000	47,2800	236,40					
3262	ÁCIDO FOSFÓRICO 37%	28092019	0400	5102	UND	24,0000	8,4800	203,52					
12568	PEDRA POLMES PROFILAXIA 100G	25131000	0400	5102	UND	13,0000	8,1900	106,47					





RECEBEMOS DE DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS CEDRO LTDA ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.000.165
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE: 1

 <b>DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS CEDRO LTDA ME</b> RUA SENADOR JOAO TOME, 68 - 1 ANDAR - CENTRO, Cedro, CE - CEP: 63400000 - Fone/Fax: 8835640254	<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída <b>1</b> Nº 000.000.165 <b>SÉRIE: 1</b> Página 1 de 2	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 2317 0804 2300 8400 0100 5500 1000 0001 6510 0770 2079 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfc.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA</b>	

INSCRIÇÃO ESTADUAL 063073960	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ 04.230.084/0001-00
---------------------------------	------------------------------------	----------------------------

<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>		CNPJ/CPF 11.356.903/0001-26	DATA DA EMISSÃO 23/08/2017
NOME/RAZÃO SOCIAL FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE AURORA		CEP 63360-000	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 23/08/2017
ENDEREÇO AVENIDA ANTONIO RICARDO, 43 -	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	UF CE	HORA DE ENTRADA/SAÍDA 14:45
MUNICÍPIO Aurora	FONE/FAX 8835431490	INSCRIÇÃO ESTADUAL	

<b>FATURA</b>
PAGAMENTO À VISTA

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	12.985,60	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12.985,60

<b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b>					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

<b>DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO</b>													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
1044	ACEBROFILINA 10 MG / ML XPE CT FR PLAS PET AMB X 60 ML + CP MED X 10 ML	30042099	0400	5102	FD	25,0000	10,0000	250,00					
1056	ACEBROFILINA 5 MG /ML XPE CT FR PET AMB X 120 ML + COP	30042099	0400	5102	FD	25,0000	10,0000	250,00					
1058	ACECLOFENACO 100 MG COM REV CT BL AL / AL X 6	30042099	0400	5102	CX	15,0000	9,7500	146,25					
3689	ACECLOFENACO 15 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 GL	30042099	0400	5102	CX	20,0000	9,4500	189,00					
1069	AMINOFILINA 200 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	30042099	0400	5102	CX	20,0000	3,9000	78,00					
3698	AMPICILINA 250 MG/5 ML PO SUS OR CX 50 FR VD AMB X 60 ML (EMB HOSP)	30042099	0400	5102	FD	1,0000	113,0000	113,00					
5898	AMPICILINA SÓDICA 1 G PO P/ SOL INJ CT 50 FA VD INC X 10 ML (EMB HOSP)	30042099	0400	5102	CX	1,0000	137,0000	137,00					
3693	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 10 MG + 250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 120 (EMB MULT)	30042099	0400	5102	CX	3,0000	39,8000	119,40					
3682	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 500 MG + 10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 200 (EMB MULT)	30042099	0400	5102	CX	2,0000	100,0000	200,00					
1482	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 20MG/ML SOL INJ CX 100 EST AMP VD AMB X 1ML (EMB HOSP)	30042099	0400	5102	CX	4,0000	65,0000	260,00					
1037	CEFTRIAXONA 1 G PÓ INJ IV CT 100 FA VD INC	30042099	0400	5102	CX	1,0000	1.800,0000	1.800,00					
5893	CETOCONAZOL 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	30042099	0400	5102	CX	20,0000	14,4500	289,00					
6983	CLARITROMICINA 500 MG COM UB PROL CT BL AL PLAS INC X 7	30042099	0400	5102	CX	10,0000	49,9500	499,50					

<b>CÁLCULO DO ISSQN</b>			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 317398	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

<b>DADOS ADICIONAIS</b>	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO



**DISTRIBUIDORA DE  
MEDICAMENTOS CEDRO LTDA  
ME**

RUA SENADOR JOAO TOME, 68 - 1 ANDAR - CENTRO, Cedro,  
CE - CEP: 63400000 - Fone/Fax: 8835640254


**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota  
Fiscal Eletrônica

0 - Entrada  
1 - Saída

**1**

Nº 000.000.165  
SÉRIE: 1  
Página 2 de 2

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO  
2317 0804 2300 8400 0100 5500 1000 0001 6510 0770 2079

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**VENDA**

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
123170049915378 - 23/08/2017 16:55

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
063073960

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ  
04.230.084/0001-00

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
3629	CLORETO DE POTÁSSIO 19,1% SOL INJ IV CX 8 CT 100 AMP PLAS TRANS X 10 ML	30042099	0400	5102	CX	2,0000	122,0000	244,00					
3625	CLORIDRATO DE METFORMINA 850 MG COM CT BL AL PLAS INC X 1000 (EMB HOSP)	30042099	0400	5102	CX	1,0000	278,0000	278,00					
3241	DICLOFENACO 25 MG/ML SOL INJ IM CT 5 AMP VD INC X 3 ML	30042099	0400	5102	CX	40,0000	3,5000	140,00					
3681	DICLOFENACO POTÁSSICO 50 MG COM REV CT BL AL/PLAS INC X 20	30042099	0400	5102	CX	40,0000	4,9500	198,00					
3692	DIMETICONA 75 MG/ML EMU OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML	30042099	0400	5102	CX	50,0000	4,0000	200,00					
3692	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO 153 MG + 200 MG + 25 MG COM MAST CT BL AL PLAS INC X 30 (SABOR ABACAXI)	30042099	0400	5102	CX	15,0000	6,8500	102,75					
2682	MELOXICAM 15 MG COM CT BL AL PLAS INC X 5	30042099	0400	5102	CX	25,0000	11,3000	282,50					
3623	NIMESULIDA 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	30042099	0400	5102	CX	100,0000	5,8000	580,00					
9018	NISTATINA 25000 U/DG CREM VAG CT BG AL X 60 G + 14 APLIC	30042099	0400	5102	CX	40,0000	10,2000	408,00					
2852	SECNIDAZOL 1000 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 2	30042099	0400	5102	CX	40,0000	9,0000	360,00					
6231	SIMETICONA 75 MG/ML EMU OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML	30042099	0400	5102	CX	40,0000	4,4000	176,00					
3257	SULFATO DE NEOMICINA 5MG/G POM DERM CT BG AL X 10 G	30042099	0400	5102	CX	40,0000	5,0500	202,00					
3692	AMBROXOL 15MG/5ML XPE CT FR VD AMB X 100 + CP MED	30042099	0400	5102	CX	100,0000	5,5500	555,00					
3698	AMBROXOL 30MG/5ML XPE CT FR VD AMB X 100 + CP MED	30042099	0400	5102	UND	100,0000	5,5500	555,00					
3625	AMBROXOL 6 MG/ML XPE CX 50 FR VD AMB X 120 ML+ CP MED (EMB HOSP)	30042099	0400	5102	CX	1,0000	276,0000	276,00					
3682	AMIODARONA 50 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 3 ML	30042099	0400	5102	CX	1,0000	317,0000	317,00					
1036	CEFEPIMA 1 SR CX. COM 50 FRASCO/AMPOLA	30042099	0400	5102	UND	2,0000	365,0000	730,00					
3698	CETOCONAZOL 20 MG/ G CREM DERM CX 100 BG AL X 30 G (EMB HOSP)	30042099	0400	5102	UND	2,0000	474,0000	948,00					
3689	CLORETO DE POTÁSSIO 10% CX 200X10 ML AMP	30042099	0400	5102	CX	2,0000	127,2000	254,40					
6987	CLORIDRATO DE OXIBUTINA 1 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED	30042099	0400	5102	UND	7,0000	33,9000	237,30					
5874	DESONIDA 0,5 MG/G CREM CT BG AL X 30 G	30042099	0400	5102	CX	20,0000	4,5000	90,00					
4565	DICLOFENACO 1 PCC GEL TOP CT BG AL X 60 G	30042099	0400	5102	CX	10,0000	11,0000	110,00					
36259	CLORIDRATO DE OXIBUTINA 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60	30042099	0400	5102	CX	10,0000	44,0000	440,00					
2685	COMPLEXO B 300 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	30042099	0400	5102	CX	30,0000	2,9000	87,00					
32541	HIDRALAZINA 20 MG/ML SOL INJ CX 36 AMP VD TRANS X 1ML (EMB HOSP)	30042099	0400	5102	UND	1,0000	485,0000	485,00					
3251	LIDOCAINA 2% C/V 20ML	30042099	0400	5102	UND	40,0000	4,6500	186,00					
326441	TLAMINA 65MG + 10MG + 10MG DRG FR C/50	30042099	0400	5102	UND	10,0000	14,5000	145,00					
3268	DEXAMETASONA 4 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 10	30042099	0400	5102	CX	15,0000	4,5000	67,50					

Comissão Permanente de Licitação  
- Prefeitura M. Paraíba

FLS.: 508



RECEBEMOS DE DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS CEDRO LTDA ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.000.166
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE: 1

 <b>DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS CEDRO LTDA ME</b>  RUA SENADOR JOAO TOME, 68 - 1 ANDAR - CENTRO, Cedro, CE - CEP: 63400000 - Fone/Fax: 8835640254	<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída <b>1</b> Nº 000.000.166 SÉRIE: 1 Página 1 de 2	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 2317 0804 2300 8400 0100 5500 1000 0001 6610 0770 2076 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA</b> INSCRIÇÃO ESTADUAL 063073960	

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
063073960	04.230.084/0001-00

<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE AURORA		11.356.903/0001-26	24/08/2017
ENDEREÇO	BARRIO/DISTRITO	CEP	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
AVENIDA ANTONIO RICARDO, 43 -	CENTRO	63360-000	24/08/2017
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	HORA DE ENTRADA/SAÍDA
Aurora	8835431490	CE	09:50

<b>FATURA</b>
PAGAMENTO À VISTA

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS				
0,00	0,00				
BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST				
0,00	0,00				
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS					
15.327,86					
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15.327,86

<b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b>					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

<b>DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO</b>													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
1029	COMPLEXO B 100 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 1 ML	30042099	0400	5102	UND	2,000	120,000	240,00					
1049	COMPLEXO B 300 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 50 (EMB HOSP)	30042099	0400	5102	UND	2,000	154,000	308,00					
3621	DIGLICONATO DE CLOREXIDINA 10 MG/ML SOL TOP CT FR PLAS OPC X 30 ML + APLICADOR	30042099	0400	5102	UND	50,000	11,250	562,50					
1029	DOPAMINA 5 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 5 ML(EMB HOSP)	30042099	0400	5102	CX	1,000	396,000	396,00					
3692	ETILEFRINA 10 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD AMB X 1 ML	30042099	0400	5102	CX	5,000	33,600	168,00					
3689	FENOTEROL 5 MG/ML SOL OR CX 50 FR VD AMB X 20 ML + CONTA GOTAS (EMB HOSP)	30042099	0400	5102	CX	2,000	337,000	674,00					
3699	FUROSEMIDA 20 MG SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X2 ML	30042099	0400	5102	CX	2,000	91,000	182,00					
2971	FUROSEMIDA 40 MG COM CT BL AL PVDC LEIT X 100 (EMB HOSP)	30042099	0400	5102	CX	2,000	139,000	278,00					
2599	GENTAMICINA 20 MG/ ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 1 ML (EMB HOSP)	30042099	0400	5102	CX	1,000	119,000	119,00					
3289	GENTAMICINA 80 MG SOL INJ CX 100 AMP VD AM 13 X2 ML	30042099	0400	5102	CX	1,000	392,000	392,00					
3658	GLICONATO DE CÁLCIO 10% 100 MG/ML SOL INJ IV CX 100 AMP VD INC X 10 ML	30042099	0400	5102	CX	1,000	410,000	410,00					
3293	HEPARINA SÓDICA 5000 UI/ML SOL INJ CX C/25 AMP VD INC X 5 ML	30042099	0400	5102	CX	2,000	287,000	574,00					
3682	HIDROCORTISONA 100 MG PO LIOF CX 50 FA VD INC (EMB HOSP)	30042099	0400	5102	CX	1,000	474,000	474,00					
3689	LACTULONA 667 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED (SABOR SALADA DE FRUTAS)	30042099	0400	5102	UND	20,000	11,000	220,00					
3625	LIDOCAINA 3% CX C/50X2ML	30042099	0400	5102	CX	5,000	920,000	4.600,00					

<b>CÁLCULO DO ISSQN</b>	
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS
317398	
BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

<b>DADOS ADICIONAIS</b>
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
RESERVADO AO FISCO



**DISTRIBUIDORA DE  
MEDICAMENTOS CEDRO LTDA  
ME**

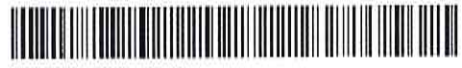
RUA SENADOR JOAO TOME, 68 - 1 ANDAR - CENTRO, Cedro,  
CE - CEP: 63400000 - Fone/Fax: 8835640254

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota  
Fiscal Eletrônica

0 - Entrada  
1 - Saída **1**

Nº 000.000.166  
SÉRIE: 1  
Página 2 de 2

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO  
2317 0804 2300 8400 0100 5500 1000 0001 6610 0770 2076

Consulta de autenticidade no portal nacional da  
NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site  
da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**VENDA**

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
123170050045633 - 24/08/2017 09:54

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
063073960

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIH.

CNPJ  
04.230.084/0001-00

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
3698	NORFLOXACINA 400MG CX. COM 14 COMP.	30042099	0400	5102	CX	24,0000	6,5000	156,00					
3620	POLIVITAMINICOS SEM MINERAIS C/30 DRAGEAS	30042099	0400	5102	UND	50,0000	9,6500	482,50					
2039	SULFATO DE SALBUTAMOL 100 MG/DOSE PO AER INAL CT FR SPR AL X 200 DOSES	30042099	0400	5102	UND	20,0000	11,8500	237,00					
3698	TANDENE 125 MG + 50 MG + 300 MG + 30 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	30042099	0400	5102	CX	50,0000	8,5500	427,50					
2121	TENOXCICAM 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10	30042099	0400	5102	CX	30,0000	3,0500	91,50					
3698	VITAMINA C 2 G COM EFEV CT TB PLAS X 10 (SABOR LARANJA)	30042099	0400	5102	CX	30,0000	9,3500	280,50					
2029	VITAMINA C 100 MG/ML SOL INJ IV CX 100 AMP VD AMB X 5 ML (EMB HOSP)	30042099	0400	5102	CX	4,0000	97,9900	391,96					
32521	BICARBONATO DE SODIO 100 MG/ML SOL INJ IV CX 100 AMP VD INC X 10 ML	30042099	0400	5102	CX	1,0000	55,6000	55,60					
3214	CETOPROFENO 150 MG COM AP CT BL AL PLAS INC X 4	30042099	0400	5102	CX	12,0000	9,1500	109,80					
3258	CITRATO DE SILDENAFILA 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 8	30042099	0400	5102	CX	8,0000	48,0000	384,00					
3685	DES Loratadina 5 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10	30042099	0400	5102	CX	20,0000	18,9500	379,00					
1472	DES Loratadina 0,5MG/ML XPE CT FR VD AMB X 30ML + SER DOSAD	30042099	0400	5102	CX	20,0000	6,7500	135,00					
3682	DIMETICONA 40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	30042099	0400	5102	CX	40,0000	3,2500	130,00					
3268	HIDROCLOROTIAZIDA 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	30042099	0400	5102	CX	50,0000	3,2000	160,00					
3254	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA 2,0 MG COM CT 02 BL AL PLAS INC X 10	30042099	0400	5102	CX	30,0000	3,6500	109,50					
1258	SALBUTAMOL CX. C/50 FRASCOS X 150 ML	30042099	0400	5102	CX	1,0000	80,0000	80,00					
2598	TADALAFILA 20 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS PVC X 2	30042099	0400	5102	CX	5,0000	28,0000	140,00					
3268	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA;DIPIRONA 4,0 MG/ML + 500 MG/ML SOL INJ CT 100 AMP VD AMB X 5 ML ( EMB HOSP)	30042099	0400	5102	CX	2,0000	160,0000	320,00					
3628	BENZOATO DE BENZILA 250 MG/ML EMUL TOP CT FR VD AMB X 80	30042099	0400	5102	UND	20,0000	5,5500	111,00					
3211	NEOCAINA 0,3 PCC SOL INJ CX 40 EST X AMP VD INC X 4 ML (EMB. HOSP.)	30042099	0400	5102	CX	1,0000	274,5000	274,50					
3652	OXITOCINA 5.000 UI AMPOLA CX. COM 50 X 1 ML	30042099	0400	5102	CX	10,0000	127,5000	1.275,00					

Comissão Permanente de Licitação  
FLS.: 510  
- Prefeitura M. Paripatã



RECEBEMOS DE DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS CEDRO LTDA ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.000.167
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE: 1

 <b>DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS CEDRO LTDA ME</b>  RUA SENADOR JOAO TOME, 68 - 1 ANDAR - CENTRO, Cedro, CE - CEP: 63400000 - Fone/Fax: 8835640254	<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída <b>1</b> Nº 000.000.167 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 2317 0804 2300 8400 0100 5500 1000 0001 6710 0770 2073 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA</b>	

INSCRIÇÃO ESTADUAL 063073960	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ 04.230.084/0001-00
---------------------------------	------------------------------------	----------------------------

<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>		CNPJ/CPF 11.356.903/0001-26	DATA DA EMISSÃO 24/08/2017
NOME/RAZÃO SOCIAL FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE AURORA		CEP 63360-000	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 24/08/2017
ENDEREÇO AVENIDA ANTONIO RICARDO, 43 -	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	UF CE	HORA DE ENTRADA/SAÍDA 13:00
MUNICÍPIO Aurora	FONE/FAX 8835431490	INSCRIÇÃO ESTADUAL	

<b>FATURA</b>
PAGAMENTO À VISTA

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	2.458,67	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.458,67

<b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b>					
RAZÃO SOCIAL	PRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

<b>DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO</b>													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
3696	VIDRO DE MONOMERO LIQUIDO JET CLASSIC OU SIMILIAR	70133700	0400	5102	UND	1,0000	130,7000	130,70					
9638	SABÃO LÍQUIDO NEUTRO 1000ML	34012090	0400	5102	UND	10,0000	9,5600	95,60					
3685	PVPI TÓPICO 1000ML	30039099	0400	5102	UND	10,0000	21,0900	210,90					
9658	PEDRA DE AFIAIR GOIVA	68043000	0400	5102	UND	2,0000	46,3100	92,62					
96352	GAZE PCT. C/ 500	30059090	0400	5102	PCT	25,0000	14,2000	355,00					
3689	AGULHA DESCARTÁVEL GENGIVAL CURTA CX. C/ 100	90183991	0400	5102	CX	15,0000	43,0000	645,00					
3699	AGULHA DESCARTÁVEL GENGIVAL LONGA CX. C/ 100	90183991	0400	5102	CX	15,0000	44,0000	660,00					
3625	TOUCA SANFONANDA PCT. C/100	63079010	0400	5102	CX	10,0000	14,3000	143,00					
2599	MARTELO	90189099	0400	5102	UND	1,0000	125,8500	125,85					



<b>CÁLCULO DO ISSQN</b>			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 317398	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

<b>DADOS ADICIONAIS</b>	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO

Dados da Empresa Nacional

**Razão Social**

DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS CEDRO

**CNPJ**

04.230.084/0001-00

**Endereço Completo**

RUA SENADOR JOÃO TOMÉ, N° 68, 1° ANDAR - CENTRO CEP: 63.400-000 - CEDRO/CE

**Telefone**

(88) 3564-0254

**Responsável Técnico**

CINTIA LINHARES DE SÁ TORRES

**Responsável Legal**

SANDRA MARIA VIEIRA TORRES

Dados do Cadastro

**Cadastro N°**

8.14.328-3 (K8Y37X4H4697)

**Data do Cadastro**

31/10/2016

**Situação**

Ativa

**N° do Processo**

25351.325540/2016-35

**Cadastro**

8 - Produtos para Saúde (Correlatos)

**Atividades / Classes**

**Armazenar**

- Correlatos

**Distribuir**

- Correlatos

**Expedir**

- Correlatos

**Certificado de Boas Práticas de Fabricação - CBPF (Vigente)**

Empresa Solicitante	Linhas de Certificação Vigentes	Data de Publicação	Vencimento do Certificado
---------------------	---------------------------------	--------------------	---------------------------

Nenhum registro encontrado

**Certificado de Boas Práticas de Distribuição e Armazenagem - CBPDA (Vigente)**

Empresa Solicitante	Linhas de Certificação Vigentes	Data de Publicação	Vencimento do Certificado
---------------------	---------------------------------	--------------------	---------------------------

Nenhum registro encontrado







Estado do Ceará  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CEDRO**

Rua: Tabellão Raimundo dos Santos, s/n – Bairro de Fatima  
CEP 63.400-00 – Fone/Fax: (88) 3564 0051 – Cedro\CE  
Secretaria Municipal de Saúde

Processo	Exercício	Número da Licença Sanitária
03/2020	2020	03

De acordo com as disposições legais e regulamentares em  
DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS CONTROLADOS, COREELATOS E SANEANTES  
vigor, o (a) \_\_\_\_\_

Ramo

DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS CEDRO LTDA - ME

Nome do estabelecimento

RUA SENADOR JOÃO TOMÉ 602 1º ANDAR -CEDRO -CEARÁ

Endereço

DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS CEDRO LTDA - ME

Razão Social

tem licença para funcionar sob responsabilidade de  
CINTIA LINHARES DE SÁ TORRES MIRANDA

CEDRO-CE

02

JANEIRO

2020

de

de 20

Marilia Diniz Cortez

Portaria nº 0005/2017  
Autoridade Sanitária  
Serviço de Vigilância Sanitária

**OBSERVAÇÕES**

1. Este documento deve ser colocado em local visível ao público)
2. A licença tem validade por um ano, podendo, entretanto, em caso de infração à legislação sanitária vigente, ser cancelada pela autoridade sanitária



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
ESTADO DA PARAÍBA  
CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS  
FUNDADO EM 1888

PRIMEIRO REGISTRO CIVIL DE NASCIMENTO E ÓBITOS E PRIVATIVO DE CASAMENTOS, INTERDIÇÕES E TUTELAS DA COMARCA DE JOÃO PESSOA

Av. Eptácio Pessoa, 1145 Bairro dos Estados 58030-00, João Pessoa PB  
Tel.: (83) 3244-5404 / Fax: (83) 3244-5484  
<http://www.azevedobastos.not.br>  
E-mail: [cartorio@azevedobastos.not.br](mailto:cartorio@azevedobastos.not.br)



DECLARAÇÃO DE SERVIÇO DE AUTENTICAÇÃO DIGITAL

O Bel. Válber Azevêdo de Miranda Cavalcanti, Oficial do Primeiro Registro Civil de Nascimentos e Óbitos e Privativo de Casamentos, Interdições e Tutelas com atribuição de autenticar e reconhecer firmas da Comarca de João Pessoa Capital do Estado da Paraíba, em virtude de Lei, etc...

DECLARA para os devidos fins de direito que, o documento em anexo identificado individualmente em cada *Código de Autenticação Digital* ou na referida sequência, foi autenticados de acordo com as Legislações e normas vigentes<sup>1</sup>.

DECLARO ainda que, para garantir transparência e segurança jurídica de todos os atos oriundos dos respectivos serviços de Notas e Registros do Estado da Paraíba, a Corregedoria Geral de Justiça editou o Provimento CGJPB Nº 003/2014, determinando a inserção de um código em todos os atos notoriais e registrais, assim, cada Selo Digital de Fiscalização Extrajudicial contém um código único (por exemplo: **Selo Digital: ABC12345-X1X2**) e dessa forma, cada autenticação processada pela nossa Serventia pode ser confirmada e verificada tantas vezes quanto for necessário através do site do Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, endereço <http://corregedoria.tjpb.jus.br/selo-digital/>

A autenticação digital do documento faz prova de que, na data e hora em que ela foi realizada, a empresa **DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS CEDRO LTDA - ME** tinha posse de um documento com as mesmas características que foram reproduzidas na cópia autenticada, sendo da empresa **DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS CEDRO LTDA - ME** a responsabilidade, única e exclusiva, pela idoneidade do documento apresentado a este Cartório.

Esta DECLARAÇÃO foi emitida em **03/01/2020 09:49:46 (hora local)** através do sistema de autenticação digital do Cartório Azevêdo Bastos, de acordo com o Art. 1º, 10º e seus §§ 1º e 2º da MP 2200/2001, como também, o documento eletrônico autenticado contendo o Certificado Digital do titular do Cartório Azevêdo Bastos, poderá ser solicitado diretamente a empresa **DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS CEDRO LTDA - ME** ou ao Cartório pelo endereço de e-mail [autentica@azevedobastos.not.br](mailto:autentica@azevedobastos.not.br)

Para informações mais detalhadas deste ato, acesse o site <https://autdigital.azevedobastos.not.br> e informe o *Código de Consulta desta Declaração*.

**Código de Consulta desta Declaração:** 1424539

A consulta desta Declaração estará disponível em nosso site até **03/01/2021 09:38:24 (hora local)**.

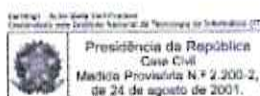
<sup>1</sup>**Código de Autenticação Digital:** 74740301200930400063-1

<sup>2</sup>**Legislações Vigentes:** Lei Federal nº 8.935/94, Lei Federal nº 10.406/2002, Medida Provisória nº 2200/2001, Lei Federal nº 13.105/2015, Lei Estadual nº 8.721/2008, Lei Estadual nº 10.132/2013 e Provimento CGJ Nº 003/2014.

O referido é verdade, dou fé.

CHAVE DIGITAL

00005b1d734fd94f057f2d69fe6bc05b4ca611e40d49d9cc9a688e5a0b96d1421236aa2ed3ac871b101425feffc5ab526a30e32e56fce5cf381895dfe6ca7b6fc988d4d51f0748f3dfe12904272e3200





	<b>ESTADO DO CEARÁ</b> <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE</b> <b>CEDRO</b> RUA CEL. LUIZ FELIPE, 299 07.812.241/0001-84	
-----------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------


## ALVARÁ DE FUNCIONAMENTO Nº 2/2020

Nome: DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS CEDRO LTDA - ME	
Nome: Fantasia: DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS DE CEDRO	
Endereço: RUA SEN. JOÃO TOMÉ, 68 - 1º ANDAR - CENTRO	Área: 80 m2
CNPJ/CPF: 04.230.084/0001-00	Insc. Municipal: 317398
Atividade Principal: COMERCIO ATACADISTA DE MEDICAMENTOS E DROGAS DE USO HUMANO	
Uso e Categoria: DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS	
Observação:	
Cad. Imobiliário:	Horário de Funcionamento: 07:00 AS 19:30 HORAS

**O PRESENTE ALVARÁ DEVERÁ SER AFIXADO EM LOCAL BEM VISÍVEL À FISCALIZAÇÃO DA PREFEITURA E DEVERÁ SER RENOVADO ANUALMENTE**



Validade: 31/12/2020	 Fiscal de Tributos CPF: 246.924.053-53 MATRÍCULA: 100124
Cidade: Cedro	
Data: 02 de Janeiro de 2020	

 <b>CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS</b> <small>1ª OFICINA DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS E TABELIONATO DE NOTAS - Cédula CNJ 06.870-0</small> <small>R. Francisco Iglesias França, 112 - Bairro São Carlos - 20020-000 - CEP 20040-000 - Rio de Janeiro - RJ - Tel: (21) 246-0924 - Fax: (21) 246-1444</small>	<b>Autenticação Digital</b> <small>De acordo com os artigos 1º, 9º e 7º inc. V 8º, 41 e 52 da Lei Federal 8.933/1994 e Art. 9º Inc. XII da Lei Estadual 8.721/2008 autentico a presente imagem digitalizada, reprodução fiel do documento apresentado e conferido neste ato. O referido é verdade. Dou fé</small> <b>Cód. Autenticação: 74740301200930370740-1; Data: 03/01/2020 09:34:38</b>
 Valdir Azevedo de Miranda Cavalcanti Titular	Selo Digital de Fiscalização Tipo Normal C: AJP08491-0WB1; Valor Total do Ato: R\$ 4,42 Confira os dados do ato em: <a href="https://selodigital.tjpb.jus.br">https://selodigital.tjpb.jus.br</a>

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
ESTADO DA PARAÍBA  
CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS  
FUNDADO EM 1888

PRIMEIRO REGISTRO CIVIL DE NASCIMENTO E ÓBITOS E PRIVATIVO DE CASAMENTOS, INTERDIÇÕES E TUTELAS DA COMARCA DE JOÃO PESSOA

Av. Epiácio Pessoa, 1145 Bairro dos Estados 58030-00, João Pessoa PB  
Tel.: (83) 3244-5404 / Fax: (83) 3244-5484  
<http://www.azevedobastos.not.br>  
E-mail: [cartorio@azevedobastos.not.br](mailto:cartorio@azevedobastos.not.br)



### DECLARAÇÃO DE SERVIÇO DE AUTENTICAÇÃO DIGITAL

O Bel. Válber Azevêdo de Miranda Cavalcanti, Oficial do Primeiro Registro Civil de Nascimentos e Óbitos e Privativo de Casamentos, Interdições e Tutelas com atribuição de autenticar e reconhecer firmas da Comarca de João Pessoa Capital do Estado da Paraíba, em virtude de Lei, etc...

DECLARA para os devidos fins de direito que, o documento em anexo identificado individualmente em cada *Código de Autenticação Digital*<sup>1</sup> ou na referida sequência, foi autenticados de acordo com as Legislações e normas vigentes<sup>2</sup>.

DECLARO ainda que, para garantir transparência e segurança jurídica de todos os atos oriundos dos respectivos serviços de Notas e Registros do Estado da Paraíba, a Corregedoria Geral de Justiça editou o Provimento CGJPB N° 003/2014, determinando a inserção de um código em todos os atos notoriais e registraes, assim, cada Selo Digital de Fiscalização Extrajudicial contém um código único (por exemplo: **Selo Digital: ABC12345-X1X2**) e dessa forma, cada autenticação processada pela nossa Serventia pode ser confirmada e verificada tantas vezes quanto for necessário através do site do Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, endereço <http://corregedoria.tjpb.jus.br/selo-digital/>

A autenticação digital do documento faz prova de que, na data e hora em que ela foi realizada, a empresa **DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS CEDRO LTDA - ME** tinha posse de um documento com as mesmas características que foram reproduzidas na cópia autenticada, sendo da empresa **DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS CEDRO LTDA - ME** a responsabilidade, única e exclusiva, pela idoneidade do documento apresentado a este Cartório.

Esta DECLARAÇÃO foi emitida em **03/01/2020 09:50:01 (hora local)** através do sistema de autenticação digital do Cartório Azevêdo Bastos, de acordo com o Art. 1º, 10º e seus §§ 1º e 2º da MP 2200/2001, como também, o documento eletrônico autenticado contendo o Certificado Digital do titular do Cartório Azevêdo Bastos, poderá ser solicitado diretamente a empresa **DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS CEDRO LTDA - ME** ou ao Cartório pelo endereço de e-mail [autentica@azevedobastos.not.br](mailto:autentica@azevedobastos.not.br)

Para informações mais detalhadas deste ato, acesse o site <https://autdigital.azevedobastos.not.br> e informe o *Código de Consulta desta Declaração*.

**Código de Consulta desta Declaração:** 1424529

A consulta desta Declaração estará disponível em nosso site até **03/01/2021 09:34:38 (hora local)**.

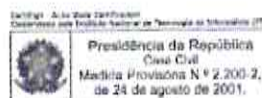
<sup>1</sup>**Código de Autenticação Digital:** 74740301200930370740-1

<sup>2</sup>**Legislações Vigentes:** Lei Federal n° 8.935/94, Lei Federal n° 10.406/2002, Medida Provisória n° 2200/2001, Lei Federal n° 13.105/2015, Lei Estadual n° 8.721/2008, Lei Estadual n° 10.132/2013 e Provimento CGJ N° 003/2014,

O referido é verdade, dou fé.

#### CHAVE DIGITAL

00005b1d734fd94f057f2d69fe6bc05b4ca611e40d49d9cc9a688e5a0b96d1425731b3c19a6c3d8179ab921f810a3ae76a30e32e56fce5cf381895dfe6ca7b6f9fb1f02bc4d6d289661763ff1537d39e







Sistema Nacional de Registro de Empresas Mercantil - SINREM  
Governador do Estado do Ceará  
Secretaria de Estado da Fazenda do Estado do Ceará  
Junta Comercial do Estado do Ceará

## Certidão Simplificada

Certificamos que as informações abaixo constam dos documentos arquivados nesta Junta Comercial e são vigentes na data de sua expedição.

Nome Empresarial:	DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS CEDRO LTDA			
Natureza Jurídica:	SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA			
Número de Identificação do Registro de Empresas - NIRE	CNPJ	Data de Arquivamento do Ato Constitutivo	Data de Início de Atividade	
2320164758-2	04.230.084/0001-00	18/12/2000	02/01/2001	
Endereço Completo: RUA SENADOR JOAO TOME 68 10 ANDAR - BAIRRO CENTRO CEP 63400-000 - CEDRO/CE				
Objeto Social: MERCADORIAS DE MEDICAMENTO USO HUMANO , MERCADORIAS DE MEDICAMENTOS USO ANIMAL, MERCADORIAS EM GERAL E SERVICOS DE LOCACOES				
Capital Social: DUZENTOS MIL REAIS	R\$ 200.000,00	Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte MICRO EMPRESA (Lei Complementar nº123/06)	Prazo de Duração INDETERMINADO	
Capital Integralizado: DUZENTOS MIL REAIS	R\$ 200.000,00			
Sócio(s)/Administrador(es)				
CPF/NIRE	Nome	Tér. Mandato	Participação	Função
922.608.613-34	FRANCISCO AFONSO PINHEIRO TORRES JUNIOR	xxxxxxx	R\$ 100.000,00	SÓCIO / ADMINISTRADOR
361.072.633-49	SANDRA MARIA VIEIRA TORRES	xxxxxxx	R\$ 100.000,00	SOCIO
Status: TRANSFORMADA		Situação: ATIVA		
Último Arquivamento: 07/05/2019		Número: 5264571		
Ato 223 - BALANCO				
Empresa(s) Antecessora(s)				
Nome Anterior	Nire	Número Aprovação	UF	Tipo Movimentação
S M VIEIRA TORRES LIMA ME	2310212017-9	23201647582	xx	TRANSFORMACAO
Filial(ais) nesta Unidade da Federação ou fora dela				
Nire	CNPJ	Endereço		
NADA MAIS#				

Fortaleza, 04 de Março de 2020 08:40

LENIRA CARDOSO DE ALENCAR SERAINE  
SECRETARIA GERAL



Certidão Simplificada Digital emitida pela JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DO CEARÁ e certificada digitalmente. Se desejar confirmar a autenticidade desta certidão, acesse o site da JUCEC (<http://www.jucec.ce.gov.br>) e clique em validar certidão. A certidão pode ser validada de duas formas:

- 1) Validação por envio de arquivo (upload)
- 2) Validação visual (digite o nº C200000144766 e visualize a certidão)



20/057.383-7



### **Certidão Específica**

A Secretária-Geral da Junta Comercial do Estado do Ceará **CERTIFICA**, nos termos do art. 29 da Lei Federal nº 8.934, de 18 de novembro de 1994, nos arts. 78, inciso III e 81 do Decreto nº 1.800, de 30 de janeiro de 1996; da Instrução Normativa IN/DREI nº 20, de 5 de dezembro de 2013, a requerimento, conforme protocolo de número **20/057.385-3**, que consta no Cadastro Estadual de Empresas Mercantis, formado e organizado por esta Junta Comercial na forma disciplinada no art. 7º, VIII, do Decreto 1800/1996, registro de **DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS CEDRO LTDA**, SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA, NIRE 2320164758-2, CNPJ 04.230.084/0001-00, ATIVA, com sede na RUA SENADOR JOAO TOME, 68, 10 ANDAR, BAIRRO CENTRO, CEDRO/CE, com dados que em resumo a seguir se especificam:







### Certidão Específica

Ato/Evento	Data Aprovação	Nº Aprovação	Data Assinatura
REGISTRO OU CONSTITUICAO ENQUADRAMENTO DE MICROEMPRESA - EMPRESA JA CONSTITUIDA REGISTRO/CONSTITUICAO	18/12/2000	23102120179	X
ALTERACAO ALTERACAO DE DADOS (EXCETO NOME EMPRESARIAL)	27/02/2004	20040170870	X
ALTERACAO ALTERACAO DE DADOS (EXCETO NOME EMPRESARIAL)	21/11/2006	20060652942	X
ALTERACAO ALTERACAO DE DADOS (EXCETO NOME EMPRESARIAL)	24/01/2007	20070018375	X
ALTERACAO ALTERACAO DE DADOS (EXCETO NOME EMPRESARIAL)	14/05/2008	20080403298	X
OUTROS DOCUMENTOS DE INTERESSE EMPRESA/EMPRESARIO BALANCO	05/06/2008	20080509916	X
OUTROS DOCUMENTOS DE INTERESSE EMPRESA/EMPRESARIO BALANCO	29/01/2009	20090119495	X
OUTROS DOCUMENTOS DE INTERESSE EMPRESA/EMPRESARIO BALANCO	13/07/2010	20100661289	X
OUTROS DOCUMENTOS DE INTERESSE EMPRESA/EMPRESARIO BALANCO	27/05/2011	20111670535	X
ALTERACAO TRANSFORMACAO	23/10/2014	20141137266	X
CONTRATO TRANSFORMACAO	23/10/2014	23201647582	X
OUTROS DOCUMENTOS DE INTERESSE EMPRESA/EMPRESARIO BALANCO	19/01/2015	20150059035	X
OUTROS DOCUMENTOS DE INTERESSE EMPRESA/EMPRESARIO BALANCO	30/05/2016	20162233752	X
OUTROS DOCUMENTOS DE INTERESSE EMPRESA/EMPRESARIO BALANCO	10/05/2017	5000717	31/12/2016
ALTERACAO ALTERACAO DE ATIVIDADES ECONOMICAS (PRINCIPAL E SECUNDARIAS) ALTERACAO DE CAPITAL SOCIAL	05/07/2017	5010930	02/05/2017



### Certidão Específica

Ato/Evento	Data Aprovação	Nº Aprovação	Data Assinatura
OUTROS DOCUMENTOS DE INTERESSE EMPRESA/EMPRESARIO BALANCO	09/04/2018	5088017	31/12/2017
ALTERACAO ALTERACAO DE CAPITAL SOCIAL ALTERACAO DE ATIVIDADES ECONOMICAS (PRINCIPAL E SECUNDARIAS)	16/07/2018	5162556	12/07/2018
BALANCO	07/05/2019	5264571	30/04/2019

Certifica, por derradeiro, serem estes os únicos atos registrados nesta Junta Comercial até a presente data.

O referido é verdade. Dou fé. Junta Comercial do Estado do Ceará. Nada mais.

Fortaleza, 04 de Março de 2020.

  
LENIRA CARDOSO DE ALENCAR SERAINE  
SECRETARIA GERAL







A  
Prefeitura Municipal de Paraitaba - Estado do Ceará  
Secretaria Municipal de Saúde

### DECLARAÇÕES

Senhor(a) Pregoeiro(a),

A Empresa DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS CEDRO LTDA-ME, localizada à Rua Senador João Tomé, 68 1º Andar- CEP 63.400-000, Centro - Cedro - Ceará, inscrita no CNPJ: 04.230.084/0001-00 e CGF: 06.307396-0, neste ato representada por seu sócio administrador FRANCISCO AFONSO PINHEIRO TORRES JUNIOR, brasileiro, casado, portador do RG N° 2001002311274 SSP-CE e CPF 922.608.613-34, residente e domiciliado à Rua prefeito Antonio Alves dos Santos, 176, Bairro Centro- Cedro - Ceará, DECLARA sob as penas da Lei, para todos os fins de direito a que se possa prestar, especialmente para fazer prova no processo licitatório, o seguinte:

1) Que em cumprimento ao estabelecido na Lei nº 9.854, de 27/10/1999, publicada no DOU de 28/10/1999, e ao inciso XXXIII, do art. 7º, da Constituição Federal, não emprega menores de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, nem emprega menores de 16 (dezessis) anos em trabalho algum, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos.

2) Sob as penalidades cabíveis, de que a licitante não foi declarada inidônea para licitar ou contratar com a administração pública, nos termos do inciso IV do art. 87 da Lei Nº. 8.666/93 e da inexistência de fato superveniente impeditivo da habilitação, ficando ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

Pelo que, por ser a expressão da verdade, firma a presente, sob as penas da Lei

Cedro - Estado do Ceará, 25 de Maio de 2020

Lairton Sales da Silva (Gerente Comercial)  
DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS CEDRO LTDA - ME  
CNPJ: 04.230.084/0001-00 - CGF: 06.307.396-0

DIST. DE MEDICAMENTOS CEDRO LTDA - ME  
CNPJ: 04.230.084/0001-00  
Nº DE INSCRIÇÃO DO CGF 06.307.396-0



## Simple Nacional - Consulta Optantes

Data da consulta: 13/05/2020

### Identificação do Contribuinte - CNPJ Matriz

CNPJ : 04.230.084/0001-00

A opção pelo Simples Nacional e/ou SIMEI abrange todos os estabelecimentos da empresa

Nome Empresarial : DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS CEDRO LTDA

### Situação Atual

Situação no Simples Nacional : Optante pelo Simples Nacional desde 01/01/2016

Situação no SIMEI: NÃO optante pelo SIMEI

### Períodos Anteriores

#### Opções pelo Simples Nacional em Períodos Anteriores

Data Inicial	Data Final	Detalhamento
01/07/2007	31/10/2013	Excluída por Ato Administrativo praticado pelo ente Estado de CEARA

Opções pelo SIMEI em Períodos Anteriores: Não Existem

### Agendamentos (Simples Nacional)

Agendamentos no Simples Nacional: Não Existem

### Eventos Futuros (Simples Nacional)

Eventos Futuros no Simples Nacional: Não Existem

### Eventos Futuros (SIMEI)

Eventos Futuros no SIMEI: Não Existem







REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
MINISTÉRIO DAS CIDADES  
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO  
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITACAO

NOME: **WESLEY LUCKNA MACHADO**

DOC IDENTIDADE / ORG. EMISSOR LT: **20071463911** ESPDS: **CE**

CPF: **048.084.593-02** DATA NASCIMENTO: **01/03/1990**

FILIAÇÃO: **CICERO ROMAO FAVELA MACHADO FRANCISCA DAS CHAGAS GONCALVES L MACHADO**

PERMISSAO: **2** ACC: **2** CATIA: **2**

Nº REGISTRO: **05011160298** VALIDADE: **26/03/2020** 1ª HABITACAO: **16/08/2010**

SEM OBSERVAÇÃO:

*Wesley Luckna Machado*

ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL: **JUAZEIRO DO NORTE, CE** DATA EMISSAO: **27/03/2015**

*Wesley Luckna Machado* **20616991352**  
ASSINATURA DO EMISOR **CE146806875**

DETRAN - CE (CEARA)

VÁLIDA EM TODOS OS TERRITÓRIOS NACIONAIS  
1084857474

PROBADO PLASTIFICAR  
1084857474

**CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS** 1º OFÍCIO DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS E TABELionato DE NOTAS - Código CNJ 06.870-0  
R. Francisco Estevão Pessoa, 116 - Bairro São Francisco - João Pessoa/PB - CEP 50731-000 www.cartorioazvedobastos.br - Tel: 33 3241401 - Fax: 33 3241488

**Autenticação Digital**

De acordo com os artigos 1º, 6º e 7º inc. V Pº 41 e 62 da Lei Federal 8.036/1994 e Art. 5º Inc. XII da Lei Estadual 8.721/2008 autentico a presente imagem digitalizada, reprodução fiel do documento apresentado e conferido neste ato. O referido é verdade. Dou fé.

**Cód. Autenticação: 74740201191651100631-1; Data: 02/01/2019 16:54:48**

Selo Digital de Fiscalização Tipo Normal C - AHY44806-2GX8;  
Valor Total do Ato: R\$ 4,42

Wesley Luckna Machado  
Wesley Luckna Machado  
Tijbe

Confira os dados do ato em: <https://selodigital.tjpb.jus.br>

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
ESTADO DA PARAIBA  
CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS  
FUNDADO EM 1888

PRIMEIRO REGISTRO CIVIL DE NASCIMENTO E ÓBITOS E PRIVATIVO DE CASAMENTOS, INTERDIÇÕES E TUTELAS DA COMARCA DE JOÃO PESSOA

Av. Epitácio Pessoa, 1145 Bairro dos Estados 58030-00, João Pessoa PB  
Tel.: (83) 3244-5404 / Fax: (83) 3244-5484  
<http://www.azevedobastos.not.br>  
E-mail: [cartorio@azevedobastos.not.br](mailto:cartorio@azevedobastos.not.br)



DECLARAÇÃO DE SERVIÇO DE AUTENTICAÇÃO DIGITAL

O Bel. Válber Azevêdo de Miranda Cavalcanti, Oficial do Primeiro Registro Civil de Nascimentos e Óbitos e Privativo de Casamentos, Interdições e Tutelas com atribuição de autenticar e reconhecer firmas da Comarca de João Pessoa Capital do Estado da Paraíba, em virtude de Lei, etc...

DECLARA para os devidos fins de direito que, o documento em anexo identificado individualmente em cada *Código de Autenticação Digital*<sup>1</sup> ou na referida sequência, foi autenticados de acordo com as Legislações e normas vigentes<sup>2</sup>.

DECLARO ainda que, para garantir transparência e segurança jurídica de todos os atos oriundos dos respectivos serviços de Notas e Registros do Estado da Paraíba, a Corregedoria Geral de Justiça editou o Provimento CGJPB N° 003/2014, determinando a inserção de um código em todos os atos notoriais e registrais, assim, cada Selo Digital de Fiscalização Extrajudicial contém um código único (por exemplo: **Selo Digital: ABC12345-X1X2**) e dessa forma, cada autenticação processada pela nossa Serventia pode ser confirmada e verificada tantas vezes quanto for necessário através do site do Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, endereço <http://corregedoria.tjpb.jus.br/selo-digital/>

A autenticação digital do documento faz prova de que, na data e hora em que ela foi realizada, a empresa **DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS CEDRO LTDA - ME** tinha posse de um documento com as mesmas características que foram reproduzidas na cópia autenticada, sendo da empresa **DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS CEDRO LTDA - ME** a responsabilidade, única e exclusiva, pela idoneidade do documento apresentado a este Cartório.

Esta DECLARAÇÃO foi emitida em **06/01/2020 14:02:45 (hora local)** através do sistema de autenticação digital do Cartório Azevêdo Bastos, de acordo com o Art. 1º, 10º e seus §§ 1º e 2º da MP 2200/2001, como também, o documento eletrônico autenticado contendo o Certificado Digital do titular do Cartório Azevêdo Bastos, poderá ser solicitado diretamente a empresa **DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS CEDRO LTDA - ME** ou ao Cartório pelo endereço de e-mail [autentica@azevedobastos.not.br](mailto:autentica@azevedobastos.not.br)

Para informações mais detalhadas deste ato, acesse o site <https://autdigital.azevedobastos.not.br> e informe o *Código de Consulta desta Declaração*.

**Código de Consulta desta Declaração:** 1143002

A consulta desta Declaração estará disponível em nosso site até **06/01/2021 14:01:34 (hora local)**.

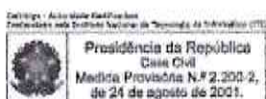
<sup>1</sup>**Código de Autenticação Digital:** 74740201191651100631-1

<sup>2</sup>**Legislações Vigentes:** Lei Federal nº 8.935/94, Lei Federal nº 10.406/2002, Medida Provisória nº 2200/2001, Lei Federal nº 13.105/2015, Lei Estadual nº 8.721/2008, Lei Estadual nº 10.132/2013 e Provimento CGJ N° 003/2014.

O referido é verdade, dou fé.

CHAVE DIGITAL

00005b1d734fd94f05712d69fe6bc05bce45edb16495314c15e6d0bfc8c217b16c359094512e8b71fb78532e3fd58e6a30e32e56fce5cf381895dfe6ca7b6f3c055d8e238e86d9e81b4dc48bda9139







## Cartório Esmeraldina Bezerra

CNPJ/MF 05.717.012/0001-55

Cedro - CE - 2 OFÍCIO - Serventia Extrajudicial

**FRANCISCA ESMERALDINA BEZERRA**

Tabellã e Registradora

Darcilio Dutra de Melo

Substituto



Registro de Imóveis, Escrituras, Procurações, Registro de Títulos e Documentos, Reconhecimentos de Firmas, Autenticações, Reg. de Pessoas Jurídicas, Testamentos, Registros de Atas e Contratos,

Rua Vereador Pedro Lopes Vieira, 298, Centro - Cedro - Ceará - Fone: 3564-1567 / E-MAIL cartorioeb@hotmail.com

TRASLADO DE PROCURAÇÃO PÚBLICA bastante que fazem: DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS CEDRO LTDA como **OUTORGANTE** e WESLEY LUCENA MACHADO; LAIRTON SALES DA SILVA como OUTORGADOS.

**SAIBAM** quantos este público instrumento de procuração virem que a(os) 02 dia(s) do mês de janeiro do ano de 2020, nesta cidade de Cedro, Estado do Ceará, neste cartório, perante mim Escrevente compareceu como **OUTORGANTE** a empresa DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS CEDRO LTDA, inscrita no CNPJ sob o nº 04.230.084/0001-00, com sede na Rua Senador João Tomé, nº 68, Bairro Centro, nesta cidade de Cedro, Estado do Ceará, tendo como representante FRANCISCO AFONSO PINHEIRO TORRES JÚNIOR, brasileiro, casado, comerciante, portador da Carteira de Identidade RG nº 2001002311274 SSP-CE, inscrito no CPF/MF sob o nº 922.608.613-34, residente e domiciliado na Rua Prefeito Antonio Alves dos Santos, nº 176, Bairro de Fátima, nesta cidade de Cedro, Estado do Ceará, reconhecidas como as próprias por mim Escrevente Autorizado(a) pelos documentos originais a mim apresentados, bem como, reconheço a capacidade para o ato pelas respostas dadas às perguntas que lhe fiz, do que dou fé. Pela outorgante me foi dito que, por este público instrumento e nos melhores termos de direito, nomeia e constitui como **PROCURADORES** WESLEY LUCENA MACHADO, brasileiro, civilmente solteiro, portador da Carteira de Identidade RG nº 2007146391-1 SSP-CE, inscrito no CPF/MF sob o nº 048.084.593-02, residente e domiciliado na Rua José Lobo, nº 550, Bairro Além Rio, da cidade de Lavras da Mangabeira, Estado do Ceará, e LAIRTON SALES DA SILVA, brasileiro, divorciado, portador da Carteira de Identidade RG nº 2000099086272 SSP-CE, inscrito no CPF/MF sob o nº 018.047.043-42, residente e domiciliado na Rua São Francisco, nº 32, Bairro Vila Operária, nesta cidade de Cedro, Estado do Ceará, a quem concede **PODERES** junto aos Órgãos Públicos e Federais, podendo o mesmo pegar editais, receber importâncias, receber importâncias caucionadas, protocolar documentos, participar de todo tipo de licitação, caso seja Pregão, concorrência pública, toma de preço, assinar propostas, atas, declarações, entregar no pregão os envelopes de habilitação e de propostas de preços, assinarem toda a documentação necessária (inclusive contratos), como também formular ofertas e lances verbais de preços, declararem intenção de interpor recursos, renunciar ao direito de interposição de recursos, concordarem com termos, fazer impugnações, reclamações, protestos e recursos administrativos, fazer propostas de preços, receber e apresentação qualquer documento que preciso for, praticar todos os demais atos pertinentes ao certame em nome da outorgante, bem como perante quaisquer agências bancárias que se fizerem necessários, receber e endossar cheques nominiais em nome da outorgante, bem como mais que se fizer necessário ao fiel cumprimento do presente instrumento.





cumprimento deste mandato, inclusive substabelecer na pessoa que lhe convier que tudo o darei por bom firme e valioso. E como assim o disse do que dou fé, lavrei este instrumento que, sendo-lhe lido em voz alta, outorga, aceita e assina. As: FRANCISCO AFONSO PINHEIRO TORRES JÚNIOR. Eu Sandra Maria Fernandes Viana, Escrevente Autorizado(a), subscrevo \_\_\_\_\_ e assino em público e raso com sinal que uso. Em testemunho da verdade. Dou fé. Cedro, 02 de janeiro de 2020. Está conforme o original. Trasladada hoje.

*Sandra Maria Fernandes Viana*  
 Sandra Maria Fernandes Viana  
 Escrevente Autorizado(a)



## CUSTAS E EMOLUMENTOS INCIDENTES

Atendimento:	20200103000002	1,00
Imposto:	37,05 Total FADEP:	1,34
ENFEOJU:	4,44 Total FPM/MP:	1,00
Isolo:	0,23 Total ISS:	1,00
	Valor Total:	54,36
Base do Cálculo / Ato com Valor Declarado		legisla 1: 0,00

PODER JUDICIÁRIO  
Estado do Ceará

Selo Tipo 6  
Procur./Escrit. s/vr. docl.  
Nº

AAA709038-F809



PODER JUDICIÁRIO  
Estado do Ceará

Selo Tipo 1  
Distrit. Microfotografia  
Nº

AAB429218-H5U9



**CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS** 1º OFÍCIO DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS  
E TABELIONATO DE NOTAS - Código CNJ 06.970-0  
Av. Francisco Gomes Passa, 244 - Bairro São Lourenço - CEP 63010-000 - Maceió/AL - Tel: (31) 3244-1544

**Autenticação Digital**  
De acordo com as artigos 1º, 9º e 10º do Art. 6º da Lei Federal 6.935/1994 e Art. 5º da Lei XII  
do Lei Estadual 9.721/2008 quanto ao presente, imagem digitalizada, reprodução fiel  
do documento apresentado e conferido neste ato. O referido é verdade. Dou fé.

Cod. Autenticação: 74740301200946420195-2; Data: 03/01/2020 09:53:08

Selo Digital de Fiscalização Tipo Normal C. AJP09543-10F1  
Valor Total do Ato: R\$ 4,42

Confira os dados do ato em: <https://selodigital.tjpb.jus.br>

Atendimento da cobrança / Listagem dos códigos  
da tabela de emolumentos em vigor  
L. 000003 / 05/2003

SELO DIGITAL DE  
AUTENTICIDADE

Confira e valide o Selo Digital em:  
[selodigital.tjpb.jus.br](https://selodigital.tjpb.jus.br)

SELO DIGITAL DE  
AUTENTICIDADE

Confira e valide o Selo Digital em:  
[selodigital.tjpb.jus.br](https://selodigital.tjpb.jus.br)



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
ESTADO DA PARAÍBA  
CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS  
FUNDADO EM 1888

PRIMEIRO REGISTRO CIVIL DE NASCIMENTO E ÓBITOS E PRIVATIVO DE CASAMENTOS, INTERDIÇÕES E TUTELAS DA COMARCA DE JOÃO PESSOA

Av. Epitácio Pessoa, 1145 Bairro dos Estados 58030-00, João Pessoa PB  
Tel.: (83) 3244-5404 / Fax: (83) 3244-5484  
http://www.azevedobastos.not.br  
E-mail: cartorio@azevedobastos.not.br



DECLARAÇÃO DE SERVIÇO DE AUTENTICAÇÃO DIGITAL

O Bel. Válber Azevêdo de Miranda Cavalcanti, Oficial do Primeiro Registro Civil de Nascimentos e Óbitos e Privativo de Casamentos, Interdições e Tutelas com atribuição de autenticar e reconhecer firmas da Comarca de João Pessoa Capital do Estado da Paraíba, em virtude de Lei, etc...

DECLARA para os devidos fins de direito que, o documento em anexo identificado individualmente em cada *Código de Autenticação Digital*<sup>1</sup> ou na referida sequência, foi autenticados de acordo com as Legislações e normas vigentes<sup>2</sup>.

DECLARO ainda que, para garantir transparência e segurança jurídica de todos os atos oriundos dos respectivos serviços de Notas e Registros do Estado da Paraíba, a Corregedoria Geral de Justiça editou o Provimento CGJPB N° 003/2014, determinando a inserção de um código em todos os atos notoriais e registrais, assim, cada Selo Digital de Fiscalização Extrajudicial contém um código único (por exemplo: **Selo Digital: ABC12345-X1X2**) e dessa forma, cada autenticação processada pela nossa Serventia pode ser confirmada e verificada tantas vezes quanto for necessário através do site do Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, endereço <http://corregedoria.tjpb.jus.br/selo-digital/>

A autenticação digital do documento faz prova de que, na data e hora em que ela foi realizada, a empresa **DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS CEDRO LTDA - ME** tinha posse de um documento com as mesmas características que foram reproduzidas na cópia autenticada, sendo da empresa **DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS CEDRO LTDA - ME** a responsabilidade, única e exclusiva, pela idoneidade do documento apresentado a este Cartório.

Esta DECLARAÇÃO foi emitida em **03/01/2020 11:29:49 (hora local)** através do sistema de autenticação digital do Cartório Azevêdo Bastos, de acordo com o Art. 1º, 10º e seus §§ 1º e 2º da MP 2200/2001, como também, o documento eletrônico autenticado contendo o Certificado Digital do Titular do Cartório Azevêdo Bastos, poderá ser solicitado diretamente a empresa **DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS CEDRO LTDA - ME** ou ao Cartório pelo endereço de e-mail [autentica@azevedobastos.not.br](mailto:autentica@azevedobastos.not.br)

Para informações mais detalhadas deste ato, acesse o site <https://autdigital.azevedobastos.not.br> e informe o *Código de Consulta desta Declaração*.

**Código de Consulta desta Declaração:** 1424568

A consulta desta Declaração estará disponível em nosso site até **03/01/2021 09:53:09 (hora local)**.

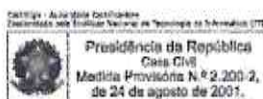
<sup>1</sup>**Código de Autenticação Digital:** 74740301200946420195-1 a 74740301200946420195-2

<sup>2</sup>**Legislações Vigentes:** Lei Federal n° 8.935/94, Lei Federal n° 10.406/2002, Medida Provisória n° 2200/2001, Lei Federal n° 13.105/2015, Lei Estadual n° 8.721/2008, Lei Estadual n° 10.132/2013 e Provimento CGJ N° 003/2014.

O referido é verdade, dou fé.

CHAVE DIGITAL

00005b1d734fd94f057f2d69fe6bc05b4ca611e40d49d9cc9a688e5a0b96d142c2f684bd37f98cdfa93ab1d94cc81d506a30e32e56fce5cf361895dfe6ca7b6f607ce81489228a1e5507960c275b87a3







## CONTRATO Nº. 20200215

O **MUNICÍPIO DE PARAIPABA – CE**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ Nº. 11.977.291/0001-99, com sede na Rua Joaquim Braga, 296, Centro, Paraipaba – CE, através da Secretaria de Saúde, neste ato representado pela Secretária, Sra. Fátima Maria de Castro Romão, doravante denominada **CONTRATANTE**, e de outro lado, a empresa **DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS CEDRO LTDA - ME**, pessoa jurídica de direito privado, sediada à Rua Senador Tomé, 68 – 1º Andar, Centro, Cedro – CE, CEP: 63.400-000, e-mail: [dimecedro@yahoo.com.br](mailto:dimecedro@yahoo.com.br), Telefone: (88) 3564-1307/9.9671-3268, inscrita no **CNPJ Nº. 04.230.084/0001-00**, por seu representante legal Sr. Francisco Afonso Pinheiro Torres Junior, inscrito no CPF Nº. 922.608.613-34, doravante denominada **CONTRATADA**, firmam entre si o presente TERMO DE CONTRATO mediante as cláusulas e condições a seguir estabelecidas:

### CLÁUSULA PRIMEIRA – DA ORIGEM E DO FUNDAMENTO LEGAL

1.1. O presente termo de contrato tem origem na **DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº. 2605-01/2020 – SAÚDE**, em conformidade com o art. 4º da Lei Nº. 13.979 de 06 de Fevereiro 2020; Decreto Estadual Nº. 33.519 de 16 de Março de 2020; Decreto Legislativo Nº. 543 de 03 de Março de 2020, Decreto Municipal Nº. 012 de 17 de Março de 2020, e Decreto Municipal Nº. 014 de 24 de Março de 2020, considerando ainda o conteúdo da Nota Técnica Nº. 005/2020 emitida pela Procuradoria do Município de Paraipaba – CE.

### CLÁUSULA SEGUNDA – DO OBJETO

2.1. Constitui objeto deste contrato a **AQUISIÇÃO EMERGENCIAL DE MÁSCARA CIRÚRGICA DESCARTÁVEL TRIPLA CAMADA COM ELÁSTICA OU TIRAS DE INTERESSE DA SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE PARAIPABA – CE**, conforme itens abaixo listados:

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNIDADE	QTDE.	VR. UNITÁRIO R\$	VR. TOTAL R\$
01	MÁSCARA CIRÚRGICA DESCARTÁVEL TRIPLA CAMADA COM ELÁSTICO OU TIRAS	UNID	20.000	3,70	74.000,00
<b>VALOR TOTAL R\$</b>				<b>74.000,00</b>	

2.2. **DAS ORDENS DE COMPRAS:** Os produtos contratados serão entregues mediante expedição de ordens de compras, por parte da administração a **CONTRATADA**, que indicará os quantitativos a serem entregues, de acordo com a conveniência e oportunidade administrativa, a necessidade e disponibilidade financeira da **CONTRATANTE**.

2.2.1. A ordem de compra emitida conterá os itens pretendidos e a respectiva quantidade, devendo ser entregue ao beneficiário do contrato no seu endereço físico, ou enviada via fac-símile ao seu número de telefone, ou ainda remetida via e-mail ao seu endereço eletrônico, cujos dados constem do cadastro municipal.





## Prefeitura de Paraipaba



**2.2.2.** A CONTRATADA deverá entregar os produtos solicitados na ordem de compra, oportunidade em que receberá o atesto declarando o fornecimento. Os produtos serão entregues nas seguintes condições:

- a)** Nos locais determinados pela Secretaria Municipal de Saúde, indicados na ordem de compra;
- b)** No prazo de no máximo de 24h (vinte e quatro horas) após o recebimento da ordem de compra, no horário de 08h às 14h.

**2.2.3.** O aceite dos produtos pelo órgão recebedor não exclui a responsabilidade civil do fornecedor por vício de quantidade, qualidade ou disparidade com as especificações estabelecidas no anexo do edital quanto aos produtos entregues.

**2.2.4.** Os produtos devem ser entregues conforme solicitado na ordem de compra, observando rigorosamente as especificações contidas neste contrato, bem ainda as normas técnicas vigentes.

**2.2.5.** Para os produtos objetos deste contrato, deverá ser emitida fatura e nota fiscal em nome da Secretaria de Saúde do Município de Paraipaba – CE.

**2.2.5.1.** As informações necessárias para emissão da fatura e nota fiscal deverão ser requeridas junto a Secretaria de Saúde do Município de Paraipaba – CE.

**2.2.6.** No caso de constatação da inadequação do produto fornecido às normas e exigências especificadas no contrato e na ordem de compra a administração os recusará, devendo ser de imediato ou no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas adequados às supracitadas condições, sob pena de aplicação das penalidades cabíveis, na forma da lei e deste instrumento.

**2.3.** Os produtos contratados deverão ser entregues, observando rigorosamente as especificações contidas neste contrato e na ordem de compra bem ainda às normas vigentes, assumindo o contratado a responsabilidade pelo pagamento de todos os impostos, taxas e quaisquer ônus de origem federal, estadual e municipal, bem como, quaisquer encargos judiciais ou extrajudiciais, sejam trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes do fornecimento que lhes sejam imputáveis, inclusive com relação a terceiros, e ainda:

- a)** A reparar, corrigir, remover ou substituir, às suas expensas, no total ou em parte, o objeto em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções;
- b)** Responsabilizar-se pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do fornecimento, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento pelo órgão interessado;
- c)** Aceitar, nas mesmas condições, os acréscimos ou supressões quantitativas até 50% (cinquenta por cento) do valor inicial atualizado do contrato, na forma do artigo 4º da Lei Nº. 13.979/20;
- d)** As entregas dos produtos devem se efetuar de forma a não comprometer o funcionamento das atividades administrativas do Município de Paraipaba – CE.





### **CLÁUSULA TERCEIRA – DO VALOR, DO PAGAMENTO, DO REAJUSTE E REEQUILÍBRIO ECONOMICO FINANCEIRO**

**3.1.** O presente contrato tem o valor global de **R\$ 74.000,00 (SETENTA E QUATRO MIL REAIS)**.

**3.2. PAGAMENTO:** O pagamento será efetuado conforme entrega dos produtos, segundo as ordens de compras expedidas pela administração, de conformidade com as notas fiscais/faturas devidamente atestadas pelo gestor da despesa, acompanhadas das certidões de regularidade trabalhistas, federais, estaduais e municipais da CONTRATANTE, todas atualizadas, observadas as condições da proposta de preços.

**3.2.1.** O pagamento será efetuado em até 30 (trinta) dias após o encaminhamento da documentação tratada neste subitem, observadas as disposições editalícias, através de crédito na conta bancária do fornecedor ou através de cheque nominal.

### **CLÁUSULA QUARTA – DA VIGÊNCIA**

**4.1.** O presente instrumento contratual produzirá seus jurídicos e legais efeitos a partir da data de sua assinatura e vigorará por **180 (CENTO E OITENTA) DIAS**, podendo ser prorrogado por períodos sucessivos, enquanto perdurar a necessidade de enfrentamento dos efeitos da situação de emergência de saúde pública.

### **CLÁUSULA QUINTA – DA ORIGEM DOS RECURSOS**

**5.1.** As despesas deste contrato correrão por conta das dotações orçamentárias da Secretaria Municipal de Saúde: **1001.10.302.2019.2.077 AÇÕES EMERGENCIAIS DE COMBATE À PANDEMIA DE COVID-19 (CORONAVÍRUS) – SAÚDE MAC; ELEMENTO DE DESPESAS: 3.3.90.30.00 MATERIAL DE CONSUMO.**

### **CLÁUSULA SEXTA – DA OBRIGAÇÃO DAS PARTES**

**6.1.** As partes se obrigam reciprocamente a cumprir integralmente as disposições deste termo de contrato, da legislação pertinente.

**6.2.** São obrigações do fornecedor:

**a)** Entregar os produtos dentro dos padrões estabelecidos pela Secretaria de Saúde do Município de Paraipaba – CE, de acordo com o especificado neste contrato e no termo de referência, que faz parte deste instrumento, observando ainda todas as normas técnicas que eventualmente regulem o fornecimento, responsabilizando-se ainda por eventuais prejuízos decorrentes do descumprimento de qualquer cláusula ou condição aqui estabelecida;

**b)** Assumir a responsabilidade pelo pagamento de todos os impostos, taxas e quaisquer ônus de origem federal, estadual e municipal, bem como, quaisquer encargos judiciais ou extrajudiciais, sejam trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes da execução do contrato que lhes sejam imputáveis, inclusive com relação a terceiros, em decorrência do fornecimento;

**c)** A reparar, corrigir, remover ou substituir, às suas expensas, no total ou em parte, o objeto do contrato em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções;





- d)** Responsabilizar-se pelos danos causados diretamente ao Município de Paraipaba – CE ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do fornecimento, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento pelo órgão interessado;
- e)** Entregar os produtos de forma a não comprometer o funcionamento dos serviços da Secretaria de Saúde do Município de Paraipaba – CE;
- f)** Comunicar antecipadamente a data e horário da entrega, não sendo aceitos os produtos que estiverem em desacordo com as especificações constantes deste instrumento, nem quaisquer pleitos de faturamentos extraordinários sob o pretexto de perfeito funcionamento e conclusão do objeto contratado;
- g)** Dispor-se a toda e qualquer fiscalização do Município de Paraipaba – CE, no tocante ao fornecimento dos produtos, assim como ao cumprimento das obrigações previstas neste contrato;
- h)** Prover todos os meios necessários à garantia da plena operacionalidade do fornecimento, inclusive considerados os casos de greve ou paralisação de qualquer natureza;
- i)** Comunicar imediatamente ao Município de Paraipaba – CE qualquer alteração ocorrida no endereço, conta bancária e outros julgáveis necessários para recebimento de correspondência;
- j)** Substituir em qualquer tempo e sem qualquer ônus ao Município de Paraipaba – CE, no prazo de 24 (vinte e quatro) horas úteis da recusa, no todo ou em parte os produtos recusados pela Secretaria de Saúde do Município de Paraipaba – CE, caso constatadas divergências nas especificações, às normas e exigências especificadas no edital ou na sua proposta de preços;
- l)** Manter, sob as penas da lei, o mais completo e absoluto sigilo sobre quaisquer dados, informações, documentos, especificações técnicas do Município de Paraipaba – CE, de que venha a tomar conhecimento ou ter acesso, ou que venham a ser confiados, sejam relacionados ou não com o fornecimento objeto desta ata de registro de preços;
- m)** Arcar com as despesas com embalagem, seguro e transporte dos produtos até o (s) local (is) de entrega;

**6.2.1.** São responsabilidades do fornecedor ainda:

- a)** Toda e qualquer tipo de autuação ou ação que venha a sofrer em decorrência do fornecimento em questão, bem como pelos contratos de trabalho de seus empregados, mesmo nos casos que envolvam eventuais decisões judiciais, eximindo o Município de Paraipaba – CE de qualquer solidariedade ou responsabilidade;
- b)** Toda e qualquer multa, indenização ou despesa imposta ao Município de Paraipaba – CE por autoridade competente, em decorrência do descumprimento de lei ou de regulamento a ser observado na execução do fornecimento, desde que devidas e pagas, as quais serão reembolsadas ao Município de Paraipaba – CE, que ficará, de pleno direito, autorizada a descontar, de qualquer pagamento devido ao fornecedor, o valor correspondente.

**6.2.2.** O fornecedor detentor do registro autoriza o Município de Paraipaba–CE a descontar o valor correspondente aos referidos danos ou prejuízos diretamente das faturas





pertinentes aos pagamentos que lhe forem devidos, independentemente de procedimento judicial ou extrajudicial, assegurada a prévia defesa.

**6.2.3.** A ausência ou omissão da fiscalização do Município de Paraipaba – CE não eximirá o fornecedor das responsabilidades previstas neste contrato.

**6.2.4.** Todo o produto deverá ser comprovadamente de primeira qualidade não sendo admitida, em hipótese alguma, a entrega de produto em desconformidade com o que for solicitado.

**6.2.5.** A falta de quaisquer dos produtos cujo fornecimento incumbe ao contratado, não poderá ser alegada como motivo de força maior para o atraso, má execução ou inexecução do fornecimento do objeto e não a eximirá das penalidades a que está sujeita pelo não cumprimento dos prazos e demais condições estabelecidas.

**6.3.** A CONTRATANTE obriga-se a:

- a) Indicar o local e horários em que deverão ser entregues os produtos;
- b) Permitir ao pessoal da CONTRATADA acesso ao local da entrega desde que observadas as normas de segurança;
- c) Efetuar os pagamentos devidos nas condições estabelecidas neste contrato.

#### **CLÁUSULA SÉTIMA – DAS ALTERAÇÕES**

**7.1.** Qualquer alteração contratual só poderá ser feita através de aditivo, e se contemplada pelo art. 65 da Lei N°. 8.666/93 e art. 4º-I da Lei N°. 13.979/20, e suas alterações posteriores, após apresentação da devida justificativa pela autoridade administrativa.

#### **CLÁUSULA OITAVA – DAS SANÇÕES**

**8.1.** Ficará impedido de licitar e de contratar com o Município de Paraipaba – CE e será descredenciado no Cadastro do Município de Paraipaba – CE, pelo prazo de até 05 (cinco) anos, sem prejuízo das multas previstas em edital e no contrato e das demais cominações legais, garantido o direito à ampla defesa, o licitante que, convocado dentro do prazo de validade de sua proposta de preços:

- I. Causar o atraso na execução do objeto;
- II. Falhar na execução do contrato;
- III. Fraudar a execução do contrato;
- IV. Comportar-se de modo inidôneo;
- V. Declarar informações falsas; e
- VI. Cometer fraude fiscal.

**8.2.** Ao licitante infrator poderão ser aplicadas ainda, as seguintes multas e das demais cominações legais:

- I. Multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor da contratação no caso de:
  - a) Apresentar documentação falsa;
  - b) Não manter a proposta de preços;
  - c) Fraudar na execução do contrato;
  - d) Comportar-se de modo inidôneo.





**II.** Multa moratória de 0,3% (três décimos por cento) por dia de atraso na entrega de qualquer objeto contratual solicitado, até o limite de 15% (quinze por cento) sobre o valor da compra, caso seja inferior a 30 (trinta) dias, no caso de retardamento na execução da entrega dos bens;

**III.** Multa moratória de 20% (vinte por cento) sobre o valor da compra, na hipótese de atraso superior a 30 (trinta) dias no fornecimento do bem requisitado.

**8.3.** Na hipótese de ato ilícito, outras ocorrências que possam acarretar transtornos ao desenvolvimento do fornecimento/entrega dos bens, às atividades da Administração, desde que não caiba a aplicação de sanção mais grave, ou descumprimento por parte do licitante de qualquer das obrigações definidas neste instrumento, no contrato ou em outros documentos que o complementem, não abrangidas nos subitens anteriores, serão aplicadas, sem prejuízo das demais sanções previstas na Lei Nº. 8.666/93, alterada e consolidada, e na Lei Nº. 10.520/02, as seguintes penas:

**a)** Advertência;

**b)** Multa de 1% (um por cento) até 20% (vinte por cento) sobre o valor objeto da requisição, ou do valor global máximo do contrato, conforme o caso.

**8.4.** O valor da multa aplicada deverá ser recolhido ao tesouro municipal no prazo de 05 (cinco) dias a contar da notificação ou decisão do recurso, por meio de Documento de Arrecadação Municipal – DAM.

**8.4.1.** Se o valor da multa não for pago, ou depositado, será automaticamente descontado do pagamento a que o licitante fizer jus.

**8.4.2.** Em caso de inexistência ou insuficiência de crédito do licitante, o valor devido será cobrado administrativamente ou inscrito como dívida ativa do município e cobrado mediante processo de execução fiscal, com os encargos correspondentes.

**8.5. PROCEDIMENTO ADMINISTRATIVO:** As sanções serão aplicadas após regular processo administrativo, assegurada a ampla defesa e o contraditório.

**8.5.1.** No processo de aplicação de penalidades é assegurado o direito ao contraditório e à ampla defesa, garantidos os seguintes prazos de defesa:

**a)** 05 (cinco) dias úteis para as sanções exclusivamente de multa e advertência;

**b)** 10 (dez) dias corridos para a sanção de impedimento de licitar e contratar com o Município de Paraipaba – CE e descredenciamento no Cadastro de Fornecedores do Município de Paraipaba – CE pelo prazo de até 05 (cinco) anos.

**8.5.2.** Para todo ato inconveniente ou ilícito que tenha indício de causar dano ou prejuízo a Administração Pública ou ao erário deverá inaugurar um procedimento administrativo de apuração dos fatos. Os casos ocorridos durante os procedimentos licitatórios serão comunicados oficialmente e, devidamente instruídos.

## **CLÁUSULA NONA – DA RESCISÃO**

**9.1.** A inexecução total ou parcial do presente contrato enseja a sua rescisão, com as consequências contratuais, as previstas em lei.

**9.2.** Além da aplicação das multas já previstas, o presente contrato ficará rescindido de pleno direito, independente de notificação judicial ou extrajudicial, sem que assista à





CONTRATADA o direito de reclamar indenizações relativas às despesas decorrentes de encargos provenientes da sua execução, ocorrendo quaisquer infrações às suas cláusulas e condições ou nas hipóteses previstas na legislação, na forma dos artigos 77 e 78 da Lei Nº. 8.666/93.

**9.3.** O procedimento de rescisão observará os ditames previstos nos artigos 79 e 80 da Lei Nº. 8.666/93.

### **CLÁUSULA DÉCIMA – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

**10.1.** A CONTRATADA se obriga a manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas.

**10.2.** A CONTRATANTE se reserva o direito de fazer uso de qualquer das prerrogativas dispostas no art. 58 da Lei Nº. 8.666/93, alterada e consolidada.

**10.3.** O presente contrato poderá ser alterado unilateralmente pelo Município de Paraipaba – CE ou por acordo das partes, com as devidas justificativas, nos casos previstos na Lei Nº. 8.666/93 e 13.979/20.

**10.4.** A inadimplência da CONTRATADA com referência aos encargos trabalhistas, fiscais e comerciais não transfere a CONTRATANTE a responsabilidade por seu pagamento, nem poderá onerar o objeto do contrato ou restringir a regularização e o uso dos bens pela Administração.

**10.5.** A CONTRATADA, na execução do contrato, sem prejuízo das responsabilidades contratuais e legais, não poderá subcontratar partes do contrato sem a expressa autorização da Administração.

**10.6.** O Município de Paraipaba – CE rejeitará, no todo ou em parte, os bens entregues em desacordo com os termos deste contrato.

**10.7.** Integram o presente contrato, independente de transcrição, todas as peças que formam o procedimento administrativo de dispensa de licitação.

**10.8.** A execução do contrato será acompanhada e fiscalizada pela Sra. Tatiana Rebouças da Silva devidamente designada Secretária Municipal de Saúde, de acordo com o estabelecido no art. 67 da Lei Nº. 8.666/93.

### **CLÁUSULA ONZE – DO FORO**

**11.1.** O foro da Comarca de Paraipaba – CE é o competente para dirimir questões decorrentes da execução deste contrato, em obediência ao disposto no § 2º do art. 55 da Lei Nº. 8.666/93, alterada e consolidada.

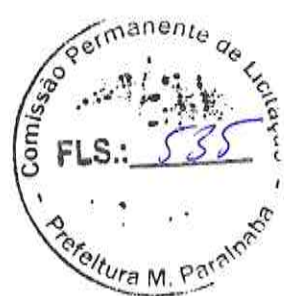
Assim pactuadas, as partes firmam o presente Instrumento, perante testemunhas que também o assinam, para que produza os seus jurídicos e legais efeitos.

Paraipaba – CE, 28 de Maio de 2020.





Prefeitura de  
**Paraipaba**



**MUNICÍPIO DE PARAIPABA – CE**  
**CNPJ N°. 11.977.291/0001-99**  
**SECRETARIA DE SAÚDE**  
**FÁTIMA MARIA DE CASTRO ROMÃO**  
**CONTRATANTE**

*P/P Wesley buena machado*

**DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS CEDRO LTDA - ME**

**CNPJ N°. 04.230.084/0001-00**

**FRANCISCO AFONSO PINHEIRO TORRES JUNIOR**

**CPF N°. 922.608.613-34**

**CONTRATADA**

**TESTEMUNHAS**

1. *MSD.* CPF N°. *023.611.693-20*

2. \_\_\_\_\_ CPF N°. \_\_\_\_\_



**Estado do Ceará**  
**GOVERNO MUNICIPAL DE PARAIPABA**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE**



**EXTRATO DE CONTRATO**

**CONTRATO N°.....:** 20200215

**ORIGEM.....:** DISPENSA DE LICITAÇÃO N° 2605.01/2020-SS

**CONTRATANTE.....:** FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

**CONTRATADA(O).....:** DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS CEDRO LTDA - ME

**OBJETO.....:** AQUISIÇÃO EMERGENCIAL DE MÁSCARA CIRÚRGICA DESCARTÁVEL TRIPLA CAMADA COM ELÁSTICA OU TIRAS DE INTERESSE DA SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE PARAIPABA - CE

**VALOR TOTAL.....:** R\$ 74.000,00 (setenta e quatro mil reais)

**PROGRAMA DE TRABALHO.....:** Exercício 2020 Atividade 1001.103022019.2.077 Ações Emergenciais de Combate à Pandemia e Covid-19 (Coronavírus) - Saúde MAC, Classificação econômica 3.3.90.30.00 Material de consumo, Subelemento 3.3.90.30.99, no valor de R\$ 74.000,00

**VIGÊNCIA.....:** 28 de Maio de 2020 a 24 de Novembro de 2020

**DATA DA ASSINATURA.....:** 28 de Maio de 2020



## **CERTIDÃO DE AFIXAÇÃO DO EXTRATO DE CONTRATO**

Certifico para os devidos fins, que foi publicado no quadro de aviso e publicações dessa Municipalidade o(s) extrato(s) referente ao(s) contrato nº 20200215 , firmado entre a FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE e DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS CEDRO LTDA - ME, referente ao processo licitatório na modalidade DISPENSA DE LICITAÇÃO, nº 2605.01/2020-SS.

PARAIPABA - CE, 28 de Maio de 2020

**FÁTIMA MARIA DE CASTRO ROMÃO**  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

