



Estado do Ceará  
Município: PORTEIRAS  
PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTEIRAS

EXERCÍCIO: 2020

NP

NOTA DE PAGAMENTO - Nº 28.07.0006

ORÇAMENTÁRIO

DADOS DO EMPENHO

NÚMERO	DATA EMISSÃO	TIPO	VALOR N.E. (R\$)	Nº LICITAÇÃO	Nº CONTRATO	OBS
22060006	22/06/2020	ORDINÁRIO	100.501,80	2020.06.03.1	2020.06.19-0003	Covid-19

FUNCIONAL PROGRAMÁTICA E FONTE DE RECURSO

ÓRGÃO: 11 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
U. ORÇAMENT.: 11.01 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
FUNÇÃO: 10 SAÚDE  
SUBFUNÇÃO: 122 ADMINISTRAÇÃO GERAL  
PROGRAMA: 5018 PROGRAMA ENFRENTAMENTO DA COVID 19  
ATIVIDADE: 2.109 ENFRENTAMENTO DA COVID 19  
NATUREZA: 3.3.90.30.00 MATERIAL DE CONSUMO  
F. RECURSO: 12.12.00 TRANSFERÊNCIAS FUNDO A FUNDO DE RECURSOS DO SUS PROVENIENTES

DADOS DO CREDOR

NOME: PROHOSPITAL COMÉRCIO HOLANDA LTDA  
ENDEREÇO: AV. CAPITÃO HUGO BEZERRA, Nº 181 - BARROSO - FORTALEZA CE  
C N P J: 09.485.574/0001-71 C G F: 068304757 INSC.MUN.: TELEFONE: 8534523100

DADOS DO PAGAMENTO

Nº PROCESSO	SALDO ANTERIOR (R\$)	VALOR DESTA PAGTO. (R\$)	SALDO DISPONÍVEL (R\$)
28070006	70.604,00	1.802,50	68.801,50
DATA	VALOR BRUTO (R\$)	VALOR RETIDO (R\$)	VALOR LÍQUIDO (R\$)
28/07/2020	1.802,50	0,00	1.802,50

HISTÓRICO DO PAGAMENTO

AQUISICAO DE EQUIPAMENTOS DE PROTECAO INDIVIDUAL (EPI) PARA SER UTILIZADO NO ENFRENTAMENTO AO COVID 19 CONFORME DECRETO Nº 546 QUE TRATA DO ESTADO DE CALAMIDADE PUBLICA NOS MUNICIPIOS.

CERTIFICAÇÃO DO PAGAMENTO

EU, FRANCISCO EDSON TAVARES, TESOUREIRO(A) DO(A) FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, POR ORDEM DO(A) ORDENADOR(A) DE DESPESA SENHOR(A) MARIA LEDA CLEMENTINO DE ALMEIDA, 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\$)
B.B 15.487-3 ( FMS/CUSTEIO/SUS )	OUTROS	209838	1.802,50

Porteiras, 28 de Julho de 2020

FRANCISCO EDSON TAVARES  
TESOUREIRO(A)



**NOTA DE SUB EMPENHO - Nº 28.07.0006**

**DADOS DO EMPENHO**

NÚMERO	DATA EMISSÃO	TIPO	VALOR N.E. (R\$)	MODALIDADE / Nº LICITAÇÃO	Nº CONTRATO
22.06.0006	22/06/2020	ORDINÁRIO	100.501,80	PREGÃO / 2020.06.03.1	2020.06.19-0003

**FUNCIONAL PROGRAMÁTICA E FONTE DE RECURSO**

ÓRGÃO: 11 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
 U. ORÇAMENT.: 11.01 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
 FUNÇÃO: 10 SAÚDE  
 SUBFUNÇÃO: 122 ADMINISTRAÇÃO GERAL  
 PROGRAMA: 5018 PROGRAMA ENFRENTAMENTO DA COVID 19  
 ATIVIDADE: 2.109 ENFRENTAMENTO DA COVID 19  
 NATUREZA: 3.3.90.30.00 MATERIAL DE CONSUMO  
 F. RECURSO: 12.12.00 TRANSFERÊNCIAS FUNDO A FUNDO DE RECURSOS DO SUS PROVENIENTES  
 TIPO CRÉDITO: 3 EXTRAORDINARIO

**DADOS DO CREDOR**

NOME: PROHOSPITAL COMÉRCIO HOLANDA LTDA  
 ENDEREÇO: AV. CAPITÃO HUGO BEZERRA, Nº 181 - BARROSO - FORTALEZA CE  
 C N P J: 09.485.574/0001-71 C G F: 068304757 INSC.MUN.: TELEFONE: 8534523100

**MOVIMENTAÇÃO DE SUB-EMPENHO**

Nº PROCESSO	DATA	SALDO ANTERIOR (R\$)	VALOR DESTA PAGTO. (R\$)	SALDO DISPONIVEL (R\$)
28.07.0006	28/07/2020	70.604,00	1.802,50	68.801,50

**HISTÓRICO**

AQUISICAO DE EQUIPAMENTOS DE PROTECAO INDIVIDUAL (EPI) PARA SER UTILIZADO NO ENFRENTAMENTO AO COVID 19 CONFORME DECRETO Nº 546 QUE TRATA DO ESTADO DE CALAMIDADE PUBLICA NOS MUNICIPIOS.

A DOCUMENTAÇÃO QUE HABILITA O PRESENTE PROCESSO DE PAGAMENTO, ENCONTRA-SE ANEXADA AO PROCESSO Nº 22070002 DE 22/07/2020

Porteiras, 28 de Julho de 2020

Responsável pelo Setor

Maria Leda Clementino de Almeida  
ORDENADOR



NOTA DE EMPENHO - Nº 22.06.0006

DADOS DO EMPENHO

DATA EMISSÃO	TIPO	MODALIDADE / Nº LICITAÇÃO	Nº CONTRATO	DID
22/06/2020	ORDINÁRIO	PREGÃO / 2020.06.03.1	2020.06.19-0003	

CENTRO DE CUSTO

OBS

MATERIAL DE CONSUMO

Covid-19

FUNCIONAL PROGRAMATICA E FONTE DE RECURSO

ÓRGÃO: 11 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
U. ORCAMENT.: 11.01 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
FUNÇÃO: 10 SAÚDE  
SUBFUNÇÃO: 122 ADMINISTRAÇÃO GERAL  
PROGRAMA: 5018 PROGRAMA ENFRENTAMENTO DA COVID 19  
ATIVIDADE: 2.109 ENFRENTAMENTO DA COVID 19  
NATUREZA: 3.3.90.30.00 MATERIAL DE CONSUMO  
F. RECURSO: 12.12.00 TRANSFERÊNCIAS FUNDO A FUNDO DE RECURSOS DO SUS PROVENIENTES  
TIPO CRÉDITO: 3 EXTRAORDINARIO

DEMONSTRATIVO DO SALDO DA DOTAÇÃO

FICHA	SALDO ANTERIOR (R\$)	VALOR DO EMPENHO (R\$)	SALDO ATUAL (R\$)
519	112.387,40	100.501,80	11.885,60

DADOS DO CREDOR

NOME: PROHOSPITAL COMÉRCIO HOLANDA LTDA  
ENDEREÇO: AV. CAPITÃO HUGO BEZERRA, Nº 181 - BARROSO - FORTALEZA CE  
C N P J: 09.485.574/0001-71 C G F: 068304757 INSC.MUN.: Telefone: 8534523100

HISTÓRICO DO EMPENHO

VALOR EMPENHADO PARA ATENDER DESPESAS COM AQUISICAO DE EQUIPAMENTOS DE PROTECAO INDIVIDUAL (EPI) PARA SER UTILIZADO NO ENFRENTAMENTO AO COVID 19 CONFORME DECRETO Nº 546 QUE TRATA DO ESTADO DE CALAMIDADE PUBLICA NOS MUNICIPIOS.

ITENS DO EMPENHO

CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	UNIDADE	QUANT.	VAL. UNITÁRIO (R\$)	VAL. TOTAL (R\$)
18421	AVENTAL DESCARTÁVEL MANGA LONGA TNT 30G PCT C/10 UNID.	PCT	1000	72,10	72.100,00
18415	LUVA DE VINIL DESCARTÁVEL, TRANSPARENTE, CANO CURTO, CA	CX	20	14,54	290,80
18414	MÁSCARA CIRÚRGICA COM ELÁSTICO, BRANCA, TRIPLA, ATÓXICA	CX	500	51,70	25.850,00
18422	PROPÉ DESCARTÁVEL, NÃO ESTÉRIL, FABRICADO EM POLIPROPIL	PCT	50	33,05	1.652,50
18423	TOUCA (TURBANTE) HOSP. BRANCA ELAST PCT C/100 UND	PCT	50	12,17	608,50

Total dos Itens: (R\$) 100.501,80

Eu, **MARIA LEDA CLEMENTINO DE ALMEIDA**, 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 **22060006**. A(os) **22 de Junho de 2020**

MARIA LEDA CLEMENTINO DE ALMEIDA

Responsável pelo Setor

Maria Leda Clementino de Almeida

ORDENADOR



NOTA DE LIQUIDAÇÃO - Nº 0003636

DADOS DO EMPENHO ORIGINAL

DATA EMISSÃO	Nº EMPENHO	VALOR N.E. (R\$)	VALOR ANULADO (R\$)	TIPO
22/06/2020	22.06.0006	100.501,80	0,00	ORDINÁRIO

FUNCIONAL PROGRAMÁTICA E FONTE DE RECURSO

ÓRGÃO: 11 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
U. ORÇAMENT.: 11.01 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
FUNÇÃO: 10 SAÚDE  
SUBFUNÇÃO: 122 ADMINISTRAÇÃO GERAL  
PROGRAMA: 5018 PROGRAMA ENFRENTAMENTO DA COVID 19  
ATIVIDADE: 2.109 ENFRENTAMENTO DA COVID 19  
NATUREZA: 3.3.90.30.00 MATERIAL DE CONSUMO  
F. RECURSO: 12.12.00 TRANSFERÊNCIAS FUNDO A FUNDO DE RECURSOS DO SUS PROVENIENTES  
TIPO CRÉDITO: 3 EXTRAORDINARIO

DADOS DO CREDOR

NOME: PROHOSPITAL COMÉRCIO HOLANDA LTDA  
ENDEREÇO: AV. CAPITÃO HUGO BEZERRA, Nº 181 - BARROSO - FORTALEZA CE  
C N P J: 09.485.574/0001-71 C G F: 068304757 INSC.MUN.: Telefone: 8534523100

DADOS DA LIQUIDAÇÃO

DATA DA LIQUIDAÇÃO 01/07/2020	VALOR LIQUIDADO: (R\$) 1.802,50	VALOR DO DESCONTO: (R\$) 0,00	TIPO DA LIQUIDAÇÃO: COM NOTA FISCAL
TIPO DA NOTA FISCAL: MERCADORIA	SUB TIPO DA NOTA FISCAL: ELETRÔNICA DO PADRÃO NACIC	Nº DA NOTA FISCAL: 000120097	Nº DOS FORMULÁRIOS: 00012097
DATA DA EMISSÃO DA NOTA: 01/07/2020	DATA LIMITE PARA EXPEDIÇÃO: 01/07/2020	SÉRIE DA NOTA: 1	SÉRIE DO SELO DE AUTENTICIDADE: INTERNETCE
Nº DO PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO:	SÉRIE DO SELO: 0	Nº DO SELO FISCAL:	OBS: Covid-19
CHAVE DE ACESSO: 23200709485574000171550010001200971001249529	CHAVE DE VERIFICAÇÃO:		

HISTÓRICO DA LIQUIDAÇÃO

LIQUIDACAO DA DESPESA CONFORME NOTA FISCAL ANEXA

ITENS DA LIQUIDAÇÃO

ESPECIFICAÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QTDE. LIQ.	VAL. UNT. (R\$)	VAL. LIQ. (R\$)	QTDE. A LIQ.
Avental descartável Manga Longa TNT 30g pct c/10 unid. Uso hospitalar	PCT	25	72,100	1.802,50	975

Porteiras, 1 de Julho de 2020

  
Maria Leda Clementino de Almeida  
LIQUIDANTE

<b>PROHOSPITAL COMERCIO HOLANDA LTDA</b> CAPITAO HUGO BEZERRA, 181 <b>PROHOSPITAL</b> <small>Comércio Holanda Ltda Material de Consumo e Equipamento Hospitalar, Medicamentos e Odontologia</small>		<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída <input type="checkbox"/> 1 Nº : 000.120.097 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1		 CHAVE DE ACESSO 2320 0709 4855 7400 0171 5500 1000 1200 9710 0124 9529 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 MERC ADQ.OU REC.DE TERC.NAO CONTRIBUINTE</b>			PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 123200036502068 - 01/07/2020 18:06:58		
INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>068304757</b>		INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA		CNPJ <b>09.485.574/0001-71</b>	

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL <b>FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PORTEIRAS</b>			CNPJ/CPF <b>11.428.532/0001-40</b>		DATA DA EMISSÃO <b>01/07/2020</b>			
ENDEREÇO <b>RUA MESTRE ZUCA, 16</b>		BAIRRO/DISTRITO <b>CENTRO</b>		CEP <b>63270-000</b>		DATA DE SAÍDA/ENTRADA <b>01/07/2020</b>		
MUNICIPIO <b>PORTEIRAS</b>			FONE/FAX <b>8835571434</b>		UF <b>CE</b>		INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>068304757</b>	
					HORA DE SAÍDA <b>18:06:06</b>			

**FATURA**

Num.: 120097 V.Orig.: 1.802,50 V.Desc.: 0,00 V.Liq.: 1.802,50

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DE ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00		0,00		0,00		0,00		1.802,50	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR DO IPI	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00	
								VALOR TOTAL DOS IMPOSTOS	
								0,00	
								VALOR TOTAL DA NOTA	
								1.802,50	

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

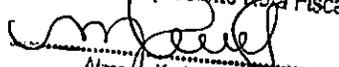
RAZÃO SOCIAL <b>PROHOSPITAL COMERCIO HOLANDA LTDA</b>			FRETE POR CONTA <b>3 - Rem.</b>		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF <b>CE</b>		CNPJ/CPF <b>09.485.574/0001-71</b>	
ENDEREÇO <b>CAPITAO HUGO BEZERRA</b>						MUNICIPIO <b>FORTALEZA</b>			INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>068304757</b>			
QUANTIDADE <b>3</b>		ESPÉCIE <b>CX</b>		MARCA <b>GERAL</b>		NUMERAÇÃO <b>3</b>		PESO BRUTO <b>3,000</b>		PESO LIQUIDO <b>3,000</b>		

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR TOTAL IMPOSTOS
												ICMS	IPI	
80819	AVENTAL DESCARTAVEL MANGA LONGA TNT 30G PCT C/10 UNID. USO HOSPITALAR Arvisa: 0000000000000 VPM: 72,10	63079010	060	5405	PCT	25	72,1000	1.802,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Lote: 18110013		Fab: 01/12/2018		Val: 30/11/2021		Qtde. Lote: 25.000		Agregação:				

Maria Cleide Fernandes Bezerra Araújo  
 CPF 542.223.203-82  
 Departamento de Atendimento  
 Secretaria da Saúde

**SECRETARIA DE SAÚDE**  
 Declaro que recebemos os materiais  
 constantes da presente Nota Fiscal.

  
 Atendimento - Saúde

**DADOS ADICIONAIS** BB AG: 1369-2 C/C: 209838-5 / CEF AG: 0919 C/C: 1041-4 / B

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Parcela Num.: 001, Venc.: 31/07/2020, Valor: 1.802,50 PORTARIA 344 98 SOL.FAT: 85630 PED.VENDA: 76044 ROM.: 126377 DE P FAT: 103978 Pregao: 2020.06.03.1 Contrato: 2020.06.19-0003 Emp enho: 22.06.0006 Dotacao: COVID-19		RESERVADO AO FISCO	
--	--	--------------------	--



G3352809182275571  
28/07/2020 09:32:05

## Transferência entre contas diversas

### Debitado

---

Nome	CE 231110 FMS CUSTEIO SUS
Agência	2485-6
Conta corrente	15487-3

### Creditado

---

Nome	PROHOSPITAL COMERCIO REPR
Agência	1369-2
Conta corrente	209838-5
Valor	1.802,50
Data	Nesta data

---

Assinada por	J9024602 MARIA LEDA CLEMENTINO DE ALMEIDA	28/07/2020 09:08:59
	J6888498 FRANCISCO EDSON TAVARES	28/07/2020 09:32:05

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: J6888498 FRANCISCO EDSON TAVARES.



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: **PRÓHOSPITAL COMERCIO HOLANDA LTDA**  
CNPJ: **09.485.574/0001-71**

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e
2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

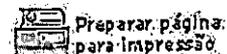
Emitida às 11:53:38 do dia 25/04/2020. <hora e data de Brasília>.

Válida até 22/10/2020.

Código de controle da certidão: **295C.D323.6795.5EA3**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

[Nova Consulta](#)



[Voltar](#)[Imprimir](#)**Certificado de Regularidade do  
FGTS - CRF**

**Inscrição:** 09.485.574/0001-71  
**Razão Social:** PROHOSPITAL COMERCIO REPRESENTACOES HOLANDA LTDA  
**Endereço:** R CAPITAO HUGO BEZERRA 181 / BARROSO / FORTALEZA / CE / 60862-730

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:** 21/03/2020 a 18/07/2020

**Certificação Número:** 2020032102034071452500

Informação obtida em 28/03/2020 11:59:01

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei está condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: [www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)



PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS**

Nome: PROHOSPITAL COMERCIO HOLANDA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)  
CNPJ: 09.485.574/0001-71  
Certidão n°: 9842734/2020  
Expedição: 25/04/2020, às 12:35:19  
Validade: 21/10/2020 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que PROHOSPITAL COMERCIO HOLANDA LTDA (MATRIZ E FILIAIS), inscrito(a) no CNPJ sob o n° 09.485.574/0001-71, NÃO CONSTA do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei n° 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa n° 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

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 ou Comissão de Conciliação Prévia.



**ESTADO DO CEARÁ  
PODER JUDICIÁRIO  
COMARCA DE FORTALEZA**

**CERTIDÃO DE FALÊNCIA, RECUPERAÇÃO JUDICIAL OU EXTRAJUDICIAL (LEI 8.666/93)**

(PESSOA JURÍDICA / 1º GRAU / CÍVEL)

CERTIFICA, a requerimento da parte interessada, que consultando nos Sistemas Informatizados do Serviço de Distribuição desta Comarca, em relação ao(s) Polo(s) PASSIVO OU ATIVO, dos processos de Natureza Cível, EM TRÂMITE, verificou NADA CONSTAR, em nome de PROHOSPITAL COMERCIO HOLANDA LTDA - LTDA, CNPJ nº 09.485.574/0001-71.

CERTIFICA que, esta certidão só é válida por 30 (trinta) dias, a contar da data de sua emissão

O referido é verdade e dou fé.

**Fortaleza, Terça-feira, 16 de Junho de 2020 às 12:03:10**

**Observações:**

---

- a) os dados informados são de responsabilidade do solicitante e devem ser conferidos pelo interessado e/ou destinatário;
- b) a autenticidade deste documento poderá ser confirmada conforme informações no rodapé;
- c) a consulta inclui as seguintes classes: FALÊNCIA, CONCORDATA, RECUPERAÇÃO JUDICIAL E RECUPERAÇÃO EXTRAJUDICIAL;
- d) esta certidão é expedida nos termos da Resolução 13/2019, do Órgão Especial do Tribunal de Justiça do Estado do Ceará.



GOVERNO DO  
ESTADO DO CEARÁ  
Procuradoria Geral do Estado

**Certidão Negativa de Débitos Estaduais**  
**Nº 202007948502**

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

IDENTIFICAÇÃO DO(A) REQUERENTE
Inscrição Estadual: 06.830.475-7
CNPJ / CPF: 09.485.574/0001-71
RAZÃO SOCIAL: PROHOSPITAL COMERCIO HOLANDA 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 22/06/2020 ÀS 09:44:15  
VÁLIDA ATÉ 21/08/2020

A autenticidade deste documento deverá ser comprovada via Internet, no endereço  
[www.sefaz.ce.gov.br](http://www.sefaz.ce.gov.br)

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS DE TRIBUTOS MUNICIPAIS**

Certidão N° 2020/100973

CPF/CNPJ: 09.485.574/0001-71

Contribuinte: PROHOSPITAL COMERCIO HOLANDA LTDA

Endereço: Av CAP HUGO BEZERRA 181

BARROSO

Tipo de Imóvel: Não-Residencial

Inscrição ISS: 31014-0

Inscrição IPTU: 290820-4

Localização Cartográfica: 63 0136 0204 0000

Testada Principal (m): 49,50

Área do Terreno (m<sup>2</sup>): 1945,46Área Privativa (m<sup>2</sup>): 1141,55Área Comum (m<sup>2</sup>): 0,00

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

Fortaleza, 25 de abril de 2020 ( 12:31:40 )

Certidão expedida gratuitamente com base nos artigos 534 a 563 do Regulamento do Código Tributário Municipal, aprovado pelo Decreto nº 13.716/2015.

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada no site da SEFIN ([www.sefin.fortaleza.ce.gov.br](http://www.sefin.fortaleza.ce.gov.br)).

Validade: 90 dias.

**CERTIDÃO EMITIDA VIA INTERNET**  
<http://www.sefin.fortaleza.ce.gov.br>