



**NOTA DE PAGAMENTO - Nº 03.08.0003**  
**ORÇAMENTÁRIO**

DADOS DO EMPENHO

NÚMERO	DATA EMISSÃO	TIPO	VALOR N.E. (R\$)	Nº LICITAÇÃO	Nº CONTRATO	OBS
26060003	26/06/2020	ORDINÁRIO	18.000,20	2020.06.03.1	2020.06.19-0001	Covid-19

FUNCIONAL, PROGRAMÁTICA E FONTE DE RECURSO

ÓRGÃO: 12 FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL  
U. ORÇAMENT.: 12.01 FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL  
FUNÇÃO: 08 ASSISTÊNCIA SOCIAL  
SUBFUNÇÃO: 122 ADMINISTRAÇÃO GERAL  
PROGRAMA: 5018 PROGRAMA ENFRENTAMENTO DA COVID 19  
ATIVIDADE: 2.110 ACOES DA ASSISTENCIA SOCIAL PARA O ENFRENTAMENTO DA COVID-19  
NATUREZA: 3.3.90.30.00 MATERIAL DE CONSUMO  
F. RECURSO: 13.11.00 TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO FUNDO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA S

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 BANCÁRIO: BRASIL Agência: 1369-2 Conta: 209838-5

DADOS DO PAGAMENTO

Nº PROCESSO	SALDO ANTERIOR (R\$)	VALOR DESTA PAGTO. (R\$)	SALDO DISPONIVEL (R\$)
03080003	3.605,00	3.605,00	0,00
DATA	VALOR BRUTO (R\$)	VALOR RETIDO (R\$)	VALOR LIQUIDO (R\$)
03/08/2020	3.605,00	0,00	3.605,00

HISTÓRICO DO PAGAMENTO

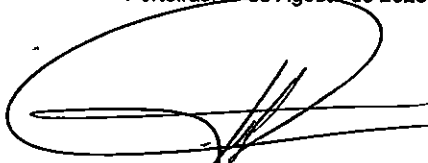
AQUISICAO DE EQUIPAMENTOS DE PROTECAO INDIVIDUAL - EPI PARA PROFISSIONAIS DAS UNIDADES PUBLICAS DE ATENDIMENTO DO SUAS, CONFORME PORTARIA Nº 369, DE 29 DE ABRIL DE 2020 DO MINISTERIO DA CIDADANIA.

CERTIFICAÇÃO DO PAGAMENTO

EU, FRANCISCO EDSON TAVARES, TESOUREIRO(A) DO(A) FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, POR ORDEM DO (A) ORDENADOR(A) DE DESPESA SENHOR(A) CLAUDINEIDE SANTOS SOUZA LIMA, 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 16.380-5 ( COVID SUAS )	OUTROS	2098385	3.605,00

Porteiras, 3 de Agosto de 2020

  
FRANCISCO EDSON TAVARES  
TESOUREIRO(A)



NOTA DE SUB EMPENHO - Nº 03.08.0003

DADOS DO EMPENHO

NÚMERO	DATA EMISSÃO	TIPO	VALOR N.E. (R\$)	MODALIDADE / Nº LICITAÇÃO	Nº CONTRATO
26.06.0003	26/06/2020	ORDINÁRIO	18.000,20	PREGÃO / 2020.06.03.1	2020.06.19-0001

FUNCIONAL PROGRAMÁTICA E FONTE DE RECURSO

ÓRGÃO: 12 FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL  
U. ORÇAMENT.: 12.01 FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL  
FUNÇÃO: 08 ASSISTÊNCIA SOCIAL  
SUBFUNÇÃO: 122 ADMINISTRAÇÃO GERAL  
PROGRAMA: 5018 PROGRAMA ENFRENTAMENTO DA COVID 19  
ATIVIDADE: 2.110 ACOES DA ASSISTENCIA SOCIAL PARA O ENFRENTAMENTO DA COVID-19  
NATUREZA: 3.3.90.30.00 MATERIAL DE CONSUMO  
F. RECURSO: 13.11.00 TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO FUNDO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA S  
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\$)
03.08.0003	03/08/2020	3.605,00	3.605,00	0,00

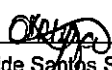
HISTÓRICO

AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL - EPI PARA PROFISSIONAIS DAS UNIDADES PÚBLICAS DE ATENDIMENTO DO SUAS, CONFORME PORTARIA Nº 369, DE 29 DE ABRIL DE 2020 DO MINISTÉRIO DA CIDADANIA.

A DOCUMENTAÇÃO QUE HABILITA O PRESENTE PROCESSO DE PAGAMENTO, ENCONTRA-SE ANEXADA AO PROCESSO Nº 29070021 DE 29/07/2020

Porteiras, 3 de Agosto de 2020

  
Responsável pelo Setor

  
Claudineide Santos Souza Lima  
ORDENADOR



Estado do Ceará  
Município: PORTEIRAS  
PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTEIRAS

EXERCÍCIO: 2020

NL

NOTA DE LIQUIDAÇÃO - Nº. 0003881

DADOS DO EMPENHO ORIGINAL				
DATA EMISSÃO	Nº EMPENHO	VALOR N.E. (R\$)	VALOR ANULADO (R\$)	TIPO
26/06/2020	26.06.0003	18.000,20	0,00	ORDINÁRIO

FUNCIONAL PROGRAMÁTICA E FONTE DE RECURSO

ÓRGÃO: 12 FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL  
U. ORÇAMENT.: 12.01 FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL  
FUNÇÃO: 08 ASSISTÊNCIA SOCIAL  
SUBFUNÇÃO: 122 ADMINISTRAÇÃO GERAL  
PROGRAMA: 5018 PROGRAMA ENFRENTAMENTO DA COVID 19  
ATIVIDADE: 2.110 ACOES DA ASSISTENCIA SOCIAL PARA O ENFRENTAMENTO DA COVID-19  
NATUREZA: 3.3.90.30.00 MATERIAL DE CONSUMO  
F. RECURSO: 13.11.00 TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO FUNDO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA S  
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 23/07/2020	VALOR LIQUIDADO: (R\$) 3.605,00	VALOR DO DESCONTO: (R\$) 0,00	TIPO DA LIQUIDAÇÃO: COM NOTA FISCAL
TIPO DA NOTA FISCAL: MERCADORIA	SUB TIPO DA NOTA FISCAL: ELETRÔNICA DO PADRÃO NACIC	Nº DA NOTA FISCAL: 000121604	Nº DOS FORMULÁRIOS: 000121604
DATA DA EMISSÃO DA NOTA: 23/07/2020	DATA LIMITE PARA EXPEDIÇÃO: 23/07/2020	SÉRIE DA NOTA: E	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: 23200709485574000171550010001216041001281668	CHAVE DE VERIFICAÇÃO:		

HISTÓRICO DA LIQUIDAÇÃO

LIQUIDACAO DA DESPESA CONFORME NOTA FISCAL ANEXA

Porteiras, 23 de Julho de 2020

  
\_\_\_\_\_  
Claudineide Santos Souza Lima  
LIQUIDANTE



NOTA DE EMPENHO - Nº 26.06/0003

DADOS DO EMPENHO

DATA EMISSÃO	TIPO	MODALIDADE / Nº LICITAÇÃO	Nº CONTRATO	DID
26/06/2020	ORDINÁRIO	PREGÃO / 2020.06.03.1	2020.06.19-0001	

CENTRO DE CUSTO

OBS

MATERIAL DE CONSUMO

Covid-19

FUNCIONAL PROGRAMÁTICA E FONTE DE RECURSO

ÓRGÃO: 12 FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL  
U. ORÇAMENT.: 12.01 FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL  
FUNÇÃO: 08 ASSISTÊNCIA SOCIAL  
SUBFUNÇÃO: 122 ADMINISTRAÇÃO GERAL  
PROGRAMA: 5018 PROGRAMA ENFRENTAMENTO DA COVID 19  
ATIVIDADE: 2.110 ACOES DA ASSISTENCIA SOCIAL PARA O ENFRENTAMENTO DA COVID-19  
NATUREZA: 3.3.90.30.00 MATERIAL DE CONSUMO  
F. RECURSO: 13.11.00 TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO FUNDO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA S  
TIPO CRÉDITO: 3 EXTRAORDINARIO

DEMONSTRATIVO DO SALDO DA DOTAÇÃO

FICHA	SALDO ANTERIOR (R\$)	VALOR DO EMPENHO (R\$)	SALDO ATUAL (R\$)
526	23.100,00	18.000,20	5.099,80

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

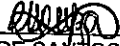
VALOR EMPENHADO PARA ATENDER DESPESAS COM AQUISICAO DE EQUIPAMENTOS DE PROTECAO INDIVIDUAL - EPI PARA PROFISSIONAIS DAS UNIDADES PUBLICAS DE ATENDIMENTO DO SUAS, CONFORME PORTARIA Nº 369, DE 29 DE ABRIL DE 2020 DO MINISTERIO DA CIDADANIA.

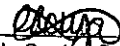
ITENS DO EMPENHO

CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	UNIDADE	QUANT.	VAL. UNITÁRIO (R\$)	VAL. TOTAL (R\$)
18421	AVENTAL DESCARTÁVEL MANGA LONGA TNT 30G PCT C/10 UNID.	PCT	50	72,10	3.605,00
18415	LUVA DE VINIL DESCARTÁVEL, TRANSPARENTE, CANO CURTO, CA	CX	30	14,54	436,20
18414	MÁSCARA CIRÚRGICA COM ELÁSTICO, BRANCA, TRIPLA, ATÓXICA	CX	270	51,70	13.959,00


Total dos Itens: (R\$) 18.000,20

Eu, **CLAUDINEIDE SANTOS SOUZA LIMA**, no uso competente das minhas atribuições de Ordenador(a) da Despesa do(a) **FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**, autorizo o fornecimento ou execução dos serviços ora descritos, obedecidas as condições e especificações desta Nota de Empenho Nº **26060003**. A(os) **26 de Junho de 2020**

  
CLAUDINEIDE SANTOS SOUZA LIMA  
Responsável pelo Setor

  
Claudineide Santos Souza Lima  
ORDENADOR

RECEBEMOS DE PROHOSPITAL COMERCIO HOLANDA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	VALOR	Nº : 000.121.604
		3.605,00	SÉRIE : 1

<b>PROHOSPITAL COMERCIO HOLANDA LTDA</b> CAPITAO HUGO BEZERRA, 181 <b>PROHOSPITAL</b> <small>Comércio Holanda Ltda. Assistência de Consultas e Equipamentos Hospitalares, Medicamentos e Odontológicos</small> BARROSO FORTALEZA - CE TEL/FAX: 8534523100 CEP: 60862730		<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída <b>1</b> Nº : 000.121.604 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 2320 0709 4855 7400 0171 5500 1000 1216 0410 0128 1668 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA MERC ADQ.OU REC.DE TERC.NAO CONTRIBUINTE		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 123200041775182 - 23/07/2020 14:51:26	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 068304757	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 09.485.574/0001-71	


<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>			
NOME/RAZÃO SOCIAL FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL		CNPJ/CPF 14.778.888/0001-00	DATA DA EMISSÃO 23/07/2020
ENDEREÇO R R JOSE DE ALENCAR, 19		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 63270-000
MUNICÍPIO PORTEIRAS		FONE/FAX 8981441089	UF CE
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 14:50:29

**FATURA**  
 Num.: 121604 V.Orig.: 3.605,00 V.Desc.: 0,00 V.Liq.: 3.605,00

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>	
BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00
BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 3.605,00	
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 DOS IMPOSTOS 0,00
VALOR TOTAL DA NOTA 3.605,00	

<b>TRANSPORTADOR/VOLÚMES TRANSPORTADOS</b>			
RAZÃO SOCIAL PROHOSPITAL COMERCIO HOLANDA LTDA	FRETE POR CONTA 3 - Rem.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO
ENDEREÇO CAPITAO HUGO BEZERRA	MUNICÍPIO FORTALEZA	UF CE	CNPJ/CPF 09.485.574/0001-71
INSCRIÇÃO ESTADUAL 068304757	QUANTIDADE 7	ESPÉCIE CX	MARCA GERAL
NUMERAÇÃO 7	PESO BRUTO 7,000	PESO LÍQUIDO 7,000	

<b>DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO</b>													
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SII	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI	VALOR TOTAL IMPOSTOS
81007	AVENTAL DESCARTAVEL MANGA LONGA TNT 30G PCT C/10 UNID. USO HOSPITALAR	63079910	060	5405	PCT	50	72,1000	3.605,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00	0,00
Anvisa: 0000000000000 VPM: 72,10		Lote: S/L		Fab: 25/01/2020		Val: 31/12/2050		Qtd. Lote: 50.000		Agregação:			

Secretaria Municipal de Assistência Social  
 Declaro que recebi os materiais constantes da presente Nota Fiscal.  
  
 Almoxtarifado - Assistência Social

  
 Vanelza Romão da Silva  
 CPF 963.452.173-87  
 Departamento de Almoxtarifado  
 Secretaria Municipal de Assistência Social

<b>DADOS ADICIONAIS</b> BB AG: 1369-2 C/C: 209838-5/ CEP AG: 0919 C/C: 1041-4 / B	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Parcela Num.: 001, Venc.: 22/08/2020, Valor: 3.605,00 REFEATURAMENTO DA NOTA FISCAL 121355 - PORTARIA 344 98 SOL.FAT: 884 91 PED.VENDA: 78595 ROM.: 130217 DEF.FAT: 107008 Pregao: 2020. 06.03.1 Contrato: 2020.06.19-0001 Empenho: 26.06.0003 Dotação: S UAS	RESERVADO AO FISCO



G3350311307835001  
03/08/2020 11:34:18

## Transferência entre contas diversas

### Debitado

---

Nome	PORTEIRASCOVIDEPI
Agência	2485-6
Conta corrente	16380-5

### Creditado

---

Nome	PROHOSPITAL COMERCIO REPR
Agência	1369-2
Conta corrente	209838-5
Valor	3.605,00
Data	Nesta data

---

Assinada por	JD665508 CLAUDINEIDE SANTOS SOUZA LIMA	28/07/2020 08:59:07
	J6888498 FRANCISCO EDSON TAVARES	03/08/2020 11:34:18

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: PROHOSPITAL 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 18:28:05 do dia 29/06/2020 <hora e data de Brasília>.

Válida até 26/12/2020.

Código de controle da certidão: **01E5.709B.CDD5.AD2B**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

[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:** 08/07/2020 a 06/08/2020

**Certificação Número:** 2020070802423198734033

Informação obtida em 15/07/2020 09:38:48

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





**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**

<b>IDENTIFICAÇÃO DO(A) REQUERENTE</b>
<b>Inscrição Estadual:</b> 06.830.475-7
<b>CNPJ / CPF:</b> 09.485.574/0001-71
<b>RAZÃO SOCIAL:</b> 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 Nº 2020/141780

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 **quite 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, 29 de junho de 2020 ( 18:36:28 )

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>



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 nº: 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 nº **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 nº 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa nº 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, Sexta-feira, 10 de Julho de 2020 às 18:14:36**

**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.