



Estado do Ceará  
Município: PORTEIRAS  
PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTEIRAS

EXERCÍCIO: 2020

NP

NOTA DE PAGAMENTO - Nº 13.08.0008  
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 BANCÁRIO: BRASIL Agência: 1369-2 Conta: 209838-5

DADOS DO PAGAMENTO

Nº PROCESSO	SALDO ANTERIOR (R\$)	VALOR DESTA PAGTO. (R\$)	SALDO DISPONIVEL (R\$)
13080008	68.711,50	145,40	68.566,10
DATA	VALOR BRUTO (R\$)	VALOR RETIDO (R\$)	VALOR LÍQUIDO (R\$)
13/08/2020	145,40	0,00	145,40

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	145,40

Porteiras, 13 de Agosto de 2020

FRANCISCO EDSON TAVARES  
TESOUREIRO(A)



NOTA DE SUB EMPENHO - Nº 13.08.0008

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\$)
13.08.0008	13/08/2020	68.711,50	145,40	68.566,10

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, 13 de Agosto de 2020

Responsável pelo Setor

Maria Leda Clementino de Almeida  
ORDENADOR



NOTA DE SUB EMPENHO - Nº 13.08.0008

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\$)
13.08.0008	13/08/2020	68.711,50	145,40	68.566,10

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, 13 de Agosto de 2020

Responsável pelo Setor

Maria Leda Clementino de Almeida  
ORDENADOR



Estado do Ceará  
Município: PORTEIRAS  
PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTEIRAS

EXERCÍCIO: 2020

NL

NOTA DE LIQUIDAÇÃO - Nº 0004004

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

DADOS DA LIQUIDAÇÃO

DATA DA LIQUIDAÇÃO 22/07/2020	VALOR LIQUIDADO: (R\$) 145,40	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: 000121541	Nº DOS FORMULÁRIOS: 000121541
DATA DA EMISSÃO DA NOTA: 22/07/2020	DATA LIMITE PARA EXPEDIÇÃO: 22/07/2020	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: 23200709485574000171550010001215411001280287	CHAVE DE VERIFICAÇÃO:		

HISTÓRICO DA LIQUIDAÇÃO


LIQUIDACAO DA DESPESA CONFORME NOTA FISCAL ANEXA

ITENS DA LIQUIDAÇÃO

ESPECIFICAÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QTDE. LIQ.	VAL. UNIT. (R\$)	VAL. LIQ. (R\$)	QTDE. A LIQ.
Luva de vinil descartável, transparente, cano curto, caixa com 100 unidades.	CX	10	14,540	145,40	10

Porteiras, 22 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</small> <small>Atividade de Comércio e Equipamentos, Materiais, Medicamentos e Odonatologia</small>		<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada <input type="checkbox"/> 1 1 - Saída <input checked="" type="checkbox"/> 1 Nº: 000.121.541 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 2320 0709 4855 7400 0171 5500 1000 1215 4110 0128 0287 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 123200041585516 - 22/07/2020 18:26:09	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 068304757	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 09.485.574/0001-71	

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL <b>FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PORTEIRAS</b>		CNPJ/CPF 11.428.532/0001-40	DATA DA EMISSÃO 22/07/2020
ENDEREÇO RUA MESTRE ZUCA, 16		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 63270-000
MUNICÍPIO PORTEIRAS	FONE/FAX 8835571434	UF CE	INSCRIÇÃO ESTADUAL 01.269.758/0001-92
HORA DE SAÍDA 18:25:10			

**FATURA**

Num.: 121541 V.Orig.: 145,40 V.Desc.: 0,00 V.Liq.: 145,40

**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	145,40		
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DOS IMPOSTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	145,40

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

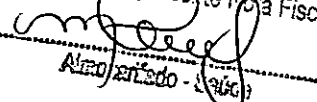
RAZÃO SOCIAL <b>BIRDEXPRESS TRANSPORTES E MUDANCAS LT</b>		FRETE POR CONTA 3 - Rem.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF CE	CNPJ/CPF 01.269.758/0001-92
ENDEREÇO RUA CRISANTO ARRUDA, 780 A		MUNICÍPIO FORTALEZA		INSCRIÇÃO ESTADUAL 069727759		
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE CX	MARCA GERAL	NUMERAÇÃO 1	PESO BRUTO 1,000	PESO LÍQUIDO 1,000	

**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	
78990	LUVA DE VINIL DESCARTAVEL, TRANSPARENTE, CANO CURTO, CAIXA COM 100 UNIDADES. TAMANHOS P, M E G. Anvisa: 000000000000 VPM: 14,54	39262000	160	3405	CX	10	14,5400	145,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Maria Cleide Fernandes Bezerra Araujo  
 CPF 542.223.203-82  
 Departamento de Almoxarifado  
 Secretaria da Saúde

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

  
 Almoxarifado - (Assinatura)

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

<b>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</b> Parcela Num.: 001, Venc.: 21/08/2020, Valor: 145,40 PORTARIA 344 98 SOL.FAT: 88291 PED.VENDA: 76044 RCM.: 129939 DE P FAT: 106854 Pregao: 2020.06.03.1 Contrato: 2020.06.19-0003 Emp enho: 22.06.0006 Dotacao: FMS	<b>RESERVADO AO FISCO</b>
--	---------------------------

Nota de Entrada do Almojarifado

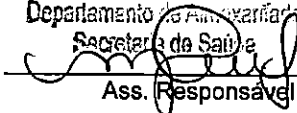
Código	Data	Modalidade	Nota	Fornecedor	Compra Nº
9939	22/07/2020	Compra	121.541	PROHOSPITAL COMERCIO HOLANDA LTDA	

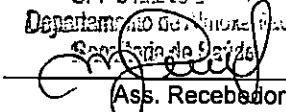
Recurso: Recursos Ordinários

Programa: PROGRAMA DE ENFRENTAMENTO DA COVID 19

Seq.	Cód.	Item	Und.	Lote	Validade	Quantidade	Vir. Unitário	Vir. Total
1	1653	LUVA DE VINIL DESCART. TRANSP. CANO CURTO CX C/ 100 UNDS TAM. P,M,G.	CX			10,000	14,540	145,400
Desconto:						0,000	Total de Itens:	145,400
							Total da Entrada:	145,400

Obs:

Maria Cláudia Fernandes Bezerra Araújo  
 CPF 542.223.203-02  
 Departamento do Almojarifado  
 Secretaria de Saúde  
  
 Ass. Responsável

Maria Cláudia Fernandes Bezerra Araújo  
 CPF 542.223.203-02  
 Departamento do Almojarifado  
 Secretaria de Saúde  
  
 Ass. Recebedor

22/07/2020  
 Data de Recebimento



G3321310153839361  
13/08/2020 10:47:38

## 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	145,40
Data	Nesta data

---

Assinada por	J9024602 MARIA LEDA CLEMENTINO DE ALMEIDA
	J6888498 FRANCISCO EDSON TAVARES

13/08/2020 09:48:19
13/08/2020 10:47:38

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

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 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 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, 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.