

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

CHAPADINHA

11.844.664/0001-53

**NOTA DE EMPENHO**

OR - Ordinário

**814024**

OR - Ordinário

**814024**

FICHA: 706

DATA: 14/08/2025

SOLICITAÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: PREGÃO ELETRÔNICO

0039/24

PROCESSO: 0039/24

VENCIMENTO: 14/08/2025

NOME: GILBERTO ROCHA DE ABREU

04.528.673/0001-70

CÓDIGO: 459

ENDEREÇO: RUA 01

TIMON

CÓDIGO

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA

02

PODER EXECUTIVO

02 14

SECRETARIA MUNIC. DE SAÚDE E SANEAMENTO

10.302.0010.2156.0000

MANUTENÇÃO e FUNC. DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

3.3.90.30.99

MATERIAL DE CONSUMO

Desdobro:

OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO

DOTAÇÃO

EMPENHADO ATÉ A DATA

VALOR DESTA EMPENHO

SALDO ATUAL

5.396.000,00

5.248.590,33

13.442,60

133.967,07

**VALOR EM R\$****13.442,60**

treze mil, quatrocentos e quarenta e dois reais e sessenta centavos \*\*\*\*\*

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE ORA SE EMPENHA REFERE-SE A CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA QUE TEM POR OBJETIVO A AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS, MATERIAIS, INSUMOS E EQUIPAMENTOS, PARA MANUTENÇÃO DE MEDICAMENTOS DE INTERESSE DA SEC DE SAUDE, CONFORME CONTRATO Nº 045/2025 - PROC ADM Nº 4332/2024 - PE 039/2024.

ITEM

CÓDIGO

DESCR.

QTD UNID

VLR UNIT R\$

TOTAL

FONTE DE RECURSOS: Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção de

CÓDIGO DE APLICAÇÃO FMS

**VALOR TOTAL DOS ITENS 13.442,60**

Autorizo o empenho dessa despesa.

Essa despesa foi empenhada em crédito Prorrio

Data: 14/08/2025

ALEX MONTEIRO CASTELO BRANCO

Data: 14/08/2025

Secretário de Saúde

DEUSILENE MENESES PONTES  
SEC. DE FINANÇAS

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Endereço: CHAPADINHA

CNPJ: 11.844.664/0001-53

**NOTA DE LIQUIDAÇÃO**

EMPENHO N°

**814024**

SUBEMPENHO N°

**1**

|                              |            |                  |             |
|------------------------------|------------|------------------|-------------|
| NOTA DE LIQUIDAÇÃO: <b>1</b> | FICHA: 706 | DATA: 14/08/2025 | REQUISIÇÃO: |
|------------------------------|------------|------------------|-------------|

|                              |           |                           |                        |
|------------------------------|-----------|---------------------------|------------------------|
| LICITAÇÃO: PREGÃO ELETRÔNICO | 616331/24 | DOCUMENTO: NOTA FISCAL N° | VENCIMENTO: 14/08/2025 |
|------------------------------|-----------|---------------------------|------------------------|

Fornecedor: **459 GILBERTO ROCHA DE ABREU**

CPF/CNPJ :04.528.673/0001-70

ENDEREÇO: RUA 01

TIMON

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE ORA SE EMPENHA REFERE-SE A CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA QUE TEM POR OBJETIVO A AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS, MATERIAIS, INSUMOS E EQUIPAMENTOS, PARA MANUTENÇÃO DE MEDICAMENTOS DE INTERESSE DA SEC DE SAUDE, CONFORME CON TRATO N° 045/2025 - PROC ADM N° 4332/2024 - PE 039/2024.

VALOR BRUTO

13.442,60

DESCONTOS

161,31

OR - Ordinário

**VALOR A PAGAR****13.281,29**

CÓDIGO

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA

02

PODER EXECUTIVO

02 14 02

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

10.302.0010.2156.0000

MANUTENÇÃO e FUNC. DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

3.3.90.30.99

OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO

VALOR DO EMPENHO

LIQUIDADO ATÉ A DATA

VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO

SALDO A LIQUIDAR

13.442,60

13.442,60

13.442,60

0,00

**VALOR A SER PAGO R\$****13.281,29**

treze mil, duzentos e oitenta e um reais e vinte e nove centavos \* \* \* \* \*

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:

( ) Os Serviços Foram Prestados.

( ) Os Materiais Foram Entregues.

( ) A Obra Foi Realizada

DESPESA LIQUIDADA DE ACORDO COM O ARTIGO 63, DA LEI 4.320/64

Chapadinha/MA, em:

14/08/2025

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO OU SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

OFICIO Nº 873/2025 GAB/SEMUS

Chapadina - MA, 20 de agosto de 2025

Exma. Srª.

**DEUSILENE MENEZES PONTES**

Secretaria Municipal de Finanças e Planejamento e Orçamento  
Chapadina – MA

**Assunto: Solicitação de Pagamento.**

Senhora Secretária,

Ao tempo em que cumprimentamos lhe, vimos através deste, solicitar à Vsª pagamento no valor de **R\$ 13.442,60** (treze mil, quatrocentos e quarenta e dois reais e sessenta centavos) para **G R DE ABREU DISTRIBUIDORA ATUAL**, referente aquisição de injetáveis/insumos para manutenção da Unidade de Pronto Atendimento - UPA de interesse da Secretaria Municipal de Saúde de Chapadina - MA.

Nota Fiscal nº **1448 – MAC**

Sem mais para o momento, subscrevo-me.

Cordialmente.

ALEX MONTEIRO CASTELO BRANCO  
Secretário Municipal de Saúde e Secretária  
Prefeitura Municipal de Chapadina-MA

**ALEX MONTEIRO CASTELO BRANCO**

Secretário Municipal de Saúde

AO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CHAPADINHA- MA

## REQUERIMENTO

PREZADO SENHOR,

**GR DE ABREU DISTRIBUIDORA ATUAL** INSCRITA NO **CNPJ** Nº 04.528.673/0001-70 **COM INSC. MUN.** Nº 45.9955-1 E **INSC. EST.:** 122021932, **NIRE** Nº 21101226141, SITUADA A RUA ANANIAS CARVALHO CHAVES, Nº 71 PARQUE PIAUÍ, CIDADE DE TIMON MARANHÃO, TEL.: (99) 3118-8269, VEM REQUERER, JUNTO AO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CHAPADINHA-MA, O PAGAMENTO DAS MERCADORIAS CONSTANTES NA NOTA FISCAL Nº 1448 NO VALOR DE R\$ 13.442,60 (treze mil e quatrocentos e quarenta e dois reais e sessenta centavos).

**DADOS BANCÁRIOS:**

**BANCO:** 001 BANCO DO BRASIL – TERESINA-PI

**AGÊNCIA Nº:** 4249-8

**CONTA CORRENTE Nº:** 121.787-9

NESTES TERMOS,

P. DEFERIMENTO,

TIMON-MA 15 DE AGOSTO DE 2025

**GILBERTO ROCHA DE**  
**ABREU:30605474320**

Assinado digitalmente por GILBERTO ROCHA DE ABREU 30605474320  
NEI: CN=BR, O=CPABrazil, OU=08714827000103, OU=Secretaria de Receita  
Federal do Brasil - RFB, OU=RS e CPF: A1, OU=SEM BRANCO, OU=  
Assinatura: CN=GILBERTO ROCHA DE ABREU 30605474320  
Razão: Eu sou o autor deste documento  
Localidade:  
Data: 2025.08.15 08:42:33-0900  
Fonte PDF: Reader Versão: 2024.2.1

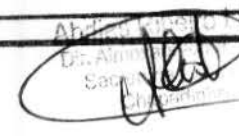
**GR DE ABREU DISTRIBUIDORA ATUAL**

**GILBERTO ROCHA DE ABREU**

**ADMINISTRADOR**

**RG: 768.482**

**CPF: 306.054.743-20**

|                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                             |                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|
| RECEBEMOS DE GILBERTO ROCHA DE ABREU ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO.<br>EMISSION: 14/08/2025 VALOR TOTAL: R\$ 13.442,60 DESTINATÁRIO: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CHAPADINHA     |                                                                 | NF-e<br>Nº.: 1448<br>Série: 1                                                                                                                                                                                                                               |                                 |
| DATA DO RECEBIMENTO                                                                                                                                                                                                                 | NOME LEGÍVEL E ASSINATURA DO RECEBEDOR                          | RG/CPF:                                                                                                                                                                                                                                                     |                                 |
| IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE<br><b>GILBERTO ROCHA DE ABREU ME</b><br><br>R ANANIAS CARVALHO CHAVES, 71<br>PARQUE PIAUI I<br>TIMON - MA<br>65631160<br>Fone / FAX: 9931188269                                                           |                                                                 | <b>DANFE</b><br>DOCUMENTO AUXILIAR<br>DA NOTA FISCAL<br>ELETRÔNICA<br><br>0 - ENTRADA<br>1 - SAÍDA <b>1</b><br><br><b>Nº: 1448</b><br><b>SÉRIE: 1</b><br><b>FOLHA: 1 / 1</b>                                                                                |                                 |
|                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                 |                                                                                                                                                                           |                                 |
|                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                 | CHAVE DE ACESSO<br>21250804528673000170550010000014481534753876                                                                                                                                                                                             |                                 |
|                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                 | Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br><a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a><br>ou no site da SEFAZ Autorizadora.                                                                               |                                 |
| NATUREZA DA OPERAÇÃO<br>Venda Interna                                                                                                                                                                                               |                                                                 | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br>421250029274576 / 14/08/2025 - 17:03:29                                                                                                                                                                                  |                                 |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>122021932                                                                                                                                                                                                     | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBT. TRIBUT.                             | CNPJ<br>04.528.673/0001-70                                                                                                                                                                                                                                  |                                 |
| DESTINATÁRIO / REMETENTE<br>NOME / RAZÃO SOCIAL<br>FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CHAPADINHA                                                                                                                                           |                                                                 | CNPJ / CPF<br>11.844.664/0001-53                                                                                                                                                                                                                            | DATA DA EMISSÃO<br>14/08/2025   |
| ENDEREÇO<br>R JUSCELINO KUBSTCHEK, SN - *****<br>CHAPADINHA                                                                                                                                                                         | Bairro / Distrito<br>CENTRO                                     | CPF<br>65500-000                                                                                                                                                                                                                                            | DATA DA SAÍDA<br>14/08/2025     |
| UF<br>MA                                                                                                                                                                                                                            | FONE / FAX<br>9834710358                                        | INSCRIÇÃO ESTADUAL                                                                                                                                                                                                                                          | HORA DA SAÍDA                   |
| FATURA / DUPLICATA<br>001   14/08/2025   13.442,60                                                                                                                                                                                  |                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                             |                                 |
| CÁLCULO DO IMPOSTO                                                                                                                                                                                                                  |                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                             |                                 |
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS<br>2.473,40                                                                                                                                                                                                 | VALOR DO ICMS<br>544,15                                         | BASE DE CÁLCULO DO ICMS S.T.<br>0,00                                                                                                                                                                                                                        | VALOR DO ICMS S.T.<br>0,00      |
| FCP S.T.<br>0,00                                                                                                                                                                                                                    | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS<br>13.442,60                           |                                                                                                                                                                                                                                                             |                                 |
| VALOR DO FRETE<br>0,00                                                                                                                                                                                                              | VALOR DO SEGURO<br>0,00                                         | DESCONTO<br>0,00                                                                                                                                                                                                                                            | OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS<br>0,00 |
| VALOR TOTAL DO IPI<br>0,00                                                                                                                                                                                                          |                                                                 | VALOR TOTAL DA NOTA<br>13.442,60                                                                                                                                                                                                                            |                                 |
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS                                                                                                                                                                                               |                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                             |                                 |
| NOME / RAZÃO SOCIAL                                                                                                                                                                                                                 | FRETE POR CONTA<br>EMITENTE                                     | CÓDIGO ANTT                                                                                                                                                                                                                                                 | PLACA VEÍCULO                   |
| UF                                                                                                                                                                                                                                  | CNPJ / CPF                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                             |                                 |
| ENDEREÇO                                                                                                                                                                                                                            | MUNICÍPIO                                                       | UF                                                                                                                                                                                                                                                          | INSCRIÇÃO ESTADUAL              |
| QUANTIDADE                                                                                                                                                                                                                          | ESPÉCIE                                                         | MARCA                                                                                                                                                                                                                                                       | NUMERO                          |
| PESO BRUTO<br>0,000                                                                                                                                                                                                                 |                                                                 | PESO LÍQUIDO<br>0,000                                                                                                                                                                                                                                       |                                 |
| CÁLCULO DO ISSQN                                                                                                                                                                                                                    |                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                             |                                 |
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL                                                                                                                                                                                                                 | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS<br>0,00                                | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN<br>0,00                                                                                                                                                                                                                            | VALOR DO ISSQN<br>0,00          |
| DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS                                                                                                                                                                                                       |                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                             |                                 |
| CÓDIGO<br>PRODUTO                                                                                                                                                                                                                   | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO                                  | NCM/SH                                                                                                                                                                                                                                                      | CST                             |
| CPOP                                                                                                                                                                                                                                | UN                                                              | QUANT                                                                                                                                                                                                                                                       | VALOR<br>UNIT                   |
| DESCONTO                                                                                                                                                                                                                            | VALOR<br>TOTAL                                                  | B.CÁLC<br>ICMS                                                                                                                                                                                                                                              | VALOR<br>ICMS                   |
| VALOR<br>IPI                                                                                                                                                                                                                        | ALIQ.<br>ICMS                                                   | ALIQ.<br>IPI                                                                                                                                                                                                                                                |                                 |
| 2383                                                                                                                                                                                                                                | Catgut cromado N 01 C agulha 3,0<br>LOT:0610624058 VAL:30-06-27 | 30061090                                                                                                                                                                                                                                                    | 040                             |
| 5102                                                                                                                                                                                                                                | CX                                                              | 240,0000                                                                                                                                                                                                                                                    | 5,3300                          |
| 0,00                                                                                                                                                                                                                                | 1279,20                                                         | 0,00                                                                                                                                                                                                                                                        | 0,00                            |
| 0,00                                                                                                                                                                                                                                | 0,00                                                            | 0,00                                                                                                                                                                                                                                                        | 0,00                            |
| 645                                                                                                                                                                                                                                 | CEFTRIAxONA 1G LOT:78T14439 VAL:02-10-26                        | 30042059                                                                                                                                                                                                                                                    | 060                             |
| 5102                                                                                                                                                                                                                                | AMP                                                             | 1500,0000                                                                                                                                                                                                                                                   | 6,4600                          |
| 0,00                                                                                                                                                                                                                                | 9690,00                                                         | 0,00                                                                                                                                                                                                                                                        | 0,00                            |
| 0,00                                                                                                                                                                                                                                | 0,00                                                            | 0,00                                                                                                                                                                                                                                                        | 0,00                            |
| 695                                                                                                                                                                                                                                 | Equipo macro c injetor lateral LOT:150424<br>VAL:01-04-29       | 90189010                                                                                                                                                                                                                                                    | 000                             |
| 5102                                                                                                                                                                                                                                | UND                                                             | 2000,0000                                                                                                                                                                                                                                                   | 0,8800                          |
| 0,00                                                                                                                                                                                                                                | 1760,00                                                         | 1760,00                                                                                                                                                                                                                                                     | 387,20                          |
| 0,00                                                                                                                                                                                                                                | 22                                                              | 0                                                                                                                                                                                                                                                           |                                 |
| 2879                                                                                                                                                                                                                                | Nylon N 0 LOT:1381223068 VAL:31-12-28                           | 30061090                                                                                                                                                                                                                                                    | 000                             |
| 5102                                                                                                                                                                                                                                | UND                                                             | 154,0000                                                                                                                                                                                                                                                    | 2,6000                          |
| 0,00                                                                                                                                                                                                                                | 400,40                                                          | 400,40                                                                                                                                                                                                                                                      | 88,09                           |
| 0,00                                                                                                                                                                                                                                | 22                                                              | 0                                                                                                                                                                                                                                                           |                                 |
| 655                                                                                                                                                                                                                                 | Sonda Foley2 vias N 12 LOT:23136 VAL:30-04-28                   | 90183921                                                                                                                                                                                                                                                    | 000                             |
| 5102                                                                                                                                                                                                                                | UND                                                             | 100,0000                                                                                                                                                                                                                                                    | 3,1300                          |
| 0,00                                                                                                                                                                                                                                | 313,00                                                          | 313,00                                                                                                                                                                                                                                                      | 68,86                           |
| 0,00                                                                                                                                                                                                                                | 22                                                              | 0                                                                                                                                                                                                                                                           |                                 |
| DADOS ADICIONAIS                                                                                                                                                                                                                    |                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                             |                                 |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES<br>(60)-Imposto Retido por Subst.Tributaria-Conv.Icms No 76 94,Banco do Brasil Ag 4249-8 Conta 121787-9 Valor do ICMS<br>Desonerado: 360,80Numero da Licitação: 039 2024-S, Numero do Contrato: 045 2025 |                                                                 | RESERVADO AO FISCO                                                                                                                                                                                                                                          |                                 |
|                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                 | <b>ATESTO QUE:</b><br><input checked="" type="checkbox"/> OS MATERIAIS FORAM RECEBIDOS<br><input type="checkbox"/> OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS<br>EM: 14 / 08 / 25<br> |                                 |

**Validação do DANFE**

**CHAVE DE ACESSO**

21250804528673000170550010000014481534753876

**NÚMERO DO PROTOCOLO TED**

996426067

**DADOS DO EMITENTE**

**Nome/Razão Social**

GILBERTO ROCHA DE ABREU ME

**Município / UF**

2112209 - MA

**CPF / CNPJ**

04.528.673/0001-70

**Inscrição Estadual**

12.202.193-2

**DADOS DO DESTINATÁRIO**

**Nome / Razão Social**

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CHAPADINHA

**Município / UF**

2103208 - MA

**CNPJ**

11.844.664/0001-53

**DADOS DA NOTA FISCAL**

**Nº da Nota Fiscal**

1448

**Nº Formulário**

0

**Data Emissão**

14/08/2025

**Base de Cálculo do ICMS**

2.473,40

**Valor do ICMS**

544,15

**Base Cálculo do ICMS ST**

0,00

**Valor do ICMS ST**

0,00

**Valor Total da Nota Fiscal**

13.442,60

**ITENS DA NOTA**

**Descrição do Produto**

**Quantidade**

**Valor Unitário**

Catgut cromado N 01 C agulha 3,0 LOT:0610624058 VAL:30-06-27

240

5,33

CEFTRIAXONA 1G LOT:78T14439 VAL:02-10-26

1500

6,46

Equipo macro c injetor lateral LOT:150424 VAL:01-04-29

2000

0,88

Nylon N 0 LOT:1381223068 VAL:31-12-28

154

2,60

Sonda Foley2 vias N 12 LOT:23136 VAL:30-04-28

100

3,13

**TOTAL DOS ITENS**

13.442,60

**DADOS DO PROCESSO DE PAGAMENTO**

**Nº da Nota de Empenho / Contrato**

1448

**Data de Emissão**

14/08/2025

**DADOS DO RESPONSÁVEL**

**CPF**

86024736304

**Nome**

MANOEL APARECIDO MASXIMO DE OLIVEIRA

**RESERVADO AO ÓRGÃO PÚBLICO PARA  
VALIDAÇÃO**

Data da Validação  
**21/08/2025**

**MANOEL APARECIDO MASXIMO DE OLIVEIRA /  
86024736304**



## ORDEM DE FORNECIMENTO DO CONTRATO ADMINISTRATIVO Nº 023/2025- Pregão nº 039/2024-SRP

|                 |                                                                      |              |                |
|-----------------|----------------------------------------------------------------------|--------------|----------------|
| ORGÃO:          | Secretaria Municipal de Saúde de Chapadinho/MA                       |              |                |
| ENDEREÇO:       | Rua Cunha Machado, nº419 – Centro – Chapadinho/MA – CEP: 65.500-000; |              |                |
| C. N. P. J. Nº: | 11.844.664/0001-53                                                   | TELEFONE:    |                |
| SECRETÁRIO:     | ALEX MONTEIRO CASTELO BRANCO                                         |              |                |
| IDENTIDADE Nº:  | 0000                                                                 | C. P. F. Nº: | 008.933.703-47 |

## DADOS DO (A) CONTRATADO (A)

|                 |                                                          |           |                    |
|-----------------|----------------------------------------------------------|-----------|--------------------|
| NOME:           | GILBERTO ROCHA DE ABREU                                  |           |                    |
| ENDEREÇO:       | RUA ANANAIAS CARVALHO CHAVES Nº71 BAIRRO: PARQUE PIAUI I |           |                    |
| C. N. P. J. Nº: | 04.528.673/0001-70                                       | TELEFONE: | (99)3118-8269      |
| RESPONSÁVEL:    | GILBERTO ROCHA DE ABREU                                  |           |                    |
| IDENTIDADE Nº:  | 306.054.743-20                                           | CNPJ      | 04.528.673/0001-70 |

## DADOS DO CONTRATO

|                                |                                     |                       |                                                                   |
|--------------------------------|-------------------------------------|-----------------------|-------------------------------------------------------------------|
| CONTRATO Nº:                   | 045/2025                            | DATA:                 | 21 de fevereiro de 2025                                           |
| MOD. / Nº PROCESSO LICITATÓRIO | Pregão Eletrônico Nº: 039/2024-SRP  |                       |                                                                   |
| PROCESSO ADM Nº:               | 4332/2024                           |                       |                                                                   |
| OBJETO:                        | Fornecimento de Material de Consumo |                       |                                                                   |
| DOT.<br>ORÇAMENTÁRIA:          | AÇÃO:                               | 02.14                 | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO                        |
|                                |                                     | 02.14.01              | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO                        |
|                                |                                     | 10.122.0010.2056.0000 | MANUTENÇÃO DA SECRETARIA DE SAÚDE                                 |
|                                |                                     | 02.14                 | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO                        |
|                                |                                     | 02.14.02              | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE                                          |
|                                |                                     | 10.301.0010.2065.0000 | MANUTENÇÃO DA REDE MUNICIPAL DE SAUDE                             |
|                                |                                     | 02.14                 | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO                        |
|                                |                                     | 02.14.02              | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE                                          |
|                                |                                     | 10.301.0010.2133.0000 | MANUTENÇÃO DAS AÇÕES BÁSICAS DE SAÚDE - PAB                       |
|                                |                                     | 02.14                 | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO                        |
|                                |                                     | 02.14.02              | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE                                          |
|                                |                                     | 10.302.0010.2131.0000 | MANUTENÇÃO E FUNCIONAMENTO DAS AÇÕES DE MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE |
|                                |                                     | 02.14                 | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO                        |
|                                |                                     | 02.14.02              | FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE                                          |
|                                |                                     | 10.122.0010.2153.0000 | ENFRENTAMENTO DA EMERGENCIA COVID 19                              |
|                                |                                     | 3.3.90.30.00          | MATERIAL DE CONSUMO                                               |



## DADOS ESPECÍFICOS DO OBJETO

ORDEM DE FORNECIMENTO DO CONTRATO ADMINISTRATIVO Nº 045/2025- Pregão nº 039/2024-SRP

CONTRATO ADMINISTRATIVO Nº 023/2025 PROC. ADM. Nº 4332/2024  
Pregão nº 039/2024-SRP

|                     |                                     |         |             | PEDIDO |               |
|---------------------|-------------------------------------|---------|-------------|--------|---------------|
| ITEM                | DESCRIÇÃO                           | UNID    | VALOR UNIT. |        | TOTAL         |
| 190                 | EQUIPO MACROGOTAS                   | UNIDADE | R\$ 0,88    | 2.000  | R\$ 1.760,00  |
| 163                 | CATGUT CROMADO Nº 1.0 C/ AGULHA 3.0 | UNIDADE | R\$ 5,33    | 240    | R\$ 1.279,20  |
| 284                 | SONDA DE FOLEY 2 VIAS Nº 12         | UNIDADE | R\$ 3,13    | 100    | R\$ 313,00    |
| 234                 | NYLON Nº 0                          | UNIDADE | R\$ 2,60    | 154    | R\$ 400,40    |
| 593                 | CEFTRIAXONA 1G                      | AMPOLA  | R\$ 6,46    | 1.500  | R\$ 9.690,00  |
| VALOR DO LOTE . R\$ |                                     |         |             |        | R\$ 13.442,60 |

Pelo presente instrumento, fica o contratado AUTORIZADO a iniciar o fornecimento do objeto, conforme dados específicos e nas condições estabelecidas em contrato.

Informamos ainda, que a FISCALIZAÇÃO do referido fornecimento será de responsabilidade da Secretária Municipal de Saúde.

Chapadinhã - MA

04 de agosto de 2025

ALEX MONTEIRO CRESPIANO  
Secretário Municipal de Saúde e Saneamento  
Prefeitura Mun. de Chapadinhã-MA

Secretaria Municipal de Saúde.

04 de agosto de 2025

GILBERTO ROCHA DE  
ABREU:30  
605474320

Contratado (a)

**ESTADO DO MARANHÃO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CHAPADINHA  
CONTROLADORIA GERAL DO MUNICÍPIO**

**ANÁLISE DE PAGAMENTO**

**ASSUNTO:** ANÁLISE DE PAGAMENTO DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 039/2024-SRP.

**ORIGEM:** SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

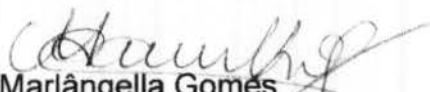
Abriram os presentes autos, Nota Fiscal para pagamento à empresa **GR DE ABREU DISTRIBUIDORA ATUAL**, tendo por base o Pregão Eletrônico nº 039/2024 - SRP, o qual objetiva a aquisição de medicamentos, materiais, insumos e equipamentos, de interesse da Secretaria Municipal de Saúde de Chapadina.

Assim sendo, em análise o Contrato nº 045/2025, celebrado entre a Secretaria Municipal Saúde de Chapadina e a referida empresa, observa-se que a descrição dos serviços contidos na Nota Fiscal Nº 1448 no valor de **R\$ 13.442,60 (treze mil, quatrocentos e quarenta e dois reais e sessenta centavos)** se encontra em harmonia com o que foi efetivamente contratado.

Ademais, o Pregão Eletrônico, ora mencionado, foi devidamente analisado pela Assessoria Jurídica a qual emitiu os pareceres necessários para a viabilidade do pagamento aqui pretendido, estando assim de acordo com os ditames das Leis nº 14.133/2021 e nº 101/2000.

Pelos motivos expostos, esta Controladoria Geral do Município, OPINA pela realização do pagamento pretendido.

Chapadina – MA, 22 de agosto de 2025.

  
**Mariângella Gomes**  
Controladoria Geral do Município  
Portaria nº 133/2022

Mariângella Gomes  
Controladoria Geral  
Portaria Nº133/2022



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

CHAPADINHA

CNPJ Nº 11.844.664/0001-53

Exercício: 2025

### ORDEM DE PAGAMENTO Nº 1981

DATA DA ORDEM: 27/08/2025 | DATA VENCIMENTO: \_\_/\_\_/\_\_ | DATA PAGAMENTO: 27/08/2025

Credor...: GILBERTO ROCHA DE ABREU

CNPJ/CPF: 04.528.673/0001-70

Cod....: 459

Endereço: RUA 01

Cidade...: TIMON

U.F....: MA

#### Discriminação do Material e/ou Serviço...:

VALOR QUE ORA SE EMPENHA REFERE-SE A CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA QUE TEM POR OBJETIVO A AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS, MATERIAIS, INSUMOS E EQUIPAMENTOS, PARA MANUTENÇÃO DE MEDICAMENTOS DE INTERESSE DA SEC DE SAUDE, CONFORME CONTRATO Nº 045/2025 - PROC ADM Nº 4332/2024 - PE 039/2024.

Despesa Bruta: . . . . . RR\$ 13.442,60

(treze mil, quatrocentos e quarenta e dois reais e sessenta centavos) \* \* \* \* \*

| EMP/SUB    | N. | LOCAL  | FUNCIONAL             | NATUREZA     | VALOR          | DESCONTO    | LÍQUIDO        |
|------------|----|--------|-----------------------|--------------|----------------|-------------|----------------|
| 814024 /   | 1  | 021402 | 10.302.0010.2156.0000 | 3.3.90.30.00 | RR\$ 13.442,60 | RR\$ 161,31 | RR\$ 13.281,29 |
| TOTAL .... |    |        |                       |              | RR\$ 13.442,60 | RR\$ 161,31 | RR\$ 13.281,29 |

Despesa Líquida . . . . . : RR\$ 13.281,29

#### ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE: 27/08/2025

ALEX MONTEIRO CASTELO BRANCO

Secretário de Saúde

CPF: 008.933.703-47

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

| Banco     | Conta   | Cheque | Valor R\$      |
|-----------|---------|--------|----------------|
| 001       | 74356-9 |        | RR\$ 13.281,29 |
| TOTAL ... |         |        | RR\$ 13.281,29 |

Despesa paga com os recursos acima discriminados.



Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome MA 210320 FMS EMENDA  
Agência 1773-6  
Conta corrente 74356-9

Creditado

Nome DISTRIB ATUAL GILBERTO  
Agência 4249-8  
Conta corrente 121787-9  
Valor 13.281,29  
Destinação 0  
Data Nesta data

Assinada por JH603155 ALEX MONTEIRO CASTELO BRANCO 27/08/2025 15:37:46  
JI690080 DEUSILENE MENESES PONTES ALDEBRAND 27/08/2025 18:29:59

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JI690080 DEUSILENE MENESES PONTES ALDEBRAND.

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

CHAPADINHÁ

CNPJ Nº 11.844.664/0001-53

Exercício: 2025

**ORDEM DE PAGAMENTO Nº 1982**

DATA DA ORDEM: 27/08/2025

DATA VENCIMENTO: \_\_/\_\_/\_\_

DATA PAGAMENTO: 27/08/2025

Credor...: **IRRF**

CNPJ/CPF: 06.117.709/0001-58

Cod...: 1635

Endereço:

Cidade...:

U.F....: **MA****Discriminação do Material e/ou Serviço...:**

VALOR QUE ORA SE EMPENHA, REFERE-SE AO RECOLHIMENTO DE IRRF, CREDOR GILBERTO ROCHA DE ABREU, NOTA FISCAL Nº 1448

Despesa Bruta: . . . . . **RR\$ 161,31**(cento e sessenta e um reais e trinta e um centavos) \* \* \* \* \*  
\* \* \* \* \*  
\* \* \* \* \*

| EMP/SUB   | N.  | LOCAL  | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR       | DESCONTO  | LÍQUIDO     |
|-----------|-----|--------|-----------|----------|-------------|-----------|-------------|
| 588       | / 1 | 990291 |           |          | RR\$ 161,31 | RR\$ 0,00 | RR\$ 161,31 |
| TOTAL.... |     |        |           |          | RR\$ 161,31 | RR\$ 0,00 | RR\$ 161,31 |

Despesa Líquida . . . . . **RR\$ 161,31****ORDEM DE PAGAMENTO**

PAGUE-SE: 27/08/2025

**ALEX MONTEIRO CASTELO BRANCO**

Secretário de Saúde

CPF: 008.933.703-47

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

| Banco    | Conta   | Cheque | Valor R\$   |
|----------|---------|--------|-------------|
| 001      | 74356-9 |        | RR\$ 161,31 |
| TOTAL... |         |        | RR\$ 161,31 |

Despesa paga com os recursos acima discriminados.



# PREFEITURA DE CHAPADINHA

SECRETARIA DE FAZENDA

CNPJ: 06.117.709/0001-58

AV. PRESIDENTE VARGAS, 310 \ CENTRO \ CHAPADINHA - MA \ CEP: 65500000

Código de Arrecadação :  
20230052178

Nosso Número  
20230000000022759

## GUIA DE RECOLHIMENTO DE IRRF - PESSOA JURÍDICA

Usuário: **ILMERIO NETO**  
Período Referência: **08/2025**  
Data de Emissão: **27/08/2025**  
Vencimento original: **30/09/2025**  
Data de Vencimento: **30/09/2025**

Valor Atualizado: **0,00**  
Multa: **0,00**  
Juros: **0,00**  
Desconto: **0,00**  
Total da Guia: **161,31**



## CONTRIBUINTE

Nome/Razão Social: **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CHAPADINHA**

Endereço:

**RUA SARAIVA nº 198**

**CENTRO - CHAPADINHA/MA CEP: 65.500-000**

CPF/CNPJ: **11.844.664/0001-53**

## OBSERVAÇÕES

REFERENTE AO IRRF DA NOTA Nº: 1448

EMISSOR: G. R. DE ABREU DISTRIBUIDORA ATUAL. CNPJ: 04.528.673/0001-70

## INSTRUÇÕES PARA RECEBIMENTO

Valor válido para pagamento até 30/09/2025

Não receber após o vencimento.

Após esta data, emita uma guia atualizada.

PAGÁVEL SOMENTE NO BANCO DO BRASIL E NAS AGÊNCIAS DOS CORREIOS.

| (=) Valor Original | (=) Valor Atualizado | (+) Mora/Multa | (+) Juros | (-) Desconto | (+) Taxa Expediente | (=) Valor Cobrado |
|--------------------|----------------------|----------------|-----------|--------------|---------------------|-------------------|
| 161,31             | 0,00                 | 0,00           | 0,00      | 0,00         | 0,00                | 161,31            |

81680000001 9 61311102202 6 50930202300 7 00000022759 5



Guia do Contribuinte



# PREFEITURA DE CHAPADINHA

SECRETARIA DE FAZENDA

CNPJ: 06.117.709/0001-58

AV. PRESIDENTE VARGAS, 310 \ CENTRO \ CHAPADINHA - MA \ CEP: 65500000

Código de Arrecadação  
20230052178

Nosso Número  
20230000000022759

(=) Valor Cobrado (R\$)  
161,31

## GUIA DE RECOLHIMENTO DE IRRF - PESSOA JURÍDICA

Usuário: **ILMERIO NETO**  
Período Referência: **08/2025**  
Data de Emissão: **27/08/2025**  
Vencimento original: **30/09/2025**  
Data de Vencimento: **30/09/2025**

Valor Atualizado: **0,00**  
Multa: **0,00**  
Juros: **0,00**  
Desconto: **0,00**  
Total da Guia: **161,31**



81680000001 9 61311102202 6 50930202300 7 00000022759 5



Guia do Banco Arrecadador

Pagamento de outros convênios

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
27/08/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 18.29.59  
1773601773

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: MA 210320 FMS EMENDA  
AGENCIA: 1773-6 CONTA: 74.356-9  
EFETUADO POR: DEUSILENE MENESES PONTE  
=====

Convenio MUNICIPIO DE CHAPADINHA  
Codigo de Barras 81680000001-9 61311102202-6  
50930202300-7 00000022759-5

Data do pagamento 27/08/2025  
Valor em Dinheiro 161,31  
Valor em Cheque 0,00  
Valor Total 161,31  
=====

DOCUMENTO: 082701  
AUTENTICACAO SISBB:  
F.C10.A7C.95C.AC0.754

|              |                                             |                     |
|--------------|---------------------------------------------|---------------------|
| Assinada por | JH603155 ALEX MONTEIRO CASTELO BRANCO       | 27/08/2025 15:40:23 |
|              | JI690080 DEUSILENE MENESES PONTES ALDEBRAND | 27/08/2025 18:29:59 |

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JI690080 DEUSILENE MENESES PONTES ALDEBRAND.



**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: G R DE ABREU DISTRIBUIDORA ATUAL**  
**CNPJ: 04.528.673/0001-70**

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 14:59:02 do dia 05/06/2025 <hora e data de Brasília>.

Válida até 02/12/2025. /

Código de controle da certidão: **4E14.6792.18AA.1559**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

[Voltar](#)[Imprimir](#)

### **Certificado de Regularidade do FGTS - CRF**

**Inscrição:** 04.528.673/0001-70  
**Razão Social:** GILBERTO ROCHA DE ABREU  
**Endereço:** RUA UM 421 A / PARQUE PIAUI / TIMON / MA / 65639-000

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:** 04/08/2025 a 02/09/2025 ✓

**Certificação Número:** 2025080422321152503349

Informação obtida em 13/08/2025 09:41:10

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)**



PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

## **CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS**

Nome: G R DE ABREU DISTRIBUIDORA ATUAL (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 04.528.673/0001-70

Certidão nº: 22185656/2025

Expedição: 22/04/2025, às 09:13:47

Validade: 19/10/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **G R DE ABREU DISTRIBUIDORA ATUAL (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **04.528.673/0001-70**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022. Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

### **INFORMAÇÃO IMPORTANTE**

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.



**GOVERNO DO ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA**

**CERTIDÃO POSITIVA DE DÍVIDA ATIVA COM EFEITO DE NEGATIVA**

**Nº Certidão:** 056705/25

**Data da**

17/06/2025 08:53:16

**Inscrição Estadual:** 122021932

**CPF/CNPJ:** 04528673000170

**Razão Social:** G R DE ABREU DISTRIBUIDORA ATUAL

**Endereço:** RUA ANANIAS CARVALHO CHAVES, 71 CEP: 65631160 - PARQUE PIAUI I

**Telefone:** (86)00000000

**Município:** TIMON

**UF:** MA

Certificamos que, após a realização das consultas procedidas no sistema desta Secretaria e na forma do disposto do artigo 156 da lei nº 2.231 de 29/12/1962, substanciado pelos, 240 a 242, da lei nº 7.799, de 19/12/2002, bem como prescreve no artigo 206 da lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 (Código Tributário Nacional), constam em nome do sujeito passivo acima identificado débitos inscritos na Dívida Ativa com exigibilidade suspensa, conforme indicado acima.

**DESCRIÇÃO DOS DÉBITOS**

| TIPO                 | DOCUMENTO     | DATA EMISSÃO | SITUAÇÃO  |
|----------------------|---------------|--------------|-----------|
| LANC. POR DECLARACAO | 2133011541446 | 25/09/2024   | PARCELADO |
| LANC. POR DECLARACAO | 2133011541830 | 25/10/2024   | PARCELADO |

**Validade da Certidão: 90 (noventa) dias: 15/09/2025.**

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada no endereço:

<http://portal.sefaz.ma.gov.br/>, clicando no item "Certidões" e em seguida em "Validação de Certidão Negativa de Dívida Ativa".

**CERTIDÃO EMITIDA GRATUITAMENTE.**

**Data Impressão:** 17/06/2025 08:53:16



**GOVERNO DO ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA**

**CERTIDÃO POSITIVA DE DÉBITOS COM EFEITO DE NEGATIVA**

**Nº Certidão:** 109267/25

**Data da**

03/06/2025 07:47:45

**Inscrição Estadual:** 122021932

**CPF/CNPJ:** 04528673000170

**Razão Social:** G R DE ABREU DISTRIBUIDORA ATUAL

**Endereço:** RUA ANANIAS CARVALHO CHAVES, 71 CEP: 65631160 - PARQUE PIAUI I

**Telefone:** (86)00000000

**Município:** TIMON

**UF:** MA

Certificamos que, após a realização das consultas procedidas no sistema desta Secretaria, substanciado pelo art. 240 a 242, da lei nº 7.799, de 19/12/2002 e disposto no artigo 205 da lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 (Código Tributário Nacional), constam crédito tributário, não vencidos ou com exigibilidade suspensa, conforme indicados, em desfavor do sujeito passivo acima identificado. Ressalvado, todavia, à Fazenda Pública Estadual o direito da cobrança de dívidas que venham a ser apuradas e não alcançadas pela decadência.

| DESCRIÇÃO DOS DÉBITOS |               |              |           |
|-----------------------|---------------|--------------|-----------|
| TIPO                  | DOCUMENTO     | DATA EMISSÃO | SITUAÇÃO  |
| LANC. POR DECLARACAO  | 2133011541446 | 25/09/2024   | PARCELADO |
| LANC. POR DECLARACAO  | 2133011541830 | 25/10/2024   | PARCELADO |

**Validade da Certidão: 90 (noventa) dias: 01/09/2025.**

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada no endereço:

<http://portal.sefaz.ma.gov.br/>, clicando no item "Certidões" e em seguida em "Validação de Certidão Negativa de Débito".

**CERTIDÃO EMITIDA GRATUITAMENTE.**

**Data Impressão:** 05/06/2025 14:53:15



**PREFEITURA MUNICIPAL DE TIMON**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS**  
**CERTIDÃO NEGATIVA DE CONTRIBUINTE**

**Nº 2025001226**

**DADOS DO CONTRIBUINTE OU RESPONSÁVEL**

Inscrição Contribuinte / Nome

**17517 - G R DE ABREU DISTRIBUIDORA ATUAL**

Endereço

**RUA ANANIAS CARVALHO CHAVES (01), 71**

**PARQUE PIAUI I TIMON-MA CEP: 65631160**

No. Requerimento

**2025001226/2025**

Documento

**C.N.P.J.: 04.528.673/0001-70**

Natureza jurídica

**Pessoa Juridica**

---

**CERTIDÃO**

Certifico nos termos da legislação vigente e na conformidade com os registros cadastrais desta municipalidade, que nenhum débito foi encontrado em nome do(a) requerente, pelo que expedimos a presente CERTIDÃO; ressalvado o direito da Fazenda Municipal de rever e cobrar débitos que venham a ser apurados posteriormente.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, no endereço: <http://servicos2.speedgov.com.br/timon/validacao/cnd>

**TIMON-MA, 04 DE JUNHO DE 2025**

Esta certidão é válida por 090 dias contados da data de emissão

**VALIDA ATÉ: 01/09/2025**

**COD. VALIDAÇÃO:01204365A00000017517**





**PREFEITURA MUNICIPAL DE TIMON**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS**  
**CERTIDÃO CONJUNTA NEGATIVA DE DÉBITOS**

**Nº 2025000249**

**Razão Social**

**G R DE ABREU DISTRIBUIDORA ATUAL**

**INSCRIÇÃO ECONÔMICA Documento**

**00000000549**

**C.N.P.J.: 04528673000170**

**Bairro**

**PARQUE PIAUI I**

**CEP**

**65631160**

**Localizado RUA ANANIAS CARVALHO CHAVES (01), 71 - - TIMON-MA**

**DADOS DO CONTRIBUINTE OU RESPONSÁVEL**

**Inscrição Contribuinte / Nome**

**17517 - G R DE ABREU DISTRIBUIDORA ATUAL**

**Endereço**

**RUA ANANIAS CARVALHO CHAVES (01), 71**

**Documento**

**C.N.P.J.: 04.528.673/0001-70**

**PARQUE PIAUI I TIMON-MA CEP: 65631160**

**No. Requerimento**

**2025000249/2025**

**Natureza jurídica**

**Pessoa Juridica**

**CERTIDÃO**

Certifico nos termos da legislação vigente e na conformidade com os registros cadastrais desta municipalidade, que não consta pendências em seu nome relativos a tributos administrados pela secretaria municipal de finanças e a inscrição em dívida ativa municipal junto a procuradoria municipal; ressalvado o direito da Fazenda Municipal de rever e cobrar débitos que venham a ser apurados posteriormente.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, no endereço: <http://servicos2.speedgov.com.br/timon/validacao/cnd>

**TIMON-MA, 06 DE JUNHO DE 2025**

**Esta certidão é válida por 090 dias contados da data de emissão**

**VALIDA ATÉ: 03/09/2025**

**COD. VALIDAÇÃO:0111W004A00000017517**





**PREFEITURA MUNICIPAL DE TIMON**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS**

**VALIDAÇÃO DE CERTIDÃO**

**Nº: 2025 / 2025001226**

**DOCUMENTO: C.N.P.J.: 04.528.673/0001-70**  
**DATA DE EMISSÃO: 04/06/2025**

**Esta CERTIDÃO NEGATIVA DE CONTRIBUINTE foi emitida pelo Sistema SEFIN Online sendo válida até 01/09/25**  
**TIMON-MA, 04 DE JUNHO DE 2025**

**CERTIDÃO VALIDADA VIA INTERNET**  
**em 04/06/25 às 08:34:26**



**PREFEITURA MUNICIPAL DE TIMON**

**SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS**

**VALIDAÇÃO DE CERTIDÃO**

**Nº: 2025 / 2025000249**

**DOCUMENTO: C.N.P.J.: 04.528.673/0001-70**

**DATA DE EMISSÃO: 06/06/2025**

**Esta CERTIDÃO CONJUNTA NEGATIVA DE DÉBITOS foi emitida pelo Sistema SEFIN Online sendo válida até 03/09/25  
TIMON-MA, 06 DE JUNHO DE 2025**

**CERTIDÃO VALIDADA VIA INTERNET**

**em 06/06/25 às 09:52:21**



MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO  
SECRETARIA DE INSPEÇÃO DO TRABALHO  
COORDENAÇÃO-GERAL DE RECURSOS

CERTIDÃO DE DÉBITOS TRABALHISTAS  
**NEGATIVA**

INSCRIÇÃO (CPF/CNPJ): 04.528.673/0001-70

DATA E HORA DA EMISSÃO: 16/07/2025, às 10:01:46, conforme horário oficial de Brasília

CERTIFICA-SE, de acordo com as informações registradas no sistema de Controle de Processos de Multas e Recursos que, nesta data, **NÃO CONSTAM** débitos decorrentes de autuações em face do empregador acima identificado.

1. Esta certidão abrange todos os estabelecimentos do empregador.
2. A presente certidão não modifica a situação do empregador que conste do cadastro previsto na Portaria Interministerial MTE/SDH n° 2, de 12 de maio de 2011, que disciplina o Cadastro de Empregadores que tenham submetido trabalhadores a condições análogas a de escravo.
3. Conforme artigo 103, § 2º da Portaria MTP n° 667/2021, a certidão ora instituída refletirá sempre a última situação ocorrida em cadastros administrativos pelo emitente, de modo que, havendo processos enviados à Procuradoria da Fazenda Nacional - PFN, quanto a estes, poderá ser obtida certidão específica perante aquele órgão, visando a demonstrar a situação atualizada dos mesmos.
4. Expedida com base na Portaria MTP n° 667, de 8 de novembro de 2021. Emitida gratuitamente.



Dados para conferência da autenticidade desta certidão:

Endereço: <https://eprocesso.sit.trabalho.gov.br/Certidao/Validar>

Código: 98WFVBF2DV

A autenticidade também pode ser verificada a partir do QR Code ao lado.