

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

**DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO
SERVIÇO PROTOCOLO E ARQUIVO**

PROCESSO: 0000000830 / 2020

Ao Exmo Sr.
Prefeito Municipal

Proprietário/Interessado: **00001437 DISTRIBUIDORA BRASIL**

CNPJ/CPF: 30249069000114
Endereço: RUA CLEMENTINO RIBEIRO 615
Bairro: IBIAPABA
Cidade: FLORIANO
Fone: (89) 3521-2272

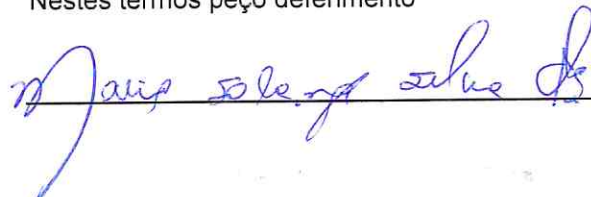
ASSUNTO SOLICITAÇÃO DE DESPESA

O Requerimento acima qualificado vem pelo presente muito respeitosamente solicitar que V. Excia se digne
REFERENTE AO FORNECIMENTO DE 150 FRA DE ALCOOL GEL 70%, 50 LT DE ALCOOL LIQ
70%, 50 UND DE MASCARA N95, EPI'S, PARA O ENFRENTAMENTO DO COVID-19, VALOR R\$
3.561,30

Observações:

DATA: 25/05/2020 HORA: 10:21:18

Nestes termos peço deferimento



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

**DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO
SERVIÇO PROTOCOLO E ARQUIVO**

PROCESSO: 0000000830 / 2020

Ao Exmo Sr.
Prefeito Municipal

Proprietário/Interessado: **00001437 DISTRIBUIDORA BRASIL**

CNPJ/CPF: 30249069000114
Endereço: RUA CLEMENTINO RIBEIRO 615
Bairro: IBIAPABA
Cidade: FLORIANO
Fone: (89) 3521-2272

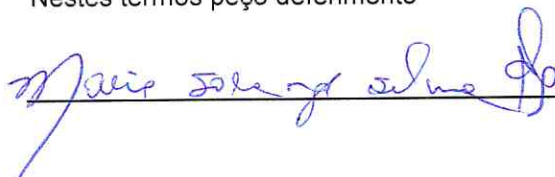
ASSUNTO SOLICITAÇÃO DE DESPESA

O Requerimento acima qualificado vem pelo presente muito respeitosamente solicitar que V. Excia se digne
REFERENTE AO FORNECIMENTO DE 150 FRA DE ALCOOL GEL 70%, 50 LT DE ALCOOL LIQ 70%, 50 UND DE MASCARA N95, EPI'S, PARA O ENFRENTAMENTO DO COVID-19, VALOR R\$ 3.561,30

Observações:

DATA: 25/05/2020 HORA: 10:21:18

Nestes termos peço deferimento



1. SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

1.1. Tipo de despesa:

1.2. Justificativa:

REFERENTE A PAGAMENTO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL

1.3. Detalhamento

PAGAMENTO A- DISTRIBUIDORA BRASIL - REFERENTE AO FORNECIMENTO DE 150 FRA DE ALCOOL GEL 70%, 50 LT DE ALCOOL LIQ 70%, 50 UND DE MASCARA N95, EPI'S, PARA O ENFRENTAMENTO DO COVID-19, VALOR R\$ 3.561,30

1.4 Data: ____/____/____

Assinatura Solicitante

1.5 Data: ____/____/____

Autorização do Ordenador

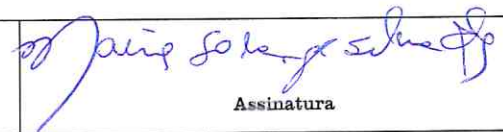
2. PROTOCOLO

2.1. Processo Nº:

830

2.2. Data:

25/05/2020


Assinatura

3. EMPENHO

3.1. NE Nº

3.2. Valor R\$

3.3. Data:


____/____/____

Assinatura

4. CONTROLADORIA

4.1 Despesa liquidada de acordo com o artigo 63, da Lei 4.320/64

4.2. Data: 25/05/2020


Valneir Marques da Pina
CPF: 811.533-173-20
Controladora Interna
Controladoria Geral

5. TESOURARIA

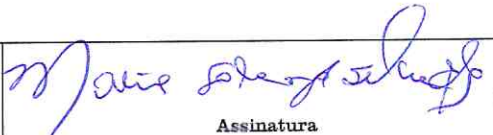
5.1. Data:

____/____/____

1. SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

| | |
|--|--|
| 1.1. Tipo de despesa: | |
| 1.2. Justificativa: REFERENTE A PAGAMENTO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL | |
| 1.3. Detalhamento PAGAMENTO A- DISTRIBUIDORA BRASIL - REFERENTE AO FORNECIMENTO DE 150 FRA DE ALCOOL GEL 70%, 50 LT DE ALCOOL LIQ 70%, 50 UND DE MASCARA N95, EPI'S, PARA O ENFRENTAMENTO DO COVID-19, VALOR R\$ 3.561,30 | |
| 1.4 Data: ____/____/____ Assinatura Solicitante | 1.5 Data: ____/____/____ Autorização do Ordenador |


2. PROTOCOLO

| | | |
|------------------------------|------------------------------|--|
| 2.1. Processo Nº: 830 | 2.2. Data: 25/05/2020 |  Assinatura |
|------------------------------|------------------------------|--|

3. EMPENHO

| | | | |
|------------|----------------|----------------------------------|------------|
| 3.1. NE Nº | 3.2. Valor R\$ | 3.3. Data: ____/____/____ | Assinatura |
|------------|----------------|----------------------------------|------------|

4. CONTROLADORIA

| | |
|--|---|
| 4.1 Despesa liquidada de acordo com o artigo 63, da Lei 4.320/64 |  Valneir Marques de Pinho CPF: 811.533-173-20* Controladora Interna Controladoria Geral |
| 4.2. Data: 25/05/2020 | |

5. TESOURARIA

| |
|----------------------------------|
| 5.1. Data: ____/____/____ |
|----------------------------------|

Produtos de BRASIL DIST DE MED E EQUIP HOSP LTDA-ME de produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
 Destinatário: SEC MUN DE SAUDE DE SAO MIGUEL DO TAPUTO - 00000082 - RUA DONA ROSAURA S/N, 000 - CENTRO - SAO MIGUEL DO TAPUTO - PI
 Emissão: 25/05/2020 17:07:38 Valor Total: R\$ 3.561,30

NF-e
Nº 000.000.296
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO: _____ ASSINATURA DO RECEBEDOR: _____



**BRASIL DIST DE MED E EQUIP
 HOSP LTDA-ME**

RUA CLEMENTINO RIBEIRO, 615 - IBIAPABA - FLORIANO - PI
 - CEP: 64800-000
 Fone: (89)3521-2272

DANFE

Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

1

Nº 000.000.296
Série 001
Folha 1/2



CHAVE DE ACESSO
2220 0530 2490 6900 0114 5500 1000 0002 9610 0000 2977

Consulta de autenticidade no portal da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
322200006824602 25/05/2020 17:07:17

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 196178126

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ
 30.249.069/0001-14

DESTINATÁRIO / REMETENTE

| | | | |
|--|--|----------------------------------|-------------------------------|
| NOME / RAZÃO SOCIAL SEC MUN DE SAUDE DE SAO MIGUEL DO TAPUTO - 00000082 | | CNPJ / CPF 01.734.317/0001-14 | DATA DA EMISSÃO 25/05/2020 |
| ENDEREÇO RUA DONA ROSAURA S/N, 000 | | BARRIO / DISTRITO CENTRO | CEP 64330-000 |
| MUNICÍPIO SAO MIGUEL DO TAPUTO | | UF PI | DATA DA SAÍDA 25/05/2020 |
| | | TELEFONE / FAX | HORA DA SAÍDA |

DUPLICATAS

CÁLCULO DO IMPOSTO

| | | | | | | |
|-------------------------|-----------------|---------------|-----------------------------------|----------------------------|----------------------------|--------------------------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | VALOR DO PFCP | BASE DE CÁLCULO DO ICMS DIFERENÇA | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR DO PFCP SUBSTITUIÇÃO | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 3.561,30 |
| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR DO IPI | VALOR TOTAL DA NOTA | |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 3.561,30 | |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

| | | | | | | |
|---------------------|---------|-----------------|-------------|--------------------|--------------|------------|
| NOME / RAZÃO SOCIAL | | FRETE POR CONTA | CODIGO ANTT | PLACA DO VEICULO | UF | CNPJ / CPF |
| | | 9 - SEM FRETE | | | | |
| ENDEREÇO | | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | | |
| QUANTIDADE | ESPECIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO | |
| 16 | CAIXAS | S.MIGUEL TAPUTO | | 0,00 | 0,00 | |

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | ESPEC. CC | CFOP | UNID. | QUANTIDADE | VALOR UNITÁRIO | VALOR DESCONTO | VALOR TOTAL | BASE DE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR PFCP | VALOR IPI | ALÍQUOTA % | | |
|----------------|--|----------|-----------|------|-------|------------|----------------|----------------|-------------|--------------------|------------|------------|-----------|------------|------|------|
| | | | | | | | | | | | | | | ICMS | PFCP | IPI |
| 04242 | ALCOOL GEL 70% INPM 500ML BIOLAZ Val Aprox Tributos: 764,10 (42,45%) LOTE: 30220 QTD: 150,00 FAB: 30/04/2020 VAL: 30/04/2022 C.AGREGAÇÃO: | 22072019 | 0590 | 5403 | ERA | 150,00 | 12,00 | 0,00 | 1.800,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 05115 | ALCOOL LIQ 70% 1000ML MEGA QUIMICA Val Aprox Tributos: 159,19 (42,45%) LOTE: 2005111M QTD: 50,00 FAB: 30/05/2019 VAL: 30/05/2021 C.AGREGAÇÃO: | 22072019 | 0890 | 5403 | LT | 50,00 | 7,50 | 0,00 | 375,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 04384 | MASCARA N95 SEMI-FACIAL CLASSE PFF2 DELFA Val Aprox Tributos: 98,05 (21,20%) LOTE: RFI1901773/0228 QTD: 50,00 FAB: 30/05/2019 VAL: 30/05/2021 C.AGREGAÇÃO: | 90290010 | 0102 | 5403 | UND | 50,00 | 9,25 | 0,00 | 462,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 04240 | PROTECTOR FACIAL INCOLO R DELLO Val Aprox Tributos: 131,23 (21,20%) | 39260090 | 0102 | 5403 | UND | 25,00 | 24,76 | 0,00 | 619,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

CÁLCULO DO ISSQN

| | | | |
|---------------------|--------------------------|--------------------------|----------------------|
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN | VALOR TOTAL DO ISSQN |
| | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

DADOS ADICIONAIS

| | |
|--|---------------------|
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Fcscup: 0,00 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL CONTRATACAO DIRETA DATA: 15/05/2020 OBJETO: INSUMOS MEDICOS HOSPITALARES (EPI S) Val Aprox Tributos: 1.217,19 (34,18%) Fonte: IBPT CONFERIR A MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA, NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES. DADOS BANCÁRIOS: BANCO DO BRASIL AG. 1421-5 CC: 14192-8 BRASIL DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E EQUIP HOSP LTDA-ME | RESERVAÇÃO AO FISCO |
| TEXTO | |



**BRASIL DIST DE MED E EQUIP
HOSP LTDA-ME**

RUA CLEMENTINO RIBEIRO, 815 - IBIAPABA - FLORIANO - PI
- CEP: 64800-000
Fone: (89)3521-2272

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.000.296
Série 001
Folha 2/2



CHAVE DE ACESSO

2220 0530 2490 6900 0114 5500 1000 0002 9610 0000 2977

Consulta de autenticidade no portal da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

322200006824602 25/05/2020 17:07:17

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE

INSCRIÇÃO ESTADUAL

196178126

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CFOP

30.249.069/0001-14

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------|---|----------|------|------|-----|-------|-------|------|--------|------|------|------|------|------|------|------|
| 00038 | TOUCA DESC PCT C=100 UND MEDICAL Val Aprox Tributos: 64,62 (21,29%) LOTE: TTEWD13 QTD: 20,00 FAE: 30/10/2018 VAL: 30/10/2023 CLASSIFICAÇÃO: | 63079010 | 0102 | 5403 | PCT | 20,00 | 15,24 | 0,00 | 304,80 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
|-------|---|----------|------|------|-----|-------|-------|------|--------|------|------|------|------|------|------|------|

CÁLCULO DO ISSQN

| | | | |
|---------------------|--------------------------|--------------------------|----------------------|
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN | VALOR TOTAL DO ISSQN |
| | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Fatosp: 0,00
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
CONTRATAÇÃO DIRETA DATA: 15/05/2020
OBJETO: INSUMOS MEDICIS HOSPITALARES (EPI S)
Val. Aprox Tributos 1.217,19 (34,18%) Fonte: IBPT

CONFERIR A MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA, NAO ACEITAMOS RECLAMACOES

POSTERIORES.

DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL AG - 1481-6 CO: 14182-8
BRASIL DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E EQUIP HOSPI LTDA-ME

TEXTO

RESERVADO AO FISCO



GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ

SECRETARIA DA FAZENDA

CERTIDÃO DE SITUAÇÃO FISCAL E TRIBUTÁRIA
nº 2005153024906900011401

| | | | |
|---|-----------------|------------------------------------|--------------------------------|
| RAZÃO SOCIAL BRASIL DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E EQUIPAMENTOS HOSPITAL | | | |
| ENDEREÇO RUA CLEMENTINO RIBEIRO 615 | | | BAIRRO OU DISTRITO IBIAPABA |
| MUNICÍPIO FLORIANO | CEP 64803045 | FONE(S) Nº(S) | FAX (Nº) |
| CPF/CNPJ (Nº) 30.249.069/0001-14 | | INSCRIÇÃO ESTADUAL 19.617.812-6 | |
| <p>Ressalvado o direito de a Fazenda Estadual cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, certifica-se que o mesmo encontra-se em SITUAÇÃO FISCAL REGULAR.</p> | | | |

Certidão emitida com base na Portaria GSF nº 106/06, de 12 de abril de 2006.

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Validade deste documento: 60 (sessenta) dias contados da data de sua emissão.

EMITIDA VIA INTERNET EM 15/05/2020, às 12:02:08

VÁLIDA ATÉ 14/07/2020

ESTE DOCUMENTO NÃO TERÁ VALIDADE ANTES DE SUA AUTENTICAÇÃO VIA INTERNET, NO SITE <http://webas.sefaz.pi.gov.br/certidaoSituacao/jsp/validarCertidao.jsp>

Chave para Autenticação: C50F-1186-9C4B-01DE-E5F4-9587-C6B8-AE72



FLORIANO
GOVERNO MUNICIPAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANO
ESTADO DO PIAUÍ
Secretaria Municipal de Finanças
Departamento de Tributação



PREFEITURA DO MUNICIPIO DE FLORIANO

CERTIDÃO CONJUNTA NEGATIVA DE DÉBITOS

REQUERENTE / INTERESSADO:

RAZÃO SOCIAL: BRASIL DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA-ME

NOME FANTASIA: Distribuidora Brasil

INFORMAÇÕES GERAIS DO REQUERENTE:

ENDEREÇO: Rua Clementino Ribeiro, 615

CIDADE: Floriano ESTADO: Piauí

BAIRRO: Ibiapaba

CNPJ: 30.249.069/0001-14

ATIVIDADE: 4644-3/01 - Comércio atacadista de medicamentos e drogas de uso humano

CERTIFICAÇÃO

Ressalvado o direito da Fazenda Pública Municipal inscrever e cobrar débitos ainda não registrados ou que venham a ser apurados conforme estabelece parágrafo único do Art. 302, do CTM, certificamos que, verificando os registros da Secretaria Municipal de Finanças, constatamos não existir pendências / débitos fiscais e dívida ativa em nome do contribuinte supraqualificado. Conseqüentemente, a tramitação de cobrança tributária, contra o referido contribuinte, em cartórios dos feitos da fazenda.

DIRETORIA DA RECEITA
DIRETORIA DE FISCALIZAÇÃO
PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO

Nº 000725/2020

Emitida via Internet em: 08/04/2020

Válida até: 30/06/2020

Histórico do Empregador

O Histórico do Empregador apresenta os registros dos CRF concedidos nos últimos 24 meses, conforme Manual de Orientações Regularidade do Empregador.

Inscrição: 30.249.069/0001-14

Razão social: BRASIL DIST DE MEDICAMENTOS E EQUIPAM HOSPITALARES LTDA

Nome fantasia: DISTRIBUIDORA BRASIL

| Data de Emissão/Leitura | Data de Validade | Número do CRF |
|-------------------------|-------------------------|------------------------|
| 05/03/2020 | 05/03/2020 a 02/07/2020 | 2020030503520097447283 |
| 15/02/2020 | 15/02/2020 a 15/03/2020 | 2020021503360753252142 |
| 27/01/2020 | 27/01/2020 a 25/02/2020 | 2020012704070489477094 |
| 07/01/2020 | 07/01/2020 a 05/02/2020 | 2020010709021913728820 |
| 18/12/2019 | 18/12/2019 a 16/01/2020 | 2019121805333356866707 |
| 28/11/2019 | 28/11/2019 a 27/12/2019 | 2019112815270837753148 |
| 09/11/2019 | 09/11/2019 a 08/12/2019 | 2019110906071169539534 |
| 20/10/2019 | 20/10/2019 a 18/11/2019 | 2019102004014538400214 |
| 29/09/2019 | 29/09/2019 a 28/10/2019 | 2019092902234300138303 |
| 10/09/2019 | 10/09/2019 a 09/10/2019 | 2019091004150195544395 |
| 22/08/2019 | 22/08/2019 a 20/09/2019 | 2019082204034494265722 |
| 02/08/2019 | 02/08/2019 a 31/08/2019 | 2019080204163150507428 |
| 14/07/2019 | 14/07/2019 a 12/08/2019 | 2019071407221636912307 |
| 25/06/2019 | 25/06/2019 a 24/07/2019 | 2019062504203451481407 |
| 06/06/2019 | 06/06/2019 a 05/07/2019 | 2019060604242570357431 |
| 18/05/2019 | 18/05/2019 a 16/06/2019 | 2019051804395614223937 |
| 29/04/2019 | 29/04/2019 a 28/05/2019 | 2019042904043925347100 |
| 09/04/2019 | 09/04/2019 a 08/05/2019 | 2019040904525479688516 |
| 21/03/2019 | 21/03/2019 a 19/04/2019 | 2019032104231266127614 |
| 02/03/2019 | 02/03/2019 a 31/03/2019 | 2019030204291442154650 |
| 11/02/2019 | 11/02/2019 a 12/03/2019 | 2019021103204997055556 |
| 23/01/2019 | 23/01/2019 a 21/02/2019 | 2019012304430696576587 |
| 04/01/2019 | 04/01/2019 a 02/02/2019 | 2019010404434846643463 |
| 16/12/2018 | 16/12/2018 a 14/01/2019 | 2018121609215467874891 |
| 16/11/2018 | 16/11/2018 a 15/12/2018 | 2018111623552465876240 |
| 25/10/2018 | 25/10/2018 a 23/11/2018 | 2018102610293359433428 |
| 04/10/2018 | 04/10/2018 a 02/11/2018 | 2018100408430950771365 |
| 15/09/2018 | 15/09/2018 a 14/10/2018 | 2018091508461665216671 |
| 27/08/2018 | 27/08/2018 a 25/09/2018 | 2018082707342637460237 |
| 07/08/2018 | 07/08/2018 a 05/09/2018 | 2018080709591794734705 |

| Data de Emissão/Leitura | Data de Validade | Número do CRF |
|--------------------------------|-------------------------|------------------------|
| 07/08/2018 | 07/08/2018 a 05/09/2018 | 2018080703345249924535 |
| 19/07/2018 | 19/07/2018 a 17/08/2018 | 2018071903392844879982 |
| 30/06/2018 | 30/06/2018 a 29/07/2018 | 2018063003334344917951 |
| 11/06/2018 | 11/06/2018 a 10/07/2018 | 2018061102284000381972 |
| 23/05/2018 | 23/05/2018 a 21/06/2018 | 2018052303112884697318 |
| 04/05/2018 | 04/05/2018 a 02/06/2018 | 2018050404013781215600 |
| 15/04/2018 | 15/04/2018 a 14/05/2018 | 2018041503014975144330 |
| 27/03/2018 | 27/03/2018 a 25/04/2018 | 2018032704174448409323 |

Resultado da consulta em 26/03/2020 11:02:10

[Voltar](#)



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: SAO MARCOS DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS, EQUIPAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES E ODONTOLÓGICOS LTDA
(MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 03.894.963/0001-74

Certidão n°: 8497274/2020

Expedição: 12/04/2020, às 11:13:01

Validade: 08/10/2020 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que SAO MARCOS DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS, EQUIPAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES E ODONTOLÓGICOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS), inscrito(a) no CNPJ sob o n° 03.894.963/0001-74, 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.