

**ESTADO DA BAHIA**  
**FUNDO MUNICIPAL SAUDE RETIROLANDIA**

Rua Argemiro Evaristo Costa, 177 - Centro

C.N.P.J.: 11.377.650/0001-77 - Retirolândia - BA

Data: 21/09/2021

Tipo do Empenho: Ordinário

**ORDEM DE PAGAMENTO**

**ORDEM DE PAGAMENTO 1143**

Nº

**FORNECEDOR**

Credor: 26937 PPK GASES MEDICINAIS E INDUSTRIAIS LTDA

Endereço: Cidade: Feira de Santana UF: BA

C.N.P.J.: 04-014-774/0001-22 Inscr.Est./Ident.Prof.:

**DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

Código reduzido:

Órgão: 04 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
Unidade: 04.12 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
Funcional: 10.302.0004 - Gestão Eficaz do Sistema Municipal de Saúde  
Projeto/Atividade: 2.307 - Manutenção das Atividades Ambulatoriais e Hospitalares  
Elemento: 3.3.90.30.00.00.00.00 - Material de Consumo  
Sub-Elemento: 3.3.90.30.99.00.00.00.09.02.001 - MATERIAL DE CONSUMO - OUTROS  
Fonte de recurso: 09.02.0014 - Transferências de Recursos do - SUS

**MOVIMENTAÇÃO DO EMPENHO:**

Número do empenho : 678	Número do subempenho :	Pagamentos anteriores :	0,00
Número do Liquidação : 1146		Valor da ordem :	1.224,80
Valor do empenho : 1.224,80	Valor do subempenho :	Valor Anulado:	0,00
Valor anulado : 0,00	Valor Anulado:	Total ( B ) :	1.224,80
Total ( A ) : 1.224,80	Total:	Saldo ( A - B ) :	0,00

Especificação:

IMP/ EMPENHADA NA EVENTUAL CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA FORNECIMENTO DE GASES HOSPITALARES E APARELHOS DE CILINDRO DE OXIGÊNIO, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DO HOSPITAL MUNICIPAL DESTES MUNICÍPIO.

Fonte de recursos : Vinculados Total geral : 1.224,80

Fica autorizado o pagamento de 1.224,80 (um mil duzentos e vinte e quatro reais e oitenta centavos)

**Descontos:**

0,00

Total de descontos: 0,00

Líquido a pagar: 1.224,80

Recursos:

Conta Banco  
47527 CC 624027-8 - FMS CT SUS CUSTEIO SUS

Cheque/Docto  
624027

Valor  
1.224,80


Autorizo o pagamento deste processo.

Data: 21/09/2021

O processo foi pago conforme autorização.

Data: 21/09/2021

  
ALIVANALDO MARTINS DOS SANTOS  
PREFEITO MUNICIPAL

  
CLAUDIO INOCENCIO GOMES  
SECRETÁRIO DE SAÚDE

**ESTADO DA BAHIA**  
**FUNDO MUNICIPAL SAUDE RETIROLANDIA**

Rua Argemiro Evaristo Costa, 177 - Centro

C.N.P.J.: 11.377.650/0001-77 - Retrólândia - BA

Data: 08/09/2021  
Tipo do Empenho: Ordinário

**NOTA DE LIQUIDAÇÃO**

**LIQUIDAÇÃO Nº 1146**

**FORNECEDOR**

Credor: 26937 PPK GASES MEDICINAIS E INDUSTRIAIS LTDA  
Endereço: Cidade: Feira de Santana UF: BA  
C.N.P.J.: 04-014-774/0001-22 Inscr.Est./Ident.Prof.:

**DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

Código reduzido: 89  
Órgão: 04 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
Unidade: 04.12 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
Funcional: 10.302.0004 - Gestão Eficaz do Sistema Municipal de Saúde  
Projeto/Atividade: 2.307 - Manutenção das Atividades Ambulatoriais e Hospitalares  
Elemento: 3.3.90.30.99.00.00.00.09.02.00 - MATERIAL DE CONSUMO - OUTROS  
Sub-Elemento: 33903099000000 - MATERIAL DE CONSUMO - OUTROS  
Fonte de recursos: 09.02.0014 - 117 - Transferências de Recursos do - SUS

**MOVIMENTAÇÃO DO EMPENHO:**

Número do empenho : 678/21	Número do subempenho :	Liquidações Anteriores:	0,00
Número da Ordem :		Qtd Diária:	---
Valor do empenho : 1.224,80	Valor do Subempenho :	Valor da liquidação:	1.224,80
Valor Anulado: 0,00	Valor Anulado:	Valor Anulado:	0,00
Total (A): 1.224,80	Total:	Total (B):	1.224,80
		Saldo (A - B):	0,00

Especificação: 1

IMP/ EMPENHADA NA EVENTUAL CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA FORNECIMENTO DE GASES HOSPITALARES E APARELHOS DE CILINDRO DE OXIGÊNIO, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DO HOSPITAL MUNICIPAL DESTES MUNICÍPIO.

**Liquidação:**

Fica liquidada a importância de 1.224,80 (um mil duzentos e vinte e quatro reais e oitenta centavos).

**DECLARAÇÃO:**

Declaramos que os materiais foram recebidos e/ou serviços prestados.  
Data : 08/09/2021

A despesa foi devidamente liquidada, podendo ser paga.  
Data : 08/09/2021

  
WEIDER RAMOS OLIVEIRA MAGALHÃES  
ASSESSOR NIVEL AUXILIAR

  
ADELSON JOSÉ QUEIROZ RIOS  
CONTROLADOR GERAL

**ESTADO DA BAHIA**  
**FUNDO MUNICIPAL SAUDE RETIROLANDIA**

Rua Argemiro Evaristo Costa, 177 - Centro

C.N.P.J.: 11.377.650/0001-77 - Retirolândia - BA

Data: 02/08/2021

Tipo do Empenho: Ordinário

**NOTA DE EMPENHO**

**EMPENHO Nº 678**

**FORNECEDOR**

Credor: 26937 PPK GASES MEDICINAIS E INDUSTRIAIS LTDA

Endereço:

C.N.P.J.: 04-014-774/0001-22

Cidade: Feira de Santana

Inscr.Est./Ident.Prof.:

UF: BA

Fone:

Fax:

**DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

Código reduzido: 89

Órgão: 04

Unidade: 04.12

Funcional: 10.302.0004

Projeto/Atividade: 2.307

Elemento: 33903000000000

Sub-Elemento: 33903099000000

Fonte de recursos: 09.02.0014

- SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
- FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
- Gestão Eficaz do Sistema Municipal de Saúde
- Manutenção das Atividades Ambulatoriais e Hospitalares
- Material de Consumo
- MATERIAL DE CONSUMO - OUTROS
- Transferências de Recursos do - SUS

Saldo Anterior:	Suplementações:	Anulações:	Valor Total ( A ) :
0,00	630.100,00	0,00	630.100,00

**MOVIMENTAÇÃO DO EMPENHO:**

Empenhos anteriores :	Valor do empenho :	Valor Anulado:	Valor Total ( B ) :	Saldo ( A - B ) :
616.263,43	1.224,80	0,00	617.488,23	12.611,77

Especificação: 1

**HISTÓRICO**

IMP/ EMPENHADA NA EVENTUAL CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA FORNECIMENTO DE GASES HOSPITALARES E APARELHOS DE CILINDRO DE OXIGÊNIO, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DO HOSPITAL MUNICIPAL DESTES MUNICÍPIO.

Total geral : 1.224,80

Quantia empenhada a importância de 1.224,80 (um mil duzentos e vinte e quatro reais e oitenta centavos)

Modal. licitação : Pregão Presencial

Proc. Adm. : 866/2020

Data : 15/12/2020

Contrato : 196/2020

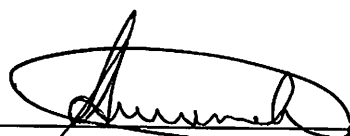
Data : 15/12/2020

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 02/08/2021

Despesa empenha conforme autorização.

Data: 02/08/2021

  
ALIVANALDO MARTINS DOS SANTOS  
PREFEITO MUNICIPAL

  
RODRIGO CARNEIRO DE ARAÚJO  
TESOUREIRO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 000021312 SÉRIE 002
---------------------	---	---------------------------

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE <b>PPK GASES MEDICINAIS E INDUSTRIAIS LTDA</b>   Rua Alcantara, 110 Loteamento Modelo - Mangabeira - CEP:44056-368 - Feira De Santana - BA TEL: (75)3223-6671	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">1</span> 1 - SAÍDA Nº 000021312 fl. 1 / 2 SÉRIE 002	
		CHAVE DE ACESSO 2921 0904 0147 7400 0122 5500 2000 0213 1212 1312 8736  Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 129210618076104 08/09/2021 17:54:12
--	--

INSCRIÇÃO ESTADUAL 053840433	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF 04.014.774/0001-22
---------------------------------	------------------------------------	----------------------------------

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE RETIROLANDIA		11.377.650/0001-77	08/09/2021
ENDEREÇO RUA 31 DE MARCO HOSPITAL HOSPITAL HOSPITAL	BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 48750-000	DATA SAÍDA ENTRADA 08/09/2021
MUNICÍPIO Retirolandia	FONE / FAX (75)98295-4259	UF BA	HORA DA SAÍDA 17:53:39

FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	21312	1.224,80	0,00	1.224,80

DUPLICATAS											
Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	07/10/2021	1.224,80									

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	198,42	1.224,80
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.224,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
RAZÃO SOCIAL PPK GASES MEDICINAIS E INDUSTRIAIS LTDA		9 - SEM FRETE			BA	04.014.774/0001-22
ENDEREÇO Rua Alcantara n 110 Tel 7532236671		MUNICÍPIO Feira De Santana			BA	INSCRIÇÃO ESTADUAL 053840433
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
5	CIL					

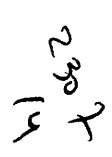
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS														
CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SII	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
502	OXIGENIO MEDICINAL CARGA G 1M	28044000	0102	5102	M3	1,00	80,0000	0,00	80,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
499	OXIGENIO MEDICINAL CIL T 10M	28044000	0102	5102	M3	40,00	28,6200	0,00	1.144,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

**DECLARO QUE OS PRODUTOS FORAM ENTREGUES NO SETOR DE ALMOXARIFADO.**

08/09/2021 Ana Luiza Responsável

*A Santos*

<b>DADOS ADICIONAIS</b> INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DOC. EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CRED. FISCAL DE IPI. PERMIT. A APROVEIT. DO CREDITO DE ICMS NO VALOR DE R\$ [ValorIcmsSimplesNacional] CORRESP. A ALIQUOTA DE [AliquotafcmsSimplesNacional]% NOS TERMOS DO ART.23 DA LC123/06.- DECLARAMOS QUE OS PRODUTOS ESTAO ADEQUADAMENTE ACONDICIONADOS PARA SUPORTAR OS RISCOS NORMAIS DE CARREGAMENTO, DESCARREGAMENTO,	RESERVADO AO FISCO  
---	---

PPK GASES MEDICINAIS E INDUSTRIAIS LTDA



Rua Alcantara, 110 Lotcamento Modelo -  
Mangabeira - CEP:44056-368 - Feira De  
Santana - BA  
TEL.: (75)3223-6671

**DANFE**

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº 000021312 fl. 2 / 2  
SÉRIE 002



CHAVE DE ACESSO

2921 0904 0147 7400 0122 5500 2000 0213 1212 1312 8736

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
www.nfe.fazenda.gov.br/portal  
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

129210618076104 08/09/2021 17:54:12

INSCRIÇÃO ESTADUAL

053840433

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

04.014.774/0001-22

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS   IPI
----------------------------	--------------------------------	----------	-------	------	-------	--------	-------------------	-------------------	------------------	--------------------	-------------------	-----------------	-------------------------

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

TRANSBORDO E TRANSPORTE EM CONFORMIDADE COM O DEC. 96044/88 RES. 701/04 ANTT.

Trib aprox R\$: 51,44 Federal e R\$ 146,98 Estadual Fonte: IBPT W7m9E1

Pedido: 064707

PEDIDO 2021



**ATA DE REGISTRO DE PREÇOS 196/2020**

O **MUNICÍPIO DE RETIROLÂNDIA**, instituição de direito Público, inscrito no CNPJ sob Nº 13.844.220/0001-43 com sede na Rua Argemiro Evaristo da Costa, Nº 177 – Centro - Retirolândia-BA – CEP: 48.750.000, representado neste ato pelo Srº Prefeito Municipal *Alivanaldo Martins dos Santos*, maior, brasileiro, casado, portador do CPF nº 687.260.235-04 e RG nº 04.575.534-56 SSP/BA, residente e domiciliado a Rua Antônio Militão Rodrigues, Nº 279, Centro, Retirolândia-Ba, CEP: 48.750-000, autorizado, considerando o julgamento do PREGÃO PRESENCIAL Nº 08-032/2020 e PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 866/2020, RESOLVE registrar os preços para **Eventual contratação de empresa para fornecimento de gases hospitalares e aparelhos de cilindro de oxigênio, para atender as necessidades do hospital municipal deste município**, conforme as especificações constantes do Anexo I da presente Ata, da empresa **PPK GASES MEDICINAIS E INDUSTRIAIS LTDA**, estabelecida na Rua Alcantara, nº 110, Bairro: Mangabeira, Cidade: Feira de Santana - BA, CEP: 44.056-368, inscrita no CNPJ sob nº 04.014.774/0001-22, através do seu representante legal o(a) Sr(a). *Tarcísio André Zaffari*, portador(a) da Carteira de Identidade nº 50.257.228-19, espedido por SSP/RS e CPF nº 383.081.340-68, doravante denominado **FORNECEDOR**, com fundamento nas Leis nº 8.666/1993 e 10.520/2002, Lei Complementar nº 123/2006, DECRETO FEDERAL nº 7.892, de 23 de janeiro de 2013, atendendo as condições previstas no instrumento convocatório e em conformidade com as disposições a seguir.

**PARÁGRAFO ÚNICO** – São partes integrantes desta Ata como se nela transcritos estivessem o Edital do Pregão Presencial nº 08-032/2020 e seus Anexos, a Proposta de Preços da Empresa Vencedora acima e demais peças que constituem o Processo Administrativo nº 866/2020.

**CLÁUSULA 1ª - DA EXPECTATIVA DO FORNECIMENTO E FORMA DE PAGAMENTO:**

**1.1** - Esta Ata não obriga o **MUNICÍPIO DE RETIROLÂNDIA** a firmar contratações com o **FORNECEDOR**, podendo ocorrer licitações específicas para os produtos registrados, observada a legislação pertinente, sendo assegurada preferência de fornecimento ao detentor do registro em igualdade de condições, além de que esta ata de registro de preços consiste em futura e eventual contratação, conforme as disposições contidas no instrumento convocatório e propostas apresentadas.

**1.2** - O preço estimado a ser pago ao Fornecedor é de: **R\$ 136.765,00 (cento e trinta e seis mil setecentos e sessenta e cinco reais)**, observada a seguinte forma de pagamento: Mensalmente, através de transferência eletrônica em Cheque/Conta do Credor.

**1.3** – Os pagamentos devidos à Fornecedorora serão efetuados no prazo de até 30 (trinta) dias contados da data da apresentação da Nota Fiscal/Fatura, desde que não haja pendência a ser regularizada pelo Contratado e esteja devidamente atestada a execução contratual, devendo ainda a Nota Fiscal discriminar os percentuais das despesas referentes a insumos e a mão de obra.

**1.4** – A conta do Credor deverá ser preferencialmente mantida em instituição financeira idêntica ao do CONTRATANTE.

**1.5** – Em caso de impossibilidade do cumprimento do item 1.4, o credor ficará responsável pelas custas das tarifas bancárias em decorrência do pagamento.

1



## PREFEITURA MUNICIPAL DE RETIROLÂNDIA

FONE: (75) 3202-1176

RUA ARGEMIRO EVARISTO DA COSTA, 177 - CENTRO - CEP: 48.750-000

PODER EXECUTIVO



=====

### 1º TERMO DE SUPRESSÃO À ATA DE REGISTRO DE PREÇO Nº 196/2020 DE 15 DE DEZEMBRO DE 2020

1º TERMO DE SUPRESSÃO DE CONTRATO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE RETIROLÂNDIA, E A EMPRESA PPK GASES MEDICINAIS E INDUSTRIAIS LTDA, PARA EVENTUAL CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA FORNECIMENTO DE GASES HOSPITALARES E APARELHOS DE CILINDRO DE OXIGÊNIO, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DO HOSPITAL MUNICIPAL DESTE MUNICÍPIO. ATRAVÉS DO PREGÃO PRESENCIAL 08-032/2020. PROCESSO ADMINISTRATIVO 866/2020.

Pelo presente instrumento de contrato, compareceram de um lado o **MUNICÍPIO DE RETIROLÂNDIA**, instituição de direito Público, inscrito no CNPJ sob Nº 13.844.220/0001-43 com sede na Rua Argemiro Evaristo da Costa, Nº 177 - Centro - Retirolândia-BA - CEP: 48.750.000, representado neste ato pelo Srº Prefeito Municipal Alivanaldo Martins dos Santos, maior, brasileiro, casado, portador do CPF nº 687.260.235-04 e RG nº 04.575.534-56 SSP/BA, residente e domiciliado a Rua Antônio Militão Rodrigues, Nº 279, Centro, Retirolândia-Ba, CEP: 48.750-000, doravante designado **CONTRATANTE** e, de outro lado, a empresa **PPK GASES MEDICINAIS E INDUSTRIAIS LTDA**, estabelecida na Rua Alcantara, nº 110, Bairro: Mangabeira, Cidade: Feira de Santana - BA, CEP: 44.056-368, inscrita no CNPJ sob nº 04.014.774/0001-22, através do seu representante legal o(a) Sr(a). Tarcísio André Zaffari, portador(a) da Carteira de Identidade nº 50.257.228-19, espedido por SSP/RS e CPF nº 383.081.340-68, doravante designada **CONTRATADA**, e pelos mesmos foi dito na presença das testemunhas ao final consignadas, que em face da adjudicação e homologação efetuadas na licitação modalidade **PREGÃO PRESENCIAL 08-032/2020**, conforme despacho exarado constante dos autos do Processo Administrativo nº 866/2020, pelo presente instrumento um contrato **TERMO DE SUPRESSÃO** de **EVENTUAL CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA FORNECIMENTO DE GASES**

Rua - Argemiro Evaristo da Costa, 177 - Retirolândia - Tel. (75) 3202-1176 - CEP. 48.750.000

CNPJ: 13.844.220/0001-43





## PREFEITURA MUNICIPAL DE RETIROLÂNDIA

FONE: (75) 3202-1176

RUA ARGEMIRO EVARISTO DA COSTA, 177 - CENTRO - CEP: 48.750-000

PODER EXECUTIVO



HOSPITALARES E APARELHOS DE CILINDRO DE OXIGÊNIO, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DO HOSPITAL MUNICIPAL DESTA MUNICÍPIO, no período de 15 de dezembro de 2020 a 15 de dezembro de 2021, sujeitando-se às normas da Lei Federal nº. 10.520, de 17 de julho de 2002, aplicando-se subsidiariamente, no que couberem, as disposições da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, e demais normas regulamentares aplicáveis à espécie e às cláusulas e condições que reciprocamente outorgam e aceitam:

### CLÁUSULA PRIMEIRA – DA SUPRESSÃO

Altera a CLÁUSULA PRIMEIRA do TERMO DA ATA DE REGISTRO DE PREÇO Nº 196/2020, ficando SUPRIMIDO o valor do item (01) de R\$ 37,00 (trinta e sete reais) para R\$ 28,62 (vinte e oito reais e sessenta e dois centavos), ou seja, 22,64% e do item (02) de 84,50 (oitenta e quatro reais e cinquenta centavos) para R\$ 80,00 (oitenta reais) ou seja, 5,32%, correspondentes a SUPRESSÃO dos itens:

ITEM	UNID	DESCRIMINAÇÃO DOS PRODUTOS	VALOR UNITARIO
01	m <sup>3</sup>	Oxigênio medicinal concentração 99,5% - gás não inflamável e não tóxico ONU 1072 - Cilindro 10,0m <sup>3</sup> - Cilindro grande	28,62
02	Unid	Oxigênio medicinal concentração 99,5% - gás não inflamável e não tóxico ONU 1072- Cilindro 1,0m <sup>3</sup> - Cilindro pequeno	80,00
03	Unid	Fluxômetro para Válvula Reguladora de Oxigênio	90,00
04	Unid	Válvula Reguladora para Cilindro de Oxigênio	310,00

Conforme dispõe o artigo 65 parágrafo 1º da Lei Federal nº. 8.666/93 e suas alterações.

### CLÁUSULA SEGUNDA – DA RATIFICAÇÃO

Rua – Argemiro Evaristo da Costa, 177 – Retiroândia – Tel. (75) 3202-1176 – CEP. 48.750.000

CNPJ: 13.844.220/0001-49





**PREFEITURA MUNICIPAL DE RETIROLÂNDIA**  
FONE: (75) 3202-1176  
RUA ARGEMIRO EVARISTO DA COSTA, 177 - CENTRO - CEP: 48.750-000  
PODER EXECUTIVO



Ficam ratificadas todas as demais cláusulas, do contrato originário, não alteradas pelo presente Termo Aditivo.

Retirolândia-BA, 22 de março de 2021

**CONTRATANTE:**

MUNICÍPIO DE RETIROLÂNDIA, ESTADO DA BAHIA

*Alivanaldo Martins dos Santos*  
Prefeito

**FORNECEDOR:**

PPK GASES MEDICINAIS E INDUSTRIAIS LTDA

*Tarcísio André Zaffari*  
Representante legal

Testemunhas:

Nome: \_\_\_\_\_  
CPF/RG: 11714053-04

Nome: \_\_\_\_\_  
CPF/RG: 04458663-43



Secretaria Municipal da Fazenda  
Departamento de Administração Tributária

### **CERTIDÃO NEGATIVA DE TRIBUTOS MUNICIPAIS**

Emitida nos termos dos arts. 215, 216, 217, 218 e 219, da Lei Complementar nº 003, de 22 de Dezembro 2000 – Código Tributário do Município de Feira de Santana.

**CÓDIGO: N / 2021 / 144605**

CONTRIBUINTE:	PPK GASES MEDICINAIS E INDUSTRIAIS EIRELI
ENDEREÇO:	RUA ALCANTARA, 110, L 19 Q 6 - MANGABEIRA
CNPJ/CPF:	04.014.774/0001-22
INSCRIÇÃO MUNICIPAL:	15.405-9
INSCRIÇÃO DE LOCALIZAÇÃO:	67.325-0
ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL:	47.73-3-00 - Comércio varejista de artigos médicos e ortopédicos
DATA DA EMISSÃO DA CERTIDÃO:	16/09/2021
DATA DE VALIDADE DA CERTIDÃO:	15/11/2021

*Fica ressalvado o direito de a Fazenda do Município de Feira de Santana a cobrar quaisquer dívidas de responsabilidade do contribuinte acima, relativas aos tributos deste município, administrados por esta Secretaria Municipal da Fazenda, inclusive os inscritos em Dívida Ativa.*

*A presente Certidão não servirá de prova contra quaisquer débitos referentes a recolhimentos que não tenham sido efetuados e que venham a ser apurados pela Secretaria Municipal da Fazenda, conforme prerrogativa legal prevista nos Incisos de I a IX, do Artigo 149, da Lei Federal nº. 5.172, de 25/10/1966 – Código Tributário Nacional.*

*Conforme o Art. 215, § 3º, do Código Tributário Municipal – Lei Complementar de nº. 003, 22 de dezembro 2000, as certidões fornecidas não excluem o direito de a Fazenda Municipal cobrar, em qualquer tempo, os débitos que venham a ser apurados pela autoridade administrativa.*

*A autenticidade deste documento pode ser comprovada através do site da Secretaria Municipal da Fazenda pelo endereço eletrônico: <http://www.sefaz.feiradesantana.ba.gov.br/certidao>.*

*Esta CERTIDÃO abrange, apenas, o estabelecimento vinculado a(s) inscrição(ões) supracitada(s) do contribuinte e refere-se apenas aos TRIBUTOS MUNICIPAIS. É válida pelo prazo de 60 DIAS, contado a partir da data da sua emissão.*

**Código de verificação de autenticidade:**

**53560a9b387e30705b972a7a6fd8932e**

*Certidão emitida gratuitamente.*

*Atenção: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.*



## Certidão Negativa de Débitos Tributários

(Emitida para os efeitos dos arts. 113 e 114 da Lei 3.956 de 11 de dezembro de 1981 - Código Tributário do Estado da Bahia)

Certidão Nº: 20213811297

RAZÃO SOCIAL	
PPK GASES MEDICINAIS E INDUSTRIAIS EIRELI	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	CNPJ
053.840.433	04.014.774/0001-22

Fica certificado que não constam, até a presente data, pendências de responsabilidade da pessoa física ou jurídica acima identificada, relativas aos tributos administrados por esta Secretaria.

Esta certidão engloba todos os seus estabelecimentos quanto à inexistência de débitos, inclusive os inscritos na Dívida Ativa, de competência da Procuradoria Geral do Estado, ressalvado o direito da Fazenda Pública do Estado da Bahia cobrar quaisquer débitos que vierem a ser apurados posteriormente.

Emitida em 16/09/2021, conforme Portaria nº 918/99, sendo válida por 60 dias, contados a partir da data de sua emissão.

**A AUTENTICIDADE DESTE DOCUMENTO PODE SER COMPROVADA NAS INSPETORIAS FAZENDÁRIAS OU VIA INTERNET, NO ENDEREÇO <http://www.sefaz.ba.gov.br>**

Válida com a apresentação conjunta do cartão original de inscrição no CPF ou no CNPJ da Secretaria da Receita Federal do Ministério da Fazenda.



**MINISTÉRIO DA FAZENDA**  
**Secretaria da Receita Federal do Brasil**  
**Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional**

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO**

**Nome: PPK GASES MEDICINAIS E INDUSTRIAIS EIRELI**  
**CNPJ: 04.014.774/0001-22**

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 não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

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 09:14:44 do dia 31/05/2021 <hora e data de Brasília>.  
Válida até 27/11/2021.

Código de controle da certidão: **11AA.DB5F.C1F1.2FB0**  
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

## **CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS**

Nome: PPK GASES MEDICINAIS E INDUSTRIAIS EIRELI (MATRIZ E FILIAIS)  
CNPJ: 04.014.774/0001-22  
Certidão nº: 18843052/2021  
Expedição: 16/06/2021, às 08:40:50  
Validade: 12/12/2021 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **PPK GASES MEDICINAIS E INDUSTRIAIS EIRELI (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **04.014.774/0001-22**, **NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente.

### **INFORMAÇÃO IMPORTANTE**

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

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

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

**Inscrição:** 04.014.774/0001-22

**Razão Social:** P K GASES MEDICINAIS E INDUSTRIAIS LTDA EPP

**Endereço:** R ALCANTARA 110 LOTEAMENTO MODELO / MANGABEIRA / FEIRA DE  
SANTANA / BA / 44056-368

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:** 04/09/2021 a 03/10/2021

**Certificação Número:** 2021090404332396144003

Informação obtida em 16/09/2021 09:55:16

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)**



:: Comprovantes

**CAIXA**

### Comprovante de Remessa de TED via GovConta Caixa

<b>Tipo de TED:</b>	Terceiros
<b>Nome:</b>	BA 292610 FMS CT SUSCUSTEIOSUS
<b>Conta Origem:</b>	4602/006/00624027-8
<b>Tipo de Conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de Pessoa:</b>	Jurídica
<b>CPF/CNPJ:</b>	11.377.650/0001-77

<b>Banco:</b>	001 - BANCO DO BRASIL S/A
<b>Conta Destino:</b>	0041/17387-8
<b>Tipo de Conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de Pessoa:</b>	Jurídica
<b>Nome:</b>	PPK GASES MEDICINAIS E INDUSTRIAIS LTDA
<b>CPF/CNPJ</b>	04.014.774/0001-22
<b>Valor:</b>	R\$3.594,40
<b>Valor da Tarifa:</b>	R\$0,00
<b>Finalidade</b>	10-Crédito em Conta
<b>Identificação da Operação:</b>	PAGAMENTO NFS 21162 21312

<b>Data de Débito:</b>	21/09/2021
<b>Data da Operação:</b>	21/09/2021
<b>Código da Operação:</b>	00136476
<b>Chave de Segurança:</b>	9R7VCLG9XA06LL62

<b>CPFs Autorizadores:</b>
015.113.337-90
687.260.235-04

**Operação realizada com sucesso.**

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.