

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS**

AVENIDA LEONARDO DE ALMEIDA, S/Nº

13.911.662/0001-65

PROCESSO ADMINISTRATIVO: 710026

NOTA DE EMPENHO**710026**

OR - Ordinário		FICHA: 330	DATA: 10/07/2026	SOLICITAÇÃO Nº:		
LICITAÇÃO: 900007/26		PREGÃO ELETO	PROCESSO: 001.047/2026	VENCIMENTO: 15/07/2026		
NOME: DISMA DISTRIBUIDORA MARANHÃO LTDA		46.336.879/0001-48 CÓDIGO: 4999				
ENDEREÇO: CT 11		PRESIDENTE DUTRA				
CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA					
13	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS		Conta Contábil Crédito: 331110800			
13	SECRETARIA DE SAÚDE/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS		Conta Contábil Débito: 115610100			
3.3.90.30.09	MATERIAL DE CONSUMO					
10.301.0010.4127.0000	Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Atenção Primária					
DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL			
1.619.600,00	719.657,76	50.378,70	849.563,54			
VALOR EM R\$						
50.378,70		cinquenta mil, trezentos e setenta e oito reais e setenta centavos *****				
DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO						
VALOR REFERENTE A AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA A MANUTENÇÃO DAS UNIDADES DE SAÚDE MUNICIPAL, CONFORME PE 007/2026, ATA DE ADESÃO 007/202 E 1º TERMO DO ADITIVO DO CONTRATO 123/2026						
ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R\$	TOTAL
FONTE DE RECURSOS: Transf. Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (Exer 1.600)						VALOR TOTAL DOS ITENS 50.378,70
Autorizo o empenho dessa despesa. ELOIDES RIBEIRO DA CUNHA COELHO SECRETÁRIA DE SAÚDE			CONTABILIZADO			



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS
AVENIDA LEONARDO DE ALMEIDA, S/Nº
13.911.662/0001-65

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO Nº 710026 SUBEMPENHO Nº 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 330	DATA: 15/07/2026	REQUISIÇÃO:
-----------------------	------------	------------------	-------------

LICITAÇÃO: PREGÃO ELETRÔNICO	900007/26	DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº	VENCIMENTO: 15/07/2026
------------------------------	-----------	---------------------------	------------------------

Fornecedor: 4999 DISMA DISTRIBUIDORA MARANHÃO LTDA	CPF/CNPJ: 46.336.879/0001-48
ENDEREÇO: CT 11	PRESIDENTE DUTRA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO VALOR REFERENTE A AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA A MANUTENÇÃO DAS UNIDADES DE SAÚDE MUNICIPAL, CONFORME PE 007/2026, ATA DE ADESÃO 007/202 E 1º TERMO DO ADITIVO DO CONTRATO 123/2026	VALOR BRUTO 50.378,70 DESCONTOS 0,00
OR	VALOR A PAGAR 50.378,70

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
13	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS
13 13 00	SECRETARIA DE SAÚDE/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS
3.3.90.30.09	MATERIAL FARMACOLÓGICO
10.301.0010.4127.0000	Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Atenção Primária

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
50.378,70	50.378,70	50.378,70	0,00

VALOR A SER PAGO R\$	50.378,70
cinquenta mil, trezentos e setenta e oito reais e setenta centavos * * * * *	

DESCONTOS:

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:	DESPESA LIQUIDADA DE ACORDO COM O ARTIGO 63, DA LEI 4.320/64
() Os Serviços Foram Prestados.	Sítio Novo (MA), em: 15/07/2026
() Os Materiais Foram Entregues.	
() A Obra Foi Realizada	
FONTE DE RECURSO 1.600 Transf. Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Govern	

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO OU SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.
ROMÁRIO MILHOMEM DA CRUZ CONTROLADOR INTERNO CPF: 045.388.533-05

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS**

AVENIDA LEONARDO DE ALMEIDA, S/Nº

13.911.662/0001-65

Exercício: 2026

ORDEN DE PAGAMENTO

ORDEN DE PAGAMENTO 03497 VINCULADA AO EMPENHO N.º 710026/

DATA: 17/07/2026 VENCTO:15/07/2026 PAGTO: 17/07/2026

Credor...: DISMA DISTRIBUIDORA MARANHÃO LTD. CNPJ: 46.336.879/0001-48 Cod: 4999

Endereço: CT 11

Cidade...: PRESIDENTE DUTRA

CEP: 65760-000

Discriminação...:

VALOR REFERENTE A AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA A MANUTENÇÃO DAS UNIDADES D
E SAÚDE MUNICIPAL, CONFORME PE 007/2026, ATA DE ADESAO 007/202 E 1º TERMO D
O ADITIVO DO CONTRATO 123/2025

Valor 50.378,70

(cinquenta mil, trezentos e setenta e oito reais e setenta centavos) * * * * *
* * * * *
* * *

Despesa Bruta: R\$ 50.378,70

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
710026 / 1	OR	131300	10.301.0010.4127.0000	3.3.90.30.00	R\$ 50.378,70	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 50.378,70
TOTAL					R\$ 50.378,70	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 50.378,70

Despesa Líquida: R\$ 50.378,70

ORDEN DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/__

ELOIDES RIBEIRO DA CUNHA COELHO
SECRETÁRIA DE SAÚDE

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

Banco	Conta	DOC. Nº	Valor R\$
001	49277-9	005689	50.378,70
TOTAL. . .			R\$ 50.378,70

Despesa paga em 17/07/2026 Com os recursos acima discriminados

JANETE MARTINS DA SILVA RODRIGUES
SEC.DE PLANEJ.ORÇ.GESTAO

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse Empenho

__/__/__

Ass: _____

Nome: _____

CGC/CPF: _____

Recebemos de DISMA DISTRIBUIDORA MARANHÃO LTDA, os produtos constantes na nota fiscal indicada ao lado: data de emissão: 14/07/2026, Valor Total: 50378,70, Destinatário: MUNICIPIO DE SÍTIO NOVO - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE AVENIDA PRESIDENTE JOSE SARNEY, SN - CENTRO - SÍTIO NOVO/MA		NF-e 000.001.859 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE DISMA DISTRIBUIDORA MARANHÃO LTDA RUA CT 11, S/N LOTE 20 QUADRA 12 COLINA PARK, PRESIDENTE DUTRA - MA CEP: 65760-000 Fone: (99) 99587-6254		DANFE Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº: 000.001.859 SÉRIE: 1 Folha: 1/1	 CHAVE DE ACESSO 2126 0746 3368 7900 0148 5500 1000 0018 5910 0105 6952 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da sefaz Autorizadora PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 421260027033869 2026-07-14T11:31:10-03:00 CPF/CNPJ 46.336.879/0001-48
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA SUJE A REGIME DE SUBSTITUIÇÃO TRIBUT		INSCRIÇÃO ESTADUAL 127554912	

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICIPIO DE SÍTIO NOVO - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE		CPF/CNPJ 13.911.662/0001-65	DATA DE EMISSÃO 14/07/2026
ENDEREÇO AVENIDA PRESIDENTE JOSE SARNEY, SN CASA: CASA:	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 65925000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 14/07/2026
MUNICÍPIO SÍTIO NOVO	FONE/FAX (99) 3524-8483	UF MA	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA

Documento	Vencimento	Valor	Documento	Vencimento	Valor	Documento	Vencimento	Valor	Documento	Vencimento	Valor

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DO CBS	VALOR DO IBS UF	VALOR DO IBS Mun.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00				50.378,70
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI			VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			50.378,70

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9-Sem Frete	RNTC	PLACA DO VEÍCULO	UF	CPF/CNPJ
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	OSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VALOR IPI	ALIQ. IPI
000007	ACEBROFILINA 10 MG/ML	30049039	0500	5405	FRS	25	15,4100	385,25	0,00	0,00	0	0,00	0
000917	ACEBROFILINA 5 MG	30049039	0500	5405	FRS	25	12,0000	300,00	0,00	0,00	0	0,00	0
000918	ACETATO DE HIDROCORTIZONA 10MG/G CREME	30043999	0500	5405	TB	87	14,3500	1.248,45	0,00	0,00	0	0,00	0
000919	ACICLOVIR 200MG	30049069	0500	5405	COMP	87	0,2500	21,75	0,00	0,00	0	0,00	0
000907	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO 100MG	30049024	0500	5405	COMP	500	0,1900	95,00	0,00	0,00	0	0,00	0
000975	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO 500MG	30049024	0500	5405	COMP	1000	0,2100	210,00	0,00	0,00	0	0,00	0
000976	ÁCIDO ASCORBICO GTS	30045090	0500	5405	FRS	100	4,9200	492,00	0,00	0,00	0	0,00	0
000977	ÁCIDO FÓLICO 5MG	30045090	0500	5405	COMP	500	0,2400	120,00	0,00	0,00	0	0,00	0
000867	ALBENDAZOL 400MG	30049011	0500	5405	COMP	250	1,1200	280,00	0,00	0,00	0	0,00	0
000976	ALBENDAZOL 40MG/ML	30049063	0500	5405	FRS	100	2,9300	293,00	0,00	0,00	0	0,00	0
000979	AMBROXOL 15MG 100ML	30049039	0500	5405	FRS	75	6,2100	465,75	0,00	0,00	0	0,00	0
000980	AMBROXOL 30MG 100ML	30049039	0500	5405	FRS	75	6,2600	469,50	0,00	0,00	0	0,00	0
000909	AMOXICILINA 500MG	30041012	0500	5405	COMP	1000	0,7500	750,00	0,00	0,00	0	0,00	0
000981	AMPICILINA 500MG	30041011	0500	5405	COMP	1000	0,7700	770,00	0,00	0,00	0	0,00	0
000862	AZITROMICINA 500MG	30042029	0500	5405	COMP	1750	1,6700	2.922,50	0,00	0,00	0	0,00	0
000863	AZITROMICINA 1G	30042029	0500	5405	COMP	1250	5,8500	7.312,50	0,00	0,00	0	0,00	0
000864	CEFALEXINA 50MG/ML	30042091	0500	5405	FRS	900	29,0200	26.118,00	0,00	0,00	0	0,00	0
000763	METRONIDAZOL 250MG	30049066	0500	5405	COMP	2000	0,3600	720,00	0,00	0,00	0	0,00	0
001037	METRONIDAZOL 400MG	30049066	0500	5405	COMP	1000	0,4900	490,00	0,00	0,00	0	0,00	0
001038	METRONIDAZOL 100MG/G (10%) CREME VAGINAL	30049066	0500	5405	TB	250	13,2700	3.317,50	0,00	0,00	0	0,00	0
001039	METRONIDAZOL + NISTATINA 50G CREME VAGINAL	30049069	0500	5405	TB	250	15,3900	3.847,50	0,00	0,00	0	0,00	0

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES BANCO DO BRASIL, AG. 1312-9, CC. 37.554-2 / OU BANCO SICCOB, AG. 4436, CC. 21.012-9 ADESAO - 007/2026 CONTRATO Nº 123/2026 MEDICAMENTOS LOTE II	PREFEITURA MUNICIPAL DE SÍTIO NOVO - MA ATESTAMOS que os materiais foram entregues refere a presente Nota e / ou Receibo Em 15 de 07 de 2026 Raimundo R. Batista Filho Fiscal do Contrato - Port. Nº 035/2025
--	--



Nº 9902259914

Validação do DANFE

CHAVE DE ACESSO

21260746336879000148550010000018591001056952

NÚMERO DO PROTOCOLO TED

996590837

DADOS DO EMITENTE

Nome/Razão Social

DISMA DISTRIBUIDORA MARANHÃO LTDA

Município / UF

2109106 - MA

CPF / CNPJ

46.336.879/0001-48

Inscrição Estadual

12.755.491-2

DADOS DO DESTINATÁRIO

Nome / Razão Social

MUNICIPIO DE SITIO NOVO - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Município / UF

2111805 - MA

CNPJ

13.911.662/0001-65

DADOS DA NOTA FISCAL

Nº da Nota Fiscal

1859

Nº Formulário

0

Data Emissão

14/07/2026

Base de Cálculo do ICMS

0,00

Valor do ICMS

0,00

Base Cálculo do ICMS ST

0,00

Valor do ICMS ST

0,00

Valor Total da Nota Fiscal

50.378,70

ITENS DA NOTA

Descrição do Produto	Quantidade	Valor Unitário
ACEBROFILINA 10 MG/ML	25	15,41
ACEBROFILINA 5 MG	25	12,00
ACETATO DE HIDROCORTIZONA 10MG/G CREME	87	14,35
ACICLOVIR 200MG	87	0,25
ACIDO ACETILSALICILICO 100MG	500	0,19
ACIDO ACETILSALICILICO 500MG	1000	0,21
ACIDO ASCORBICO GTS	100	4,92
ACIDO FOLICO 5MG	500	0,24
ALBENDAZOL 400MG	250	1,12
ALBENDAZOL 40MG/ML	100	2,93
AMBROXOL 15MG 100ML	75	6,21
AMBROXOL 30MG 100ML	75	6,26
AMOXICILINA 500MG	1000	0,75
AMPICILINA 500MG	1000	0,77
AZITROMICINA 500MG	1750	1,67
AZITROMICINA 1G	1250	5,65
CEFALEXINA 50MG/ML	900	29,02
METRONIDAZOL 250MG	2000	0,36
METRONIDAZOL 400MG	1000	0,49
METRONIDAZOL 100MG/G (10%) CREME VAGINAL	250	13,27
METRONIDAZOL + NISTATINA 50G CREME VAGINAL	250	15,39

TOTAL DOS ITENS

50.378,70

DADOS DO PROCESSO DE PAGAMENTO

Nº da Nota de Empenho / Contrato

Data de Emissão

123/2026

10/07/2026

DADOS DO RESPONSÁVEL

CPF

Nome

34424210120

FRANCISCO DAS CHAGAS HOLANDA DE ARAUJO

**RESERVADO AO ÓRGÃO PÚBLICO PARA
VALIDAÇÃO**

Data da Validação
15/07/2026

**FRANCISCO DAS CHAGAS HOLANDA DE ARAUJO /
34424210120**



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: DISMA DISTRIBUIDORA MARANHAO LTDA
CNPJ: 46.336.879/0001-48

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 10:20:26 do dia 29/06/2026 <hora e data de Brasília>.

Válida até 26/12/2026.

Código de controle da certidão: **E95D.E96A.07D9.9644**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

[Voltar](#)[Imprimir](#)**Certificado de Regularidade do
FGTS - CRF**

Inscrição: 46.336.879/0001-48
Razão Social: DISMA DISTRIBUIDORA MARANHAO LTDA
Endereço: RUA CT 11 S/N LOTE 20/ COLINA PARK / PRESIDENTE DUTRA / MA / 65760-000

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: 03/07/2026 a 01/08/2026

Certificação Número: 2026070304385860929786

Informação obtida em 15/07/2026 14:23:16

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: www.caixa.gov.br



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: DISMA DISTRIBUIDORA MARANHAO LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 46.336.879/0001-48

Certidão n°: 51028924/2026

Expedição: 28/05/2026, às 15:45:01

Validade: 24/11/2026 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que DISMA DISTRIBUIDORA MARANHAO LTDA (MATRIZ E FILIAIS), inscrito(a) no CNPJ sob o n° 46.336.879/0001-48, **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 NEGATIVA DE DÉBITO

Nº Certidão: 137296/26

Data da

02/06/2026 10:19:58

Inscrição Estadual: 127554912

CPF/CNPJ: 46336879000148

Razão Social: DISMA DISTRIBUIDORA MARANHÃO LTDA

Endereço: RUA CT 11, S N LOTE 20 QUADRA12 CEP: 65760000 - COLINA PARK

Telefone: (81)999025754

Município: PRESIDENTE DUTRA

UF: MA

Certificamos que, após a realização das consultas procedidas no sistema desta Secretaria, substanciado pelos artigos 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), não constam débitos relativos aos tributos estaduais, administrados por esta Secretaria, em nome 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.

Validade da Certidão: 90 (noventa) dias: 31/08/2026.

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: 03/06/2026 10:36:37



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

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÍVIDA ATIVA

Nº Certidão: 053705/26

Data da

27/05/2026 17:07:12

Inscrição Estadual: 127554912

CPF/CNPJ: 46336879000148

Razão Social: DISMA DISTRIBUIDORA MARANHÃO LTDA

Endereço: RUA CT 11, S N LOTE 20 QUADRA12 CEP: 65760000 - COLINA PARK

Telefone: (81)999025754

Município: PRESIDENTE DUTRA

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 artigos 240 a 242 da lei nº 7.799, de 19/12/2002, bem como prescreve o artigo 205 da lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 (Código Tributário Nacional) não constam débitos inscritos na Dívida Ativa, em nome do sujeito passivo acima identificado.

Validade da Certidão: 90 (noventa) dias: 25/08/2026.

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: 27/05/2026 17:07:12



PREFEITURA DE PRESIDENTE DUTRA

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Avenida Adir Leda, S/N, Bairro Tarumã

Centro Administrativo Ciro Evangelista

CNPJ: 06.138.366/0001-08

CERTIFICADO

1020260087932885



CERTIDÃO NEGATIVA DE DÍVIDA ATIVA - CNDA

Número: 00001827982026

Data de expedição: 18/06/2026 14:18:53

A Prefeitura do Município de Presidente Dutra - MA, por intermédio do departamento de arrecadação, CERTIFICA que o contribuinte **DISMA DISTRIBUIDORA MARANHÃO LTDA** que possui o CNPJ **46.336.879/0001-48** abaixo qualificado, encontra-se em situação regular perante a FAZENDA PÚBLICA MUNICIPAL, não constando débitos referentes a Tributos municipais, inscritos em Dívida Ativa, até a presente data.

Reserva-se o direito de a Fazenda Pública Municipal cobrar dívidas posteriormente comprovadas, hipótese prevista no Código Tributário Municipal.

DADOS DA EMPRESA:

CNPJ: 46.336.879/0001-48

Razão Social: DISMA DISTRIBUIDORA MARANHÃO LTDA

Endereço: RUA CT 11

Número: S/N

Município: PRESIDENTE DUTRA

Bairro: COLINA PARK

Estado: MA

Regime tributário:

NORMAL

Data de início de atividade:

09/05/2022

Código de validação: F5E90EE11BCAAABF6F7F8CEC562AEAF2

Data de validade da certidão: 16/09/2026

Finalidade: REGULARIDADE FISCAL



MUNICÍPIO DE SÍTIO NOVO - MA
PODER EXECUTIVO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

ORDEM DE FORNECIMENTO/SERVIÇO Nº 2026.0710.8.134415
CONTRATO Nº 123/2026 SEMUS

À

Empresa: DISMA DISTRIBUIDORA MARANHÃO LTDA

CNPJ nº: 46.336.879/0001-48

Endereço: RUA CT 11 LOTE 20 QUADRA12, S/N, COLINA PARK, Cep: 65.760-000, PRESIDENTE DUTRA - MA

Telefone: (99) 9587-6254

E-mail: dima@hotmail.com

ATT.

Sr(a). Lidayana Figueiredo Soares

MD.

Prezado(a) senhor(a),

1. Autorizamos o fornecimento de CONTRATAÇÃO ATRAVÉS DE ADESÃO ATA DE REGISTRO DE PREÇO Nº 017/2026, PREGÃO ELETRÔNICO Nº 007/2026 – SRP, PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 0523/2025, ORIGINÁRIO DO MUNICÍPIO DE MUNICÍPIO DE PRIMEIRA CRUZ/ MA, PARA A CONTRATAÇÃO EMPRESA ESPECIALIZADA PARA FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS, PSICOTRÓPICOS E INSUMOS HOSPITALARES, DESTINADOS A ATENDER ÀS NECESSIDADES ASSISTENCIAIS, AMBULATORIAIS, FARMACÊUTICAS E OPERACIONAIS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÍTIO NOVO/ MA., de interesse do(a) Secretaria Municipal de Saúde, conforme item(ns) e quantidade(s) indicado(s) abaixo.

1.1. A(s) especificação(ões) do(s) item(ns) deverá(ão) atender as exigências mínimas contidas no termo de referência do edital da licitação na modalidade Adesão SRP Nº 007/2026 SEMUS realizada por esta prefeitura.

2. Prazo máximo para entrega: IMEDIATO .

3. Quantidade solicitada:

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	PREÇO UNITÁRIO	PREÇO TOTAL
2.1	ACEBROFILINA 10MG/ML MARCA: PRATI	FRC	25	R\$ 15,41	R\$ 385,25
2.2	ACEBROFILINA 5MG MARCA: PRATI	FRC	25	R\$ 12,00	R\$ 300,00
2.3	ACETATO DE HIDROCORTIZONA 10MG/ G CREME MARCA: TEUTO	TB	87	R\$ 14,35	R\$ 1.248,45
2.4	ACICLOVIR 200MG MARCA: PRATI	CP	87	R\$ 0,25	R\$ 21,75
2.6	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO 100MG MARCA: EMS	CP	500	R\$ 0,19	R\$ 95,00
2.7	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO 500MG MARCA: EMS	CP	1.000	R\$ 0,21	R\$ 210,00
2.8	ÁCIDO ASCÓRBICO GTS MARCA: NATULAB	FRC	100	R\$ 4,92	R\$ 492,00
2.9	ÁCIDO FÓLICO 5MG MARCA: HIPOLABOR	CP	500	R\$ 0,24	R\$ 120,00
2.10	ALBENDAZOL 400MG MARCA: PRATI	CP	250	R\$ 1,12	R\$ 280,00
2.11	ALBENDAZOL 40MG/ML MARCA: PRATI	FRC	100	R\$ 2,93	R\$ 293,00
2.12	AMBROXOL 15MG 100ML MARCA: NATULAB	FRC	75	R\$ 6,21	R\$ 465,75
2.13	AMBROXOL 30MG 100ML MARCA: NATULAB	FRC	75	R\$ 6,26	R\$ 469,50

Secretaria Municipal de Saúde

Av. Leonardo de Almeida, nº s/n, Centro, Cep: 65.925-000, Sítio Novo, MA, Brasil.

CNPJ nº 05.631.031/0001-64 Home page: www.sitionovo.ma.gov.br

página 1 de 3



MUNICÍPIO DE SÍTIO NOVO - MA
PODER EXECUTIVO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

2.15	AMOXICILINA 500MG MARCA: PRATI	CP	1.000	R\$ 0,75	R\$ 750,00
2.17	AMPICILINA 500MG MARCA: PRATI	CP	1.000	R\$ 0,77	R\$ 770,00
2.24	AZITROMICINA 500MG MARCA: PRATI	CP	1.750	R\$ 1,67	R\$ 2.922,50
2.25	AZITROMICINA 1G MARCA: PRATI	CP	1.250	R\$ 5,65	R\$ 7.062,50
2.41	CEFALEXINA 50MG/ML MARCA: ABL	FRC	900	R\$ 29,02	R\$ 26.118,00
2.101	METRONIDAZOL 250MG MARCA: PRATI	CP	2.000	R\$ 0,36	R\$ 720,00
2.102	METRONIDAZOL 400MG MARCA: PRATI	CP	1.000	R\$ 0,49	R\$ 490,00
2.103	METRONIDAZOL 100MG/ G (10%) CREME VAGINAL MARCA: TEUTO	TB	250	R\$ 13,27	R\$ 3.317,50
2.104	METRONIDAZOL + NISTATINA 50G CREME VAGINAL MARCA: TEUTO	TB	250	R\$ 15,39	R\$ 3.847,50
VALOR TOTAL				R\$ 50.378,70	

Observação: O(s) item(ns) deverá(ão) ser, obrigatoriamente, idêntico(s) ao(s) constante(s) na proposta de preços.

4. Local da entrega: IMEDIATO .

5. As despesas decorrentes desta ordem correrão por conta dos recursos específicos consignados no orçamento da Prefeitura Municipal de Sítio Novo- MA.

6. O pagamento será creditado diretamente na conta bancária da contratada, abaixo especificada, no prazo não superior a 30 (trinta) dias, contados da emissão do termo de recebimento definitivo e mediante a apresentação das certidões.

6.1. Banco:

6. 2. Agência:

6. 3. Conta-corrente:

7. Observação(ões):

Contrato nº: 123/2026 SEMUS

Licitação: 007/2026 SEMUS

Secretaria: Secretaria Municipal de Saude

Empresa: DISMA DISTRIBUIDORA MARANHÃO LTDA

Código de controle: -OxaeYC7I1C1pY0eBdL1

Sítio Novo (MA) 10 de julho de 2026

ELOIDES RIBEIRO DA CUNHA COELHO

Secretaria Municipal de Saude

Av. Leonardo de Almeida, nº s/n, Centro , Cep: 65.925-000, Sítio Novo , MA, Brasil.

CNPJ nº 05.631.031/0001-64 Home page: www.sitionovo.ma.gov.br

página 2 de 3



MUNICÍPIO DE SÍTIO NOVO - MA
PODER EXECUTIVO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Contratante

Termo de Ciência

- 1) Declaro estar ciente da obrigatoriedade de encaminhar junto com a nota fiscal/ fatura, as certidões de regularidade fiscal/ trabalhista e esta ordem (devidamente assinada).
- 2) Declaro estar ciente das obrigações contraídas, principalmente quanto ao prazo máximo para entrega/execução, sob pena das combinações legais aplicáveis a espécie.
- 3) Declaro ainda, estar ciente que os prazos estabelecidos nesta ordem, iniciar-se-ão a partir do primeiro dia útil após confirmação do recebimento desta via e-mail ou presencialmente, a que ocorrer primeiro.

Ciente em: ____ / ____ / ____



**MUNICÍPIO DE SÍTIO NOVO - MA
PODER EXECUTIVO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE**

TERMO DE RECEBIMENTO - DEFINITIVO

ORDEM DE FORNECIMENTO/SERVIÇO Nº 2026.0710.8.134415
CONTRATO Nº 123/2026 SEMUS / Adesão SRP 007/2026 SEMUS
CONTRATANTE: Secretaria Municipal de Saude

CONTRATADA: DISMA DISTRIBUIDORA MARANHAO LTDA
CNPJ nº: 46.336.879/0001-48
NOTA FISCAL Nº: 000.001.859 - DATA: 14 de julho de 2026

OBJETO: CONTRATAÇÃO ATRAVÉS DE ADESÃO ATA DE REGISTRO DE PREÇO Nº 017/2026, PREGÃO ELETRÔNICO Nº 007/2026 – SRP, PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 0523/2025, ORIGINÁRIO DO MUNICÍPIO DE PRIMEIRA CRUZ/ MA, PARA A CONTRATAÇÃO EMPRESA ESPECIALIZADA PARA FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS, PSICOTRÓPICOS E INSUMOS HOSPITALARES, DESTINADOS A ATENDER ÀS NECESSIDADES ASSISTENCIAIS, AMBULATORIAIS, FARMACÊUTICAS E OPERACIONAIS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÍTIO NOVO/MA.

Por este instrumento, atestamos, para fins de cumprimento do disposto no Item II, Letra "b" do Art. 73 da Lei nº 8.666/93, que os bens relacionados na Ordem de Fornecimento acima identificada, foram recebidos conforme segue:

☒ Definitivo - sem ressalvas

☐ Definitivo - com exceção das ressalvas abaixo indicadas:

Sítio Novo (MA) 15 de julho de 2026

ELOIDES RIBEIRO DA CUNHA COELHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Contratante



MUNICÍPIO DE SÍTIO NOVO - MA
PODER EXECUTIVO
CONTROLADORIA GERAL DO MUNICÍPIO

PARECER CONTROLE INTERNO

Processo de Compras Nº 2026.0710.8.134415

Solicitante: Secretaria Municipal de Saude

Finalidade: Parecer opinativo referente a(o) CONTRATAÇÃO ATRAVÉS DE ADESÃO ATA DE REGISTRO DE PREÇO Nº 017/2026, PREGÃO ELETRÔNICO Nº 007/2026 – SRP, PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 0523/2025, ORIGINÁRIO DO MUNICÍPIO DE PRIMEIRA CRUZ/ MA, PARA A CONTRATAÇÃO EMPRESA ESPECIALIZADA PARA FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS, PSICOTRÓPICOS E INSUMOS HOSPITALARES, DESTINADOS A ATENDER ÀS NECESSIDADES ASSISTENCIAIS, AMBULATORIAIS, FARMACÊUTICAS E OPERACIONAIS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÍTIO NOVO/MA.

I - Dos Fatos

Ocorre que chegou a este Sistema de Controle Interno, o processo de compras supracitado, solicitando a análise e parecer opinativo. O processo chegou devidamente instruído conforme documentos abaixo relacionados:

RELAÇÃO DE DOCUMENTOS JUNTADOS / ANÁLISE DE DOCUMENTAÇÃO	SIM	NÃO
Nota fiscal com o devido atesto do recebimento do bem ou prestação de serviços e DANFE validado	☒	☐
Ordem de Fornecimento / Serviço	☒	☐
Nota de Empenho	☒	☐
Termo de Recebimento (Provisório ou Definitivo)	☒	☐
Regularidade Fiscal (condições estabelecidas no contrato)	☒	☐
Certidão Negativa de Débitos relativos aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União	☒	☐
Certificado de Regularidade do FGTS - CRF	☒	☐
CNDT (Certidão Negativa de Débitos Trabalhista)	☒	☐
CND (Tributos Negativa de Débitos Estaduais)	☒	☐
CNDA (Certidão Negativa da Dívida Ativa Estadual)	☒	☐
CND - Certidão Negativa de Débitos Municipais e Dívida Ativa	☒	☐

Observação:

CONCLUSÃO

Esta controladoria, em suas considerações, faz saber que, após exames detalhados do processo de compras/ serviços, conclui-se, o referido processo se encontra regular, DEFERIDA a liberação do pagamento do objeto deste parecer, conforme Contrato nº 123/2026 SEMUS, Nota Fiscal nº 000.001.859, no valor de R\$ 50.378,70 (cinquenta mil e trezentos e setenta e oito reais e setenta centavos), empresa DISMA DISTRIBUIDORA MARANHÃO LTDA. Este é o parecer.

ROMÁRIO MILHOMEM DA CRUZ
Gerente Municipal de Controle
Interno e Auditoria Municipal
Portaria nº 131/2025-GP

Romário Milhomem da Cruz



Emissão de comprovantes

G3381714289309951
17/07/2026 14:38:18

17/07/2026 - BANCO DO BRASIL - 10:42:50
056800568 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: EMENDA
AGENCIA: 0568-1 CONTA: 49.277-9
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	17/07/2026
NR. DOCUMENTO	551.312.000.037.594
VALOR TOTAL	50.378,70

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: DISMA D M LTDA
AGENCIA: 1312-9 CONTA: 37.594-2
NR. DOCUMENTO 550.568.000.049.277
=====

NR. AUTENTICACAO	0.040.9AA.78B.538.875
------------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JE673792 ANTONIO COELHO RODRIGUES.