

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS****NOTA DE EMPENHO**

AVENIDA LEONARDO DE ALMEIDA, S/Nº

13.911.662/0001-65

PROCESSO ADMINISTRATIVO: 710029

710029

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 EMPENHA	SALDO ATUAL	
1.619.600,00	849.037,11	52.004,25	718.558,64	
VALOR EM R\$				
52.004,25		cinquenta e dois mil e quatro reais e vinte e cinco 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		
PROCESSO 710029				
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		52.004,25
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 N° 710029 SUBEMPENHO N° 1

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

LICITAÇÃO: PREGÃO ELETRÔNICO 900007/26 DOCUMENTO: NOTA FISCAL N° 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 52.004,25 DESCONTOS 0,00
OR	VALOR A PAGAR 52.004,25

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
52.004,25	52.004,25	52.004,25	0,00

VALOR A SER PAGO R\$

52.004,25

cinquenta e dois mil e quatro reais e vinte e cinco 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.

() Os Materiais Foram Entregues.

() A Obra Foi Realizada

Sítio Novo(MA), em: 15/07/2026

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

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO

03492

VINCULADA AO EMPENHO N.º 710029/

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 52.004,25

(cinquenta e dois mil e quatro reais e vinte e cinco centavos) * * * * *

Despesa Bruta: R\$ 52.004,25

Cod: 4999

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
710029 / 1	OR	131300	10.301.0010.4127.0000	3.3.90.30.00	R\$ 52.004,25	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 52.004,25
TOTAL					R\$ 52.004,25	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 52.004,25

Despesa Líquida: R\$ 52.004,25

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/__

ELOIDES RIBEIRO DA CUNHA COELHO
SECRETÁRIA DE SAÚDE

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

Banco	Conta	DOC. Nº	Valor R\$
001	49277-9	002652	52.004,25
TOTAL. . .			R\$ 52.004,25

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: _____

Recbemos do DISMA DISTRIBUIDORA MARANHÃO LTDA, os produtos constantes na nota fiscal indicada ao lado: data de emissão: 14/07/2026, Valor Total: 52004,25, Destinatário: MUNICIPIO DE SITIO NOVO - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE AVENIDA PRESIDENTE JOSE SARNEY, SN - CENTRO - SITIO NOVO/MA		NF-e 000.001.866 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE DISMA DISTRIBUIDORA MARANHÃO LTDA RUA CT 11, S/N LOTE 20 QUADRA12 COLINA PARK, PRESIDENTE DUTRA - MA CEP: 65760-000 Fone: (99) 99587-6254		DANFE Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº: 000.001.866 SÉRIE: 1 Folha: 1/2	 CHAVE DE ACESSO 2126 0746 3368 7900 0148 5500 1000 0018 6610 0105 7465 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA SUJE A REGIME DE SUBSTITUICAO TRIBUT		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 421260027033892 2026-07-14T11:31:12-03:00	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 127554912	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO		CPF/CNPJ 46.336.879/0001-48

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICIPIO DE SITIO NOVO - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE		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 SITIO 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				52.004,25
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	52.004,25		

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	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	VALOR IPI	ALIQ IPI
000589	CAPTOPRIL 25MG	30049069	0500	5405	COMP	2000	0,1400	280,00	0,00	0,00	0	0,00	0
000864	CEFALEXINA 50MG/ML	30042091	0500	5405	FRS	800	29,0200	23.216,00	0,00	0,00	0	0,00	0
000990	CLORIDRATO DE METFORMINA 500MG	30049049	0500	5405	COMP	1250	0,2900	362,50	0,00	0,00	0	0,00	0
000868	CLORIDRATO DE METFORMINA 850MG	30049069	0500	5405	COMP	500	0,4200	210,00	0,00	0,00	0	0,00	0
000991	CLORIDRATO DE PROMETAZINA 25MG	30049075	0500	5405	COMP	500	0,3300	165,00	0,00	0,00	0	0,00	0
000992	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL 40MG	30049036	0500	5405	COMP	250	0,1600	40,00	0,00	0,00	0	0,00	0
000582	DEXAMETAZONA 1MG/G	30043290	0500	5405	TB	175	3,6900	645,75	0,00	0,00	0	0,00	0
000993	DICLOFENACO DE POTÁSSIO 50MG	30049037	0500	5405	COMP	500	0,2300	115,00	0,00	0,00	0	0,00	0
000994	DICLOFENACO DE SÓDIO 50MG	30049037	0500	5405	COMP	500	0,1400	70,00	0,00	0,00	0	0,00	0
000995	DIPIRONA 500MG	30049069	0500	5405	COMP	500	0,3400	170,00	0,00	0,00	0	0,00	0
000047	FLUCONAZOL 150MG	30049069	0500	5405	COMP	750	2,2100	1.657,50	0,00	0,00	0	0,00	0
000717	GLIBENCLAMIDA 5MG	30049079	0500	5405	COMP	500	0,1000	50,00	0,00	0,00	0	0,00	0
000996	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG	30049079	0500	5405	COMP	1000	0,1100	110,00	0,00	0,00	0	0,00	0
001040	MALEATO DE DEXCLOFENIRAMINA 2MG	30049069	0500	5405	COMP	5000	0,2300	1.150,00	0,00	0,00	0	0,00	0
001041	MALEATO DE DEXCLOFENIRAMINA 0,4MG/ML	30049069	0500	5405	FRS	250	8,0300	2.007,50	0,00	0,00	0	0,00	0
001042	MEBENDAZOL 100MG	30049063	0500	5405	COMP	2000	0,4700	940,00	0,00	0,00	0	0,00	0
001043	MEBENDAZOL 20MG/ML	30049063	0500	5405	FRS	250	5,7600	1.440,00	0,00	0,00	0	0,00	0
000763	METRONIDAZOL 250MG	30049066	0500	5405	COMP	1750	0,3600	630,00	0,00	0,00	0	0,00	0
001037	METRONIDAZOL 400MG	30049066	0500	5405	COMP	250	0,4900	122,50	0,00	0,00	0	0,00	0
001034	MICONAZOL 20MG/G CREME VAGINAL	30049066	0500	5405	TB	250	12,6200	3.155,00	0,00	0,00	0	0,00	0
001044	NIMODIPINO 30MG	30049062	0500	5405	COMP	125	0,9400	117,50	0,00	0,00	0	0,00	0
000869	NISTATINA 100.000U/ML SUSP. ORAL	30042099	0500	5405	FRS	375	6,6100	2.478,75	0,00	0,00	0	0,00	0
001045	ÓLEO MINERAL	30049099	0500	5405	FRS	250	13,3400	3.335,00	0,00	0,00	0	0,00	0
001050	ÓLEO DE GIRASSOL AGE	30049099	0500	5405	FRS	375	7,6300	2.861,25	0,00	0,00	0	0,00	0
001051	PARACETAMOL 200MG/ML	30049045	0500	5405	FRS	625	2,3300	1.456,25	0,00	0,00	0	0,00	0

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES BANCO DO BRASIL, AG. 1312-9 CC. 37.594-2 / OU BANCO SICCOB, AG. 4436, CC. 21.012-9 ADESAO - 007/2026 CONTRATO Nº 123/2026 MEDICAMENTOS LOTE II	RESERVA MUNICIPAL DE SITIO NOVO - MA ATESTAMOS que os materiais foram entregues refente a presente Nota e / ou Receibo Em 15/07/2026 Raimundo R. Batista Filho Elael do Couto, Ref. 18.025/2025
---	--

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE											
DISMA DISTRIBUIDORA MARANHÃO LTDA		Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA											
RUA CT 11, S/N LOTE 20 QUADRA12 COLINA PARK, PRESIDENTE DUTRA - MA CEP: 65760-000 Fone: (99) 99587-6254		0 - ENTRADA 1 - SAÍDA		1									
		Nº: 000.001.866		CHAVE DE ACESSO 2126 0746 3368 7900 0148 5500 1000 0018 6610 0105 7465									
		SÉRIE: 1		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da sefaz Autorizadora									
		Folha: 2/2											
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA SUJE A REGIME DE SUBSTITUICAO TRITUB				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 421260027033892 2026-07-14T11:31:12-03:00									
INSCRIÇÃO ESTADUAL 127554912		INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO		CPF/CNPJ 46.336.879/0001-48									
000871	SECNIDAZOL 1G	30049099	0500	5405	COMP	2500	2,0500	5.125,00	0,00	0,00	0	0,00	0
001052	SIMENTICONA 40MG	30049099	0500	5405	COMP	375	0,2500	93,75	0,00	0,00	0	0,00	0



Nº 9902259891

Validação do DANFE

CHAVE DE ACESSO
21260746336879000148550010000018661001057465

NÚMERO DO PROTOCOLO TED
996590814

DADOS DO EMITENTE
Nome/Razão Social
DISMA DISTRIBUIDORA MARANHÃO LTDA
Município / UF CPF / CNPJ Inscrição Estadual
2109106 - MA 46.336.879/0001-48 12.755.491-2

DADOS DO DESTINATÁRIO
Nome / Razão Social
MUNICIPIO DE SITIO NOVO - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Município / UF CNPJ
2111805 - MA 13.911.662/0001-65

DADOS DA NOTA FISCAL
Nº da Nota Fiscal Nº Formulário Data Emissão
1866 0 14/07/2026
Base de Cálculo do ICMS Valor do ICMS Base Cálculo do ICMS ST Valor do ICMS ST
0,00 0,00 0,00 0,00
Valor Total da Nota Fiscal
52.004,25

ITENS DA NOTA			
Descrição do Produto	Quantidade	Valor Unitário	
CAPTOPRIL 25MG	2000	0,14	
CEFALEXINA 50MG/ML	800	29,02	
CLORIDRATO DE METFORMINA 500MG	1250	0,29	
CLORIDRATO DE METFORMINA 850MG	500	0,42	
CLORIDRATO DE PROMETAZINA 25MG	500	0,33	
CLORIDRATO DE PROPRANOLOL 40MG	250	0,16	
DEXAMETAZONA 1MG/G	175	3,69	
DICLOFENACO DE POTASSIO 50MG	500	0,23	
DICLOFENACO DE SODIO 50MG	500	0,14	
DIPIRONA 500MG	500	0,34	
FLUCONAZOL 150MG	750	2,21	
GLIBENCLAMIDA 5MG	500	0,10	
HIDROCLOROTIAZIDA 25MG	1000	0,11	
MALEATO DE DEXCLOFENIRAMINA 2MG	5000	0,23	
MALEATO DE DEXCLOFENIRAMINA 0,4MG/ML	250	8,03	
MEBENDAZOL 100MG	2000	0,47	
MEBENDAZOL 20MG/ML	250	5,76	
METRONIDAZOL 250MG	1750	0,36	
METRONIDAZOL 400MG	250	0,49	
MICONAZOL 20MG/G CREME VAGINAL	250	12,62	
NIMODIPINO 30MG	125	0,94	
NISTATINA 100.000UI/ML SUSP. ORAL	375	6,61	
OLEO MINERAL	250	13,34	
OLEO DE GIRASSOL AGE	375	7,63	

PARACETAMOL 200MG/ML	625	2,33
SECNIDAZOL 1G	2500	2,05
SIMENTICONA 40MG	375	0,25
TOTAL DOS ITENS		52.004,25

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 MARANHÃO 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 nº: 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 nº **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 MARANHAO 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 MARANHAO 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.



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

1020260007932885



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 2026.0710.7.133827
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 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
2.35	CAPTOPRIL 25MG MARCA: PRATI	CP	2.000	R\$ 0,14	R\$ 280,00
2.41	CEFALEXINA 50MG/ML MARCA: ABL	FRC	800	R\$ 29,02	R\$ 23.216,00
2.49	CLORIDRATO DE METFORMINA 500MG MARCA: PRATI	CP	1.250	R\$ 0,29	R\$ 362,50
2.50	CLORIDRATO DE METFORMINA 850MG MARCA: PRATI	CP	500	R\$ 0,42	R\$ 210,00
2.52	CLORIDRATO DE PROMETAZINA 25MG MARCA: TEUTO	CP	500	R\$ 0,33	R\$ 165,00
2.53	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL 40MG MARCA: PRATI	CP	250	R\$ 0,16	R\$ 40,00
2.62	DEXAMETAZONA 1MG/G MARCA: TEUTO	TB	175	R\$ 3,69	R\$ 645,75
2.63	DICLOFENACO DE POTÁSSIO 50MG MARCA: PRATI	CP	500	R\$ 0,23	R\$ 115,00
2.64	DICLOFENACO DE SÓDIO 50MG MARCA: PRATI	CP	500	R\$ 0,14	R\$ 70,00
2.68	DIPIRONA 500MG MARCA: PRATI	CP	500	R\$ 0,34	R\$ 170,00
2.73	FLUCONAZOL 150MG MARCA: PRATI	CP	750	R\$ 2,21	R\$ 1.657,50
2.75	GLIBENCLAMIDA 5MG MARCA: EMS	CP	500	R\$ 0,10	R\$ 50,00
2.77	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG MARCA: PRATI	CP	1.000	R\$ 0,11	R\$ 110,00



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

2.92	MALEATO DE DEXCLOFENIRAMINA 2MG MARCA: GEOLAB	CP	5.000	R\$ 0,23	R\$ 1.150,00
2.93	MALEATO DE DEXCLOFENIRAMINA 0,4MG/ML MARCA: GEOLAB	FRC	250	R\$ 8,03	R\$ 2.007,50
2.97	MEBENDAZOL 100MG MARCA: PRATI	CP	2.000	R\$ 0,47	R\$ 940,00
2.98	MEBENDAZOL 20MG/ML MARCA: PRATI	FRC	250	R\$ 5,76	R\$ 1.440,00
2.101	METRONIDAZOL 250MG MARCA: PRATI	CP	1.750	R\$ 0,36	R\$ 630,00
2.102	METRONIDAZOL 400MG MARCA: PRATI	CP	250	R\$ 0,49	R\$ 122,50
2.105	MICONAZOL 2% 20MG/G CREME MARCA: PRATI	TB	250	R\$ 12,62	R\$ 3.155,00
2.112	NIMODIPINO 30MG MARCA: EUROFARMA	CP	125	R\$ 0,94	R\$ 117,50
2.113	NISTATINA 100.000UI/ML SUSP. ORAL MARCA: PRATI	FRC	375	R\$ 6,61	R\$ 2.478,75
2.115	ÓLEO MINERAL MARCA: NATULAB	FRC	250	R\$ 13,34	R\$ 3.335,00
2.116	ÓLEO DE GIRASSOL AGE MARCA: DERSANI	FRC	375	R\$ 7,63	R\$ 2.861,25
2.120	PARACETAMOL 200MG/ML MARCA: PRATI	FRC	625	R\$ 2,33	R\$ 1.456,25
2.127	SECNIDAZOL 1G MARCA: PRATI	CP	2.500	R\$ 2,05	R\$ 5.125,00
2.128	SIMENTICONA 40MG MARCA: PRATI	CP	375	R\$ 0,25	R\$ 93,75
VALOR TOTAL				R\$ 52.004,25	

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: -OxadD78DtkskIIRoY1z



MUNICÍPIO DE SÍTIO NOVO - MA
PODER EXECUTIVO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Sitio Novo (MA) 10 de julho de 2026

ELOIDES RIBEIRO DA CUNHA COELHO
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 2026.0710.7.133827
CONTRATO Nº 123/2026 SEMUS / Adesão SRP 007/2026 SEMUS
CONTRATANTE: Secretaria Municipal de Saude

CONTRATADA: DISMA DISTRIBUIDORA MARANHÃO LTDA
CNPJ nº: 46.336.879/0001-48
NOTA FISCAL Nº: 000.001.866 - 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 2026.0710.7.133827

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 000.001.866, no valor de R\$ 52.004,25 (cinquenta e dois mil e quatro reais e vinte e cinco centavos), empresa DISMA DISTRIBUIDORA MARANHÃO LTDA.

Este é o parecer.

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

Romário Milhomem da Cruz

Município de Sítio Novo

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



Emissão de comprovantes

G3381714289309951
17/07/2026 14:43:39

17/07/2026 - BANCO DO BRASIL - 10:42:49
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	52.004,25

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

NR. AUTENTICACAO	C.8BE.13B.C9D.6E0.5D9
------------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JE673792 ANTONIO COELHO RODRIGUES.