



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

AVENIDA LEONARDO DE ALMEIDA, S/Nº
13.911.662/0001-65

PROCESSO ADMINISTRATIVO: 805014

NOTA DE EMPENHO

805014

OR - Ordinário		FICHA: 468	DATA: 05/08/2026	SOLICITAÇÃO Nº:		
LICITAÇÃO: 900007/26		PREGÃO ELETO	PROCESSO: 001.047/2026	VENCIMENTO: 10/08/2026		
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					
10.302.0010.4063.0000	Manutenção das Ações de Saúde - Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar					
DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL			
188.536,92	0,00	48.489,00	140.047,92			
VALOR EM R\$						
48.489,00		quarenta e oito mil, quatrocentos e oitenta e nove reais *****				
DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO						
VALOR REFERENTE A AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA A MANUTENÇÃO DO HOSPITAL MUNICIPAL, CONFORME PE 007/2026, ADESÃO A ATA 007/2026 E CONTRATO 123/2026						
ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R\$	TOTAL
48.489,00						
FONTE DE RECURSOS: Transferência Especial dos Estados (Exerc. Corrente)						
1.710			VALOR TOTAL DOS ITENS			48.489,00
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 805014 SUBEMPENHO Nº 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 468	DATA: 10/08/2026	REQUISIÇÃO:
-----------------------	------------	------------------	-------------

LICITAÇÃO: PREGÃO ELETRÔNICO	900007/26	DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº	VENCIMENTO: 10/08/2026
------------------------------	-----------	---------------------------	------------------------

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 DO HOSPITAL MUNICIPAL, CONFORME PE 007/2026, ADESAO A ATA 007/2026 E CONTRATO 123/2026	VALOR BRUTO 48.489,00 DESCONTOS 0,00
OR	VALOR A PAGAR 48.489,00

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
10.302.0010.4063.0000	Manutenção das Ações de Saúde - Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hos

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
48.489,00	48.489,00	48.489,00	0,00

VALOR A SER PAGO R\$	48.489,00
quarenta e oito mil, quatrocentos e oitenta e nove reais * * * * *	

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.	Sítio Novo(MA), em: 10/08/2026
() A Obra Foi Realizada	
FONTE DE RECURSO 1.710 Transferência Especial dos Estados (Exerc. Corrente)	

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

04004

VINCULADA AO EMPENHO N.º 805014/

DATA: 14/08/2026

VENCTO:10/08/2026

PAGTO: 14/08/2026

Credor...: DISMA DISTRIBUIDORA MARANHAO LTD. CNPJ: 46.336.879/0001-48 Cod: 499

Endereço: CT 11

Cidade...: PRESIDENTE DUTRA

CEP: 65760-000

Discriminação...:

VALOR REFERENTE A AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA A MANUTENÇÃO DO HOSPITAL MUNICIPAL, CONFORME PE 007/2026, ADESÃO A ATA 007/2026 E CONTRATO 123/2026

Valor **48.489,00**

(quarenta e oito mil, quatrocentos e oitenta e nove reais) * * * * *

Despesa Bruta: **R\$ 48.489,00**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
805014 / 1	OR	131300	10.302.0010.4063.0000	3.3.90.30.00	R\$ 48.489,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 48.489,00
TOTAL					R\$ 48.489,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 48.489,00

Despesa Líquida: **R\$ 48.489,00**

ORDEM 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	49287-6	001	48.489,00
TOTAL. . .			R\$ 48.489,00

Despesa paga em 14/08/2026 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 de DISMA DISTRIBUIDORA MARANHÃO LTDA, os produtos constantes na nota fiscal indicada ao lado: data de emissão: 07/08/2026, Valor Total: 48489,00, Destinatário: MUNICIPIO DE SÍTIO NOVO - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE AVENIDA PRESIDENTE JOSE SARNEY, SN - CENTRO - SÍTIO NOVO/MA		NF-e 000.001.936 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: 000.001.936 SÉRIE: 1 Folha: 1/1	 CHAVE DE ACESSO 2126 0846 3368 7900 0148 5500 1000 0019 3610 0119 8000 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 421260030675068 2026-08-07T11:13:46-03:00 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 07/08/2026
ENDEREÇO AVENIDA PRESIDENTE JOSE SARNEY, SN CASA: CASA:		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 65925000
MUNICÍPIO SÍTIO NOVO	FONE/FAX (99) 3524-8483	UF MA	INSCRIÇÃO ESTADUAL

FATURA/DUPLICATA											
Documento	Vencimento	Valor	Documento	Vencimento	Valor	Documento	Vencimento	Valor	Documento	Vencimento	Valor

CÁLCULO DO IMPOSTO											
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						48.489,00
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		48.489,00		

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

DADOS DO PRODUTO/Serviço													
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
001102	MEROPENEM 500MG	30042099	0500	5405	FRS-AMP	250	17,9400	4.485,00	0,00	0,00	0	0,00	0
001059	METRONIDAZOL 0,5% 100ML	30049066	0500	5405	BO	500	8,0300	4.015,00	0,00	0,00	0	0,00	0
001060	NEOCAINA 0,5% CV 20ML	30049061	0500	5405	FRS-AMP	400	11,5500	4.620,00	0,00	0,00	0	0,00	0
001103	NEOCAINA 0,5% PESADA 4ML	30049061	0500	5405	AMP	500	5,6800	2.840,00	0,00	0,00	0	0,00	0
001104	NEOCAINA 0,5% SV 20ML	30049061	0500	5405	FRS-AMP	500	5,6000	2.800,00	0,00	0,00	0	0,00	0
001105	NEOSTIGMINA 0,5MG/ML	30049049	0500	5405	AMP	500	2,4600	1.230,00	0,00	0,00	0	0,00	0
001098	SOL. GLICOFISIOLÓGICA 50MG/ML + 9MG/ML	30049099	0500	5405	FRS	250	11,0200	2.755,00	0,00	0,00	0	0,00	0
001106	SOL. RINGER SIMPLÉS 500ML	30049099	0500	5405	FRS	250	8,6800	2.170,00	0,00	0,00	0	0,00	0
001107	SOL. RINGER + LACTATO 500ML	30049099	0500	5405	FRS	250	9,7000	2.425,00	0,00	0,00	0	0,00	0
001108	SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA 100MG	30043210	0500	5405	FRS-AMP	500	4,8700	2.435,00	0,00	0,00	0	0,00	0
001109	SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA 500MG	30043210	0500	5405	FRS-AMP	500	8,0600	4.030,00	0,00	0,00	0	0,00	0
001110	SULFATO DE ATROPINA 0,25MG/ML	30044990	0500	5405	AMP	900	1,6800	1.512,00	0,00	0,00	0	0,00	0
001111	SULFATO DE MAGNÉSIO 10%	30049099	0500	5405	AMP	600	1,6700	1.002,00	0,00	0,00	0	0,00	0
001112	SULFATO DE MAGNÉSIO 50%	30049099	0500	5405	AMP	1000	6,4000	6.400,00	0,00	0,00	0	0,00	0
001061	VANCOMICINA 500MG	30042071	0500	5405	FRS-AMP	1000	5,7700	5.770,00	0,00	0,00	0	0,00	0

DADOS ADICIONAIS	RESERVAÇÃO FISCAL
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DADOS BANCÁRIOS BANCO DO BRASIL, AG. 1312-9, CC. 37.594-2 / OU BANCO SICOOB, AG. 4436, CC. 21.012-9 ADESÃO - 007/2026 CONTRATO Nº 123/2026 INJETÁVEIS LOTE III - COTA PRINCIPAL	10/08/2026 Raimundo R. Batista Filho Fiscal do Contrato - Port. Nº 035/2025



Nº 9902274961

Validação do DANFE

CHAVE DE ACESSO

21260846336879000148550010000019361001198000

NÚMERO DO PROTOCOLO TED

996605943

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

1936

Nº Formulário

0

Data Emissão

07/08/2026

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

48.489,00

ITENS DA NOTA

Descrição do Produto

Quantidade

Valor Unitário

MEROPENEM 500MG

250

17,94

METRONIDAZOL 0,5% 100ML

500

8,03

NEOCAINA 0,5% C/V 20ML

400

11,55

NEOCAINA 0,5% PESADA 4ML

500

5,68

NEOCAINA 0,5% S/V 20ML

500

5,60

NEOSTIGMINA 0,5MG/ML

500

2,46

SOL. GLICOFISIOLOGICA 50MG/ML + 9MG/ML

250

11,02

SOL. RINGER SIMPLES 500ML

250

8,68

SOL. RINGER + LACTATO 500ML

250

9,70

SUCCINATO SODICO DE HIDROCORTISONA 100MG

500

4,87

SUCCINATO SODICO DE HIDROCORTISONA 500MG

500

8,06

SULFATO DE ATROPINA 0,25MG/ML

900

1,68

SULFATO DE MAGNESIO 10%

600

1,67

SULFATO DE MAGNESIO 50%

1000

6,40

VANCOMICINA 500MG

1000

5,77

TOTAL DOS ITENS

48.489,00

DADOS DO PROCESSO DE PAGAMENTO

Nº da Nota de Empenho / Contrato

805014

Data de Emissão

05/08/2026

DADOS DO RESPONSÁVEL

CPF

34424210120

Nome

FRANCISCO DAS CHAGAS HOLANDA DE ARAUJO

RESERVADO AO ÓRGÃO PÚBLICO PARA
VALIDAÇÃO

Data da Validação
13/08/2026

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 MARANHÃO 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: 27/07/2026 a 25/08/2026

Certificação Número: 2026072705435860929765

Informação obtida em 30/07/2026 10:15:48

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

1020260067932885



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

ORDEN DE FORNECIMENTO/SERVIÇO Nº 2026.0805.10.101324
CONTRATO Nº 123/2026 SEMUS

À

Empresa: DISMA DISTRIBUIDORA MARANHAO 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 Saude, 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
3.78	MEROPENEM 500MG MARCA: ABL	FRC-AMP	250	R\$ 17,94	R \$ 4.485,00
3.83	METRONIDAZOL 0,5% 100ML MARCA: HALEX ISTAR	BOLSA	500	R\$ 8,03	R \$ 4.015,00
3.84	NEOCAINA 0,5% C/V 20ML MARCA: CRISTÁLIA	FRC-AMP	400	R\$ 11,55	R \$ 4.620,00
3.85	NEOCAINA 0,5% PESADA 4ML MARCA: CRISTÁLIA	AMP	500	R\$ 5,68	R \$ 2.840,00
3.86	NEOCAINA 0,5% S/V 20ML MARCA: CRISTÁLIA	FRC-AMP	500	R\$ 5,60	R \$ 2.800,00
3.87	NEOSTIGMINA 0,5MG/ML MARCA: UNIÃO QUÍMICA	AMP	500	R\$ 2,46	R \$ 1.230,00
3.96	SOL. GLICOFISIOLÓGICA 50MG/ML + 9MG/ML MARCA: HALEX ISTAR	FRC	250	R\$ 11,02	R \$ 2.755,00



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

3.97	SOL. RINGER SIMPLES 500ML MARCA: HALEX ISTAR	FRC	250	R\$ 8,68	R \$ 2.170,00
3.98	SOL. RINGER + LACTATO 500ML MARCA: HALEX ISTAR	FRC	250	R\$ 9,70	R \$ 2.425,00
3.99	SUCCINATO SODICO DE HIDROCORTISONA 100MG MARCA: TEUTO	FRC-AMP	500	R\$ 4,87	R \$ 2.435,00
3.100	SUCCINATO SODICO DE HIDROCORTISONA 500MG MARCA: TEUTO	FRC-AMP	500	R\$ 8,06	R \$ 4.030,00
3.101	SULFATO DE ATROPINA 0,25MG/ML MARCA: ISOFARMA	AMP	900	R\$ 1,68	R \$ 1.512,00
3.102	SULFATO DE MAGNÉSIO 10% MARCA: ISOFARMA	AMP	600	R\$ 1,67	R \$ 1.002,00
3.103	SULFATO DE MAGNÉSIO 50% MARCA: ISOFARMA	AMP	1.000	R\$ 6,40	R \$ 6.400,00
3.106	VANCOMICINA 500MG MARCA: ABL	FRC-AMP	1.000	R\$ 5,77	R \$ 5.770,00
VALOR TOTAL				R\$ 48.489,00	

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

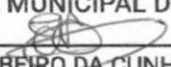
Empresa: DISMA DISTRIBUIDORA MARANHÃO LTDA

Código de controle: -OzkxCBzF9wHkaxG968o

Sítio Novo (MA) 5 de agosto de 2026



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


ELOYDES 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 2026.0805.10.101324
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: 000.001.936 - DATA: 7 de agosto 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) 10 de agosto 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 2026.0805.10.101324

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 000.001.936, no valor de R\$ 48.489,00 (quarenta e oito mil e quatrocentos e oitenta e nove reais), 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

Sítio Novo (MA) 10 de agosto de 2026



Emissão de comprovantes

G3321414322753871
14/08/2026 14:58:42

14/08/2026 - BANCO DO BRASIL - 14:50:49
056800568 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: APOIO FINANCEIRO CUSTEIO
AGENCIA: 0568-1 CONTA: 49.287-6
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	14/08/2026
NR. DOCUMENTO	551.312.000.037.594
VALOR TOTAL	48.489,00

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: DISMA D M LTDA
AGENCIA: 1312-9 CONTA: 37.594-2
NR. DOCUMENTO 550.568.000.049.287
=====

NR. AUTENTICACAO	E.340.718.1B0.C88.F2A
------------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JE673792 ANTONIO COELHO RODRIGUES.