



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

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

PROCESSO ADMINISTRATIVO: 828021

NOTA DE EMPENHO

828021

OR - Ordinário		FICHA: 468	DATA: 28/08/2026	SOLICITAÇÃO Nº:	
LICITAÇÃO: 900007/26		PREGÃO ELETO		PROCESSO: 001.047/2026	VENCIMENTO: 02/09/2026
NOME: DISMA DISTRIBUIDORA MARANHAO 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 DESTE EMPENHO		SALDO ATUAL	
288.392,02	238.269,52	50.122,50		0,00	
VALOR EM R\$					
50.122,50		cinquenta mil, cento e vinte e dois reais e cinquenta centavos *****			
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
FONTE DE RECURSOS: Transferência Especial dos Estados (Exerc. Corrente)					
1.710					
VALOR TOTAL DOS ITENS					50.122,50
Autorizo o empenho dessa despesa.			CONTABILIZADO		
ELOIDES RIBEIRO DA CUNHA COELHO					
SECRETÁRIA DE SAÚDE					



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

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO Nº 828021 SUBEMPENHO Nº 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 468	DATA: 02/09/2026	REQUISIÇÃO:
-----------------------	------------	------------------	-------------

LICITAÇÃO: PREGÃO ELETRÔNICO	900007/26	DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº	VENCIMENTO: 02/09/2026
------------------------------	-----------	---------------------------	------------------------

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, ADESÃO A ATA 007/2026 E CONTRATO 123/2026	VALOR BRUTO 50.122,50 DESCONTOS 0,00
---	---

OR	VALOR A PAGAR	50.122,50
----	---------------	-----------

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 FARMACOLOGICO
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
50.122,50	50.122,50	50.122,50	0,00

VALOR A SER PAGO R\$	50.122,50
cinquenta mil, cento e vinte e dois reais e cinquenta 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: 02/09/2026
() Os Materiais Foram Entregues.	
() 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 04280 VINCULADA AO EMPENHO N.º 828021/

DATA: 04/09/2026 VENCTO:02/09/2026 PAGTO: 04/09/2026

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 DO HOSPITAL MUNICIPAL, CONFORME PE 007/2026, ADESÃO A ATA 007/2026 E CONTRATO 123/2026

Valor 50.122,50

(cinquenta mil, cento e vinte e dois reais e cinquenta centavos) * * * * *

Despesa Bruta: R\$ 50.122,50

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
828021 / 1	OR	131300	10.302.0010.4063.0000	3.3.90.30.00	R\$ 50.122,50	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 50.122,50
TOTAL					R\$ 50.122,50	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 50.122,50

Despesa Líquida: R\$ 50.122,50

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	49587-5	001	50.122,50
TOTAL.			R\$ 50.122,50

Despesa paga em 04/09/2026 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: 02/09/2026, Valor Total: 50122,50, Destinatário: MUNICIPIO DE SITIO NOVO - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE AVENIDA PRESIDENTE JOSE SARNEY, SN - CENTRO - SITIO NOVO/MA		NF-e 000.002.007 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 1 Nº: 000.002.007 SÉRIE: 1 Folha: 1/1	 CHAVE DE ACESSO 2126 0946 3368 7900 0148 5500 1000 0020 0710 0142 6859 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 421260034522498 2026-09-02T08:38:15-03:00 CPF/CNPJ 46.336.879/0001-48
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA SUJE A REGIME DE SUBSTITUICAO TRIBUT			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 127554912	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO		

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICIPIO DE SITIO NOVO - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE		CPF/CNPJ 13.911.662/0001-65	DATA DE EMISSÃO 02/09/2026
ENDEREÇO AVENIDA PRESIDENTE JOSE SARNEY, SN CASA: CASA:	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 65925000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 02/09/2026
MUNICIPIO 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

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				50.122,50
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	50.122,50		

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
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
001209	COLLAGENASE 0,6U	30049019	0500	5405	TB	250	14,9200	3.730,00	0,00	0,00	0	0,00	0
001210	COLLAGENASE + CLORAFENICOL 0,8U/G + 0,01G	30049019	0500	5405	TB	250	14,7400	3.685,00	0,00	0,00	0	0,00	0
000032	COMPLEXO B	30045090	0500	5405	COMP	10000	0,3500	3.500,00	0,00	0,00	0	0,00	0
001158	DEXAMETASONA ELIXIR 0,5MG/ML	30043210	0500	5405	FRS	750	6,8400	5.130,00	0,00	0,00	0	0,00	0
001214	DIGOXINA 0,25MG	30049079	0500	5405	COMP	10000	0,2800	2.800,00	0,00	0,00	0	0,00	0
001160	DINITRATO DE ISOSSORBIDA 5MG	30049059	0500	5405	COMP	10000	0,7200	7.200,00	0,00	0,00	0	0,00	0
001161	DIPIRONA GTS	30049069	0500	5405	FRS	1000	2,4900	2.490,00	0,00	0,00	0	0,00	0
001162	ESPIRINOLACTONA 25MG	30043220	0500	5405	COMP	10000	0,3900	3.900,00	0,00	0,00	0	0,00	0
001163	ESPIRINOLACTONA 50MG	30043220	0500	5405	COMP	10000	0,5600	5.600,00	0,00	0,00	0	0,00	0
001215	MICONAZOL 2% 20MG/G CREME	30049066	0500	5405	COMP	250	12,6200	3.155,00	0,00	0,00	0	0,00	0
001034	MICONAZOL 20MG/G CREME VAGINAL	30049066	0500	5405	TB	250	8,8600	2.215,00	0,00	0,00	0	0,00	0
001035	NEOMICINA + BACITRACINA 5MG + 250UI 10G	30042069	0500	5405	TB	250	10,5900	2.647,50	0,00	0,00	0	0,00	0
001173	SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL	30049099	0500	5405	PCT	1000	2,0200	2.020,00	0,00	0,00	0	0,00	0
000871	SECNIDAZOL 1G	30049099	0500	5405	COMP	1000	2,0500	2.050,00	0,00	0,00	0	0,00	0

PREFEITURA MUNICIPAL DE SITIO NOVO - MA
ATESTAMOS que os materiais foram entregues
refente a presente Nota e / ou Receibo
Em 02/09/2026
Raimundo R. Batista Filho
Fiscal do Contrato - Port. Nº 035/2025

DADOS ADICIONAIS 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 MEDICAMENTOS LOTE I	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------



Nº 9902286893

Validação do DANFE

CHAVE DE ACESSO

21260946336879000148550010000020071001426859

NÚMERO DO PROTOCOLO TED

996617903

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

2007

Nº Formulário

0

Data Emissão

02/09/2026

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

50.122,50

ITENS DA NOTA

Descrição do Produto

Quantidade

Valor Unitário

COLLAGENASE 0,6U

250

14,92

COLLAGENASE + CLORAFENICOL 0,6U/G + 0,01G

250

14,74

COMPLEXO B

10000

0,35

DEXAMETASONA ELIXIR 0,5MG/ML

750

6,84

DIGOXINA 0,25MG

10000

0,28

DINITRATO DE ISOSSORBIDA 5MG

10000

0,72

DÍPIRONA GTS

1000

2,49

ESPIRINOLACTONA 25MG

10000

0,39

ESPIRINOLACTONA 50MG

10000

0,56

MICONAZOL 2% 20MG/G CREME

250

12,62

MICONAZOL 20MG/G CREME VAGINAL

250

8,86

NEOMICINA + BACITRACINA 5MG + 250UI 10G

250

10,59

SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL

1000

2,02

SECNIDAZOL 1G

1000

2,05

TOTAL DOS ITENS

50.122,50

DADOS DO PROCESSO DE PAGAMENTO

Nº da Nota de Empenho / Contrato

123/2026

Data de Emissão

28/08/2026

DADOS DO RESPONSÁVEL

CPF

34424210120

Nome

FRANCISCO DAS CHAGAS HOLANDA DE ARAUJO

RESERVADO AO ÓRGÃO PÚBLICO PARA
VALIDAÇÃO

Data da Validação
03/09/2026

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 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: 20/08/2026 a 18/09/2026

Certificação Número: 2026082004505860929736

Informação obtida em 03/09/2026 10:25:33

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 MARANHÃO 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 MARANHÃO 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 217462/26 **Data da** 31/08/2026 19:19:20

Inscrição 127554912 **CPF/CNPJ** 46336879000148

Razão 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: 29/11/2026.

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

03/09/2026 10:24:51



GOVERNO DO ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÍVIDA ATIVA

Nº 082635/26 **Data da** 19/08/2026 10:46:35

Inscrição 127554912 **CPF/CNPJ** 46336879000148

Razão 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

Validade da Certidão: 90 (noventa) dias: 17/11/2026.

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

03/09/2026 10:24:44



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

1020260007932685



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 2026.0828.13.094251
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
1.55	COLLAGENASE 0,6U MARCA: CRISTÁLIA	TB	250	R\$ 14,92	R\$ 3.730,00
1.56	COLLAGENASE + CLORAFENICOL 0,6U/ G + 0,01G MARCA: CRISTÁLIA	TB	250	R\$ 14,74	R\$ 3.685,00
1.57	COMPLEXO B MARCA: NATULAB	CP	10.000	R\$ 0,35	R\$ 3.500,00
1.61	DEXAMETASONA ELIXIR 0,5MG/ML MARCA: TEUTO	FRC	750	R\$ 6,84	R\$ 5.130,00
1.66	DIGOXINA 0,25MG MARCA: PHARLAB	CP	10.000	R\$ 0,28	R\$ 2.800,00
1.67	DINITRATO DE ISOSSORBIDA 5MG MARCA: EMS	CP	10.000	R\$ 0,72	R\$ 7.200,00
1.69	DIPIRONA GTS MARCA: NATULAB	FRC	1.000	R\$ 2,49	R\$ 2.490,00
1.70	ESPIRINOLACTONA 25MG MARCA: EMS	CP	10.000	R\$ 0,39	R\$ 3.900,00
1.71	ESPIRINOLACTONA 50MG MARCA: EMS	CP	10.000	R\$ 0,56	R\$ 5.600,00
1.105	MICONAZOL 2% 20MG/G CREME MARCA: PRATI	TB	250	R\$ 12,62	R\$ 3.155,00
1.106	MICONAZOL 20MG/G CREME VAGINAL MARCA: PRATI	TB	250	R\$ 8,86	R\$ 2.215,00
1.107	NEOMICINA + BACITRACINA 5MG + 250UI 10G MARCA:	TB	250	R\$ 10,59	R\$ 2.647,50

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

	PRATI				
1.124	SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL MARCA: NATULAB	PCT	1.000	R\$ 2,02	R\$ 2.020,00
1.127	SECNIDAZOL 1G MARCA: PRATI	CP	1.000	R\$ 2,05	R\$ 2.050,00
VALOR TOTAL				R\$ 50.122,50	

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: -P0X8BTG6Empdsatd2Uq

Sítio Novo (MA) 28 de agosto 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



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

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 2026.0828.13.094251
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: 000.002.007 - DATA: 2 de setembro 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) 2 de setembro 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 2026.0828.13.094251

Solicitante: Secretaria Municipal de Saúde

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 SÍTIO NOVO/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 000.002.007, no valor de R\$ 50.122,50 (cinquenta mil e cento e vinte e dois reais e cinquenta 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

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

página 1 de 2



Emissão de comprovantes

G3320411219018861
04/09/2026 11:35:48

04/09/2026 - BANCO DO BRASIL - 11:08:40
056800568 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SAUDE APOIO FIN. HOSPITAL
AGENCIA: 0568-1 CONTA: 49.587-5
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	04/09/2026
NR. DOCUMENTO	551.312.000.037.594
VALOR TOTAL	50.122,50

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: DISMA D M LTDA
AGENCIA: 1312-9 CONTA: 37.594-2
NR. DOCUMENTO 550.568.000.049.587
=====

NR. AUTENTICACAO	E.813.ED3.760.731.048
------------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JE673792 ANTONIO COELHO RODRIGUES.