

## PREFEITURA MUN. DE DUQUE BACELAR

Exercício: 2026

## NOTA DE EMPENHO Nº 14080003

UNIDADE: PREFEITURA MUN. DE DUQUE BACELAR

CNPJ: 06314439/0001-75

| CÓDIGO                | CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA                                       |
|-----------------------|--------------------------------------------------------------------------|
| 02                    | PODER EXECUTIVO                                                          |
| 02                    | PREFEITURA MUNICIPAL                                                     |
| 02.04                 | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE                                                 |
| 10.302.0024.2081.0000 | Manut. da Atenção de Média e Alta Complexidade (Hospital, Ambulatorio, C |
| 3.3.90.39.99          | OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA                           |

| SALDO ANTERIOR | EMPENHADO ATÉ A DATA | VALOR DESTES EMPENHO | SALDO ATUAL |
|----------------|----------------------|----------------------|-------------|
| 17.586,51      | 195.017,84           | 16.973,00            | 613,51      |

FICHA...: 217 DATA...: 14/08/2026 LICITAÇÃO...: DOCUMENTO...: NOTA FISCAL Nº

CREDOR...: Daniel Horthega de Castro Santos

CNPJ/CPF: 35.674.006/0001-29

CÓDIGO: 2921

ENDEREÇO: Cel Jose Fortes

CIDADE... Esperantina

U.F...: PI

## Discriminação do Material e/ou Serviço:

VALOR QUE SE EMPENHA EM FAVOR DO CREDOR, PARA PAGAMENTO DE CONFECÇÃO DE CAMISAS, UNIFORMES, BONÉS, LENÇÓIS ENTRE OUTROS SERVIÇOS DE MALHARIA, CONFORME PREGÃO Nº 002/2026 E TERMO DE CONTRATO Nº 230202/2026. RECURSOS: FUNDO AMBIENTAL HOSPITALAR MAC.

| CÓDIGO | FONTE DE RECURSO                                                                       |
|--------|----------------------------------------------------------------------------------------|
| 1      | Recursos Ordinários                                                                    |
| 632    | Transferências do Estado referentes a Convênios e Instrumentos Congêneres vinculados à |

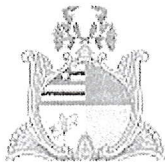
TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

VALOR TOTAL...: 16.973,00

Autorizo o fornecimento e/ou a execução dos serviços a esta Prefeitura obedecidas as condições deste documento.

Ana Leonor Batista Burlamaqui  
Secretária de Saúde

|                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                                                                                                                                                                                               |                                                      |                                          |                               |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|------------------------------------------|-------------------------------|
|                                                                                                                                                                         |  | <b>PREFEITURA MUN. DE DUQUE BACELAR</b>                                                                                                                                                                       |                                                      | <b>NOTA DE LIQUIDAÇÃO</b>                |                               |
|                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                                                                                                                                                                                               |                                                      | <b>EXERCÍCIO: 2026</b>                   |                               |
| <b>NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº</b> 1                                                                                                                                                                                                                          |  | <b>FICHA:</b> 217                                                                                                                                                                                             |                                                      | <b>DATA:</b> 14/08/2026                  |                               |
|                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                                                                                                                                                                                               |                                                      | <b>REQUISIÇÃO Nº:</b>                    |                               |
| <b>LICITAÇÃO:</b> OUTRO NÃO APLICÁVEL                                                                                                                                                                                                                   |  |                                                                                                                                                                                                               | <b>DOCUMENTO:</b> NOTA FISCAL Nº                     |                                          | <b>VENCIMENTO:</b> 14/08/2026 |
| <b>NOME:</b> Daniel Horthega de Castro Santos                                                                                                                                                                                                           |  | <b>CNPJ:</b> 35.674.006/0001-29                                                                                                                                                                               |                                                      | <b>CÓDIGO:</b> 2921                      |                               |
| <b>ENDEREÇO:</b> Cel Jose Fortes                                                                                                                                                                                                                        |  | <b>CIDADE:</b> Esperantina                                                                                                                                                                                    |                                                      | <b>E-MAIL:</b> DANIELHORTHEGA@ICLOUD.COM |                               |
| <b>DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO</b>                                                                                                                                                                                                               |  |                                                                                                                                                                                                               |                                                      |                                          | <b>VALOR TOTAL</b>            |
| VALOR QUE SE EMPENHA EM FAVOR DO CREDOR, PARA PAGAMENTO DE CONFECÇÃO DE CAMISAS, UNIFORMES, BONÉS, LENÇÓIS ENTRE OUTROS SERVIÇOS DE MALHARIA, CONFORME PREGÃO Nº 002/2026 E TERMO DE CONTRATO Nº 230202/2026. RECURSOS: FUNDO AMBIENTAL HOSPITALAR MAC. |  |                                                                                                                                                                                                               |                                                      |                                          |                               |
| <b>TIPO DE EMPENHO:</b> OR                                                                                                                                                                                                                              |  | <b>LICITAÇÃO:</b> OUTRO NÃO APLICÁVEL                                                                                                                                                                         |                                                      | <b>DOCUMENTO:</b> NOTA FISCAL Nº         | <b>SOMA</b> 16.973,00         |
| <b>CÓDIGO</b>                                                                                                                                                                                                                                           |  | <b>CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA</b>                                                                                                                                                                     |                                                      |                                          |                               |
| 02<br>02 02 04<br>3.3.90.39.99<br>10.302.0024.2081.0000                                                                                                                                                                                                 |  | PODER EXECUTIVO<br>FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE<br>OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS-PESSOA JURIDICA<br>Manut. da Atenção de Média e Alta Complexidade (Hospital, Ambulatorio, CAPS, Centros de Saúde, UPA'S e Demais) |                                                      |                                          |                               |
| <b>VALOR DO EMPENHO</b>                                                                                                                                                                                                                                 |  | <b>LIQUIDADO ATÉ A DATA</b>                                                                                                                                                                                   |                                                      | <b>VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO</b>            | <b>SALDO A LIQUIDAR</b>       |
| 16.973,00                                                                                                                                                                                                                                               |  | 16.973,00                                                                                                                                                                                                     |                                                      | 16.973,00                                | 0,00                          |
| <b>VALOR A SER PAGO R\$</b>                                                                                                                                                                                                                             |  | <b>16.973,00</b>                                                                                                                                                                                              |                                                      |                                          |                               |
| dezesseis mil, novecentos e setenta e três reais *****                                                                                                                                                                                                  |  |                                                                                                                                                                                                               |                                                      |                                          |                               |
| SUBEMPENHO AUTORIZADO EM 14/08/2026                                                                                                                                                                                                                     |  |                                                                                                                                                                                                               |                                                      |                                          |                               |
| DECLARAÇÃO DESPESA REFERENTE A ESTE SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.                                                                                                                                     |  |                                                                                                                                                                                                               | AUTORIZO O PAGAMENTO :                               |                                          |                               |
| Ana Leonor Batista Burlamaqui<br>Secretário de Saúde                                                                                                                                                                                                    |  |                                                                                                                                                                                                               | Ana Leonor Batista Burlamaqui<br>Secretário de Saúde |                                          |                               |



PREFEITURA MUNICIPAL DE DUQUE BACELAR

Exercício: 2026

Endereço: AV. CEL. ROSALINO, 155 - CENTRO

Cidade: DUQUE BACELAR - MA - CEP.:65625-000

CNPJ: 06.314.439/0001-75

ORDEM DE PAGAMENTO

Página 1

ORDEM DE PAGAMENTO 04710

DATA: 14/08/2026

VENCTO:14/08/2026

PAGTO: 14/08/2026

Credor...: Daniel Horthega de Castro Santos CNPJ: 35.674.006/0001-29 Cod: 292

Endereço: Cel Jose Fortes

Cidade...: Esperantina

CEP: 64180-000

**Discriminação...:**

VALOR QUE SE EMPENHA EM FAVOR DO CREDOR, PARA PAGAMENTO DE CONFECÇÃO DE CAMI  
SAS, UNIFOEMES, BONÉS, LENÇOIS ENTRE OUTRO SERVIÇOS DE MALHARIA, CONFORME PR  
EGÃO Nº 002/2026 E TERMO DE CONTRATO Nº 230202/2026. RECURSOS: FUNDO AMBIENT  
AL HOSPITALAR MAC

Valor **16.973,00**

(dezesesseis mil, novecentos e setenta e três reais) \* \* \* \* \*  
\* \* \* \* \*  
\* \* \* \* \*

Despesa Bruta: . . . . . R\$ **16.973,00**

| EMP/SUB         | N. | LOCAL     | FUNCIONAL             | NATUREZA     | VALOR         | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO       |
|-----------------|----|-----------|-----------------------|--------------|---------------|----------|----------|---------------|
| 140800/         | 1  | OR 020204 | 10.302.0024.2081.0000 | 3.3.90.39.00 | R\$ 16.973,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 16.973,00 |
| TOTAL . . . . . |    |           |                       |              | R\$ 16.973,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 16.973,00 |

Despesa Líquida: . . . . . R\$ **16.973,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

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

| Banco          | Conta | Cheque | Valor R\$     |
|----------------|-------|--------|---------------|
| 001            | 44627 | 081402 | 16.973,00     |
| TOTAL. . . . . |       |        | R\$ 16.973,00 |

Despesa paga em 14/08/2026 Com os recursos acima discriminados

Valdilene Costa De Andrade  
Tesoureira

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desee(s) Empenho(s)

\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Ass: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_  
CGC/CPF: \_\_\_\_\_

| DANIEL HORTHEGA DE CASTRO SANTOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                  |                 |             | DANFE<br>DOCUMENTO<br>AUXILIAR DE NOTA<br>FISCAL ELETRÔNICA |      | CONTROLE DO FISCO                                                                                                       |                |                          |                 |                           |      |                    |       |                          |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-------------|-------------------------------------------------------------|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|--------------------------|-----------------|---------------------------|------|--------------------|-------|--------------------------|
| R CEL JOSE FORTES, 624 SALA B - CENTRO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                  |                 |             | 0 - ENTRADA<br>1 - SAÍDA                                    |      | CHAVE DE ACESSO                                                                                                         |                |                          |                 |                           |      |                    |       |                          |
| Esperantina/PI - CEP: 64180-000                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                  |                 |             | N. 87                                                       |      | 2226 0835 6740 0600 0129 5500 1000 0000 8711 0000 0874                                                                  |                |                          |                 |                           |      |                    |       |                          |
| E-mail: danielhorthega@icloud.com                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                  |                 |             | SERIE: 1<br>FOLHA 1 / 1                                     |      | Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br>www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora. |                |                          |                 |                           |      |                    |       |                          |
| NATUREZA DA OPERAÇÃO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                  |                 |             |                                                             |      | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO                                                                                         |                |                          |                 |                           |      |                    |       |                          |
| VENDA MERCADORIA FORA DO ESTADO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                  |                 |             |                                                             |      | 222260020683257 14/08/2026 08:44:20                                                                                     |                |                          |                 |                           |      |                    |       |                          |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                  |                 |             | INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.                                |      |                                                                                                                         |                | CNPJ / CPF               |                 |                           |      |                    |       |                          |
| 196588421                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                  |                 |             |                                                             |      |                                                                                                                         |                | 35.674.006/0001-29       |                 |                           |      |                    |       |                          |
| DESTINATÁRIO / REMETENTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                  |                 |             |                                                             |      |                                                                                                                         |                |                          |                 |                           |      |                    |       |                          |
| NOME / RAZÃO SOCIAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                  |                 |             |                                                             |      | CNPJ / CPF                                                                                                              |                | DATA EMISSÃO             |                 |                           |      |                    |       |                          |
| FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE DUQUE BACELAR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                  |                 |             |                                                             |      | 11.310.542/0001-87                                                                                                      |                | 14/08/2026               |                 |                           |      |                    |       |                          |
| ENDEREÇO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                  |                 |             | BAIRRO / DISTRITO                                           |      | CEP                                                                                                                     |                | DATA ENTRADA / SAÍDA     |                 |                           |      |                    |       |                          |
| RUA ZUZA MACHADO, 112                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                  |                 |             | CENTRO                                                      |      | 65625-000                                                                                                               |                | 14/08/2026               |                 |                           |      |                    |       |                          |
| MUNICÍPIO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                  |                 |             | FONE / FAX                                                  |      | UF                                                                                                                      |                | INSCRIÇÃO ESTADUAL       |                 | HORA ENTRADA / SAÍDA      |      |                    |       |                          |
| Duque Bacelar                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                  |                 |             | (98) 3474-1224                                              |      | MA                                                                                                                      |                |                          |                 | 08:44:16                  |      |                    |       |                          |
| FATURA / DUPLICATA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                  |                 |             |                                                             |      |                                                                                                                         |                |                          |                 |                           |      |                    |       |                          |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                  |                 |             |                                                             |      |                                                                                                                         |                |                          |                 |                           |      |                    |       |                          |
| CÁLCULO DO IMPOSTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                  |                 |             |                                                             |      |                                                                                                                         |                |                          |                 |                           |      |                    |       |                          |
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                  | VALOR DO ICMS   |             | BASE DE CÁLCULO ICMS SUBST.                                 |      | VALOR DO ICMS SUBST.                                                                                                    |                | VALOR PIS                |                 | VALOR COFINS              |      |                    |       |                          |
| R\$ 0,00                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                  | R\$ 0,00        |             | R\$ 0,00                                                    |      | R\$ 0,00                                                                                                                |                | R\$ 0,00                 |                 | R\$ 0,00                  |      |                    |       |                          |
| VALOR DO FRETE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                  | VALOR DO SEGURO |             | DESCONTO                                                    |      | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS                                                                                              |                | VALOR TOTAL DO IPI       |                 | VALOR APROX. DOS TRIBUTOS |      |                    |       |                          |
| R\$ 0,00                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                  | R\$ 0,00        |             | R\$ 0,00                                                    |      | R\$ 0,00                                                                                                                |                | R\$ 0,00                 |                 | R\$ 3.470,99              |      |                    |       |                          |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                  |                 |             |                                                             |      |                                                                                                                         |                |                          |                 | VALOR TOTAL DA NOTA       |      |                    |       |                          |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                  |                 |             |                                                             |      |                                                                                                                         |                |                          |                 | R\$ 16.973,00             |      |                    |       |                          |
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                  |                 |             |                                                             |      |                                                                                                                         |                |                          |                 |                           |      |                    |       |                          |
| NOME / RAZÃO SOCIAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                  |                 |             | FRETE POR CONTA                                             |      | CÓDIGO ANTT                                                                                                             |                | PLACA DO VEÍCULO         |                 | UF                        |      |                    |       |                          |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                  |                 |             | DESTINATARIO                                                |      |                                                                                                                         |                |                          |                 | CNPJ / CPF                |      |                    |       |                          |
| ENDEREÇO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                  |                 |             | MUNICÍPIO                                                   |      |                                                                                                                         |                |                          |                 | UF                        |      |                    |       |                          |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                  |                 |             |                                                             |      |                                                                                                                         |                |                          |                 | INSCRIÇÃO ESTADUAL        |      |                    |       |                          |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                  |                 |             |                                                             |      |                                                                                                                         |                |                          |                 |                           |      |                    |       |                          |
| QUANTIDADE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                  | ESPÉCIE         |             | MARCA                                                       |      | NUMERAÇÃO                                                                                                               |                | PESO BRUTO               |                 | PESO LÍQUIDO              |      |                    |       |                          |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                  |                 |             |                                                             |      |                                                                                                                         |                |                          |                 |                           |      |                    |       |                          |
| DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                  |                 |             |                                                             |      |                                                                                                                         |                |                          |                 |                           |      |                    |       |                          |
| CÓDIGO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS                                                                                | NCM/SH          | CST / CSOSN | CFOP                                                        | UNID | QUANT.                                                                                                                  | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL              | BASE<br>Cálculo | VALOR<br>ICMS             | IPI  | ALÍQUOTA<br>ICMS % | IPI % | VALOR APROX.<br>TRIBUTOS |
| 332                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Camisa polo piquet / Material principal: 100% algodão / Tipo de gola: Polo / cores variadas / tamanho: P/M/G/GG  | 01022990        | 0102        | 6102                                                        | UN   | 80,0000                                                                                                                 | 39,7500        | 3.180,00                 | 0,00            | 0,00                      | 0,00 | 0                  | 0     | 650,31                   |
| 349                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Campo cirurgico medio c/ janela de 110 x 110cm (tecido brim hospitalar)                                          | 01022990        | 0102        | 6102                                                        | UN   | 10,0000                                                                                                                 | 49,2500        | 492,50                   | 0,00            | 0,00                      | 0,00 | 0                  | 0     | 100,72                   |
| 350                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Campo fenestrado p/ sutura Tam.: 45cm comprimento x 35cm largura                                                 | 01022990        | 0102        | 6102                                                        | UN   | 10,0000                                                                                                                 | 19,8300        | 198,30                   | 0,00            | 0,00                      | 0,00 | 0                  | 0     | 40,55                    |
| 351                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Campos para curativos simples 40cm comp. X 35cm largur                                                           | 01022990        | 0102        | 6102                                                        | UN   | 10,0000                                                                                                                 | 17,8300        | 178,30                   | 0,00            | 0,00                      | 0,00 | 0                  | 0     | 36,46                    |
| 352                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Lencol em tecido misto azul 75% algodão 1.50 x 2.50                                                              | 01022990        | 0102        | 6102                                                        | UN   | 40,0000                                                                                                                 | 54,6300        | 2.185,20                 | 0,00            | 0,00                      | 0,00 | 0                  | 0     | 446,87                   |
| 353                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Lencol em tecido misto azul 75% algodão 1.60 x 2.50                                                              | 01022990        | 0102        | 6102                                                        | UN   | 30,0000                                                                                                                 | 64,7300        | 1.941,90                 | 0,00            | 0,00                      | 0,00 | 0                  | 0     | 397,12                   |
| 354                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Uniforme (conjunto calça e camisa) hospitalar masculino azul escuro / Tecido brim hospitalar / Tamanhos variados | 01022990        | 0102        | 6102                                                        | UN   | 20,0000                                                                                                                 | 111,1800       | 2.223,60                 | 0,00            | 0,00                      | 0,00 | 0                  | 0     | 454,73                   |
| 355                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Uniforme (conjunto calça e camisa) hospitalar feminino azul escuro / Tecido brim hospitalar / Tamanhos variados  | 01022990        | 0102        | 6102                                                        | UN   | 30,0000                                                                                                                 | 111,1800       | 3.335,40                 | 0,00            | 0,00                      | 0,00 | 0                  | 0     | 682,09                   |
| 342                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Uniforme Conjunto Faxineira Azul Claro Tamanho M                                                                 | 01022990        | 0102        | 6102                                                        | UN   | 10,0000                                                                                                                 | 75,5000        | 755,00                   | 0,00            | 0,00                      | 0,00 | 0                  | 0     | 154,40                   |
| 348                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Bota de couro / TAM. Variados / Par                                                                              | 01022990        | 0102        | 6102                                                        | UN   | 10,0000                                                                                                                 | 113,5000       | 1.135,00                 | 0,00            | 0,00                      | 0,00 | 0                  | 0     | 232,11                   |
| 356                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Lencol com elastico - tecido em brim azul - 1.60 x 2.50                                                          | 01022990        | 0102        | 6102                                                        | UN   | 20,0000                                                                                                                 | 67,3900        | 1.347,80                 | 0,00            | 0,00                      | 0,00 | 0                  | 0     | 275,63                   |
| VERSÃO DO SISTEMA EMISSOR DA NFE: 2.1.1<br>CÁLCULO DO ISSQN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                  |                 |             |                                                             |      |                                                                                                                         |                |                          |                 |                           |      |                    |       |                          |
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                  |                 |             | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS                                    |      |                                                                                                                         |                | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN |                 |                           |      | VALOR DO ISSQN     |       |                          |
| DADOS ADICIONAIS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                  |                 |             |                                                             |      |                                                                                                                         |                |                          |                 |                           |      |                    |       |                          |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                  |                 |             |                                                             |      |                                                                                                                         |                |                          |                 |                           |      |                    |       |                          |
| <div>RESERVADO AO FISCO</div> <div>ATESTO PARA OS DEVIDOS FINS</div> <div><input type="checkbox"/> Serviços foram realizados</div> <div><input type="checkbox"/> As mercadorias foram entregues</div> <div><input type="checkbox"/> Conforme - Nota Fiscal.</div> <div>Luciane Bastos Ribeiro Lima</div> <div>CPF: 038.979.283-70 - Mat. 3802-1</div> <div>Data 14/08/2026</div> |                                                                                                                  |                 |             |                                                             |      |                                                                                                                         |                |                          |                 |                           |      |                    |       |                          |

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
18/08/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.35.28  
1045601045 0001

## Comprovante Pix

CLIENTE: FUNDO AMB HOSPITALAR MAC

AGENCIA: 1045-6 CONTA: 44.627-0

## =====

SOBRE A TRANSACAO

-----  
ID: E0000000020260814142733101165842  
CNPJ DO PAGADOR: 11.310.542/0001-87  
VALOR: R\$16.973,00  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 14/08/2026 - 11:51:48  
-----

PAGO PARA: Versatil Modas

CNPJ: 35.674.006/0001-29

CHAVE PIX: 35674006000129

INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 5798 - CONTA: 0000000000000238600

TIPO DE CONTA: Conta Corrente

-----  
Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,  
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo  
poderá ser consultado no BBDPJ.  
-----

Notificacao enviada em: 14/08/2026 - 11:51:49

=====

DOCUMENTO: 081402

AUTENTICACAO SISBB: D.81F.94E.845.17D.0CF

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-  
tos e servicos.

Ouvidoria

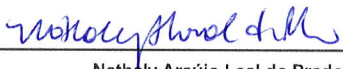
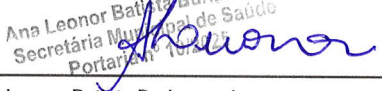
0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e Demais canais de  
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao  
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                               |                                          |                          |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|--------------------------|
| <div>SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE</div> <div>11.310.542/0001-87</div> <div>DUQUE BACELAR/MA</div> <div>Email: semusdb.licitacoes@gmail.com</div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                 | <div></div>                                                                                                       | <div>OS ORDEM DE SERVIÇO</div> <div>Nº OS-0074/2026</div> <div>Processo 1517/2026</div> <div>DATA</div> <div>12/08/2026</div> |                                          |                          |
| <div>Sr. (Sra.) Secretário (a) Vimos solicitar autorização para realização das despesas abaixo, junto ao fornecedor identificado, conforme discriminação a seguir.</div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                               |                                          |                          |
| <div>DADOS DO PROCESSO LICITATÓRIO</div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                               |                                          |                          |
| <div>MODALIDADE:</div> <div>Pregão Eletrônico para Registro de Preços nº 002/2026</div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                 | <div>CONTRATO Nº:</div> <div>230202/2026</div>                                                                                                                                                      | <div>PRAZO:</div> <div>12 MESES</div>                                                                                         | <div>ADITIVO:</div> <div>N/A</div>       |                          |
| <div>TIPO DE SERVIÇOS:</div> <div>PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS</div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                 | <div>DATA:</div> <div>23/02/2026</div>                                                                                                                                                              | <div>ENCERRA EM:</div> <div>23/02/2027</div>                                                                                  | <div>PROCESSO:</div> <div>223/2025</div> |                          |
| <div>DADOS DA EMPRESA</div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                               |                                          |                          |
| <div>NOME/RAZÃO SOCIAL:</div> <div>VERSATIL MODAS</div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                 | <div>ENDEREÇO:</div> <div>Rua Cel José Fortes, 624, Sala B, Centro, Esperantina/PI</div>                                                                                                            |                                                                                                                               |                                          |                          |
| <div>CNPJ:</div> <div>35.674.006/0001-29</div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <div>EMAIL:</div> <div>versatilatacado@icloud.com</div>                                                         | <div>DADOS BANCÁRIOS:</div> <div>Informações na proposta de ordem bancária</div>                                                                                                                    |                                                                                                                               |                                          |                          |
| <div>Prestação de serviços de confecção de camisetas, uniformes, lençóis, bonés entre outros serviços de malharia destinados a Secretaria de Saúde de Duque Bacelar/Ma</div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                               |                                          |                          |
| <div>CÓDIGO</div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <div>DESCRIÇÃO</div>                                                                                            | <div>QUANT</div>                                                                                                                                                                                    | <div>UND</div>                                                                                                                | <div>VALOR UND</div>                     | <div>VALOR TOTAL</div>   |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Camisa pólo piquet / Material principal: 100% algodão / Tipo de gola: Polo / cores variadas / tamanho: P/M/G/GG | 80                                                                                                                                                                                                  | und                                                                                                                           | R\$ 39,75                                | R\$ 3.180,00             |
| 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Campo cirúrgico médio c/ janela de 110 x 110cm (tecido brim hospitalar)                                         | 10                                                                                                                                                                                                  | und                                                                                                                           | R\$ 49,25                                | R\$ 492,50               |
| 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Campo fenestrado p/ sutura Tam.: 45cm comprimento x 35cm largura                                                | 10                                                                                                                                                                                                  | und                                                                                                                           | R\$ 19,83                                | R\$ 198,30               |
| 4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Campos para curativos simples 40cm comp. X 35cm largura                                                         | 10                                                                                                                                                                                                  | und                                                                                                                           | R\$ 17,83                                | R\$ 178,30               |
| 5                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Lençol em tecido mixto azul 75% algodão 1,50 x 2,50                                                             | 40                                                                                                                                                                                                  | und                                                                                                                           | R\$ 54,63                                | R\$ 2.185,20             |
| 6                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Lençol em tecido mixto azul 75% algodão 1.60 x 2.50                                                             | 30                                                                                                                                                                                                  | und                                                                                                                           | R\$ 64,73                                | R\$ 1.941,90             |
| 7                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Uniforme (conjunto calça e camisa) hospitalar masculino azul escuro / Tecido brim hospitalar / Tamanho variados | 20                                                                                                                                                                                                  | und                                                                                                                           | R\$ 111,18                               | R\$ 2.223,60             |
| 8                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Uniforme (conjunto calça e camisa) hospitalar feminino azul escuro / Tecido brim hospitalar / Tamanho variados. | 30                                                                                                                                                                                                  | und                                                                                                                           | R\$ 111,18                               | R\$ 3.335,40             |
| 9                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Uniforme conjunto faxineira azul claro - Tam. M                                                                 | 10                                                                                                                                                                                                  | und                                                                                                                           | R\$ 75,50                                | R\$ 755,00               |
| 10                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Bota de couro / Tam. Variados / par                                                                             | 10                                                                                                                                                                                                  | pares                                                                                                                         | R\$ 113,50                               | R\$ 1.135,00             |
| 11                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Lençol com elástico - tecido em brim azul - 1.60 x 2.50                                                         | 20                                                                                                                                                                                                  | und                                                                                                                           | R\$ 67,39                                | R\$ 1.347,80             |
| <div>VALOR TOTAL</div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                               |                                          | <div>R\$ 16.973,00</div> |
| <div>OBSERVAÇÕES</div> <div>✓ Nosso setor funciona: de segunda à quinta-feira, das 08h às 12h e das 14h às 17h, e nas sextas-feiras, das 08h às 12h.</div> <div>✓ Importante: Não recebemos mercadorias e/ou documentações às sextas-feiras à tarde.</div> <div>✓ Endereço para entrega: Rua Martins Marques, Duque Bacelar - MA, CEP: 65625-000.</div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                 | <div>PARA:</div> <div>Hospital Municipal Pedro dos Santos Oliveira - HMPSO</div> <div>REFERÊNCIA:</div> <div>agosto de 2026</div> <div>PAGAR COM RECURSO:</div> <div>FUNDO AMB HOSPITALAR MAC</div> |                                                                                                                               |                                          |                          |
| <div></div> <div>Nathaly Araújo Leal do Prado</div> <div>REQUERENTE</div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                 | <div></div> <div>Ana Leonor Batista Burlamaqui</div> <div>CARIMBO E/OU ASSINATURA DO SECRETÁRIO (A)</div>      |                                                                                                                               |                                          |                          |
| <div>DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA</div> <div>02 02 04 – FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE; 10.302.0024.2190.0000 MANUTENÇÃO e FUNCIONAMENTO da ATENÇÃO ESPECIALIZADA 10 301 0024 2135 0000 - MANUT. e FUNC. DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - - FMS 10.304.0024.2199.0000 Manutenção e Funcionamento da Vigilância Sanitária 10.305.0024.2085.0000 Manutenção e Funcionamento da Vigilância Epidemiológica 10.542.0024.2137.0000 Manutenção e Funcionamento da Vigilância Ambiental em Saúde 10.301.0024.2189.0000 MANUTENÇÃO e FUNCIONAMENTO da ATENÇÃO PRIMÁRIA (Saude Bucal, Emult, Saúde de Família e Demais Programas) 10.302.0024.2081.0000 Manut. da Atenção de Média e Alta Complexidade (Hospital, Ambulatorio, CAPS, Centros de Saúde, UPAS e Demais Programas). Elemento de despesa: 3.3.90.39.00 – Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica.</div> |                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                               |                                          |                          |



Quinta-feira, 28 de Agosto de 2025

Informo para os devidos fins que a empresa DANIEL HORTHEGA DE CASTRO SANTOS de CNPJ 35.674.006/0001-29 é correntista do banco Bradesco da agência 5798-3 Esperantina Piauí e CONTA CORRENTE 23.860-0

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized 'L' and 'F' intertwined, with a horizontal line crossing through the middle.

LUIZ FELIPE NASCIMENTO VIEIRA



Nº 9902275319

Validação do DANFE

CHAVE DE ACESSO

22260835674006000129550010000000871100000874

NÚMERO DO PROTOCOLO TED

996606313

DADOS DO EMITENTE

Nome/Razão Social

DANIEL HORTHEGA DE CASTRO SANTOS

Município / UF

2203701 - PI

CPF / CNPJ

35.674.006/0001-29

Inscrição Estadual

00.000.000-0

DADOS DO DESTINATÁRIO

Nome / Razão Social

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE DUQUE BACELAR

Município / UF

2103901 - MA

CNPJ

11.310.542/0001-87

DADOS DA NOTA FISCAL

Nº da Nota Fiscal

87

Nº Formulário

0

Data Emissão

14/08/2026

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

16.973,00

ITENS DA NOTA

| Descrição do Produto                                                                                             | Quantidade | Valor Unitário |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------------|
| Camisa polo piquet / Material principal: 100% algodao / Tipo de gola: Polo / cores variadas / tamanho: P/M/G/GG  | 80         | 39,75          |
| Campo cirurgico medio c/fenestra de 110 x 110cm (tecido brim hospitalar)                                         | 10         | 49,25          |
| Campo fenestrado p/ sutura Tam.: 45cm comprimento x 35cm largqura                                                | 10         | 19,83          |
| Campos para curativos simples 40cm comp. X 35cm largur                                                           | 10         | 17,83          |
| Lencol em tecido mixto azul 75% algodao 1.50 x 2.50                                                              | 40         | 54,63          |
| Lencol em tecido mixto azul 75% algodao 1.60 x 2.50                                                              | 30         | 64,73          |
| Uniforme (conjunto calca e camisa) hospitalar masculino azul escuro / Tecido brim hospitalar / Tamanhos variados | 20         | 111,18         |
| Uniforme (conjunto calca e camisa) hospitalar feminino azul escuro / Tecido brim hospitalar / Tamanhos variados  | 30         | 111,18         |
| Uniforme Conjunto Faxineira Azul Claro Tamanho M                                                                 | 10         | 75,50          |
| Bota de couro / TAM. Variados / Par                                                                              | 10         | 113,50         |
| Lencol com elastico - tecido em brim azul - 1.60 x 2.50                                                          | 20         | 67,39          |

TOTAL DOS ITENS

16.973,00

DADOS DO PROCESSO DE PAGAMENTO

Nº da Nota de Empenho / Contrato

230202/2026

Data de Emissão

23/02/2026

DADOS DO RESPONSÁVEL

CPF

3897928370

Nome

LUSIANE BASTOS RIBEIRO

**RESERVADO AO ÓRGÃO PÚBLICO PARA  
VALIDAÇÃO**

Data da Validação  
**14/08/2026**

**LUSIANE BASTOS RIBEIRO / 3897928370**



**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: DANIEL HORTHEGA DE CASTRO SANTOS**  
**CNPJ: 35.674.006/0001-29**

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 14:21:43 do dia 13/07/2026 <hora e data de Brasília>.  
Válida até 09/01/2027.

Código de controle da certidão: **1086.7EA2.6BE6.0887**  
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Serviços da Receita Federal

> > Resultado Consulta

# Resultado da Consulta de Certidão

CNPJ  
35.674.006/0001-29

Período  
14/08/2025 a 14/08/2026

## Relação das certidões emitidas por data de emissão

| Código de Controle  | Tipo                             | Data - Hora de Emissão | Data de Validade | Situação |
|---------------------|----------------------------------|------------------------|------------------|----------|
| 1086.7EA2.6BE6.0887 | Positiva com efeitos de negativa | 13/07/2026 - 14:21:43  | 09/01/2027       | Válida   |
| 16F0.CD2E.C182.A354 | Positiva com efeitos de negativa | 11/02/2026 - 09:26:05  | 10/08/2026       | Expirada |
| C979.4AB0.FC5C.9652 | Positiva com efeitos de negativa | 30/01/2026 - 08:10:44  | 29/07/2026       | Expirada |

Exibir: 5

1-3 de 3 itens

Página: 1

**Expirada:** A data de validade da certidão expirou. Os atos praticados entre a data de emissão e data de validade da certidão permanecem válidos.

**Válida:** Prazo de validade da certidão ainda não vencido. A certidão pode ser utilizada em qualquer ato em que for necessária.

[← Voltar](#)

[★ Avaliar Serviço](#)

[Nova Consulta](#)



REDES SOCIAIS



[Termos de Uso](#) | [Sobre](#)



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

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

**Inscrição:** 35.674.006/0001-29  
**Razão social:** DANIEL HORTHEGA DE CASTRO SANTOS  
**Endereço:** RUA CEL JOSE FORTES 624 SALA B/ CENTRO / ESPERANTINA / PI / 64180-000

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:** 25/07/2026 a 23/08/2026

**Certificação Número:** 2026072504425442178071

Informação obtida em 14/08/2026 09:29:13

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

# Histórico do Empregador

O Histórico do Empregador apresenta os registros dos CRF concedidos nos últimos 24 meses, conforme Manual de Orientações Regularidade do Empregador.

Inscrição: 35.674.006/0001-29  
Razão social: DANIEL HORTHEGA DE CASTRO SANTOS

| Data de Emissão/Leitura | Data de Validade        | Número do CRF          |
|-------------------------|-------------------------|------------------------|
| 25/07/2026              | 25/07/2026 a 23/08/2026 | 2026072504425442178071 |
| 01/07/2026              | 01/07/2026 a 30/07/2026 | 2026070106415442178067 |
| 07/06/2026              | 07/06/2026 a 06/07/2026 | 2026060703455442178043 |
| 13/05/2026              | 13/05/2026 a 11/06/2026 | 2026051319405442178008 |
| 20/04/2026              | 20/04/2026 a 19/05/2026 | 2026042007095442178037 |
| 01/04/2026              | 01/04/2026 a 30/04/2026 | 2026040121395442178057 |
| 13/03/2026              | 13/03/2026 a 11/04/2026 | 2026031306495442178033 |
| 22/02/2026              | 22/02/2026 a 23/03/2026 | 2026022204405442178034 |
| 03/02/2026              | 03/02/2026 a 04/03/2026 | 2026020309155442178010 |
| 13/01/2026              | 13/01/2026 a 11/02/2026 | 2026011305495442178018 |
| 25/12/2025              | 25/12/2025 a 23/01/2026 | 2025122504425442178073 |
| 06/12/2025              | 06/12/2025 a 04/01/2026 | 2025120605315442178057 |
| 16/11/2025              | 16/11/2025 a 15/12/2025 | 2025111604235442178093 |
| 26/10/2025              | 26/10/2025 a 24/11/2025 | 2025102603505442178002 |
| 06/10/2025              | 06/10/2025 a 04/11/2025 | 2025100602595442178007 |
| 17/09/2025              | 17/09/2025 a 16/10/2025 | 2025091706335442178031 |
| 27/08/2025              | 27/08/2025 a 25/09/2025 | 2025082706505442178041 |
| 08/08/2025              | 08/08/2025 a 06/09/2025 | 2025080816205442178053 |
| 20/07/2025              | 20/07/2025 a 18/08/2025 | 2025072002395442178037 |
| 01/07/2025              | 01/07/2025 a 30/07/2025 | 2025070103435442178050 |
| 12/06/2025              | 12/06/2025 a 11/07/2025 | 2025061206425442178010 |
| 23/05/2025              | 23/05/2025 a 21/06/2025 | 2025052319525442178098 |
| 03/05/2025              | 03/05/2025 a 01/06/2025 | 2025050304245442178096 |
| 14/04/2025              | 14/04/2025 a 13/05/2025 | 2025041409595442178093 |
| 26/03/2025              | 26/03/2025 a 24/04/2025 | 2025032619435442178088 |
| 07/03/2025              | 07/03/2025 a 05/04/2025 | 2025030703255442178030 |
| 16/02/2025              | 16/02/2025 a 17/03/2025 | 2025021603355442178076 |
| 27/01/2025              | 27/01/2025 a 25/02/2025 | 2025012710135442178080 |
| 08/01/2025              | 08/01/2025 a 06/02/2025 | 2025010804375442178028 |
| 20/12/2024              | 20/12/2024 a 18/01/2025 | 2024122003595442178045 |
| 01/12/2024              | 01/12/2024 a 30/12/2024 | 2024120104215442178009 |

| Data de Emissão/Leitura | Data de Validade        | Número do CRF          |
|-------------------------|-------------------------|------------------------|
| 12/11/2024              | 12/11/2024 a 11/12/2024 | 2024111303025442178081 |
| 24/10/2024              | 24/10/2024 a 22/11/2024 | 2024102409455442178051 |
| 05/10/2024              | 05/10/2024 a 03/11/2024 | 2024100503425442178004 |
| 16/09/2024              | 16/09/2024 a 15/10/2024 | 2024091620555442178042 |
| 28/08/2024              | 28/08/2024 a 26/09/2024 | 2024082809595442178031 |

Resultado da consulta em 14/08/2026 09:29:02

Voltar



PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

## **CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS**

Nome: DANIEL HORTHEGA DE CASTRO SANTOS (MATRIZ E FILIAIS)  
CNPJ: 35.674.006/0001-29  
Certidão nº: 61383420/2026  
Expedição: 13/07/2026, às 14:15:51  
Validade: 09/01/2027 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **DANIEL HORTHEGA DE CASTRO SANTOS (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **35.674.006/0001-29**, **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.



**ESTADO DO PIAUÍ**  
SECRETARIA DA FAZENDA

**CERTIDÃO POSITIVA DE DÉBITOS COM EFEITO DE  
NEGATIVA**

**Número:** 2600010229273941

**CPF/CNPJ:** 35.674.006/0001-29

**Nome/Razão Social:** DANIEL HORTHEGA DE CASTRO SANTOS

Ressalvado o direito da Fazenda Estadual cobrar e inscrever quaisquer dívidas ainda não registradas ou que venham a ser apuradas, conforme prerrogativa legal prevista no artigo 149 da Lei Federal nº 5.172/1966, certifica-se a **EXISTÊNCIA DE DÉBITOS COM EXIGIBILIDADE SUSPensa** em nome do sujeito passivo acima identificado, o que determina sua desconsideração para fins de certificação de regularidade fiscal.

Este documento tem, portanto, os mesmos efeitos da certidão negativa débitos estaduais.

**EMITIDA VIA INTERNET EM 13/07/2026 14:23:16**  
**VÁLIDA ATÉ 11/09/2026**

Documento expedido gratuitamente.

Validade deste documento: 60 (sessenta) dias contados da data de sua emissão.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site <https://siatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/>.

Código de Autenticação: 17127E7A-7716-4400-930F-0AAF5FF29FA2



**ESTADO DO PIAUÍ**  
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO  
Procuradoria Tributária

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÍVIDA ATIVA**  
**Número: 2600010329273962**

**CPF/CNPJ:** 35.674.006/0001-29

**Nome/Razão Social:** DANIEL HORTHEGA DE CASTRO SANTOS

Ressalvados os direitos da Procuradoria Geral do Estado do Piauí de inscrever e cobrar quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, certifica-se que, após consulta nos sistemas e registros da Dívida Ativa do Estado, **NÃO CONSTAM** débitos inscritos em nome do sujeito passivo acima identificado.

**Procuradoria Geral do Estado**  
**Procuradoria Tributária**

**EMITIDA VIA INTERNET EM 13/07/2026 14:23:48**  
**VÁLIDA ATÉ 11/09/2026**

Documento expedido gratuitamente.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site  
<https://siatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/>.

Código de Autenticação: 857A9AF2-2120-4BC9-9651-97EF622D953F



**CERTIDÃO CONJUNTA NEGATIVA**  
**DE DÉBITOS MUNICIPAIS E DA DÍVIDA ATIVA DO MUNICÍPIO**

REQUERENTE / INTERESSADO:

RAZÃO SOCIAL: DANIEL HORTHEGA DE CASTRO SANTOS

NOME FANTASIA: VERSATIL MODAS

INFORMAÇÕES GERAIS DO REQUERENTE:

CNPJ: 35.674.006/0001-29

ENDEREÇO: RUA CEL JOSE FORTES, 624 SALA B, CENTRO

CIDADE: ESPERANTINA - PIAUI CEP: 64180-000

COMPLEMENTO:

PARA TODOS OS FINS

**CERTIFICAÇÃO**

Certificamos que até a presente data não constam pendências em nome do contribuinte acima identificado relativas a débitos tributários administrados pela Secretaria Municipal de Fazenda, assim como registros inscritos na dívida ativa. Ressalvando o direito de a Fazenda Municipal, inscrever e cobrar em dívida ativa quaisquer débitos que venham a ser posteriormente apuradas em nome do contribuinte, conforme estabelece o Código Tributário Municipal no Art. 225.

PREFEITURA MUNICIPAL DE ESPERANTINA - PIAUI

DIVISÃO DE ARRECADAÇÃO E TRIBUTAÇÃO

Nº 100001559/2026

Documento emitido em: 14/07/2026

Válido em 180 dias, data início 14/07/2026, data fim 10/01/2027



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

|                                                     |                                                     |                                |
|-----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|--------------------------------|
| NUMERO DE INSCRIÇÃO<br>35.674.006/0001-29<br>MATRIZ | COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO<br>CADASTRAL | DATA DE ABERTURA<br>02/12/2019 |
|-----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|--------------------------------|

|                                                      |  |
|------------------------------------------------------|--|
| NOME EMPRESARIAL<br>DANIEL HORTHEGA DE CASTRO SANTOS |  |
|------------------------------------------------------|--|

|                                                                |             |
|----------------------------------------------------------------|-------------|
| TITULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA)<br>VERSATIL MODAS | PORTE<br>ME |
|----------------------------------------------------------------|-------------|

|                                                                                                                                                             |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL<br>14.22-3-00 - Fabricação de artigos do vestuário, produzidos em malharias e tricotagens, exceto meias |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDARIAS<br>14.12-6-02 - Confecção, sob medida, de peças do vestuário, exceto roupas íntimas<br>47.55-5-02 - Comercio varejista de artigos de armarinho<br>47.61-0-03 - Comércio varejista de artigos de papelaria<br>47.63-6-01 - Comércio varejista de brinquedos e artigos recreativos<br>47.63-6-02 - Comércio varejista de artigos esportivos<br>47.81-4-00 - Comércio varejista de artigos do vestuário e acessórios |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                            |
|----------------------------------------------------------------------------|
| CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURIDICA<br>213-5 - Empresário (Individual) |
|----------------------------------------------------------------------------|

|                                 |               |                       |
|---------------------------------|---------------|-----------------------|
| LOGRADOURO<br>R CEL JOSE FORTES | NUMERO<br>624 | COMPLEMENTO<br>SALA B |
|---------------------------------|---------------|-----------------------|

|                   |                           |                          |          |
|-------------------|---------------------------|--------------------------|----------|
| CEP<br>64.180-000 | BAIRRO/DISTRITO<br>CENTRO | MUNICIPIO<br>ESPERANTINA | UF<br>PI |
|-------------------|---------------------------|--------------------------|----------|

|                                                  |                                             |
|--------------------------------------------------|---------------------------------------------|
| ENDEREÇO ELETRÔNICO<br>DANIELHORTHEGA@ICLOUD.COM | TELEFONE<br>(86) 9990-1360 / (86) 9999-4081 |
|--------------------------------------------------|---------------------------------------------|

|                                            |
|--------------------------------------------|
| ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)<br>***** |
|--------------------------------------------|

|                             |                                          |
|-----------------------------|------------------------------------------|
| SITUAÇÃO CADASTRAL<br>ATIVA | DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL<br>02/12/2019 |
|-----------------------------|------------------------------------------|

|                              |
|------------------------------|
| MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL |
|------------------------------|

|                            |                                    |
|----------------------------|------------------------------------|
| SITUAÇÃO ESPECIAL<br>***** | DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL<br>***** |
|----------------------------|------------------------------------|

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 2.119, de 06 de dezembro de 2022.  
Emitido no dia 14/08/2026 às 09:24:25 (data e hora de Brasília).