

# NOTA DE EMPENHO 05080002

Maranhão  
Governo Municipal de Mata Roma  
Fundo Municipal de Saúde  
Exercício de 2021

Data: 05/08/2021

Modalidade: ordinário

## INTERESSADO

Credor.... I9 SAÚDE EQUIPAMENTOS MÉDICOS E ODONTOLÓGICOS LTDA  
Endereço.. RUA V8 N15 Q16, PARQUE SHALON-São Luís-MA 65073-190  
C.N.P.J... 26.571.648/0001-01

## CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Unidade orçamentária..... 02 12. Fundo Municipal de Saúde  
Func.programática 10 301 0100 2.221 Funcionamento do Fundo de Saúde  
Categoria econômica.... 3.3.90.30.00 Material de consumo  
Fonte de recurso..... 0114000001 Transferência SUS Bloco de manutenção  
Origem dos recursos.... Crédito suplementar  
Processo de compra..... não aplicável

## DEMONSTRATIVO DA DOTAÇÃO - em R\$

Saldo anterior	Valor empenhado	Saldo disponível
114.652,09	31.171,15	83.480,94

Autorizamos o fornecimento dos materiais ou execução dos serviços, obedecidas as condições e especificações constantes desta NOTA DE EMPENHO.

Histórico...: Valor que se empenha para fazer face às despesas com AQUISIÇÃO DE MATERIAL HOSPITALAR PARA ATENDER AS NECESSIDADES DO MUNICÍPIO DE MATA ROMA-MA.

Item	Quantidade Unid.	Código Especificação da despesa	Valor unitário	Valor total (R\$)
001	1,0000	FRASCO 011731 Material Hospitalar	31.171,15	31.171,15

Mata Roma, 05 de Agosto de 2021.

Autorizo

JOSÉ ABRAHAN DE LEOPOLDINO DA SILVA  
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

LAURA DE FÁTIMA ALMEIDA ALBUQUERQUE  
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

# NOTA DE LIQUIDAÇÃO 05080002

Maranhão  
Governo Municipal de Mata Roma  
Fundo Municipal de Saúde  
Exercício de 2021

DATA: 05/08/2021

## EMPENHO ORIGINAL

NOTA DE EMPENHO... 05080002 VALOR..... R\$ 31.171,15  
DATA DO EMPENHO... 05/08/2021 MODALIDADE.. ordinário

Credor.... I9 SAÚDE EQUIPAMENTOS MÉDICOS E ODONTOLÓGICOS LTDA  
Endereço.. RUA V8 N15 Q16, PARQUE SHALON-São Luís-MA 65073-190  
C.N.P.J... 26.571.648/0001-01

## CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA..... 02 12. Fundo Municipal de Saúde  
FUNC.PROGRAMÁTICA 10 301 0100 2.221 Funcionamento do Fundo de Saúde  
CATEGORIA ECONÔMICA.... 3.3.90.30.00 Material de consumo  
FONTE DE RECURSO..... 0114000001 Transferência SUS Bloco de manutenção

## DISCRIMINAÇÃO DE ITENS

quantidade	unidade	especificação	valor unitário	valor total
1,0000	FRASCO	Material Hospitalar	31.171,15	31.171,15

## DADOS DA LIQUIDAÇÃO

VALOR LIQUIDADO: 31.171,15

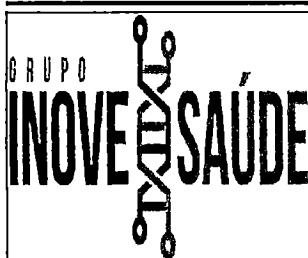
Nota fiscal mercadoria 369

HISTÓRICO.....: AQUISIÇÃO DE MATERIAL HOSPITALAR PARA ATENDER AS  
NECESSIDADES DO MUNICÍPIO DE MATA ROMA-MA.

Mata Roma, 05 de Agosto de 2021.

  
JOSÉ ABRAHAN DE LEOPOLDINO DA SILVA  
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Recebemos de I9 SAUDE EQUIP. MEDICOS E ODONTOLOGICOS LTDA, as mercadorias constantes desta NFe em perfeito estado.		Cliente:83-
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor - PV: 00000492 - R\$: 31.171,15	
		NF-e 000.000.369 Serie: 1



**Identificação do Emitente**  
**I9 SAUDE EQUIP. MEDICOS E ODONTOLOGICOS LTDA**  
R V-8 NO 15,QUADRA16 - PARQUE SHALON -  
CEP:65073105 - SAO LUIS/MA - Fone(s): 9833039992 /  
98982111919 - Email:comercial@grupoinovesaude.com.br  
Visite nosso site: www.grupoinovesaude.com.br



2121.0826.5716.4800.0101.5500.1000.0003.6911.0000.3695

**DANFE**  
Documento de Auxílio da  
Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada  
1 - Saída

1

NF-e  
**000.000.369**  
Serie: 1  
Página: 01

Natureza da Operação	VENDE DE MERCADORIA	Protocolo da NF-e	421210020367829 - 2021-08-05T16:14:21-03:00
Inscrição Estadual	125100914	Insc.Estadual do Subs.Tributário	CNPJ
		26.571.648/0001-01	

<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>		CNPJ/CPF	Data Emissão
Nome/Razão Social		11990341000178	05/08/2021
83-FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MATA ROMA (.)			
Endereço		Bairro/Distrito	CEP
R COMANDANTE RENATO ARCHER SN		CENTRO	65510000
Município		Fone/FAX	UF
MATA ROMA		999999999	MA
		Inscrição Estadual	ISENTO
			Hora Entrada/Saída

FATURA								
Título	Vencimento	Valor	Título	Vencimento	Valor	Título	Vencimento	Valor
00000369/01	05/08/21-CRED -C	31171,15		-			-	

CÁLCULO DO IMPOSTO							Valor dos Produtos
Base Calculo do ICMS	Valor do ICMS	B. Calculo ICMS Subst.	V. ICMS Substituição	Valor do FCP	VI.Aprox.Impostos IBPT		31.171,15
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Valor do Frete	Valor do Seguro	Valor Desconto	Despesas Acessorias	Valor ICMS UF Dest.	Valor do IPI	Valor da NF	31.171,15
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS												
Razão Social			Frete por Conta		Código ANTT		Placa Veículo		UF	CNPJ		
O PROPRIO			0-Emitente 1-Destinatario		[ 0 ]		-		MA			
Endereço			Município						UF	Inscrição Estadual		
RUA .....BAIRRO			SAO LUIS						MA			
Quantidade		Espécie	Marca		Numeração			Peso Bruto		Peso Líquido		
3.588		VOLUMES	DIVERSOS		35			0,000		0,000		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO		NCM/SH	CSOSN	CFOP	UND	QUANTIDADE	VLR UNIT.	DESC %	VLR TOTAL	VLR ICMS	ICMS %
2429	ACIDO URICO C/120 (C/100) - LABTEST - 1		38220090	102	5102	KIT	6,00	571,83	0,00	3.430,98	0,00	0,00
1735	ALCOOL ACIDO (SOLUCAO DECORANTE DE ZIEHL-NEESEN C/1000ML - 1417		38220090	102	5102	UN	3,00	81,87	0,00	245,61	0,00	0,00
1559	ALT C/120		30029010	102	5102	KIT	5,00	270,92	0,00	1.354,60	0,00	0,00
1613	AZUL DE METILENO (SOLUCAO) C/500ML (C/1000ML) - 746		30029010	102	5102	LT	3,00	46,01	0,00	138,03	0,00	0,00
1567	BETA HCG - FITA REAGENTE (C/25T) - 39796		38220090	102	5102	KIT	4,00	62,13	0,00	248,52	0,00	0,00
2405	CONJ DE COLOR. DE ZIEHL NEESEN 3X500ML - LABORCLIN		38220090	102	5102	KIT	3,00	122,07	0,00	366,21	0,00	0,00
2406	CORANTE PANOTICO - BIOCLIN		32041600	102	5102	KIT	3,00	106,49	0,00	319,47	0,00	0,00
13	CREATININA C/300 - 2695		38220090	102	5102	KIT	4,00	322,82	0,00	1.291,28	0,00	0,00
2000	FATOR REUMATOIDE (C/60) - 75		38220090	102	5102	KIT	5,00	544,83	0,00	2.724,15	0,00	0,00
2407	FITA DE URINA C/150T - BIOCLIN		38220010	102	5102	KIT	6,00	192,64	0,00	1.155,84	0,00	0,00
2409	FUCCSINA PARA GRAM (C/500ML) - LABOCLIN		32041600	102	5102	KIT	1,00	30,07	0,00	30,07	0,00	0,00
2001	GAMA GT C/60 - 5030		38220090	102	5102	KIT	3,00	544,78	0,00	1.634,34	0,00	0,00
2428	HAV M (HEPATITE A) - CEQUIMICA		30021229	102	5102	KIT	1,00	91,52	0,00	91,52	0,00	0,00
2007	HEMSTAB (ANTICOAGULANTE) 20 ML - 3020		38220090	102	5102	FR	4,00	22,34	0,00	89,36	0,00	0,00
2421	LÍQUIDO DE TURK C/1000ML - NEWPROV		32041300	102	5102	FR	2,00	402,93	0,00	805,86	0,00	0,00
2651	MICROPIPETAS (AUTOMATICA) 10 MICROLITROS		84798912	102	5102	UN	2,00	496,34	0,00	992,68	0,00	0,00
2652	MICROPIPETAS (AUTOMATICA) 100 MICROLITROS		84798912	102	5102	UN	2,00	496,34	0,00	992,68	0,00	0,00
1612	OLEO DE IMERSAO - 157		38220090	102	5102	UN	2,00	89,20	0,00	178,40	0,00	0,00
2426	PIPETA DE VIDRO GRAD 2ML - QUIMIVIDROS		70172000	102	5102	UN	6,00	12,41	0,00	74,46	0,00	0,00
1748	PIPETADOR AUTOM VOL VARIÁVEL 100 A 1000UL - 1759		39269040	102	5102	UND	2,00	682,24	0,00	1.364,48	0,00	0,00
1999	PLACA DE KLINE 12 ESCAVACOES - 461		70179000	102	5102	UN	2,00	147,87	0,00	295,74	0,00	0,00

<b>CÁLCULO DO ISSQN</b>	Inscrição Municipal	Valor Total dos Serviços	Base de Cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN

<b>DADOS ADICIONAIS</b>	Usuário: DIOGO
Informações Complementares	Reservado ao Fisco
PV: 00000492 RCA: 000001 - OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL (NAO GERA DCREDITO DE ICMS) - EMITIDO P/ ME OU EPP OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL. - NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS E IPI. - - VENDA REF. CONTRATO N. 021/2021. DADOS BANCÁRIOS. BANCO BRADESCO AG:2293-4. C/C: 10898-7 /	



**Identificação do Emitente**  
**19 SAUDE EQUIP. MEDICOS E ODONTOLOGICOS LTDA**  
R V-8 NO 15,QUADRA16 - PARQUE SHALON -  
CEP:65073105 - SAO LUIS/MA - Fone(s): 9833039992 /  
98982111919 - Email:comercial@grupoinovesaude.com.br  
Visite nosso site: www.grupoinovesaude.com.br



**DANFE**  
Documento de Auxílio da  
Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada  
1 - Saída

**1**

NF-e  
**000.000.369**  
Serie: 1  
Página: 02

Natureza da Operação VENDA DE MERCADORIA						Protocolo da NF-e 421210020367829 - 2021-08-05T16:14:21-03:00					
Inscrição Estadual 125100914			Insc.Estadual do Subs.Tributário					CNPJ 26.571.648/0001-01			
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UND	QUANTIDADE	VLR UNIT.	DESC %	VLR TOTAL	VLR ICMS	ICMS %
2026	PRC (PROTEINA C REATIVA C/60T) - 4418	38220090	102	5102	KIT	3,00	776,60	0,00	2.329,80	0,00	0,00
1733	PSA (FITA REAGENTE) (C/20) - 36883	30029010	102	5102	KIT	3,00	427,94	0,00	1.283,82	0,00	0,00
1553	SDH DILUENTE GALAO 20 LTS - 34721	38220090	102	5102	GL	1,00	1.104,59	0,00	1.104,59	0,00	0,00
2009	SORO ALBUMINA (BOVINA) - 6137	38220090	102	5102	UN	5,00	110,41	0,00	552,05	0,00	0,00
2414	SORO ANTI AB (REAGENTE) - PROTHEMO	30062000	102	5102	UN	5,00	294,89	0,00	1.474,45	0,00	0,00
1566	SORO ANTI B (REAGENTE) - 2916	30062000	102	5102	UN	3,00	138,25	0,00	414,75	0,00	0,00
2415	SORO COOMBS - POTHEMO	30062000	102	5102	UN	4,00	127,87	0,00	511,48	0,00	0,00
1569	TB. VACUO COM EDTA (LILAS) - 36153	90183999	102	5102	UND	875,00	1,29	0,00	1.128,75	0,00	0,00
1673	TUBO DE ENSAIO 16 X 100 - 36260	90183999	102	5102	UN	225,00	6,11	0,00	1.374,75	0,00	0,00
2416	TUBO DE MICROHEMATOCRITO S/ HEPARINA - LABOR IMPORT	70179000	102	5102	UN	632,00	0,13	0,00	82,16	0,00	0,00
1745	TUBO P/ CENTRIF. DE PLASTICO CAP 15 ML - 37078	39269040	102	5102	UND	700,00	1,80	0,00	1.260,00	0,00	0,00
2420	TUBO TAMPA VERMELHA 5 ML - NEWPROV	70179000	102	5102	UN	1050,00	0,27	0,00	283,50	0,00	0,00
2417	TUBOS CAPILAR S/ HEPARINA C/500	70179000	102	5102	FR	6,00	64,91	0,00	389,46	0,00	0,00
1726	VDRL 250 T (REAGENTE) - 42701	30021229	102	5102	PCT	7,00	165,33	0,00	1.157,31	0,00	0,00

**CALCULO DO ISSQN**

Inscrição Municipal	Valor Total dos Serviços	Base de Cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

**DADOS ADICIONAIS**

**Informações Complementares**

PV: 00000492 RCA: 000001 -  
OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL (NAO GERA DCREDITO DE ICMS) -  
EMITIDO P/ ME OU EPP OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL. - NAO GERA DIREITO A CREDITO  
FISCAL DE ICMS E IPI. - - VENDA REF. CONTRATO N. 021/2021. DADOS BANCÁRIOS. BANCO  
BRADESCO AG:2293-4. C/C: 10898-7 /

**Reservado ao Fisco**

Usuário: DIOGO



**M A R A N H ã O**  
SECRETARIA DA FAZENDA

**Nº 9901415548**

### Validação do DANFE

#### CHAVE DE ACESSO

21210826571648000101550010000003691100003695

#### NÚMERO DO PROTOCOLO TED

995748592

#### DADOS DO EMITENTE

##### Nome/Razão Social

I9 SAUDE EQUIP. MEDICOS E ODONTOLOGICOS LTDA

Município / UF

CPF / CNPJ

Inscrição Estadual

2111300 - MA

26.571.648/0001-01

12.510.091-4

#### DADOS DO DESTINATÁRIO

##### Nome / Razão Social

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MATA ROMA

Município / UF

CNPJ

2106409 - MA

11.990.341/0001-78

#### DADOS DA NOTA FISCAL

Nº da Nota Fiscal

Nº Formulário

Data Emissão

369

0

05/08/2021

Base de Cálculo do ICMS

Valor do ICMS

Base Cálculo do ICMS ST

Valor do ICMS ST

0,00

0,00

0,00

0,00

Valor Total da Nota Fiscal

31.171,15

#### ITENS DA NOTA

Descrição do Produto	Quantidade	Valor Unitário
ACIDO URICO C/120 (C/100)	6	571,83
ALCOOL ACIDO (SOLUCAO DECORANTE DE ZIEHI-NEELSEN C/1000ML	3	81,87
CREATININA C/300	4	322,82
AZUL DE METILENO (SOLUCAO) C/500ML (C/1000ML)	3	46,01
BETA HCG - FITA REAGENTE (C/25T)	4	62,13
ALT C/120	5	270,92
CONJ DE COLOR. DE ZIEHL NELSEEN 3X500ML	3	122,07
CORANTE PANOTICO	3	106,49
FATOR REUMATOIDE (C/60)	5	544,83
FITA DE URINA C/150T	6	192,64
FUCSINA PARA GRAM (C/500ML)	1	30,07
GAMA GT C/60	3	544,78
HAV M (HEPATITE A)	1	91,52
HEMSTAB (ANTICOAGULANTE) 20 ML	4	22,34
LIQUIDO DE TURK C/1000ML	2	402,93
MICROPIPETAS (AUTOMATICA) 10 MICROLITROS	2	496,34
MICROPIPETAS (AUTOMATICA) 100 MICROLITROS	2	496,34
OLEO DE IMERSAO	2	89,20
PRC (PROTEINA C REATIVA C/60T)	3	776,60
PIPETA DE VIDRO GRAD 2ML	6	12,41
PIPETADOR AUTOM VOL VARIABEL 100 A 1000UL	2	682,24
PLACA DE KLINE 12 ESCAVACOES	2	147,87
PSA (FITA REAGENTE) (C/20)	3	427,94
SDH DILUENTE GALAO 20 LTS	1	1.104,59

17/08/2021

Recibo DANFE

SORO ALBUMINA (BOVINA)	5	110,41
SORO ANTI AB (REAGENTE)	5	294,89
SORO ANTI B (REAGENTE)	3	138,25
SORO COOMBS	4	127,87
TB. VACUO COM EDTA (LILAS)	875	1,29
TUBO DE ENSAIO 16 X 100	225	6,11
TUBO DE MICROHEMATOCRITO S/ HEPARINA	632	0,13
TUBO P/ CENTRIF. DE PLASTICO CAP 15 ML	700	1,80
TUBO TAMPA VERMELHA 5 ML	1050	0,27
TUBOS CAPILAR S/ HEPARINA C/500	6	64,91
VDRL 250 T (REAGENTE)	7	165,33
<b>TOTAL DOS ITENS</b>		<b>31.171,15</b>

**DADOS DO PROCESSO DE PAGAMENTO**

Nº da Nota de Empenho / Contrato

Data de Emissão

05080002

05/08/2021

**DADOS DO RESPONSÁVEL**

CPF

Nome

52453324349

JOSE ABRAHAN DE LEOPOLDINO DA SILVA

**RESERVADO AO ÓRGÃO PÚBLICO PARA  
VALIDAÇÃO**Data da Validação  
**17/08/2021****JOSE ABRAHAN DE LEOPOLDINO DA SILVA /  
52453324349**

## ORDEN DE PAGTO

Maranhão  
Governo Municipal de Mata Roma  
Fundo Municipal de Saúde

### CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

ÓRGÃO..... 02 Executivo  
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA..... 02.12. Fundo Municipal de Saúde  
CLASSIFICAÇÃO 10 301 0100 2.221 Funcionamento do Fundo de Saúde  
CATEGORIA ECONÔMICA 3.3.90.30.00 Material de consumo  
FONTE DE RECURSO..... 0114000001 Transferência SUS Bloco de manutenção

### DADOS DO EMPENHO

NOTA DE EMPENHO Nº 05080002  
DATA DO EMPENHO... 05/08/2021

VALOR DO EMPENHO.. R\$ 31.171,15  
MODALIDADE..... ordinário

TIPO DE LICITAÇÃO. não aplicável -

SALDO ANTERIOR.... R\$ 31.171,15

VALOR PAGO..... R\$ 31.171,15

SALDO DO EMPENHO.. R\$ 0,00

### L I Q U I D A Ç Ã O

DATA 05/08/2021  
NOTA DE LIQUIDAÇÃO 05080002

VALOR DA NF 31.171,15  
PAGAMENTO ATUAL 31.171,15

NOTA FISCAL  
mercadoria nº 369 série de 05/08/2021

Atestamos o recebimento  
dos produtos / serviços

JOSÉ ABRAHAN DE LEOPOLDINO DA SILVA  
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

PAGUE-SE a importância  
constante na presente nota

LAURA DE FÁTIMA ALMEIDA ALBUQUERQUE  
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

### ORDEN DE PAGAMENTO Nº 12080003, de 12/08/2021

BANCO/FONTE  
BB.....9.660-1 (FUS MATA ROMA)

CHEQ/REF  
081201

VALOR  
31.171,15

LAURA DE FÁTIMA ALMEIDA ALBUQUERQUE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Identificação do credor:

Credor.... I9 SAÚDE EQUIPAMENTOS MÉDICOS E ODONTOLÓGICOS LTDA  
Endereço.. RUA V8 N15 Q16, PARQUE SHALON-São Luís-MA 65073-190  
C.N.P.J... 26.571.648/0001-01



## Emissão de comprovantes

G3361215274332831  
12/08/2021 15:31:19

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
12/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.31.19  
1773601773 SEGUNDA VIA 0007

## COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

## COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: FUS-MS-MATA ROMA

AGENCIA: 1773-6 CONTA: 9.660-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : FUS-MS-MATA ROMA

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 2293-4 - CALHAU URB SAO LUIS

CONTA: 10.898-7

FAVORECIDO: I9 SAUDE EQUIPAMENTOS MEDICOS E ODO

CPF/CNPJ: 26.571.648/0001-01

VALOR: R\$ 31.171,15

DEBITO EM: 12/08/2021

=====

DOCUMENTO: 081201

AUTENTICACAO SISBB: 4.319.145.F6E.117.AFC



A  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MATA ROMA /MA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MATA ROMA  
CNPJ Nº 11.990.341/0001-78

CONTRATO DE FORNECIMENTO Nº 20210021

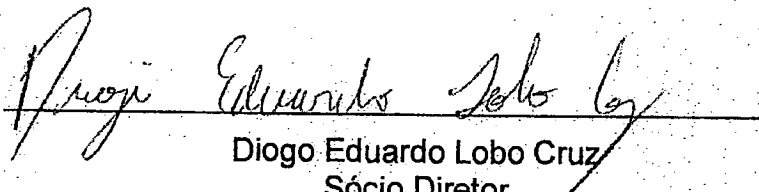
SOLICITAÇÃO DE PAGAMENTO NF 369

A empresa I9 SAÚDE EQUIPAMENTOS MÉDICOS E ODONTOLÓGICOS LTDA, inscrita no CNPJ sob o n.º 26.571.648/0001-01, por intermédio de seu representante legal o Sr. DIOGO EDUARDO LOBO CRUZ, portador da CI n.º 122800799-0 – SSP/MA e do CPF n.º 007.896.763-54 vem através deste, solicitar pagamento referente ao, Contrato Nº 20210021, conforme nota fiscal nº 369 no valor de R\$ 31.171,15 em anexo, informo nessa oportunidade os meus dados bancários e toda documentação necessária prevista em contato.

Banco Bradesco, cód (237)  
AG: 2293-4  
C/C: 10898-7

Documentos em anexo:  
Nota Fiscal;  
CDNs:  
CND FEDERAL;  
CND ESTADUAL;  
CND MUNICIPAL;  
CND TRABALHISTA E FGTS;  
COMPROVANTE DE CNPJ

São Luís (MA), 05 de agosto 2021.

  
Diogo Eduardo Lobo Cruz  
Sócio Diretor

CPF: 007.896.763-54  
RG: 122800799-0 – SSP/MA

Diogo Eduardo Lobo Cruz  
Representante Legal  
CPF: 007.896.763-54  
RG: 122.800.799-0 SSP/MA

**DABI ATLANTE**  
A tecnologia vem daqui.

**Técnica**  
**DABI ATLANTE**  
Atendimento

**STO**  
SOLUÇÃO INTELIGENTE

**eagle**

**ipross**



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

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITO**

**Nº Certidão:** 191346/21

**Data da**

03/08/2021 08:38:07

**Inscrição Estadual:** 125100914

**CPF/CNPJ:** 26571648000101

**Razão Social:** I9 SAUDE EQUIPAMENTOS MEDICOS E ODONTOLOGICOS LTDA

**Endereço:** RUA V 8, 15 QUADRA 16 CEP: 65073105

**Telefone:** (98)32351018

**Município:** SAO LUIS

**UF:** MA

Certificamos que, após a realização das consultas procedidas no sistema desta Secretaria, substanciado pelos artigos 240 a 242, da lei nº 7.799, de 19/12/2002 e disposto no artigo 205 da lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 (Código Tributário Nacional), não constam débitos relativos aos tributos estaduais, administrados por esta Secretaria, em nome do sujeito passivo acima identificado. Ressalvado, todavia, à Fazenda Pública Estadual o direito da cobrança de dívidas que venham a ser apuradas e não alcançadas pela decadência.

**Validade da Certidão:** 120 (cento e vinte) dias: 01/12/2021.

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada no endereço:

<http://portal.sefaz.ma.gov.br/>, clicando no item "Certidões" e em seguida em "Validação de Certidão Negativa de Débito".

**CERTIDÃO EMITIDA GRATUITAMENTE.**

**Data Impressão:** 03/08/2021 16:42:01



**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: I9 SAUDE EQUIPAMENTOS MEDICOS E ODONTOLOGICOS LTDA**  
**CNPJ: 26.571.648/0001-01**

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 09:24:37 do dia 01/04/2021 <hora e data de Brasília>.

Válida até 28/09/2021.

Código de controle da certidão: **875A.9743.40E4.E0FA**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



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

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÍVIDA ATIVA**

**Nº Certidão:** 030657/21

**Data da**

29/04/2021 14:24:36

**Inscrição Estadual:** 125100914

**CPF/CNPJ:** 26571648000101

**Razão Social:** I9 SAUDE EQUIPAMENTOS MEDICOS E ODONTOLOGICOS LTDA

**Endereço:** RUA V 8, 15 QUADRA 16 CEP: 65073105

**Telefone:** (98)32351018

**Município:** SAO LUIS

**UF:** MA

Certificamos que, após a realização das consultas procedidas no sistema desta Secretaria e na forma do disposto do artigo 156, da lei nº 2.231, de 29/12/1962, substanciado pelos artigos 240 a 242 da lei nº 7.799, de 19/12/2002, bem como prescreve o artigo 205 da lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 (Código Tributário Nacional) não constam débitos inscritos na Dívida Ativa, em nome do sujeito passivo acima identificado.

**Validade da Certidão: 120 (cento e vinte) dias: 27/08/2021.**

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada no endereço:

<http://portal.sefaz.ma.gov.br/>, clicando no item "Certidões" e em seguida em "Validação de Certidão Negativa de Dívida Ativa".

**CERTIDÃO EMITIDA GRATUITAMENTE.**



PREFEITURA DE SAO LUÍS

CERTIFICADO

102021009215723



SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITO DE NEGATIVA

NÚMERO DA CERTIDÃO: 00006351672021

Validade: 04/09/2021

CERTIFICAMOS QUE, VERIFICANDO OS REGISTROS DA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA, CONSTATAMOS EXISTIR, NESTA DATA, PENDÊNCIAS CADASTRADAS NA INSCRIÇÃO DA PESSOA JURÍDICA DESCRITA ABAIXO, AS QUAIS ESTÃO COM EXIGIBILIDADE SUSPensa, CONFORME O DISPOSTO NO ARTIGO 151 DO CTN E NOS ARTIGOS 80 E 81, DA LEI 6.289, DE 28/12/2017, RESSALVADO O DIREITO DE A FAZENDA PÚBLICA MUNICIPAL INSCREVER E COBRAR DÉBITOS AINDA NÃO REGISTRADOS OU QUE VENHAM A SER APURADOS.

DADOS DA PESSOA JURÍDICA	
CNPJ: 26.571.648/0001-01	Inscrição Municipal: 98224969
Razão Social: I9 SAUDE EQUIPAMENTOS MEDICOS E ODONTOLOGICOS LTDA	
ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL	
466480000 – COMERCIO ATACADISTA DE MAQUINAS, APARELHOS E EQUIPAMENTOS PARA USO ODONTO-MEDICO-HOSPITALAR; PARTES E PECAS	
ENDEREÇO DE LOCALIZAÇÃO	
Logradouro: RUA V-8	
Número: 15	Complemento: QUADRA 16;
Bairro: Parque Shalon	
Município: SAO LUIS – MA	CEP: 65073105

A presente certidão, sem conter rasuras, tem sua eficácia até a data de validade acima informada, tendo sido lavrada em São Luís (MA), em **05 de agosto de 2021 às 07:34**, sob o código de autenticidade nº **5FB2C12515E5B4697D9CD4A5979C4A98**.

A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada na Internet, em  
<https://stm.semfaz.saoluis.ma.gov.br/validacaocertidao>.

**"NÃO É VÁLIDA A CERTIDÃO QUE CONTIVER EMENDAS, RASURAS OU ENTRELINHAS."**



PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

## **CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS**

Nome: I9 SAUDE EQUIPAMENTOS MEDICOS E ODONTOLOGICOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 26.571.648/0001-01

Certidão nº: 19991567/2021

Expedição: 28/06/2021, às 12:14:50

Validade: 24/12/2021 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **I9 SAUDE EQUIPAMENTOS MEDICOS E ODONTOLOGICOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **26.571.648/0001-01**, **NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei nº 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa nº 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

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 ou Comissão de Conciliação Prévia.



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 26.571.648/0001-01 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 21/11/2016
---	---	--------------------------------

NOME EMPRESARIAL I9 SAUDE EQUIPAMENTOS MEDICOS E ODONTOLOGICOS LTDA
--

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 47.54-7-01 - Comércio varejista de móveis (Dispensada *) 47.73-3-00 - Comércio varejista de artigos médicos e ortopédicos (Dispensada *) 47.89-0-05 - Comércio varejista de produtos saneantes domissanitários 49.30-2-01 - Transporte rodoviário de carga, exceto produtos perigosos e mudanças, municipal. 49.30-2-02 - Transporte rodoviário de carga, exceto produtos perigosos e mudanças, Intermunicipal, interestadual e Internacional 77.32-2-01 - Aluguel de máquinas e equipamentos para construção sem operador, exceto andaimes 77.39-0-02 - Aluguel de equipamentos científicos, médicos e hospitalares, sem operador
--

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada
--

LOGRADOURO R V-8	NÚMERO 15	COMPLEMENTO QUADRA16
---------------------	--------------	-------------------------

CEP 65.073-105	BAIRRO/DISTRITO PARQUE SHALON	MUNICÍPIO SAO LUIS	UF MA
-------------------	----------------------------------	-----------------------	----------

ENDEREÇO ELETRÔNICO	TELEFONE (98) 3235-1018
---------------------	----------------------------

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****
--

SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 21/11/2016
-----------------------------	--

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

SITUAÇÃO ESPECIAL *****	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****
----------------------------	------------------------------------

(\*) A dispensa de alvarás e licenças é direito do empreendedor que atende aos requisitos constantes na Resolução CGSIM nº 51, de 11 de junho de 2019, ou da legislação própria encaminhada ao CGSIM pelos entes federativos, não tendo a Receita Federal qualquer responsabilidade quanto às atividades dispensadas.

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 1.863, de 27 de dezembro de 2018.

Emitido no dia 27/07/2021 às 09:44:40 (data e hora de Brasília).



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 26.571.648/0001-01 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 21/11/2016
---	---	--------------------------------

NOME EMPRESARIAL I9 SAUDE EQUIPAMENTOS MEDICOS E ODONTOLOGICOS LTDA
--

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) INOVE SAUDE	PORTE EPP
---	--------------

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 46.64-8-00 - Comércio atacadista de máquinas, aparelhos e equipamentos para uso odonto-médico-hospitalar; partes e peças
---

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 33.12-1-03 - Manutenção e reparação de aparelhos eletromédicos e eletroterapêuticos e equipamentos de irradiação 33.14-7-04 - Manutenção e reparação de compressores 33.19-8-00 - Manutenção e reparação de equipamentos e produtos não especificados anteriormente 33.29-5-99 - Instalação de outros equipamentos não especificados anteriormente 45.11-1-01 - Comércio a varejo de automóveis, camionetas e utilitários novos 45.11-1-03 - Comércio por atacado de automóveis, camionetas e utilitários novos e usados 46.18-4-02 - Representantes comerciais e agentes do comércio de instrumentos e materiais odonto-médico-hospitalares (Dispensada *) 46.42-7-02 - Comércio atacadista de roupas e acessórios para uso profissional e de segurança do trabalho (Dispensada *) 46.44-3-01 - Comércio atacadista de medicamentos e drogas de uso humano 46.45-1-01 - Comércio atacadista de instrumentos e materiais para uso médico, cirúrgico, hospitalar e de laboratórios 46.45-1-02 - Comércio atacadista de próteses e artigos de ortopedia 46.45-1-03 - Comércio atacadista de produtos odontológicos 46.46-0-02 - Comércio atacadista de produtos de higiene pessoal 46.49-4-01 - Comércio atacadista de equipamentos elétricos de uso pessoal e doméstico 46.49-4-02 - Comércio atacadista de aparelhos eletrônicos de uso pessoal e doméstico 46.49-4-04 - Comércio atacadista de móveis e artigos de colchoaria (Dispensada *) 46.49-4-08 - Comércio atacadista de produtos de higiene, limpeza e conservação domiciliar 46.51-6-01 - Comércio atacadista de equipamentos de informática (Dispensada *) 46.51-6-02 - Comércio atacadista de suprimentos para informática (Dispensada *) 47.51-2-01 - Comércio varejista especializado de equipamentos e suprimentos de informática (Dispensada *)
---

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada
--

LOGRADOURO R V-8	NÚMERO 15	COMPLEMENTO QUADRA16
---------------------	--------------	-------------------------

CEP 65.073-105	BAIRRO/DISTRITO PARQUE SHALON	MUNICÍPIO SAO LUIS	UF MA
-------------------	----------------------------------	-----------------------	----------

ENDEREÇO ELETRÔNICO	TELEFONE (98) 3235-1018
---------------------	----------------------------

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****
--

SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 21/11/2016
-----------------------------	--

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

SITUAÇÃO ESPECIAL *****	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****
----------------------------	------------------------------------



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

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

**Inscrição:** 26.571.648/0001-01

**Razão Social:** I9 SAUDE EQUIPAMENTOS MEDICOS E ODONTOLOGICOS LTDA

**Endereço:** R V-8 15 QUADRA 16 / PARQUE SHALON / SAO LUIS / MA / 65073-105

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:** 25/04/2021 a 22/08/2021

**Certificação Número:** 2021042502534451013082

Informação obtida em 03/05/2021 12:31:20

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)**



**Estado do  
Maranhão**

**SINTEGRA/ICMS**  
Consulta Pública do ICMS do Estado do  
Maranhão

**Secretaria do Fisco**

### Resultado da Consulta SINTEGRA/ICMS

#### IDENTIFICAÇÃO

**CGC:** 26.571.648/0001-01 **Inscrição Estadual:** 12.510091-4

**Razão Social:** I9 SAUDE EQUIPAMENTOS MEDICOS E ODONTOLOGICOS LTDA

**Regime Apuração:** SIMPLES NACIONAL

#### ENDEREÇO

**Logradouro:** RUA V 8

**Número:** 15 **Complemento:** QUADRA 16

**Bairro:** PARQUE SHALON

**Município:** SAO LUIS **UF:** MA

**CEP:** 65073105 **DDD:** **Telefone:** 32351018

#### INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

**CNAE** 4664800 - COMÉRCIO ATACADISTA DE MÁQUINAS, APARELHOS E

**Principal:** EQUIPAMENTOS PARA USO ODONTO-MÉDICO-HOSPITALAR; PARTES E PEÇAS

#### CNAEs Secundários

Código	Descrição CNAE
4645101	COMÉRCIO ATACADISTA DE INSTRUMENTOS E MATERIAIS PARA USO MÉDICO, CIRÚRGICO, HOSPITALAR E DE LABORATÓRIOS
4645102	COMÉRCIO ATACADISTA DE PRÓTESES E ARTIGOS DE ORTOPEDIA
4645103	COMÉRCIO ATACADISTA DE PRODUTOS ODONTOLÓGICOS
4646002	COMÉRCIO ATACADISTA DE PRODUTOS DE HIGIENE PESSOAL
4649401	COMÉRCIO ATACADISTA DE EQUIPAMENTOS ELÉTRICOS DE USO PESSOAL E DOMÉSTICO
4649402	COMÉRCIO ATACADISTA DE APARELHOS ELETRÔNICOS DE USO PESSOAL E DOMÉSTICO
4649404	COMÉRCIO ATACADISTA DE MÓVEIS E ARTIGOS DE COLCHOARIA
4649408	COMÉRCIO ATACADISTA DE PRODUTOS DE HIGIENE, LIMPEZA E CONSERVAÇÃO DOMICILIAR
4651601	COMÉRCIO ATACADISTA DE EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA
4651602	COMÉRCIO ATACADISTA DE SUPRIMENTOS PARA INFORMÁTICA
7739002	ALUGUEL DE EQUIPAMENTOS CIENTÍFICOS, MÉDICOS E HOSPITALARES, SEM OPERADOR
4751201	COMÉRCIO VAREJISTA ESPECIALIZADO DE EQUIPAMENTOS E SUPRIMENTOS DE INFORMÁTICA
4754701	COMÉRCIO VAREJISTA DE MÓVEIS
4773300	COMÉRCIO VAREJISTA DE ARTIGOS MÉDICOS E ORTOPÉDICOS
4789005	COMÉRCIO VAREJISTA DE PRODUTOS SANEANTES DOMISSANITÁRIOS
4930201	TRANSPORTE RODOVIÁRIO DE CARGA, EXCETO PRODUTOS PERIGOSOS E MUDANÇAS, MUNICIPAL
4930202	TRANSPORTE RODOVIÁRIO DE CARGA, EXCETO PRODUTOS PERIGOSOS E MUDANÇAS, INTERMUNICIPAL, INTERESTADUAL E INTERNACIONAL
7732201	ALUGUEL DE MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS PARA CONSTRUÇÃO SEM OPERADOR, EXCETO ANDAIMES
3312103	MANUTENÇÃO E REPARAÇÃO DE APARELHOS ELETROMÉDICOS E ELETROTÉRAPEÚTICOS E EQUIPAMENTOS DE IRRADIAÇÃO
3314704	MANUTENÇÃO E REPARAÇÃO DE COMPRESSORES
3319800	MANUTENÇÃO E REPARAÇÃO DE EQUIPAMENTOS E PRODUTOS NÃO ESPECIFICADOS ANTERIORMENTE
3329599	INSTALAÇÃO DE OUTROS EQUIPAMENTOS NÃO ESPECIFICADOS ANTERIORMENTE
4511101	COMÉRCIO A VAREJO DE AUTOMÓVEIS, CAMIONETAS E UTILITÁRIOS NOVOS
4511103	COMÉRCIO POR ATACADO DE AUTOMÓVEIS, CAMIONETAS E UTILITÁRIOS NOVOS E USADOS
4618402	REPRESENTANTES COMERCIAIS E AGENTES DO COMÉRCIO DE INSTRUMENTOS E MATERIAIS ODONTO-MÉDICO-HOSPITALARES
4642702	COMÉRCIO ATACADISTA DE ROUPAS E ACESSÓRIOS PARA USO PROFISSIONAL E DE SEGURANÇA DO TRABALHO
4644301	COMÉRCIO ATACADISTA DE MEDICAMENTOS E DROGAS DE USO HUMANO

**Situação Cadastral Vigente:** HABILITADO

**Data desta Situação Cadastral:** 10/01/2017

#### OBRIGAÇÕES

NFe a 01/12/2008 - (4644301), 01/09/2009 - (4511103-4511101), 01/04/2010 - partir de (4649402-4649408-4651602-4649401-4651601), 01/07/2010 - (4646002-4664800-4645101), 01/10/2010 - (4649404-4645103-4645102-4618402-(CNAE's): 4642702), 06/12/2016 - (Devido emissão voluntária),

EDF a partir de:

CTE a partir de: 01/03/2012 - (OBRIGADO => SERVIÇO DE TRANSPORTE),

Observação: Os dados acima estão baseados em informações fornecidas pelo próprio contribuinte cadastrado. Não valem como certidão de sua efetiva existência de fato e de direito, não são oponíveis à Fazenda e nem excluem a responsabilidade tributária derivada de operações com ele ajustadas.

**Data da Consulta:** 27/07/2021

**Número da Consulta:**

[Nova Consulta](#)[Imprimir](#)

Desenvolvido pela Sefaz/COTEC - 2005-2012