

# NOTA DE EMPENHO 28100005

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

Data: 28/10/2021

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
21.294,71	20.330,12	964,59

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 INSUMOS LABORATORIAL PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MATA ROMA-MA.

Item	Quantidade	Unid.	Código	Especificação da despesa	Valor unitário	Valor total (R\$)
001	1,0000	UNIDAD	033487	MATERIAL LABORATORIAL	20.330,12	20.330,12

Mata Roma, 28 de Outubro de 2021.

JOSÉ ABRAHAN DE LEOPOLDINO DA SILVA  
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Autorizo  
LAURA DE FÁTIMA ALMEIDA ALBUQUERQUE  
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

# NOTA DE LIQUIDAÇÃO 28100008

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

DATA: 28/10/2021

## EMPENHO ORIGINAL

NOTA DE EMPENHO... 28100005 VALOR..... R\$ 20.330,12  
DATA DO EMPENHO... 28/10/2021 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	UNIDAD	MATERIAL LABORATORIAL	20.330,12	20.330,12

## DADOS DA LIQUIDAÇÃO

VALOR LIQUIDADO: 20.330,12  
Nota fiscal mercadoria 410  
HISTÓRICO..... AQUISIÇÃO DE INSUMOS LABORATORIAL PARA ATENDER AS  
NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MATA  
ROMA-MA.

Mata Roma, 28 de Outubro 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.  
ROMA

Cliente:83-MATA

Data de recebimento

Identificação e assinatura do recebedor - PV: 00000661 - R\$: 20.330,12

NF-e

000.000.410

Serie: 1

GRUPO  
INOVE SAUDE

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

2121.1026.5716.4800.0101.5500.1000.0004.1011.0000.4103

DANFE

Documento de Auxílio da  
Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada  
1 - Saída

1

NF-e  
000.000.410  
Serie: 1  
Página: 01

Natureza da Operação

VENDA DE MERCADORIA

Protocolo da NF-e

421210028602137 - 2021-10-28T10:25:23-03:00

Inscrição Estadual

125100914

Insc.Estadual do Subs.Tributário

CNPJ

26.571.648/0001-01

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social

83-FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MATA ROMA (MATA ROMA)

CNPJ/CPF

11990341000178

Data Emissão

28/10/2021

Endereço

R COMANDANTE RENATO ARCHER SN

Bairro/Distrito

CENTRO

CEP

65510000

Data Entrada/Saída

28/10/2021

Município

MATA ROMA

Fone/FAX

9834751088

UF

MA

Inscrição Estadual

ISENTO

Hora Entrada/Saída

FATURA									
Título	Vencimento	Valor	Título	Vencimento	Valor	Título	Vencimento	Valor	
00000410/01	28/10/21-CRED -C	20330,12		-			-		

CÁLCULO DO IMPOSTO							
Base Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	B. Cálculo ICMS Subst.	V. ICMS Substituição	Valor do FCP	Vi.Aprox.Impostos IBPT	Valor dos Produtos	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20.330,12	
Valor do Frete	Valor do Seguro	Valor Desconto	Despesas Acessórias	Valor ICMS UF Dest.	Valor do IPI	Valor da NF	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20.330,12	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS															
Razão Social			Frete por Conta		Código ANTT		Placa Veículo		UF	CNPJ					
O PROPRIO			0-Emitente 1-Destinatário		[ 0 ]		-		MA						
Endereço			Município						UF	Inscrição Estadual					
RUA .....-BAIRRO			SAO LUIS						MA						
Quantidade	Espécie	Marca	Numeração		Peso Bruto		Peso Líquido								
3.264	VOLUMES	DIVERSOS	15		0,000		0,000								
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO			NCM/SH	CSOSN	CFOP	UND	QUANTIDADE	VLR UNIT.	DESC %	VLR TOTAL	VLR ICMS	ICMS %		
1558	AST C/120 - 1701			30029010	102	5102	KIT	4,00	539,89	0,00	2.159,56	0,00	0,00		
1730	COLESTEROL C/500 - 4488			30029010	102	5102	KIT	4,00	535,74	0,00	2.142,96	0,00	0,00		
1757	COPO DE VIDRO P/ SEDIMENTACAO 60 ML - 40326			70179000	102	5102	UND	33,00	47,35	0,00	1.562,55	0,00	0,00		
1729	GLICOSE C/500 - 633			38220090	102	5102	KIT	3,00	602,03	0,00	1.806,09	0,00	0,00		
2427	ROTA/IRUS (C/25) - LABTEST			30021229	102	5102	KIT	2,00	2.016,98	0,00	4.033,96	0,00	0,00		
1727	SDH LIZANTE GALAO 5 LTS - 34722			38220090	102	5102	GL	1,00	1.817,30	0,00	1.817,30	0,00	0,00		
2023	SORO ANTI RH (REAGENTE) - 3			30062000	102	5102	UND	3,00	493,51	0,00	1.480,53	0,00	0,00		
1558	TB. VACUO COM EDTA (LILAS) - 36153			90183999	102	5102	PCT	525,00	1,29	0,00	677,25	0,00	0,00		
1800	TUBO A VACUO VERMELHO 10ML SOROLOGIA - 36156			90183999	102	5102	UND	700,00	2,71	0,00	1.897,00	0,00	0,00		
1742	TUBO DE COLETA A VACUO C/GEL 4 ML C/50 - 36155			90183999	102	5102	UN	150,00	3,01	0,00	451,50	0,00	0,00		
2416	TUBO DE MICROHEMATOCRITO S/ HEPARINA - LABOR IMPORT			70179000	102	5102	UN	543,00	0,13	0,00	70,59	0,00	0,00		
2418	TUBO DE VIDRO HEMOLIASE - LABOR IMPORT			70179000	102	5102	UN	543,00	0,55	0,00	298,65	0,00	0,00		
2419	TUBO TAMPA CINZA 5 ML - NEWPROV			70179000	102	5102	UN	375,00	0,27	0,00	101,25	0,00	0,00		
2420	TUBO TAMPA VERMELHA 5 ML - NEWPROV			70179000	102	5102	UN	375,00	0,27	0,00	101,25	0,00	0,00		
1732	UREIA CE C/500 - 35757			30029010	102	5102	KIT	3,00	576,56	0,00	1.729,68	0,00	0,00		

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal

Valor Total dos Serviços

Base de Cálculo do ISSQN

Valor do ISSQN

DADOS ADICIONAIS

Usuário: DIOGO

Informações Complementares

Reservado ao Fisco

PV: 00000661    RCA: 000001 -  
OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL (NÃO 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 /



Nº 9901456487

Validação do DANFE

CHAVE DE ACESSO

21211026571648000101550010000004101100004103

NÚMERO DO PROTOCOLO TED

995789642

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

410

0

28/10/2021

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

20.330,12

ITENS DA NOTA

Descrição do Produto	Quantidade	Valor Unitário
COLESTEROL C/500	4	535,74
GLICOSE C/500	3	602,03
COPO DE VIDRO P/ SEDIMENTACAO 60 ML	33	47,35
AST C/120	4	539,89
UREIA CE C/500	3	576,56
ROTAVIRUS (C/25)	2	2.016,98
SDH LIZANTE GALAO 5 LTS	1	1.817,30
SORO ANTI RH (REAGENTE)	3	493,51
TB. VACUO COM EDTA (LILAS)	525	1,29
TUBO A VACUO VERMELHO 10ML SOROLOGIA	700	2,71
TUBO DE COLETA A VACUO C/GEL 4 ML C/50	150	3,01
TUBO DE MICROHEMATOCRITO S/ HEPARINA	543	0,13
TUBO DE VIDRO HEMOLIASE	543	0,55
TUBO TAMPA CINZA 5 ML	375	0,27
TUBO TAMPA VERMELHA 5 ML	375	0,27
TOTAL DOS ITENS		20.330,12

DADOS DO PROCESSO DE PAGAMENTO

Nº da Nota de Empenho / Contrato

Data de Emissão

28100005

28/10/2021

DADOS DO RESPONSÁVEL

CPF

Nome

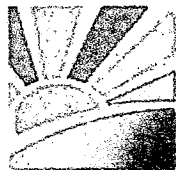
52453324349

JOSE ABRAHAN DE LEOPOLDINO DA SILVA

**RESERVADO AO ÓRGÃO PÚBLICO PARA  
VALIDAÇÃO**

Data da Validação  
**24/11/2021**

**JOSE ABRAHAN DE LEOPOLDINO DA SILVA /  
52453324349**



PREFEITURA DE  
**MATA ROMA**  
CONSTRUINDO UM NOVO TEMPO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

OFICIO Nº 353/2021 GAB/SEMUS

Mata Roma - MA, 05 de Novembro de 2021.

Exma. Sr<sup>a</sup>.  
**LAURA DE FATIMA ALMEIDA ALBUQUERQUE**  
Secretária Municipal de Finanças  
Mata Roma – MA

**Assunto:** Solicitação de Pagamento

Senhora Secretaria,

Ao tempo em que cumprimentamos lhe, vimos através deste, solicitar à Vs<sup>a</sup> pagamento referente ao fornecimento de Insumo Laboratorial para suprir as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde deste Município.

Segue em Anexo Ordem de Fornecimento, nota fiscal no valor de NF 410 - R\$ 20.330,12 (Vinte Mil, Trezentos e Trinta Reais e Doze Centavos).

Sem mais para o momento, subscrevo-me.

Cordialmente.

  
**JOSÉ ABRAHAN DE LEOPOLDINO DA SILVA**

Secretário Municipal de Saúde

Portaria 05/2021

## 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 28100005  
DATA DO EMPENHO... 28/10/2021

VALOR DO EMPENHO.. R\$ 20.330,12  
MODALIDADE..... ordinário

TIPO DE LICITAÇÃO: não aplicável -

SALDO ANTERIOR.... R\$ 20.330,12

VALOR PAGO..... R\$ 20.330,12

SALDO DO EMPENHO.. R\$ 0,00

### LIQUIDAÇÃO

DATA  
28/10/2021

NOTA DE LIQUIDAÇÃO  
28100008

VALOR DA NF  
20.330,12

PAGAMENTO ATUAL  
20.330,12

NOTA FISCAL  
mercadoria nº 410 série de 28/10/2021

Atestamos o recebimento  
dos produtos / serviços

JOSÉ ABRAHÃO 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 23110001, de 23/11/2021

BANCO/FONTE  
BB.....50.954-X (FMS CUSTEIO SUS)

CHEQ/REF  
112301

VALOR  
20.330,12

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

G3332311279613211  
23/11/2021 11:32:02

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
23/11/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.32.02  
1773601773 SEGUNDA VIA 0001

## COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

## COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: MA 210640 FMS CUSTEIO SUS

AGENCIA: 1773-6 CONTA: 50.954-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : MA 210640 FMS CUSTEIO SUS

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\$ 20.330,12

DEBITO EM: 23/11/2021

=====

DOCUMENTO: 112301

AUTENTICACAO SISBB: C.33D.570.8E2.38C.044





Estado do  
Maranhão

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

Secretaria de Fazenda

### 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 ELETROTERRAPÊUTICOS 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 - (4649402-4649408-4651602-4649401-4651601), 01/07/2010 - (4646002-4664800-4645101), 01/10/2010 - (4649404-4645103-4645102-4618402-4642702), 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:** 01/10/2021

**Número da Consulta:**

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

Desenvolvido pela Sefaz/COTEC - 2005-2012

[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:** 15/11/2021 a 14/12/2021

**Certificação Número:** 2021111502374534666101

Informação obtida em 23/11/2021 10:39:35

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)**

[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:** 15/11/2021 a 14/12/2021

**Certificação Número:** 2021111502374534666101

Informação obtida em 23/11/2021 10:39:35

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)**

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

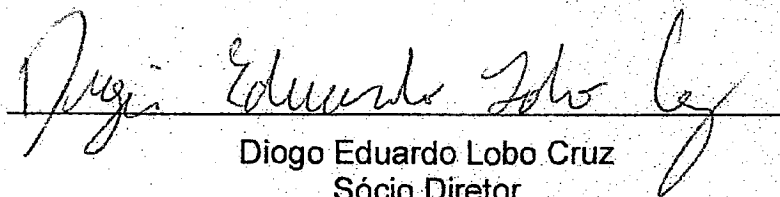
SOLICITAÇÃO DE PAGAMENTO NF 410

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 410 no valor de R\$ 20.330,12 ( vinte mil, trezentos e trinta reais e doze centavos) 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

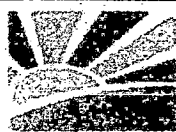
Documentos em anexo:  
Nota Fiscal;  
CDNs:  
CND FEDERAL;  
CND ESTADUAL;  
CND MUNICIPAL;  
CND TRABALHISTA E FGTS;  
COMPROVANTE DE CNPJ

São Luís (MA), 28 de OUTUBRO 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



PREFEITURA DE  
**MATA ROMA**  
CONSTRUINDO UM NOVO TEMPO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ORDEM DE  
FORNECIMENTO

ORDEM DE FORNECIMENTO DO CONTRATO Nº: 021/2021

ORGÃO:	Secretaria Municipal de Saúde.		
ENDEREÇO:	Rua Odilon Machado, 531, Centro C. E. P. Nº: 65.510-000, MATA ROMA – MA;		
C. N. P. J. Nº:	06.119.945/0001-03;	TELEFONE:	
SECRETÁRIO:	JOSÉ ABRAHAN DE LEOPOLDINO DA SILVA		
IDENTIDADE Nº:		C. P. F. Nº:	524.533.243-49

DADOS DO (A) CONTRATADO (A)

NOME:	I9 SAÚDE EQUIPAMENTOS MEDICOS E ODONTOLÓGICOS LTDA		
ENDEREÇO:	Rua: V-8, Nº15, QD.16, Parque Shalon, São Luís/MA,;		
C. N. P. J. Nº:	26.571.648/0001-01	TELEFONE:	
RESPONSÁVEL:	DIOGO EDUARDO LOBO CRUZ		
IDENTIDADE Nº:		C. P. F. Nº:	007.896.763-54

DADOS DO CONTRATO

CONTRATO Nº:	20210021;	DATA:	08 de março de 2021
MOD. / Nº PROCESSO LICITATÓRIO	Processo Adesão de Ata de Registro de Preço;		
PROCESSO ADM Nº:	20210021	VIGÊNCIA	até 31 de dezembro de 2021;
OBJETO:	Fornecimento de Material Permanente;		
DOT. ORÇAMENTÁRIA:	AÇÃO:	Atividade 10.301.0100.2221	
	NATUREZA:	Func. do Fundo de Saúde, 3.3.90.30.00 Mat. de Consumo	

DADOS ESPECÍFICOS DO OBJETO

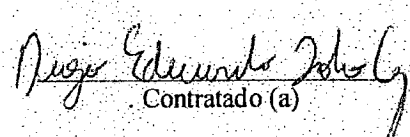
LOTE XVI - MATERIAL ODONTOLÓGICO						
ITEM	DESCRIÇÃO	TIPO	QTDE	MARCA	V. UNIT.	V. TOTAL
4	ÁGUA OXIGENADA 10 VOL. 1000 ML-	LT	2	ASFER	R\$7,48	R\$14,96
30	FORMOL 10%	UND	2	RICIE	R\$88,51	R\$177,02
33	GLUTARALDEÍDO PRONTO PARA USO (SEM ATIVADOR) 1.000ML	UND	14	RIOQUIMICA	R\$22,02	R\$308,28
60	SORO FISIOLÓGICO 0,9% DE 500 ML (C/BOLSA) CX-C/20 AMP	AMP	2	FARMACE	R\$5,64	R\$11,28
65	TOUCA DESCARTÁVEL PACOTE C/100 UNIDADES	PCT	17	MEDIX	R\$26,65	R\$453,05
Sub Total Geral						R\$ 964,59

LOTE XVII - INSUMO LABORATORIAL						
ITEM	DESCRIÇÃO	UND	QTDE	MARCA	V. UNIT.	V. TOTAL
9	COLESTEROL C/500	KIT	4	BIOCLIN	R\$535,74	R\$ 2.142,96
12	GLICOSE C/500	KIT	3	LABTEST	R\$602,03	R\$ 1.806,09
15	COPO DE VIDRO P/ SEDIMENTAÇÃO 60 ML	UND	33	VICI	R\$47,35	R\$ 1.562,55
16	AST C/120	KIT	4	BIOCLIN	R\$539,89	R\$ 2.159,56
18	UREIA CE C/500	KIT	3	BIOCLIN	R\$576,56	R\$ 1.729,68
56	ROTAVIRUS (C/25)	KIT	2	LABTEST	R\$2.016,98	R\$ 4.033,96

59	SDH LIZANTE GALÃO 5 LTS	GL	1	LABTEST	R\$1.817,30	R\$ 1.817,30
65	SORO ANTI RH (REAGENTE)	UND	3	PROTHEMO	R\$493,51	R\$ 1.480,53
67	TB. VACUO COM EDTA (LILAS)	UND	525	NEWPROV	R\$1,29	R\$ 677,25
68	TUBO A VACUO VERMELHO 10ML SOROLOGIA	UND	700	NEWPROV	R\$2,71	R\$ 1.897,00
69	TUBO DE COLETA A VACUO C/GEL 4 ML C/50	UND	150	NEWPROV	R\$3,01	R\$ 451,50
71	TUBO DE MICROHEMATOCRITO S/ HEPARINA	UND	543	LABOR IMPORT	R\$0,13	R\$ 70,59
72	TUBO DE VIDRO HEMOLIASE	UND	543	LABOR IMPORT	R\$0,55	R\$ 298,65
74	TUBO TAMPA CINZA 5 ML	UND	375	NEWPROV	R\$0,27	R\$ 101,25
75	TUBO TAMPA VERMELHA 5 ML	UND	375	NEWPROV	R\$0,27	R\$ 101,25
Sub Total Geral						R\$ 20.330,12
Total Geral						R\$ 21.294,71

Pelo presente instrumento, fica o contratado AUTORIZADO a iniciar o fornecimento do objeto, conforme dados específicos e nas condições estabelecidas em contrato.

Informamos ainda, que a FISCALIZAÇÃO do referido fornecimento será de responsabilidade da Secretária Municipal de Saúde.

MATA ROMA - MA	Autorizado em: 27/10/2021	Recebido em: 27/10/2021
	_____ Secretário Municipal de Saúde.	 Contratado (a)

**JOSE ABRAHAN DE  
LEOPOLDINO DA  
SILVA:52453324349**

Assinado de forma digital por JOSE ABRAHAN DE  
LEOPOLDINO DA SILVA:52453324349  
DN: c=BR, o=ICP-Brasil, ou=AC SOLUTI Multipla v5,  
ou=33416079000195, ou=Presencial, ou=Certificado PF  
A1, cn=JOSE ABRAHAN DE LEOPOLDINO DA  
SILVA:52453324349  
Dados: 2021.10.27 16:48:39 -03'00'



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

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÍVIDA ATIVA**

**Nº Certidão:** 061990/21

**Data da**

01/09/2021 10:11:03

**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: 30/12/2021.

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 Dívida Ativa".

**CERTIDÃO EMITIDA GRATUITAMENTE.**





**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.**



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.



**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 13:21:37 do dia 01/10/2021 <hora e data de Brasília>.

Válida até 30/03/2022.

Código de controle da certidão: **ECC1.C77C.408B.FB6B**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



**PREFEITURA DE SAO LUÍS**

**SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA**

**CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITO DE NEGATIVA**

**NÚMERO DA CERTIDÃO: 00006525062021**

Validade: 06/11/2021

*emitir uma nova*

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 **07 de outubro de 2021 às 11:19**, sob o código de autenticidade nº **F2AAEDC7506288C4C54A739592E453F2**.

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."**



## 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 *****
----------------------------	------------------------------------

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

Emitido no dia 01/10/2021 às 13:27:34 (data e hora de Brasília).

Página: 1/2



## 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 01/10/2021 às 13:27:34 (data e hora de Brasília).

Página: 2/2