

NOTA DE EMPENHO 20120004

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

Data: 20/12/2021

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
58.480,64	8.753,55	49.727,09

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 MEDICAMENTOS PARA USO DA FARMACIA 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	UNIDAD 033436 FARMACIA HOSPITALAR	8.753,55	8.753,55

Mata Roma, 20 de Dezembro 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 20120004

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

DATA: 20/12/2021

EMPENHO ORIGINAL

NOTA DE EMPENHO... 20120004 VALOR..... R\$ 8.753,55
DATA DO EMPENHO... 20/12/2021 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 FARMACIA HOSPITALAR	8.753,55	8.753,55

DADOS DA LIQUIDAÇÃO

VALOR LIQUIDADO: 8.753,55

Nota fiscal mercadoria 459

HISTÓRICO..... AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA USO DA FARMACIA HOSPITALAR
PARA ATENDER AS NECESSIDADES DO MUNICÍPIO DE MATA ROMA-MA.

Mata Roma, 20 de Dezembro de 2021.



JOSÉ ABRAHAN DE LEOPOLDINO DA SILVA
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Recebemos de 19 SAUDE EQUIP. MEDICOS E ODONTOLOGICOS LTDA, as mercadorias constantes desta NFe em perfeito estado.		Cliente:83-MATA	NF-e 000.000.459 Serie: 1
ROMA			
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor - PV: 00000782 - RS: 8.753,55		

	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		NF-e 000.000.459 Serie: 1 Página: 01
	2121.1226.5716.4800.0101.5500.1000.0004.5911.0000.4594		
DANFE Documento de Auxílio da Nota Fiscal Eletrônica		0 - Entrada 1 - Saída	

Natureza da Operação	VENDE DE MERCADORIA	Protocolo da NF-e	421210034100740 - 2021-12-20T15:51:02-03:00
Inscrição Estadual	125100914	Insc.Estadual do Subs.Tributário	CNPJ
		26.571.648/0001-01	

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	Data Emissão
Nome/Razão Social		11990341000178	20/12/2021
83-FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MATA ROMA (MATA ROMA)			
Endereço		Bairro/Distrito	CEP
R COMANDANTE RENATO ARCHER SN		CENTRO	65510000
Município		Fone/FAX	Inscrição Estadual
MATA ROMA		9834751088	ISENTO
		UF	MA

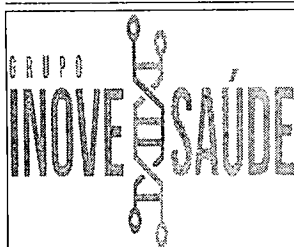
Título	Vencimento	Valor	Título	Vencimento	Valor	Título	Vencimento	Valor
00000459/01	20/12/21-CRED -C	8753,55	-	-	-	-	-	-

Base Calculo do ICMS	Valor do ICMS	B. Calculo 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	8.753,55
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	8.753,55

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		
6.327		VOLUMES		DIVERSOS			73		0,000		0,000		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO			NCM/SH	CSOSN	CFOP	UND	QUANTIDADE	VLR UNIT.	DESC %	VLR TOTAL	VLR ICMS	ICMS %
3070	AAS 100 MG COMPRIMIDO - IMEC - LT: 0800479-VAL: 28/06/23 - Anvisa:1425900060081 - 8141 - GTIN: 7898179710089			30049024	500	5405	CPR	329,00	0,08	0,00	26,32	0,00	0,00
2433	AAS 500MG COMPRIMIDO - LT: 01158-VAL: 28/02/23			30049024	500	5405	CPR	25,00	0,11	0,00	2,75	0,00	0,00
2185	ACIOO FOLICO 5MG COMPRIMIDO - NATUL - LT: 0006875-VAL: 20/07/23 - Anvisa:1384100500167 - GTIN: 7898133136580			30045090	500	5405	CPR	440,00	0,11	0,00	48,40	0,00	0,00
2714	ALBENDAZOL 400 MG COMPRIMIDO - PRATI - LT: 21B088-VAL: 01/02/23 - Anvisa:0000125680052 - GTIN: 9500000047353			30049063	500	5405	CPR	220,00	1,78	0,00	391,60	0,00	0,00
2689	ALBENDAZOL SUSPENSÃO 40MG/ML 10ML - GEOLA - Anvisa:0000154230044 - GTIN: 7899095210622			30049063	500	5405	FR	44,00	3,67	0,00	161,48	0,00	0,00
1770	AMBROXOL XAROPE PEDIATRICO 100ML - 07060013			30039099	500	5405	FR	32,00	5,53	0,00	176,96	0,00	0,00
1787	AMBROXOL XAROPE ADULTO 100ML - FARMACE - LT: CA21F178-VAL: 25/06/23 - Anvisa:1108500390050 - 6631			30039099	102	5102	FR	25,00	3,12	0,00	78,00	0,00	0,00
1980	AMOXICILINA (DUZUMICIN) 250MG SUSPENSÃO 60ML - LT: 20F363-VAL: 30/06/22 - 16627			30041012	102	5102	FR	55,00	11,71	0,00	644,05	0,00	0,00
2187	AMOXICILINA 500MG CAPSULA - PRATI - LT: 21G531-VAL: 26/06/23 - Anvisa:0000125680147 - GTIN: 7898148298945			30041012	500	5405	CPR	440,00	0,62	0,00	272,80	0,00	0,00
2890	AMPICILINA 500MG CAPSULA - PRATI - LT: 21C434-VAL: 04/03/23 - Anvisa:1256802010052 - GTIN: 7898148291168			30041011	500	5405	CPR	220,00	0,72	0,00	158,40	0,00	0,00
2891	AMPICILINA 50MG/60ML SUSPENSÃO - PRATI - LT: 20J84A-VAL: 12/10/22 - Anvisa:1256801440101 - GTIN: 7899547502220			30041011	500	5405	FR	32,00	7,43	0,00	237,76	0,00	0,00
2238	AZITROMICINA 500MG COMPRIMIDO - PHARLAB - LT: 21002942-VAL: 31/05/23 - Anvisa:0000141070006 - GTIN: 7898216364831			30042099	500	5405	CPR	22,00	2,23	0,00	49,06	0,00	0,00
1959	AZITROMICINA 600MG SUSPENSÃO 15ML - PRATI - 013213			30042029	500	5405	FR	25,00	21,30	0,00	532,50	0,00	0,00
2434	BENZOATO DE BENZILA SOLUÇÃO 60ML			30039031	500	5405	FR	12,00	8,78	0,00	105,36	0,00	0,00
2717	BROMETO DE IPRATROPIO 0,25MG/ML GOTAS (ATROVENT) - HIPOLABOR - LT: 1168/20-VAL: 31/08/22 - Anvisa:0000113430162 - GTIN: 7898470681828			30049099	500	5405	FR	6,00	3,20	0,00	19,20	0,00	0,00
2225	BROMIDRATO DE FENOTEROL 5,0MG (BEROTEC) - HIPOLABOR - LT: 0040 21-VAL: 31/12/22			30039079	500	5405	FR	6,00	9,42	0,00	56,52	0,00	0,00

CALCULO DO ISSQN		Valor do ISSQN	
Inscrição Municipal	Valor Total dos Serviços	Base de Calculo do ISSQN	

DADOS ADICIONAIS		Usuário: DIOGO
Informações Complementares PV: 00000782 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. 1º ADITIVO CONTRATO N. 021/2021. DADOS BANCÁRIOS. BANCO BRADESCO AG:2293-4. C/C: 10898-7 /		Reservado ao Fisco



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



2121.1226.5716.4800.0101.5500.1000.0004.5911.0000.4594

DANFE
Documento de Auxílio da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída

1

NF-e
000.000.459
Serie: 1
Página: 02

Natureza da Operação						Protocolo da NF-e									
VENDA DE MERCADORIA						421210034100740 - 2021-12-20T15:51:02-03:00									
Inscrição Estadual			Insc.Estadual do Subs.Tributário					CNPJ							
125100914								26.571.648/0001-01							
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO					NCM/SH	CSOSN	CFOP	UND	QUANTIDADE	VLR UNIT.	DESC %	VLR TOTAL	VLR ICMS	ICMS %
1833	CEFALEXINA 250MG/60ML SUSPENSÃO - 672					30042059	500	5405	FR	13,00	17,12	0,00	222,56	0,00	0,00
3061	CEFALEXINA 500MG CAPSULA - CIMED - LT: 2109277-VAL: 05/05/23 - Anvisa:1438101130013 - 100048 - GTIN: 7896523208534					30032052	500	5405	CPR	88,00	0,82	0,00	72,16	0,00	0,00
1909	CETOCONAZOL 200MG COMPRIMIDO - 3186					30049077	500	5405	UND	165,00	0,48	0,00	79,20	0,00	0,00
1834	CETOCONAZOL CREME 30G - LT: 121867-VAL: 14/12/23 - 7661					30049077	500	5405	TB	22,00	4,97	0,00	109,34	0,00	0,00
1900	CIMETIDINA 200MG COMPRIMIDO - LT: 20F906-VAL: 05/06/22 - 34897					30049099	500	5405	UN	88,00	0,29	0,00	25,52	0,00	0,00
2372	CINARIZINA 25MG COMPRIMIDO - GEOLAB					30049099	500	5405	CPR	22,00	0,37	0,00	8,14	0,00	0,00
2373	CINARIZINA 75MG COMPRIMIDO - GEOLAB - LT: 21000964-VAL: 28/02/23					30049099	500	5405	CPR	22,00	0,56	0,00	12,32	0,00	0,00
2889	CIPROFLOXACINO 500MG COMPRIMIDO - PRATI - LT: 21F330-VAL: 31/05/23 - Anvisa:1256801500099 - GTIN: 7898148292004					30049069	500	5405	CPR	110,00	0,52	0,00	57,20	0,00	0,00
2053	VITAMINA COMPLEXO B SUSPENSÃO 100ML - HYPOFARMA - LT: 21050504-VAL: 03/05/23 - 0003.0245					30039019	500	5405	FR	43,00	7,30	0,00	313,90	0,00	0,00
2362	COMPLEXO B SUSP (COMPLEXAN) 100ML - LT: 003991-VAL: 30/11/22 - Anvisa:0000109170072 - GTIN: 7896862990022					30039012	500	5405	FR	34,00	7,05	0,00	239,70	0,00	0,00
3063	COMPLEXO B GOTAS 30ML - 0003.0245					30039019	500	5405	FR	15,00	4,92	0,00	73,80	0,00	0,00
2089	DEXAMETASONA CREME 10G - LT: 20G451-VAL: 22/07/22					30049099	500	5405	TB	38,00	2,35	0,00	89,30	0,00	0,00
3132	DEXAMETASONA SUSPENSÃO 120ML - FARMACE - LT: DB21E134-VAL: 18/05/23 - Anvisa:1108500350059 - 6526 - GTIN: 7898166041189					30039099	500	5405	FR	22,00	4,89	0,00	107,58	0,00	0,00
2893	DEXCLORFENIRAMINA 0,4MG/ML 100ML XAROPE - PRATI - LT: 21C41M-VAL: 01/03/23 - Anvisa:1256800580056 - GTIN: 7898148295852					30049069	500	5405	FR	44,00	2,56	0,00	112,64	0,00	0,00
1795	DEXCLORFENIRAMINA 2MG COMPRIMIDO - 07060021					30039099	500	5405	CPR	33,00	0,17	0,00	5,61	0,00	0,00
3062	DICLOFENACO DE POTASSIO 50MG COMPRIMIDO - CIMED - LT: 2102034-VAL: 26/01/23 - Anvisa:1438101710011 - 101509 - GTIN: 7896523214092					30039047	500	5405	CPR	220,00	0,22	0,00	48,40	0,00	0,00
1840	DICLOFENACO RESINATO GOTAS 20ML - 7600					30039047	500	5405	FR	39,00	6,63	0,00	258,57	0,00	0,00
1796	DICLOFENACO SODIO 50MG COMPRIMIDO - 1600					30049037	500	5405	CPR	110,00	0,21	0,00	23,10	0,00	0,00
3146	DIPIRONA 500MG/ML GOTAS 10ML - MEDQUIMICA - LT: Q11919-VAL: 31/05/23 - Anvisa:1091700150055 - 416877 - GTIN: 7896862940027					30039099	102	5102	FR	66,00	1,59	0,00	104,94	0,00	0,00
3073	DIPIRONA SODICA 500MG COMPRIMIDO - PRATI - LT: 21G930-VAL: 12/07/23 - Anvisa:1256800410029 - 002674 - GTIN: 7898148294121					30049069	500	5405	CPR	220,00	0,31	0,00	68,20	0,00	0,00
2435	ESCOPOLAMINA+DIPIRONA GOTAS					30049099	500	5405	FR	25,00	11,93	0,00	298,25	0,00	0,00
2627	SULFATO FERROSO 40MG COMPRIMIDO C/500 - TEUTO - LT: 04891102-VAL: 14/06/23 - GTIN: 7896112144892					30049099	500	5405	CPR	220,00	0,09	0,00	19,80	0,00	0,00
2532	FLUCONAZOL 150MG CAPSULA - VITAMEDIC - LT: 060084-VAL: 18/12/22 - Anvisa:1039201570077 - GTIN: 7896049792436					30049069	102	5102	CPR	67,00	1,20	0,00	80,40	0,00	0,00
2194	HIDROXIDO DE ALUMINIO SUSPENSÃO 100ML - IFAL - LT: 07221-VAL: 02/03/23 - GTIN: 7898016410936					30049099	500	5405	FR	33,00	6,44	0,00	212,52	0,00	0,00
2436	IBUPROFENO 300MG COMPRIMIDO - PRATI					30049029	500	5405	CPR	220,00	0,43	0,00	94,60	0,00	0,00
2195	IBUPROFENO 50MG/ML GOTAS 30ML - NATULAB - LT: 28435A-VAL: 01/11/23 - GTIN: 7898133133190					30049029	500	5405	FR	45,00	2,23	0,00	100,35	0,00	0,00
2121	IBUPROFENO 600MG COMP C/500 - PRATI - LT: 21K55A-VAL: 08/11/23 - Anvisa:0000125680161 - GTIN: 7898148295173					30049029	500	5405	CPR	165,00	0,33	0,00	54,45	0,00	0,00
2387	IODETO DE POTASSIO XAROPE 100ML - NATULAB					30049099	500	5405	FR	19,00	5,47	0,00	103,93	0,00	0,00
1968	MEBENDAZOL 100MG COMPRIMIDO - 1266					30049063	500	5405	CPR	143,00	1,17	0,00	167,31	0,00	0,00
1846	MEBENDAZOL SUSP C/50 - LT: 16458-VAL: 31/01/23 - 4820					30049099	500	5405	FR	33,00	3,45	0,00	113,85	0,00	0,00
1904	METRONIDAZOL 250MG COMPRIMIDO - 2472					30049099	102	5102	CPR	220,00	0,28	0,00	61,60	0,00	0,00
2128	METRONIDAZOL 40MG/ML SUSPENSÃO 80ML - EMS - LT: 215685-VAL: 11/07/23 - Anvisa:1023504920043 - GTIN: 7896004702049					30049066	500	5405	FR	52,00	3,45	0,00	179,40	0,00	0,00
1851	METRONIDAZOL CREME VAGINAL 50G+APLICADOR - 012458					30049066	500	5405	TB	33,00	10,08	0,00	332,64	0,00	0,00
1853	MICONAZOL CREME DERMATOLOGICO 28G - 1601					30049066	500	5405	TB	13,00	9,86	0,00	128,18	0,00	0,00
1852	MICONAZOL CREME VAGINAL+APLICADOR - 11					30049066	500	5405	TB	9,00	14,09	0,00	126,81	0,00	0,00
1816	NIMESULIDA 100MG COMPRIMIDO - 7603					30039049	500	5405	CPR	220,00	0,17	0,00	37,40	0,00	0,00
1899	NIMESULIDA 50MG/ML 15ML GOTAS - 0003.0487					30049079	500	5405	FR	21,00	4,02	0,00	84,42	0,00	0,00
2392	NISTANTINA 100.000UI/ML SUSPENSÃO ORAL 50ML - PRATI					30042099	500	5405	FR	19,00	4,08	0,00	77,52	0,00	0,00

CALCULO DO ISSQN

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

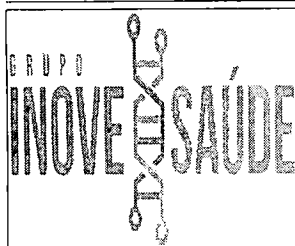
DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares

PV: 00000782 RCA: 000001 -
OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL (NAO GERA DCREITO DE ICMS) -
EMITIDO P/ ME OU EPP OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL - NAO GERA DIREITO A CREDITO
FISCAL DE ICMS E IPI. - VENDA REF. 1º ADITIVO CONTRATO N. 021/2021. DADOS BANCARIOS.
BANCO BRADESCO AG:2293-4. C/C: 10898-7 /

Reservado ao Fisco

Usuário: DIOGO



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



2121.1226.5716.4800.0101.5500.1000.0004.5911.0000.4594

DANFE
Documento de Auxílio da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída

1

NF-e
000.000.459
Serie: 1
Página: 03

Natureza da Operação VENDA DE MERCADORIA						Protocolo da NF-e 421210034100740 - 2021-12-20T15:51:02-03:00					
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 %
1817	NISTATINA + METRONIDAZOL CREME VAGINAL - 6261	30049099	500	5405	TB	33,00	14,12	0,00	465,96	0,00	0,00
2886	OMEPRÁZOL 20MG CAPSULA - PHARLAB - LT: 21002651-VAL: 01/05/23 - Anvisa:1410700070085 - GTIN: 7898216365333	30049069	102	5102	CPR	165,00	0,15	0,00	24,75	0,00	0,00
2896	PARACETAMOL 500MG COMPRIMIDO - PRATI - LT: 21F75C-VAL: 09/06/23 - Anvisa:1256800500028 - GTIN: 7898148295029	30049045	500	5405	CPR	219,00	0,21	0,00	45,99	0,00	0,00
2506	PARACETAMOL 750MG COMPRIMIDO - PRATI DONADUZZI - LT: 21D444-VAL: 01/03/23 - Anvisa:1256800500125 - GTIN: 7898148294961	30049045	500	5405	CPR	220,00	0,37	0,00	81,40	0,00	0,00
1854	PARACETAMOL GOTAS 10ML - 971	30039055	500	5405	FR	62,00	1,30	0,00	80,60	0,00	0,00
2438	PERMETRINA 1% 60ML LOCAO - PRATI	29162014	102	5102	FR	7,00	5,19	0,00	36,33	0,00	0,00
1893	PREDNISONA 5MG COMPRIMIDO - VITAMEDIC - LT: 20070270-VAL: 01/07/23 - 4253	30043210	500	5405	CPR	110,00	0,25	0,00	27,50	0,00	0,00
2877	SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL PO - PRATI	30049099	102	5102	ENV	55,00	0,90	0,00	49,50	0,00	0,00
2895	SALBUTAMOL 0,4MG/ML XAROPE 100ML - PRATI - LT: 20J739-VAL: 01/10/22 - Anvisa:1256800300193 - GTIN: 7899547502589	30049039	500	5405	FR	12,00	2,77	0,00	33,24	0,00	0,00
1856	SECNIDAZOL 1000MG COMPRIMIDO - LT: 20002704-VAL: 30/06/22 - 5120	30049079	500	5405	CPR	45,00	1,12	0,00	50,40	0,00	0,00
1824	SIMETICONA GOTAS 10ML - 176	30049099	500	5405	FR	25,00	2,45	0,00	61,25	0,00	0,00
2983	PREDNISOLONA 20MG COMPRIMIDO - NOVA FARMA - LT: 78QC1184-VAL: 31/01/23 - 17899	30043210	500	5405	CPR	65,00	0,30	0,00	19,50	0,00	0,00
1971	SULFA + TRIMET 40MG+80MG/ML SUSPENSÃO 50ML - LT: 2C3329-VAL: 24/01/23 - 10169	30049099	102	5102	UN	33,00	4,00	0,00	132,00	0,00	0,00
1825	SULFA+TRIMET 400+80MG COMPRIMIDO - 016951	30049072	500	5405	CPR	220,00	0,26	0,00	57,20	0,00	0,00
2981	NEOMICINA + BACITRACINA 5MG/G 10G - PRATI DONADUZZI - LT: 21B58A-VAL: 28/02/23 - 943	30042069	500	5405	TB	28,00	4,63	0,00	129,64	0,00	0,00
2440	SULFATO FERROSO 100ML SUSPENSÃO - NATULAB	30049019	500	5405	FR	20,00	3,50	0,00	70,00	0,00	0,00
2461	SULFATO FERROSO GOTAS 30ML - LT: 4752-VAL: 31/01/23 - Anvisa:0000138410004 - GTIN: 7898133131455	30039099	500	5405	FR	21,00	1,99	0,00	41,79	0,00	0,00
2443	VITAMINA C GOTAS 20ML (ACIDO ASCORBICO) - NATULAB	30049099	500	5405	FR	33,00	2,31	0,00	76,23	0,00	0,00
2442	VITAMINA COMPLEXO B COMPRIMIDO - NATULAB	30045090	500	5405	CPR	50,00	0,07	0,00	3,50	0,00	0,00

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares PV: 00000782 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. 1º ADITIVO CONTRATO N. 021/2021. DADOS BANCARIOS. BANCO BRADESCO AG:2293-4. C/C: 10898-7 /	Reservado ao Fisco
---	--------------------

Usuário: DIOGO



Nº 9901484689

Validação do DANFE

CHAVE DE ACESSO

21211226571648000101550010000004591100004594

NÚMERO DO PROTOCOLO TED

995817973

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

459

0

20/12/2021

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

8.753,55

ITENS DA NOTA

Descrição do Produto	Quantidade	Valor Unitário
AAS 500MG COMPRIMIDO	25	0,11
AAS 100MG INFANTIL CX C/500 CPR (DORMEC)	329	0,08
ACIDO FOLICO 5MG (AFOLIC) CX C/500 CPR	440	0,11
ALBENDAZOL 400MG MASTIGAVEL CMP	220	1,78
ALBENDAZOL 40MG/ML 10ML(ALBEL)	44	3,67
AMBROXOL XPE ADLT 30MG/5ML 120ML	25	3,12
AMBROXOL XAROPE PEDIATRICO 100ML	32	5,53
AMOXILINA 500MG CX C/840 CPR	440	0,62
AMOXICILINA 250MG/5ML SUSP 60ML GEN .	55	11,71
AMPICILINA 500MG 70X12 CAPS-VP / GEN AMPICILINA	220	0,72
AMPICILINA 50MG/ML SUS PL OPC 60 ML-VP / GEN AMPICILINA	32	7,43
AZITROMICINA 500MG CX C/500 CPR	22	2,23
AZITROMICINA 600MG SUSPENSAO 15ML	25	21,30
BENZOATO DE BENZILA SOLUCAO 60ML	12	8,78
BROMIDRATO DE FENOTEROL 5MG/ML GTS 20ML GEN. BEROTEC	6	9,42
BROMETO IPRATROPIO(ATROVENTE)0,25MG/ML FR	6	3,20
ESCOPOLAMINA+DIPIRONA GOTAS	25	11,93
CEFALEXINA 500MG CX C/8 CPR	88	0,82
CEFALEXINA 250MG/60ML SUSPENSAO	13	17,12
CETOCONAZOL CREME 30G	22	4,97
CETOCONAZOL 200MG COMPRIMIDO	165	0,48
CIMETIDINA 200MG COMPRIMIDO	88	0,29
CINARIZINA 25MG COMPRIMIDO	22	0,37
CINARIZINA 75MG COMPRIMIDO	22	0,56
CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO 500MG CX C/300	110	0,52

DEXAMETASONA ELIXIR 120 ML CX C/ 60 FRASCO	22	4,89
DEXAMETASONA 1MG/G (GEN.) CRM. 10G	38	2,35
DEXCLORFENIRAMINA 0,4MG/ML SOL 100 ML MALEATO DE DEXCLOR	44	2,56
DEXCLORFENIRAMINA 2MG COMPRIMIDO	33	0,17
DICLOFENACO SODIO 50MG COMPRIMIDO	110	0,21
DICLOFENACO POTASSICO 50MG COMP REV 1 BL X 20	220	0,22
DICLOFENACO RESINATO GOTAS 20ML	39	6,63
DIPIRONA 500MG (DIPIRONA SODICA) CX C/500 CPR	220	0,31
DIPIMED 500 MG/ML GOTAS FR 10 ML(DIPIRONA)	66	1,59
FLUCONID (FLUCONAZOL) 150MG C/500 CPR	67	1,20
HIDROXIDO DE ALUMINIO 60MG/ML 100ML (HALOXIN)	33	6,44
IODETO POTASSIO XAROPE 100ML	19	5,47
IBUPROFENO 300MG COMPRIMIDO	220	0,43
IBUPROFENO 600MG CX C/500 CPR	165	0,33
IBUPROFENO 50 MG/ML GTS UND (NATUL)	45	2,23
MEBENDAZOL 100MG COMP	143	1,17
MEBENDAZOL SUSP C/50	33	3,45
METRONIDAZOL 4% SUSP. FR.120 ML	52	3,45
METRONIDAZOL 250MG (GEN.) C/ 600 CPR.	220	0,28
METRONIDAZOL CREME VAGINAL 50G+APLICADOR	33	10,08
MICONAZOL CREME DERMATOLOGICO 28G	13	9,86
MICONAZOL CREME VAGINAL+APLICADOR	9	14,09
SULFATO DE NEOMICINA+BACITRACINA ZINCICA 10G POM GEN.	28	4,63
NIMESULIDA 100MG COMPRIMIDO	220	0,17
NIMESULIDA 50MG/ML 15ML GOTAS	21	4,02
NISTATINA + METRONIDAZOL CREME VAGINAL	33	14,12
NISTANTINA 100.000UI/ML SUSPENSAO 50ML	19	4,08
OMEPRAZOL 20MG CX C/840 CPR	165	0,15
PARACETAMOL 500MG CX C/500 CPR	219	0,21
PARACETAMOL 750MG 40X12 CPS-VP / GEN PARACETAMOL	220	0,37
PARACETAMOL GOTAS 10ML	62	1,30
PERMETRINA 1% 60ML LOCAO	7	5,19
COMPLEXO B SUSP (COMPLEXAN) 100ML	15	4,92
COMPLEXO B LIQ.(VF) FR.100 ML (MEDQU)	34	7,05
SUCCINATO SDICO DE METILPREDINOSOLONA INJ METILPREDNISOLONA 125MG C/25 F/AMP+DIL	65	0,30
PREDNISONA 5MG COMPRIMIDO (PREDNISOLONA)	110	0,25
SAIS PARA REIDRATAcao ORAL PO	55	0,90
SALBUTAMOL 0,48 MG/ML XPE 120 ML- SULFATO DE SALBUTAMOL	12	2,77
SECNIDAZOL 1000MG COMPRIMIDO	45	1,12
SIMETICONA GOTAS 10ML	25	2,45
SULFA+TRIMET 400+80MG COMPRIMIDO	220	0,26
SULFA+TRI SUSP 100ML (60) RDC N 20	33	4,00
SULFATO FERROSO 100ML SUSPENSAO	20	3,50
FERRONIL 40MG 50CP REV (SULFATO FERROSO)	220	0,09
SULFATO FERROSO 125MG/ML GTS FR. 30 ML (NATUL)	21	1,99
COMPLEXO B (HYPLEX) 2ML CX C/100AMP	43	7,30
VITAMINA COMPLEXO B COMPRIMIDO	50	0,07
VITAMINA C GOTAS 20ML (ACIDO ASCORBICO)	33	2,31

TOTAL DOS ITENS

8.753,55

DADOS DO PROCESSO DE PAGAMENTO

Nº da Nota de Empenho / Contrato

Data de Emissão

20120004

20/12/2021

DADOS DO RESPONSÁVEL

CPF

Nome

52453324349

JOSE ABRAHAN DE LEOPOLDINO DA SILVA

**RESERVADO AO ÓRGÃO PÚBLICO PARA
VALIDAÇÃO**

Data da Validação

17/01/2022**JOSE ABRAHAN DE LEOPOLDINO DA SILVA /
52453324349**

ORDEM 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 20120004 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 8.753,55 TIPO DE LICITAÇÃO.. não aplicável -
DATA DO EMPENHO... 20/12/2021 MODALIDADE..... ordinário

SALDO ANTERIOR.... R\$ 8.753,55 VALOR PAGO..... R\$ 8.753,55 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 0,00

L I Q U I D A Ç Ã O

DATA 20/12/2021 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 20120004 VALOR DA NF 8.753,55 PAGAMENTO ATUAL 8.753,55 NOTA FISCAL mercadoria nº 459 série de 20/12/2021

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

ORDEM DE PAGAMENTO Nº 29120130, de 29/12/2021

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

CHEQ/REF 122908 VALOR 8.753,55

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.26.10
1773601773 SEGUNDA VIA 0006

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\$ 8.753,55

DEBITO EM: 29/12/2021

=====

DOCUMENTO: 122908

AUTENTICACAO SISBB: 3.244.2FF.496.E05.117

Transação efetuada com sucesso por: JE694458 LAURA DE FATIMA ALM.



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.



CERTIFICADO
1020210092184766



PREFEITURA DE SAO LUÍS

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITO DE NEGATIVA

NÚMERO DA CERTIDÃO: 00006674992021

Validade: 13/01/2022

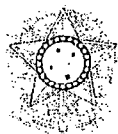
CERTIFICAMOS QUE, VERIFICANDO OS REGISTROS DA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA, CONSTATAMOS EXISTIR, NESTA DATA, PENDÊNCIAS CADASTRADAS NA INSCRIÇÃO DA PESSOA JURÍDICA DESCRITA ABAIXO, AS QUAIS ESTÃO COM EXIGIBILIDADE SUSPensa, CONFORME O DISPOSTO NO ARTIGO 151 DO CTN E NOS ARTIGOS 80 E 81, DA LEI 6.289, 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 14 de dezembro de 2021 às 10:33, sob o código de autenticidade nº 6F04EBFA1C2BA9EC1C4671D6A647C0AB.

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."



CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: I9 SAUDE EQUIPAMENTOS MEDICOS E ODONTOLÓGICOS 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 ODONTOLÓGICOS 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		
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) INOVE SAUDE		PORTO: 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 06/12/2021 às 12:08:43 (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

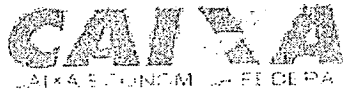
SITUAÇÃO ESPECIAL *****	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****
----------------------------	------------------------------------

(*) 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 06/12/2021 às 12:08:43 (data e hora de Brasília).

Página: 2/2



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 26.571.648/0001-01

Razão Social: 19 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: 04/12/2021 a 02/01/2022

Certificação Número: 2021120402364123416142

Informação obtida em 06/12/2021 12:07:55

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



SINTEGRA
 Sistema de Integração de Dados e Informações
 do Estado do Maranhão

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 DOMISSANTÁRIOS
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 ELEIOTERAPÊUTICOS E EQUIPAMENTOS DE IRRADIAÇÃO
3314704	MANUTENÇÃO E REPARAÇÃO DE COMPRESSORES
3319B00	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

NPES 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),

ROF 01/01/2017

CIE 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: 27/11/2021

Número da Consulta:

--	--

GOVERNO DO ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITO

Nº Certidão: 243683/21

Data da

01/12/2021 11:10:24

Inscrição Estadual: 125100914

CPF/CNPJ: 26571648000101

Razão Social: I9 SAUDE EQUIPAMENTOS MEDICOS E ODONTOLOGICOS LTDA

Endereço: RUA V 8, 15 QUADRA 16 CEP: 65073105 - PARQUE SHALON

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: 31/03/2022.

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.



**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.