

NOTA DE EMPENHO 12080001

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

Data: 12/08/2021

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
94.261,22	31.454,27	62.806,95

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 033456 MEDICAMENTOS	31.454,27	31.454,27

Mata Roma, 12 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 12080001

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

DATA: 12/08/2021

E M P E N H O O R I G I N A L

NOTA DE EMPENHO... 12080001 VALOR..... R\$ 31.454,27
DATA DO EMPENHO... 12/08/2021 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

C L A S S I F I C A Ç Ã O O R Ç A M E N T Á R I A

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

D I S C R I M I N A Ç Ã O D E I T E M S

quantidade	unidade especificação	valor unitário	valor total
1,0000	UNIDAD MEDICAMENTOS	31.454,27	31.454,27

D A D O S D A L I Q U I D A Ç Ã O

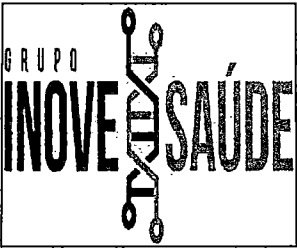

VALOR LIQUIDADO: 31.454,27
Nota fiscal mercadoria 374 série 1
HISTÓRICO.....: AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA USO DA FARMACIA HOSPITALAR
PARA ATENDER AS NECESSIDADES DO MUNICÍPIO DE MATA ROMA-MA.

Mata Roma, 12 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-MATA ROMA	NF-e 000.000.374 Serie: 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor - PV: 00000506 - R\$: 31.454,27		

	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	 2121.0826.5716.4800.0101.5500.1000.0003.7411.0000.3741
	DANFE Documento de Auxílio da Nota Fiscal Eletrônica	0 - Entrada 1 - Saída 1 NF-e 000.000.374 Serie: 1 Página: 01

Natureza da Operação	VENDA DE MERCADORIA	Protocolo da NF-e	421210021060630 - 2021-08-12T12:18:59-03:00
Inscrição Estadual	125100914	Insc.Estadual do Subs.Tributário	CNPJ
		26.571.648/0001-01	

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	11990341000178	Data Emissão	12/08/2021
Nome/Razão Social		83-FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MATA ROMA (MATA ROMA)		Data Entrada/Saída	12/08/2021
Endereço		Bairro/Distrito	CEP	Hora Entrada/Saída	
R COMANDANTE RENATO ARCHER SN		CENTRO	65510000		
Município	Fone/FAX	UF	Inscrição Estadual		
MATA ROMA	9834751088	MA	ISENTO		

FATURA	Título	Vencimento	Valor	Título	Vencimento	Valor	Título	Vencimento	Valor
	00000374/01	12/08/21-CRED - C	31454,27		-	-		-	-

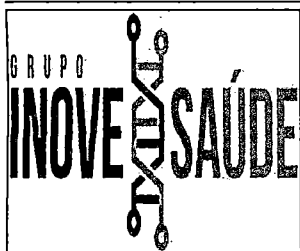
CALCULO DO IMPOSTO						
Base Calculo do ICMS	Valor do ICMS	B. Calculo ICMS Subst.	V. ICMS Substituição	Valor do FCP	VL Aprox. Impostos IBPT	Valor dos Produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	31.454,27
Valor do Frete	Valor do Seguro	Valor Desconto	Despesas Acessórias	Valor ICMS UF Dest.	Valor do IPI	Valor da NF
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	31.454,27

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		Frete por Conta	Código ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ
Razão Social		0-Emitente 1-Destinatário	[0]	-	MA	
Endereço		Município	UF	Inscrição Estadual		
RUA-BAIRRO		SAO LUIS	MA			
Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido	
6,002	VOLUMES	DIVERSOS	23	0,000	0,000	

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UND	QUANTIDADE	VLR UNIT.	DESC %	VLR TOTAL	VLR ICMS	ICMS %
1941	ACIDO TRANEXAMICO 50MG/5ML INJETAVEL - 219	30049099	500	5405	AMP	104,00	7,55	0,00	785,20	0,00	0,00
1982	AMPICILINA 500MG INJETAVEL - 17604	30041011	500	5405	AMP	171,00	7,08	0,00	1.210,68	0,00	0,00
1946	CIPROFLOXACINO 200MG 100ML - FRESENIUS - LT: 74QC0933-VAL: 01/02/23 - 6629	30032099	500	5405	FR	19,00	40,41	0,00	767,79	0,00	0,00
1975	DEXAMETAZONA 2MG/ML 1ML INJETAVEL - 07040019	30039099	500	5405	AMP	536,00	3,85	0,00	2.063,60	0,00	0,00
1761	DEXAMETAZONA 4MG/ML 2,5ML INJETAVEL - 1265	30039099	500	5405	AMP	600,00	3,85	0,00	2.310,00	0,00	0,00
2378	DOPAMINA 5MG/ML INJETAVEL - ISOFARMA	30049099	500	5405	AMP	76,00	3,78	0,00	287,28	0,00	0,00
2423	ESCOPOLAMINA INJETAVEL	30039099	500	5405	AMP	518,00	2,89	0,00	1.497,02	0,00	0,00
1975	ESCOPOLAMINA+DIPIRONA GOTAS	30049099	500	5405	FR	67,00	10,32	0,00	691,44	0,00	0,00
1981	FIBRINASE POMADA 10G - CRISTALIA	30049013	500	5405	UN	22,00	18,78	0,00	413,16	0,00	0,00
1801	FUROSEMIDA 10MG/ML 2ML INJETAVEL - 4680	30039099	500	5405	AMP	417,00	2,04	0,00	850,68	0,00	0,00
1867	GENTAMICINA 80MG/2ML INJETAVEL - 35264	30049099	500	5405	AMP	823,00	1,91	0,00	1.571,93	0,00	0,00
1921	GLICONATO DE CALCIO 10% INJETAVEL 10ML - 1542	30049099	500	5405	AMP	201,00	3,24	0,00	651,24	0,00	0,00
1843	HIDROXIDO DE ALUMINIO SUSPENSÃO 100ML - 7605	30049099	500	5405	FR	42,00	5,57	0,00	233,94	0,00	0,00
2386	IMUNOGLOBULINA ANTI RH INJETAVEL - CSL BEHRING	30021221	500	5405	AMP	1,00	377,09	0,00	377,09	0,00	0,00
2389	MANITOL 20% 250ML - FRESENIUS	30049099	500	5405	FR	72,00	8,97	0,00	646,84	0,00	0,00
1874	NEOMICINA + BACITRACINA 5MG/G POMADA 10G - 67	30049045	500	5405	TB	122,00	4,00	0,00	488,00	0,00	0,00
2392	NISTANTINA 100.000UI/ML SUSPENSÃO 50ML - PRATI	30042099	500	5405	FR	53,00	3,52	0,00	186,56	0,00	0,00
1821	PENICILINA BENZATINA 1.200.000UI INJETAVEL - 1164	30031013	500	5405	AMP	322,00	26,66	0,00	8.584,52	0,00	0,00
1979	PROMETAZINA 50MG 2ML INJETAVEL - 0003.0111	30041012	500	5405	AMP	320,00	4,63	0,00	1.481,60	0,00	0,00
1766	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 500ML FRASCO - 07010001	30039099	500	5405	FR	1400,00	4,24	0,00	5.936,00	0,00	0,00
2400	SUPOSITORIO DE GLICERINA ADULTO - PFIZER	30039033	500	5405	UN	51,00	1,27	0,00	64,77	0,00	0,00

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

DADOS ADICIONAIS		Usuário: DIOGO
Informações Complementares PV: 00000506 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. 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



2121.0826.5716.4800.0101.5500.1000.0003.7411.0000.3741

DANFE
Documento de Auxílio da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída

1

NF-e
000.000.374
Serie: 1
Página: 02

Natureza da Operação VENDA DE MERCADORIA					Protocolo da NF-e 421210021060630 - 2021-08-12T12:18:59-03:00									
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 %
2401	SUPOSITÓRIO DE GLICERINA PEDIÁTRICO - PFIZER				30039033	500	5405	UN	51,00	1,25	0,00	63,75	0,00	0,00
2393	VITELINATO DE PRATA COLÍRIO 10% 5ML (ARGIROL) - ALLERGAN				30042099	500	5405	FR	14,00	20,87	0,00	292,18	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

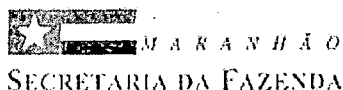
DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares

PV: 00000506 RCA: 000001 -
OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL (NÃO GERA DÉBITO DE ICMS) -
EMITIDO P/ ME OU EPP OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL. - NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO
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



Nº 9901425528

Validação do DANFE

CHAVE DE ACESSO

21210826571648000101550010000003741100003741

NÚMERO DO PROTOCOLO TED

995758652

DADOS DO EMITENTE

Nome/Razão Social

I9 SAUDE EQUIP. MEDICOS E ODONTOLOGICOS LTDA

Município / UF

2111300 - MA

CPF / CNPJ

26.571.648/0001-01

Inscrição Estadual

12.510.091-4

DADOS DO DESTINATÁRIO

Nome / Razão Social

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MATA ROMA

Município / UF

2106409 - MA

CNPJ

11.990.341/0001-78

DADOS DA NOTA FISCAL

Nº da Nota Fiscal

374

Nº Formulário

0

Data Emissão

12/08/2021

Base de Cálculo do ICMS

0,00

Valor do ICMS

0,00

Base Cálculo do ICMS ST

0,00

Valor do ICMS ST

0,00

Valor Total da Nota Fiscal

31.454,27

ITENS DA NOTA

Descrição do Produto	Quantidade	Valor Unitário
ACIDO TRANEXAMICO 50MG/5ML INJETAVEL	104	7,55
AMPICILINA 500MG INJETAVEL	171	7,08
ESCOPOLAMINA+DIPIRONA GOTAS	67	10,32
ESCOPOLAMINA INJETAVEL	518	2,89
CIPROFLOXACINO 200MG 100ML	19	40,41
DEXAMETAZONA 2MG/ML 1ML INJETAVEL	536	3,85
DEXAMETAZONA 4MG/ML 2,5ML INJETAVEL	600	3,85
DOPAMINA 5MG/ML INJETAVEL	76	3,78
FIBRINASE POMADA 10G	22	18,78
FUROSEMIDA 10MG/ML 2ML INJETAVEL	417	2,04
GENTAMICINA 80MG/2ML INJETAVEL	823	1,91
GLICONATO DE CALCIO 10% INJETAVEL 10ML	201	3,24
HIDROXIDO DE ALUMINIO SUSPENSÃO 100ML	42	5,57
IMUNOGLOBULINA ANTI RH INJETAVEL	1	377,09
MANITOL 20% 250ML	72	8,97
NEOMICINA + BACITRACINA 5MG/G POMADA 10G	122	4,00
NISTANTINA 100.000UI/ML SUSPENSÃO 50ML	53	3,52
VITELINATO DE PRATA COLIRIO 10% 5ML (ARGIROL)	14	20,87
PENICILINA BENZATINA 1.200.000UI INJETAVEL	322	26,66
PROMETAZINA 50MG 2ML INJETAVEL	320	4,63
SORO FISIOLÓGICO 0,9% 500ML FRASCO	1400	4,24
SUPOSITÓRIO DE GLICERINA ADULTO	51	1,27
SUPOSITÓRIO DE GLICERINA PEDIÁTRICO	51	1,25
TOTAL DOS ITENS		31.454,27

DADOS DO PROCESSO DE PAGAMENTO

Nº da Nota de Empenho / Contrato

Data de Emissão

12080001

12/08/2021

DADOS DO RESPONSÁVEL

CPF

Nome

52453324349

JOSE ABRAHAN DE LEOPOLDINO DA SILVA

**RESERVADO AO ÓRGÃO PÚBLICO PARA
VALIDAÇÃO**

Data da Validação

13/09/2021**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 12080001 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 31.454,27 TIPO DE LICITAÇÃO.. não aplicável -
DATA DO EMPENHO... 12/08/2021 MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR.... R\$ 31.454,27 VALOR PAGO..... R\$ 31.454,27 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 0,00

L I Q U I D A Ç Ã O

DATA 12/08/2021 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 12080001 VALOR DA NF 31.454,27 PAGAMENTO ATUAL 31.454,27 NOTA FISCAL mercadoria nº 374 série 1 de 12/08/2021

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 10090018, de 10/09/2021

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

CHEQ/REF 091010 VALOR 31.454,27


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

G3361011349914411
10/09/2021 12:11:38

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/09/2021 - AUTOATENDIMENTO - 12.11.38
1773601773 SEGUNDA VIA 0008

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\$ 31.454,27

DEBITO EM: 10/09/2021

=====

DOCUMENTO: 091010

AUTENTICACAO SISBB: 6.D3C.172.151.D7B.C4C

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

À
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

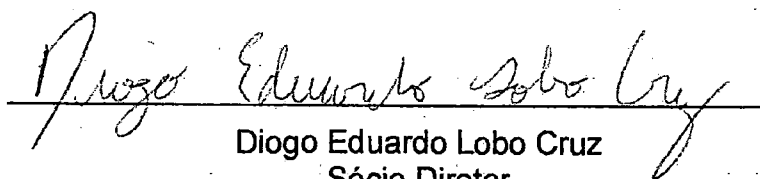
SOLICITAÇÃO DE PAGAMENTO NF 374

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 374 no valor de R\$ 31.454,27 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), 12 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



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:	JOSE 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 XI - FARMÁCIA HOSPITALAR

ITEM	DESCRIÇÃO	UND	QTDE	MARCA	V. UNIT.	V. TOTAL
2	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO 500MG COMPRIMIDO	CPR	799	GREENPHARMA	R\$0,09	R\$71,93
3	ÁCIDO TRANEXÂMICO 50MG/5ML INJETAVEL	AMP	104	NIKKHO	R\$7,55	R\$788,22
6	AMBROXOL XAROPE PEDIÁTRICO 100ML	FR	53	FARMACE	R\$2,69	R\$143,32
7	AMBROXOL XAROPE ADULTO 100ML	FR	21	FARMACE	R\$4,78	R\$99,81
8	AMICACINA 125MG/2ML INJETAVEL	AMP	120	NOVAFARMA	R\$2,23	R\$268,14
9	AMINOFILINA 24MG/ML 10ML INJETAVEL	AMP	26	ISOFARMA	R\$3,49	R\$90,46
10	AMOXICILINA 250MG SUSPENSÃO 60ML	FR	17	PRATI	R\$10,13	R\$175,05
13	AMPICILINA 500MG INJETAVEL	AMP	171	BLAU	R\$7,08	R\$1.208,13
14	AMPICILINA 500MG CAPSULA	CPR	604	PRATI	R\$0,62	R\$374,53
15	AMPICILINA 1G INJETAVEL	AMP	174	BLAU	R\$10,10	R\$1.759,82
16	ATENOLOL 100MG COMPRIMIDO	CPR	179	PRATI	R\$0,25	R\$44,82
17	ANLODIPINO 5MG COMPRIMIDO	CPR	335	GEOLAB	R\$0,06	R\$20,09
18	ATENOLOL 50MG COMPRIMIDO	CPR	201	PRATI	R\$0,14	R\$28,12
22	BROMOPRIDA 10MG/ML INJETÁVEL	AMP	467	HIPOLABOR	R\$3,71	R\$1.730,94
23	ESCOPOLAMINA+DIPIRONA GOTAS	FR	67	PRATI	R\$10,32	R\$691,03
24	ESCOPOLAMINA INJETAVEL	AMP	518	HIPOLABOR	R\$2,89	R\$1.498,18
25	ESCOPOLAMINA+DIPIRONA 5 ML INJETAVEL	AMP	1685	HIPOLABOR	R\$10,08	R\$16.982,78

28	CEFALEXINA 500MG CAPSULA	CPR	135	TEUTO	R\$0,70	R\$94,75
29	CEFTRIAXONA SODICA IM 1G PO INJETAVEL	AMP	254	BLAU	R\$17,75	R\$4.511,34
30	CEFALOTINA SODICA 1G INJETAVEL	AMP	444	BLAU	R\$13,31	R\$5.903,25
31	CEDILANIDE 0,2MG/ML INJETAVEL (DESLANOSIDEO)	AMP	105	UNIAO QUIMICA	R\$2,92	R\$306,95
32	CIMETIDINA 150MG/ML 2ML INJETAVEL	AMP	1492	TEUTO	R\$2,48	R\$3.699,76
33	CINARIZINA 25MG COMPRIMIDO	CPR	359	GEOLAB	R\$0,31	R\$111,38
34	CINARIZINA 75MG COMPRIMIDO	CPR	287	GEOLAB	R\$0,47	R\$134,68
35	CIPROFLOXACINO 200MG 100ML	AMP	19	ISOFARMA	R\$40,41	R\$756,48
36	CLORANFENICOL 1G INJETAVEL	AMP	31	NOVAFARMA	R\$3,78	R\$117,03
37	CLORETO DE POTÁSSIO SOL.INJETAVEL 10% 10ML	AMP	210	ISOFARMA	R\$0,46	R\$96,71
38	CLORETO DE SÓDIO SOLUÇÃO INJETAVEL 20% 10ML	AMP	424	ISOFARMA	R\$0,46	R\$195,08
39	CLOREXIDINA 0,5% ALCOOLICA 1000ML	LT	9	VICPHARMA	R\$32,68	R\$305,88
40	COMPLEXO B 2ML INJETAVEL	AMP	1624	SANTISA	R\$4,15	R\$6.737,94
42	DEXAMETAZONA 2MG/ML 1ML INJETAVEL	AMP	1536	HIPOLABOR	R\$3,85	R\$5.912,68
43	DEXAMETAZONA 4MG/ML 2,5ML INJETAVEL	AMP	1192	HIPOLABOR	R\$3,85	R\$4.587,66
45	DICLOFENACO POTÁSSICO 75MG/3ML INJETAVEL	AMP	3290	TEUTO	R\$2,11	R\$6.941,22
46	DICLOFENACO SÓDICO 25MG/3ML INJETAVEL	AMP	2750	TEUTO	R\$1,23	R\$3.382,11
49	DIPIRONA SÓDICA 1G/2ML INJETAVEL	AMP	2437	SANTISA	R\$1,16	R\$2.827,15
50	DOPAMINA 5MG/ML INJETÁVEL	AMP	76	ISOFARMA	R\$3,78	R\$285,77
54	EPINEFRINA 1MG/ML 1ML INJETAVEL	AMP	110	SANVAL	R\$3,25	R\$358,02
55	ERGOMETRINA 0,2MG/1ML INJETAVEL	AMP	281	UNIAO QUIMICA	R\$3,53	R\$991,22
56	ESPIRONOLACTONA 25MG COMPRIMIDO	CPR	134	PRATI	R\$0,40	R\$53,57
57	FIBRINASE POMADA 10G	UND	22	CRISTALIA	R\$18,78	R\$405,65
59	FUROSEMIDA 10MG/ML 2ML INJETAVEL	AMP	417	SANTISA	R\$2,04	R\$850,44
61	FLORAX ADULTO 5ML	FR	160	HEBRON	R\$8,43	R\$1.347,45
62	FLORAX INFANTIL 5ML	FR	160	HEBRON	R\$6,49	R\$1.037,36
63	FLEET ENEMA 130ML	FR	51	CRISTALIA	R\$10,08	R\$515,29
64	GENTAMICINA 40MG/ML 1ML INJETAVEL	AMP	538	NOVAFARMA	R\$1,71	R\$919,71
65	GENTAMICINA 80MG/2ML INJETAVEL	AMP	823	NOVAFARMA	R\$1,91	R\$1.571,85
66	GENTAMICINA 20MG/ML 1ML INJETAVEL	AMP	1536	NOVAFARMA	R\$2,55	R\$3.916,19
67	GLICOSE 25% 10ML	AMP	1126	FARMACE	R\$0,51	R\$574,30
68	GLICOSE 50% 10ML	AMP	355	FARMACE	R\$0,51	R\$181,03
69	GLICONATO DE CÁLCIO 10% INJETAVEL 10ML	AMP	201	ISOFARMA	R\$3,24	R\$650,85
70	HEPARINA 5.000UI/ML 0,25ML INJETAVEL	AMP	67	CRISTALIA	R\$10,95	R\$733,21
71	HIDRALAZINA 25MG COMPRIMIDO	CPR	335	NOVAFARMA	R\$0,70	R\$234,36
72	HIDRALAZINA 20MG/ML 1ML INJETAVEL	AMP	134	CRISTALIA	R\$13,03	R\$1.744,98
73	HIDROCORTISONA 100MG INJETAVEL	AMP	92	NOVAFARMA	R\$7,33	R\$675,53
74	HIDROCORTISONA 500MG INJETAVEL	AMP	284	NOVAFARMA	R\$22,03	R\$6.249,47
76	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO SUSPENSÃO 100ML	FR	42	PRATI	R\$5,57	R\$232,60
77	IMUNOGLOBULINA ANTI RH INJETAVEL	AMP	1	CSL BEHRING	R\$377,09	R\$543,01
78	IODETO POTÁSSIO XAROPE 100ML	FR	70	NATULAB	R\$4,73	R\$330,34
79	ISORDIL 5MG COMPRIMIDO	CPR	134	ASPEN	R\$0,61	R\$81,69
81	LIDOCAÍNA 2% 20ML SEM VASO INJETAVEL	FR	136	HIPOLABOR	R\$6,24	R\$849,14
82	MANITOL 20% 250ML	FR	72	FRESENIUS	R\$8,97	R\$645,84
89	METOCLOPRAMIDA 5MG/ML 10ML INJETAVEL	AMP	787	SANTISA	R\$0,84	R\$661,05

90	BUPIVACAÍNA 0,5% + GLICOSE (NEOCAÍNA PESADA) 4ML	AMP	501	HYPOFARMA	R\$4,43	R\$2.219,96
91	NEOMICINA + BACITRACINA 5MG/G POMADA 10G	TB	122	PRATI	R\$4,00	R\$486,72
92	NIFEDIPINO 10MG COMPRIMIDO	CPR	716	GEOLAB	R\$0,12	R\$85,97
94	NISTANTINA 100.000UI/ML SUSPENSÃO 50ML	FR	53	PRATI	R\$3,52	R\$187,55
95	VITELINATO DE PRATA COLÍRIO 10% 5ML (ARGIROL)	FR	14	ALLERGAN	R\$20,87	R\$285,50
96	NITROGLICERINA 5MG/ML 10ML	AMP	35	CRISTALIA	R\$73,87	R\$2.606,13
98	OXACILINA 500MG INJETAVEL	AMP	357	BLAU	R\$4,05	R\$1.446,34
101	PARACETAMOL GOTAS 10ML	FR	57	MEDQUIMICA	R\$1,12	R\$63,71
102	PIRACETAM 200MG/ML 5ML INJETAVEL (NOOTROPIL)	AMP	132	SANFI-AVENTIS	R\$6,84	R\$901,24
103	PENICILINA BENZATINA 1.200.000UI INJETAVEL	AMP	322	TEUTO	R\$26,66	R\$8.580,25
104	PENICILINA BENZATINA 600.000UI INJETAVEL	AMP	121	TEUTO	R\$26,66	R\$3.224,79
105	PENICILINA POTASSICA 5.000.000UI INJETAVEL	AMP	80	NOVAFARMA	R\$11,06	R\$883,92
106	PENICILINA PROCAÍNA 400.000UI INJETAVEL	AMP	391	NOVAFARMA	R\$11,86	R\$4.636,79
108	PROMETAZINA 50MG 2ML INJETAVEL	AMP	320	SANOF-AVANTIS	R\$4,63	R\$1.480,12
111	SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL PO	ENV	192	NATULAB	R\$0,77	R\$147,47
113	SIMETICONA GOTAS 10ML	FR	59	PRATI	R\$2,11	R\$124,57
115	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 100ML FRASCO	FR	289	FARMACE	R\$3,66	R\$1.059,35
116	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 250ML FRASCO	FR	160	FARMACE	R\$4,15	R\$663,34
117	SORO GLICOSADO 5% 250ML FRASCO	FR	318	FARMACE	R\$4,15	R\$1.317,71
118	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 500ML FRASCO	FR	2023	FARMACE	R\$4,24	R\$8.578,37
119	SORO GLICOSADO 5% 500ML FRASCO	FR	413	FARMACE	R\$4,53	R\$1.872,16
120	SORO GLICOFISIOLÓGICO 500ML FRASCO	FR	824	FARMACE	R\$4,90	R\$4.039,56
121	SORO RINGER COM LACTADO 500ML FRASCO	FR	209	FARMACE	R\$4,36	R\$910,37
122	SORO RINGER SIMPLES 500ML FRASCO	FR	209	FARMACE	R\$5,16	R\$1.077,41
123	SULFADIAZINA DE PRATA 400GR	PT	29	PRATI	R\$68,80	R\$1.981,44
126	SULFATO DE MAGNÉSIO 50% INJETAVEL	FR	153	FARMACE	R\$8,94	R\$1.371,04
127	SUPOSITORIO DE GLICERINA ADULTO	UND	51	PFIZER	R\$1,27	R\$64,92
128	SUPOSITORIO DE GLICERINA PEDIÁTRICO	UND	51	PFIZER	R\$1,25	R\$63,90
129	VITAMINA C 100MG/ML 5ML INJETAVEL (ACIDO ASCORBICO)	AMP	1108	FARMACE	R\$1,24	R\$1.374,02

VALOR TOTAL DO LOTE LOTE XI - FARMÁCIA HOSPITALAR	R\$150.971,93
---	---------------

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: 13/07/2021	Recebido em: 30/07/2021
	Secretário Municipal de Saúde.	Contratado(a)

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

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 vs,
ou=33416079000195, ou=Presencial, ou=Certificado PF A1, cn=JOSE
ABRAHAN DE LEOPOLDINO DA SILVA:52453324349
Dados: 2021.07.29 12:24:55 -03'00'



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.



CERTIFICADO
1020210092157233



PREFEITURA DE SAO LUÍS

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
--

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) INOVE SAUDE	PDOTE 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 *****
----------------------------	------------------------------------



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

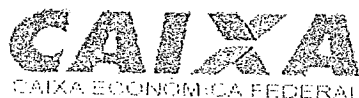
SITUAÇÃO ESPECIAL *****	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****
----------------------------	------------------------------------

(*) 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).

Página: 2/2

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

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: 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



Estado do

SINTEGRA/ICMS

Unidade Cadastral e Inscrição do Estado do Maranhão

Assessoria de Planejamento

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 ELETROTERAPÊUTICOS 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-
(CNAE's): 4664800-4645101), 01/10/2010 - (4649404-4645103-4645102-4618402-
4642702), 06/12/2016 - (Devido emissão voluntária),

EDF a partir de:

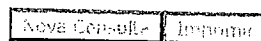
::: Consulta SINTEGRA / ICMS :::

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:



Desenvolvido pela Sefaz/COTEC - 2005-2012



**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.

Data Impressão: 29/04/2021 14:24:36



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