

NOTA DE EMPENHO 05110003

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

Data: 05/11/2021

Modalidade: ordinário

INTERESSADO

Credor.... TOPMED DISTRIBUIDORA LTDA
Endereço.. São Luís-MA 65030-000
C.N.P.J... 19.361.489/0001-55

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
139.430,78	75.460,70	63.970,08

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

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

Item	Quantidade	Unid.	Código	Especificação da despesa	Valor unitário	Valor total (R\$)
001	1,0000	UNIDAD	033487	MATERIAL LABORATORIAL	75.460,70	75.460,70

Mata Roma, 05 de Novembro de 2021.

Autorizo

JOSÉ ABRAHÃO DE LEOPOLDINO DA SILVA
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

LAURA DE FÁTIMA ALMEIDA ALBUQUERQUE
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA DE LIQUIDAÇÃO 05110003

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

DATA: 05/11/2021

EMPENHO ORIGINAL

NOTA DE EMPENHO... 05110003
DATA DO EMPENHO... 05/11/2021

VALOR..... R\$ 75.460,70
MODALIDADE.. ordinário

Credor.... TOPMED DISTRIBUIDORA LTDA
Endereço.. São Luís-MA 65030-000
C.N.P.J... 19.361.489/0001-55

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	75.460,70	75.460,70

DADOS DA LIQUIDAÇÃO

VALOR LIQUIDADO: 75.460,70



Nota fiscal mercadoria 627 série 1

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

Mata Roma, 05 de Novembro de 2021.


JOSÉ ABRAHAN DE LEOPOLDINO DA SILVA
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

RECEBEMOS DE TOPMED DISTRIBUIDORA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO - DESTINATÁRIO: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MATA ROMA - R COMANDANTE RENATO ARCHER, SN - CENTRO - MATA ROMA - MA - EMISSÃO: 05-11-2021 - VALOR TOTAL: R\$ 75.460,70		NF-e Nº: 627 Série: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

TOPMED DISTRIBUIDORA LTDA  GETULIO VARGAS, 2735 MONTE CASTELO SAO LUIS MA 65.030-000		DANFE Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica Saída: 1 Entrada: 0 FL 1 / 2 Nº: 627 Série: 1	 CHAVE DE ACESSO 2121 1119 3614 8900 0155 5500 1000 0006 2710 5057 3072 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de Mercadoria		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 421210029465592 05/11/2021 20:12:02	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 125165196	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTÁRIA	CNPJ 19.361.489/0001-55	

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MATA ROMA		11.990.341/0001-78	05-11-2021
ENDEREÇO R COMANDANTE RENATO ARCHER, SN		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 65.510-000
MUNICÍPIO MATA ROMA	FONE/FAX (98) 3475-1010	UF MA	INDICADOR IE 2-Isento
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA ENTRADA/SAÍDA 20:05:00

FATURA	NÚMERO 627	VALOR ORIGINAL 75.460,70	VALOR DO DESCONTO 0,00	VALOR LÍQUIDO 75.460,70
---------------	---------------	-----------------------------	---------------------------	----------------------------

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	05-11-2021	75.460,70	---	---	---	---	---	---	---	---	---



CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DE ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DE ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
		0,00		0,00	0,00		75.460,70
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA		
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	75.460,70		

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
			9 - Sem Frete				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO				UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		
				0,000	0,000		

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD.	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC.ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
823	AGUA DESTILADA 500ML	33019030	060	5403	FRS	695,00	3,80	2.641,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
824	AMPICILINA SOLUÇÃO INJETAVEL , AMPOLA 1G	29411010	060	5403	AMP	320,00	3,70	1.184,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
825	BENZILPENICILINA, BENZATINA, SOLUÇÃO INJETAVEL 1.200.000UI	30049099	060	5403	AMP	270,00	10,00	2.700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
826	BENZILPENICILINA, SOLUÇÃO INJETAVEL AMPOLA 600.000UI	30049099	060	5403	AMP	270,00	10,00	2.700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
827	CIPROFLOXACINO, SOLUÇÃO INJETAVEL 2MGML BOLSA 100ML	30049099	060	5403	BOL	200,00	42,00	8.400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
828	CLORETO DE SÓDIO , SOLUÇÃO INJETAVEL 0,9%, SISTEMA FECHADO . BOLSA 100ML	25010090	060	5403	BOL	1.150,00	3,60	4.140,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
829	CLORETO DE SÓDIO, SOLUÇÃO INJETAVEL 0,9%, SISTEMA FECHADO. BOLSA 250ML	25010090	060	5403	BOL	875,00	3,10	2.712,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
830	CLORETO DE SÓDIO, SOLUÇÃO INJETAVEL 0,9%, SISTEMA FECHADO. BOLSA 500ML	25010090	060	5403	BOL	775,00	4,00	3.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
831	DEXAMETASONA, SOLUÇÃO INJETAVEL 4MGML AMPOLA 2,5ML	29372210	060	5403	AMP	775,00	2,00	1.550,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
832	FLUCONAZOL., SOLUÇÃO INJETAVEL 2MGML FRASCO 50ML	30049099	060	5403	FRS	152,00	35,60	5.411,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
833	GLICOSE SOLUÇÃO INJETAVEL 5%, SISTEMA FECHADO. BOLSA 250ML	17023011	060	5403	BOL	345,00	3,80	1.311,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES CONTRATO N: 2021011 1- AD ORDEM DE FORNECIMENTO N: 002	RESERVADO AO FISCO
-------------------------	--	--------------------

RECEBEMOS DE TOPMED DISTRIBUIDORA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO - DESTINATÁRIO: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MATA ROMA - R COMANDANTE RENATO ARCHER, SN - CENTRO - MATA ROMA - MA - EMISSÃO: 05-11-2021 - VALOR TOTAL: R\$ 75.460,70		NF-e Nº: 627 Série: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

TOPMED DISTRIBUIDORA LTDA  GETULIO VARGAS, 2735 MONTE CASTELO SAO LUIS MA 65.030-000	DANFE Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica Saída: 1 Entrada: 0 FL 2 / 2 Nº: 627 Série: 1	 CHAVE DE ACESSO 2121 1119 3614 8900 0155 5500 1000 0006 2710 5057 3072 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br ou no site da Sefaz Autorizadora
--	---	---

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de Mercadoria		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 421210029465592 05/11/2021 20:12:02
INSCRIÇÃO ESTADUAL 125165196	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTÁRIA	CNPJ 19.361.489/0001-55

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO														ALÍQUOTAS	
CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD.	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC.ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ICMS	IPI	ICMS	IPI
834	GLICOSE SOLUÇÃO INJETAVEL 5%, SISTEMA FECHADO, BOLSA 500ML	17023011	060	5403	BOL	900,00	4,50	4.050,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
835	GLICOSE SOLUÇÃO INJETAVEL, ASSOCIADO AO CLORETO DE SODIO 5%+0,9% BOLSA 250ML	17023011	060	5403	BOL	1.600,00	4,00	6.400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
836	GLICOSE SOLUÇÃO INJETAVEL, ASSOCIADO AO CLORETO DE SODIO 5%+0,9% BOLSA 500ML	17023011	060	5403	BOL	1.600,00	5,00	8.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
837	HEPARINA SODICA, SOLUÇÃO INJETAVEL 5.000UI/ML, FRASCO 5ML	30019010	060	5403	FRS	300,00	21,50	6.450,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
838	IMUNOGLOBULINA HUMANA, ANTI RHO(D), SOLUÇÃO INJETAVEL 150MCG/ML, SERINGA 2ML	30021221	060	5403	SERIN	4,00	274,00	1.096,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
839	METILPREDNISOLONA, SAL SUCCINATO PÓ LIOFILIZADO + DILUENTE 125MG	30049099	060	5403	AMP	105,00	15,00	1.575,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
840	METILPREDNISOLONA, SAL SUCCINATO PÓ LIOFILIZADO + DILUENTE 500MG	30049099	060	5403	AMP	105,00	18,00	1.890,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
841	OMEPRAZOL SOLUÇÃO INJETAVEL 40MG	29333946	060	5403	AMP	150,00	40,00	6.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
842	RINGER, SOLUÇÃO INJETAVEL, SIMPLES, SISTEMA FECHADO, BOLSA 100ML	30049099	060	5403	BOL	500,00	6,30	3.150,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
843	TENOXICAM, SOLUÇÃO INJETAVEL, 20MG	29359024	060	5403	AMP	100,00	10,00	1.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES CONTRATO N: 2021011 1- AD ORDEM DE FORNECIMENTO N: 002	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------



Nº 9901457349

Validação do DANFE

CHAVE DE ACESSO

21211119361489000155550010000006271050573072

NÚMERO DO PROTOCOLO TED

995790501

DADOS DO EMITENTE

Nome/Razão Social

TOPMED DISTRIBUIDORA LTDA

Município / UF

CPF / CNPJ

Inscrição Estadual

2111300 - MA

19.361.489/0001-55

12.516.519-6

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

627

0

05/11/2021

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

75.460,70

ITENS DA NOTA

Descrição do Produto	Quantidade	Valor Unitário
AGUA DESTILADA 500ML	695	3,80
AMPICILINA SOLUÇÃO INJETAVEL , AMPOLA 1G	320	3,70
BENZILPENICILINA, BENZATINA, SOLUÇÃO INJETAVEL 1.200.000UI	270	10,00
BENZILPENICILINA, SOLUÇÃO INJETAVEL AMPOLA 600.000UI	270	10,00
CIPROFLOXACINO, SOLUÇÃO INJETAVEL 2MGML BOLSA 100ML	200	42,00
CLORETO DE SODIO , SOLUÇÃO INJETAVEL 0,9%, SISTEMA FECHADO . BOLSA 100ML	1150	3,60
CLORETO DE SODIO, SOLUÇÃO INJETAVEL 0,9%, SISTEMA FECHADO. BOLSA 250ML	875	3,10
CLORETO DE SODIO, SOLUÇÃO INJETAVEL 0,9%, SISTEMA FECHADO. BOLSA 500ML	775	4,00
DEXAMETASONA, SOLUÇÃO INJETAVEL 4MGML AMPOLA 2,5ML	775	2,00
FLUCONAZOL, SOLUÇÃO INJETAVEL 2MGML FRASCO 50ML	152	35,60
GLICOSE SOLUÇÃO INJETAVEL 5%, SISTEMA FECHADO. BOLSA 250ML	345	3,80
GLICOSE SOLUÇÃO INJETAVEL 5%, SISTEMA FECHADO. BOLSA 500ML	900	4,50
GLICOSE SOLUÇÃO INJETAVEL, ASSOCIADO AO CLORETO DE SODIO 5%+0,9% BOLSA 250ML	1600	4,00
GLICOSE SOLUÇÃO INJETAVEL, ASSOCIADO AO CLORETO DE SODIO 5%+0,9% BOLSA 500ML	1600	5,00
HEPARINA SODICA, SOLUÇÃO INJETAVEL 5.000UIML , FRASCO 5ML	300	21,50
IMUNOGLOBULINA HUMANA, ANTI RHO(D), SOLUÇÃO INJETAVEL 150MCGML, SERINGA 2ML	4	274,00
METILPREDNISOLONA, SAL SUCCINATO P/A LIOFILIZADO + DILUENTE 125MG	105	15,00
METILPREDNISOLONA, SAL SUCCINATO P/A LIOFILIZADO + DILUENTE 500MG	105	18,00
OMEPRAZOL SOLUÇÃO INJETAVEL 40MG	150	40,00
RINGER, SOLUÇÃO INJETAVEL, SIMPLES, SISTEMA FECHADO, BOLSA 100ML	500	6,30
TENOXICAM, SOLUÇÃO INJETAVEL, 20MG	100	10,00

TOTAL DOS ITENS

75.460,70

DADOS DO PROCESSO DE PAGAMENTO**Nº da Nota de Empenho / Contrato**

05110003

Data de Emissão

05/11/2021

DADOS DO RESPONSÁVEL**CPF**

52453324349

Nome

JOSE ABRAHAN DE LEOPOLDINO DA SILVA

**RESERVADO AO ÓRGÃO PÚBLICO PARA
VALIDAÇÃO**Data da Validação
25/11/2021**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 05110003 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 75.460,70 TIPO DE LICITAÇÃO. não aplicável -
DATA DO EMPENHO... 05/11/2021 MODALIDADE..... ordinário
SALDO ANTERIOR.... R\$ 75.460,70 VALOR PAGO..... R\$ 75.460,70 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 0,00

LIQUIDAÇÃO

DATA 05/11/2021 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 05110003 VALOR DA NF 75.460,70 PAGAMENTO ATUAL 75.460,70 NOTA FISCAL mercadoria nº 627 série 1 de 05/11/2021

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 18110006, de 18/11/2021

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

CHEQ/REF VALOR
069621 75.460,70

LAURA DE FÁTIMA ALMEIDA ALBUQUERQUE
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Identificação do credor:

Credor.... TOPMED DISTRIBUIDORA LTDA
Endereço.. São Luís-MA 65030-000
C.N.P.J.... 19.361.489/0001-55

18/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:27:12
177301773 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: MA 210640 FMS CUSTEIO SUS
AGENCIA: 1773-6 CONTA: 50.954-X

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	18/11/2021
NR. DOCUMENTO	551.638.000.069.621
VALOR TOTAL	75.460,70

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: TOPMED D LTDA-EPP
AGENCIA: 1638-1 CONTA: 69.621-8

NR. DOCUMENTO 551.773.000.050.954

=====

NR.AUTENTICACAO	6.491.111.193.575.AA8
-----------------	-----------------------



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

OFICIO Nº 358/2021 GAB/SEMUS

Mata Roma - MA, 08 de Novembro de 2021.

Exma. Sr^a.
LAURA DE FATIMA ALMEIDA ALBUQUERQUE
Secretária Municipal de Finanças
Mata Roma - MA

Assunto: Solicitação de Pagamento

Senhora Secretaria,

Ao tempo em que cumprimos-lhe, vimos através deste, solicitar à Vs^a 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 627 - R\$ 75.460,70 (Setenta e Cinco Mil, Quatrocentos e Sessenta Reais e Setenta Centavos).

sem mais para o momento, subscrevo-me.

Cordialmente.

JOSÉ ABRAHAN DE LEOPOLDINO DA SILVA

Secretário Municipal de Saúde

Portaria 05/2021

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 SOLUTIMultipla
vS, ou=33416079000195, ou=Presencial,
ou=Certificado PF A1, cn=JOSE ABRAHAN DE
LEOPOLDINO DA SILVA:52453324349
Dados: 2021.11.09 08:50:48 -03'00'



**PREFEITURA MUNICIPAL DE MATA ROMA – MA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

SOLICITAÇÃO DE PAGAMENTO


Prezados Senhores,

A **TOPMED DISTRIBUIDORA LTDA**, inscrita no CNPJ nº 19.361.489/0001-55, com sede na Av. Getúlio Vargas, 2735, Monte Castelo, São Luís – MA, CEP 65030-000, vem por meio de seu representante legal abaixo identificado solicitar ao **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MATA ROMA**, inscrito no CNPJ nº 11.990.341/000178, o pagamento da Nota Fiscal nº 627, no valor de **R\$ 75.460,70 (setenta e cinco mil, quatrocentos e sessenta reais e setenta centavos)**, conforme ordem de serviço Nº 002/2021, do contrato de 2021011/1-AD.

DADOS BANCÁRIOS:

**BANCO: BRASIL
AGÊNCIA: 1638-1
C/C: 69621-8
CNPJ: 19.361.489/0001-55**

São Luís, 05 de novembro de 2021.


JONAS SOUZA LIMA
CPF nº 007.415.193-21
RG nº 0190368120018
Sócio Administrador



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

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÍVIDA ATIVA

Nº Certidão: 073497/21

Data da

14/10/2021 14:38:02

Inscrição Estadual: 125165196

CPF/CNPJ: 19361489000155

Razão Social: TOPMED DISTRIBUIDORA LTDA - EPP

Endereço: AVE GETULIO VARGAS, 2735 CEP: 65030000 - MONTE CASTELO

 **Telefone:** (98)82110591

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: 11/02/2022.

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 Dívida Ativa".

 **CERTIDÃO EMITIDA GRATUITAMENTE.**

Data Impressão: 08/11/2021 14:29:06



GOVERNO DO ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA

CERTIDÃO POSITIVA DE DÉBITOS COM EFEITO DE NEGATIVA

Nº Certidão: 209269/21

Data da

09/09/2021 15:32:04

Inscrição Estadual: 125165196

CPF/CNPJ: 19361489000155

Razão Social: TOPMED DISTRIBUIDORA LTDA - EPP

Endereço: AVE GETULIO VARGAS, 2735 CEP: 65030000 - MONTE CASTELO

Telefone: (98)82110591

Município: SAO LUIS

UF: MA

Certificamos que, após a realização das consultas procedidas no sistema desta Secretaria, substanciado pelo art. 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), constam crédito tributário, não vencidos ou com exigibilidade suspensa, conforme indicados, em desfavor 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.

DESCRIÇÃO DOS DÉBITOS			
TIPO	DOCUMENTO	DATA EMISSÃO	SITUAÇÃO
AUTO DE INFRACAO	357817115	03/05/2018	IMPUGNADO
AUTO DE INFRACAO	357817116	03/05/2018	IMPUGNADO
AUTO DE INFRACAO	357817118	03/05/2018	IMPUGNADO
AUTO DE INFRACAO	357817119	03/05/2018	IMPUGNADO
AUTO DE INFRACAO	357817120	03/05/2018	IMPUGNADO
AUTO DE INFRACAO	357817121	03/05/2018	IMPUGNADO
AUTO DE INFRACAO	357817125	03/05/2018	IMPUGNADO

Validade da Certidão: 120 (cento e vinte) dias: 07/01/2022.

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.

Data Impressão: 08/11/2021 14:28:19



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: TOPMED DISTRIBUIDORA LTDA
CNPJ: 19.361.489/0001-55

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. constam nos sistemas da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN) débitos inscritos em Dívida Ativa da União (DAU) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 do CTN, ou garantidos mediante bens ou direitos, ou com embargos da Fazenda Pública em processos de execução fiscal, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal.

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>>.

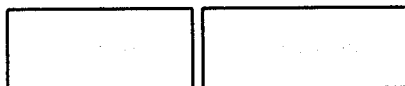
Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 17:05:41 do dia 11/09/2021 <hora e data de Brasília>.

Válida até 10/03/2022.

Código de controle da certidão: **8D76.0905.7DF2.9C8A**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

**Certificado de Regularidade
do FGTS - CRF****Inscrição:** 19.361.489/0001-55**Razão Social:** TOPMED DISTRIBUIDORA LTDA EPP**Endereço:** AV GETULIO VARGAS 2735 / MONTE CASTELO / SAO LUIS / MA / 65030-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 25/10/2021 a 23/11/2021**Certificação Número:** 2021102501500374418665

Informação obtida em 08/11/2021 14:30:17

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



CERTIFICADO
1020210092158807



PREFEITURA DE SÃO LUÍS

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA

Número da Certidão: 00006374132021

Validade: 10/12/2021

CERTIFICAMOS QUE ATÉ A PRESENTE DATA NÃO CONSTA DÉBITO FISCAL RELATIVO A PESSOA JURÍDICA, DESCRITA ABAIXO, RESERVA-SE O DIREITO DE A FAZENDA MUNICIPAL COBRAR DÍVIDAS POSTERIORMENTE COMPROVADAS, HIPÓTESE PREVISTA NOS ARTIGOS 80 E 146, DA LEI 6.289, DE 28/12/2017 DO CÓDIGO TRIBUTÁRIO MUNICIPAL.

DADOS DA PESSOA JURÍDICA	
CNPJ: 19.361.489/0001-55	Inscrição Municipal: 90277006
Razão Social: TOPMED DISTRIBUIDORA LTDA	
ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL	
464430100 – COMERCIO ATACADISTA DE MEDICAMENTOS E DROGAS DE USO HUMANO	
ENDEREÇO DE LOCALIZAÇÃO	
Logradouro: AVENIDA GETULIO VARGAS	
Número: 2735	Complemento:
Bairro: MONTE CASTELO	
Município: SÃO LUÍS – MA	CEP: 65030000

A presente certidão, sem conter rasuras, tem sua eficácia até a data de validade acima informada, tendo sido lavrada em São Luís (MA), em **12 de agosto de 2021 às 17:33**, sob o código de autenticidade nº **C2A4EB34BE820C10958ECA77941156BA**.

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."



CERTIFICADO
102021009217144



PREFEITURA DE SÃO LUÍS

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITO DE NEGATIVA

NÚMERO DA CERTIDÃO: 00006537762021

Validade: **13/11/2021**

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: 19.361.489/0001-55	Inscrição Municipal: 90277006
Razão Social: TOPMED DISTRIBUIDORA LTDA	
ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL	
464430100 - COMERCIO ATACADISTA DE MEDICAMENTOS E DROGAS DE USO HUMANO	
ENDEREÇO DE LOCALIZAÇÃO	
Logradouro: AVENIDA GETULIO VARGAS	
Número: 2735	Complemento:
Bairro: MONTE CASTELO	
Município: SÃO LUÍS - MA	CEP: 65030000

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 outubro de 2021 às 14:47**, sob o código de autenticidade nº **10FFA778D8595952BEC7C02B081EED3F**.

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."