

EMERGENCIAL: SIM (X) NÃO( )

COM CARTA: SIM( ) NÃO( )

CADASTRO: SIM( ) NÃO( )

DIVERGENTE: SIM( ) NÃO(X)

FUND. SAUDE: SIM( ) NÃO(X)

ID:

Autoest: ( )

Exceda: ( )

Ag. SIM( ) NÃO( )

Emp.Parcial: sim( ) Não( ) Não se aplica( )

DESCRIÇÃO DA DIVERGÊNCIA:

---

---

Fornecedor: AKOS DERMA

Nota: CI:127/2020

Processo: DOAÇÃO

Empenho: DOAÇÃO

RECEBIMENTO: 01/10/2020

INICIO 11 : 30 TÉRMINO \_\_\_\_\_:

VOLUMES  
(Unidades):

ASSINATURA / CARIMBO



Governo do Estado do Rio de Janeiro  
Secretaria de Estado de Saúde  
Subsecretaria Executiva

CI SES/SUPLOG SEI Nº127

Rio de Janeiro, 01 de outubro de 2020

*Para: Coordenação de Distribuição*

*De: Superintendência de Logística, Suprimentos e Patrimônio/ SES*

**Assunto: AUTORIZAÇÃO PARA RECEBIMENTO DE ITENS – DOAÇÃO AKOS DERMA**

Venho, por meio desta, autorizar a entrada dos item relacionado abaixo em nosso estoque, referente a doação pela empresa AKOS DERMA, para que sejam cadastrados no sistema.

- CREME REESTRUTURANTE ( ACIDO HIALURÔNICO + ATIVOS NATURAIS ) 100ML

Lote: MG0105

Fab. 02/04/20

Val. 02/04/23

Quantidade: 72 frascos

Nota Fiscal: 130

Atenciosamente,

José Nazareno de Santana  
Superintendente de Logística, Suprimentos e Patrimônio  
ID: 5112457-2



Documento assinado eletronicamente por **Jose Nazareno Santana, Superintendente**, em 01/10/2020, às 15:04, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento nos art. 21º e 22º do Decreto nº 46.730, de 9 de agosto de 2019.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.fazenda.rj.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=6](http://sei.fazenda.rj.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=6), informando o código verificador **8822648** e o código CRC **5B682458**.

02/10/2020

SEI/ERJ - 8822648 - Correspondência Interna - NA

Rua México, 128, - Bairro Centro, Rio de Janeiro/RJ, CEP 20.031-142

Telefone: - [www.saude.rj.gov.br](http://www.saude.rj.gov.br)

**TERMO DE DOAÇÃO DE BENS MÓVEIS NÃO DURÁVEIS**

Aos dias 18 do mês setembro de 2020, perante as testemunhas abaixo assinadas, presentes, de um lado, o ESTADO DO RIO DE JANEIRO, por intermédio da Secretaria de Estado de Saúde, neste ato representada pelo Sr. Subsecretário Geral de Estado de Saúde GUSTAVO EMÍLIO ARCOZ CAMPOS, situada na Rua México, 128 - 5º Andar - Centro, Rio de Janeiro - RJ, CEP: 20031-142, inscrita no CNPJ sob o nº 42.498.717/0001-55, doravante designado simplesmente **ESTADO**, e, de outro, AKOS DERMA COMÉRCIO LTDA; com sede/domiciliado na Rod. ES-010, nº 2594, Sala B56, Bairro Jardim Limoeiro, CEP 29164-140, Cidade Serra ES, e inscrito no CNPJ sob o nº 29.817.321/0001-65, neste ato designado simplesmente **DOADOR**, neste ato representada por ALEXANDRE VIANA LESSA, RG nº 304.533 SSP-ES, CPF nº 719.521.107-00, é firmado o presente **TERMO DE DOAÇÃO DE BENS MÓVEIS NÃO DURÁVEIS**, que se regerá pela Lei nº 287/79, especialmente o art. 170, "a", pela Lei Estadual nº 5.427/09; pelo Decreto estadual nº 4.025/1981; pelo Decreto estadual nº 46.223/2018; e artigos 538 e seguintes da Lei Federal nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002, aplicando-se a este Termo suas disposições irrevogáveis e incondicionalmente, bem como as cláusulas e condições seguintes:

**CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO**

O presente termo tem por objeto a DOAÇÃO de bem(ns) móvel(is) não duráveis, relacionado(s) e descrito(s) no Anexo I deste instrumento (parte integrante desse), doravante designado simplesmente **OBJETO DA DOAÇÃO**, pertencente ao **DOADOR**, em favor do **ESTADO**, transferindo-lhe, por conseguinte, toda posse e propriedade do(s) bem(ns).

**CLÁUSULA SEGUNDA - DAS OBRIGAÇÕES DO DOADOR**

Obriga-se o **DOADOR** a transferir a posse, domínio, ação e direito do **OBJETO DA DOAÇÃO**, que até esta data exercia, ficando o **ESTADO**, desde já, imitido na sua posse.

c) realizar a gestão financeira, administrativa e jurídica dos bens, aplicando-o em ações destinadas ao combate à pandemia COVID -19, que se encontram destacadas do presente instrumento, mas agregadas como anexo;


**CLÁUSULA QUARTA – DO ACEITE E DAS DESPESAS**

O ESTADO declara que aceita o OBJETO DA DOAÇÃO, ficando as despesas decorrentes da sua tradição a cargo do DOADOR.

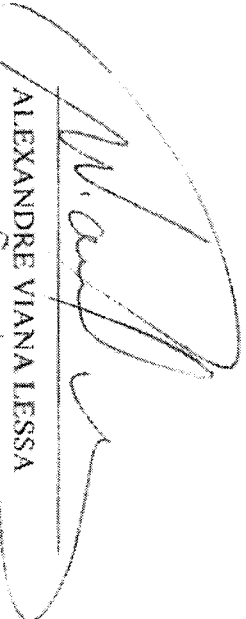
**CLÁUSULA QUINTA – DO FORO**

Fica eleito o foro Central da Comarca da Capital do Rio de Janeiro para dirimir qualquer litígio advindo do presente instrumento, renunciando as partes a qualquer outro, ainda que mais privilegiado.

Rio de Janeiro, 18 de setembro de 2020.

  
GUSTAVO EMÍLIO ARCOS CAMPOS

Subsecretário Geral de Estado de Saúde  
ESTADO DO RIO DE JANEIRO

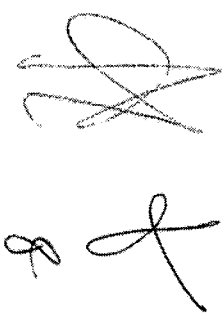
  
ALEXANDRE VIANA LESSA

Administrador/Procurador  
AKOS DERMA COMERCIO LTDA.

Testemunhas:

ANEXO I  
RELAÇÃO DE BENS

Item	Quantidade/Validade
HYCOS RESTRUTURANTE MG500	3 CAIXAS COM 24 FRASCOS 100ml Total 72 Frascos 100ml



RECEBEMOS DE AKOS DERMA COMÉRCIO LTDA ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

Data de recebimento

Identificação e assinatura do receptor

NF-e  
Nº 000130  
Série 1**AKOS DERMA**

AKOS DERMA COMÉRCIO LTDA ME  
Rodovia ES-010, 2594, Sala B56, Jardim Limoeiro  
29.164-140 - Serra - ES  
Fone (27) 2142-4190 www.akosderma.com.br -  
akosderma@gmail.com

**DANFE**  
Documento Auxiliar  
da Nota Fiscal  
Eletrônica

0-Entrada  
1-Saída

Nº 000130

SERIE: 1

Página: 1 de 1

Controle do Fisco



Chave de acesso

3220 0929 8173 2100 0165 5500 1000 0001 3017 7342 8353

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
www.nfe.fazenda.gov.br/portal  
ou no site da Sefaz autorizadora

Natureza da operação

DOAÇÃO

Protocolo de autorização de uso

332200053989530 23/09/2020 15:08:41

Inscrição Estadual

083417680

Inscr.est. do subst.trib.

CNPJ

29.817.321/0001-65

**Destinatário/Remetente**

Nome / Razão Social

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO

CNPJ/CPF

42.498.717/0001-55

Inscrição Estadual

Data emissão

23/09/2020

Endereço

Rua Mexico, 128 - 5 Andar

Bairro

Centro

CEP

20.031-142

Município

Rio de Janeiro

Fone/Fax

UF

RJ

Data saída

23/09/2020

Hora saída

15:08:41

**Faturas**

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
--------	------------	-------	--------	------------	-------	--------	------------	-------

**Cálculo do imposto**

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor do FCP ST	Valor total dos produtos
12.600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12.600,00
Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12.600,00

**Transportador/Volumes transportados**

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)				
Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual		
Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido
3	Caixa	Hycos		10,800	0,000

**Itens da nota fiscal**

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vir.ICMS	Vir.IPI	%ICMS	%IPI
HR100/MG500	HR100/MG500 - Creme Reestruturante Hycos - MG500-100ml Lote: MG0105 -- Fab.: 02/04/2020 Val.: 02/04/2023	30059090	000	6.910	Frasco	72	175,0000	12.600,00	12.600,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

**Cálculo do ISSQN**

Inscrição Municipal	Valor total dos serviços	Base de cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
	0,00	0,00	0,00

**Dados adicionais**

Observações	Reservado ao fisco
Total aproximado de tributos: R\$ 2.671,20 (21,20%) Federais R\$ 529,20 (4,20%) Estaduais R\$ 2.142,00 (17,00%) . Fonte IBPT.	
Referente ao "Termo de Doação de Bens Móveis não Duráveis" Entre: Akos Derma Comércio Ltda e o Governo do Estado do Rio de Janeiro. Assinado na data de: 18 de Setembro de 2020.	

23/09/2020 15:08:53



CAPA FOLHA DE GALPÃO

Data de Emissão do relatório: 27/05/2019 Rev.01 Data de Revisão do relatório: 01/08/2019

Identificação	
Forneecedor:	AKOS BERNA
Nº Nota Fiscal:	130
Data:	01/10/20
Projeto:	002 CGA
Fonte:	SES
Programa:	DOACAO
Processo:	DOACAO
Empenho:	-
Cadastro Sistemas	
Recebimento	
Resp. Cadastro:	MM
Data:	01/10/2020
Resp. Conferência:	Corpo Técnico
Data:	
Avaliação Fornecedor	
1 - Entregou no horário agendado?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não Aplicável
2 - Entregou na data agendada?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não Aplicável
3 - Os documentos necessários estão de acordo com o solicitado?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não Aplicável
4 - O produto estava acondicionado de forma correta no veículo?	<input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não Aplicável
5 - O recebimento está ausente de avarias?	<input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não Aplicável
6 - A validade está nos parâmetros estabelecidos (>/= 85%)?	<input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não Aplicável
7 - Caso termolável, está na temperatura adequada?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input checked="" type="checkbox"/> Não Aplicável
8 - O produto contempla a mesma marca do processo?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input checked="" type="checkbox"/> Não Aplicável
9 - O lote no físico está de acordo com a Nota Fiscal?	<input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não Aplicável
10 - O quantitativo físico x Nota Fisca condiz com o recebimento?	<input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não Aplicável
Observação	
ESÍOUE	

OBS.:

A responsabilidade de preenchimento dos itens de 1 a 3, referentes a avaliação de fornecedor, é da equipe de Recebimento.  
A responsabilidade de preenchimento dos itens de 4 a 10, referentes a avaliação de fornecedor, é da equipe do Corpo Técnico.

ATENÇÃO! PARA CODIFICAR O PRODUTO NO EXCEDA, INICIE A BUSCA PELO EAN DA EMBALAGEM SECUNDARIA PARA VERIFICAR SE JÁ EXISTE CADASTRO.

Galpão:	Local de Armazenagem:	Fonte/Programa:	Temperatura (aplicável para termolâbel):	Validade Interior 95% ( ) Sim (X) Não	Data:	Projeto: 002 CGA				
61										
Forneceador/N.Fiscal:	Descrição	FABR.	VAL.	MARCA	FABRICANTE	QUANT. RECEBIDA	EAN EMB. SECUNDARIA	QUANT. DA EMB. SECUNDARIA	QUANT. DE SKU*	PESO
08801528	Bremc Reestruv. 20NVC	02/4/20	02/4/23	Hycos	TGI	72	7898118	1		0,135
18063	CACIDO HIALURONICO CATIVOS NATURAIS) FR-100ML.				LABORATORIO BIOSECNO 200500 15DA		546168			
	ALIS2									
	LL									
	RL									
	D JFE 100ML									

Obs.: Deve ser cubado a embalagem secundária e informada a quantidade em unidades da embalagem. A cubagem deve ser colocada abaixo de cada produto em centímetros.  
\*O campo de quant. de SKU, deve ser preenchido com a quantidade de SKU encontrados na emb secundária.  
A cubagem deve ser atestada pela comissão.

Exemplo da forma de preenchimento  
1mm = 0,1  
1cm = 1  
10cm = 10  
1m = 100

QUANTIDADE DE VOLUMES: 04

QUANTIDADE DE PALETES: 01

Esangeta Freitas  
L.O. G. 01  
02.42.043/02

Nome / Assinatura do Conferente

Nome / Assinatura do Responsável Técnico Recebimento

Assunto: **Re: Entrega de Doação**

De: Notas Fiscais <notasfiscais.cga@pvax.com.br>

Para: <coia1306@gmail.com>  
jonathan cga <jonathan.cga@pvax.com.br>, renata.monge <renata.monge@saude.rj.gov.br>, Coia Representações <coia1306@gmail.com>, Claudio Madureira <claudio.madureira@saude.rj.gov.br>, Fatima Maria Prince Fernandes <fatima.fernandes@saude.rj.gov.br>, jorge.carvalho <jorge.carvalho@saude.rj.gov.br>, Luara Meireles Leonardo Barbosa <luara.barbosa@saude.rj.gov.br>, LUARA <luarasesrj@gmail.com>, nfiscaiscga <nfiscaiscga@gmail.com>, Tiagofarma2010 <tiagofarma2010@gmail.com> 3 mais...

Cc:

Data 23/09/2020 10:26



Prezado Fornecedor, conforme a demanda favor entregar na data agendada.  
Segue confirmação para o agendamento solicitado:

**Dia: 01/10/2020**

**Horário: 11:00**

Local De Entrega: CGA - Coordenação Geral De Armazenagem  
Avª. Doutor Luiz Palmier, nº 762  
Barreto - Niterói / RJ  
CEP: 24.110-310  
Ref. Em frente ao Colégio Altivo César, entrada do Hospital Ary Parreiras.

Exigências:

No mínimo 02 (dois) ajudantes (obrigatoriamente documentado com foto), não receberemos Carretas;  
Laudos obrigatórios. (Para a entrega de medicamentos);  
Não receberemos sem os laudos em anexo;  
Favor chegar 10 minutos antes do horário disponibilizado, sendo somente tolerados atrasos de 20 minutos, após, será necessário solicitar novo agendamento;  
Caso o insumo esteja com a validade inferior a 85%, será obrigatório o envio de Carta de Comprometimento de Troca;  
Não é permitida a entrada sem o transporte na doca de recebimento;  
Só será permitida a entrada do motorista e ajudantes com trajes adequados (calça, camisa e sapato fechado)

Observação:

Informamos que só será permitida a entrada para fazer a entrega com o veículo adequado.

Informamos que está proibida a permanência de veículo em frente à CGA (Rua anexo – Pertinente ao Hospital Ary Parreiras), favor estacionar o veículo na Avª. Doutor Luiz Palmier, até que seja autorizada a entrada.

---

Atenciosamente,



Recebimento CGA  
Recebimento  
www.pvax.com.br  
(21) 2624-1546  
(21) 97627-5876



Em 23/09/2020 09:55, Tiago Matos escreveu:

Prezados,

Favor dar prosseguimento.

Renata,

Possui alguma pauta de distribuição?

Att,

Tiago

**De:** "jonathan cga" <jonathan.cga@pvax.com.br>  
**Para:** "tiago.matos" <tiago.matos@saude.rj.gov.br>  
**Cc:** "renata.monge" <renata.monge@saude.rj.gov.br>, "Coia Representações" <coia1306@gmail.com>, "Claudio Madureira" <claudio.madureira@saude.rj.gov.br>, "Fatima Maria Prince Fernandes" <fatima.fernandes@saude.rj.gov.br>, "jorge.carvalho" <jorge.carvalho@saude.rj.gov.br>, "Luara Meireles Leonardo Barbosa" <luara.barbosa@saude.rj.gov.br>, "LUARA" <luarasesrj@gmail.com>, "nfiscaiscga" <nfiscaiscga@gmail.com>, "tiago.matos" <tiago.matos@saude.rj.gov.br>, "Tiagofarma2010" <tiagofarma2010@gmail.com>, "Daniel Viegas" <daniel.cga@pvax.com.br>, "Douglas Pedroni de Souza" <douglas.cga@pvax.com.br>, "notasfiscais cga" <notasfiscais.cga@pvax.com.br>  
**Enviadas:** Segunda-feira, 21 de setembro de 2020 13:25:21  
**Assunto:** Re: Entrega de Doação

Prezado Tiago, boa tarde!

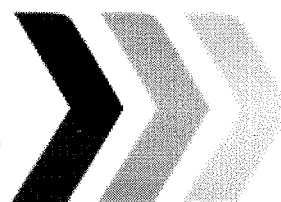
Considerando o apontamento da Sra Renata Monge.

Podemos darmos continuidade no processo de agendamento considerando apenas o termo de doação em anexo

Atenciosamente,



Jonathan Rudio  
Recebimento  
www.pvax.com.br  
+55 (21) 2620-1543 (Ramal 34)  
+55 (21) 97627-5876



Em 21/09/2020 11:02, Tiago Matos escreveu:

Obrigado

**De:** "renata.monge" <renata.monge@saude.rj.gov.br>  
**Para:** "tiago.matos" <tiago.matos@saude.rj.gov.br>  
**Cc:** "Coia Representações" <coia1306@gmail.com>, "jonathan cga" <jonathan.cga@pvax.com.br>  
**Enviadas:** Segunda-feira, 21 de setembro de 2020 11:01:04  
**Assunto:** Re: Entrega de Doação

Boa tarde, Tiago.

Envio o novo termo de doação assinado, tivemos que refazer o processo, pois o fabricante que faria doação não poderia enviar a nota fiscal.

Favor realizar agendamento da doação.

Att,

Secretaria de  
Saúde



GOVERNO DO ESTADO  
RIO DE JANEIRO

**Renata Monge**

Assessora Chefe  
Gabinete do Secretário

**Secretaria de Saúde**

Rua México, 128 - Gabinete  
Centro - Rio de Janeiro - RJ  
CEP: 20031-142

**55 21 2333-3705**

**De:** "tiago.matos" <tiago.matos@saude.rj.gov.br>  
**Para:** "Coia Representações" <coia1306@gmail.com>, "jonathan cga" <jonathan.cga@pvax.com.br>, "renata.monge" <renata.monge@saude.rj.gov.br>  
**Enviadas:** Sexta-feira, 28 de agosto de 2020 12:07:29  
**Assunto:** Re: Entrega de Doação

Prezados,

Copio o setor de agendamento e a Renata Monte responsável pelas doações para avaliação.

Att,

Tiago.

Em 28 de ago de 2020 11:09, Coia Representações <coia1306@gmail.com> escreveu:

Prezado Tiago, bom dia!

Eu, Glória Rejane representante da empresa Barmed Rio distribuidor dos produtos HYCOS e outros.

Solicito por favor informar seus telefones de contato, inclusive celular, para agendarmos entrega de doação no CGA.

Aguardo vosso retorno.

Atenciosamente.

Glória Rejane  
Representante Comercial  
21 968998266  
E-mail [coia1306@gmail.com](mailto:coia1306@gmail.com)

PVAX

Nota Fiscal: 127 / CI  
ID: 9538

Fornecedor:  
AKOS DERMA COMERCIO LTDA ME

Página 1 de 1  
Impresso em 02/10/2020 11:18

Emissão: 01/10/2020  
Recebimento: 01/10/2020  
Dt.Cadastro: 02/10/2020

Endereço:  
RODOVIA ES-010, 2594 SALA B56 JARDIM LIMOEIRO - 29164140 - SERRA / ES

Fonte/Programa:  
101101146 - S.E.S. - DOAÇÕES

Empenho:

CNPJ: 29.817.321/0001-65  
Natureza de Operação: 1744  
ENTRADA POR DOAÇÃO

Código SES	Produto	Fabricante	EAN Fabricante	CC	Quant.	UNI	Lote Fabricante	Validade	VI. Unitário R\$	VI. Bruto R\$
0820.1528	18063 - CREME REESTRUTURANTE ( ACIDO HIALURONICO + ATIVOS NATURAIS ) 100 ML - FRASCO	TCI LABORATORIO BIOTECNOLOGICO	7898118546168		72	FR	MG0105	02/04/2023	175,000000000000	12.600,00

Totais:

72

Total Produtos (Digitado NF):

12.600,00

VI. Desconto 0,00

VI. Líquido 12.600,00

VI. IPI 0,00

VI. ICMS 0,00

VI. ICMS ST 0,00

VI. Total 12.600,00

Final de Impressão

Recebido por:

(nome legível)

Conferido por:

(nome legível)

Data: 02/10/20 Hora: 11:00

Data: 02/10/2020 Hora: 11:00

Elisandra Feijás  
PVA  
Código: 07.42.041/02

Gabriela F. Romano  
PVA  
Código: 07.42.041/02



SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE

GABINETE DO SECRETARIO

COORDENACAO GERAL DE ARMAZENAGEM

# RTD - Relatório para

# Tomada de Decisão de Entrada em Estoque

Relatório para tomada de decisão sobre liberação ou não dos insumos para estoque

Impressão

Data: 02/10/2020

Hora: 10:58:51

Pág.: 1

Forneecedor: 007030 - - 29.817.321/0001-65 - AKOS DERMA COMERCIO LTDA ME

Movimentação: 05 - ENTRADA POR DOACAO

Nº Nota: C1127/2020

Valor total: 12.600,00

IPi: 0,00

ICM: 0,00

Item: 1 Emissão: 01/10/2020 Saída: 01/10/2020

Entrada: 01/10/2020 Tipo doc.: 01 - NOTA FISCAL DE FORNECEDOR

Recebido por:

Processo: NAD:

Emp:

Obs: CI SES/SUPLOG SEI N°127

Unid. gestora: 001 - FES

Requisitante:

Fonte: S.E.S. - Programa: DOACOES

Item Insumo (Apresentação) - (Tipo de Item)	Marca	Valor unit.	Valor total			
001 0820 1528 - CREME REESTRUTURANTE (ACIDO HALURONICO + ATIVOS NATURAIS ) 100 ML (FRASCO) - (MEDICAMENTO)						
TCI LABORATORIO BIOTECNOLOGICO LTDA						
	HVCOS					
Saldo atual: 0	Quantidade na NF (A):	72	Quantidade total entrada(B):	72	Diferença (A-B):	0

ATENÇÃO: Este insumo possui lote(s) com prazo de validade curto (menos de 85% do total) - NÃO DAR ENTRADA EM ESTOQUE até liberação da DIREÇÃO GERAL ! (Para analisar os lotes, imprimir o RCL)

**OBS.: OS INSUMOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL NÃO ESTÃO LIBERADOS PARA CONSUMO.**