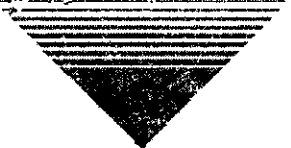


Recebemos de M. A. Silva - Equipamentos Hospitalares os produtos/serviços constantes da Nota Fiscal Adicionada ao lado		Pedido 33.611	Nota Fiscal Eletrônica Série: 001 Nº: 000.033.500
Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do receptor	Doc 36.867	

VIVAMAR HOSPITALAR 	Rua 10 Quadra 108 nº 17 - Cj. Penalva São Cristóvão São Luís - MA CEP: 65055-000 Tel: 98 3245-6859	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica Saída: 1 Entrada: 2 1 Série: 001 Nº: 000.033.500 Folha: 1/1	 21200500602864000183550010000335001553897967 Protocolo / Data Hora de Autorização 421200011183784 - 29/05/2020 11:05:21
---	---	---	---

Natureza da Operação : Venda merc.subst.tributária - substituto			
Inscrição Estadual 121471667	Insc.Est.Subst.Trib.	CNPJ 00.602.864/0001-83	Chave Acesso NF-e - Consulta www.nfe.fazenda.gov.br 21-20/05-00.602.864/0001-83-55-001-000.033.500-155.589.796-7

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	Inscrição Estadual	Data de Emissão
Nome / Razão Social ESTADO DO MARANHÃO - SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE		02.973.240/0001-06	ISENTO	29/05/20
Endereço AV. CARLOS CUNHA S/N		Bairro/Distrito CALHAU	CEP 65076820	Data Saída/Entrada
Município São Luís		Fone / Fax 98 3246-5132	UF MA	Hora de Saída

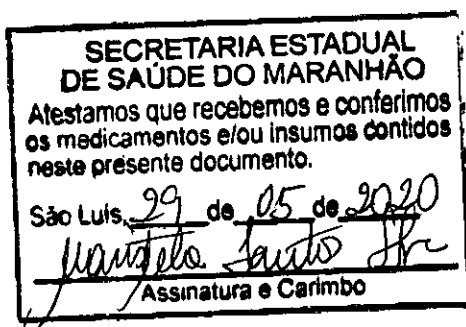
FATURA
TRANSFERENCIA
Dp 033500/01
R\$ 366.000,00
Vcto 28/06/2020

BC ICMS	Valor ICMS	Valor FCP	BC ICMS ST	Valor ICMS ST	Valor FCP ST	Valor IPI	Total Produtos	Valor Total da Nota Fiscal 366.000,00
0,00	0,00	0,00	121.999,87	21.960,00	0,00	0,00	366.000,00	
Frete	Seguro	Desconto	Outras Desp.	Base PIS	Valor PIS	Base COFINS	Valor COFINS	
0,00	0,00	21.960,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		Frete por conta:	Cód. ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual		
Razão Social		0 Emitente							
Endereço		Município	UF	Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Liq.

Cod.	Descrição do Produto	NCM	CST/CSOSN	CFOP	Unid.	Quantidade	Vir. Unitário	Vir. Total	BC. ICMS	% ICMS	Vir. ICMS
2.565	DIPIRONA SODICA 500MG 20ML ADU/PED MAXALGINA NATULAB Lt: 2741A Fab: 29/04/2020 Val: 30/04/2022 Trib. aprox. Federal R\$ 3.888,93 e Estadual R\$ 0,00 - Fonte IBPT (20.1.B)	3004.90.69	030	5.403	Frasco	15.800,00	1,83	28.914,00	0,00	0,00	0,00
2.565	DIPIRONA SODICA 500MG 20ML ADU/PED MAXALGINA NATULAB Lt: 2756A Fab: 01/05/2020 Val: 31/05/2022 Trib. aprox. Federal R\$ 7.482,50 e Estadual R\$ 0,00 - Fonte IBPT (20.1.B)	3004.90.69	030	5.403	Frasco	30.400,00	1,83	55.632,00	0,00	0,00	0,00
2.565	DIPIRONA SODICA 500MG 20ML ADU/PED MAXALGINA NATULAB Lt: 2757A Fab: 01/05/2020 Val: 31/05/2022 Trib. aprox. Federal R\$ 12.011,39 e Estadual R\$ 0,00 - Fonte IBPT (20.1.B)	3004.90.69	030	5.403	Frasco	48.800,00	1,83	89.304,00	0,00	0,00	0,00
2.565	DIPIRONA SODICA 500MG 20ML ADU/PED MAXALGINA NATULAB Lt: 2738A Fab: 27/04/2020 Val: 30/04/2022 Trib. aprox. Federal R\$ 1.033,77 e Estadual R\$ 0,00 - Fonte IBPT (20.1.B)	3004.90.69	030	5.403	Frasco	4.200,00	1,83	7.686,00	0,00	0,00	0,00
2.565	DIPIRONA SODICA 500MG 20ML ADU/PED MAXALGINA NATULAB Lt: 2758A Fab: 01/05/2020 Val: 31/05/2022 Trib. aprox. Federal R\$ 14.177,38 e Estadual R\$ 0,00 - Fonte IBPT (20.1.B)	3004.90.69	030	5.403	Frasco	57.600,00	1,83	105.408,00	0,00	0,00	0,00
2.565	DIPIRONA SODICA 500MG 20ML ADU/PED MAXALGINA NATULAB Lt: 2759A Fab: 01/05/2020 Val: 31/05/2022 Trib. aprox. Federal R\$ 10.633,03 e Estadual R\$ 0,00 - Fonte IBPT (20.1.B)	3004.90.69	030	5.403	Frasco	43.200,00	1,83	79.056,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS Informações Adicionais	Reservado ao Fisco
CST 30: Produto Isento ou não tributado e com cobrança do icms por substituição tributária Operação não beneficiada com isenção do icms nos termos do convenio ICMS 26/03 em função do ICMS ser ZERO Isenção de PIS/COFINS conf. par.4º do art. 1º da Lei 10147/2000 Empenho: 2020NE003991 Desconto: 21.960,00 Tributos aprox R\$ 49.227,00 Federal e R\$ 0,00 Estadual. Fonte: IBPT CONTRATAÇÃO EMERGENCIAL - PACIENTES COVID19 PROCESSO: 66.439/2020 CONTRATO 177/2020/SES PAG: AG: 3650-1 CTA: 706278-8 BB FRANCISCA SANTANA	



Maristela Santos Silva
Farmacêutica - Bioquímica
CAF/DAF/UGIE/SES-MA
CRF-MA 971 Id Func. 314548-0

**SECRETARIA ESTADUAL DE
SAÚDE DO MARANHÃO**

Declaramos que recebemos e
(s) medicamentos referente a
Nota Fiscal nº _____

Entregue neste almoxarifado no
dia 29/05/2020

Haroldo Rodrigues

Haroldo César da Silva Rodrigues
Agente Administrativo
CAF/UGIE/SES-MA
Mat.: 921049 ID FUNC.: 305195-0

**SECRETARIA DE ESTADO
DE SAÚDE DO MARANHÃO**

Atestamos que recebemos e conferimos os
medicamentos e/ou insumos contidos neste
presente documento.

São Luís-MA, 29 de 05 de 2020

Júlio César F. Costa
Assinatura e Carimbo

Júlio César Figueiredo Costa
Agente de Saúde Pública
CAF/DAF/UGIE/SES-MA
Id. Func. 306458-0