

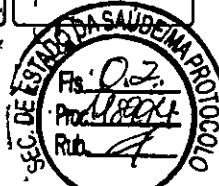
Recebemos de M. A. Silva - Equipamentos Hospitalares os produtos/serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado		Pedido 34.333	Nota Fiscal Eletrônica Série: 001 Nº: 000.033.985
Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do receptor	Doc 37.630	

 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		 21200800602864000183550010000339851936351446 Protocolo / Data Hora de Autorização 421200018351007 - 13/08/2020 08:31:37
	Saída: 1 Entrada: 2 1		
	Série: 001 Nº: 000.033.985		
	Folha: 1/1		

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 21-20/08-00.602.864/0001-83-55-001-000.033.985-193.655.144-6

DESTINATÁRIO / REMETENTE		Nome / Razão Social ESTADO DO MARANHÃO - SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE		CNPJ / CPF 02.973.240/0001-06	Inscrição Estadual ISENTO	Data de Emissão 13/08/20
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 033985/01
 R\$ 330.137,50
 Vcto 12/09/2020



BC ICMS	Valor ICMS	Valor FCP	BC ICMS ST	Valor ICMS ST	Valor FCP ST	Valor IPI	Total Produtos	Valor Total da Nota Fiscal
0,00	0,00	0,00	110.045,72	19.808,24	0,00	0,00	330.137,50	330.137,50
0,00	Seguro 0,00	Desconto 19.808,24	Outras Desp. 0,00	Base PIS 0,00	Valor PIS 0,00	Base COFINS 0,00	Valor COFINS 0,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		Razão Social		Frete por conta: ☐ Emitente	Cód. ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual
Endereço		Município	UF	Quantidade 67	Espécie Volume (s)	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
992	AZITROMICINA 500MG COMP ADU/PED GENERICO GEOLAB Lt: 2009919 Fab: 11/07/2020 Val: 31/07/2022 Trib. aprox. Federal R\$ 10.985,29 e Estadual R\$ 0,00 - Fonte IBPT (20.1.B)	3004.20.99	030	5.403	Comprido	29.700,00	2,75	81.675,00	0,00	0,00
992	AZITROMICINA 500MG COMP ADU/PED GENERICO GEOLAB Lt: 2007270 Fab: 01/05/2020 Val: 31/05/2022 Trib. aprox. Federal R\$ 18,49 e Estadual R\$ 0,00 - Fonte IBPT (20.1.B)	3004.20.99	030	5.403	Comprido	50,00	2,75	137,50	0,00	0,00
992	AZITROMICINA 500MG COMP ADU/PED GENERICO GEOLAB Lt: 2009914 Fab: 06/07/2020 Val: 31/07/2022 Trib. aprox. Federal R\$ 1.331,55 e Estadual R\$ 0,00 - Fonte IBPT (20.1.B)	3004.20.99	030	5.403	Comprido	3.600,00	2,75	9.900,00	0,00	0,00
992	AZITROMICINA 500MG COMP ADU/PED GENERICO GEOLAB Lt: 2009915 Fab: 06/07/2020 Val: 31/07/2022 Trib. aprox. Federal R\$ 110,96 e Estadual R\$ 0,00 - Fonte IBPT (20.1.B)	3004.20.99	030	5.403	Comprido	300,00	2,75	825,00	0,00	0,00
992	AZITROMICINA 500MG COMP ADU/PED GENERICO GEOLAB Lt: 2009916 Fab: 06/07/2020 Val: 31/07/2022 Trib. aprox. Federal R\$ 31.957,20 e Estadual R\$ 0,00 - Fonte IBPT (20.1.B)	3004.20.99	030	5.403	Comprido	86.400,00	2,75	237.600,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS Informações Adicionais CST 30: Produto Isento ou não tributado e com cobrança do ICMS por substituição tributária Isenção de PIS/COFINS conf. par. 4º do art. 1º da Lei 10147/2000 Empenho: 2020NE005549 Desconto: 19.808,24 Tributos aprox R\$ 44.403,49 Federal e R\$ 0,00 Estadual. Fonte: IBPT CONTRATAÇÃO EMERGENCIAL - PACIENTES COVID19 PROCESSO: 66.439/2020 CONTRATO 177/2020/SES OF: 46/2020 PAG: AG: 3650-1 CTA: 706278-8 B8 FRANCISCA SANTANA	Reservado ao Fisco
--	--------------------



**SECRETARIA ESTADUAL
DE SAÚDE DO MARANHÃO**

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

São Luís, 13 de 08 de 2020

Maristela Santos Silva
Assinatura e Carimbo

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

**SECRETARIA ESTADUAL
DE SAÚDE DO MARANHÃO**

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

São Luís, 13/08/2020

Júlio César F. Costa
Assinatura e Carimbo

Júlio César Figueiredo Costa
Agente de Saúde Pública
CAF/DAF/UCIE/SES-MA
Id. Func. 302458-0

**SECRETARIA ESTADUAL
DE SAÚDE DO MARANHÃO**

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

São Luís, 13/08/2020

Dulceli Martins de Carvalho
Assinatura e Carimbo

Dulceli Martins de Carvalho
Auxiliar de Enfermagem
CAF/DAF/UCIE/SES-MA
Id Func. 303090-0



ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
UNIDADE GESTORA DE INSUMOS ESTRATÉGICOS
CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACÊUTICO

DATA

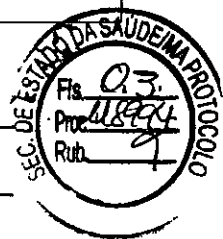
13/08/2020

TERMO DE RECEBIMENTO DEFINITIVO DE PRODUTOS

FORNECEDOR: Viviana Hospitalar

NOTA FISCAL: 033.985 DATA: 13/08/2020 EMPENHO: 005549/2020

PRODUTO(S): Azitromicina 500mg comp.



CHECK – LIST DE PARÂMETRO QUALITATIVO E QUANTITATIVO

1. Condição ou Estado do Produto Recebido:

- () Integridade da Embalagem OK
() Integridade do Produto OK
() Validade em % OK
() Identificação OK
() Concentração OK
() Outros: _____

2. Divergências na Nota Fiscal:

- () Valor do Produto _____
() Número do Empenho _____
() Valor do Empenho _____
() Local de Entrega _____
() Lote _____
() Validade _____
() Outros: _____

3. Entrega com Laudo Técnico:

- ☒ Sim _____
() Não _____

☒ Produto Recebido

() Produto Devolvido - Autorização _____

Responsável pela notificação: Carlos Augusto de Sousa

Carlos Augusto de Sousa
Farmacêutico - Bioquímico
CAF/DAF/UG/E/SES-MA

OBSERVAÇÕES: 1. Os produtos adquiridos através da SES/MA, devem apresentar validade mínima de 80% (oitenta por cento), conforme determinação contratual.

2. Os produtos oriundos do Almoxarifado do MS, com transcurso de validade acima de 30% (trinta por cento), não necessitam solicitar autorização de entrega ao CEA/DAF/SCIE/MS. Pois, o quantitativo enviado à SES/MA, é para atender a programação do próximo trimestre ou é para complementação de programação.

RESOLUÇÃO DO PROBLEMA:

() Fornecedor apresentou carta de compromisso de troca

() Outros: _____

Responsável: _____