





2-6-DISTRIB. EMENDA/SAVOT - DR/GR

|                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                      |                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</b><br><br><b>R E G DIST. DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - DIST. PAG MENOS</b><br>RUA DO CRUZEIRO, 150 - CENTRO<br>64600-056 PICOS - PI<br>3422-1143 |                                      | <b>DANFE</b><br>DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA<br>0-ENTRADA 1-SAÍDA <b>1</b><br>7.169<br>SÉRIE 1<br>FOLHA 1/1 | <br>CHAVE DE ACESSO<br>2225 1208 7148 9500 0138 5500 1000 0071 6919 9992 8300<br>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br><a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a><br>ou no site da Sefaz Autorizadora |
| NATUREZA DA OPERAÇÃO<br><b>VENDAS</b>                                                                                                                                                                                                                             |                                      | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br><b>22250029415350 05/12/2025 12:34:57</b>                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br><b>19.462.339-4</b>                                                                                                                                                                                                                         | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. | CNPJ<br><b>08.714.895/0001-38</b>                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |

|                                                                          |                                    |                           |                   |
|--------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|---------------------------|-------------------|
| <b>DESTINATÁRIO</b>                                                      |                                    | CNPJ                      | DATA DA EMISSÃO   |
| NOME / RAZÃO SOCIAL<br><b>FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO LUIS DO PI</b> |                                    | <b>11.848.463/0001-24</b> | <b>05/12/2025</b> |
| ENDEREÇO<br><b>AV LUIS BORGES DE SOUSA, 660</b>                          | BAIRRO / DISTRITO<br><b>CENTRO</b> | CEP<br><b>64638-000</b>   | DATA DA SAÍDA     |
| MUNICÍPIO<br><b>São LUIS DO PIAUI</b>                                    | UF<br><b>PI</b>                    | INSCRIÇÃO ESTADUAL        | HORA DA SAÍDA     |

|                               |                             |                                  |                              |
|-------------------------------|-----------------------------|----------------------------------|------------------------------|
| <b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>     |                             | TOTAL DOS PRODUTOS               |                              |
| BASE CÁLC ICMS<br><b>0,00</b> | VALOR ICMS<br><b>0,00</b>   | BASE CÁLC ICMS ST<br><b>0,00</b> | VALOR ICMS ST<br><b>0,00</b> |
| VALOR FRETE<br><b>0,00</b>    | VALOR SEGURO<br><b>0,00</b> | VALOR DESCONTO<br><b>0,00</b>    | OUTRAS DESP<br><b>0,00</b>   |
| VALOR IPT<br><b>0,00</b>      |                             | TOTAL DA NOTA<br><b>5.329,50</b> |                              |

|                                              |            |                                         |             |               |                    |            |
|----------------------------------------------|------------|-----------------------------------------|-------------|---------------|--------------------|------------|
| <b>TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS</b> |            | FRETE POR CONTA<br><b>9-Sem Transp.</b> | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEIC | UF                 | CNPJ       |
| NOME / RAZÃO SOCIAL                          |            | MUNICÍPIO                               |             | UF            | INSCRIÇÃO ESTADUAL |            |
| ENDEREÇO                                     | QUANTIDADE |                                         | ESPECIE     | MARCA         | NUMERAÇÃO          | PESO BRUTO |
| PESO LIQUIDO                                 |            |                                         |             |               |                    |            |

| DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS |                                          |          |     |      |      |       |            |             |             |            |            |  |
|-------------------------------|------------------------------------------|----------|-----|------|------|-------|------------|-------------|-------------|------------|------------|--|
| CÓDIGO PRODUTO                | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO           | NCM/SH   | CST | CFOP | UNID | QUANT | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | ALÍQ. ICMS |  |
| 605                           | LOSARTANA POTASSICA 50MG C/30 COMP PRATI | 30049069 | 060 | 5403 | CX   | 200   | 6,35       | 1.270,00    | 0,00        | 0,00       |            |  |
| 3659                          | LOSARTANA 100MG COMP.PRATI               | 30049099 | 060 | 5403 | COM  | 50    | 23,71      | 1.185,50    | 0,00        | 0,00       |            |  |
| 2518                          | METFORMINA 500MG C/30COMP (MULTILAB)     | 30049099 | 060 | 5403 | CX   | 200   | 9,10       | 1.820,00    | 0,00        | 0,00       |            |  |
| 998                           | METFORMINA 850MG C/30 COMPRIMIDOS        | 30049049 | 060 | 5403 | UND  | 100   | 10,54      | 1.054,00    | 0,00        | 0,00       |            |  |

|                                                                                                                                                   |                    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| <b>DADOS ADICIONAIS</b>                                                                                                                           | RESERVADO AO FISCO |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES<br>DOC: 031112901 VEND:<br>PREG.ELETR.005/2025 PROC.ADM 11/2025 R E G DISTR.PROD.HOSP.LTDA BB<br>AG:0254-2 C/C 37976-X |                    |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                         |                                                                                                                         |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| UninfE   NF-e OPEN Source   <a href="http://www.uninfE.com.br">www.uninfE.com.br</a>                                                                                                                                                                                                                      |                                         | Gerado em 05/12/2025 às 12:35:00 pelo UniDANFE 3.9.11 Free   <a href="http://www.unidmfe.com.br">www.unidmfe.com.br</a> |  |
| RECEBEMOS DE R E G DIST. DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 7.169. EMISSÃO: 05/12/2025 VALOR TOTAL: 5.329,50 DESTINATÁRIO: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO LUIS DO PI - AV LUIS BORGES DE SOUSA, 660, CENTRO, 64638-000-São LUIS DO PIAUI-PI |                                         | NF-e<br>7.169<br>SÉRIE 1                                                                                                |  |
| DATA DO RECEBIMENTO                                                                                                                                                                                                                                                                                       | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |                                                                                                                         |  |

Fl. 6. POSTO 3B. CMLNA/SAUL - 02/25

|                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                             |                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</b><br><br><b>R E G DIST. DE PRODUTOS<br/>HOSPITALARES LTDA - DIST. PAG<br/>MENOS</b><br><br>RUA DO CRUZEIRO, 150 - CENTRO<br>64600-056 PICOS - PI<br>3422-1143 |                                             | <b>DANFE</b><br>DOCUMENTO<br>AUXILIAR DA<br>NOTA FISCAL<br>ELETRÔNICA<br><br>0-ENTRADA<br>1-SAÍDA<br><br>7.170<br>SÉRIE 1<br>FOLHA 1/1 | <br><b>CHAVE DE ACESSO</b><br>2225 1208 7148 9500 0138 5500 1000 0071 7019 9992 8298<br><br>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br><a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a><br>ou no site da Sefaz Autorizadora |
| <b>NATUREZA DA OPERAÇÃO</b><br>VENDAS                                                                                                                                                                                                                                         |                                             | <b>PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO</b><br>22250029415328 05/12/2025 12:34:43                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <b>INSCRIÇÃO ESTADUAL</b><br>19.462.339-4                                                                                                                                                                                                                                     | <b>INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.</b> | <b>CNPJ</b><br>08.714.895/0001-38                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |

|                                                                          |                 |                                    |                                      |
|--------------------------------------------------------------------------|-----------------|------------------------------------|--------------------------------------|
| <b>DESTINATÁRIO</b>                                                      |                 | <b>CNPJ</b><br>11.848.463/0001-24  | <b>DATA DA EMISSÃO</b><br>05/12/2025 |
| <b>NOME / RAZÃO SOCIAL</b><br>FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO LUIS DO PI |                 | <b>CEP</b><br>64638-000            | <b>DATA DA SAÍDA</b>                 |
| <b>ENDEREÇO</b><br>AV LUIS BORGES DE SOUSA, 660                          |                 | <b>BAIRRO / DISTRITO</b><br>CENTRO | <b>HORA DA SAÍDA</b>                 |
| <b>MUNICÍPIO</b><br>SaO LUIS DO PIAUI                                    | <b>UF</b><br>PI | <b>FONE / FAX</b>                  | <b>INSCRIÇÃO ESTADUAL</b>            |

|                            |                             |                               |                            |                           |                                  |                              |                                       |
|----------------------------|-----------------------------|-------------------------------|----------------------------|---------------------------|----------------------------------|------------------------------|---------------------------------------|
| <b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>  |                             | <b>BASE CÁLC ICMS</b><br>0,00 |                            | <b>VALOR ICMS</b><br>0,00 | <b>BASE CÁLC ICMS ST</b><br>0,00 | <b>VALOR ICMS ST</b><br>0,00 | <b>TOTAL DOS PRODUTOS</b><br>5.995,00 |
| <b>VALOR FRETE</b><br>0,00 | <b>VALOR SEGURO</b><br>0,00 | <b>VALOR DESCONTO</b><br>0,00 | <b>OUTRAS DESP</b><br>0,00 | <b>VALOR IPI</b><br>0,00  | <b>TOTAL DA NOTA</b><br>5.995,00 |                              |                                       |

|                                              |                |                                         |                    |                      |                           |             |
|----------------------------------------------|----------------|-----------------------------------------|--------------------|----------------------|---------------------------|-------------|
| <b>TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS</b> |                | <b>FRETE POR CONTA</b><br>9-Sem Transp. | <b>CÓDIGO ANTT</b> | <b>PLACA DO VEÍC</b> | <b>UF</b>                 | <b>CNPJ</b> |
| <b>ENDEREÇO</b>                              |                | <b>MUNICÍPIO</b>                        |                    | <b>UF</b>            | <b>INSCRIÇÃO ESTADUAL</b> |             |
| <b>QUANTIDADE</b>                            | <b>ESPÉCIE</b> | <b>MARCA</b>                            | <b>NUMERAÇÃO</b>   | <b>PESO BRUTO</b>    | <b>PESO LÍQUIDO</b>       |             |

| DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS |                                   |  |  |  |          |     |      |      |       |               |                |               |
|-------------------------------|-----------------------------------|--|--|--|----------|-----|------|------|-------|---------------|----------------|---------------|
| CÓDIGO<br>PRODUTO             | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO    |  |  |  | NCM/SH   | CST | CFOP | UNID | QUANT | VALOR<br>UNIT | VALOR<br>TOTAL | ALÍQ.<br>ICMS |
| 998                           | METFORMINA 850MG C/30 COMPRIMIDOS |  |  |  | 30049049 | 060 | 5403 | UND  | 100   | 10,54         | 1.054,00       | 0,00          |
| 1081                          | METILDOPA 250MG COMP.             |  |  |  | 30039045 | 060 | 5403 | CX   | 50    | 33,74         | 1.687,00       | 0,00          |
| 1878                          | METILDOPA 500MG GEN C/30COMP      |  |  |  | 30049035 | 060 | 5403 | CX   | 50    | 65,08         | 3.254,00       | 0,00          |

|                                                                                                                                                          |                           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|
| <b>DADOS ADICIONAIS</b>                                                                                                                                  | <b>RESERVADO AO FISCO</b> |
| <b>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</b><br>DOC: 031113001 VEND:<br>PREG.ELETR.005/2025 PROC.ADM 11/2025 R E G DISTR.PROD.HOSP.LTDA BB<br>AG:0254-2 C/C 37976-X |                           |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                |                                                                                                                         |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| UninfE   NF-e OPEN Source   <a href="http://www.uninfE.com.br">www.uninfE.com.br</a>                                                                                                                                                                                                                      |                                                | Gerado em 05/12/2025 às 12:34:45 pelo UniDANFE 3.9.11 Free   <a href="http://www.unidnfe.com.br">www.unidnfe.com.br</a> |  |
| RECEBEMOS DE R E G DIST. DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 7.170. EMISSÃO: 05/12/2025 VALOR TOTAL: 5.995,00 DESTINATÁRIO: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO LUIS DO PI - AV LUIS BORGES DE SOUSA, 660, CENTRO, 64638-000-SaO LUIS DO PIAUI-PI |                                                | NF-e<br>7.170<br>SÉRIE 1                                                                                                |  |
| <b>DATA DO RECEBIMENTO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                | <b>IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR</b> |                                                                                                                         |  |

Sub. DISTRIB- (MOTA) SANZ - 06/12/25

|                                                                                                                                                                                                                                                            |                                      |                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE<br><br><b>R E G DIST. DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - DIST. PAG MENOS</b><br>RUA DO CRUZEIRO, 150 - CENTRO<br>64600-056 PICOS - PI<br>3422-1143 |                                      | <b>DANFE</b><br>DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA<br>0-ENTRADA 1-SAÍDA<br>7.171<br>SÉRIE 1<br>FOLHA 1/1 | <br>CHAVE DE ACESSO<br>2225 1208 7148 9500 0138 5500 1000 0071 7119 9992 8287<br>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br><a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a><br>ou no site da Sefaz Autorizadora |
| NATUREZA DA OPERAÇÃO<br>VENDAS                                                                                                                                                                                                                             |                                      | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br>22250029415307 05/12/2025 12:34:28                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>19.462.339-4                                                                                                                                                                                                                         | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. | CNPJ<br>08.714.895/0001-38                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |

|                                                                   |                             |                    |                 |
|-------------------------------------------------------------------|-----------------------------|--------------------|-----------------|
| DESTINATÁRIO                                                      |                             | CNPJ               | DATA DA EMISSÃO |
| NOME / RAZÃO SOCIAL<br>FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO LUIS DO PI |                             | 11.848.463/0001-24 | 05/12/2025      |
| ENDEREÇO<br>AV LUIS BORGES DE SOUSA, 660                          | BAIRRO / DISTRITO<br>CENTRO | CEP<br>64638-000   | DATA DA SAÍDA   |
| MUNICÍPIO<br>SaO LUIS DO PIAUI                                    | UF<br>PI                    | FONE / FAX         | HORA DA SAÍDA   |

|                        |                      |                           |                       |
|------------------------|----------------------|---------------------------|-----------------------|
| CÁLCULO DO IMPOSTO     |                      | TOTAL DOS PRODUTOS        |                       |
| BASE CÁLC ICMS<br>0,00 | VALOR ICMS<br>0,00   | BASE CÁLC ICMS ST<br>0,00 | VALOR ICMS ST<br>0,00 |
| VALOR FRETE<br>0,00    | VALOR SEGURO<br>0,00 | VALOR DESCONTO<br>0,00    | OUTRAS DESP<br>0,00   |
| TOTAL DA NOTA          |                      | 4.807,00                  |                       |

|                                       |            |                                  |            |               |                    |              |
|---------------------------------------|------------|----------------------------------|------------|---------------|--------------------|--------------|
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS |            | FRETE POR CONTA<br>9-Sem Transp. | CODIGO ANT | PLACA DO VEIC | UF                 | CNPJ         |
| NOME / RAZÃO SOCIAL                   |            | MUNICÍPIO                        |            | UF            | INSCRIÇÃO ESTADUAL |              |
| ENDEREÇO                              | QUANTIDADE | ESPECIE                          | MARCA      | NUMERAÇÃO     | PESO BRUTO         | PESO LÍQUIDO |

| DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS |                                       |          |     |      |      |       |            |             |             |            |            |  |  |
|-------------------------------|---------------------------------------|----------|-----|------|------|-------|------------|-------------|-------------|------------|------------|--|--|
| CÓDIGO PRODUTO                | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO        | NCM/SH   | CST | CFOP | UNID | QUANT | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | ALÍQ. ICMS |  |  |
| 3874                          | OMEPRAZOL 40MG C/56COMP.)             | 30049099 | 060 | 5403 | CX   | 50    | 7,66       | 383,00      | 0,00        | 0,00       |            |  |  |
| 37454                         | NISTATINA CREME VALGINAL 60G (GEOLAB) | 30049099 | 060 | 5403 | TUB  | 50    | 5,34       | 267,00      | 0,00        | 0,00       |            |  |  |
| 599                           | METRONIDAZOL C/20COMP.400MG           | 30049066 | 060 | 5403 | CX   | 50    | 8,98       | 449,00      | 0,00        | 0,00       |            |  |  |
| 1981                          | IVERMECTINA 6MG C/4COMP VITAMEDIC     | 30049059 | 060 | 5403 | CX   | 100   | 13,18      | 1.318,00    | 0,00        | 0,00       |            |  |  |
| 3416                          | SINVASTATINA 40MG C/30 PHARLAB        | 30049059 | 060 | 5403 | CX   | 200   | 11,95      | 2.390,00    | 0,00        | 0,00       |            |  |  |

|                                                                                                                                                   |  |                    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------|
| DADOS ADICIONAIS                                                                                                                                  |  | RESERVADO AO FISCO |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES<br>DOC: 031113101 VEND:<br>PREG.ELETR.005/2025 PROC.ADM 11/2025 R E G DISTR.PROD.HOSP.LTDA BB<br>AG:0254-2 C/C 37976-X |  |                    |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                         |                                                                                                                         |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| UninfE   NF-e OPEN Source   <a href="http://www.uninfE.com.br">www.uninfE.com.br</a>                                                                                                                                                                                                                      |                                         | Gerado em 05/12/2025 às 12:34:30 pelo UniDANFE 3.9.11 Free   <a href="http://www.unidnfe.com.br">www.unidnfe.com.br</a> |  |
| RECEBEMOS DE R E G DIST. DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 7.171. EMISSÃO: 05/12/2025 VALOR TOTAL: 4.807,00 DESTINATÁRIO: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO LUIS DO PI - AV LUIS BORGES DE SOUSA, 660, CENTRO, 64638-000-SaO LUIS DO PIAUI-PI |                                         | NF-e<br>7.171<br>SÉRIE 1                                                                                                |  |
| DATA DO RECEBIMENTO                                                                                                                                                                                                                                                                                       | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |                                                                                                                         |  |

06-DISTRIB-EMISS/SAU-02/25

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

R E G DIST. DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - DIST. PAG MENOS

RUA DO CRUZEIRO, 150 - CENTRO 64600-056 PICOS - PI 3422-1143

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1-SAÍDA 1

7.172 SÉRIE 1 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

2225 1208 7148 9500 0138 5500 1000 0071 7219 9992 8276

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal

ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS

PROTOKOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

22250029415272 05/12/2025 12:34:03

INSCRIÇÃO ESTADUAL

19.462.339-4

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

08.714.895/0001-38

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO LUIS DO PI

CNPJ

11.848.463/0001-24

DATA DA EMISSÃO

05/12/2025

ENDEREÇO

AV LUIS BORGES DE SOUSA, 660

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

64638-000

DATA DA SAÍDA

MUNICÍPIO

SaO LUIS DO PIAUI

UF

PI

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

|                |      |              |      |                   |      |               |      |                    |          |
|----------------|------|--------------|------|-------------------|------|---------------|------|--------------------|----------|
| BASE CÁLC ICMS | 0,00 | VALOR ICMS   | 0,00 | BASE CÁLC ICMS ST | 0,00 | VALOR ICMS ST | 0,00 | TOTAL DOS PRODUTOS | 4.218,56 |
| VALOR FRETE    | 0,00 | VALOR SEGURO | 0,00 | VALOR DESCONTO    | 0,00 | OUTRAS DESP   | 0,00 | VALOR IPT          | 0,00     |
|                |      |              |      |                   |      |               |      | TOTAL DA NOTA      | 4.218,56 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

CODIGO ANTT

PLACA DO VEIC

UF

CNPJ

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LIQUIDO

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO       | NCM/SH   | CST | CFOP | UNID | QUANT | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | ALÍQ. ICMS |
|----------------|--------------------------------------|----------|-----|------|------|-------|------------|-------------|-------------|------------|------------|
| 216            | SINVASTATINA MENOCOL 20MG C/30 COMP  | 30049099 | 060 | 5403 | CX   | 200   | 6,75       | 1.350,00    | 0,00        | 0,00       |            |
| 628            | PROPRANOLOL (POLOL) 40MG C/30 GEOLAB | 30049036 | 060 | 5403 | CX   | 50    | 4,62       | 231,00      | 0,00        | 0,00       |            |
| 2795           | PREDNISONA 20MG                      | 30049099 | 060 | 5403 | UND  | 200   | 6,05       | 1.210,00    | 0,00        | 0,00       |            |
| 10656          | PANTOPRAZOL 20MG 28CPM               | 30049099 | 060 | 5403 | CX   | 50    | 2,86       | 143,00      | 0,00        | 0,00       |            |
| 2352           | SINVASTATINA 10MG C/30COMP.          | 30049099 | 060 | 5403 | CX   | 100   | 5,82       | 582,00      | 0,00        | 0,00       |            |
| 3837           | SULFATO FERROSO GOTAS 30ML           | 30049099 | 060 | 5403 | FRA  | 100   | 4,02       | 402,00      | 0,00        | 0,00       |            |
| 1444           | ATENOLOL 25MG C/30 COMP              | 30049042 | 060 | 5403 | CX   | 104   | 2,89       | 300,56      | 0,00        | 0,00       |            |

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DOC: 031113201 VEND: PREG.ELETR.005/2025 PROC.ADM 11/2025 R E G DISTR.PROD.HOSP.LTDA BB AG:0254-2 C/C 37976-X

RESERVADO AO FISCO

UnifE | NF-e OPEN Source | www.unife.com.br

Gerado em 05/12/2025 às 12:34:06 pelo UnidANFE 3.9.11 Free | www.unidanfe.com.br

RECEBEMOS DE R E G DIST. DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA N° 7.172. EMISSÃO: 05/12/2025 VALOR TOTAL: 4.218,56 DESTINATÁRIO: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO LUIS DO PI - AV LUIS BORGES DE SOUSA, 660, CENTRO, 64638-000-SaO LUIS DO PIAUI-PI

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

7.172

SÉRIE 1

6

12.6. DESPACHO - SAO - 02/12/25

|                                                                                                                                                                       |  |                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE<br><b>R E G DIST. DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - DIST. PAG MENOS</b><br>RUA DO CRUZEIRO, 150 - CENTRO<br>64600-056 PICOS - PI<br>3422-1143 |  | <b>DANFE</b><br>DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA<br>0-ENTRADA 1-SAÍDA <b>1</b><br>7.245<br>SÉRIE 1<br>FOLHA 1/1 |  | <br>CHAVE DE ACESSO<br>2225 1208 7148 9500 0138 5500 1000 0072 4519 9992 7545<br>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br><a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a><br>ou no site da Sefaz Autorizadora |  |
| NATUREZA DA OPERAÇÃO<br><b>VENDAS</b>                                                                                                                                 |  |                                                                                                                             |  | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br>22250031514383 26/12/2025 11:47:07                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>19.462.339-4                                                                                                                                    |  | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.                                                                                        |  | CNPJ<br>08.714.895/0001-38                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |

|                                                                                         |  |                 |                                    |  |                                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------|------------------------------------|--|--------------------------------------|
| DESTINATÁRIO<br>NOME / RAZÃO SOCIAL<br><b>PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO LUIS DO PIAUI</b> |  |                 | CNPJ<br><b>01.519.467/0001-05</b>  |  | DATA DA EMISSÃO<br><b>26/12/2025</b> |
| ENDEREÇO<br><b>RUA SAO VICENTE, 338</b>                                                 |  |                 | BAIRRO / DISTRITO<br><b>CENTRO</b> |  | CEP<br><b>64638-000</b>              |
| MUNICÍPIO<br><b>SaO LUIS DO PIAUI</b>                                                   |  | UF<br><b>PI</b> | FONE / FAX                         |  | INSCRIÇÃO ESTADUAL                   |
|                                                                                         |  |                 |                                    |  | HORA DA SAÍDA                        |

|                            |                             |                               |                            |                           |                                   |                              |                                        |
|----------------------------|-----------------------------|-------------------------------|----------------------------|---------------------------|-----------------------------------|------------------------------|----------------------------------------|
| CÁLCULO DO IMPOSTO         |                             | BASE CÁLC ICMS<br><b>0,00</b> |                            | VALOR ICMS<br><b>0,00</b> | BASE CÁLC ICMS ST<br><b>0,00</b>  | VALOR ICMS ST<br><b>0,00</b> | TOTAL DOS PRODUTOS<br><b>10.560,86</b> |
| VALOR FRETE<br><b>0,00</b> | VALOR SEGURO<br><b>0,00</b> | VALOR DESCONTO<br><b>0,00</b> | OUTRAS DESP<br><b>0,00</b> | VALOR IPI<br><b>0,00</b>  | TOTAL DA NOTA<br><b>10.560,86</b> |                              |                                        |

|                                                              |         |       |                                         |             |               |                    |      |
|--------------------------------------------------------------|---------|-------|-----------------------------------------|-------------|---------------|--------------------|------|
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS<br>NOME / RAZÃO SOCIAL |         |       | FRETE POR CONTA<br><b>9-Sem Transp.</b> | CODIGO ANTT | PLACA DO VEIC | UF                 | CNPJ |
| ENDEREÇO                                                     |         |       | MUNICÍPIO                               |             | UF            | INSCRIÇÃO ESTADUAL |      |
| QUANTIDADE                                                   | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO                               | PESO BRUTO  | PESO LÍQUIDO  |                    |      |

## DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO          | NCM/SH   | CST | CFOP | UNID | QUANT | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | ALÍQ. ICMS |
|----------------|-----------------------------------------|----------|-----|------|------|-------|------------|-------------|-------------|------------|------------|
| 36173          | ACIDO TRANEXAMICO INJ 50MG/ML 5ML(HIPO) | 30042061 | 060 | 5403 | AMP  | 50    | 6,22       | 311,00      | 0,00        | 0,00       |            |
| 36980          | AGUA DESTILADA 5ML INJ.                 | 30039099 | 060 | 5403 | AMP  | 100   | 0,42       | 42,00       | 0,00        | 0,00       |            |
| 38583          | CEFALOTINA INJ 1G IM/IV UNIDADE         | 30042052 | 060 | 5403 | AMP  | 50    | 8,19       | 409,50      | 0,00        | 0,00       |            |
| 1656           | CEFTRIAXONA 1G INJ INTRAVENOSA ABL      | 30042059 | 060 | 5403 | AMP  | 50    | 9,21       | 460,50      | 0,00        | 0,00       |            |
| 36795          | CETOPROFENO 100 MG/2ML                  | 30049099 | 060 | 5403 | AMP  | 50    | 6,30       | 315,00      | 0,00        | 0,00       |            |
| 968            | CIMETIDINA INJ 150MG 2ML                | 30049099 | 060 | 5403 | AMP  | 100   | 3,58       | 358,00      | 0,00        | 0,00       |            |
| 36801          | CLORETO DE SODIO 10% INJ.               | 30039033 | 060 | 5403 | AMP  | 100   | 1,05       | 105,00      | 0,00        | 0,00       |            |
| 10805          | CLORETO POTASSIO 10% 10ML               | 31042090 | 060 | 5403 | AMP  | 100   | 0,84       | 84,00       | 0,00        | 0,00       |            |
| 427            | COMPLEXO B INJETAVEL HYPOFARMA          | 30039011 | 060 | 5403 | AMP  | 100   | 5,94       | 594,00      | 0,00        | 0,00       |            |
| 37197          | DICLOFENACO 75MG/3ML INJ FARMACE        | 30049037 | 060 | 5403 | AMP  | 100   | 4,09       | 409,00      | 0,00        | 0,00       |            |
| 1655           | DIPIRONA INJ 2 ML FARMACE               | 30039099 | 060 | 5403 | AMP  | 100   | 4,53       | 453,00      | 0,00        | 0,00       |            |
| 950            | EPINEFRINA 1ML INJETAVEL                | 30039099 | 060 | 5403 | AMP  | 100   | 3,75       | 375,00      | 0,00        | 0,00       |            |
| 988            | FUROSEMIDA INJ. 40MG 2M                 | 30049099 | 060 | 5403 | AMP  | 100   | 4,08       | 408,00      | 0,00        | 0,00       |            |
| 2498           | GENTAMICINA 80MG INJETAVEL              | 30042061 | 060 | 5403 | AMP  | 100   | 6,74       | 674,00      | 0,00        | 0,00       |            |
| 37629          | GLICOSE 25% 10ML                        | 30049099 | 060 | 5403 | AMP  | 200   | 1,01       | 202,00      | 0,00        | 0,00       |            |
| 3202           | HIDROCORTISONA 100MG (UNIAO QUIMICA)    | 30043999 | 060 | 5403 | CX   | 50    | 6,94       | 347,00      | 0,00        | 0,00       |            |
| 38008          | HIDROCORTISONA 500MG INJ                | 30043210 | 060 | 5403 | AMP  | 50    | 10,64      | 532,00      | 0,00        | 0,00       |            |
| 10876          | HIOSCINA SIMPLES 5ML INJ.               | 30043290 | 060 | 5403 | AMP  | 50    | 3,66       | 183,00      | 0,00        | 0,00       |            |
| 37434          | LIDOCAINA 2% S/V 20 ML                  | 30049063 | 060 | 5403 | AMP  | 50    | 13,26      | 663,00      | 0,00        | 0,00       |            |
| 792            | METOCLOPRAMIDA INJ. 10MG/2ML            | 30039051 | 060 | 5403 | AMP  | 100   | 1,53       | 153,00      | 0,00        | 0,00       |            |
| 10533          | METRONIDAZOL 500 MG INJ 0,5% 100ML      | 30039033 | 060 | 5403 | AMP  | 50    | 9,66       | 483,00      | 0,00        | 0,00       |            |
| 39169          | ONDANSETRONA INJ 2 ML                   | 30049069 | 060 | 5403 | AMP  | 50    | 40,95      | 2.047,50    | 0,00        | 0,00       |            |
| 3921           | SORO FISIOLÓGICO 0,9% 100ML             | 30049099 | 060 | 5403 | FRA  | 60    | 6,30       | 378,00      | 0,00        | 0,00       |            |
| 37632          | SORO FISIOLÓGICO 0,9% 250ML (HALEX)     | 33079000 | 060 | 5403 | UND  | 50    | 6,14       | 307,00      | 0,00        | 0,00       |            |
| 36597          | SORO GLICOSADO 5% 500ML                 | 30049099 | 060 | 5403 | UND  | 24    | 11,14      | 267,36      | 0,00        | 0,00       |            |

|                                                                                                                                                        |  |                    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------|
| DADOS ADICIONAIS                                                                                                                                       |  | RESERVADO AO FISCO |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES<br>DOC: 031120701 VEND: NAYANNY<br>PREG.ELETR.005/2025 PROC.ADM 11/2025 R E G<br>DISTR.PROD.HOSP.LTDABAG:0254-2 C/C 37976-X |  | <b>LA</b>          |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                         |                                                                                                                           |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| UmNFe   NF-e OPEN Source   <a href="http://www.uninf.com.br">www.uninf.com.br</a>                                                                                                                                                                                                                 |                                         | Gerado em 26/12/2025 às 11:47:13 pelo UmIDANFE 3.9.11 Free   <a href="http://www.unidanfe.com.br">www.unidanfe.com.br</a> |  |
| RECEBEMOS DE R E G DIST. DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 7.245. EMISSÃO: 26/12/2025 VALOR TOTAL: 10.560,86 DESTINATÁRIO: PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO LUIS DO PIAUI - RUA SAO VICENTE, 338, CENTRO, 64638-000-SaO LUIS DO PIAUI-PI |                                         | NF-e<br>7.245<br>SÉRIE 1                                                                                                  |  |
| DATA DO RECEBIMENTO                                                                                                                                                                                                                                                                               | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |                                                                                                                           |  |

12.6. DIST. DE PRODUTOS. Emissão/SAÍDA - 06/12/25

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

R E G DIST. DE PRODUTOS

HOSPITALARES LTDA - DIST. PAG

MENOS

RUA DO CRUZEIRO, 150 - CENTRO

64600-056 PICOS - PI

3422-1143

DANFE

DOCUMENTO

AUXILIAR DA

NOTA FISCAL

ELETRÔNICA

0-ENTRADA

1-SAÍDA

7.204

SÉRIE 1

FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

2225 1208 7148 9500 0138 5500 1000 0072 0419 9992 7950

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal)

ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS

PROTOKOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

222250030636541 16/12/2025 12:09:55

INSCRIÇÃO ESTADUAL

19.462.339-4

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

08.714.895/0001-38

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO LUIS DO PI

CNPJ

11.848.463/0001-24

DATA DA EMISSÃO

16/12/2025

ENDEREÇO

AV LUIS BORGES DE SOUSA, 660

Bairro / Distrito

CENTRO

CEP

64638-000

DATA DA SAÍDA

MUNICÍPIO

SaO LUIS DO PIAUI

UF

PI

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS

0,00

VALOR ICMS

0,00

BASE CÁLC ICMS ST

0,00

VALOR ICMS ST

0,00

TOTAL DOS PRODUTOS

5.373,00

VALOR FRETE

0,00

VALOR SEGURO

0,00

VALOR DESCONTO

0,00

OUTRAS DESP

0,00

VALOR IPI

0,00

TOTAL DA NOTA

5.373,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

9-Sem Transp.

CODIGO ANTT

PLACA DO VEIC

UF

CNPJ

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO      | NCM/SH   | CST | CFOP | UNID | QUANT | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | ALÍQ. ICMS |
|----------------|-------------------------------------|----------|-----|------|------|-------|------------|-------------|-------------|------------|------------|
| 36709          | AMOXICILINA 500MG (PRATI)           | 30041012 | 060 | 5403 | CX   | 50    | 13,18      | 659,00      | 0,00        | 0,00       |            |
| 3398           | BROMOPRIDA 0,04% GOTAS              | 30049045 | 060 | 5403 | FRA  | 50    | 3,58       | 179,00      | 0,00        | 0,00       |            |
| 1938           | BROMOPRIDA 10MG C/20                | 30049045 | 060 | 5403 | CX   | 50    | 14,52      | 726,00      | 0,00        | 0,00       |            |
| 469            | AMBROXOL PED 100ML                  | 29221931 | 060 | 5403 | VDR  | 50    | 5,80       | 290,00      | 0,00        | 0,00       |            |
| 701            | ACIDO FOLICO 5MG GEOLAB COMP.       | 21069030 | 060 | 5403 | CX   | 50    | 4,32       | 216,00      | 0,00        | 0,00       |            |
| 412            | AMOXICILINA GEN.150ML PRATI DONADUZ | 30041012 | 060 | 5403 | FR   | 100   | 10,65      | 1.065,00    | 0,00        | 0,00       |            |
| 1395           | CAPTOPRIL 25MG C/30 COMP            | 30049099 | 060 | 5403 | CX   | 200   | 3,52       | 704,00      | 0,00        | 0,00       |            |
| 3537           | CEFALEXINA 250/5ML                  | 30042052 | 060 | 5403 | VD   | 30    | 18,70      | 561,00      | 0,00        | 0,00       |            |
| 2863           | CETOPROFENO 150MG C/10COMP (MEDLEY) | 30049099 | 060 | 5403 | CX   | 50    | 19,46      | 973,00      | 0,00        | 0,00       |            |

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DOC: 031116601 VEND: NAYANNY

PREG.ELETR.005/2025 PROC.ADM 11/2025 R E G DISTR.PROD.HOSP.LTDA

BBAG:0254-2 C/C 37976-X

RESERVADO AO FISCO

UnifE | NF-e OPEN Source | [www.unife.com.br](http://www.unife.com.br)

Gerado em 16/12/2025 às 12:09:58 pelo UnidANFE 3.9.11 Free | [www.unidanfe.com.br](http://www.unidanfe.com.br)

RECEBEMOS DE R E G DIST. DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 7.204. EMISSÃO: 16/12/2025 VALOR TOTAL: 5.373,00 DESTINATÁRIO: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO LUIS DO PI - AV LUIS BORGES DE SOUSA, 660, CENTRO, 64638-000-SaO LUIS DO PIAUI-PI

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

7.204

SÉRIE 1



R. G. DIST. DE PROD. - emenda/SAUD - DEE 25

|                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                      |                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</b><br><br><b>R E G DIST. DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - DIST. PAG MENOS</b><br>RUA DO CRUZEIRO, 150 - CENTRO<br>64600-056 PICOS - PI<br>3422-1143 |                                      | <b>DANFE</b><br>DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA<br>0-ENTRADA 1-SAÍDA <b>1</b><br>7.205<br>SÉRIE 1<br>FOLHA 1/1 | <br>CHAVE DE ACESSO<br>2225 1208 7148 9500 0138 5500 1000 0072 0519 9992 7949<br>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br><a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a><br>ou no site da Sefaz Autorizadora |
| NATUREZA DA OPERAÇÃO<br>VENDAS                                                                                                                                                                                                                                    |                                      | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br>22250030636575 16/12/2025 12:10:22                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>19.462.339-4                                                                                                                                                                                                                                | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. | CNPJ<br>08.714.895/0001-38                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |

|                                                                                          |                             |                            |                               |
|------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|----------------------------|-------------------------------|
| <b>DESTINATÁRIO</b><br>NOME / RAZÃO SOCIAL<br>FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO LUIS DO PI |                             | CNPJ<br>11.848.463/0001-24 | DATA DA EMISSÃO<br>16/12/2025 |
| ENDEREÇO<br>AV LUIS BORGES DE SOUSA, 660                                                 | BAIRRO / DISTRITO<br>CENTRO | CEP<br>64638-000           | DATA DA SAÍDA                 |
| MUNICÍPIO<br>SaO LUIS DO PIAUI                                                           | UF<br>PI                    | FONE / FAX                 | HORA DA SAÍDA                 |

|                           |                      |                        |                     |                    |                           |                       |                                |
|---------------------------|----------------------|------------------------|---------------------|--------------------|---------------------------|-----------------------|--------------------------------|
| <b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b> |                      | BASE CÁLC ICMS<br>0,00 |                     | VALOR ICMS<br>0,00 | BASE CÁLC ICMS ST<br>0,00 | VALOR ICMS ST<br>0,00 | TOTAL DOS PRODUTOS<br>7.415,50 |
| VALOR FRETE<br>0,00       | VALOR SEGURO<br>0,00 | VALOR DESCONTO<br>0,00 | OUTRAS DESP<br>0,00 | VALOR IPI<br>0,00  | TOTAL DA NOTA<br>7.415,50 |                       |                                |

|                                                                     |         |                                  |             |               |                    |      |
|---------------------------------------------------------------------|---------|----------------------------------|-------------|---------------|--------------------|------|
| <b>TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS</b><br>NOME / RAZÃO SOCIAL |         | FRETE POR CONTA<br>9-Sem Transp. | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEIC | UF                 | CNPJ |
| ENDEREÇO                                                            |         | MUNICÍPIO                        |             | UF            | INSCRIÇÃO ESTADUAL |      |
| QUANTIDADE                                                          | ESPECIE | MARCA                            | NUMERAÇÃO   | PESO BRUTO    | PESO LÍQUIDO       |      |

| DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS |                                       |          |     |      |      |       |            |             |             |            |            |  |
|-------------------------------|---------------------------------------|----------|-----|------|------|-------|------------|-------------|-------------|------------|------------|--|
| CÓDIGO PRODUTO                | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO        | NCM/SH   | CST | CFOP | UNID | QUANT | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | ALÍQ. ICMS |  |
| 3706                          | DEXAMETASONA 0,5MG/5 ML ELIXIR 100ML  | 30049099 | 060 | 5403 | FRA  | 50    | 7,45       | 372,50      | 0,00        | 0,00       |            |  |
| 3948                          | DICLOFENACO POTASSICO 50MG COM 20CPM  | 30049037 | 060 | 5403 | CX   | 200   | 4,34       | 868,00      | 0,00        | 0,00       |            |  |
| 10039                         | DIPIRONA GOTA 20ML                    | 30049099 | 060 | 5403 | FSC  | 200   | 2,05       | 410,00      | 0,00        | 0,00       |            |  |
| 10480                         | HIDROXIDO DE ALUMINIO 100ML (NATULAB) | 30049099 | 060 | 5403 | VDR  | 50    | 7,66       | 383,00      | 0,00        | 0,00       |            |  |
| 1814                          | IBUPROFENO 300MG C/30 COMP            | 30049029 | 060 | 5403 | CX   | 100   | 10,09      | 1.009,00    | 0,00        | 0,00       |            |  |
| 37954                         | IBUPROFENO 50MG/ML 30ML               | 30049029 | 060 | 5403 | FRS  | 100   | 4,46       | 446,00      | 0,00        | 0,00       |            |  |
| 361                           | LANSOPRAZOL LANZOPEPT C.28 CAP.       | 30049099 | 060 | 5403 | CX   | 50    | 16,52      | 826,00      | 0,00        | 0,00       |            |  |
| 38875                         | LABCAINA 50MG POM 25G (LIDOCAINA)     | 30049043 | 060 | 5403 | UNI  | 50    | 8,09       | 404,50      | 0,00        | 0,00       |            |  |
| 256                           | MEBENDAZOL BELMIRAX C/6COMP (BELFAR)  | 30049063 | 060 | 5403 | UND  | 100   | 3,63       | 363,00      | 0,00        | 0,00       |            |  |
| 260                           | METOCLOPRAMIDA 10MG/10ML              | 30049099 | 060 | 5403 | FR   | 100   | 3,91       | 391,00      | 0,00        | 0,00       |            |  |
| 3897                          | METRONIDAZOL 250MG/ML 80ML            | 30049066 | 060 | 5403 | FRA  | 50    | 12,41      | 620,50      | 0,00        | 0,00       |            |  |
| 3432                          | SULFATO DE NEOMICINA CREME 20G        | 30049099 | 060 | 5403 | UND  | 100   | 3,57       | 357,00      | 0,00        | 0,00       |            |  |
| 3763                          | NIMESULIDA GENERICO C/12 GLOBO        | 30049099 | 060 | 5403 | CXS  | 100   | 9,65       | 965,00      | 0,00        | 0,00       |            |  |

|                                                                                                                                                                                     |                    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| <b>DADOS ADICIONAIS</b><br>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES<br>DOC: 031116701 VEND: NAYANNY<br>PREG.ELETR.005/2025 PROC.ADM 11/2025 R E G DISTR.PROD.HOSP.LTDA<br>BBAG:0254-2 C/C 37976-X | RESERVADO AO FISCO |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                         |                                                                                                                           |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| UninfE   NF-e OPEN Source   <a href="http://www.uninfE.com.br">www.uninfE.com.br</a>                                                                                                                                                                                                                      |                                         | Gerado em 16/12/2025 às 12:10:25 pelo UnidANFE 3.9.11 Free   <a href="http://www.unidante.com.br">www.unidante.com.br</a> |  |
| RECEBEMOS DE R E G DIST. DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 7.205. EMISSÃO: 16/12/2025 VALOR TOTAL: 7.415,50 DESTINATÁRIO: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO LUIS DO PI - AV LUIS BORGES DE SOUSA, 660, CENTRO, 64638-000-SaO LUIS DO PIAUI-PI |                                         | NF-e<br>7.205<br>SÉRIE 1                                                                                                  |  |
| DATA DO RECEBIMENTO                                                                                                                                                                                                                                                                                       | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |                                                                                                                           |  |

R. 6. DISTRIB. ementa/SAÚDE - DE 1/25

|                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                      |                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</b><br><br><b>R E G DIST. DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - DIST. PAG MENOS</b><br>RUA DO CRUZEIRO, 150 - CENTRO<br>64600-056 PICOS - PI<br>3422-1143 |                                      | <b>DANFE</b><br>DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA<br>0-ENTRADA<br>1-SAÍDA<br>7.206<br>SÉRIE 1<br>FOLHA 1/1 | <br>CHAVE DE ACESSO<br>2225 1208 7148 9500 0138 5500 1000 0072 0619 9992 7938<br>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br><a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a><br>ou no site da Sefaz Autorizadora |
| NATUREZA DA OPERAÇÃO<br>VENDAS                                                                                                                                                                                                                                    |                                      | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br>222250030636604 16/12/2025 12:10:43                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>19.462.339-4                                                                                                                                                                                                                                | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. | CNPJ<br>08.714.895/0001-38                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |

|                                                                                                                                                         |          |                                                                                                              |               |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
| <b>DESTINATÁRIO</b><br>NOME / RAZÃO SOCIAL<br>FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO LUIS DO PI<br>CNPJ<br>11.848.463/0001-24<br>DATA DA EMISSÃO<br>16/12/2025 |          | ENDEREÇO<br>AV LUIS BORGES DE SOUSA, 660<br>BAIRRO / DISTRITO<br>CENTRO<br>CEP<br>64638-000<br>DATA DA SAÍDA |               |
| MUNICÍPIO<br>SÃO LUIS DO PIAUÍ                                                                                                                          | UF<br>PI | INSCRIÇÃO ESTADUAL                                                                                           | HORA DA SAÍDA |

|                        |                      |                        |                           |                       |                                |
|------------------------|----------------------|------------------------|---------------------------|-----------------------|--------------------------------|
| BASE CÁLC ICMS<br>0,00 |                      | VALOR ICMS<br>0,00     | BASE CÁLC ICMS ST<br>0,00 | VALOR ICMS ST<br>0,00 | TOTAL DOS PRODUTOS<br>7.211,58 |
| VALOR FRETE<br>0,00    | VALOR SEGURO<br>0,00 | VALOR DESCONTO<br>0,00 | OUTRAS DESP<br>0,00       | VALOR IPI<br>0,00     | TOTAL DA NOTA<br>7.211,58      |

|                                                                     |         |                                  |             |               |                    |      |
|---------------------------------------------------------------------|---------|----------------------------------|-------------|---------------|--------------------|------|
| <b>TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS</b><br>NOME / RAZÃO SOCIAL |         | FRETE POR CONTA<br>9-Sem Transp. | CODIGO ANTT | PLACA DO VEIC | UF                 | CNPJ |
| ENDEREÇO                                                            |         | MUNICÍPIO                        |             | UF            | INSCRIÇÃO ESTADUAL |      |
| QUANTIDADE                                                          | ESPECIE | MARCA                            | NUMERAÇÃO   | PESO BRUTO    | PESO LÍQUIDO       |      |

| DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS |                                          |          |     |      |      |       |            |             |             |            |            |  |
|-------------------------------|------------------------------------------|----------|-----|------|------|-------|------------|-------------|-------------|------------|------------|--|
| CÓDIGO PRODUTO                | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO           | NCM/SH   | CST | CFOP | UNID | QUANT | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | ALÍQ. ICMS |  |
| 1818                          | IBUPROFENO BUPROVIL 600MG C/30COMP       | 30049099 | 060 | 5403 | CX   | 100   | 13,26      | 1.326,00    | 0,00        | 0,00       |            |  |
| 3659                          | LOSARTANA 100MG COMP.PRATI               | 30049099 | 060 | 5403 | COM  | 60    | 23,71      | 1.422,60    | 0,00        | 0,00       |            |  |
| 36528                         | MELOXICAM 15MG 10CPM                     | 30049079 | 060 | 5403 | CX   | 50    | 4,32       | 216,00      | 0,00        | 0,00       |            |  |
| 10095                         | METRONIDAZOL NISTATINA CREME VAG 50G     | 30042099 | 060 | 5403 | TUB  | 50    | 20,65      | 1.032,50    | 0,00        | 0,00       |            |  |
| 3435                          | NIMESULIDA 50MG/ML GOTAS 15ML            | 30049099 | 060 | 5403 | FRS  | 50    | 3,01       | 150,50      | 0,00        | 0,00       |            |  |
| 3127                          | OLEO DE GIRASSOL 100ML                   | 33019010 | 060 | 5403 | UND  | 50    | 10,71      | 535,50      | 0,00        | 0,00       |            |  |
| 3807                          | PARACETAMOL GOTAS 15ML BELFAR            | 30049045 | 060 | 5403 | FRA  | 20    | 49,66      | 993,20      | 0,00        | 0,00       |            |  |
| 2837                          | PANTOPRAZOL 40MG C/28COMP (PRATI)        | 30049099 | 060 | 5403 | CX   | 50    | 9,10       | 455,00      | 0,00        | 0,00       |            |  |
| 648                           | SALBUTAMOL XAROPE 120ML GENERICO (PRATI) | 30049099 | 060 | 5403 | CX   | 50    | 2,47       | 123,50      | 0,00        | 0,00       |            |  |
| 2352                          | SINVASTATINA 10MG C/30COMP.              | 30049099 | 060 | 5403 | CX   | 100   | 5,82       | 582,00      | 0,00        | 0,00       |            |  |
| 10539                         | SULFADIAZINA DE PRATA 400GR (NATIVA)     | 30049072 | 060 | 5403 | FRS  | 5     | 72,80      | 364,00      | 0,00        | 0,00       |            |  |
| 29                            | TANDENE CX/30 COMP DELTA                 | 30049099 | 060 | 5403 | CX   | 49    | 0,22       | 10,78       | 0,00        | 0,00       |            |  |

|                                                                                                                                                                                     |                    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| <b>DADOS ADICIONAIS</b><br>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES<br>DOC: 031116801 VEND: NAYANNY<br>PREG.ELETR.005/2025 PROC.ADM 11/2025 R E G DISTR.PROD.HOSP.LTDA<br>BBAG:0254-2 C/C 37976-X | RESERVADO AO FISCO |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                         |                                                                                                                           |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| UnifNe   NF-e OPEN Source   <a href="http://www.unifne.com.br">www.unifne.com.br</a>                                                                                                                                                                                                                        |                                         | Gerado em 16/12/2025 às 12:10:46 pelo UnidANFE 3.9.11 Free   <a href="http://www.unidanfe.com.br">www.unidanfe.com.br</a> |  |
| RECEBEREMOS DE R E G DIST. DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 7.206. EMISSÃO: 16/12/2025 VALOR TOTAL: 7.211,58 DESTINATÁRIO: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO LUIS DO PI - AV LUIS BORGES DE SOUSA, 660, CENTRO, 64638-000-SÃO LUIS DO PIAUÍ-PI |                                         | NF-e<br>7.206<br>SÉRIE 1                                                                                                  |  |
| DATA DO RECEBIMENTO                                                                                                                                                                                                                                                                                         | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |                                                                                                                           |  |

RUB. DESTINAT. EMENDA/SAUVE - DER/25

|                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                             |                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</b><br><br><b>R E G DIST. DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - DIST. PAG MENOS</b><br><b>RUA DO CRUZEIRO, 150 - CENTRO</b><br><b>64600-056 PICOS - PI</b><br><b>3422-1143</b> |                                             | <b>DANFE</b><br>DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA<br>0-ENTRADA 1-SAÍDA <b>1</b><br><b>7.208</b><br><b>SÉRIE 1</b><br><b>FOLHA 1/1</b> | <br><b>CHAVE DE ACESSO</b><br>2225 1208 7148 9500 0138 5500 1000 0072 0819 9992 7916<br><b>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e</b><br><a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a><br>ou no site da Sefaz Autorizadora |
| <b>NATUREZA DA OPERAÇÃO</b><br><b>VENDAS</b>                                                                                                                                                                                                                                           |                                             | <b>PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO</b><br><b>22250030639021 16/12/2025 12:50:28</b>                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>INSCRIÇÃO ESTADUAL</b><br>19.462.339-4                                                                                                                                                                                                                                              | <b>INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.</b> | <b>CNPJ</b><br>08.714.895/0001-38                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |

|                                                                                                        |                                           |                                          |                                             |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|------------------------------------------|---------------------------------------------|
| <b>DESTINATÁRIO</b><br><b>NOME / RAZÃO SOCIAL</b><br><b>FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO LUIS DO PI</b> |                                           | <b>CNPJ</b><br><b>11.848.463/0001-24</b> | <b>DATA DA EMISSÃO</b><br><b>16/12/2025</b> |
| <b>ENDEREÇO</b><br><b>AV LUIS BORGES DE SOUSA, 660</b>                                                 | <b>BAIRRO / DISTRITO</b><br><b>CENTRO</b> | <b>CEP</b><br><b>64638-000</b>           | <b>DATA DA SAÍDA</b>                        |
| <b>MUNICÍPIO</b><br><b>SaO LUIS DO PIAUI</b>                                                           | <b>UF</b><br><b>PI</b>                    | <b>FONE / FAX</b>                        | <b>INSCRIÇÃO ESTADUAL</b>                   |
|                                                                                                        |                                           |                                          | <b>HORA DA SAÍDA</b>                        |

|                                 |                             |                                  |                              |                                       |                                  |
|---------------------------------|-----------------------------|----------------------------------|------------------------------|---------------------------------------|----------------------------------|
| <b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>       |                             |                                  |                              |                                       |                                  |
| <b>BASE CÁLC ICMS</b><br>643,60 | <b>VALOR ICMS</b><br>0,00   | <b>BASE CÁLC ICMS ST</b><br>0,00 | <b>VALOR ICMS ST</b><br>0,00 | <b>TOTAL DOS PRODUTOS</b><br>4.163,08 |                                  |
| <b>VALOR FRETE</b><br>0,00      | <b>VALOR SEGURO</b><br>0,00 | <b>VALOR DESCONTO</b><br>0,00    | <b>OUTRAS DESP</b><br>0,00   | <b>VALOR IPT</b><br>0,00              | <b>TOTAL DA NOTA</b><br>4.163,08 |

|                                              |                |                                         |                    |                      |                           |
|----------------------------------------------|----------------|-----------------------------------------|--------------------|----------------------|---------------------------|
| <b>TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS</b> |                |                                         |                    |                      |                           |
| <b>NOME / RAZÃO SOCIAL</b>                   |                | <b>FRETE POR CONTA</b><br>9-Sem Transp. | <b>CODIGO ANTT</b> | <b>PLACA DO VEÍC</b> | <b>UF</b>                 |
| <b>ENDEREÇO</b>                              |                | <b>MUNICÍPIO</b>                        |                    | <b>UF</b>            | <b>INSCRIÇÃO ESTADUAL</b> |
| <b>QUANTIDADE</b>                            | <b>ESPECIE</b> | <b>MARCA</b>                            | <b>NUMERAÇÃO</b>   | <b>PESO BRUTO</b>    | <b>PESO LIQUIDO</b>       |

| DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS |                                |          |     |      |      |       |            |             |             |            |            |  |
|-------------------------------|--------------------------------|----------|-----|------|------|-------|------------|-------------|-------------|------------|------------|--|
| CÓDIGO PRODUTO                | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH   | CST | CFOP | UNID | QUANT | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | ALÍQ. ICMS |  |
| 38293                         | LATEX ADULTO                   | 30021590 | 060 | 5403 | UND  | 50    | 12,89      | 644,50      | 0,00        | 0,00       |            |  |
| 37419                         | LUVA PROCED.G                  | 40151900 | 060 | 5403 | CX   | 11    | 29,94      | 329,34      | 0,00        | 0,00       |            |  |
| 10231                         | FIO DE NYLON 2-0 C/AG X 24     | 30061090 | 060 | 5403 | CX   | 10    | 64,36      | 643,60      | 0,00        | 0,00       |            |  |
| 2794                          | POVIDINE DERGEMENTE 1000 ML    | 30039099 | 060 | 5403 | LT   | 10    | 43,53      | 435,30      | 0,00        | 0,00       |            |  |
| 38098                         | FIO NYLON 0 C/AG CX C/24       | 90183220 | 000 | 5102 | CXS  | 10    | 64,36      | 643,60      | 643,60      | 0,00       | 0,00       |  |
| 36933                         | SUPORTE CEGONHA 0 A 2 ANOS     | 84231000 | 060 | 5403 | UND  | 5     | 48,92      | 244,60      | 0,00        | 0,00       |            |  |
| 37440                         | SERINGA 3 ML COM AGULHA        | 90183119 | 060 | 5403 | UND  | 1.000 | 0,54       | 540,00      | 0,00        | 0,00       |            |  |
| 10034                         | SCALP 25                       | 90183929 | 060 | 5403 | CXS  | 10    | 53,77      | 537,70      | 0,00        | 0,00       |            |  |
| 961                           | CATETER N 24 C/AGULHA          | 90183929 | 060 | 5403 | UND  | 92    | 1,57       | 144,44      | 0,00        | 0,00       |            |  |

|                                                                                                                                                                                              |                           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|
| <b>DADOS ADICIONAIS</b><br><b>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</b><br>DOC: 031117001 VEND: NAYANNY<br>PREG.ELETRON.002/2025 PROC.ADM.003/2025 R E G DIST.PROD.HOSP.LTDA<br>BBAG:0254-2 C/C:37976-X | <b>RESERVADO AO FISCO</b> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                |                                                                                  |                                               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| UninfE   NF-e OPEN Source   www.uninfE.com.br                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                | Gerado em 16/12/2025 às 12:50:40 pelo UniDANFE 3.9.11 Free   www.unidamfe.com.br |                                               |
| RECEBEMOS DE R E G DIST. DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA N° 7.208. EMISSÃO: 16/12/2025 VALOR TOTAL: 4.163,08 DESTINATÁRIO: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO LUIS DO PI - AV LUIS BORGES DE SOUSA, 660, CENTRO, 64638-000-SaO LUIS DO PIAUI-PI |                                                |                                                                                  | <b>NF-e</b><br><b>7.208</b><br><b>SÉRIE 1</b> |
| <b>DATA DO RECEBIMENTO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                | <b>IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR</b> |                                                                                  |                                               |

12-6. DFSTAB. Gmmda SAUDE - 02/25

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  
  
**R E G DIST. DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - DIST. PAG MENOS**  
RUA DO CRUZEIRO, 150 - CENTRO  
64600-056 PICOS - PI  
3422-1143

DANFE  
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
0-ENTRADA 1-SAÍDA  
7.207  
SÉRIE 1  
FOLHA 1/1

  
CHAVE DE ACESSO  
2225 1208 7148 9500 0138 5500 1000 0072 0719 9992 7927  
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal)  
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDAS

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
19.462.339-4

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ  
08.714.895/0001-38

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
222250030638934 16/12/2025 12:48:38

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL  
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO LUIS DO PI

CNPJ  
11.848.463/0001-24

DATA DA EMISSÃO  
16/12/2025

ENDEREÇO  
AV LUIS BORGES DE SOUSA, 660

Bairro / Distrito  
CENTRO

CEP  
64638-000

DATA DA SAÍDA

MUNICÍPIO  
SaO LUIS DO PIAUI

UF  
PI

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS  
0,00

VALOR ICMS  
0,00

BASE CÁLC ICMS ST  
0,00

VALOR ICMS ST  
0,00

TOTAL DOS PRODUTOS  
5.837,73

VALOR FRETE  
0,00

VALOR SEGURO  
0,00

VALOR DESCONTO  
0,00

OUTRAS DESP  
0,00

VALOR IPI  
0,00

TOTAL DA NOTA  
5.837,73

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA  
9-Sem Transp.

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEIC

UF

CNPJ

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

| DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS |                                       |          |     |      |      |       |            |             |             |            |            |  |
|-------------------------------|---------------------------------------|----------|-----|------|------|-------|------------|-------------|-------------|------------|------------|--|
| CÓDIGO PRODUTO                | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO        | NCM/SH   | CST | CFOP | UNID | QUANT | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | ALÍQ. ICMS |  |
| 37270                         | AGULHA DESCARTAVEL 25X6 C/100         | 90183219 | 060 | 5403 | UND  | 20    | 12,28      | 245,60      | 0,00        | 0,00       |            |  |
| 990                           | AGULHA DESCATAVEL 25X07 C/100         | 90183219 | 060 | 5403 | CX   | 20    | 12,28      | 245,60      | 0,00        | 0,00       |            |  |
| 2663                          | ALCOOL GEL 70% 430 GRAMAS             | 38089429 | 060 | 5403 | FRC  | 25    | 20,69      | 517,25      | 0,00        | 0,00       |            |  |
| 36198                         | ATADURA DE CREPE 10CM X 3M            | 30059090 | 060 | 5403 | PCT  | 50    | 6,35       | 317,50      | 0,00        | 0,00       |            |  |
| 36493                         | CATETER INTRAVENOSO N 18              | 90183929 | 060 | 5403 | UND  | 100   | 1,57       | 157,00      | 0,00        | 0,00       |            |  |
| 36199                         | ATADURA DE CREPE 12CM X 3M            | 30059090 | 060 | 5403 | PCT  | 24    | 19,72      | 473,28      | 0,00        | 0,00       |            |  |
| 10301                         | COLETOR MAT.PERF.CORTANTE.13 LTS C/10 | 48191000 | 060 | 5403 | UND  | 75    | 11,36      | 852,00      | 0,00        | 0,00       |            |  |
| 37703                         | COMPRESSA GAZE 7,5 X 7,5 30X10        | 30049029 | 060 | 5403 | CX   | 50    | 41,57      | 2.078,50    | 0,00        | 0,00       |            |  |
| 37475                         | ESPARADRAPO 10 X 4,5 CM G             | 48191000 | 060 | 5403 | RL   | 50    | 19,02      | 951,00      | 0,00        | 0,00       |            |  |

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
DOC: 031116901 VEND: NAYANNY  
PREG.ELETRON.002/2025 PROC.ADM.003/2025 R E G DIST.PROD.HOSP.LTDA  
BBAG:0254-2 C/C:37976-X

RESERVADO AO FISCO

UnifNe | NF-e OPEN Source | [www.unifne.com.br](http://www.unifne.com.br)

Gerado em 16/12/2025 às 12:48:42 pelo UnidANFE 3.9.11 Free | [www.unidnfe.com.br](http://www.unidnfe.com.br)

RECEBEMOS DE R E G DIST. DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 7.207. EMISSÃO: 16/12/2025 VALOR TOTAL: 5.837,73 DESTINATÁRIO: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO LUIS DO PI - AV LUIS BORGES DE SOUSA, 660, CENTRO, 64638-000-SaO LUIS DO PIAUI-PI

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e  
7.207  
SÉRIE 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

DANFE  
DOCUMENTO  
AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL  
ELETRÔNICAR E G DIST. DE PRODUTOS  
HOSPITALARES LTDA - DIST. PAG  
MENOSRUA DO CRUZEIRO, 150 - CENTRO  
64600-056 PICOS - PI  
3422-11430-ENTRADA  
1-SAÍDA

1

7.246  
SÉRIE 1  
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

2225 1208 7148 9500 0138 5500 1000 0072 4619 9992 7534

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal)  
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

22250031514424 26/12/2025 11:47:38

INSCRIÇÃO ESTADUAL

19.462.339-4

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

08.714.895/0001-38

DESTINATÁRIO

NOME/RAZÃO SOCIAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO LUIS DO PIAUI

CNPJ

01.519.467/0001-05

DATA DA EMISSÃO

26/12/2025

ENDEREÇO

RUA SAO VICENTE, 338

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

64638-000

DATA DA SAÍDA

MUNICÍPIO

SaO LUIS DO PIAUI

UF

PI

FONE/FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS

0,00

VALOR ICMS

0,00

BASE CÁLC ICMS ST

0,00

VALOR ICMS ST

0,00

TOTAL DOS PRODUTOS

10.108,92

VALOR FRETE

0,00

VALOR SEGURO

0,00

VALOR DESCONTO

0,00

OUTRAS DESP

0,00

VALOR IPI

0,00

TOTAL DA NOTA

10.108,92

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

9-Sem Transp.

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEIC

UF

CNPJ

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO<br>PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO           | NCM/SH   | CST | CFOP | UNID | QUANT | VALOR<br>UNIT | VALOR<br>TOTAL | B.CÁLC<br>ICMS | VALOR<br>ICMS | ALÍQ.<br>ICMS |
|-------------------|------------------------------------------|----------|-----|------|------|-------|---------------|----------------|----------------|---------------|---------------|
| 173               | VITAMINA C GOTAS 30ML                    | 30045090 | 060 | 5403 | FRA  | 50    | 4,30          | 215,00         | 0,00           | 0,00          |               |
| 112               | SULFATO FERROSO LÍQUIDO FR/ 100ML        | 30049099 | 060 | 5403 | VDR  | 100   | 4,61          | 461,00         | 0,00           | 0,00          |               |
| 36753             | SULFATO FERROSO 50 UND                   | 21069030 | 060 | 5403 | CX   | 50    | 11,27         | 563,50         | 0,00           | 0,00          |               |
| 10539             | SULFADIAZINA DE PRATA 400GR (NATIVA)     | 30049072 | 060 | 5403 | FRS  | 10    | 72,80         | 728,00         | 0,00           | 0,00          |               |
| 472               | HIDRAPLEX SORO REHIDATANTE ENV           | 30049099 | 060 | 5403 | ENV  | 20    | 83,84         | 1.676,80       | 0,00           | 0,00          |               |
| 10608             | PARACETAMOL 500 MG COMPRIMIDO            | 30049045 | 060 | 5403 | CX   | 50    | 8,99          | 449,50         | 0,00           | 0,00          |               |
| 826               | BUSCOPAN COMPOSTO COMP(BOEHRINGER)       | 30049069 | 060 | 5403 | CX   | 50    | 12,99         | 649,50         | 0,00           | 0,00          |               |
| 1818              | IBUPROFENO BUPROVIL 600MG C/30COMP       | 30049099 | 060 | 5403 | CX   | 100   | 13,26         | 1.326,00       | 0,00           | 0,00          |               |
| 36996             | IPRATROPIO 0,25                          | 30044990 | 060 | 5403 | FRS  | 50    | 3,17          | 158,50         | 0,00           | 0,00          |               |
| 361               | LANSOPRAZOL LANZOPEPT C.28 CAP.          | 30049099 | 060 | 5403 | CX   | 50    | 16,52         | 826,00         | 0,00           | 0,00          |               |
| 2037              | MEBENDAZOL 30ML MENTELMIN                | 30049099 | 060 | 5403 | FRS  | 100   | 5,03          | 503,00         | 0,00           | 0,00          |               |
| 605               | LOSARTANA POTÁSSICA 50MG C/30 COMP PRATI | 30049069 | 060 | 5403 | CX   | 200   | 6,35          | 1.270,00       | 0,00           | 0,00          |               |
| 1081              | METILDOPA 250MG COMP.                    | 30039045 | 060 | 5403 | CX   | 38    | 33,74         | 1.282,12       | 0,00           | 0,00          |               |

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DOC: 031120801 VEND: NAYANNY

PREG.ELETR.005/2025 PROC.ADM 11/2025 R E G

DISTR.PROD.HOSP.LTDABBAG:0254-2 C/C 37976-X

RESERVADO AO FISCO

UmiNFe | NF-e OPEN Source | www.uminfe.com.br

Gerado em 26/12/2025 às 11:47:41 pelo UmiDANFE 3.9.11 Free | www.unidanfe.com.br

RECEBEMOS DE R E G DIST. DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº  
7.246. EMISSÃO: 26/12/2025 VALOR TOTAL: 10.108,92 DESTINATÁRIO: PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO LUIS DO PIAUI - RUA SAO VICENTE, 338,  
CENTRO, 64638-000-SaO LUIS DO PIAUI-PI

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

7.246

SÉRIE 1

13