



MINISTERIO DA SAUDE - MS  
DEPARTAMENTO DE LOGÍSTICA - DLOG/SE  
SERVIÇO DE ARMAZENAMENTO E DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS - CAIES/CGAD Aéreo  
Sistema Integrado de Administração de Material - SISMAT  
CNPJ 00.394.544.0008-51  
Nº do Pedido: 354415

EMERGENCIAL  
PERECIVEL TEMP. NEGATIVA

Terça-Feira, 1 de Junho de 2021  
Página 1 de 1  
Impressão de nº 1

### NOTA DE FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO

Nº do Pedido: 354415  
Unidade / Entidade de Destino: SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DO PIAUI - UF PI - CNPJ: 06553564000138 - CEP: 64018200  
Descrição da Localidade: Rua 19 de Novembro, Nº 1.865 bairro PRIMAVERA  
Cidade: TERESINA - PI  
Telefone da Unid. / Entidade: 32163583  
Dt. Envio da Autorização: -

Valor Total do Pedido: 497.406,40

Data do Pedido: 01/06/2021 Status: DISPONÍVEL P/ EXPEDIÇÃO  
Dt. Autorização: 01/06/2021

| Código  | Descrição                         | Qt. Autorizado         | Qt. Entregue | Vi. Unitário        | Vi. Total                             |
|---|-----------------------------------|------------------------|--------------|---------------------|---------------------------------------|
| 0864161   | VACINA CONTRA SARS-COV2 - 6 DOSES | 1.560                  | 1.560        | 318,8502540932      | 497.406,40                            |
| Fornecedor: PFIZER EXPORT B.V                       |                                   | End.: CÂMARA FRIA - SP |              | Qt. Recolher: 1.560 | Dt. Validade: 30/09/2021 Lote: FC2495 |
| Fabricante: PFIZER EXPORT B.V                       |                                   |                        |              |                     |                                       |
| Programa de Saude.: Programa Nacional de Imunização |                                   |                        |              |                     |                                       |
| Obs.:   |                                   |                        |              |                     |                                       |

FUNCIONÁRIO DA TRANSPORTADORA

**VTC OPERADORA LOGÍSTICA LTDA.**

CNPJ 24893687001171 | IE 796724711119

TEL 11 6121066400

RUA JAMIL JOAO ZARIF,, 684

GUARULHOS - SP | 07143000

|  |  |  |   |  |                   |       |                |
|--|--|--|---|--|-------------------|-------|----------------|
| MINUTA   | MODAL<br>AÉREO/RODOV   | NÚMERO<br>20216689   | FL.<br>1/1                                    | DATA E HORA EMISSÃO<br>03/06/2021 07:14:04 |                   |       |                |
| ORIGEM DA PRESTAÇÃO<br>GUARULHOS - SP  |  | IATA ORIGEM<br>SAO   |   |  |                   |       |                |
| DESTINO DA PRESTAÇÃO<br>TERESINA - PI  |  | IATA DESTINO<br>THE  |   |  |                   |       |                |
| REMETENTE<br>CDL-ICS/MS CENTRO DE DISTRIBUICAO<br>ENDEREÇO<br>RUA JAMIL JOAO ZARIF, 684<br>MUNICÍPIO<br>GUARULHOS<br>CEP<br>07143000<br>CNPJ / CPF<br>00394544003605<br>INSCR. EST. ISENTO<br>UF<br>SP PAÍS BRASIL<br>FONE<br>OBS. | DESTINATÁRIO<br>SECRETARIA ESTADUAL DE SAUDE DO PIAUI<br>ENDEREÇO<br>RUA 19 DE NOVEMBRO, 1865<br>MUNICÍPIO<br>TERESINA<br>CEP<br>64000010<br>CNPJ / CPF<br>06553564000138<br>INSCR. EST. ISENTO<br>UF<br>PI PAÍS BRASIL<br>FONE<br>OBS.<br>ALMOXARIFADO ESTADUAL DE MEDICAMENTOS P |  |   |  |                   |       |                |
| EXPEDIDOR<br>ENDEREÇO<br>MUNICÍPIO<br>CEP<br>CNPJ / CPF<br>UF<br>PAÍS BRASIL<br>FONE<br>OBS.   | RECEBEDOR<br>SECRETARIA ESTADUAL DE SAUDE DO PIAUI<br>ENDEREÇO<br>RUA 19 DE NOVEMBRO, 1865<br>MUNICÍPIO<br>TERESINA<br>CEP<br>64000010<br>CNPJ / CPF<br>06553564000138<br>INSCR. EST. ISENTO<br>UF<br>PI PAÍS BRASIL<br>FONE<br>OBS.<br>ALMOXARIFADO ESTADUAL DE MEDICAMENTOS P    |  |   |  |                   |       |                |
| TOMADOR DO SERVIÇO<br>ENDEREÇO<br>CNPJ / CPF<br>OBS.   | MUNICÍPIO<br>UF<br>PAÍS<br>BRASIL<br>INSCR. EST.<br>FONE   |  |   |  |                   |       |                |
| PRODUTO PREDOMINANTE<br>020 - VACINA   | OUTRAS CARACTERÍSTICAS DA CARGA  |  |   |  |                   |       |                |
| PESO REAL<br>46 kg   | VOLUMES<br>2 un  | NOME DA SEGURADORA<br>RESPONSÁVEL<br>REMETENTE<br>N° DA APÓLICE<br>N° DA AVERBAÇÃO |   |  |                   |       |                |
| DOCUMENTOS ORIGINÁRIOS   |  |  |   |  |                   |       |                |
| TP. DOC.   | CNPJ/CPF EMITENTE  | SÉRIE  | NRO. DOCUMENTO                                | TP. DOC.                                   | CNPJ/CPF EMITENTE | SÉRIE | NRO. DOCUMENTO |
| 1  | 00394544003605   | PED  | 354415  |  |                   |       |                |
| OUTROS DADOS   |  |  |   |  |                   |       |                |
| MOTORISTA  |  |  |   |  |                   |       |                |
| CPF  |  |  | PLACA E VEÍCULO                               |  |                   |       |                |
| OBSERVAÇÕES  |  |  |   |  |                   |       |                |
| DECLARO QUE RECEBI DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, 9.360 DOSES DA VACINA PFIZER . MANTER TEMPERATURA DE 2°C A 8°C  |  |  |   |  |                   |       |                |
| INFORMAÇÕES ESPECÍFICAS DO MODAL AÉREO/RODOV - CARGA FRACIONADA  |  |  |   |  |                   |       |                |
| RNTRC DA EMPRESA<br>93509  | CIOT   | LOTAÇÃO<br>NÃO   | DATA LIMITE DE ENTREGA<br>05/06/2021 07:14:01 |  |                   |       |                |
| DECLARO QUE RECEBI OS VOLUMES DESTES DOCUMENTOS EM PERFEITO ESTADO PELO QUE DOU POR CUMPRIMENTO O PRESENTE CONTRATO DE TRANSPORTE  |  |  |   |  |                   |       |                |
| NOME   |  |  |   |  |                   |       |                |
| RG   |  |  |   |  |                   |       |                |
| CPF  |  |  |   |  |                   |       |                |
| ASSIN  |  |  |   |  |                   |       |                |