



# CIRURGICA SÃO JOSÉ LTDA

Endereço: RODOVIA GERALDO SCAVONE, 2300 GALPAO 23 E 24  
 Bairro: RIO COMPRIDO  
 Cidade: Jacareí SP  
 CEP: 12305-900  
 Fone/Fax: 1239259000 1239259030

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR  
 DE NOTA FISCAL  
 ELETRÔNICA  
 0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA

Nº 184.736  
 SÉRIE 2  
 Folha 1 de 1



CHAVE DE ACESSO  
 3520 0555 3090 7400 0104 5500 2000 1847 3610 0213 1700

Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e  
 www.nfe.bizanda.gov.br/portal  
 ou no site da SEFAZ do estado

NATUREZA DE OPERAÇÃO  
 Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 392118024118

INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 135200405414858 21/05/20 09:03

CNPJ  
 55.309.074/0001-04

NOME RAZÃO SOCIAL  
**FUNDAÇÃO DO ABC**

ENDEREÇO  
 Avenida Lauro Gomes 2000

MUNICÍPIO  
 Santo André

CEP  
 09060870

U.F.  
 SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 ISENTO

BARRO/DISTRITO  
 Vila Sacadura Cabral

DATA DA EMISSÃO  
 21/05/2020

DATA DA SAÍDA/ENTRADA  
 21/05/2020

HORA DA SAÍDA  
 08:09

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
184736/1	18/06/20	874,80									
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		0,00	VALOR DO ICMS		0,00	VALOR DO ICMS DESONERADO		0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST		0,00
VALOR DO FRETE		0,00	VALOR DO SEGURO		0,00	DESCONTO		0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		0,00
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS		874,80	VALOR TOTAL DA NOTA		874,80						
FRETE POR CONTA 0-EMITENTE MUNICÍPIO São José dos Campos / SP											
NOME RAZÃO SOCIAL SILVIO CALABREZ TIRADO ENDEREÇO Rua José Colombani Filho 440 QUANTIDADE 7,00 VOL											
PLACA DO VEIC 783.889.458-15 U.F. SP											
PESO BRUTO PESO LÍQUIDO 5											

DATA DO PRODUTO

INSCRIÇÃO DE PRODUTOS	VALOR	INSCRIÇÃO	VALOR	INSCRIÇÃO	VALOR	INSCRIÇÃO	VALOR
4807	874,80	ICMS	0,00	ICMS	0,00	ICMS	0,00

INSCRIÇÃO DE PRODUTOS	VALOR	INSCRIÇÃO	VALOR	INSCRIÇÃO	VALOR	INSCRIÇÃO	VALOR
4807	874,80	ICMS	0,00	ICMS	0,00	ICMS	0,00

RESERVADO AO FISCO

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes  
 Contrato de Gestão Nº058/2019

Declaro para os devidos fins que recebi o(s) item(ns) e/ou Serviço(s) na presente Nota fiscal As 11:40 do dia 21/05/2020 conforme solicitação e ordem de compra devidamente aprovada.

Peterson  
Assinatura

CONTABILIDADE  
CENTRAL DE  
CONVÊNIO  
15 JUN 20  
Conrad

NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO  
EM 21/05/2020 às 12:00  
[Assinatura]  
RESPONSÁVEL  
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

Entrada n.º MV está de acordo  
a referência NF [Assinatura]  
Data 21/05/2020  
Conferido em [Assinatura]  
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

DECLARO QUE OS MATERIAIS  
CONSTANTES DESTA NOTA  
FISCAL FORAM REALIZADOS  
EM CONFORMIDADE COM O  
QUE FOI SOLICITADO.

FAVOR CONFIRMAR AS MERCADORIAS  
NO ATO DA ENTREGA  
NÃO TEMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES  
PELVINTE 08:470 DE 48 HORAS


Hospital Municipal de Mogi - CC  
Proc. Nº MCH0191120  
Vencimento 12/06/2020  
Visto [Assinatura]  
Competência maio  
Vigência até \_\_\_\_\_  
Liberado [Assinatura]

CENTRAL DE CONVÊNIO  
Proc. Nº MCH0191120  
Competência MAIO/20  
Centro de Custo 0433270500  
Vencimento 12/06/2020

FEDERAL

001076

<b>LANÇÃO DO BRASIL</b>		<b>001-9</b>		<b>Recibo do Pagador</b>	
Local de Pagamento <b>PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO</b>					Vencimento <b>18/06/2020</b>
Beneficiário <b>CIRURGICA SÃO JOSÉ LTDA</b>					Agência/Código do Beneficiário <b>3358-8/005117-9</b>
Endereço do Beneficiário <b>RODOVIA GERALDO SCAVONE, 2300 - GALPAO 23 E 24 - - 12305-900 - RIO COMPRIDO - JACAREÍ - SP</b>					CNPJ do Beneficiário <b>55.309.074/0001-04</b>
Data do Documento <b>21/05/2020</b>	Número do Documento <b>184736/1</b>	Espécie Doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data do Processamento <b>21/05/2020</b>	Nosso Número <b>31571940000018586</b>
Uso do Banco	Carteira <b>17</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento <b>874,80</b>
Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.) <b>Multa de 2,00 % após 18/06/2020</b> <b>Juros de 9,00 % ao mês após 18/06/2020</b> <b>Protestável a partir de 6 dias do vencimento</b> <b>APÓS VENCIMENTO JUROS DE 0,3% AO DIA</b>					(-) Desconto/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: FUNDACAO DO ABC AV LAURO GOMES 2000, 09060-870 VILA SACADURA CABRAL SANTO ANDRÉ SP					CPF/CNPJ do Pagador <b>57.571.275/0004-45</b>
Sacador/ Avalista:					Código de Baixa <b>31571940000018586</b>
Recebimento através do cheque núm. _____ do banco _____					Autenticação Mecânica
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.					

<b>BANGO DO BRASIL</b>		<b>001-9</b>		<b>00190.00009 03157.194006 00018.586172 3 82900000087480</b>	
Local de Pagamento <b>PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO</b>					Vencimento <b>18/06/2020</b>
Beneficiário CIRURGICA SÃO JOSÉ LTDA - CNPJ: 55.309.074/0001-04					Agência/Código do Beneficiário <b>3358-8/005117-9</b>
RODOVIA GERALDO SCAVONE, 2300 - GALPAO 23 E 24 - - 12305-900 - RIO COMPRIDO - JACAREÍ - SP					
Data do Documento <b>21/05/2020</b>	Número do Documento <b>184736/1</b>	Espécie Doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data do Processamento <b>21/05/2020</b>	Nosso Número <b>31571940000018586</b>
Uso do Banco	Carteira <b>17</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento <b>874,80</b>
Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.) <b>Multa de 2,00 % após 18/06/2020</b> <b>Juros de 9,00 % ao mês após 18/06/2020</b> <b>Protestável a partir de 6 dias do vencimento</b> <b>APÓS VENCIMENTO JUROS DE 0,3% AO DIA</b>					(-) Desconto/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: FUNDACAO DO ABC AV LAURO GOMES 2000, 09060-870 VILA SACADURA CABRAL SANTO ANDRÉ SP					CPF/CNPJ do Pagador <b>57.571.275/0004-45</b>
Sacador/ Avalista:					Código de Baixa <b>31571940000018586</b>
					Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação
					

Confere com a Original

A/C DEPTO FINANCEIRO  
FUNDACAO DO ABC  
AV LAURO GOMES 2000,  
09060-870 VILA SACADURA CABRAL SANTO ANDRÉ SP

Prefeitura de Mogi das Cruzes  
Contrato de Gestão Nº058/2019

1571

001077

FEDERAL



## Comprovante de pagamento de Boleto

Transação realizada via convênio de Pagamentos

Nome do Pagador:	FUNDACAO DO ABC
CNPJ do Pagador:	57.571.275/0001-00
Conta Debitada:	00344-1 / 000600071079-2

Convênio:	337729
Tipo de Compromisso:	0001 PAGAMENTO DE FORNECEDORES
NSA:	000543

Linha Digitável do Código de Barras	
00190.00009 03157.194006 00018.586172 3 82900000087480	
Instituição Emissora:	001 - Banco do Brasil S.A.
<u>Beneficiário</u>	
Nome:	CIRURGICA SAO JOSE LTDA
CNPJ/CPF:	
<u>Data de Vencimento:</u>	16/06/2020
Valor Nominal:	R\$ 874,80
Encargos:	R\$ 0,00
Desconto:	R\$ 0,00
<b>VALOR PAGO:</b>	<b>R\$ 874,80</b>
<u>Data do Pagamento:</u>	16/06/2020

<b>Autenticação Bancária:</b>	6333EE6E8F97726D12D999000
-------------------------------	---------------------------



Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo:  
Numero 000543 de 16/06/2020

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Confere com a  
Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes  
Contrato de Gestão Nº058/2019

16/06/2020

 <p><b>biomedical</b>          BIOMEDICAL EQUIPAMENTOS E PRODUTOS          MEDICO-CIRURGICOS LTDA          Av. Amador Aguiar, 1500 - City Jaraguá - São Paulo - SP          CEP: 02998-020 Tel. (011) 3944-5555          www.biomedical.lind.br www.cateter.com.br</p>	<p><b>DANFE</b>          DOCUMENTO AUXILIAR          DA NOTA FISCAL          ELETRÔNICA</p> <p>0 - Entrada <b>1</b>          1 - Saída <b>1</b></p> <p>Nº 000.121.307          SÉRIE: 1          FOLHA: 1 de 1</p>	
		<p>CHAVE DE ACESSO          3520 0551 9436 4500 0107 5500 1000 1213 0710 0464 0320</p>
		<p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e          www.nfe.fazenda.gov.br/portal          ou no site da Sefaz Autorizadora</p>
<p>NATUREZA DA OPERAÇÃO  <b>VENDA PRODUCAO PROPRIA</b></p>		<p>PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO          135200405409504 - 21/05/2020 09:01:56</p>
<p>INSCRIÇÃO ESTADUAL          110883564111</p>	<p>INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA</p>	<p>CNPJ          51.943.645/0001-07</p>

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

<p>NOME/RAZÃO SOCIAL  <b>FUNDACAO DO ABC</b></p>		<p>CNPJ/CPF          57.571.275/0004-45</p>	<p>DATA DA EMISSÃO          21/05/2020</p>
<p>ENDEREÇO          AV LAURO GOMES, 2000</p>		<p>BAIRRO/DISTRITO          V SACADURA CABRAL</p>	<p>CEP          09060-870</p>
<p>MUNICÍPIO          SANTO ANDRE</p>		<p>FONE/FAX          (11) 2666-5413</p>	<p>UF          SP</p>
		<p>INSCRIÇÃO ESTADUAL</p>	<p>DATA DE SAÍDA/ENTRADA          21/05/2020</p>
			<p>HORA DE SAÍDA          09:00:36</p>

Número	Data Vcto	Valor
001	22/06/2020	1.040,00

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

<p>BASE DE CÁLCULO DE ICMS          0,00</p>		<p>VALOR DO ICMS          0,00</p>	<p>BASE DE CÁLCULO ICMS ST          0,00</p>	<p>VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO          0,00</p>	<p>VALOR TOTAL DOS PRODUTOS          1.040,00</p>
<p>VALOR DO FRETE          0,00</p>	<p>VALOR DO SEGURO          0,00</p>	<p>DESCONTO          0,00</p>	<p>OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS          0,00</p>	<p>VALOR DO IPI          0,00</p>	<p>VALOR APROX. DOS TRIBUTOS          168,48</p>
					<p>VALOR TOTAL DA NOTA          1.040,00</p>

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

<p>RAZÃO SOCIAL          DESTINATARIO</p>		<p>FRETE POR CONTA          1 - Dest.</p>	<p>CÓDIGO ANTT</p>	<p>PLACA DO VEÍCULO</p>	<p>UF</p>	<p>CNPJ/CPF</p>
<p>ENDEREÇO</p>			<p>MUNICÍPIO</p>		<p>UF</p>	<p>INSCRIÇÃO ESTADUAL</p>
<p>QUANTIDADE          1</p>	<p>ESPÉCIE          VOLUME</p>	<p>MARCA</p>	<p>NUMERAÇÃO</p>	<p>PESO BRUTO          1,960</p>	<p>PESO LIQUIDO          1,400</p>	

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
4168 CTD20BNW	Cateter para Subclavia D/L CVC, 7Fr x 20cm com acessórios BNW R.O.P.M: 0702040150 L: 35474 QT: 20 RESOLUCAO DO SENADO FEDERAL 13/12, No FCI:9F30 847B-54BC-457D-A322-DA2812385F55	90183929	5 40	5101	LN	20	52,000000	1.040,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	168,48

Confere com a Original

**CÁLCULO DO ISSQN**

<p>INSCRIÇÃO MUNICIPAL          85215163</p>	<p>VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS          0,00</p>	<p>BASE DE CÁLCULO DO ISSQN          0,00</p>	<p>VALOR DO ISSQN          0,00</p>
--	---	---	---

**DADOS ADICIONAIS**

<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES          NOSSO PEDIDO: 95833 - P. PEDIDO DO CLIENTE: 408736. Valor aproximado dos tributos conf. Lei 12.741/2012. Federal: R\$ 43,68 (4,20%) Estadual: R\$ 124,80 (12,00%) Fonte: IBPT. ISENTOS DO ICMS CONFORME ARTIGO OITAVO DO RICMS/00 ANEXO I ARTIGO 14 CONVENIO ICMS 1/99 PRORROGADO P ELO CONVENIO ICMS No 133 de 05/07/19.</p>	<p>RESERVADO AO FISCO</p> <p>Prefeitura de Mogi das Cruzes          Contrato de Gestão Nº058/2019</p>
--	---

4168:00

Declaro para os devidos fins  
 que recebi o(s) item(ns) e/ou  
 Serviço(s) na presente Nota fiscal  
 nºs 10:20 do dia 21/05/2020  
 conforme solicitação e ordem de compra  
 devidamente aprovada.  
Peterson  
 Assinatura

NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO  
 EM 21/05/2020 às 12:00  
Amir  
 RESPONSÁVEL  
 Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

Entrada no MV está de acordo  
 a referência N.F.  
 Data: 21/05/2020  
 Conferido por: Amir  
 Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

DECLARO QUE OS MATERIAIS  
 CONSTANTES DESTA NOT  
 FISCAL FORAM REALIZADOS  
 EM CONFORMIDADE COM O  
 QUE FOI SOLICITADO.

CENTRAL DE CONVÊNIO  
 Proc. Nº MCH0191/20  
 Competência maio  
 Centro de Custo 0432705025  
 Vencimento 22/06/20

Hospital Municipal de Mogi - CC  
 Proc. Nº MCH0191/20  
 Vencimento 22/06/2020  
 Visto João P. Cardoso  
 Competência maio  
 Vigência até \_\_\_\_\_  
 Liberado 02/06/2020

João P. Cardoso

CONTABILIDADE  
 CENTRAL DE  
 CONVÊNIO  
 15 JUN 2020  
Gonal

FEDERAL

001419



## Comprovante de transferência eletrônica disponível - TED

Transação realizada via convênio de Pagamentos

Nome do Remetente:	FUNDACAO DO ABC
CNPJ do Remetente:	57.571.275/0001-00
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Conta de Origem:	00344-1 / 000600071079-2
Tipo de Conta:	003 - Conta Pessoa Jurídica

Convênio:	337729
Tipo de Compromisso:	0001 PAGAMENTO DE FORNECEDORES
NSA:	000551

Banco Destino:	033 - SANTANDER
Agência/Conta Destino:	00388 / 000013002340-0
Tipo de Conta:	01 - Crédito em Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome do Destinatário:	BIOMEDICAL EQUIPAMENTOS E PROD
CPF/CNPJ do Destinatário:	51.943.645/0001-07
Valor:	R\$ 1.040,00
Data da Operação:	22/06/2020

<b>Autenticação Bancária:</b>	8F33DE1DA11772DC410229000
-------------------------------	---------------------------

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo:  
Numero 000551 de 22/06/2020



SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Confere com a  
Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes  
Contrato de Gestão Nº058/2019





 <p><b>BIOMEDICAL EQUIPAMENTOS E PRODUTOS MEDICO-CIRURGICOS LTDA</b> Av. Amador Aguiar, 1500 - City Jaraguá - São Paulo - SP CEP: 02998-020 Tel. (011) 3944-5555 www.biomedical.ind.br www.enteter.com.br</p>	<p><b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA</p> <p>0 - Entrada <input type="checkbox"/> 1 1 - Saída <input checked="" type="checkbox"/> 1</p> <p>Nº 000.121.585 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1</p>	
	<p>CHAVE DE ACESSO 3520 0551 9436 4500 0107 5500 1000 1215 8510 0464 0327</p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora</p>	<p>PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135200426737834 - 28/05/2020 08:29:53</p>
<p>NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA PRODUCAO PROPRIA</p>		<p>INSCRIÇÃO ESTADUAL 110883564111</p>
<p>INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA</p>		<p>CNPJ 51.943.645/0001-07</p>

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

<p>NOME/RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO DO ABC</p>		<p>CNPJ/CPF 57.571.275/0004-45</p>	<p>DATA DA EMISSÃO 28/05/2020</p>
<p>ENDEREÇO AV LAURO GOMES, 2000</p>		<p>BAIRRO/DISTRITO V SACADURA CABRAL</p>	<p>CEP 09060-870</p>
<p>MUNICÍPIO SANTO ANDRÉ</p>		<p>FONE/FAX (11) 2666-5413</p>	<p>UF SP</p>
<p>INSCRIÇÃO ESTADUAL</p>		<p>HORA DE SAÍDA 08:28:35</p>	

**FATURA**

Número	Data Vcto	Valor
001	29/06/2020	1.040,00

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.040,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 168,48	VALOR TOTAL DA NOTA 1.040,00

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL DESTINATARIO	FRETE POR CONTA 1 - Dest.	CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE VOLUME	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 1,960	PESO LÍQUIDO 1,400

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
C7D20BNW	Cateter para Subclávia D/L CVC, 7Fr x 20cm com acessórios BNW R.O.P.M: 0702040150 L: 35488 QT: 20 RESOLUCAO DO SENADO FEDERAL 13/12. No FCI-9F30 847B-54BC-457D-A322-DA2812185F55	90183929	5 40	5101	LIN	20	52,000000	1.040,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	168,48

Confere com a Original

**CÁLCULO DO ISSQN**

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 85215163	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00	VALOR DO ISSQN 0,00
---------------------------------	----------------------------------	----------------------------------	------------------------

**DADOS ADICIONAIS**

<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NOSSO PEDIDO: 95834 - P. PEDIDO DO CLIENTE: 408736. Valor aproximado dos tributos conf. Lei 12.741/2012. Federal: R\$ 43,68 (4,20%) Estadual: R\$ 124,80 (12,00%) Fonte: IBPT. ISENTADO DO ICMS CONFORME ARTIGO OITAVO DO RICMS/00 ANEXO I ARTIGO 14 CONVENIO ICMS 1/99 PRORROGADO P ELO CONVENIO ICMS No 133 de 05/07/19.</p>	<p>RESERVADO AO FISCO</p> <p>Prefeitura de Mogi das Cruzes Contrato de Gestão Nº 058/2019</p>
--	---

Declaro que os materiais e/ou serviços na presente Nota Fiscal informo solicitação e ordem de compra devidamente aprovada.

10.04 do dia 2020

*José P. Curado*

Assinatura

DECLARO QUE OS MATERIAIS CONSTANTES DESTA NOT. FISCAL FORAM REALIZADOS EM CONFORMIDADE COM O QUE FOI SOLICITADO.

NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO EM 28/05/2020 AS 10:00

*José P. Curado*

RESPONSÁVEL

Hosp. Mun. Miguel das Cruzes

Entrada no MV está de acordo a referência NF

Data 28/05/2020

*José P. Curado*

Hosp. Mun. Miguel das Cruzes

CENTRAL DE CONVÊNIOS

Proc. Nº MCH0191/20

Competência maio

Centro de Custo 94332705000

Vencimento 29/06/20

Hospital Municipal de Magi - CC

Proc Nº MCH0191/20

Vencimento 29/06/2020

Visto *José P. Curado*

Competência maio

Vigência até

Liberado

02/06/2020

*José P. Curado*

CONTABILIDADE CENTRAL DE CONVÊNIOS

15 JUN 2020

Tonal

FEDERAL

001717



237-2

23790.60102 90153.000014 19000.107706 2 83010000104000

Local de Pagamento <b>PÁGAVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO</b>				
Beneficiário <b>BIOMEDICAL</b> 051943645/0001-07 00601- <b>PARADA DE TAIPAS-USP</b>				
Data do Documento 28/05/2020	Número do Documento 121633	Espécie Documento DM	Aceite SEM	Data do Processamento 01/06/2020
Uso do Banco 00002	Cip 000	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Quantidade X

**Precisa depositar cheques?**

Faz no Net Empresa via scanner ou pelo APP.



Vencimento	29/06/2020
Agência / Código Beneficiário	00601-7/0001077-4
Nosso Número	009/01/530000119-P
1 (=) Valor do Documento	1.040,00
2 (-) Desconto / Abatimento	
3 (-) Outras Deduções	
4 (+) Mora / Multa	
5 (+) Outros Acréscimos	
6 (=) Valor Cobrado	

Instruções de responsabilidade do Beneficiário.  
 \*\* VALORES EXPRESSOS EM REAIS \*\*\*\*  
 JUROS POR DIA DE ATRASO.....3,12  
 V SACADURA C

Recebimento através do cheque nº \_\_\_\_\_ do banco \_\_\_\_\_  
 Quitação válida somente após liquidação do cheque.

Pagador **FUNDAÇÃO DO ABC** 057571275/0004-45  
 AV LAURO GOMES, 2000 VILA SACADURA C  
 09060-870 SANTO ANDRE SP

Sacador / Avalista: \_\_\_\_\_ Autenticação **Recibo do Pagador**



237-2

23790.60102 90153.000014 19000.107706 2 83010000104000

Local de Pagamento <b>PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO</b>				
Beneficiário <b>BIOMEDICAL</b> 051943645/0001-07 00601- <b>PARADA DE TAIPAS-USP</b>				
Data do Documento 28/05/2020	Número do Documento 121633	Espécie Documento DM	Aceite SEM	Data do Processamento 01/06/2020
Uso do Banco 00002	Cip 000	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Quantidade X

Vencimento	29/06/2020
Agência / Código Beneficiário	00601-7/0001077-4
Nosso Número	009/01/530000119-P
1 (=) Valor do Documento	1.040,00
2 (-) Desconto / Abatimento	
3 (-) Outras Deduções	
4 (+) Mora / Multa	
5 (+) Outros Acréscimos	
6 (=) Valor Cobrado	

I  
N  
S  
T  
R  
U  
C  
O  
E  
S  
 \*\* VALORES EXPRESSOS EM REAIS \*\*\*\*  
 JUROS POR DIA DE ATRASO.....3,12  
 V SACADURA C

Pagador **FUNDAÇÃO DO ABC** 057571275/0004-45  
 AV LAURO GOMES, 2000 VILA SACADURA C  
 09060-870 SANTO ANDRE SP

Prefeitura de Mogi das  
 Contrato de Gestão Nº 058/2019

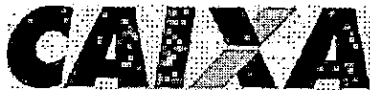
Sacador / Avalista: \_\_\_\_\_ Autenticação **CBPP01** **Ficha de Compensação**



001718

FEDERAL

001718



## Comprovante de pagamento de Bolet

Transação realizada via convênio de Pagamentos

Nome do Pagador:	FUNDAÇÃO DO ABC
CNPJ do Pagador:	57.571.275/0001-00
Conta Debitada:	00344-1 / 000600071079-2

Convênio:	337729
Tipo de Compromisso:	0001 PAGAMENTO DE FORNECEDORES
NSA:	000563

Linha Digitável do Código de Barras	
23790.60102 90153.000014 19000.107706 2 83010000104000	
Instituição Emissora:	237 - Banco Bradesco S.A.
<u>Beneficiário</u>	
Nome:	BIOMEDICAL EQUIPAMENTOS E PROD
CNPJ/CPF:	
<u>Data de Vencimento:</u>	29/06/2020
Valor Nominal:	R\$ 1.040,00
Encargos:	R\$ 0,00
Desconto:	R\$ 0,00
<u>VALOR PAGO:</u>	R\$ 1.040,00
<u>Data do Pagamento:</u>	29/06/2020

<b>Autenticação Bancária:</b>	01333822B72772D2E75779000
-------------------------------	---------------------------

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo:  
Numero 000563 de 29/06/2020

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474



Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Confere com a  
Original

3675100

Prefeitura de Mogi das Cruzes  
Contrato de Gestão Nº058/2019  
Folha 001 de 01

RECEBEMOS DE BIOMEDICAL EQUIPAMENTOS PRODUTOS MEDICO-CIRURGICOS LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL		VALOR NOTA RS 1.040,00	FLS <u>NF-e</u> Nº: <b>000.121.633</b> SÉRIE: <b>1</b>
DATA DE RECEBIMENTO <u>1-1</u>	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO FUNDAÇÃO DO ABC	

 <p><b>BIOMEDICAL EQUIPAMENTOS E PRODUTOS MEDICO-CIRURGICOS LTDA</b> Av. Amador Aguiar, 1500 - City Jaraguá - São Paulo - SP CEP: 02998-020 Tel. (011) 3944-5555 www.biomedical.ind.br www.cateter.com.br</p>	<p><b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA</p> <p>0 - Entrada <input type="checkbox"/> 1 - Saída <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Nº <b>000.121.633</b> SÉRIE: <b>1</b> FOLHA: <b>1 de 1</b></p>	
		<p>CHAVE DE ACESSO 3520.0551.9436.4500.0107.5500.1000.1216.3310.0464.0326</p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora</p>
NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA PRODUCAO PROPRIA</b>		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135200428658606 - 28/05/2020 15:26:58
INSCRIÇÃO ESTADUAL 110883564111	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 51.943.645/0001-07

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL <b>FUNDAÇÃO DO ABC</b>		CNPJ/CPF 57.571.275/0004-45	DATA DA EMISSÃO 28/05/2020
ENDEREÇO AV LAURO GOMES, 2000		BAIRRO/DISTRITO V SACADURA CABRAL	CEP 09060-870
MUNICÍPIO SANTO ANDRE		FONE/FAX (11) 2666-5413	UF SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DE SAÍDA 15:25:38	

Número	Data Vcto	Valor
001	29/06/2020	1.040,00

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.040,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 168,48	VALOR TOTAL DA NOTA 1.040,00

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL PERI SERVICOS DE COMUNICACAO LTDA.		FRETE POR CONTA 0 - Rem.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF SP	CNPJ/CPF 57.185.621/0001-04
ENDEREÇO AV. PERI RONCHETTI, 765		MUNICÍPIO SAO PAULO		INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO		
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE VOLUME	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 1,960	PESO LÍQUIDO 1,400	

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
CTD20BNW	Cateter para Subclávia D/L CVC, 7Fr x 20cm com acessórios BNW R.O.P.M: 0702040150 L: 35488 QT: 20 RESOLUCAO DO SENADO FEDERAL 13/12, No FCI-9F30 847B-54BC-457D-A322-DA2812385F55	90183929	5 40	5101	UN	20	52,000000	1.040,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	168,48

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes  
Contrato de Gestão Nº058/2019

**CÁLCULO DO ISSQN**

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 85215163	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00	VALOR DO ISSQN 0,00
---------------------------------	----------------------------------	----------------------------------	------------------------

**DADOS ADICIONAIS**

<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>NOSSO PEDIDO: 96115 - P. PEDIDO DO CLIENTE: 408736. Valor aproximado dos tributos conf. Lei 12.741/2012. Federal: R\$ 43,68 (4,20%) Estadual: R\$ 124,80 (12,00%) Fonte: IBPT. ISENTO DO ICMS CONFORME ARTIGO OITAVO DO RICMS/00 ANEXO I ARTIGO 14 CONVENIO ICMS 1/99 PRORROGADO P ELO CONVENIO ICMS No-133 de 05/07/19.</p>	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

Declaro para os devidos fins  
 que recebi o(s) item(ns) e/ou  
 Serviço(s) na presente Nota fiscal  
 de R\$ 15.42 do dia 06/06/2020  
 conforme solicitação e ordem de compra  
 devidamente aprovada.  
Peterson  
 Assinatura

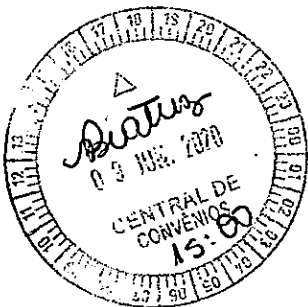
NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO  
 EM 06/06/2020 por C.C. Abreu  
 CPF: 73.239  
 Farmaceutica  
 R. SPOSAVIA, Mogi das Cruzes

Entrada no MV está de acordo  
 a referência NF  
 Data: 07/06/2020 por C.C. Abreu  
 Conferido por: [assinatura]  
 Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

Hospital Municipal de Mogi - CC  
 Proc. Nº MC10191/20  
 Vencimento 29/06/2020  
 Visto [assinatura]  
 Competência maio  
 Vigência até \_\_\_\_\_  
 Liberado \_\_\_\_\_  
08/06/2020

[assinatura] José P. Carneiro

CENTRAL DE CONVÊNIOS  
MC10191/20  
 Competência maio/20  
 Valor 01332205000  
29/06/20



CONTABILIDADE  
 CENTRAL DE  
 CONVÊNIOS  
 15 JUN 2020  
Conal

FEDERAL

001726



237-2

23790.60102 90153.000006 76000.107706 5 83010000104000

Local de Pagamento  
**PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO**

Beneficiário  
**BIONMEDICAL** 051943645/0001-07 00601-PARADA DE TAIPAS-USP

Data do Documento 28/05/2020	Número do Documento 121585	Espécie Documento DM	Quantidade	Acéite SEM	Data do Processamento 01/06/2020
Uso do Banco 00002	Cip 000	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Valor	X

**Precisa depositar cheques?**

Faz no Net Empresa via scanner ou pelo APP.



Instruções de responsabilidade do Beneficiário.

\*\* VALORES EXPRESSOS EM REAIS \*\*\*\* \*  
JUROS POR DIA DE ATRASO.....3,12  
V SACADURA C

Vencimento	29/06/2020
Agência / Código Beneficiário	00601-7/0001077-4
Nosso Número	009/01/530000076-2
1 (=) Valor do Documento	1.040,00
2 (-) Desconto / Abatimento	
3 (-) Outras Deduções	
4 (+) Mora / Multa	
5 (+) Outros Acréscimos	
6 (=) Valor Cobrado	

Recebimento através do cheque nº \_\_\_\_\_ do Banco \_\_\_\_\_  
Quitação válida somente após liquidação do cheque.

Pagador **FUNDAÇÃO DO ABC** 057571275/0004-45  
**AV LAURO GOMES, 2000** VILA SACADURA C  
**09060-870** SANTO ANDRE SP

Sacador / Avalista: Autenticação **Recibo do Pagador**



237-2

23790.60102 90153.000006 76000.107706 5 83010000104000

Local de Pagamento  
**PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO**

Beneficiário  
**BIONMEDICAL** 051943645/0001-07 00601-PARADA DE TAIPAS-USP

Data do Documento 28/05/2020	Número do Documento 121585	Espécie Documento DM	Quantidade	Acéite SEM	Data do Processamento 01/06/2020
Uso do Banco 00002	Cip 000	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Valor	X

Vencimento	29/06/2020
Agência / Código Beneficiário	00601-7/0001077-4
Nosso Número	009/01/530000076-2
1 (=) Valor do Documento	1.040,00
2 (-) Desconto / Abatimento	
3 (-) Outras Deduções	
4 (+) Mora / Multa	
5 (+) Outros Acréscimos	
6 (=) Valor Cobrado	

I  
N  
S  
T  
R  
U  
C  
O  
E  
S  
\*\* VALORES EXPRESSOS EM REAIS \*\*\*\* \*  
JUROS POR DIA DE ATRASO.....3,12  
V SACADURA C

Pagador **FUNDAÇÃO DO ABC** 057571275/0004-45  
**AV LAURO GOMES, 2000** VILA SACADURA C  
**09060-870** SANTO ANDRE SP

Prefeitura de Mogi das Cruzes  
Contrato de Gestão Nº 058/2019

Sacador / Avalista: Autenticação CBPP01 **Ficha de Compensação**





11/11/11  
11/11/11

FEDERAL

001727



## Comprovante de pagamento de Bolet

Transação realizada via convênio de Pagamentos

Nome do Pagador:	FUNDACAO DO ABC
CNPJ do Pagador:	57.571.275/0001-00
Conta Debitada:	00344-1 / 000600071079-2

Convênio:	337729
Tipo de Compromisso:	0001 PAGAMENTO DE FORNECEDORES
NSA:	000563

Linha Digitável do Código de Barras 23790.60102 90153.000006 76000.107706 5 83010000104000	
Instituição Emissora:	237 - Banco Bradesco S.A.
<b>Beneficiário</b>	
Nome:	BIOMEDICAL EQUIPAMENTOS E PROD
CNPJ/CPF:	
<u>Data de Vencimento:</u>	29/06/2020
Valor Nominal:	R\$ 1.040,00
Encargos:	R\$ 0,00
Desconto:	R\$ 0,00
<b>VALOR PAGO:</b>	R\$ 1.040,00
<u>Data do Pagamento:</u>	29/06/2020

<b>Autenticação Bancária:</b>	82333F73A6477299F20119000
-------------------------------	---------------------------

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo:

Numero 000563 de 29/06/2020

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Confere com a  
Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes  
Contrato de Gestão Nº058/2019

557100  
82333F73A6477299F20119000