

MEDICAL CHIZZOLINI LTDA

RANA BALDUINO ABREU, 130
 JORDANESIA - CAJAMAR - SP
 CEP: 07776385 Fone: (15) 30315700
 E-mail: comercialchizzolini@gmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
 1 - Saída **1**
 Nº 000.005.684
 SÉRIE: 1
 Folha 1 de 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3520 0325 0676 5700 0105 5500 1000 0056 8413 0703 7922

Consulta de autenticação no portal nacional da
 NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da
 Sefaz Autorizada

PROTOCOLO DE AUTENTICAÇÃO DE USO

135200255293626 - 30/03/2020 10:59:31-03:00

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241.070.102.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

25.067.657/0001-05

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

CENTRAL DE CONVENIOS (FUNDACAO ABC)

CPF/CNPJ

57.571.275/0004-45

DATA DA EMISSÃO

30/03/2020

ENDEREÇO

AVENIDA LAURO GOMES, 2000

BAIRRO/DISTRITO

VILA SACADURA CABRAL

CEP

09060-870

DATA DE SAÍDA

MUNICÍPIO

SANTO ANDRE

FONE/FAX

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA

/ Num.: 001 / V. Orig.: 22560,00 / V. Liq.: 22560,00

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	30/03/2020	22.560,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	22.560,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				22.560,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CPF/CNPJ
PROPRIO	0 - EMITENTE				25.067.657/0001-05
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
RUA DAS PALMAS, 235 (IPES POLVILHO)	CAJAMAR	SP	241070102110		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
3000000202556	AVENTAL DESC. ESTERIL 120X15 30GR/M2 - CLEANTECH Lote P00115H Vsl 01/2023 27858	62101000	040	5102	un	2.000,00	11,2800	0,000	22.560,00					

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 LOCAL DE ENTREGA: HOSP. DE CLINICAS MUNICIPAL SAO BERNARDO DO CAMPO CHM, ESTRADA DOS ALVARENGAS, Nº 1001 - ALVARENGA, SAO BERNARDO DO CAMPO/SP, CEP: 09.850-550, DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL, AGENCIA: 4698-1, CONTA CORRENTE: 19617-7; VAL APROX TRIBUTOS R\$ 947,52 FEDERAL / R\$ 4.060,80 ESTADUAL FONTE: IBPT/EMPRESOMETRO.COM.BR DE ACORDO COM A LEI 12.741/2012, CHAVE: 6A098E
 FATURAS: A VISTA 30/03/2020 R\$ 22.560,00 / ISENTA DE ICMS CONFORME ARTIGO 55, ANEXO I DO RICMS - SP/2000
 MCH 0132/20

RESERVADO AO FISCO

Prefeitura de Mogi das Cruzes
 Contrato de Gestão Nº058/2019

RECEBEMOS DE MEDICAL CHIZZOLINI LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA INDICADA ACIMA

DATA DE RECEBIMENTO

INDICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº 000.005.684

SÉRIE: 1

Declaro para os devidos fins
que recebi o(s) Item(ns) e/ou
Serviço(s) na presente Nota fiscal
às 19:59 do dia 30/03/2020
conforme solicitação e ordem de compra
devidamente aprovada.
Peterson
Assinatura

NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO
EM 30/03/2020 ÀS 18:19
[Assinatura]
RESPONSÁVEL

Entrada no MV está de acordo
a referência NF
Data: 30/03/2020
Conferido por: [Assinatura]
RESPONSÁVEL

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

CENTRAL DE CONVÊNIO
LANÇADO EM 27/04/20
[Assinatura]
VISTO

CENTRAL DE CONVÊNIO
Proc. Nº MEH 13212
Competência Março/20
Centro de Custo HMNC
Vencimento 07.04.20

FISCAL
CENTRAL DE
NOTAS
27 ABR 2020
[Assinatura]

FEDERAL

002964



Comprovante de transferência eletrônica disponível - TED

Transação realizada via convênio de Pagamentos

Nome do Remetente:	FUNDAÇÃO 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:	000438

Banco Destino:	001 - Banco do Brasil S.A.
Agência/Conta Destino:	04698 / 000000019617-7
Tipo de Conta:	01 - Crédito em Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome do Destinatário:	MEDICAL CHIZZOLINI LTDA
CPF/CNPJ do Destinatário:	25.067.657/0001-05
Valor:	R\$ 22.560,00
Data da Operação:	27/04/2020

Autenticação Bancária:	6C334CF1E6E772122A5229000
-------------------------------	---------------------------

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo:
Numero 000438 de 27/04/2020

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

000000

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

MEDICAL CHIZZOLINI LTDA

R ANA BALDUINO ABREU, 130
 JORDANESIA - CAJAMAR - SP
 CEP: 07776385 Fone: (15) 30315700
 E-mail: comercialchizzolini@gmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
 1 - Saída

1

Nº 000.005.683

SÉRIE: 1

Folha 1 de 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3520 0325 0676 5700 0105 5500 1000 0056 8313 0889 4686

Consulta de autenticação no portal nacional da
 NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da
 Sefaz Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

PROTOCOLO DE AUTENTICAÇÃO DE USO

135200255277533 - 30/03/2020 10:56:08-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241.070.102.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

25.067.657/0001-05

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

CENTRAL DE CONVENIOS (FUNDAÇÃO ABC)

CPF/CNPJ

57.571.275/0004-45

DATA DA EMISSÃO

30/03/2020

ENDEREÇO

AVENIDA LAURO GOMES, 2000

BAIRRO/DISTRITO

VILA SACADURA CABRAL

CEP

09060-870

DATA DE SAÍDA

MUNICÍPIO

SANTO ANDRE

FONE/FAIX

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA

/ Num.: 001 / V. Orig.: 33840,00 / V. Liq.: 33840,00

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	30/03/2020	33.840,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	33.840,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	33.840,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CPF/CNPJ
PROPRIO	0 - EMITENTE				25.067.657/0001-05

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA DAS PALMAS, 235 (IPES POLVILHO)	CAJAMAR	SP	241070102110

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VL. UNIT.	DESC.	VL. TOTAL	BC ICMS	VL. ICMS	VL. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
200000020556	AVENTAL DESC. ESTERIL 120X150 30GRS/M2 - CLEANTECH (1.300 UND. LOTE: P86521F. VAL: 05/2021) (1.200 UND LOTE: P81101G. VAL: 10/2021) (500 UND LOTE: P91220E. VAL: 12/2022)	62101000	040	5102	un	3.000,00	11,2800	0,000	33,840,00					

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 LOCAL DE ENTREGA: HOSPITAL DE MOGI DAS CRUZES, RUA GUTTERMANN, Nº 577 - VILA LAVÍNIA, MOGI DAS CRUZES/SP. CEP: 08.740-300. DADOS BANCÁRIOS: BANCO DO BRASIL, AGENCIA: 4698-1, CONTA CORRENTE: 19617-7. VAL APROX TRIBUTOS R\$ 1.421,28 FEDERAL / R\$ 6.091,20 ESTADUAL FONTE: IBPT/EMPRESOMETRO.COMBR DE ACORDO COM A LEI 12.741/2012. CHAVE: 6A098E
 FATURAS: A VISTA 30/03/2020 R\$ 33.840,00 / ISENTA DE ICMS CONFORME ARTIGO 55 ANEXO I DO RICMS - SP/2000

RESERVADO AO FISCO

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
 Contrato de Gestão Nº058/2019

RECEBEMOS DE MEDICAL CHIZZOLINI LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA INDICADA ACIMA

DATA DE RECEBIMENTO	INDICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº 000.005.683	SÉRIE: 1
---------------------	-------------------------------------	---------------------	----------

Entrada no MV este de acordo
a 1ª parcela Nº
Data 31/03/2020
Conteúdo 000

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

Nº RECEBIDA NO ALMOXARIFADO
EM 30/03/2020 às 15:10
Assinatura

FEDERAL

001168

Declaro para os devidos fins
que recebi(o/s) item(ns) e/ou
Serviço(s) na presente Nota fiscal
em 19/03/2020
contando com o pagamento e o prazo de compra
devidamente aprovada
Assinatura



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:	000401

Banco Destino:	001 - Banco do Brasil S.A.
Agência/Conta Destino:	04698 / 000000019617-7
Tipo de Conta:	01 - Crédito em Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome do Destinatário:	GILMAR CHIZZOLINI
CPF/CNPJ do Destinatário:	25.067.657/0001-05
Valor:	R\$ 22.560,00
Data da Operação:	07/04/2020

Autenticação Bancária:	D833F59F6D9772DD789AA9000
------------------------	---------------------------

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo:
Numero 000401 de 07/04/2020

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

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão N°058/2019

701100

MEDICAL CHIZZOLINI LTDA

RANA BALDUINO ABREU, 130
 JORDANESIA - CAJAMAR - SP
 CEP: 07776385 Fone: (15) 30315700
 E-mail: comercialchizzolini@gmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
 1 - Saída **1**
 Nº 000.005.683
SÉRIE: 1
 Folha 1 de 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3520 0325 0676 5700 0105 5500.1000 0056 8313 0889 4686

Consulta de autenticação no portal nacional da
 NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal/ou no site da
 Sefaz Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

PROTOCOLO DE AUTENTICAÇÃO DE USO

135200255277533 - 30/03/2020 10:56:08-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241.070.102.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

25.067.657/0001-05

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

CENTRAL DE CONVENIOS (FUNDACAO ABC)

CNPJ

57.571.275/0004-45

DATA DA EMISSÃO

30/03/2020

ENDEREÇO

AVENIDA LAURO GOMES, 2000

BAIRRO/DISTRITO

VILA SACADURA CABRAL

CEP

09060-870

DATA DE SAÍDA

MUNICÍPIO

SANTO ANDRE

FONE/FAX

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA

/ Num.: 001 / V. Orig.: 33840,00 / V. Liq.: 33840,00

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	30/03/2020	33.840,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	33.840,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				33.840,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
PROPRIO	0 - EMITENTE				25.067.657/0001-05
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
RUA DAS PALMAS, 235 (IPES POLVILHO)	CAJAMAR	SP	241070102110		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVICO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVICO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
2000000020556	AVENTAL DESC. ESTERIL 120X150 30GRS/M2 - CLEANTECH (1.200 UND. LOTE: P8521F. VAL: 05/2021) (1.200 UND LOTE: P8110G. VAL: 10/2021) (500 UND LOTE: P91220E. VAL: 12/2022)	62101000	640	5102	un	3.000,00	11,2800	0,000	33.840,00					

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 LOCAL DE ENTREGA: HOSPITAL DE MOGI DAS CRUZES, RUA GUTTMANN, Nº 577 - VILA LAVINIA, MOGI DAS CRUZES/SP, CEP: 08.740-300, DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL, AGENCIA: 4698-1, CONTA CORRENTE: 19617-7;
 VAL. APROX. TRIBUTOS R\$ 1.421,28 FEDERAL / R\$ 6.091,20 ESTADUAL FONTE: IBPT/EMPRESOMETRO.COM.BR DE ACORDO COM A LEI 12.741/2012. CHAVE: 6A098E
 FATURAS: A VISTA 30/03/2020 R\$ 33.840,00 / ISENTA DE ICMS CONFORME ARTIGO 55 ANEXO I DO RICMS - SP/2000

RESERVADO AO FISCO

Confere com a Original
 Prefeitura de Mogi das Cruzes
 Contrato de Gestão Nº058/2019

RECEBEMOS DE MEDICAL CHIZZOLINI LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA INDICADA ACIMA

Nº 000.005.683

DATA DE RECEBIMENTO

INDICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SÉRIE: 1

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

Entrada no MV está de acordo
a 1ª página NF
Data: 30/03/2020
Conferido por: [assinatura]

Nº RECEBIDA NO ALMOXARIFADO
EM 0003 [assinatura]
RESPONSÁVEL

FEDERAL

001334

Declaro para os devidos fins
que recebi (os) item (ns) e/ou
serviço (s) na presente Nota Fiscal
em 19/03/2020 de 1003/2020
conforme solicitação e ordem de compra
devidamente aprovada
[assinatura]
Assinatura



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:	000408

Banco Destino:	001 - Banco do Brasil S.A.
Agência/Conta Destino:	04698 / 000000019617-7
Tipo de Conta:	01 - Crédito em Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome do Destinatário:	MEDICAL CHIZZOLINI LTDA
CPF/CNPJ do Destinatário:	25.067.657/0001-05
Valor:	R\$ 11.280,00
Data da Operação:	14/04/2020

Autenticação Bancária:	003346A9BD7772A0CD4449000
------------------------	---------------------------

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo:
Numero 000408 de 14/04/2020

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

000000