

RECEBIMOS DE COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LAIHO

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e Nº. 0023416 SÉRIE 1 Estab. 104

Identificação do emitente

Rioclareense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
AV. JOANNA RODRIGUES JONDRAI, 250 HELI GALPAO 04 - CILLO 2 - LONDRINA - PR
CEP 86067-050 - 4330321050

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1 - SAÍDA

Nº. 0023416 FL 1 / 1 SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
4120 0367 7291 7800 0572 5500 1000 0234 1619 1136 0500

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

PRÓTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
141200058833570 30/03/2020 10:55:04

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERC ADQ E REC DE TERC, DEST A NAO

INSCRIÇÃO ESTADUAL INSCR. EST. SUBS. TRIBUTARIO CNPJ
9077053317 816016567119 67.729.178/0005-72

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL CNPJ / CPF DATA DA EMISSÃO
FUNDAÇÃO DO ABC CENTRAL DE CONVENIOS 57.571.275/0004-45 30/03/2020

ENDEREÇO BAIRRO / DISTRITO CEP DATA DA ENTRADA/SAÍDA
AVENIDA PRINCIPE DE GALES 821 PRINCIPE DE GALES 09060-650 30/03/2020

MUNICÍPIO FONE / FAX UF INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA
SANTO ANDRE 1126665405 SP 09:00

| FATURA/DUPLICATA | VENCIMENTO | VALOR | FATURA/DUPLIC. | VENCIMENTO | VALOR | FATURA/DUPLIC. | VENCIMENTO | VALOR |
|------------------|------------|----------|----------------|------------|-------|----------------|------------|-------|
| 0023416/1 | 29/04/2020 | 1.030,00 | | | | | | |

CÁLCULO DO IMPOSTO

| | | | | |
|-------------------------|-----------------|----------------------------|--------------------------|--------------------------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST | VALOR DO ICMS SUBSTITUTO | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
| 1.030,00 | 123,60 | 0,00 | 0,00 | 1.030,00 |
| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | VALOR DO DESCONTO | OUTRAS DESPESAS | VALOR DO IPI |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| | | | | VALOR TOTAL DA NOTA |
| | | | | 1.030,00 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL FRETE POR CONTA CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ
TNT MERCURIO CARGAS E 0 - Por conta do emitente 95.591.723/0059-35

ENDEREÇO MUNICÍPIO UF INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA BELGICA 2300 LONDRINA PR 6011994081

QUANTIDADE ESPÉCIE MARCA NUMERO PESO BRUTO PESO LIQUIDO
1,00 VOLUME(S) 0,00000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO | NCM / SH | CST | CFOP | UN | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | B.CALC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALIQUOTAS ICMS | ALIQUOTAS IPI |
|--------|--|----------|-----|------|----|----------|----------------|-------------|--------------|------------|-----------|----------------|---------------|
| 030937 | TESTE RAPIDO INFLUENZA (MEDLEVENSOHN) L: FLU180 50002 Q: 50,0000 V: 30/05/2020 27716 | 38220090 | 700 | 6108 | PC | 50,00 | 20,60 | 1.030,00 | 1.030,00 | 123,60 | 0,00 | 12,00 | 0,00 |
| | | | | | | unidades | | | | | | | |

CÁLCULO DO ISSQN

| | | | |
|---------------------|--------------------------|--------------------------|----------------|
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN | VALOR DO ISSQN |
| 2396335 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LOCAL DE ENTREGA: 57571275000445-R GUTTERMAN 577 Bairro/Distrito: BRAS CUBAS Município: MOGI DAS CRUZES
CEP: 08740-320 UF: SP País: BRASILPREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO
ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. PEDIDO MCH0131/20 Pedido: 1588619 Autorizacao de
Compra(Pedido Cliente): 1588619 *** BANCO DO BRASIL - Ag. 5119-5 - C/C 206-2 - CNPJ 67729178000572 - DEP.
INDENTIFICADO COM CNPJ DO ORGAO *** AFE: 1.04397.7 ** AE: 1.17718.2 ** ASS: 13390 Validade: 16/07/2020 MODAL:
RODOVIARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA LOCAL DE ENTREGA: Endereço: R GUTTERMAN 577 Bairro/Distrito: BRAS
CUBAS Município: MOGI DAS CRUZES CEP: 08740320 UF: SP País: BRASILCódigo Interno Emitente: 13440 Nome Fantasia:
FUNDAÇÃO DO ABC CENTRAL DE CONVENTOS) EC 87/2015 Valor ICMS Partilha UF Destino: 61,80 | LOCAL DE
ENTREGA: R GUTTERMAN 577 Bairro/Distrito: BRAS CUBAS Município: MOGI DAS CRUZES UF: SP País: BRASIL

RESERVADO AO FISCO

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº056/2019

Declaro para os devidos fins
 que recebi o(s) item(ns) e/ou
 Serviço(s) na presente Nota fiscal
 às 12.04 do dia 06,04,20
 conforme solicitação e ordem de compra
 devidamente aprovada.
Peto (Ode) A. J. Mendes
 Assinatura

com a anexo que podia receber

NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO
 EM 06/04/2020 AS 10h
 por M. M. M.
 RESPONSÁVEL
 Mogi das Cruzes



Entrada no MV está de acordo
 a referência NF
 Data: 06/04/2020
 Conferido por: M. M. M.
 Mogi das Cruzes

CENTRAL DE CONVÊNIO
 LANÇADO EM 20/04/20
M. M. M.
 VISTO

FISCAL
 CENTRAL DE
 NOTAS
 30 ABR 2020
M. M. M.

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

Hospital Municipal de Mogi - CC
 Proc Nº 17000131/20
 Vencimento 29.04
 Visto
 Competência 050:1
 Vigência até 30/04/2020
 Liberado 08/04/20

FEDERAL

003788



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: | 000449 |

| | |
|---------------------------|--------------------------------|
| Banco Destino: | 001 - Banco do Brasil S.A. |
| Agência/Conta Destino: | 05119 / 000000000206-2 |
| Tipo de Conta: | 01 - Crédito em Conta Corrente |
| Tipo de Pessoa: | Jurídica |
| Nome do Destinatário: | COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS |
| CPF/CNPJ do Destinatário: | 67.729.178/0005-72 |
| Valor: | R\$ 1.030,00 |
| Data da Operação: | 30/04/2020 |

| | |
|------------------------|---------------------------|
| Autenticação Bancária: | C5330CE0928772F2823FF9000 |
|------------------------|---------------------------|

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo:
Numero 000449 de 30/04/2020

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 N°058/2019

000000

Identificação do emitente

Rioclareense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
 PC EMILIO MARCONATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF -
 JAGUARIUNA - SP
 CEP: 13916-074 - 1913225800

76079.2
 41

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA
 1 - SAIDA

Nº. 1296683 FL 1/1
 SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO
 3520 0567 7291 7800 0491 5500 1001 2966 8318 1914 6465

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL 395060142110 INSCR. EST. SUBS. TRIBUTARIO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135200380694917 13/05/2020 15:26:10

CNPJ 67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
FUNDAÇÃO DO ABC CENTRAL DE CONVENIOS

ENDEREÇO
AVENIDA PRINCIPE DE GALES 821

MUNICIPIO
SANTO ANDRE

BAIRRO / DISTRITO
PRINCIPE DE GALES

CEP
09060-650

UF
SP

CNPJ / CPF
57.571.275/0004-45

DATA DA EMISSÃO
13/05/2020

DATA DA ENTRADA/SAIDA
13/05/2020

HORA DE SAÍDA

PHONE / FAX
1126665405

INSCRIÇÃO ESTADUAL

| FATURA/DUPLIC. | VENCIMENTO | VALOR | FATURA/DUPLIC. | VENCIMENTO | VALOR | FATURA/DUPLIC. | VENCIMENTO | VALOR |
|----------------|------------|----------|----------------|------------|-------|----------------|------------|-------|
| 1296683/1 | 12/06/2020 | 2.060,00 | | | | | | |

CÁLCULO DO IMPOSTO

| | | | | |
|-------------------------|-----------------|----------------------------|--------------------------|--------------------------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST | VALOR DO ICMS SUBSTITUTO | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
| 2.060,00 | 370,80 | 0,00 | 0,00 | 2.060,00 |
| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | VALOR DO DESCONTO | OUTRAS DESPESAS | VALOR DO IPI |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| | | | | VALOR TOTAL DA NOTA |
| | | | | 2.060,00 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
PROPRIO JAG

ENDEREÇO
PC EMILIO MARCONATO 1000 GP22

MUNICIPIO
JAGUARIUNA

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
395060142110

QUANTIDADE
1,00

ESPECIE
VOLUME(S)

MARCA

NUMERO
15,78076

PESO BRUTO
39,750

PESO LÍQUIDO
39,750

FRETE POR CONTA
0 - Por conta do emitente

CODIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ
67.729.178/0004-91

DADOS DOS PRODUTOS/SERVICOS

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO | NCM / SH | CST | CFOP | UN | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | B.CALC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |
|--------|--|----------|-----|------|----|--------|----------------|-------------|--------------|------------|-----------|----------------|---------------|
| 030937 | TESTE RAPIDO INFLUENZA (MEDLEVENSOHN) L: FLU180 80004 Q: 75,0000 F: 30/08/18 V: 30/08/2020 L: FLU19090005 Q: 25,0000 F: 30/09/19 V: 30/09/2021 | 38220090 | 700 | 5102 | PC | 100,00 | 20,60 | 2.060,00 | 2.060,00 | 370,80 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |

CÁLCULO DO ISSQN

| | | | |
|---------------------|--------------------------|--------------------------|----------------|
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN | VALOR DO ISSQN |
| 550516029 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LOCAL DE ENTREGA: 57571275000445-R GUTTERMAN 577 Bairro/Distrito: BRAS CUBAS Município: MOGI DAS CRUZES CEP: 08740-320 UF: SP País: BRASILPREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. mch00131-20 PEDIDO 408035 DATA ENTREGA: 14/05/2020 Pedido: 1616216 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 1616216 *** BANCO DO BRASIL - Ag. 5119-5 - C/C 6406-8 - CNPJ 67729178000491 - DEP. IDENTIFICADO COM CNPJ DO ORGAO *** AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 23/01/2021 MODAL: RODOVIARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA LOCAL DE ENTREGA: Endereço: R GUTTERMAN 577 Bairro/Distrito: BRAS CUBAS Município: MOGI DAS CRUZES CEP: 08740320 UF: SP País: BRASIL(Código Interno Emitente: 13440 Nome Fantasia: FUNDAÇÃO DO ABC CENTRAL DE CONVENIOS) LOCAL DE ENTREGA: R GUTTERMAN 577 Bairro/Distrito: BRAS CUBAS Município: MOGI DAS CRUZES UF: SP País: BRASIL

RESERVADO AO FISCO

Contate com a Original.

Prefeitura de Mogi das Cruzes
 Contrato de Gestão Nº058/2019

1250442

FISCAL
CENTRAL DE
NOTAS
09 JUN 2020

Hospital Municipal de Mobji - CC
Proc Nº MCH0131/20
Vencimento 12/06/2020
Visto Sam P. Cardoso
Competência maio
Vigência até _____
Liberado 21/05/2020

Sam P. Cardoso

NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO

EM 14/05/2020 AS Abreu

RESPONSÁVEL Henrique Cruzes
Hosp. Munic. Mobji - CC

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

Henrique Cruzes
15/05/2020
Hosp. Munic. Mobji - CC

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO
que recebeu a nota fiscal nº
Sendo responsável por esta nota fiscal
conforme a legislação em vigor.
15/05/2020
Henrique Cruzes

FEDERAL

000781



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: | 000536 |

| | |
|---------------------------|--------------------------------|
| Banco Destino: | 001 - Banco do Brasil S.A. |
| Agência/Conta Destino: | 05119 / 000000006406-8 |
| Tipo de Conta: | 01 - Crédito em Conta Corrente |
| Tipo de Pessoa: | Jurídica |
| Nome do Destinatário: | COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS |
| CPF/CNPJ do Destinatário: | 67.729.178/0004-91 |
| Valor: | R\$ 2.060,00 |
| Data da Operação: | 12/06/2020 |

| | |
|-------------------------------|---------------------------|
| Autenticação Bancária: | 4733A5F3682772A1C73BB9000 |
|-------------------------------|---------------------------|

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo:
Número 000536 de 12/06/2020

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

12/06/2020