

Identificação do emitente

Comércio Rioclarense 710792

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
 PC EMILIO MARCONATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF -
 JAGUARIUNA - SP
 CNPJ 13916-074 - 1935225800

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA
 1 - SAIDA

Nº. 1275387 FL 1/1
 SÉRIE I

CHAVE DE ACESSO
 3520 0367 7291 7800 0491 5500 1001 2753 8711 3913 1146

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135200234062763 20/03/2020 22:02:31

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL 395060142110 INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO CNPJ 67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
FUNDAÇÃO DO ABC CENTRAL DE CONVENIOS

ENDEREÇO
AVENIDA PRINCIPE DE GALES 821

MUNICÍPIO
SANTO ANDRE

BAIRRO / DISTRITO
PRINCIPE DE GALES

CEP
09060-650

FONE / FAX
1126665405

UF
SP

CNPJ / CPF
57.571.275/0004-45

DATA DA EMISSÃO
20/03/2020

DATA DA ENTRADA/SAIDA
20/03/2020

HORA DE SAIDA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1275387/1	20/04/2020	3.068,81						

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
3.068,81	422,27	0,00	0,00	3.068,81
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
				3.068,81

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
PROPRIO JAG

FRETE POR CONTA
 0 - Por conta do emitente

CODIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ
67.729.178/0004-91

ENDEREÇO
PC EMILIO MARCONATO 1000 GP22

MUNICÍPIO
JAGUARIUNA

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
395060142110

QUANTIDADE
16,00

ESPECIE
VOLUME(S)

MARCA

NUMERO
0,34070

PESO BRUTO
16,090

PESO LIQUIDO
16,090

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	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
011756	EPEDRINA 50MG/ML,SULFATO (CRISTALIA) L: 19090168 Q: 300,0000 F: 30/09/19 V: 30/09/2021	30044100	000	5102	AP	300,00	2,2722	681,66	681,66	122,70	0,00	18,00	0,00
018300	LIDOCAINA 20MG,CLORIDRATO (HIPOLABOR) (ITEM GENERICO) L: 029/20 Q: 300,0000 F: 28/02/20 V: 30/01/2022	30049043	000	5102	TB	300,00	2,4564	736,92	736,92	88,43	0,00	12,00	0,00
024804	SORO RINGER CLACTATO 500ML S.FECHADO (EUROFAR MA) L: 657772 Q: 300,0000 F: 14/01/20 V: 14/01/2022	30049099	000	5102	FR	300,00	2,622	786,60	786,60	94,39	0,00	12,00	0,00
014586	SUXAMETONIO 100MG, CLORETO DE (BLAU) L: 19070853 Q: 20,0000 F: 30/07/19 V: 30/07/2021, nFCI: 9D25D7C8-3D42-4EA1-9E02-79B07C4A1329	30049099	500	5102	FA	20,00	9,70	194,00	194,00	34,92	0,00	18,00	0,00
026028	ONDANSETRONA 4MG/2ML,CLORIDRATO (HYPOFARMA) (ITEM GENERICO) L: 20020064 Q: 500,0000 F: 28/02/20 V: 28/02/2022	30039079	000	5102	AP	500,00	1,29	645,00	645,00	77,40	0,00	12,00	0,00
031040	TOBRAMICINA 3MG SOLUCAO OFTALMICA (CRISTALIA) L: 19080514 Q: 3,0000 F: 06/08/19 V: 06/08/2021	30042069	000	5102	FR	3,00	8,21	24,63	24,63	4,43	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. **Processo MCH0097/20/ horario de entrega das 08:00 as 16:00** DATA ENTREGA: 23/03/2020 Pedido: 1583164 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 1583164 *** 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 Aliquota ICMS 12% cf. art.54, Inc.XVII, RICMS/SP-Dec.45490/00. 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

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
 às 10:00 de dia 31/03/2020
 conforme solicitação e ordem de compra
 devidamente aprovada.

[Assinatura]
 Assinatura

NF RECEBIDA EM 23.03.2020 NÃO EXARIFADO
 EM 23.03.2020 ASSINADO
[Assinatura]
 RESPONSÁVEL

Entrada no MV está de acordo
 a referência NF 11.000.000
 Data: 24/03/2020
 Conferido por: *[Assinatura]*
 Hosp. Municipal de Mogi

CONTABILIDADE
 CENTRAL DE
 CONVÊNIOS

03 ABR 2020

[Assinatura]

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

Hospital Municipal de Mogi - CC

Proc Nº 11110097/20
 Vencimento 30.04
 Visto [Assinatura]
 Competência MARÇO
 Vigência até [Assinatura]
 Liberado [Assinatura]

FEDERAL

002168

Documento de Entrada

Fornecedor 0580 COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
 CNPJ/CPF : 67.729.178/0004-91
 Número : 1275387 Tipo NOTA FISCAL Nr. Série: 1
 Vi. Frete : 0,00 Vi. Total : 3.068,81 Vi. ICMS : 0,00

Insc Est.: 395.060.142.110
 Emissão: 20/03/2020 Usuário: ELENIR CRISTHIANE CARDOSO DE
 % ICMS : 0,00 Vi. Desc : 0,00 % Desc:0,00 Vi. Acréscimo:0,00

Duplicatas

Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor
01	20/04/2020	3.068,81			

Entradas de Produtos

Código: 00018782 Estoque : 001 ALMOXARIFADO GERAL Doc Ent: NOTA FISCAL
 Fornecedor: 580 COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA CNPJ/CP 67.729.178/0004-91 Nr Doc: 1275387 Entrada: 24/03/2020 11:00
 Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 20/03/2020 Usuário: ELENIR CRISTHIANE CARDOSO
 Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL Vi Total: 3.068,81 % Desc: 0,00 Vi Desc:0,00 Vi Acréscimo:0,00
 % ICMS: 0,00 Vi ICMS:0,00 Setor de aplicação direta :
 Nr. Processo: Nr. Empenho: Qtd. Parcelas:

Tipo Frete: CIF Fornecedor: VI Frete: 0,00 % Frete: 0,00
 Dt Vecto: Portador: Nr Conhecimento:

Itens de Produtos

Produto	Sic	Unidade	Quant	VI Unitário	VI Real	VI Total	% IPI	VI IPI	% Desc	VI Desc	Lote	Qt Ent	Validade	Marca
27371 - EFEDRINA SULFATO 50MG/ML		AMPOLA	300,000	2,2722	2,2722	681,66	0,00	0,00	0,00	19090168	0,00	300,0000	02/09/2021	
27327 - LIDOCAINA CLORIDRATO GELEIA 2% 30GR		TUBO	300,000	2,4564	2,4564	736,92	0,00	0,00	0,00	029/20	0,00	300,0000	30/01/2022	
23219 - SOLUCAO RINGER LACTATO 500ML		FRASCO	300,000	2,6220	2,6220	786,60	0,00	0,00	0,00	657772	0,00	300,0000	14/01/2022	
27328 - SUCCINILCOLINA CLORETO (SUXAMETONIO) 100MG		FRASCO/IA	20,0000	9,7000	9,7000	194,00	0,00	0,00	0,00	19070853	0,00	20,0000	30/03/2023	
27387 - ONDANSETRONA CLORIDRATO 4MG/2ML IM / IV		AMPOLA	500,000	1,2900	1,2900	645,00	0,00	0,00	0,00	20020064	0,00	500,0000	28/02/2022	
24802 - TOBRAMICINA 0,3% COLIRIO 5ML		FRASCO	3,0000	8,2100	8,2100	24,63	0,00	0,00	0,00	19080514	0,00	3,0000	06/08/2021	

Total do(s) Produto(s) : 3.068,81
 Total do(s) Custo(s) : 3.068,81

Antônio S. Siqueira
 Responsável Pela Entrada

Confere com a Original

Encarregado de Registro de Mogi das Cruzes
 Contrato de Gestão Nº058/2019

U.S. G.P.O.

FEDERAL

002169



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:	000418

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\$ 3.068,81
Data da Operação:	16/04/2020

Autenticação Bancária:	113362E59E277263546559000
------------------------	---------------------------

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo:
Numero 000418 de 16/04/2020

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

Contere com a
Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

RECEBEMOS DE MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA
 O. EMISSÃO: 23/03/2020 VALOR TOTAL: R\$ 2.615,00 DESTINATÁRIO: FUNDAÇÃO DO ABC - AVENIDA PRINCIPE DE GALES N, 821 VILA
 DE GALES-SANTO ANDRE-SP

DA RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

PROC Nº FLS

NFe Nº. 000.015.231
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

medicamental

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
 VIA ANHANGUERA, 307 - 950M GP2
 CANDIDO PORTINARI - 14093-500
 RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1635054900
 www.medicamental.com.br

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

1

Nº. 000.015.231
Série 001
 Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3520 0331 3782 8800 0166 5500 1000 0152 3110 9467 9826

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

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135200239736931 - 23/03/2020 21:29:49

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL **797409146110** INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. CNPJ / CPF **31.378.288/0001-66**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL **FUNDAÇÃO DO ABC** CNPJ / CPF **57.571.275/0004-45** DATA DA EMISSÃO **23/03/2020**

ENDEREÇO **AVENIDA PRINCIPE DE GALES N, 821** BAIRRO / DISTRITO **VILA PRINCIPE DE GALES** CEP **09060-650** DATA DA SAÍDA/ENTRADA **23/03/2020**

MUNICÍPIO **SANTO ANDRE** UF **SP** FONE / FAX **1126665405** INSCRIÇÃO ESTADUAL **08740-320** HORA DA SAÍDA/ENTRADA **22:15:00**

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL **MUNICÍPIO DE MOGI DAS CRUZES** CNPJ / CPF **46.523.270/0001-88** INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO **RUA GUTTERMANN, 577** BAIRRO / DISTRITO **BRAZ CUBAS** CEP **08740-320**

MUNICÍPIO **MOGI DAS CRUZES** UF **SP** FONE / FAX **1122292266**

FATURA / DUPLICATA

Num. **001**
 Venc. **22/04/2020**
 Valor **RS 2.615,00**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
2.615,00	396,90	0,00	0,00	0,00	0,00	2.615,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.615,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL **NIKKEY RIO PRETO LOGISTICA E TRANSPORTE LTDA** FRETE POR CONTA **0-Remetente** CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ / CPF **15.066.184/0001-60**

ENDEREÇO **RUA IZOLINA PAGANUCCI DA COSTA, 895** MUNICÍPIO **SÃO JOSE DO RIO PRETO** UF **SP** INSCRIÇÃO ESTADUAL **647598751114**

QUANTIDADE **4** ESPÉCIE **Volumes** MARCA **300ml** NUMERAÇÃO PESO BRUTO PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
26957	CIS 2MG/ML SOL INJ C/5 AMP 5ML G/CRISTALIA HOSP S+ Lote: 19100069 Qtd: 20 Val: 10/21	30049069	000	5102	CX	20	69,2500	1.385,00	1.385,00	249,30		18,00	
	METRONIDAZOL 5MG/ML BL PL 100ML/HALEX ISTAR G+ Lote: 0000136016 Qtd: 150 Val: 02/22	30049066	000	5102	UN	150	8,2000	1.230,00	1.230,00	147,60		12,00	

7018-0111
7018-0378
WJ

Confere com a Original

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Inf. Contribuinte: MCH0097
 ENTREGAR NA TERÇA-FEIRA DIA 24/03
 ATENDIMENTO 16 3505-4900 sac@medicamental.com.br
 AFE: AUTORIZ/MS: 1.18507.0
 AE: AUTORIZ/MS: 1.18508.3
 AFE: 98L15W3Y6XLW (8.18043.3)
 Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 351,71 Estadual: R\$ 0,00 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT
 MERCADORIA ENTREGUE CONFORME ARTIGO 125, o 7º DO RICMS-SP/2000 - ENTREGA DE MERCADORIA DE NAO
 CONTRIBUINTE DE IMPOSTO A OUTRA PESSOA NAO CONTRIBUINTE DE IMPOSTO.
 Regime Especial - 035738/2018 - Portaria CAT no 116/2017
 ROTA: CD SAO PAULO - R 140 - GDE SP

RESERVADO AO FISCO

407912
 Prefeitura de Mogi das Cruzes
 Contrato de Gestão Nº058/2019

NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO

EM 24/03/2022 AS 14:50

RESPONSÁVEL: *[Signature]*

Entrada no MV está de acordo
a referência NF

Data: 24/03/2022

Conferido por: *[Signature]*
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

CENTRAL DE CONVÊNIO
LANÇADO EM 22/04/2022
[Signature]
VISTO

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

Hospital Municipal de Mogi - CC
Proc Nº *MCH007/20*
Vencimento *22/04/2022*
Visto *[Signature]*
Competência *março*
Vigência até _____
Liberado *22/04/2022*
[Signature]

Declaro para os devidos fins
que recebi o(s) item(ns) e/ou
Serviço(s) na presente Nota fiscal
às *12* :50 do dia *24/03/2022*
conforme solicitação e ordem de compra
devidamente autorada
[Signature]
Auxiliar de Farmácia
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

FEDERAL

002571



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:	000432

Banco Destino:	001 - Banco do Brasil S.A.
Agência/Conta Destino:	03370 / 000000006158-1
Tipo de Conta:	01 - Crédito em Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome do Destinatário:	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
CPF/CNPJ do Destinatário:	31.378.288/0001-66
Valor:	R\$ 2.615,00
Data da Operação:	23/04/2020

Autenticação Bancária:	3233B69C22C77217EA8EE9000
------------------------	---------------------------

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo:
Numero 000432 de 23/04/2020

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

57.571.275/0001-00