

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Palae com Luiz !!

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0 - ENTRADA 1
 1 - SAÍDA
 Nº 00000023 FL. 1 / 1
 SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO: 3520 0333 3001 7700 0162 5500 1000 0000 2318 8068 6161

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: 135200231770935 20/03/2020 10:33:51

CNPJ / CPF: 33.300.177/0001-62

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
 SJD MAIS DISTR. DE PROD E SERV P/ SAUDE E
 RUA CAPABERIBE, 600 - BARCELONA - CEP:09551-210 -
 SAO CAETANO DO SUL - SP
 TEL:

NATUREZA DE OPERAÇÃO
 VENDA DE MERCADORIA

ENSCRIÇÃO ESTADUAL
 636384514116

ENSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

DESTINATÁRIO / REMETENTE
 FUNDACAO DO ABC
 AV LAURO GOMES, 2000
 MUNICÍPIO: SANTO ANDRE
 FONE / FAX: (11)2666-5405
 BAIRRO / DISTRITO: VILA SACADURA CABRAL
 CEP: 09060-870
 UF: SP
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 10:33:45

CNPJ / CPF: 57.571.275/0004-45
 DATA DA EMISSÃO: 20/03/2020

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00		0,00		0,00	0,00	0,00	288.000,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA		
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	288.000,00		

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
 RAZÃO SOCIAL: 0 - REMETENTE
 FRETE POR CONTA: 0 - REMETENTE
 CÓDIGO ANTT: _____
 PLACA DO VEÍCULO: _____
 UF: _____
 CNPJ / CPF: _____

ENDEREÇO: _____
 MUNICÍPIO: _____
 UF: _____
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: _____

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
	Volumes				

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	ENC. / SH	CSOSN	CSOR	FUNDS	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
0002739	MASCARA DESC C/ ELASTICO MARCA BEST CARE LT MK002 VAL 01/2022	90183119	0102	5102	UN	60.000,000	4,800	0,00	288.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Confere com Original

DADOS ADICIONAIS
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional, não gera direito a crédito fiscal IPI

mão tem processo e não pedico

RESERVADO AO FISCO
 Prefeitura de Mogi das Cruzes
 Contrato de Gestão Nº 058/2019

Declaro para os devidos fins
que recebi o(s) item(ns) e/ou
Serviço(s) na presente Nota fiscal
às 17:07 do dia 23/03/2020
conforme solicitação e ordem de compra
devidamente aprovada.
Peterson
Assinatura

NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO
EM 23/03/2020
RESPONSÁVEL

Entrada no MV está de acordo
a referência NF
Data: 24/03/2020
Conferido por: *Cláudio*

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

FEDERAL

002969

RECEBEMOS DE S/D MAIS DISTR. DE PROD E SERV P/ SAUDE E OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSION: 20/03/2020 - DEST. / REM.: FUNDAÇÃO DO ABC - VALOR TOTAL: R\$ 288.000,00		NF-e Nº 000000023 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE SJD MAIS DISTR. DE PROD E SERV P/ SAUDE E RUA CAPABERIBE, 600 - BARCELONA - CEP:09551-210 - SAO CAETANO DO SUL - SP TEL:		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000000023 FL. 1 / 1 SÉRIE 001			
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA		CHAVE DE ACESSO 3520 0333 3001 7700 0162 5500 1000 0000 2318 8068 6161		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 636384514116		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ / CPF 33.300.177/0001-62	
PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135200231770935 20/03/2020 10:33:51					

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO DO ABC		CNPJ / CPF 57.571.275/0004-45	DATA DA EMISSÃO 20/03/2020
ENDEREÇO AV. LAURO GOMES, 2000		BARRIO / DISTRITO VILA SACADURA CABRAL	CEP 09060-870
MUNICÍPIO SANTO ANDRÉ	FONE / FAX (11)2666-5405	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA 10:33:45

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	288.000,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA		
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	288.000,00		

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
RAZÃO SOCIAL		0 - REMETENTE				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
	Volumes					

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS														
CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
1002739	MASCARA DESC C/ ELASTICO MARCA BEST CARE LT MK002 VAL 01/2022	90183119	0102	5102	UN	60.000,000	4,800	0,00	288.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

ADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
FORMAS COMPLEMENTARES Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional, nao gera direito a credito fiscal IPI <i>Bonca 341</i> <i>ag 7111</i> <i>CIC 27 5280</i>	Prefeitura de Mogi das Cruzes Contrato de Gestão Nº058/2019

Confere com a Original

CENTRAL DE CONVÊNIOS	
Proc. Nº	<u>MCH0112/d0</u>
Competência	<u>03/2020</u>
Centro de Custo	<u>Federal</u>
Vencimento	<u>20/03/2020</u>

FISCAL CENTRAL DE NOTAS
20 MAR 2020
<u>Coral</u>

FEDERAL

002970



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:	000363

Banco Destino:	341 - BANCO ITAU S/A
Agência/Conta Destino:	07111 / 000000027528-0
Tipo de Conta:	01 - Crédito em Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome do Destinatário:	SJD MAIS DISTRIBUIDORA DE PROD
CPF/CNPJ do Destinatário:	33.300.177/0001-62
Valor:	R\$ 288.000,00
Data da Operação:	20/03/2020

Autenticação Bancária:	ED33A8049417723B635BB9000
------------------------	---------------------------

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo:
Numero 000363 de 20/03/2020

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