CRITICO

SUMÁRIO

Processo	Data Abertura	Data Emissão	Folha
55926/2020 - CHMSBC	10/09/2020	18/09/2020	1

Descrição dos Produtos/Serviços
AQUISIÇÃO DE MATERIAIS DE ENFERMAGEM.

Serviço	Não Padrão	Reposição de estoque
-	-	X

MV	BIONEXO
-	110700923

	R$	Fls.
Orçamento Referência	-	-
	Dt	Fls.
Pedido de Análise Técnica	PLANILHA	08
	Dt	Fls.
Retorno da Análise Técnica	PLANILHA	08
		Fls.
Documentação de Exclusividade		-

			Fls.
Mapa Comparativo			03 A 04
Valor Final	R$	13.306,00	07
Negociação	-	-	05 A 06
Variação Última Compra		8,75%	07

Total de Fornecedores Participantes	Total de Itens	Itens fechados com o 1º colocado	Itens fechados a partir do 2º colocado	Itens retirados do processo	Adequação de embalagem
11	03	02	01	00	NÃO

*Justificativa (itens fechados a partir do 2º colocado)	Não fatura para o CHMSBC	Não atinge faturamento mínimo	Não tem o produto disponível	Somente pagto antecipado	Validade do produto menor do que a exigida	Não atende as especificações técnicas	Documentação Irregular ou Incompleta	Marca reprovada
	-	-	-	-	-	-	-	-

Justificativas Para Desclassificação de Fornecedores / Negociações / Critérios de Desempate / Variação de preço

Solicitado aos fornecedores a redução dos valores ofertados e sugerido o prazo de pagamento para 60 dias. Após o encerramento do período não houve alteração de valores, permanecendo o prazo de pagamento nas datas inicialmente ofertadas (fls 05 a 06).

Relatório em (fls 09) demonstrando que 252 fornecedores visualizaram a pesquisa de mercado, porém somente 11 responderam a cotação.

MV 2347 - Marca **LABOR IMPORT** está reprovada pela área técnica (fls 08). Realizamos a busca do material via e-mail, sem sucesso (fls 10 a 13).

	Fornecedores	Valor Total	Cond. Pagto
1	CIRÚRGICA FERNANDES - COMÉRCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS E HOSPITALARES LTDA	R$ 1.306,00	45 DDL
2	TECNO4 PRODUTOS HOSPITALARES LTDA EPP	R$ 12.000,00	45 DDL
3			
4			
5			
6			
7			

Justificativa de Urgência	Sim	Não	Folhas
	-	-	-

Aprovação

Coordenador de Compras e Contratos	Gerência de Compras e Contratos	Dep. Jurídico	Comissão de Análise e Julgamento
Henrique Madureira Coordenador de Compras e Contratos CHMSBC 18.09.20		Ana Paula Ribeiro Advogada CHMSBC	

Reserva Financeira Realizada no Montante Supracitado	Observações	Emissão
José Ramde Uchoa Jardim Diretor Administrativo Financeiro CHMSBC		
Gerência de Finanças		Ordem de Compra: 21/9/20

Autorização - Diretoria Geral do CHMSBC

AUTORIZO		NÃO AUTORIZO
a emissão da Ordem de Compra no valor supracitado	Tendo em vista o disposto no Regulamento de Compras e Contratação de serviços de terceiros e obras da FUABC, declaro que a despesa pretendida tem adequação orçamentária, ficando, desta forma, autorizado o prosseguimento do processo de aquisição/contratação, bem como a devida reserva financeira.	a despesa pretendida/Solicito o cancelamento do processo
Dra. Agnes M. F. Ferrari Diretora Geral CHMSBC		

Solicitação: 55926
Solicitante: LEANDRO.LIMA
Setor: 561 CENTRO DE DISTRIBUICAO
Motivo: 8 COMPRA PARA REPOSICAO ESTOQUE

critico

Data Solic.: 10/09/2020 Data Máxima: 30/09/2020
Data da Impressão: 11/09/2020
Situação: ABERTA 16/09 09h00

Obs: Solicitação quadrimestral.

ID: 110700923

Seq	Produto	Clas.ABC	Unidade	Quantidade	Cons. Méd Mensal	Est.Atual	Quantidade	Data	Vlr Unitário	Fornecedor
	Dados da Solicitação						Dados da Última compra			
2	17667 MASCARA COM RESERVATORIO DE OXIGENIO NÃO REINALANTE ADULTO		UNIDADE	750,00	118,00	99,00	100,00	09/09/2020	14,7400	C. FERNANDES
	Especificação: MASCARA COM RESERVATORIO DE OXIGENIO NÃO REINALANTE ADULTO TRANSPARENTE, DE VINIL MACIO PARA CONFORTO DO PACIENTE E AVALIAÇÃO VISUAL. COMPLETA, COM TUBO DE SUPRIMENTO DE OXIGENIO DE 2,10M. PRESILHA AJUSTAVEL DE NARIZ QUE ASSEGURA UMA FIXAÇÃO CONFORTAVEL									
3	1820 SONDA FOLLEY 100% SILICONE 2V N.10 30CC		UNIDADE	12,00	3,00	0,00	10,00	25/03/2020	9,2500	C. FERNANDES
	Especificação: SONDA FOLLEY 100 % SILICONE 2V N° 10 ¿ 30CC - 100% SILICONIZADA. 02 VIAS COM BALAO DE 30 CC, ESTERIL, COM 2 VIAS NA EXTREMIDADE DISTAL E A EXTREMIDADE PROXIMAL PONTA) ARREDONDADA COM 02 ORIFICIOS LATERAIS EM LADOS OPOSTOS E NA MESMA ALTURA. APRESENTACAO: EMBALAGEM INDIVIDUAL ACONDICIONADAS EM PAPEL GRAU CIRURGICO.									
1 *	2347 TUBO NASOTRAQUEAL N.7,0		UNIDADE	16,00	3,00	0,00	10,00	18/03/2020	49,7700	C. FERNANDES

Nº Entregas	Período p/ Entrega	Quantidade
1	30/09/2020 à 30/09/2020	6
2	30/10/2020 à 30/10/2020	5
3	30/11/2020 à 30/11/2020	5

Especificação: TUBO NASOTRAQUEAL Nº7
CONFECCIONADO EM PVC COM CUFF, COM BALÃO, GRADUAÇÃO DE UM CENTÍMETRO NOS DOIS LADOS, MODELO PREFORMED MURPHY.

Data	Valor Total	Emissor
11 de Setembro de 2020	11.962,32	

Somatório(Vl.Ult.Real * Qtd Solicitada)

Observação: O consumo é baseado nos últimos seis meses consolidados

*NEGATIVOS

*C. FERN

*Tecn. 4

ROC. Nº 02

Ord. Compra: 91416 Solicitação: 55926 Solic: CENTRO DE DISTRIBUICA

Nº Processo: Situação: ABERTA Dt Ord. Compra: 21/09/2020

Fornecedor: 40 TECNO 4 - TECNO 4 PRODUTOS HOSPITALARES
CNPJ/CPF: 04.124.669/0001-46 Insc Est.: 116027517110
Endereço: BACKER Nr.: 89 Compl.:
Bairro: CAMBUCI Cep: 01541000
Cidade: SAO PAULO UF: SP Conta: 8662 - 2 Agência: 5853 - X Banco: 1
Contato(s):

Telefone Comercial : (11) 3399-4482

E-Mail : CRISTIANE@TECNO4.COM.BR

Comprador: COMPLEXO HOSPITALAR MUNICIPAL DE SÃO BERNARDO DO CAMP-MATRIZ
Endereço: DOS ALVARENGAS Nº 1001 CNPJ: 57.571.275/0017-60
Cidade: SAO BERNARDO DO CAMPO Insc. Est.: ISENTO
Bairro: ASSUNÇÃO Fone/Fax: -
Responsável: DANIEL AUGUSTO BORDON CEP: 09850550 UF: SP

Sr. Fornecedor: Caro Fornecedor, através desse e-mail, solicitamos que ao emitir a Nota Fiscal e incluir a Ordem de Compra (OC), que sejam atribuídas somente as OC's referente à DESPESA EFETIVA faturada.
Por força de Lei e como Organização Social de Saúde somos auditados e prestamos contas de todas as nossas despesas junto ao Tribunal de Contas de São Paulo, onde o mesmo exige a correlação exata entre os materiais constantes na nota fiscal e suas respectivas Ordens de Compra.
Entrega de produtos: somente deverá ocorrer após programação encaminhada pelo PCP. Não serão aceitas entregas via Correios.
Serviços: início da execução conforme acordado com a área técnica responsável.
Validade dos produtos: prazo mínimo de 12 meses. Serão aceitos produtos com prazo de validade menor, desde que previamente autorizado pelo CHMSBC e com carta de compromisso de troca.
PAGAMENTO: somente depósito bancário. As NFs deverão ser emitidas por unidade do CHMSBC, conforme OC.
O prazo de pagamento acordado na OC será iniciado a partir do RECEBIMENTO dos produtos e da NF e será efetuado na data fixa mais próxima (7, 14, 21 ou 28 de cada mês).
Exemplo: Contaremos 30 (trinta) dias para vencimento da Nota Fiscal, tomando como base a data de entrada (02/09/2019), ou seja, 02/10/2019. Neste exemplo, teremos como data fixa de pagamento mais próxima, o dia 07 de outubro de 2019.
OBRIGATÓRIO informar na NF: nº da Ordem de Compra, dados bancários, produto, quantidade, marca, lote, validade, embalagem e a seguinte frase "Despesa realizada com base no contrato de gestão SS nº 001.2018 com a PMSBC".
Entregas em desacordo com a Ordem de Compra serão devolvidas. Horário de entrega: das 8h00 às 11h30 e das 13h30 às 16h30.

Obs:

Cód. Condição de Pgto.: 8 Desc. Condição de Pgto.: 45 DIAS
Período p/ Entrega: 21/09/2020 à 21/03/2021 Moeda: R$ -
% Desc: 0,00 Vl Desc: 0,00 Vl ICMS: 0,00
Observação: ID: 110426739

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	Vl.Unit.	Vl Desc.	%Des	Vl IMP	Vl Total
17667 - MASCARA COM RESERVATORIO DE OXIGENIO NÃO REINALANTE ADULTO	HUDSON			UNIDADE	750,0000	16,0000	0,0000	0,00	0,0000	12.000,00

Especificação: MASCARA COM RESERVATORIO DE OXIGENIO NÃO REINALANTE ADULTO TRANSPARENTE, DE VINIL MACIO PARA CONFORTO DO PACIENTE E AVALIAÇÃO VISUAL. COMPLETA, COM TUBO DE SUPRIMENTO DE OXIGENIO DE 2,10M. PRESILHA AJUSTAVEL DE NARIZ QUE ASSEGURA UMA FIXAÇÃO CONFORTAVEL

Detalhamento:

Total dos Produtos(+):	12.000,00
Valor Total do Frete(C.I.F.), Não Incluso na Nota:	0,00
Valor Total do Imposto:	0,00
Valor dos Descontos(-):	0,00
Valor Outros (+):	0,00
Valor Total (=):	12.000,00

RECEBEMOS DE TECNO4 PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO - DESTINATÁRIO: FUNDACAO DO ABC - COMPLEXO HOSP. MUNICIPAL DE SBC - EST. DOS ALVARENGAS, 1001 - ASSUNCAO - SAO BERNARDO DO CAMPO - SP - EMISSÃO: 06-10-2020 - VALOR TOTAL: R$ 2.928,50		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº: 51898 Série: 2

TECNO4 PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI

Rua BACKER, 89

CAMBUCI

SAO PAULO

SP (11) 3399-4482 01.541-000

DANFE

Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 0
1

FL 1 / 2
Nº: 51898
Série: 2

CHAVE DE ACESSO
3520 1004 1246 6900 0146 5500 2000 0518 9812 3308 3311

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA		135200893488548 06/10/2020 09:28:18
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTÁRIA	CNPJ
116027517110		04.124.669/0001-46

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF		DATA DA EMISSÃO
FUNDACAO DO ABC - COMPLEXO HOSP. MUNICIPAL DE SBC			57.571.275/0017-60		06-10-2020
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP		DATA DA ENTRADA/SAÍDA
EST. dos Alvarengas, 1001	ASSUNCAO		09.850-550		
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INDICADOR IE	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA ENTRADA/SAÍDA
SAO BERNARDO DO CAMPO	(11) 4353-1864	SP	9-Não Contribuinte		

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
FUNDACAO DO ABC - COMPLEXO HOSP. MUNICIPAL DE SBC		57.571.275/0017-60	
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP
Rua Paulo Coppini, 35 Portao 2 - Rua Lateral do HC	ASSUNCAO		09.850-655
MUNICÍPIO		UF	FONE/FAX
SAO BERNARDO DO CAMPO		SP	(11) 4353-1864

FATURA

NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DO DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
51898	2.928,50	0,00	2.928,50

DUPLICATAS

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	29-11-2020	2.928,50	------	------	------	------	------	------	------	------	------

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DE ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.928,50	527,13	0,00	0,00	2.928,50

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.928,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
TECNO4 PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI	0 - Emitente				04.124.669/0001-46
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Rua BACKER, 89 - CAMBUCI	SAO PAULO			SP	116027517110

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4	CX			12,000	12,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD.	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC.ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
000708	CANETA ELETROCIRURGICA DESCARTAVEL DE CONTROLE MANUAL - COD.FAB.:80307 Lote: 1938 Quantidade: 50 Validade: 15/09/2022	90189021	200	5102	PC	50,00	16,50	825,00	825,00	148,50	0,00	18.00	0,00
001569	MASCARA DE NAO REINALACAO ADULTO - COD.FAB.: 1060 Lote: 74D2001916 Quantidade: 50 Fabricacao: 24/04/2020 Validade: 23/04/2025	90192010	100	5102	PC	50,00	16,00	800,00	800,00	144,00	0,00	18.00	0,00
002049	MASCARA LARINGEA LMA UNIQUE SIZE 4. USO UNICO - COD. FAB.: 125040 Lote: PMBNMZ Quantidade: 50 Fabricacao: 28/06/2019 Validade: 28/06/2022	90183929	100	5102	UN	50,00	24,50	1.225,00	1.225,00	220,50	0,00	18.00	0,00

CHMSBC
TERMO DE RECEBIMENTO
Recebi em ordem o(os) material(is) discriminados na presente nota

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

OCs: 91060, 91072, 91416, 91516 e 91578. NO VENCIMENTO FAVOR CREDITAR BANCO DO BRASIL SA AG. 5853-X C/C 8662-2. DESPESA REALIZADA COM BASE NO C. GESTAO SS n 001/18 COM A PMSBC.Pedido: 042930. Rua Paulo Coppini. 35 - Portao 2 - Rua Lateral do HC. - ASSUNCAO. 09850-655. SAO BERNARDO DO CAMPO - SP. Valor aprox. dos tributos: R$ 387,37 Federal, R$ 347,50 Estadual, Fonte: IBPT/empresometro.com.br (02C353). Nr. pedido do cliente: 91714

RESERVADO AO FISCO

Data: 07 OUT 2020
Nome: MANO
RE: 087
Unidade: B
Visto:

powered by alterdata

Santander

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Emissão DOC/TED

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900120473	00000000000000829380	07/12/2020	2.928,50

Dados do Remetente

Nome
FUNDACAO DO ABC

CNPJ/CPF

Convênio
0033-0110-004901356489

Data da Solicitação
07/12/2020

Agência/Conta Corrente
0110 / 000130356088

Dados do Destinatário

Nome
TECNO 4 PRODUTOS HOSPITALARES

CNPJ/CPF
04.124.669/0001-46

Tipo Conta
Conta Corrente

Banco/ISPB	Agência	Conta Corrente	Valor
0001/	05853	00000000000000086622	2.928,50

Finalidade
Pagamento de Fornecedores

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária
CBD9B7C8A0AD974E9BCD934

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

TECNO4 PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI

Rua BACKER, 89

CAMBUCI

SAO PAULO

SP (11) 3399-4482 01.541-000

DANFE

Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 0

1

FL 1 / 1
Nº: 53970
Série: 2

CHAVE DE ACESSO
3520 1204 1246 6900 0146 5500 2000 0539 7013 1743 0919

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135201153338791 08/12/2020 15:37:18

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
116027517110		04.124.669/0001-46

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
FUNDACAO DO ABC - COMPLEXO HOSP. MUNICIPAL DE SBC	57.571.275/0017-60	08-12-2020

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAIDA
EST. dos Alvarengas, 1001	ASSUNCAO	09.850-550	

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INDICADOR IE	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA ENTRADA/SAIDA
SAO BERNARDO DO CAMPO	(11) 4353-1864	SP	9-Não Contribuinte		

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
FUNDACAO DO ABC - COMPLEXO HOSP. MUNICIPAL DE SBC	57.571.275/0017-60	

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP
Rua Paulo Coppini, 35 Portao 2 - Rua Lateral do HC	ASSUNCAO	09.850-655

MUNICIPIO	UF	FONE/FAX
SAO BERNARDO DO CAMPO	SP	(11) 4353-1864

FATURA

NUMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DO DESCONTO	VALOR LIQUIDO
53970	4.000,00	0,00	4.000,00

DUPLICATAS

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	22-01-2021	4.000,00	------	------	------	------	------	------	------	------	------

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALC. DE ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
4.000,00	720,00	0,00	0,00	4.000,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.000,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
TECNO4 PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI	0 - Emitente				04.124.669/0001-46

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Rua BACKER, 89 - CAMBUCI	SAO PAULO	SP	116027517110

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
5	CX			21,500	21,500

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD.	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC.ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
001569	MASCARA DE NAO REINALACAO ADULTO - COD.FAB.: 1060 Lote: 74J2001154 Quantidade: 250 Fabricacao: 10/09/2020 Validade: 09/09/2025	90192010	100	5102	PC	250,00	16,00	4.000,00	4.000,00	720,00	0,00	18.00	0,00

17667

CHMSBC
TERMO DE RECEBIMENTO
Recebi em ordem o(os) material(is) discriminados na presente nota

Data: 11 DEZ 2020

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

OC: 91416 - Solicitacao: 55926. NO VENCIMENTO FAVOR CREDITAR BANCO DO BRASIL SA AG. 5853-X C/C 8662-2. DESPESA REALIZADA COM BASE NO C. GESTAO SS n 001/18 COM A PMSBC.Pedido: 045536. Rua Paulo Coppini. 35 - Portao 2 - Rua Lateral do HC. - ASSUNCAO. 09850-655. SAO BERNARDO DO CAMPO - SP. Valor aprox. dos tributos: R$ 410,40 Federal, R$ 480,00 Estadual, Fonte: IBPT/empresometro.com.br (5DC0AE). Nr. pedido do cliente: 91416

RESERVADO AO FISCO

Nome:
RE:
Unidade:
Visto:

powered by alterdata

Santander

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Emissão DOC/TED

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900123980	00000000000000840287	29/01/2021	4.000,00

Dados do Remetente

Nome
FUNDACAO DO ABC

CNPJ/CPF

Convênio
0033-0110-004901356489

Data da Solicitação
29/01/2021

Agência/Conta Corrente
0110 / 000130356088

Dados do Destinatário

Nome
TECNO 4 PRODUTOS HOSPITALARES

CNPJ/CPF
04.124.669/0001-46

Tipo Conta
Conta Corrente

Banco/ISPB	Agência	Conta Corrente	Valor
0001/	05853	00000000000000086622	4.000,00

Finalidade
Pagamento de Fornecedores

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária
CBD9B7C0041EFD870795835

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC- Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria- Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

CNPJ: 57.571.275/0017-60

TECNO4 PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI

Rua BACKER, 89
CAMBUCI
SAO PAULO
SP (11) 3399-4482 01.541-000

DANFE

Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 0
1

FL 1 /1
Nº: 54727
Série: 2

CHAVE DE ACESSO
3520 1204 1246 6900 0146 5500 2000 0547 2716 9485 7393

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135201235741058 29/12/2020 17:24:15

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
116027517110		04.124.669/0001-46

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
FUNDACAO DO ABC - COMPLEXO HOSP. MUNICIPAL DE SBC	57.571.275/0017-60	29-12-2020

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAIDA
EST. dos Alvarengas, 1001	ASSUNCAO	09.850-550	

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INDICADOR IE	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA ENTRADA/SAIDA
SAO BERNARDO DO CAMPO	(11) 4353-1864	SP	9-Não Contribuinte		

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
FUNDACAO DO ABC - COMPLEXO HOSP. MUNICIPAL DE SBC	57.571.275/0017-60	

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP
Rua Paulo Coppini, 35 Portao 2 - Rua Lateral do HC	ASSUNCAO	09.850-655

MUNICIPIO	UF	FONE/FAX
SAO BERNARDO DO CAMPO	SP	(11) 4353-1864

FATURA

NUMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DO DESCONTO	VALOR LIQUIDO
54727	3.200,00	0,00	3.200,00

DUPLICATAS

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	12-02-2021	3.200,00	------	------	------	------	------	------	------	------	------

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALC. DE ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.200,00	576,00	0,00	0,00	3.200,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.200,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEICULO	UF	CNPJ/CPF
TECNO4 PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI	0 - Emitente				04.124.669/0001-46

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Rua BACKER, 89 - CAMBUCI	SAO PAULO	SP	116027517110

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
4	CAIXA			17,100	17,100

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD.	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC.ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
001569	MASCARA DE NAO REINALACAO ADULTO - COD.FAB.: 1060 Lote: 74H2001624 Quantidade: 200 Fabricacao: 25/08/2020 Validade: 24/08/2025	90192010	100	5102	PC	200,00	16,00	3.200,00	3.200,00	576,00	0,00	18.00	0,00

CHMSBC
TERMO DE RECEBIMENTO
Recebi em ordem o(os) material(is) discriminados na presente nota
30 DEZ 2020

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

OC: 91416. NO VENCIMENTO FAVOR CREDITAR BANCO DO BRASIL SA AG. 5853-X C/C 8662-2. DESPESA REALIZADA COM BASE NO C. GESTAO SS n 001/18 COM A PMSBC.Pedido: 046429. Rua Paulo Coppini. 35 - Portao 2 - Rua Lateral do HC. - ASSUNCAO. 09850-655. SAO BERNARDO DO CAMPO - SP. Valor aprox. dos tributos: R$ 328,32 Federal, R$ 384,00 Estadual, Fonte: IBPT/empresometro.com.br (5DC0AE). Nr. pedido do cliente: 91416

RESERVADO AO FISCO
Data:
Nome:
RE:
Unidade:
Visto:

powered by alterdata

Santander

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Emissão DOC/TED

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900124868	00000000000000841146	10/02/2021	3.200,00

Dados do Remetente

Nome
FUNDACAO DO ABC

CNPJ/CPF

Convênio
0033-0110-004901356489

Data da Solicitação
10/02/2021

Agência/Conta Corrente
0110 / 000130356088

Dados do Destinatário

Nome
TECNO 4 PRODUTOS HOSPITALARES

CNPJ/CPF
04.124.669/0001-46

Tipo Conta
Conta Corrente

Banco/ISPB	Agência	Conta Corrente	Valor
0001/	05853	00000000000000086622	3.200,00

Finalidade
Pagamento de Fornecedores

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária
CBD9B7C7C260C68D90C9DBF

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

TECNO4 PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI

Rua BACKER, 89
CAMBUCI
SAO PAULO
SP (11) 3399-4482 01.541-000

DANFE

Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 0
1

FL 1 / 1
Nº: 51429
Série: 2

CHAVE DE ACESSO
3520 0904 1246 6900 0146 5500 2000 0514 2914 0171 9363

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135200839878457 22/09/2020 10:54:59

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
116027517110		04.124.669/0001-46

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
FUNDACAO DO ABC - COMPLEXO HOSP. MUNICIPAL DE SBC	57.571.275/0017-60	22-09-2020

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAIDA
EST. dos Alvarengas, 1001	ASSUNCAO	09.850-550	

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INDICADOR IE	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA ENTRADA/SAIDA
SAO BERNARDO DO CAMPO	(11) 4353-1864	SP	9-Não Contribuinte		

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
FUNDACAO DO ABC - COMPLEXO HOSP. MUNICIPAL DE SBC	57.571.275/0017-60	

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP
Rua Paulo Coppini, 35 Portao 2 - Rua Lateral do HC	ASSUNCAO	09.850-655

MUNICIPIO	UF	FONE/FAX
SAO BERNARDO DO CAMPO	SP	(11) 4353-1864

FATURA

NUMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DO DESCONTO	VALOR LIQUIDO
51429	4.000,00	0,00	4.000,00

DUPLICATAS

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	21-11-2020	4.000,00	------	------	------	------	------	------	------	------	------

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALC. DE ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
4.000,00	720,00	0,00	0,00	4.000,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSORIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.000,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA VEICULO	UF	CNPJ/CPF
TECNO4 PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI	0 - Emitente				04.124.669/0001-46

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Rua BACKER, 89 - CAMBUCI	SAO PAULO	SP	116027517110

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
5	CX			23,000	23,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD.	VLR.UNIT	VLR.TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
001569 12667	MASCARA DE NAO REINALACAO ADULTO COD.FAB.: 1060 Lote: 74D2001916 Quantidade: 250 Fabricacao: 24/04/2020 Validade: 23/04/2025	90192010	100	5102	PC	250,00	16,00	4.000,00	4.000,00	720,00	0,00	18,00	0,00

CHMSBC
TERMO DE RECEBIMENTO
Recebi em ordem o(os) material(is) discriminados na presente nota

91416

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

OC: 91079. NO VENCIMENTO FAVOR CREDITAR BANCO DO BRASIL SA AG. 5853-X C/C 8662-2. DESPESA REALIZADA COM BASE NO C. GESTAO SS n 001/18 COM A PMSBC.Pedido: 042576. Rua Paulo Coppini. 35 - Portao 2 - Rua Lateral do HC. - ASSUNCAO. 09850-655. SAO BERNARDO DO CAMPO - SP. Valor aprox. dos tributos: R$ 410,40 Federal, R$ 480,00 Estadual; Fonte: IBPT/empresometro.com.br (02C353). Nr. pedido do cliente: 91079

RESERVADO AO FISCO

Data: 25 SET 2020
Nome: N. Cholios
RE: 2361
Unidade: Almox.
Visto: N.

powered by alte.data

Santander

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Emissão DOC/TED

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900118359	00000000000000825908	26/11/2020	4.000,00

Dados do Remetente

Nome
FUNDACAO DO ABC

CNPJ/CPF

Convênio
0033-0110-004901356489

Data da Solicitação
26/11/2020

Agência/Conta Corrente
0110 / 000130356088

Dados do Destinatário

Nome
TECNO 4 PRODUTOS HOSPITALARES

CNPJ/CPF
04.124.669/0001-46

Tipo Conta
Conta Corrente

Banco/ISPB	Agência	Conta Corrente	Valor
0001/	05853	00000000000000086622	4.000,00

Finalidade
Pagamento de Fornecedores

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária
CBD9B7CA705395BA2087760

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC- Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria- Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)