URGENTE

Processo	Data Abertura	Data Emissão	Folha
55984/2020 CHMSBC	14/09/2020	23/09/2020	1

SUMÁRIO

Descrição dos Produtos/Serviços
MANDRIL DE INTUBAÇÃO

Serviço	Não Padrão	Reposição de estoque
-	-	X

MV	BIONEXO
-	110915488

	R$	Fls.
Orçamento Referência	-	-
	Dt	Fls.
1º Pedido de Análise Técnica	PLANILHA	07
1º Retorno de Análise Técnica	PLANILHA	07
	Dt	Fls.
2º Pedido da Análise Técnica	-	-
2º Retorno da Análise Técnica	-	-
		Fls.
Documentação de Exclusividade		-

			Fls.
Mapa Comparativo			03
Valor Final	R$	13.080,00	06
Negociação	R$ 720,00	-5,21%	04 E 05
Variação Última Compra		0,00%	06

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
08	01	01	-	-	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

Relatório das propostas comerciais encaminhadas pelas empresas do ramo em fls.03.
Aberta negociação para melhora dos valores ofertados, fls. 04/05.
Relatório em fls.08 demonstrando que 233 fornecedores visualizaram a pesquisa de mercado, porém somente 08 responderam a cotação.

	Fornecedores	Valor Total	Cond. Pagto
1	Globomed Comercial Ltda	R$ 13.080,00	60 DIAS
2			
3			
4			
5			
6			
7			

Justificativa de Urgência	Sim	Não	Folhas
	X	-	-

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 23.09.20		Nathalia B. Ferreira Advogada CHMSBC	

Reserva Financeira Realizada no Montante Supracitado	Observações	Emissão
José Ramde Uchoa Jaroim Diretor Administrativo Financeiro CHMSBC		Helena Alves de Almeida
Gerência de Finanças		Ordem de Compra: 30/09/20

Autorização - Diretoria Geral do CHMSBC

AUTORIZO a emissão da Ordem de Compra no valor supracitado		NÃO AUTORIZO a despesa pretendida/Solicito o cancelamento do processo
Dra. Agnes M. F. Ferrari Diretora Geral CHMSBC	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.	

OMPLEXO HOSP SÃO BERNARDO DO CAMPO
LMV - Sistema de Gerenciamento de Compras
tório de Solicitação de Compras

Débora

Emitido por: DANIEL.BORDON
Em: 14/09/2020 14:37

Solicitação: 55984
Solicitante: LEANDRO LIMA
Setor: 561 CENTRO DE DISTRIBUICAO
Motivo: 8 COMPRA PARA REPOSICAO ESTOQUE

Cotação

Data Solic.: 14/09/2020
Data da Impressão: 14/09/2020
Situação: SOLICITADA

Data Máxima: 21/09/2020

17/09 09h00

Obs:

ID: 110915488

Dados da Solicitação						Dados da Ultima compra			
Produto	Clas.ABC	Unidade	Quantidade	Cons. Méd Mensal	Est.Atual	Quantidade	Data	Vlr Unitário	Fornecedor
6511 MANDRIL DE INTUBAÇÃO ENDOTRAQUEAL ADULTO		UNIDADE	1.200,00	253,00	173,00	300,00	17/08/2020	10,9000	GLOBOMED

Especificação: FIO GUIA PARA INTUBAÇÃO DEVE SER COMPOSTO POR UM FIO FLEXÍVEL (ALUMÍNIO OU COBRE), ENVOLTO POR UMA CAPA DE PLÁSTICO, A QUAL FACILITA O MANUSEIO (INSERÇÃO E RETIRADA), BEM COMO PROTEGE A PONTA DO FIO E REDUZ O RISCO DE TRAUMAS, NA MEDIDA PARA TUBO ENDOTRAQUEAL(TET) MAIOR OU IGUAL QUE 5 MM, COMPRIMENTO APROXIMADO DE 45CM, EMBALADO INDIVIDUALMENTE, ESTÉRIL E DESCARTÁVEL.

Data	Valor Total	Emissor
14 de Setembro de 2020	13.080,00 Somatório(Vl.Ult.Real * Qtd Solicitada)	

Observação: O consumo é baseado nos últimos seis meses consolidados

PROC. Nº
FLS.
VISTO

Ord. Compra: 91698 Solicitação: 55984 Solic: CENTRO DE DISTRIBUICA

Nº Processo: Situação: ABERTA Dt Ord. Compra: 30/09/2020

Fornecedor: 6892 GLOBOMED - GLOBOMED COMERCIAL LTDA
CNPJ/CPF: 00.637.825/0001-11 Insc Est.: 114357497111
Endereço: ALENCAR ARARIPE Nr.: 574 Compl.:
Bairro: SACOMA Cep: 04253000
Cidade: SAO PAULO UF: SP Conta: 11200 - 8 Agência: 237 - Banco: 341
Contato(s):

E-Mail : RODRIGO@GLOBOMED.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 atribuidas 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.: 9 Desc. Condição de Pgto.: 60 DIAS
Período p/ Entrega: 30/09/2020 á 30/01/2021 Moeda: R$ -
% Desc: 0,00 Vl Desc: 0,00 Vl ICMS: 0,00
Observação: ID 110815488

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	Vl.Unit.	Vl Desc.	%Des	Vl IMP	Vl Total
6511 - MANDRIL DE INTUBAÇÃO ENDOTRAQUEAL ADULTO	MALLINCKR ODT			UNIDADE	1.200,0000	10,9000	0,0000	0,00	0,0000	13.080,00

Especificação: FIO GUIA PARA INTUBAÇÃO DEVE SER COMPOSTO POR UM FIO FLEXÍVEL (ALUMÍNIO OU COBRE), ENVOLTO POR UMA CAPA DE PLÁSTICO, A QUAL FACILITA O MANUSEIO (INSERÇÃO E RETIRADA), BEM COMO PROTEGE A PONTA DO FIO E REDUZ O RISCO DE TRAUMAS, NA MEDIDA PARA TUBO ENDOTRAQUEAL(TET) MAIOR OU IGUAL QUE 5 MM, COMPRIMENTO APROXIMADO DE 45CM, EMBALADO INDIVIDUALMENTE, ESTÉRIL E DESCARTÁVEL.

Detalhamento:

Total dos Produtos(+):	13.080,00
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 (=):	13.080,00

FISCAL
Nº
0359339
SÉRIE 0

GLOBOMED
DISTRIBUIDORA DE MATERIAIS HOSPITALARES

GLOBOMED COML. LTDA. (M)
RUA BOTOCUDOS,351 .
Serraria - 09980170 - Diadema-SP
Tel.: 1140533030
vendas@globomed.com.br
www.globomed.com.br

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

N.º 000359339
SÉRIE 0
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3520 1000 6378 2500 0111 5500 0000 3593 3918 5499 7135

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135200880716213

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
286323695110		06637825000111

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
FUNDACAO DO ABC/CHMSBC	57571275001760	02/10/2020

ENDEREÇO	BAIRRO/DESTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
EST.DOS ALVARENGAS 1001 .	ALVARENGA	09850550	02/10/2020

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA ENTRADA/SAÍDA
Sao Bernardo do Campo	0551143531500	SP	ISENTO	07:44:41

FATURA

Venc: 07/12/2020 Valor: 23.165,00 |

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
5.450,00	981,00	0,00	0,00	23.165,00

VALOR DO FRETE	VALOR SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	23.165,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
NOSSO CARRO	0				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
22				0	0

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	B. CALC. ICMS ST	VALOR ICMS ST	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
85865 65	GUIA P/INTUBACAO NR.14 - MEDTRONIC - 18J0955JZX / 25/10/2023 91698	90183929	700	5102	UN	205 500	10,9000	2.234,50	2.234,5000	402,21	0,00	0,00	0,00	18	0
85865	GUIA P/INTUBACAO NR.14 - MEDTRONIC - 18J0963JZX / 25/10/2023	90183929	700	5102	UN	295	10,9000	3.215,50	3.215,5000	578,79	0,00	0,00	0,00	18	0
7210044/7210016 540	CO PLUS 5CMX2,0 (4,5M) BEGE FREE-LATEX - BSN ESSITY - 930232 / 30/06/2022 / ANVISA 10224000078 90318	30059090	260	5405	RL	600	8,9000	5.340,00	0,0000	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0
1197960/403708 914	AQUACEL AG 10X10CM.C/10 - CONVATEC - 9A01966 / 01/01/2022 Lok 89888	30059090	260	5405	CX	33 330	375,0000	12.375,00	0,0000	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0

CÁLCULO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

((DEPOSITO BANCO ITAU AG. 0237 CONTA 11200-8 *IDENTIFICAR DEPOSITO COM O NUMERO DA NF*)) Despesa realizada com base no Contrato de Gestao SS N. 001/18 com a PMSBC Ped.:328222 / RUA PAULO COPPINI N 35 - PORTAO 2 / Ped.Cli.: 91698/90318/89888
A/C:JULIANA RAMAL 1258 Entrega :02/10/2020 18:00

RESERVADO AO FISCO

CHMSBC
TERMO DE RECEBIMENTO
Recebi em ordem o(os) material(is) discriminados na presente nota
Data: 02 OUT 2020
Nome: Dilia
RE: 125
Unidade: HC alvez
Visto:

RECEBEMOS DE GLOBOMED COML. LTDA. (M) OS PRODUTOS OU SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

IDENTIFICAÇÃO DO RECEBEDOR

DATA E HORA 02/10/20

Santander

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Emissão DOC/TED

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900120358	00000000000000827497	07/12/2020	23.165,00

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
GLOBOMED COMERCIAL LTDA

CNPJ/CPF
00.637.825/0001-11

Tipo Conta
Conta Corrente

Banco/ISPB	Agência	Conta Corrente	Valor
0341/	00237	00000000000000112008	23.165,00

Finalidade
Pagamento de Fornecedores

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária
CBD9B7CC933338A72C1AA1E

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)

NOTA FISCAL Nº 0365338 SÉRIE 0

GLOBOMED COML. LTDA. (M)
RUA BOTOCUDOS,351 .
Serraria - 09980170 - Diadema-SP
Tel.: 1140533030
vendas@globomed.com.br
www.globomed.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
N.º 000365338
SÉRIE 0
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3520 1100 6378 2500 0111 5500 0000 3653 3818 2013 0718

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135201093360033

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
286323695110		00637825000111

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
FUNDACAO DO ABC/CHMSBC	57571275001760	26/11/2020

ENDEREÇO	BAIRRO/DESTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
EST.DOS ALVARENGAS 1001 .	ALVARENGA	09850550	26/11/2020

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA ENTRADA/SAÍDA
Sao Bernardo do Campo	0551143531500	SP	ISENTO	08:27:41

FATURA

Venc: 28/01/2021 Valor: 10.000,95 |

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.421,80	615,92	0,00	0,00	10.000,95

VALOR DO FRETE	VALOR SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10.000,95

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
NOSSO CARRO	0				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
10				0	0

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	B. CALC. ICMS ST	VALOR ICMS ST	VALOR IPI	ALÍQ ICMS	ALÍQ IPI
7210044/7210016 540	CO PLUS 5CMX2,0 (4,5M) BEGE FREE-LATEX - BSN ESSITY - 930232 / 30/06/2022 / ANVISA 10224000078 90318	30059090	260	5405	RL	300	8,9000	2.670,00	0,0000	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0
1197896/BR25510	STOMAHESIVE PO 28,3GR. - CONVATEC - 0B008 / 01/10/2022	30059090	260	5405	TB	40	45,9900	1.839,60	0,0000	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0
1197896/BR25510	STOMAHESIVE PO 28,3GR. - CONVATEC - 9K019 / 01/10/2022 90313	30059090	260	5405	TB	45	45,9900	2.069,55	0,0000	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0
MP43C 14404	ELETRODO DESC.AD.C/50UN RADIOLOGICO FREE LATEX - MEDPEX - 092019 / 19/09/2022 89759	90189099	200	5102	SC	2	75,9000	151,80	151,8000	27,32	0,00	0,00	0,00	18	0
85865 6511	GUIA P/INTUBACAO NR.14 - MEDTRONIC - 19K0855JZX / 24/11/2024 91698	90183929	700	5102	UN	300	10,9000	3.270,00	3.270,0000	588,60	0,00	0,00	0,00	18	0

CÁLCULO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO ISSQN	VALOR ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

((DEPOSITO BANCO ITAU AG. 0237 CONTA 11200-8 *IDENTIFICAR DEPOSITO COM O NUMERO DA NF*)) Despesa realizada com base no Contrato de Gestao SS N. 001/18 com a PMSBC Ped.:334566 / Rua Paulo Coppini n 35 portao 2 / Ped.Cli.: 90318/90313/89759/91698 A/C:JULIANA RAMAL 1258 Entrega :26/11/2020 18:00

RESERVADO AO FISCO

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

Data: 26 NOV 2020
Nome: Delio
RE: 1225
Unidade: HC almox
Visto:

RECEBEMOS DE GLOBOMED COML. LTDA. (M) . OS PRODUTOS OU SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

IDENTIFICAÇÃO DO RECEBEDOR

DATA E HORA

Santander

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Emissão DOC/TED

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900123963	00000000000000837052	28/01/2021	10.000,95

Dados do Remetente

Nome
FUNDACAO DO ABC

CNPJ/CPF

Convênio
0033-0110-004901356489

Data da Solicitação
28/01/2021

Agência/Conta Corrente
0110 / 000130356088

Dados do Destinatário

Nome
GLOBOMED COMERCIAL LTDA

CNPJ/CPF
00.637.825/0001-11

Tipo Conta
Conta Corrente

Banco/ISPB	Agência	Conta Corrente	Valor
0341/	00237	00000000000000112008	10.000,95

Finalidade
Pagamento de Fornecedores

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária
CBD9B7CC6EDCBEA6445D3A4

- Atendimento 24h por dia, todos os dias.

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

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

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

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

NOTA FISCAL Nº 0365795 SÉRIE 0

GLOBOMED COML. LTDA. (M)
RUA BOTOCUDOS,351 .
Serraria - 09980170 - Diadema-SP
Tel.: 1140533030
vendas@globomed.com.br
www.globomed.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
N.º 000365795
SÉRIE 0
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3520 1100 6378 2500 0111 5500 0000 3657 9517 0305 1194

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
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135201115540900

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 286323695110
INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.:
CNPJ: 00637825000111

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
FUNDACAO DO ABC/CHMSBC	57571275001760	30/11/2020

ENDEREÇO	BAIRRO/DESTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
EST.DOS ALVARENGAS 1001 .	ALVARENGA	09850550	30/11/2020

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA ENTRADA/SAÍDA
Sao Bernardo do Campo	0551143531500	SP	ISENTO	16:08:46

FATURA
Venc: 28/01/2021 Valor: 4.360,00 |

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
4.360,00	784,80	0,00	0,00	4.360,00

VALOR DO FRETE	VALOR SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.360,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
NOSSO CARRO	0				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				0	0

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	B. CALC. ICMS ST	VALOR ICMS ST	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
85865	GUIA P/INTUBACAO NR.14 - MEDTRONIC - 19K0855JZX / 24/11/2024	90183929	700	5102	UN	400	10,9000	4.360,00	4.360,0000	784,80	0,00	0,00	0,00	18	0

CHMSBC
TERMO DE RECEBIMENTO
Recebi em ordem o(os) material(is) discriminados na presente nota
Data: 02 DEZ 2020
Nome:
RE: 887
Unidade:
Visto:

CÁLCULO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

((DEPOSITO BANCO ITAU AG. 0237 CONTA 11200-8 *IDENTIFICAR DEPOSITO COM O NUMERO DA NF*)) Despesa realizada com base no Contrato de Gestao SS N. 001/18 com a PMSBC Ped.:328072 / ENTREGAR - AV. SENADOR VERGUEIRO, 1751 - 10H 12H / Ped.Cli.: 91698
A/C:JULIANA RAMAL 1258 Entrega :01/12/2020 18:00

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE GLOBOMED COML. LTDA. (M) . OS PRODUTOS OU SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

IDENTIFICAÇÃO DO RECEBEDOR

DATA E HORA

Santander

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Emissão DOC/TED

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900123960	00000000000000841379	28/01/2021	4.360,00

Dados do Remetente

Nome
FUNDACAO DO ABC

CNPJ/CPF

Convênio
0033-0110-004901356489

Data da Solicitação
28/01/2021

Agência/Conta Corrente
0110 / 000130356088

Dados do Destinatário

Nome
GLOBOMED COMERCIAL LTDA

CNPJ/CPF
00.637.825/0001-11

Tipo Conta
Conta Corrente

Banco/ISPB	Agência	Conta Corrente	Valor
0341/	00237	00000000000000112008	4.360,00

Finalidade
Pagamento de Fornecedores

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária
CBD9B7C84470BC4DFFD8D41

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)