



URGENTE

SUMÁRIO

Descrição dos Produtos/Serviços

AQUISIÇÃO DE FILTRO UMIDIFICADOR HIDROFÓBICO (HEPA)

| | | |
|-------------------------------|------------|----------------------|
| Serviço | Não Padrão | Reposição de estoque |
| - | - | X |
| | | R\$ Fls. |
| Oramento Referência | - | - |
| | Dt | Fls. |
| Pedido de Análise Técnica | Planilha | 14 |
| | Dt | |
| Retorno da Análise Técnica | Planilha | 14 |
| | | Fls. |
| Documentação de Exclusividade | - | - |

| | | | |
|---------------------|---------------|--------------|-------|
| Processo | Data Abertura | Data Emissão | Folha |
| 58224/2020 - CHMSBC | 18/12/2020 | 22/12/2020 | 1 |

| | |
|----|-----------|
| MV | BIONEXO |
| - | 140549638 |

| | |
|-----------------------|---------------|
| Mapa Comparativo | Fls. |
| | 05 a 06 |
| Valor Final | R\$ 40.800,00 |
| | 13 |
| Negociação | - |
| | 07 a 12 |
| Varição Última Compra | -13,41% |
| | 13 |

| | | | | | |
|-------------------------------------|----------------|----------------------------------|--|-----------------------------|------------------------|
| 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 |
| 13 | 01 | 00 | 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 |
| - | - | - | - | - | - | - | - | X |

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

Solicitado a redução dos valores ofertados, sem sucesso (fls. 07 a 12)

As marcas Mallicrodt/Medtronic, Be Care, American Instruments e Scav Medical estão reprovadas para compra (fls. 14)

| | | | |
|--------------|-------------------------------------|---------------|-------------|
| Fornecedores | | Valor Total | Cond. Pagto |
| 1 | Tecno4 Produtos Hospitalares Eireli | R\$ 40.800,00 | 60/90 dias |
| 2 | | | |
| 3 | | | |
| 4 | | | |
| 5 | | | |
| 6 | | | |
| 7 | | | |

| | | | |
|---------------------------|-----|-----|---------|
| Justificativa de Urgência | Sim | Não | Folhas |
| | X | - | 03 a 04 |

| | | | |
|--|---------------------------------|---|--|
| Aprovação | | | |
| Henrique Madureira Coordenador de Compras e Contratos CHMSBC 23.10.20 | | Ana Paula Ribeiro Advogada CHMSBC | Edsamuel Araújo Assessor de Diretoria Comissão de Análise e Julgamento CHMSBC |
| Coordenador de Compras e Contratos | Gerência de Compras e Contratos | Dep. Jurídico | |

| | | |
|--|-------------|-----------------------------|
| Reserva Financeira Realizada no Montante Supracitado | Observações | Emissão |
| José Ramalho Uchoa Jardim Diretor Administrativo Financeiro CHMSBC | | Ordem de Compra: 28/12/2020 |
| Gerência de Finanças | | |

| | |
|---|---|
| Autorização - Diretoria Geral do CHMSBC | |
| AUTORIZO a emissão da Ordem de Compra no valor supracitado | NÃO AUTORIZO a despesa pretendida/Solicitado o cancelamento do processo |
| <p>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.</p> <p>José Ramalho Uchoa Jardim Diretor Administrativo Financeiro</p> | |

COMPLEXO HOSP SÃO BERNARDO DO CAMPO
-MV - Sistema de Gerenciamento de Compras
Fórum de Solicitação de Compras

Página: 1 / 1
Emitido por: CAIQUE.SILVA
Em: 18/12/2020 15:05

Solicitação: 58224
Solicitante: LEANDRO LIMA
Setor: 561 CENTRO DE DISTRIBUICAO
Motivo: 42 PROBLEMAS C/ FORNECEDOR

Data Solicitud: 18/12/2020
Data da Impressão: 18/12/2020
Situação: SOLICITADA

Data Máxima: 21/12/2020

URGENTE!

Obs: OC 90314, FORNECEDOR CNPH, SEM PREVISÃO ENTREGA DO PRODUTO. (COVID)

10 140549838

| Produto | Dados da Solicitação | | | | Dados da Última compra | | | | |
|--|----------------------|---------|------------|------------------|------------------------|------------|------------|--------------|------------|
| | Clas.ABC | Unidade | Quantidade | Cons. Méd Mensal | Est.Atual | Quantidade | Data | Vlr Unitário | Fornecedor |
| 18947 FILTRO UMIDIFICADOR HIDROFOBICO (HEPA) | C | UNIDADE | 2.000,00 | 854,00 | 485,00 | 350,00 | 04/12/2020 | 23,5600 | CNPH |

Especificação: FILTRO HEPA BACTERIANO E VIRAL (FILTRAÇÃO 99,99% OU SUPERIOR) USADO DURANTE VENTILAÇÃO MECÂNICA. DISPOSITIVO PROTEGE O PACIENTE DE GASES CONTAMINADOS DURANTE A INSPIRAÇÃO, ALÉM DO EQUIPAMENTO (CIRCUITO E RESPIRADOR AUTOMÁTICO) E MEIO AMBIENTE DE CONTAMINANTES EXALADOS. FILTRO CONSTITUÍDO POR MEMBRANA FILTRANTE DE PAPEL CERAMIZADO E PREGUEADO CAPAZ DE REter PARTÍCULAS DE AR CONFORME A SUA POROSIDADE.

Data: 18 de Dezembro de 2020
Valor Total: 47.120,00
Somatório(Vl.Ult.Real * Qtd Solicitada)

Observação: O consumo é baseado nos últimos seis meses consolidados

MDC 02 58224

Ord. Compra: 94572 Solicitação: 58224 Solic: CENTRO DE DISTRIBUICA

Nº Processo: Situação: ABERTA Dt Ord. Compra: 28/12/2020
 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.: ISENT0
 Bairro: ASSUNÇÃO Fone/Fax: -
 Responsável: MARCIO DA SILVA FARIA 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.: 165 Desc. Condição de Pgto.: 60/90 DDL
 Período p/ Entrega: 28/12/2020 à 28/06/2021 Moeda: R\$ -
 % Desc: 0,00 VI Desc: 0,00 VI ICMS: 0,00
 Observação: ID 140549638

| Produto | Fabricante | Lote | Qt. Cons. | Unidade | Qtd Compr. | VI Unit. | VI Desc. | %Des | VI IMP | VI Total |
|--|------------|------|-----------|---------|------------|----------|----------|------|--------|-----------|
| 18947 - FILTRO UMIDIFICADOR HIDROFOBICO (HEPA) | GIBECK | | | UNIDADE | 2.000,0000 | 20,4000 | 0,0000 | 0,00 | 0,0000 | 40.800,00 |

Especificação: FILTRO HEPA BACTERIANO E VIRAL (FILTRAÇÃO 99,99% OU SUPERIOR) USADO DURANTE VENTILAÇÃO MECÂNICA. DISPOSITIVO PROTEGE O PACIENTE DE GASES CONTAMINADOS DURANTE A INSPIRAÇÃO, ALÉM DO EQUIPAMENTO (CIRCUITO E RESPIRADOR AUTOMÁTICO) E MEIO AMBIENTE DE CONTAMINANTES EXALADOS. FILTRO CONSTITUÍDO POR MEMBRANA FILTRANTE DE PAPEL CERAMIZADO E PREGUEADO. CAPAZ DE RETER PARTÍCULAS DE AR CONFORME A SUA POROSIDADE.

Detalhamento:

| | |
|--|-----------|
| Total dos Produtos(+): | 40.800,00 |
| 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 (=): | 40.800,00 |

TECNO4 PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI

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

DANFE

Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
 Entrada: 0 **1**
 FL 1 / 1
 N°: 55430
 Série: 2



CHAVE DE ACESSO
 3521 0104 1246 6900 0146 5500 2000 0554 3019 0061 4607

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

116027517110

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210074701113 21/01/2021 15:41:05

CNPJ

04.124.669/0001-46

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

FUNDAÇÃO DO ABC - COMPLEXO HOSP. MUNICIPAL DE SBC

CNPJ/CPF

57.571.275/0017-60

DATA DA EMISSÃO

21-01-2021

ENDEREÇO

EST. dos Álvarengas, 1001

BAIRRO/DISTRITO

ASSUNCAO

CEP

09.850-550

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO

SAO BERNARDO DO CAMPO

FONE/FAX

(11) 4353-1864

UF

SP

INDICADOR IE

9-Não Contribuinte

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA ENTRADA/SAÍDA

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME/RAZÃO SOCIAL

FUNDAÇÃO DO ABC - COMPLEXO HOSP. MUNICIPAL DE SBC

CNPJ/CPF

57.571.275/0017-60

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

Rua Paulo Coppini, 35 Portao 2 - Rua Lateral do HC

BAIRRO/DISTRITO

ASSUNCAO

CEP

09.850-655

MUNICÍPIO

SAO BERNARDO DO CAMPO

UF

SP

FONE/FAX

(11) 4353-1864

FATURA

NÚMERO

55430

VALOR ORIGINAL

4.080,00

VALOR DO DESCONTO

0,00

VALOR LÍQUIDO

4.080,00

DUPLICATAS

| Número | Vencimento | Valor | Número | Vencimento | Valor | Número | Vencimento | Valor | Número | Vencimento | Valor |
|--------|------------|----------|--------|------------|----------|--------|------------|-------|--------|------------|-------|
| 001 | 22-03-2021 | 2.040,00 | 002 | 21-04-2021 | 2.040,00 | ----- | ----- | ----- | ----- | ----- | ----- |

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 | |
| 4.080,00 | | 734,40 | 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 | | 80,00 | 4.080,00 | |

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 | | MUNICÍPIO | | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | |
| Rua BACKER, 89 - CAMBUCCI | | SAO PAULO | | SP | 116027517110 | |
| QUANTIDADE | ESPECIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO | |
| 4 | CAIXA | | | 14,200 | 14,200 | |

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 | IPI |
| 001810 | ISO GARD HEPHA LIGHT GIBECK - COD.FAB.: G28041C Lote: 20FT56 Quantidade: 200 Fabricacao: 26/06/2020 Validade: 28/05/2025 | 90192010 | 100 | 5102 | PC | 200,00 | 20,00 | 4.000,00 | 4.080,00 | 734,40 | 80,00 | 18,00 | 2,00 |

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

OC: 94572 - PRÓG. 26/01/21. 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 FMSBC. Pedido: 047237. 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: OC: 94572

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

RESERVA

Data: 26 JAN 2021
 Nome: Dilia
 RE: 1225
 Unidade: H. alex
 Visto:

powered by attdata



Emissão 2ª Via

| | | | |
|------------------------------------|--|-------------------------------|-------------------|
| No. compromisso banco 900128073 | No. compromisso cliente 0000000000000845279 | Data do Crédito 26/03/2021 | Valor 2.040,00 |
|------------------------------------|--|-------------------------------|-------------------|

Dados do Remetente

| | |
|-------------------------|----------|
| Nome FUNDAÇÃO DO ABC | CNPJ/CPF |
|-------------------------|----------|

| | | |
|------------------------------------|-----------------------------------|---|
| Convênio 0033-0110-004901356489 | Data da Solicitação 26/03/2021 | 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 0001/ | Agência 05853 | Conta Corrente 000000000000086622 | Valor 2.040,00 |
|---------------------|------------------|--------------------------------------|-------------------|

Finalidade
Pagamento de Fornecedores

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária
CBD9B7C524AA8C1D01BA574

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)



Emissão 2ª Via

| | | | |
|------------------------------------|--|-------------------------------|-------------------|
| No. compromisso banco 900130643 | No. compromisso cliente 0000000000000845280 | Data do Crédito 10/05/2021 | Valor 2.040,00 |
|------------------------------------|--|-------------------------------|-------------------|

Dados do Remetente

Nome
FUNDAÇÃO DO ABC

CNPJ/CPF

Convênio
0033-0110-004901356489

Data da Solicitação
10/05/2021

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
0001/

Agência
05853

Conta Corrente
000000000000086622

Valor
2.040,00

Finalidade
Pagamento de Fornecedores

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária
CBD9B7C945B28D06D642C97

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: 56751
Série: 2



CHAVE DE ACESSO

3521 0204 1246 6900 0146 5500 2000 0567 5116 5729 4988

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

| | | | |
|------------------------------------|------------------------------------|--|--|
| NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA | | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210201545806 23/02/2021 16:40:31 | |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL 116027517110 | INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA | CNPJ 04.124.669/0001-46 | |

| | | | |
|--|----------------------------|--------------------------------|------------------------------------|
| DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO DO ABC - COMPLEXO HOSP. MUNICIPAL DE SBC | | CNPJ/CPF 57.571.275/0017-60 | DATA DA EMISSÃO 23-02-2021 |
| ENDEREÇO EST. dos Alvarengas, 1001 | | BAIRRO/DISTRITO ASSUNCAO | CEP 09.850-550 |
| MUNICÍPIO SAO BERNARDO DO CAMPO | FONE/FAX (11) 4353-1864 | UF SP | INDICADOR IE 9-Não Contribuinte |

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

| | | | |
|---------------------------|-----------------------------|---------------------------|----------------------------|
| FATURA NÚMERO 56751 | VALOR ORIGINAL 10.200,00 | VALOR DO DESCONTO 0,00 | VALOR LIQUIDO 10.200,00 |
|---------------------------|-----------------------------|---------------------------|----------------------------|

| DUPLICATAS | | | | | | | | | | | |
|------------|------------|----------|--------|------------|----------|--------|------------|-------|--------|------------|-------|
| Número | Vencimento | Valor | Número | Vencimento | Valor | Número | Vencimento | Valor | Número | Vencimento | Valor |
| 001 | 24-04-2021 | 5.100,00 | 002 | 24-05-2021 | 5.100,00 | ----- | ----- | ----- | ----- | ----- | ----- |

| CÁLCULO DO IMPOSTO | | | | | | |
|--------------------------------------|---------------------------|----------------------------------|---------------------------------|---------------------------------------|----------------------------------|--|
| BASE DE CÁLCULO DE ICMS 10.200,00 | VALOR DO ICMS 1.836,00 | BASE DE CALC. DE ICMS ST 0,00 | VALOR DO ICMS ST 0,00 | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 10.000,00 | | |
| VALOR DO FRETE 0,00 | VALOR DO SEGURO 0,00 | DESCONTO 0,00 | OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS 0,00 | VALOR DO IPI 200,00 | VALOR TOTAL DA NOTA 10.200,00 | |

| TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS | | | | | | |
|---|---------------|---------------------------------|-------------|------------------------------------|------------------------|--------------------------------|
| RAZÃO SOCIAL TECNO4 PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI | | FRETE POR CONTA 0 - Emitente | CÓDIGO ANTT | PLACA VEICULO | UF | CNPJ/CPF 04.124.669/0001-46 |
| ENDEREÇO Rua BACKER, 89 - CAMBUCI | | MUNICÍPIO SAO PAULO | UF SP | INSCRIÇÃO ESTADUAL 116027517110 | | |
| QUANTIDADE 9 | ESPECIE cx | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO 40,000 | PESO LIQUIDO 40,000 | |

| 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 IPI | |
| 001810 | ISO GARD HEPA LIGHT GIBECK - COD.FAB.: G28041C Lote: 20FT57 Quantidade: 37 Fabricacao: 26/06/2020 Validade: 28/05/2025 | 90192010 | 100 | 5102 | PC | 37,00 | 20,00 | 740,00 | 754,80 | 135,86 | 14,80 | 18,00 | 2,00 |
| 001810 | ISO GARD HEPA LIGHT GIBECK - COD.FAB.: G28041C Lote: 20GT07 Quantidade: 463 Fabricacao: 03/07/2020 Validade: 28/06/2025 | 90192010 | 100 | 5102 | PC | 463,00 | 20,00 | 9.260,00 | 9.445,20 | 1.700,14 | 185,20 | 18,00 | 2,00 |

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

24 FEV 2021

| DADOS ADICIONAIS | |
|--|--|
| <p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES OC - 94572 - 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: 048638. Rua Paulo Coppini, 35 - Portao 2 - Rua Lateral do HC. - ASSUNCAO. 09850-655. SAO BERNARDO DO CAMPO - SP. Valor aprox. dos tributos: R\$ 1.026,00 Federal, R\$ 1.200,00 Estadual. Fonte: IBPT/empresometro.com.br (8F6CA7). Nr. pedido do cliente: 94572</p> | <p>RECEBIDO AO FISCO</p> <p>Nome: <u>Delia</u></p> <p>RE: <u>900</u></p> <p>Unidade: <u>Hc aluox</u></p> <p>Visto: _____</p> |



Emissão 2ª Via

| | | | |
|------------------------------------|--|-------------------------------|-------------------|
| No. compromisso banco 900130645 | No. compromisso cliente 0000000000000849654 | Data do Crédito 10/05/2021 | Valor 5.100,00 |
|------------------------------------|--|-------------------------------|-------------------|

Dados do Remetente

Nome
FUNDAÇÃO DO ABC

CNPJ/CPF

Convênio
0033-0110-004901356489

Data da Solicitação
10/05/2021

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
0001/

Agência
05853

Conta Corrente
000000000000086622

Valor
5.100,00

Finalidade
Pagamento de Fornecedores

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária
CBD9B7C831597221770FCE7

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)



Emissão 2ª Via

No. compromisso banco
900132493No. compromisso cliente
0000000000000849655Data do Crédito
04/06/2021Valor
5.100,00

Dados do Remetente

Nome
FUNDAÇÃO DO ABC

CNPJ/CPF

Convênio
0033-0110-004901356489Data da Solicitação
04/06/2021Agência/Conta Corrente
0110 / 000130356088

Dados do Destinatário


Nome
TECNO 4 PRODUTOS HOSPITALARESCNPJ/CPF
04.124.669/0001-46Tipo Conta
Conta CorrenteBanco/ISPB
0001/Agência
05853Conta Corrente
000000000000086622Valor
5.100,00Finalidade
Pagamento de FornecedoresTipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária
CBD9B7CB91186A1C7D31412**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)

Ord. Compra: 94572 Solicitação: 58224

Solic: CENTRO DE DISTRIBUICA

| | | | | | |
|--|--|--|--|---|--|
| TECNO4 PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI | | DANFE Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica Saída: 1 Entrada: 0 <input type="checkbox"/> 1 FL 1 / 1 Nº: 57728 Série: 2 | |  CHAVE DE ACESSO 3521 0304 1246 6900 0146 5500 2000 0577 2813 8877 5583 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br ou no site da Sefaz Autorizadora | |
| Rua BACKER, 89 CAMBUCI SAO PAULO SP (11) 3399-4482 01.541-000 | | | | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210287168790 16/03/2021 15:27:03 | |
| NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA | | INSCRIÇÃO ESTADUAL 116027517110 | | INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA CNPJ 04.124.669/0001-46 | |

| | | | | | | |
|--|--|--|-----------------------------|--|------------------------------------|--|
| DESTINATÁRIO/REMETENTE | | | CNPJ/CPF | | DATA DA EMISSÃO | |
| NOME/RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO DO ABC - COMPLEXO HOSP. MUNICIPAL DE SBC | | | 57.571.275/0017-60 | | 16-03-2021 | |
| ENDEREÇO EST. dos Alvarengas, 1001 | | | BAIRRO/DISTRITO ASSUNCAO | | CEP 09.850-550 | |
| MUNICÍPIO SAO BERNARDO DO CAMPO | | | UF SP | | INDICADOR IE 9-Não Contribuinte | |
| FONE/FAX (11) 4353-1864 | | | INSCRIÇÃO ESTADUAL | | HORA DA ENTRADA/SAÍDA | |

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

| | | | | | | | |
|-----------------|--|----------------|--|-------------------|--|---------------|--|
| FATURA | | VALOR ORIGINAL | | VALOR DO DESCONTO | | VALOR LÍQUIDO | |
| NÚMERO 57728 | | 14.280,00 | | 0,00 | | 14.280,00 | |

| DUPLICATAS | | | | | | | | | | | |
|------------|------------|----------|--------|------------|----------|--------|------------|-------|--------|------------|-------|
| Número | Vencimento | Valor | Número | Vencimento | Valor | Número | Vencimento | Valor | Número | Vencimento | Valor |
| 001 | 15-05-2021 | 7.140,00 | 002 | 14-06-2021 | 7.140,00 | ----- | ----- | ----- | ----- | ----- | ----- |

| | | | | | | | | | |
|-------------------------|--|-----------------|--|--------------------------|--|-------------------------|--|--------------------------|--|
| CÁLCULO DO IMPOSTO | | VALOR DO ICMS | | BASE DE CALC. DE ICMS ST | | VALOR DO ICMS ST | | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS | |
| BASE DE CÁLCULO DE ICMS | | 14.280,00 | | 2.570,40 | | 0,00 | | 14.000,00 | |
| VALOR DO FRETE | | VALOR DO SEGURO | | DESCONTO | | OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS | | VALOR DO IPI | |
| 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | | 280,00 | |
| | | | | | | | | VALOR TOTAL DA NOTA | |
| | | | | | | | | 14.280,00 | |

| | | | | | | | | | | | | |
|---|--|---------------|------------------------|-------|-------------|-----------|---------------|----------------------|----|------------------------|------------------------------------|--|
| TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS | | | FRETE POR CONTA | | CÓDIGO ANTT | | PLACA VEICULO | | UF | | CNPJ/CPF | |
| RAZÃO SOCIAL TECNO4 PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI | | | 0 - Emitente | | | | | | SP | | 04.124.669/0001-46 | |
| ENDEREÇO Rua BACKER, 89 - CAMBUCI | | | MUNICÍPIO SAO PAULO | | | | | | SP | | INSCRIÇÃO ESTADUAL 116027517110 | |
| QUANTIDADE 12 | | ESPECIE CX | | MARCA | | NUMERAÇÃO | | PESO BRUTO 49,700 | | PESO LÍQUIDO 49,700 | | |

| 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 IPI |
| 001810 | ISO GARD HEPA LIGHT GIBECK - COD.FAB.: G28041C Lote: KMH20K0390 Quantidade: 700 Fabricação: 30/10/2020 Validade: 28/09/2025 | 90192010 | 100 | 5102 | PC | 700,00 | 20,00 | 14.000,00 | 14.280,00 | 2.570,40 | 280,00 | 18,00 2,00 |

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

Data: 17 MAR 2021

Nome: Iris

RESERVADO AO FISCO

Unidade:

Visto:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
OC: 94572 - PROG. 16/03. 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 FMSC. Pedido: 049692. Rua Paulo Coppini. 35 - Portao 2 - Rua Lateral do HC. - ASSUNCAO. 09850-655. SAO BERNARDO DO CAMPO - SP. Valor aprox. dos tributos: R\$ 1.436,40 Federal, R\$ 1.680,00 Estadual, Fonte: IBPT/empresometro.com.br (8F6CA7). Nr. pedido do cliente: 94572



Emissão 2ª Via

| | | | |
|------------------------------------|--|-------------------------------|-------------------|
| No. compromisso banco 900132075 | No. compromisso cliente 0000000000000853498 | Data do Crédito 31/05/2021 | Valor 7.140,00 |
|------------------------------------|--|-------------------------------|-------------------|

Dados do Remetente

| | |
|-------------------------|----------|
| Nome FUNDAÇÃO DO ABC | CNPJ/CPF |
|-------------------------|----------|

| | | |
|------------------------------------|-----------------------------------|---|
| Convênio 0033-0110-004901356489 | Data da Solicitação 31/05/2021 | 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 0001/ | Agência 05853 | Conta Corrente 000000000000086622 | Valor 7.140,00 |
|---------------------|------------------|--------------------------------------|-------------------|

Finalidade
Pagamento de Fornecedores

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária
CBD9B7C81D2D349A2F5C396

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)



Emissão 2ª Via

| | | | |
|------------------------------------|--|-------------------------------|-------------------|
| No. compromisso banco 900134113 | No. compromisso cliente 0000000000000853499 | Data do Crédito 24/06/2021 | Valor 7.140,00 |
|------------------------------------|--|-------------------------------|-------------------|

Dados do Remetente

| | |
|-------------------------|----------|
| Nome FUNDAÇÃO DO ABC | CNPJ/CPF |
|-------------------------|----------|

| | | |
|------------------------------------|-----------------------------------|---|
| Convênio 0033-0110-004901356489 | Data da Solicitação 24/06/2021 | 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 0001/ | Agência 05853 | Conta Corrente 000000000000086622 | Valor 7.140,00 |
|---------------------|------------------|--------------------------------------|-------------------|

Finalidade
Pagamento de Fornecedores

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária
CBD9B7C16E82DE5F5588A9C

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 CAMBUCCI SAO PAULO SP (11) 3399-4482 01.541-000 | DANFE Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica | |  | |
| | Saída: 1 Entrada: 0 | 1 | | CHAVE DE ACESSO 3520 1204 1246 6900 0146 5500 2000 0546 9713 6093 4569 |
| | FL 1 / 1 Nº: 54697 Série: 2 | | | Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br ou no site da Sefaz Autorizadora |

| | | | |
|--------------------------------------|------------------------------------|--|--|
| NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA | | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135201234089751 29/12/2020 11:40:46 | |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL 116027517110 | INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA | CNPJ 04.124.669/0001-46 | |

| | | | |
|--|----------------------------|--------------------------------|------------------------------------|
| DESTINATÁRIO/REMETENTE | | | |
| NOME/RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO DO ABC - COMPLEXO HOSP. MUNICIPAL DE SBC | | CNPJ/CPF 57.571.275/0017-60 | DATA DA EMISSÃO 29-12-2020 |
| ENDEREÇO EST. dos Alvarengas, 1001 | | BAIRRO/DISTRITO ASSUNCAO | CEP 09.850-550 |
| MUNICIPIO SAO BERNARDO DO CAMPO | FONE/FAX (11) 4353-1864 | UF SP | INDICADOR IE 9-Não Contribuinte |
| | | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA DA ENTRADA/SAIDA |

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

| | | | |
|-----------------|-----------------------------|---------------------------|----------------------------|
| FATURA | | | |
| NUMERO 54697 | VALOR ORIGINAL 12.240,00 | VALOR DO DESCONTO 0,00 | VALOR LIQUIDO 12.240,00 |


| DUPLICATAS | | | | | | | | | | | |
|------------|------------|----------|--------|------------|----------|--------|------------|-------|--------|------------|-------|
| Número | Vencimento | Valor | Número | Vencimento | Valor | Número | Vencimento | Valor | Número | Vencimento | Valor |
| 001 | 27-02-2021 | 6.120,00 | 002 | 29-03-2021 | 6.120,00 | ----- | ----- | ----- | ----- | ----- | ----- |

| | | | | | |
|--------------------------------------|---------------------------|----------------------------------|---------------------------------|---------------------------------------|----------------------------------|
| CÁLCULO DO IMPOSTO | | | | | |
| BASE DE CÁLCULO DE ICMS 12.240,00 | VALOR DO ICMS 2.203,20 | BASE DE CALC. DE ICMS ST 0,00 | VALOR DO ICMS ST 0,00 | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 12.240,00 | |
| VALOR DO FRETE 0,00 | VALOR DO SEGURO 0,00 | DESCONTO 0,00 | OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS 0,00 | VALOR DO IPI 0,00 | VALOR TOTAL DA NOTA 12.240,00 |

| | | | | | | |
|---|------------------|---------------------------------|-------------|------------------------------------|------------------------|--------------------------------|
| TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS | | | | | | |
| RAZÃO SOCIAL TECNO4 PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI | | FRETE POR CONTA 0 - Emitente | CÓDIGO ANTT | PLACA VEICULO | UF SP | CNPJ/CPF 04.124.669/0001-46 |
| ENDEREÇO Rua BACKER, 89 - CAMBUCCI | | MUNICIPIO SAO PAULO | | INSCRIÇÃO ESTADUAL 116027517110 | | |
| QUANTIDADE 10 | ESPECIE CAIXA | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO 42,600 | PESO LIQUIDO 42,600 | |

| 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 IPI |
| 001810 | ISO GARD HEPA LIGHT GIBECK - COD.FAB.: G28041C Lote: 20GT07 Quantidade: 600 Fabricacao: 03/07/2020 Validade: 28/06/2025 | 90192010 | 100 | 5102 | PC | 600,00 | 20,40 | 12.240,00 | 12.240,00 | 2.203,20 | 0,00 | 18,00 0,00 |

| | |
|---|---|
| DADOS ADICIONAIS | |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES OC: 94572 - PROG. 29/12/20. 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: 046380. Rua Paulo Coppini. 35 - Portao 2 - Rua Lateral do HC. - ASSUNCAO. 09850-655. SAO BERNARDO DO CAMPO - SP. Valor aprox. dos tributos: R\$ 1.255,82 Federal, R\$ 1.468,80 Estadual. Fonte: IBPT/empresometro.com.br (5DC0AE). Nr. pedido do cliente: OC: 94572 | RESERVADO AO FISCAL Data: 30 DEZ 2020 Nome: PLAC RE: 007 Unidade: Visto: |

powered by  alterdata



Emissão 2ª Via

No. compromisso banco
900125640No. compromisso cliente
0000000000000847912Data do Crédito
19/02/2021Valor
12.240,00

Dados do Remetente

Nome
FUNDAÇÃO DO ABC

CNPJ/CPF

Convênio
0033-0110-004901356489Data da Solicitação
19/02/2021Agência/Conta Corrente
0110 / 000130356088

Dados do Destinatário

Nome
TECNO 4 PRODUTOS HOSPITALARESCNPJ/CPF
04.124.669/0001-46Tipo Conta
Conta CorrenteBanco/ISPB
0001/Agência
05853Conta Corrente
000000000000086622Valor
12.240,00Finalidade
Pagamento de FornecedoresTipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária
CBD9B7CB7573202315DA509**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)