



URGENTE

SUMÁRIO

Descrição dos Produtos/Serviços

VASOPRESSINA 20UI AMPOLA 1ML

Serviço	Não Padrão	Reposição de estoque
-	-	x

R\$ Fls.

Orçamento Referência	Dt	Fls.
----------------------	----	------

1º Pedido de Análise Técnica	planilha	10
------------------------------	----------	----

1º Retorno de Análise Técnica	planilha	10
-------------------------------	----------	----

Dt Fls.

2º Pedido da Análise Técnica	-	-
------------------------------	---	---

2º Retorno da Análise Técnica	-	-
-------------------------------	---	---

Fls.

Documentação de Exclusividade	-
-------------------------------	---

Processo	Data Abertura	Data Emissão	Folha
PC 59298/2021 CHMSBC	02/02/2021	04/02/2021	1

MV	BIONEXO
-	155579361

Fls.

Mapa Comparativo	05 e 06
------------------	---------

Valor Final	R\$	38.060,45	09
-------------	-----	-----------	----

Negociação	-	0,00%	07 e 08
------------	---	-------	---------

Varição Última Compra	7,33%	09
-----------------------	-------	----

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
15	01	00	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 pago antecipado	Validade do produto menor do que a exigida	Não atende as especificações técnicas	Documentação Irregular ou Incompleta	Marca reprovada
-	-	-	x	x	-	-	-	-

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

Relatório das propostas comerciais encaminhadas pelas empresas do ramo em fls.05/06, considerando que desclassificamos as empresas Ciamed, Sol e Viva por solicitarem o pagamento a vista. Desclassificamos a Promefarma por não ter o item a pronta entrega com previsão de recebimento que não atende à demanda de urgência (15/02).

Aberta negociação para melhora dos valores ofertados e condição de pagamento, fls. 07/08.

Relatório em fl.11 demonstrando que 192 fornecedores visualizaram a pesquisa de mercado, porém somente 15 responderam a cotação.

Em fl. 12 e-mails do Setor de Planejamento solicitando a compra com o fornecedor que dispõe do maior quantitativo a pronta entrega.

Fornecedores	Valor Total	Cond. Pagto
1 Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP	R\$ 38.060,45	60 dias
2		
3		
4		
5		
6		
7		

Justificativa de Urgência	Sim	Não	Folhas
x	-		03 e 04

Aprovação

Henrique Madureira Coordenador de Compras e Contratos CHMSBC 04.02.21	Ana Paula Ribeiro Advogada CHMSBC	Débora C. Molla Scuriza Assessora de Qualidade CHMSBC
Coordenador de Compras e Contratos	Gerência de Compras e Contratos	Dep. Jurídico
		Comissão de Análise e Julgamento

Reserva Financeira Realizada no Montante Supracitado	Observações	Emissão
José Ricardo Uchoa Diretor Administrativo e Financeiro CHMSBC		Debora Alves de Almeida
Gerência de Finanças		Ordem de Compra 02/02/20

Autorização - Diretoria Geral do CHMSBC

AUTORIZO	NÃO AUTORIZO
a emissão da Ordem de Compra no valor supracitado	a despesa pretendida/Solicitado 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.

Delatoro

Página: 1 / 1
Emitido por: CAIQUE.SILVA
Em: 02/02/2021 14:13

Solicitação: 59298
Solicitante: FABIO.GODOY
Setor: 561 CENTRO DE DISTRIBUICAO
Motivo: 42 PROBLEMAS C/ FORNECEDOR

Data Solic.: 02/02/2021

Data Máxima: 02/08/2021

Data da Impressão:

Situação: SOLICITADA 03/02 15h00

URGENTE!

Obs: solicitação de compras quadrimestral

ID: 155579361

Seq		Dados da Solicitação				Dados da Última compra		
		Clas.ABC	Unidade	Quantidade	Cons. Méd Mensal	Est.Atual	Quantidade	Data
1	1242 VASOPRESSINA 20UJ AMPOLA 1ML	C	AMP C/1ML	4.000,00	550,00	0,00	550,00	29/01/2021
Nº Entregas		1	Período p/ Entrega	02/08/2021 à 02/08/2021		Quantidade	4000	

neg 1 th

Especificação: SOLUCAO INJETAVEL, AMPOLA CONTENDO 1ML DE SOLUCAO DE VASOPRESSINA 20UJ/ML.

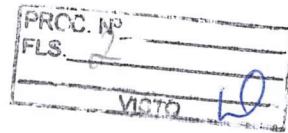
Valor Total 83.440,00 Emissor

02 de Fevereiro de 2021

Somatório(Vl.Ult.Real * Qtd Solicitada)

Observação: O consumo é baseado nos últimos seis meses consolidados

-1210



Ord. Compra: 95882 Solicitação: 59298 Solic: CENTRO DE DISTRIBUICA
Nº Processo: Situação: ABERTA Dt Ord. Compra: 09/02/2021
Fornecedor: 14078 RIOCLARENSE - FILIAL- COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
CNPJ/CPF: 67.729.178/0004-91 Insc Est.:
Endereço: SAUDADE Nr.: 45 Compl.:
Bairro: CAMPO DA MOGIANA Cep: 37701331
Cidade: POCOS DE CALDAS UF: MG Conta: 700000 - 6 Agência: 5119 - 5 Banco: 1
Contato(s):
Telefone Comercial : (19)3522-5808
E-Mail : RIOCLARENSE.TATIANA@IG.COM.BR
Fax : 3644-3232

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: DEBORÁ ALVES DE ALMEIDA 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.: 9 Desc. Condição de Pgto.: 60 DIAS
Período p/ Entrega: 09/02/2021 à 09/07/2021 Moeda: R\$ -
% Desc: 0,00 VI Desc: 0,00 VI ICMS: 0,00
Observação: ID 155579361

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	Vi.Unit.	VI Desc.	%Des	VI IMP	VI Total
1242 - VASOPRESSINA 20UI	BIOLAB			AMP	1.700,0000	22,3885	0,0000	0,00	0,0000	38.060,45
AMPOLA 1ML				C/1ML						

Especificação: SOLUCAO INJETAVEL, AMPOLA CONTENDO 1ML DE SOLUCAO DE VASOPRESSINA 20UI/ML.

Nº	Período p/ Entrega	Quantidade
1	11/02/2021 à 11/02/2021	1700

Detalhamento:

Total dos Produtos(+):	38.060,45
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 (=):	38.060,45

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPÉCIE	QUANTIDADE
12/04/2021	5119-5 / 1100000-7	R\$	
(=) VALOR DO DOCUMENTO	(-) DESCONTO / ABATIMENTO	(+) JUROS / MULTA	
17.910,80			
(=) VALOR COBRADO	NOSSO NÚMERO	Nº DO DOCUMENTO	

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPÉCIE	QUANTIDADE
12/04/2021	5119-5 / 1100000-7	R\$	
(=) VALOR DO DOCUMENTO	NOSSO NÚMERO		
17.910,80	13048400001099263		

Identificação do emitente

Rioclarense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
RUA PAULO COSTA 140 - DISTRITO INDUSTRIAL JARDIM PIEMONT SUL - BETIM - MG
CEP 32669-712 - 3134394300

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 0577141 FL 1 / 1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO

3121 0267 7291 7800 0220 5500 1000 5771 4112 5467 6126

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz AutorizadoraPROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
131214028796768 09/02/2021 20:38:37

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERC ADQ E REC DE TERC, DEST A NAO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0629965800021

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

813016120116

CNPJ

67.729.178/0002-20

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

FUNDACAO DO ABC

ENDEREÇO

ESTRADA DOS ALVARENGAS 1001

MUNICÍPIO

SAO BERNARDO DO CAMPO

FONE / FAX

1143651490

BAIRRO / DISTRITO

ALVARENGA

CEP

09850-550

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DA EMISSÃO

09/02/2021

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

09/02/2021

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
0577141/1	12/04/2021	17.910,80						

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			
17.910,80		2.149,30		0,00		0,00		17.910,80			
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		VALOR DO DESCONTO		OUTRAS DESPESAS		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		17.910,80	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
ATIVA DISTR E LOGISTICA LTDA	0 - Por conta do emitente				01.125.797/0008-92
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
AV APIO CARDOSO 3115	CONTAGEM	MG	0620929840177		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2,00	VOLUME(S)		0,00001	4,200	4,200

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
023638	VASOPRESSINA SINTETICA 20U (BIOLAB SANUS) L: 10545 64 Q: 800,0000 F: 30/09/20 V: 30/09/2022, nFCI: 4AF75F3D-2D 05-48D6-916D-4E799F5C5A8A	30043999	500	6108	AP	800,00	22,3885	17.910,80	17.910,80	2.149,30	0,00	12,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
1282010014	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. OC: 95882E&#xA;DESPESA REALIZADA COM BASE NO CONTRATO DE GEST&#x3;O SS N-001/2018 COM A PMSBC DATA ENTREGA: 10/02/2021 Pedido: 1832655 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 1832655 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397.7 ** AE: 1.21715.1 ** AAS: 0342/2019 Validade: 18/06/2021 MODAL: RODOVIARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Código Interno Emitente: 10364 Nome Fantasia: FUNDACAO DO ABC) EC 87/2015 Valor ICMS Partilha UF Destino: 1.074,65 |

RESERVADO AO FISCO

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

Data: 12 FEV 2021

Nome: N. A. A. A.

RE: D. M. A.

Idade: 20 anos

Vier: N. A. A.

Frase



Emissão 2ª Via

No. compromisso banco 900128960	No. compromisso cliente 0000000000000847426	Data do Crédito 14/04/2021	Valor 17.910,80
------------------------------------	--	-------------------------------	--------------------

Dados do Remetente

Nome FUNDAÇÃO DO ABC		CNPJ/CPF
Convênio 0033-0110-004901356489	Data da Solicitação 14/04/2021	Agência/Conta Corrente 0110 / 000130356088

Dados do Destinatário

Nome		CNPJ/CPF	
FILIAL- COMERCIAL CIRURGICA RI		67.729.178/0004-91	
Tipo Conta			
Conta Corrente			
Banco/ISPB	Agência	Conta Corrente	Valor
0001/	05119	0000000000007000006	17.910,80

Finalidade Pagamento de Fornecedores

Tipo de Serviço Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária CBD9B7CCBF7D6A11B1190A2
--

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)

VENCIMENTO 12/04/2021	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE 5119-5 / 306406-9	ESPÉCIE R\$	QUANTIDADE
(=) VALOR DO DOCUMENTO 16.290,45	(-) DESCONTO / ABATIMENTO	(+) JUROS / MULTA	

VENCIMENTO 12/04/2021	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE 5119-5 / 306406-9	ESPÉCIE R\$	QUANTIDADE
(=) VALOR DO DOCUMENTO	NOSSO NÚMERO		

Identificação do emitente

Rioclarense

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 1397474 FL 1 / 1
SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO
3521 0267 7291 7800 0491 5500 1001 3974 7410 5905 7980

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
135210148298659 09/02/2021 19:46:48

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
395060142110

CNPJ
67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO DO ABC	CNPJ / CPF 57.571.275/0017-60	DATA DA EMISSÃO 09/02/2021
ENDEREÇO ESTRADA DOS ALVARENGAS 1001	BAIRRO / DISTRITO ALVARENGA	CEP 09850-550
MUNICÍPIO SAO BERNARDO DO CAMPO	FONE / FAX 1143651490	UF SP
	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1397474/1	12/04/2021	16.290,45						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 16.290,45	VALOR DO ICMS 2.922,08	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 16.290,45
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	VALOR DO DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 16.290,45

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL NIKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP.	FRETE POR CONTA 0 - Por conta do emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ 15.066.184/0001-60
ENDEREÇO R MARIA CERON VOLPE 2260	MUNICÍPIO SAO JOSE DO RIO PRETO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 647598751114		
QUANTIDADE 5,00	ESPÉCIE VOLUME(S)	MARCA	NÚMERO 0,04478	PESO BRUTO 24,335	PESO LÍQUIDO 24,335

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
023638	VASOPRESSINA SINTÉTICA 100 (BIOLAB SANUS) L: 10545 64 Q: 700,0000 F: 30/09/20 V: 30/09/2022, nFCI: 4AF75F3D-2D 05-48D6-916D-4E799F5C5A8A 95882	30043999	500	5102	AP	700,00	22,3885	15.671,95	15.671,95	2.820,95	0,00	18,00	0,00
027870	HIDROXIDO DE ALUMÍNIO 6% 100ML (IMEC) L: 0030168 Q: 150,0000 F: 21/12/20 V: 21/12/2022 94972	30049099	000	5102	FR	150,00	2,99	448,50	448,50	80,73	0,00	18,00	0,00
026897	CARBAMAZEPINA 200MG (TEUTO) (ITEM GENEÉRICO) L: 3 1223219 Q: 1.000,0000 F: 30/12/20 V: 30/12/2022 *** Portaria 344 /98 C1, nFCI: 763C2C07-2984-4E44-8EB6-F908A8D55237 95504	30049069	300	5102	CP	1.000,00	0,17	170,00	170,00	20,40	0,00	12,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 550516029	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00	VALOR DO ISSQN 0,00
----------------------------------	----------------------------------	----------------------------------	------------------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. OC:94972Eamp;#xA;OC:95504Eamp;#xA;OC: 95882Eamp;#xA;DESPESA REALIZADA COM BASE NO CONTRATO DE GESTÃO SS N-001/2018 COM A PMSBC/DATA ENTREGA: 10/02/2021 Pedido: 1832600 Autorização de Compra(Pedido Cliente): 1832600 *** O pagamento deverá ser realizado através do boleto anexo a nota fiscal, caso não receba entre em contato através do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobrança Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 23/04/2021 MODAL: RODOVIÁRIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Código Interno Emitente: 10364 Nome Fantasia: FUNDAÇÃO DO ABC)

RESERVADO AO FISCO

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

Data: 11 FEV 2021

Nome: N. O. dos
RE: 2361
Unidade: Almacém
Visto: M. J.



Emissão 2ª Via

No. compromisso banco 900128959	No. compromisso cliente 0000000000000847281	Data do Crédito 14/04/2021	Valor 16.290,45
------------------------------------	--	-------------------------------	--------------------

Dados do Remetente

Nome FUNDAÇÃO DO ABC		CNPJ/CPF
Convênio 0033-0110-004901356489	Data da Solicitação 14/04/2021	Agência/Conta Corrente 0110 / 000130356088

Dados do Destinatário

Nome		CNPJ/CPF	
FILIAL- COMERCIAL CIRURGICA RI		67.729.178/0004-91	
Tipo Conta			
Conta Corrente			
Banco/ISPB	Agência	Conta Corrente	Valor
0001/	05119	0000000000007000006	16.290,45

Finalidade Pagamento de Fornecedores

Tipo de Serviço Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária CBD9B7COAE4B593CBABD12E
--

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)