

**SUMÁRIO****Descrição dos Produtos/Serviços**

AQUISIÇÃO DE FILTRO UMIDIFICADOR HIDROFÓBICO (HEPA).

Serviço	Não Padrão	Reposição de estoque
-	-	X
		R\$ Fls.
<b>Orçamento Referência</b>	-	-
	Dt	Fls.
<b>Pedido de Análise Técnica</b>	PLANILHA	10
	Dt	Fls.
<b>Retorno da Análise Técnica</b>	PLANILHA	10
		Fls.
<b>Documentação de Exclusividade</b>	-	-

Processo	Data Abertura	Data Emissão	Folha
60207/2021 - CHMSBC	11/03/2021	18/03/2021	1

MV	BIONEXO
-	162909391

Mapa Comparativo	Fls.
	03 A 05

Valor Final	R\$	Fls.
	28.305,00	09

Negociação	Fls.
	06 A 08

Varição Última Compra	Fls.
7,50%	09

Total de Fornecedores Participantes	Total de Itens	Itens fechados com o 1º colocado	Itens fechados a partir do colocado	2º	Itens retirados do processo	Adequação de embalagem
20	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 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 06 a 08).

Relatório em (fls 11) demonstrando que 222 fornecedores visualizaram a pesquisa de mercado, porém somente 20 responderam a cotação.

Marcas SCAVMEDICAL, YOUMIDITY, GMI, BE CARE, UNDIS e AMERICAN INSTRUMENTS estão reprovadas pela área técnica (fls 10).

Fornecedores		Valor Total	Cond. Pagto
1	TECNO4 PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI	R\$ 28.305,00	60/90 DDL
2			
3			
4			
5			
6			
7			

Justificativa de Urgência	Sim	Não	Folhas
	-	-	-

**Aprovação**

 Tiago Ferreira Nascimento Gerente de Compras e Contratos CHMSBC 19/03/21 Depto. Compras	 Larissa Helena Freire Advogada OAB / SP Nº 428.774 Central de Custos 22/03/21 Depto. Jurídico	 Eduardo Rodrigues da Silva Coordenador Especialista I CHMSBC 19/03/21 Comissão de Análise e Julgamento
---	---	--

Reserva Financeira Realizada no Montante Supracitado	Observações	Emissão
 José Ramde Uchoa Jardim Diretor Administrativo Financeiro CHMSBC Gerência de Finanças		 Silo G. G. G. G. 25/03/21 Ordem de Compra: ___/21

**Autorização - Diretoria Geral do CHMSBC**

AUTORIZO		NÃO AUTORIZO
a emissão da Ordem de Compra no valor supracitado  José Ramde Uchoa Jardim Diretor Administrativo Financeiro 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.	a despesa pretendida/Solicito o cancelamento do processo

**COMPLEXO HOSPITALAR MUNICIPAL DE SÃO BERNARDO DO CAMPO**

Estrada dos Alvarengas, 1001, Bairro Assunção - São Bernardo do Campo/SP

CEP: 09850-550

Tel.: (11) 4353-1500



5 - COMPLEXO HOSP SÃO BERNARDO DO CAMPO  
 SOULMV - Sistema de Gerenciamento de Compras  
 Relatório de Solicitação de Compras

*Silva*

Página: 1 / 1  
 Emitido por: CAIQUE.SILVA  
 Em: 12/03/2021 09:23

Solicitação: 60207  
 Solicitante: PAMELA.ALMEIDA  
 Setor: 561 CENTRO DE DISTRIBUICAO  
 Motivo: 8 COMPRA PARA REPOSICAO ESTOQUE

Data Solic.: 11/03/2021 Data Máxima: 10/09/2021  
 Data da Impressão:  
 Situação: SOLICITADA

Obs: Solicitação de compras quadrimestral

Dados da Solicitação						Dados da Última compra				
Seq	Produto	Clas.ABC	Unidade	Quantidade	Cons. Méd Mensal	Est.Atual	Quantidade	Data	Vlr Unitário	Fornecedor
1	18947 FILTRO UMIDIFICADOR HIDROFOBICO (HEPA)	C	UNIDADE	1.500,00	422,00	145,00	500,00	24/02/2021	20,4000	TECNO 4
Nº Entregas		Período p/ Entrega		Quantidade						
1		10/09/2021 à 10/09/2021		1500						

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	Valor Total	Emissor
12 de Março de 2021	30.600,00	
Somatório(Vl.Ult.Real * Qtd Solicitada)		

Observação: O consumo é baseado nos últimos seis meses consolidados

\*102909391\*

\*COJU

\*TEM09

*[Handwritten Signature]*  
 FLS Nº 02

Ord. Compra: 97378 Solicitação: 60207 Solic: CENTRO DE DISTRIBUICA  
Nº Processo: Situação: ABERTA Dt Ord. Compra: 25/03/2021  
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: SILAS DIAS 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: 25/03/2021 à 25/09/2021 Moeda: R\$ -  
% Desc: 0,00 VI Desc: 0,00 VI ICMS: 0,00  
Observação: ID: 162909391

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI IMP	VI Total
18947 - FILTRO UMIDIFICADOR HIDROFOBICO (HEPA)	GIBECK			UNIDADE	1.500,0000	18,8700	0,0000	0,00	0,0000	28.305,00
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.										

Nº	Período p/ Entrega	Quantidade
1	10/09/2021 à 10/09/2021	1500

Detalhamento:

Total dos Produtos(+):	28.305,00
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 (=):

28.305,00

GERENTE	COORDENADOR		
Data	Data	Data	Data

SUPRI-01-233




**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

FL 1 / 1  
Nº: 58419  
Série: 2



CHAVE DE ACESSO  
3521 0304 1246 6900 0146 5500 2000 0584 1913 7176 6569

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. TRIBUTÁRIA  
CNPJ: 04.124.669/0001-46  
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135210330327585 26/03/2021 16:28:52

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**  
NOME/RAZÃO SOCIAL: FUNDAÇÃO DO ABC - COMPLEXO HOSP. MUNICIPAL DE SBC  
CNPJ/CPF: 57.571.275/0017-60  
DATA DA EMISSÃO: 26-03-2021  
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  
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 Jose Martins Fernandes, 601 Galpoes 4/5/6  
BAIRRO/DISTRITO: BATISTINI  
CEP: 09.843-400  
MUNICÍPIO: SAO BERNARDO DO CAMPO  
UF: SP  
FONE/FAX: (11) 4353-1864

**FATURA**  
NÚMERO: 58419  
VALOR ORIGINAL: 9.435,00  
VALOR DO DESCONTO: 0,00  
VALOR LÍQUIDO: 9.435,00

**DUPLICATAS**

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	25-05-2021	4.717,50	002	24-06-2021	4.717,50	-----	-----	-----	-----	-----	-----

**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	
9.435,00	1.698,30	0,00	0,00	9.250,00	
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	185,00	9.435,00

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**  
RAZÃO SOCIAL: TECNO4 PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI  
FRETE POR CONTA: 0 - Emitente  
CÓDIGO ANTT  
PLACA VEÍCULO  
UF: SP  
CNPJ/CPF: 04.124.669/0001-46  
ENDEREÇO: Rua BACKER, 89 - CAMBUCI  
MUNICÍPIO: SAO PAULO  
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 116027517110  
QUANTIDADE: 9  
ESPÉCIE: cx  
MARCA  
NUMERAÇÃO  
PESO BRUTO: 48,000  
PESO LÍQUIDO: 48,000

**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	ALIQUOTAS IPI
001810	ISO GARD HEPA LIGHT GIBECK - COD.FAB.: G28041C Lote: KMH20K0319 Quantidade: 380 Fabricacao: 30/10/2020 Validade: 28/09/2025	90192010	100	5102	PC	380,00	18,50	7.030,00	7.170,60	1.290,71	140,60	18,00	2,00
001810	ISO GARD HEPA LIGHT GIBECK - COD.FAB.: G28041C Lote: KMH20K0346 Quantidade: 120 Fabricacao: 30/10/2020 Validade: 28/09/2025	90192010	100	5102	PC	120,00	18,50	2.220,00	2.264,40	407,59	44,40	18,00	2,00

**DADOS ADICIONAIS**  
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
OC: 97378 - PROG. 31/03. 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 PMSBC. Pedido: 050595. Rua Jose Martins Fernandes. 601 - Galpoes 4/5/6. - BATISTINI. 09843-400. SAO BERNARDO DO CAMPO - SP. Valor aprox. dos tributos: R\$ 949,05 Federal, R\$ 1.110,00 Estadual, Fonte: IBPT/empresometro.com.br (8F6CA7). Nr. pedido do cliente: 97378

RESERVADO PARA O  
Nome: Ni Choukos  
RE: Ni Choukos  
Unidade: Ni Choukos  
Visto: Ni Choukos

01 ABR 2021

powered by alterdata

Valor Outros (+): 0,00



## Emissão 2ª Via

No. compromisso banco 900132498	No. compromisso cliente 0000000000000854494	Data do Crédito 04/06/2021	Valor 4.717,50
------------------------------------	--	-------------------------------	-------------------

## Dados do Remetente

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

Convênio 0033-0110-004901356489	Data da Solicitação 04/06/2021	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 4.717,50
---------------------	------------------	--------------------------------------	-------------------

Finalidade  
Pagamento de Fornecedores

Tipo de Serviço  
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária  
CBD9B7CA862C764B4D848B4

## 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 900134778	No. compromisso cliente 0000000000000854495	Data do Crédito 29/06/2021	Valor 4.717,50
------------------------------------	--	-------------------------------	-------------------

## Dados do Remetente

Nome  
FUNDAÇÃO DO ABC

CNPJ/CPF

Convênio  
0033-0110-004901356489

Data da Solicitação  
29/06/2021

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  
4.717,50

Finalidade  
Pagamento de Fornecedores

Tipo de Serviço  
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária  
CBD9B7C84DFB1B9EF55D8C8

## 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: 59177

Série: 2



CHAVE DE ACESSO

3521 0404 1246 6900 0146 5500 2000 0591 7711 7533 7915

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

135210401315112 14/04/2021 10:24:57

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

14-04-2021

ENDEREÇO

EST. dos Alvarengas, 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 I.E.

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

59177

VALOR ORIGINAL

9.435,00

VALOR DO DESCONTO

0,00

VALOR LÍQUIDO

9.435,00

DUPLICATAS

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	13-06-2021	4.717,50	002	13-07-2021	4.717,50	-----	-----	-----	-----	-----	-----

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	
9.435,00	1.698,30	0,00	0,00	9.250,00	
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	185,00	9.435,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
TECNO4 PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI	0 - Emitente			SP	04.124.669/0001-46
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
Rua BACKER, 89 - CAMBUCI	SAO PAULO	SP	116027517110		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
9	CXS			45,000	45,000

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
001810	ISO GARD HEPA LIGHT GIBECK - COD.FAB.: G28041C Lote: KMH20L0100 Quantidade: 500 Fabricacao: 13/11/2020 Validade: 28/10/2025	90192010	100	5102	PC	500,00	18,50	9.250,00	9.435,00	1.698,30	185,00	18,00	2,00

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

Data: 14 ABR 2021

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
OC: 97378 - PROG. 07/04. 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: 050594. Rua Paulo Coppini. 35 - Portao 2 - Rua Lateral do HC. - ASSUNCAO. 09850-655. SAO BERNARDO DO CAMPO - SP. Valor aprox. dos tributos: R\$ 949,05 Federal, R\$ 1.110,00 Estadual, Fonte: IBPT/empresometro.com.br (8F6CA7). Nr. pedido do cliente: 97378	Nome: <i>Swi</i> RE: <i>gpa</i> Unidade: <i>J.</i> Visto: _____

powered by alterdata

valor Outros (+):

0,00

COMPLEXO HOSPITALAR SBC - SISTEMA HOSPITALAR SOUL MV





## Emissão 2ª Via

No. compromisso banco 900133777	No. compromisso cliente 0000000000000857973	Data do Crédito 22/06/2021	Valor 4.717,50
------------------------------------	--	-------------------------------	-------------------

## Dados do Remetente

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

Convênio 0033-0110-004901356489	Data da Solicitação 22/06/2021	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 4.717,50
---------------------	------------------	--------------------------------------	-------------------

Finalidade  
Pagamento de Fornecedores

Tipo de Serviço  
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária  
CBD9B7C88445FB28BF6B21E

## 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)



Extrato de Pagamentos

Pagamento a Fornecedores

**FUNDAÇÃO DO ABC Agência: 0110 Conta Corrente: 130107695**
**Convênio:** 0033-0110-004901356489

**Conta de Débito:** 0110-000130356088

**Ordem de Apresentação:** Forma de Pagamento

**Período da Pesquisa:** 29/07/2021 - 29/07/2021

**Quantidade:** 1

**Valor Total:** R\$ 27.218,50

TED CIP									
Favorecido	CNPJ/CPF/ Código Favorecido	No. compromisso Cliente	No. compromisso Banco	Valor R\$	Data do Pagamento	Tipo de Pagamento	Liberação	Identificação	Autenticação
TECNO4 PRODUTOS HOSPITALARES E	04.124.669/0001-46	11905	900135633	27.218,50	29/07/2021	TED CIP	MPPUTINI 29/07/2021	BCO: 0001 AG: 5853 CONTA: 0000086622 COD.ISPB: CBD9B7CF6CFEF7E0DB2D806	
<b>Total</b>				27.218,50					1 Pagamentos


**O Banco Santander assegura que os pagamentos foram efetuados.**

**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)



<b>TECNO4 PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI</b>		<b>DANFE</b>			
Rua BACKER, 89		Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica		CHAVE DE ACESSO	
CAMBUCI		Saída: 1		3521 0304 1246 6900 0146 5500 2000 0584 1814 0379 1477	
SAO PAULO		Entrada: 0		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br ou no site da Sefaz Autorizadora	
SP (11) 3399-4482 01.541-000		FL 1 / 1			
		Nº: 58418			
		Série: 2			
NATUREZA DA OPERAÇÃO			PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO		
VENDA			135210330327583 26/03/2021 16:28:51		
INSCRIÇÃO ESTADUAL		INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTÁRIA		CNPJ	
116027517110				04.124.669/0001-46	

<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>					
NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF		DATA DA EMISSÃO
FUNDAÇÃO DO ABC - COMPLEXO HOSP. MUNICIPAL DE SBC			57.571.275/0017-60		26-03-2021
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
EST. dos Alvarengas, 1001		ASSUNCAO		09.850-550	
MUNICÍPIO		FONE/FAX	UF	INDICADOR IE	INSCRIÇÃO ESTADUAL
SAO BERNARDO DO CAMPO		(11) 4353-1864	SP	9-Não Contribuinte	

<b>INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA</b>					
NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF		INSCRIÇÃO ESTADUAL
FUNDAÇÃO 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		

<b>FATURA</b>			
NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DO DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
58418	9.435,00	0,00	9.435,00

<b>DUPLICATAS</b>								
Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	25-05-2021	4.717,50	002	24-06-2021	4.717,50	-----	-----	-----

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>					
BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALC. DE ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
9.435,00	1.698,30	0,00	0,00	9.250,00	
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	185,00	9.435,00

<b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b>						
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEICULO	UF	CNPJ/CPF
TECNO4 PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI		0 - Emitente			SP	04.124.669/0001-46
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
Rua BACKER, 89 - CAMBUCI		SAO PAULO		SP	116027517110	
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
9	cx			48,000	48,000	

<b>DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO</b>												
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: KMH20K0319 Quantidade: 500 Fabricacao: 30/10/2020 Validade: 28/09/2025	90192010	100	5102	PC	500,00	18,50	9.250,00	9.435,00	1.698,30	185,00	18,00 2,00

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

Data: 29 MAR 2021

Nome: *[assinatura]*  
 RE: *[assinatura]*  
 Unidade: *[assinatura]*  
 Visto: *[assinatura]*

<b>DADOS ADICIONAIS</b>	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
OC: 97378 - PROG. 29/03. 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 PMSBC.Pedido: 050593. Rua Paulo Coppini. 35 - Portao 2 - Rua Lateral do HC. - ASSUNCAO. 09850-655. SAO BERNARDO DO CAMPO - SP. Valor aprox. dos tributos: R\$ 949,05 Federal, R\$ 1.110,00 Estadual, Fonte: IBPT/empresometro.com.br (8F6CA7). Nr. pedido do cliente: 97378	



## Emissão 2ª Via

No. compromisso banco  
900132497No. compromisso cliente  
0000000000000858018Data do Crédito  
04/06/2021Valor  
4.717,50

## 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  
4.717,50Finalidade  
Pagamento de FornecedoresTipo de Serviço  
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária  
CBD9B7C83774FAEAC443FE6**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  
900134777No. compromisso cliente  
0000000000000858019Data do Crédito  
29/06/2021Valor  
4.717,50

## Dados do Remetente

Nome  
FUNDAÇÃO DO ABC

CNPJ/CPF

Convênio  
0033-0110-004901356489Data da Solicitação  
29/06/2021Agência/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  
4.717,50Finalidade  
Pagamento de FornecedoresTipo de Serviço  
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária  
CBD9B7CCEA1448C7DBD3D88**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)