



URGENTE

100

SUMÁRIO

Descrição dos Produtos/Serviços

AQUISIÇÃO DE MASCARA PARA TUBERCULOSE N95 DESCARTÁVEL.

Processo	Data Abertura	Data Emissão	Folha
60274/2021 - CHMSBC	12/03/2021	22/04/2021	1

Serviço	Não Padrão	Reposição de estoque
-	-	X
		R\$ Fls.
Orçamento Referência		- -
		Dt Fls.
Pedido de Análise Técnica		E-MAIL 21
		Dt Fls.
Retorno da Análise Técnica		E-MAIL 21
		Fls.
Documentação de Exclusividade		-

MV	BIONEXO
X	-

Mapa Comparativo	Fls. 06
------------------	---------

Valor Final	R\$ 184.800,00	06
-------------	----------------	----

Negociação	-	22
------------	---	----

Varição 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
06	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

Solicitação de propostas comerciais (fls 03).

Processo publicado no edital da FUABC (fls 04/05).

Propostas comerciais recebidas (fls 07/20).

Marcas SANSAFETY e CAITECH ofertadas pelas empresas SJ LIMP e CIRÚRGICA FERNANDES estão reprovadas pela área técnica (fls 21).

Desconsideramos variação 62,10% em decorrência da reprovação da marca SANSAFETY após fornecimento da empresa SJ LIMP.

Fornecedores		Valor Total	Cond. Pagto
1	CBS MÉDICO CIENTIFICA S/A	R\$ 184.800,00	60 DDL
2			
3			
4			
5			
6			
7			

Justificativa de Urgência	Sim	Não	Folhas
	-	-	-

Aprovação

<p>Henrique Madureira Coordenador de Compras e Contratos CHMSBC 22-04-21</p> <p>Depto. Compras</p>	<p>Ana Paula Ribeiro Advogada CHMSBC</p> <p>Depto. Jurídico</p>	<p>Eduardo Rodrigues da Silva Coordenador Especialista I CHMSBC</p> <p>Comissão de Análise e Julgamento</p>
--	---	---

Reserva Financeira Realizada no Montante Supracitado	Observações	Emissão
<p>José Ramde Uchoa Jardim Diretor Administrativo Financeiro CHMSBC Gerência de Finanças</p>		<p>Ordem de Compra: 2613/21</p>

Autorização - Diretoria Geral do CHMSBC

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

COMPLEXO HOSPITALAR DE SÃO BERNARDO DO CAMPO

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

CEP: 09850-550

Tel.: (11) 4353-1500

Solicitação: 60274
 Solicitante: RAFAEL RAMOS
 Setor: 561 CENTRO DE DISTRIBUICAO
 Motivo: 43 QUEIXA TÉC. (FARM./ TECNOVIG.)

URGENTE!

*Aguardando
retorno
de análise*

Data Solic.: 12/03/2021 Data Máxima: 12/03/2021
 Data da Impressão:
 Situação: SOLICITADA

Obs: TECNOVIGILANCIA PARA MARCA SANSAFETY

Dados da Solicitação						Dados da Última compra				
Seq	Produto	Clas.ABC	Unidade	Quantidade	Cons. Méd Mensal	Est.Atual	Quantidade	Data	Vlr Unitário	Fornecedor
1	1527 MASCARA P/TUBERCULOSE N95 DESC	C	UNIDADE	60.000,00	25.483,00	11.460,00	15.000,00	05/03/2021	1,9000	SJ LIMP

Especificação: MASCARA P/ TUBERCULOSE N 95 DESCARTAVEL
 MASCARA PARA PROTECAO CONTRA TUBERCULOSE - MASCARA PARA PROTECAO CONTRA O BACILO DA TUBERCULOSE,CONTRA EMISSAO DE PARTICULAS OU VAPORES NOCIVOS, CONFECCIONADA EM NAO TECIDO (SMS), CONSTITUIDA DE CAMADAS FILTRANTES DE FIBRA SINTETICA TRATADAS ELETROSTATICAMENTE, COM DUAS TIRAS DE ELASTICO PARA FIXACAO. EMBALAGEM ADEQUADA CONSTANDO EXTERNAMENTE DADOS DE IDENTIFICACAO, PROCEDENCIA, PRAZO DE VALIDADE E ATENDER A LEGISLACAO SANITARIA VIGENTE E PERTINENTE AO PRODUTO.

_____ Data _____ Valor Total _____ Emissor _____
 15 de Março de 2021 114.000,00
 Somatório(Vl.Ult.Real * Qtd Solicitada)

Observação: O consumo é baseado nos últimos seis meses consolidados



Ord. Compra: 98303 Solicitação: 60274 Solic: CENTRO DE DISTRIBUICA
Nº Processo: Situação: ABERTA Dt Ord. Compra: 26/04/2021
Fornecedor: 328 CBS - CBS MED. CIENTIFICA COM. E REPRESENTACAO LTDA
CNPJ/CPF: 48.791.685/0001-68 Insc Est.: 109793103114
Endereço: ANDRE DE LEAO Nr.: 107 Compl.:
Bairro: VILA SOCORRO Cep: 04762030
Cidade: SAO PAULO UF: SP Conta: 4400 - 8 Agência: 3344 - 8 Banco: 1
Contato(s): ANTONIO
Telefone Comercial : (11) 3347-2727
Celular : (11) 99991-9221
E-Mail : ADRIANA.MARTINS@CBSMED.COM.B

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.: 9 Desc. Condição de Pgto.: 60 DIAS
Período p/ Entrega: 26/04/2021 à 26/10/2021 Moeda: R\$ -
% Desc: 0,00 VI Desc: 0,00 VI ICMS: 0,00
Observação: PROCESSO FECHADO VIA MV.

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI IMP	VI Total
1527 - MASCARA P/TUBERCULOSE N95 DESC	NEVE			UNIDADE	60.000,0000	3,0800	0,0000	0,00	0,0000	184.800,00

Especificação: MASCARA P/ TUBERCULOSE N 95 DESCARTAVEL
MASCARA PARA PROTECAO CONTRA TUBERCULOSE - MASCARA PARA PROTECAO CONTRA O BACILO DA TUBERCULOSE, CONTRA EMISSAO DE PARTICULAS OU VAPORES NOCIVOS, CONFECCIONADA EM NAO TECIDO (SMS), CONSTITUIDA DE CAMADAS FILTRANTES DE FIBRA SINTETICA TRATADAS ELETROSTATICAMENTE, COM DUAS TIRAS DE ELASTICO PARA FIXACAO. EMBALAGEM ADEQUADA CONSTANDO EXTERNAMENTE DADOS DE IDENTIFICACAO, PROCEDENCIA, PRAZO DE VALIDADE E ATENDER A LEGISLACAO SANITARIA VIGENTE E PERTINENTE AO PRODUTO.

Detalhamento:

Total dos Produtos(+):	184.800,00
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 (=):

184.800,00

GERENTE	COORDENADOR		
Data	Data	Data	Data

SUPRI-01-283



Identificação do emittente
C.B.S. MEDICO CIENTIFICA S/A
 RUA PALMORINO MONACO, 630
 BRAS Cep:03043-000
 SAO PAULO/SP
 Fone: 551133472700

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA
 1-SAÍDA
 N. 001090042
 SÉRIE 3
 FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3521 0548 7916 8500 0168 5500 3001 0900 4211 0011 0832
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 SAIDA POR VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135210493175224 05/05/2021 16:19:45-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 109793403114

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ
 48.791.685/0001-68

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
 FUNDAÇÃO DO ABC-COMPLEXO HOSP.MUN.SAO BERNARDO DO CAMPO

CNPJ/CPF
 57.571.275/0017-60

DATA DE EMISSÃO
 05/05/2021

ENDEREÇO
 ES DOS ALVARENGAS,1001

BAIRRO/DISTRITO
 ASSUNCAO

CEP
 09850-550

DATA ENTRADA/SAÍDA
 05/05/2021

MUNICIPIO
 SAO BERNARDO DO CAMPO

FONE/FAX
 1141099299

UF
 SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA/SAÍDA
 16:18:00

FATURA
 001
 04/07/2021
 92.400,00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS 92.400,00	VALOR DO ICMS 16.632,00	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 92.400,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 92.400,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
 MEDICALOG LOGISTICA INTEGRADA LTDA

FRETE POR CONTA
 0-EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF
 SP

CNPJ/CPF
 23.809.021/0001-58

ENDEREÇO
 RUA PALMORINO MONACO N 500

MUNICIPIO
 SAO PAULO

UF
 SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 140324466110

QUANTIDADE
 150

ESPECIE
 CAIXA(S)

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
 390,000

PESO LIQUIDO
 360,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
008722	MASCARA PFF2 N95 S/VALVULA BRANCA N EVE Lote: 210 4000352 Dt Valid: 30/03/2 6	63079010	000	5102	PC	30.000,00 00	3,0800000 00	92.400,00	92.400,00	16.632,00	0,00	18,00%	0,00%

Recebido na BRC

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Protocolo: 135210493175224
 DESPESA REALIZADA COM BASE NO CONTRATO DE GESTAO SS nº001.2018 COM A PMSBC //
 Prolongamento da rua Jose Martins Fernandes 601 Galpoes 4/5/6 Batistini / SBC BARBARA//
 98303 VOLUME(S): 0000763529/ Forma de pagamento: DEPOSITO PREDATADO

RESERVADO AO FISCO

FJARC - HC SBC
TERM. DE REGISTRO
 R. de Reg. de Imp. de Contrib. de Ind. e Com. de SBC
 de Rm. de SBC nº 0017-60
 CNPJ: 57.571.275/0017-60

Fin
10/05/21

Rota/Zona: 44 / 45 / 46 - ABC

CBS: 400700

Valor dos Descontos (-): 0,00
 Valor Outros (+): 0,00



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: 12/07/2021 - 12/07/2021

Quantidade: 1

Valor Total: R\$ 228.798,99

TED CIP

Favorecido	CNPJ/CPF/ Código Favorecido	No. compromisso Cliente	No. compromisso Banco	Valor R\$	Data do Pagamento	Tipo de Pagamento	Liberação	Identificação	Autenticação
CBS MEDICO CIENTIFICA S/A	48.791.685/0001-68	9037	900135187	228.798,99	12/07/2021	TED CIP	AMUNIN 12/07/2021	BCO: 0001 AG: 3344 CONTA: 0000084107 COD.ISPB: CBD9B7C734B7EBFADCEC685	
Total				228.798,99					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)



Identificação do emitente
C.B.S. MEDICO CIENTIFICA
S/A
RUA PALMORINO MONACO, 630
BRAS Cep:03043-000
SAO PAULO/SP
Fone: 551133472700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA 1
1-SAÍDA
N. 001090138
SÉRIE 3
FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3521 0548 7916 8500 0168 5500 3001 0901 3811 0029 8397

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO SAÍDA POR VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210495770900 06/05/2021 09:00:05-03:00	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 109793403114	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ 48.791.685/0001-68	

DESTINATARIO/REMETENTE		CNPJ/CPF		DATA DE EMISSÃO	
NOME/RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO DO ABC-COMPLEXO HOSP.MUN.SAO BERNARDO DO CAMPO		57.571.275/0017-60		06/05/2021	
ENDEREÇO ES DOS ALVARENGAS,1001		BAIRRO/DISTRITO ASSUNCAO	CEP 09850-550	DATA ENTRADA/SAÍDA 06/05/2021	
MUNICIPIO SAO BERNARDO DO CAMPO	FONE/FAX 1141099299	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA 08:58:00	

FATURA	001	05/07/2021	15.400,00
--------	-----	------------	-----------

CALCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CALCULO DO ICMS 15.400,00	VALOR DO ICMS 2.772,00	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 15.400,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 15.400,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL MEDICALOG LOGISTICA INTEGRADA LTDA		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF SP	CNPJ/CPF 23.809.021/0001-58
ENDEREÇO RUA PALMORINO MONACO N 500		MUNICIPIO SAO PAULO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 140324466110		
QUANTIDADE 25	ESPECIE CAIXA(S)	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 65,000	PESO LIQUIDO 60,000	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	VI.CMS	VI.PI	A.ICMS	A.IPI
008722	MASCARA PFF2 N95 S/VALVULA BRANCA N EVE Lote: 210 4000352 Dt Valid: 30/03/2 6	63079010	000	5102	PC	5.000,000	3,0800000	15.400,00	15.400,00	2.772,00	0,00	18,00%	0,00%

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

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
DESPESA REALIZADA COM BASE NO CONTRATO DE GESTAO SS n°001.2018 COM A PMSBC
Protocolo: 135210495770900
DESPESA REALIZADA COM BASE NO CONTRATO DE GESTAO SS n°001.2018 COM A PMSBC/MAYARA // 98303 // ENTREGAR NA RUA PAULO COPPINI N 35 PORTAO 2 VOLUME(S): 0000763676/ Forma de pagamento: DEPOSITO PREDATADO

Rota/Zona: 44 / 45 / 46 - ABC

RESERVADO AO FISCO

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

Data: 07 MAI 2021
Nome: Nicholas
RE: 899
Unidade: MIA
Visto: _____



CBS: 397931



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: 06/07/2021 - 06/07/2021

Quantidade: 1

Valor Total: R\$ 368.032,36

TED CIP

Favorecido	CNPJ/CPF/ Código Favorecido	No. compromisso Cliente	No. compromisso Banco	Valor R\$	Data do Pagamento	Tipo de Pagamento	Liberação	Identificação	Autenticação
CBS MEDICO CIENTIFICA S/A	48.791.685/0001-68	8989	900135153	368.032,36	06/07/2021	TED CIP	MPPUTINI 06/07/2021	BCO: 0001 AG: 3344 CONTA: 0000084107 COD.ISPB: CBD9B7C8B6EBC1AB20E4A8F	
Total				368.032,36					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)



C.B.S. MEDICO CIENTIFICA

S/A

RUA PALMORINO MONACO, 630

BRAS Cep:03043-000

SAO PAULO/SP

Fone: 551133472700

DOCUMENTO AUXILIAR DA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA

1-SAÍDA

N. 001091963

SÉRIE 3

FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E

3521 0548 7916 8500 0168 5500 3001 0919 6311 0032 4941

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO
SAIDA POR VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210526451780 13/05/2021 10:25:02-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
109793403114

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

48.791.685/0001-68

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

FUNDAÇÃO DO ABC-COMPLEXO HOSP.MUN.SAO BERNARDO DO CAMPO

ENDEREÇO

ES DOS ALVARENGAS, 1001

MUNICIPIO

SAO BERNARDO DO CAMPO

FATURA

001

12/07/2021

15.400,00

CNPJ/CPF

57.571.275/0017-60

BAIRRO/DISTRITO

ASSUNCAO

CEP

09850-550

DATA DE EMISSÃO

13/05/2021

DATA ENTRADA/SAÍDA

13/05/2021

HORA ENTRADA/SAÍDA

10:23:00

FONE/FAX

1141099299

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS

15.400,00

VALOR DO ICMS

2.772,00

BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

15.400,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

15.400,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

MEDICALOG LOGISTICA INTEGRADA LTDA

FRETE POR CONTA

0-EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

23.809.021/0001-58

ENDEREÇO

RUA PALMORINO MONACO N 500

MUNICIPIO

SAO PAULO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

140324466110

QUANTIDADE

25

ESPECIE

CAIXA(S)

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

65,000

PESO LIQUIDO

60,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
008722	MASCARA PFF2 N95 S/VALVULA BRANCA N EVE Lote: 210 4000352 Dt Valid: 30/03/2 6	63079010	000	5102	PC	5.000,000 0	3.0800000 00	15.400,00	15.400,00	2.772,00	0,00	18,00%	0,00%

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

Data:

14 MAI 2021

Nome:

RE:

Unidade:

Visto:

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DESPESA REALIZADA COM BASE NO CONTRATO DE GESTAO SS n°001.2018 COM A PMSBC

Protocolo: 135210526451780

DESPESA REALIZADA COM BASE NO CONTRATO DE GESTAO SS n°001.2018 COM A PMSBC MAYARA //

98303 // ENTREGAR NA RUA PAULO COPPINI N 35 PORTAO 2 VOLUME(S): 0000766853/ Forma de

pagamento: DEPOSITO PREDATADO

RESERVADO AO FISCO

Rota/Zona: 44 / 45 / 46 - ABC



CBS: 397933



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: 20/07/2021 - 20/07/2021

Quantidade: 1

Valor Total: R\$ 788.126,38

TED CIP

Favorecido	CNPJ/CPF/ Código Favorecido	No. compromisso Cliente	No. compromisso Banco	Valor R\$	Data do Pagamento	Tipo de Pagamento	Liberação	Identificação	Autenticação
CBS MEDICO CIENTIFICA S/A	48.791.685/0001-68	9229	900135358	788.126,38	20/07/2021	TED CIP	MPPUTINI 20/07/2021	BCO: 0422 AG: 0005 CONTA: 0000352181 COD.ISPB: CBD9B7CE6EB569E02548E9E	
Total				788.126,38					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)



Identificação do emitente
C.B.S. MEDICO CIENTIFICA S/A
 RUA PALMORINO MONACO, 630
 BRAS Cep:03043-000
 SAO PAULO/SP
 Fone: 551133472700

DAI/FE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA
 1-SAÍDA
 N. 001087202
 SÉRIE 3
 FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
 3521 0448 7916 8500 0168 5500 3001 0872 0211 0018 5280

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 SAÍDA POR VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135210452460041 26/04/2021 17:59:47-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 109793403114

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ
 48.791.685/0001-68

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
 FUNDAÇÃO DO ABC-COMPLEXO HOSP.MUN.SAO BERNARDO DO CAMPO
 ENDEREÇO
 ES DOS ALVARENGAS,1001
 MUNICÍPIO
 SAO BERNARDO DO CAMPO
 FONE/FAX
 1141099299
 UF
 SP
 CNPJ/CPF
 57.571.275/0017-60
 BAIRRO/DISTRITO
 ASSUNCAO
 CEP
 09850-550
 INSCRIÇÃO ESTADUAL
 DATA DE EMISSÃO
 26/04/2021
 DATA ENTRADA/SAÍDA
 26/04/2021
 HORA ENTRADA/SAÍDA
 17:55:00

FATURA
 001
 25/06/2021
 46.200,00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS 46.200,00	VALOR DO ICMS 8.316,00	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 46.200,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 46.200,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
 MEDICALOG LOGISTICA INTEGRADA LTDA
 ENDEREÇO
 RUA PALMORINO MONACO N 500
 MUNICÍPIO
 SAO PAULO
 UF
 SP
 FRETE POR CONTA
 0-EMITENTE
 CÓDIGO ANTT
 PLACA DO VEÍCULO
 UF
 CNPJ/CPF
 23.809.021/0001-58
 INSCRIÇÃO ESTADUAL
 140324466110
 QUANTIDADE
 76
 ESPECIE
 CAIXA(S)
 MARCA
 NUMERAÇÃO
 PESO BRUTO
 195,000
 PESO LIQUIDO
 180,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VUNITARIO	VTOTAL	BC.ICMS	VICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
008722	MASCARA PFF2 N95 S/VALVULA BRANCA N EVE Lote: 210 Dt Valid: 30/03/2021 4000352 6	63079010	000	5102	PC	15.000,00 00	3,0800000 00	46.200,00	46.200,00	8.316,00	0,00	18,00%	0,00%

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

Data: 27 ABR 2021
 Nome: Dilcia
 RE: 300
 Unidade: He alex

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 DESPESA REALIZADA COM BASE NO CONTRATO DE GESTAO SS n°001.2018 COM A PMSBC
 Protocolo: 135210452460041
 DESPESA REALIZADA COM BASE NO CONTRATO DE GESTAO SS n°001.2018 COM A PMSBC MAYARA //
 98303 // ENTREGAR NA RUA PAULO COPPINI N 35 PORTAO 2 VOLUME(S):
 0000758287/0000758306/0000758334/ Forma de pagamento: DEPOSITO PREDATADO

RESERVADO AO FISCO

Rota/Zona: 44 / 45 / 46 - ABC



CBS: 397924



Emissão 2ª Via

No. compromisso banco
900134293No. compromisso cliente
0000000000000859466Data do Crédito
28/06/2021Valor
46.200,00

Dados do Remetente

Nome
FUNDAÇÃO DO ABC

CNPJ/CPF

Convênio
0033-0110-004901356489Data da Solicitação
28/06/2021Agência/Conta Corrente
0110 / 000130356088

Dados do Destinatário

Nome
CBS MED. CIENTIFICA COM. E REPCNPJ/CPF
48.791.685/0001-68Tipo Conta
Conta CorrenteBanco/ISPB
0001/Agência
03344Conta Corrente
000000000000084107Valor
46.200,00Finalidade
Pagamento de FornecedoresTipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária
CBD9B7C0858666A871F7AE**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)



Identificação do emitente
C.B.S. MEDICO CIENTIFICA S/A
RUA PALMORINO MONACO, 630
BRAS Cep:03043-000
SAO PAULO/SP
Fone: 551133472700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA

N. 001088569
SÉRIE 3
FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3521 0448 7916 8500 0168 5500 3001 0885 6911 0025 3048

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
SAIDA POR VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135210471702098 30/04/2021 11:15:15-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
109793403114

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ
48.791.685/0001-68

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO DO ABC-COMPLEXO HOSP. MUN. SAO BERNARDO DO CAMPO		CNPJ/CPF 57.571.275/0017-60	DATA DE EMISSÃO 30/04/2021
ENDEREÇO ES DOS ALVARENGAS, 1001		BAIRRO/DISTRITO ASSUNCAO	CEP 09850-550
MUNICIPIO SAO BERNARDO DO CAMPO	FONE/FAX 1141099299	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
FATURA 001 29/06/2021 15.400,00		DATA ENTRADA/SAÍDA 30/04/2021	
		HORA ENTRADA/SAÍDA 11:12:00	

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS 15.400,00	VALOR DO ICMS 2.772,00	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 15.400,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 15.400,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL MEDICALOG LOGISTICA INTEGRADA LTDA	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE	CÓDIGO ANT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 23.809.021/0001-58
ENDEREÇO RUA PALMORINO MONACO N 500	MUNICIPIO SAO PAULO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 140324466110		
QUANTIDADE 26	ESPECIE CAIXA(S)	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 65,000	PESO LIQUIDO 60,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VTOTAL	BC.ICMS	VICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
008722	MASCARA PFF2 N95 S/VALVULA BRANCA N EVE Lote: 210 4000352 Dt Valid: 30/03/2 6	63079010	000	5102	PC	5.000,000	3,0800000	15.400,00	15.400,00	2.772,00	0,00	18,00%	0,00%
1527													

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
DESPESA REALIZADA COM BASE NO CONTRATO DE GESTAO SS n°001.2018 COM A PMSBC
Protocolo: 135210471702098
DESPESA REALIZADA COM BASE NO CONTRATO DE GESTAO SS n°001.2018 COM A PMSBC MAYARA // 98303 // ENTREGAR NA RUA PAULO COPPINI N 35 PORTAO 2 VOLUME(S):
0000760648/0000760652/0000760741/ Forma de pagamento: DEPOSITO PREDATADO

RESERVADO AO FISCO

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

Data: 03 MAI 2021
Nome: Nicholles
RE: 899
Unidade: N. 112
Visto:

Rota/Zona: 44 / 45 / 46 - ABC



CBS: 397930



Emissão 2ª Via

No. compromisso banco 900135037	No. compromisso cliente 0000000000000860305	Data do Crédito 29/06/2021	Valor 15.400,00
------------------------------------	--	-------------------------------	--------------------

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 CBS MED. CIENTIFICA COM. E REP	CNPJ/CPF 48.791.685/0001-68
--	--------------------------------

Tipo Conta
Conta Corrente

Banco/ISPB 0001/	Agência 03344	Conta Corrente 000000000000084107	Valor 15.400,00
---------------------	------------------	--------------------------------------	--------------------

Finalidade
Pagamento de Fornecedores

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária
CBD9B7CA1ED239342C0C014

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)