



Processo	Data Abertura	Data Emissão	Folha
64252/2021 CHMSBC	10/08/2021	25/08/2021	1

SUMÁRIO

Descrição dos Produtos/Serviços

NICOTINA

Serviço	Não Padrão	Reposição de estoque
-	-	X
		R\$ Fls.
		- -
		Dt Fls.
		- -
1º Pedido de Análise Técnica	19/08/2021	08
1º Retorno de Análise Técnica	20/08/2021	08
		Dt Fls.
		- -
2º Pedido da Análise Técnica	-	-
2º Retorno da Análise Técnica	-	-
		Fls.
		-
Documentação de Exclusividade		
-		

MV	BIONEXO
-	181854371

Mapa Comparativo	Fls.
	04

Valor Final	R\$	Fls.
	4.813,20	07

Negociação	R\$	Fls.
	-	-

Varição Última Compra	R\$	Fls.
	-0,21%	07

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
7	1	1	-	-	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 ou não homologada
	-	-	-	-	-	-	-	-

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

AS FLS. 05 A 06, NEGOCIAÇÃO DO PROCESSO.

Fornecedores		Valor Total	Cond. Pagto
1	PLATANUS	R\$ 4.813,20	60 DIAS
2			
3			
4			
5			
6			
7			

Justificativa de Urgência	Sim	Não	Folhas
	-	X	-

Aprovação

Henrique Madureira Coordenador de Compras e Contratos CHMSBC	Larissa Helena Freire Advogada CHMSBC	
Depto. Compras	Depto. Jurídico	Comissão de Análise e Julgamento

Aprovação	Reserva Financeira Realizada no Montante Supracitado	Emissão
Edsamuel Araújo Diretor Administrativo CHMSBC	José Ramde Uchoa Jardim Diretor Administrativo Financeiro CHMSBC	
Diretoria Administrativa	Diretoria Financeira	Ordem de Compra: 6/08/2021

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/Solicitado o cancelamento do processo
Dra. Agnes M. F. Ferrari Diretora Geral CHMSBC		

Solicitação: 64252
 Solicitante: EUGENIO,ROCHA
 Setor: 561 CENTRO DE DISTRIBUICAO
 Motivo: 8 COMPRA PARA REPOSICAO ESTOQUE

Data Solicitud: 10/08/2021
 Data da Impressão: 24/08/2021
 Situação: ABERTA
 Data Máxima: 14/02/2022

181854371

Obs: SOLICITAÇÃO QUADRIMESTRAL

Dados da Solicitação						Dados da Última compra				
Seq	Produto	Clas.ABC	Unidade	Quantidade	Cons. Méd Mensa	Est.Atual	Quantidade	Data	Vir Unitário	Fornecedor
1	9057 NICOTINA 21MG - ADESIVO TRANSD.	C	ADESIVO	504,00	83,00	138,00	98,00	16/08/2021	9,5700	PLATANUS FARMACIA
Entregas		Período p/ Entrega		Quantidade						
1			14/02/2022 à 14/02/2022	504						

Especificação: ADESIVO TRANSDÉRMICO CONTENDO 114MG DE NICOTINA, LIBERANNO 21MG EM 24HORAS.

Data

Valor Total

Emissor

24 de Agosto de 2021

4.823,28

Somatório(VI.Ult.Real * Qtd Solicitada)

Observação: O consumo é baseado nos últimos seis meses consolidados

ROCA, N.º: _____
 FLS.: _____
 Visto _____

Ord. Compra: 102945 Solicitação: 64252 Solic: CENTRO DE DISTRIBUICAO
N° Processo: Situação: ABERTA Dt Ord. Compra: 20/09/2021
Fornecedor: 100981 PLATANUS FARMACIA - PLATANUS FARMACIA
CNPJ/CPF: 05.207.715/0001-33 Insc Est.:
Endereço: HADDOCK LOBO DE 1 A 1079 Nr.: 333 Compl.:
Bairro: CERQUEIRA CESAR Cep: 01414001
Cidade: SAO PAULO UF: SP Conta: 78260 - 2 Agência: 0712 - 9 Banco: 1
Contato(s):
Telefone Comercial : 3237-3737
E-Mail : EFUJII@UOL.COM.BR

Comprador: COMPLEXO HOSPITALAR MUNICIPAL DE SÃO BERNARDO DO CAMP-MATRIZ
Endereço: DOS ALVARENGAS N° 1001 CNPJ: 57.571.275/0017-60
Cidade: SAO BERNARDO DO CAMPO Insc. Est.: ISENTO
Bairro: ASSUNÇÃO Fone/Fax: -
Responsável: JONATHAN A D S RODRIGUEZ 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: n° 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 n° 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: 20/09/2021 à 20/03/2022 R\$ - REAL
% Desc: 0,00 VI Desc: 0,00 VI ICMS: 0,00
Observação: ID: 181854371

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI IMP	VI Total
9057 - NICOTINA 21MG - ADESIVO TRANSD.	NICOTINEL	L		ADESIVO	504,0000	9,5500	0,0000	0,00	0,0000	4.813,20
Especificação: ADESIVO TRANSDÉRMICO CONTENDO 114MG DE NICOTINA, LIBERANNO 21MG EM 24HORAS.										

N°	Período p/ Entrega	Quantidade
1	14/02/2022 à 14/02/2022	504

Detalhamento:

Total dos Produtos(+):	4.813,20
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(=):	4.813,20

RECEBEMOS DE PLÁTANUS FARMÁCIA DE MANIPULAÇÃO LTDA - EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		Nº 000.002.340
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE: 1

PLÁTANUS FARMÁCIA DE MANIPULAÇÃO LTDA - EPP RUA HADDOCK LOBO, 333 - - CERQUEIRA CESAR, Sao Paulo, SP - CEP: 01414001 - Fone/Fax: 01132556091	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.002.340 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3521 1005 2077 1500 0133 5500 1000 0023 4015 5200 4008 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA MERCADORIA INSCRIÇÃO ESTADUAL 116510306110 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ / CPF 05.207.715/0001-33	

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL COMPLEXO HOSPITALAR MUNICIPAL DE SAO BERNARDO DO CAMPO		CNPJ/CPF 57.571.275/0017-60	DATA DA EMISSÃO 02/10/2021
ENDEREÇO ESTRADA DOS ALVARENGAS, 1001 -	BAIRRO/DISTRITO ASSUNCAO	CEP 09850-550	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 04/10/2021
MUNICÍPIO Sao Bernardo do Campo	FONE/FAX 1143531862	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 08:00

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO									
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS ST	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	668,50
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	668,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL PROPRIO	FRETE POR CONTA 3-Remetente Próprio	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE VOLUME	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NUM.SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7896261015968	NICOTINELL (NICOTINA) 21MG/24H 7ADESIVOS FASE I FABRICANTE: GLAXOSMITHKLINE BRASIL LTDA CNPJ FABRICANTE: 33.247.743/0001-10 REGISTRO MS Nº 1.0107.0336.015-1 LOTE 641700 FAB 01/21 VAL 12/23	38249989	2102	5102	UN	10,0000	66,8500	668,50					

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

Data: **04 OUT, 2021**

Nome: _____
 RE: _____
 Unidade: _____
 Visto: _____

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

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL - IC 123 / 2006 * ORD EM COMPRA Nº 102945 * DESPESA REALIZADA COM BASE NO CONTRAT O DE GESTÃO SS Nº 001.2018 COM A PMSBC * DEPOSITO BANCARIO * DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL; AGENCIA 0712-9; C/C 782 60-2 *	RESERVADO AO FISCO



Extrato de Pagamentos

Pagamento a Fornecedores

FUNDAÇÃO DO ABC Agência: 0110 Conta Corrente: 130107695
Convênio: 0033-0110-004906687254

Conta de Débito: 0110-000130508742

Ordem de Apresentação: Forma de Pagamento

Período da Pesquisa: 07/01/2022 - 07/01/2022

Quantidade: 1

Valor Total: R\$ 668,50

TED CIP

Favorecido	CNPJ/CPF/ Código Favorecido	No. compromisso Cliente	No. compromisso Banco	Valor R\$ Pagamento	Data do Pagamento	Tipo de Pagamento	Liberação	Identificação	Autenticação
PLATANUS FARMACIA DE MANIPULAC	05.207.715/0001-33	0000008215	900006187	668,50	07/01/2022	TED CIP	MPPUTINI 07/01/2022	BCO: 0001 AG: 0712 CONTA: 0000782602 COD.ISPB: A5658BCDAABBBA4DCD91474	
Total				668,50					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)

RECEBIMENTO DE PLÁTANUS FARMÁCIA DE MANIPULAÇÃO LTDA - EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		Nº 000.002.369
		SÉRIE: 1

PLÁTANUS FARMÁCIA DE MANIPULAÇÃO LTDA - EPP RUA HADDOCK LOBO, 333 - - CERQUEIRA CESAR, Sao Paulo, SP - CEP: 01414001 - Fone/Fax: 01132556091	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.002.369 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3521 1005 2077 1500 0133 5500 1000 0023 6910 4007 8809 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA MERCADORIA PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135211199000800 - 13/10/2021 07:29	

INSCRIÇÃO ESTADUAL 116510306110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF 05.207.715/0001-33
---	------------------------------------	---

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME RAZÃO SOCIAL COMPLEXO HOSPITALAR MUNICIPAL DE SAO BERNARDO DO CAMPO		CNPJ/CPF 57.571.275/0017-60	DATA DA EMISSÃO 13/10/2021
ENDERECO ESTRADA DOS ALVARENGAS, 1001 -	BAIRRO/DISTRITO ASSUNCAO	CEP 09850-550	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 13/10/2021
MUNICIPIO Sao Bernardo do Campo	FONE/FAX 1143531862	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE ENTRADA/SAÍDA 08:00

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.203,30	
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 1.203,30

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL PROPRIO	FRETE POR CONTA 3-Remetente Próprio	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
ENDERECO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE VOLUME	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM-SII	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7896261015968	NICOTINELL (NICOTINA) 21MG/24H 7ADESIVOS FASE 1 FABRICANTE: GLAXOSMITHKLINE BRASIL LTDA CNPJ FABRICANTE: 33.247.743/0001-10 REGISTRO MS Nº 1.0107.0336.015-1 LOTE 641700 FAB 01/21 VAL 12/23	38249989	2102	5102	UN	18.0000	66,8500	1.203,30					
9057						126							

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

Data: **13 OUT 2021**
 Nome: _____
 RE: _____
 Unidade: _____
 Visto: _____

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

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL - LC 123 / 2006 * ORD EM COMPRA N° 102945 * DESPESA REALIZADA COM BASE NO CONTRAT O DE GESTÃO SS N° 001.2018 COM A PMSBC * DEPOSITO BANCARIO * DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL; AGENCIA 0712-9; C/C 782 60-2 *	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------



Extrato de Pagamentos

Pagamento a Fornecedores

FUNDAÇÃO DO ABC Agência: 0110 Conta Corrente: 130107695
Convênio: 0033-0110-004906687254

Conta de Débito: 0110-000130508742

Ordem de Apresentação: Forma de Pagamento

Período da Pesquisa: 07/01/2022 - 07/01/2022

Quantidade: 1

Valor Total: R\$ 1.203,30

TED CIP									
Favorecido	CNPJ/CPF/ Código Favorecido	No. compromisso Cliente	No. compromisso Banco	Valor R\$	Data do Pagamento	Tipo de Pagamento	Liberação	Identificação	Autenticação
PLATANUS FARMACIA DE MANIPULAC	05.207.715/0001-33	0000008221	900006193	1.203,30	07/01/2022	TED CIP	MPPUTINI 07/01/2022	BCO: 0001 AG: 0712 CONTA: 0000782602 COD.ISPB: A5658BC16B3DD9C22C14298	
Total				1.203,30					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)

RECEBEMOS DE PLÁTANUS FARMÁCIA DE MANIPULAÇÃO LTDA - EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.002.388
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE: 1

PLÁTANUS FARMÁCIA DE MANIPULAÇÃO LTDA - EPP RUA HADDOCK LOBO, 333 - - CERQUEIRA CESAR, Sao Paulo, SP - CEP: 01414001 - Fone/Fax: 01132556091	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.002.388 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3521 1005 2077 1500 0133 5500 1000 0023 8814 9501 9807 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA MERCADORIA INSCRIÇÃO ESTADUAL 116510306110 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ / CPF 05.207.715/0001-33	

DESTINATÁRIO/REMETENTE		NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
COMPLEXO HOSPITALAR MUNICIPAL DE SAO BERNARDO DO CAMPO		COMPLEXO HOSPITALAR MUNICIPAL DE SAO BERNARDO DO CAMPO		57.571.275/0017-60	16/10/2021
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
ESTRADA DOS ALVARENGAS, 1001 -		ASSUNCAO		09850-550	18/10/2021
MUNICÍPIO		FONE/FAX		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Sao Bernardo do Campo		1143531862		SP	HORA DE ENTRADA/SAÍDA
					08:00

FATURA	

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	935,90	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	935,90

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
PROPRIO		3-Remetente Próprio				
ENDEREÇO			MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
1	VOLUME			0,000	0,000	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7896261015968	NICOTINELL. (NICOTINA) 21MG/24H 7ADESIVOS FASE 1 FABRICANTE: GLAXOSMITHKLINE BRASIL LTDA CNPJ FABRICANTE: 33.247.743/0001-10 REGISTRO MS Nº 1.0107.0336.015-1 LOTE 641700 FAB 01/21 VAL 12/23	38249989	2102	5102	UN	14,0000	66,8500	935,90					
9057						98							

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

Data: 18 OUT 2021
Nome: *M. Cudior*
RE: *319*
Unidade: *N/A*
Visto: *N/A*

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

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL - LC 123 / 2006 * ORD EM COMPRA Nº 102945 * DESPESA REALIZADA COM BASE NO CONTRAT O DE GESTÃO SS Nº 001.2018 COM A PMSBC * DEPOSITO BANCARIO * DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL; AGENCIA 0712-9; C/C 782 60-2 *	RESERVADO AO FISCO



Extrato de Pagamentos

Pagamento a Fornecedores

FUNDAÇÃO DO ABC Agência: 0110 Conta Corrente: 130107695
Convênio: 0033-0110-004906687254

Conta de Débito: 0110-000130508742

Ordem de Apresentação: Forma de Pagamento

Período da Pesquisa: 07/01/2022 - 07/01/2022

Quantidade: 1

Valor Total: R\$ 935,90

TED CIP									
Favorecido	CNPJ/CPF/ Código Favorecido	No. compromisso Cliente	No. compromisso Banco	Valor R\$	Data do Pagamento	Tipo de Pagamento	Liberação	Identificação	Autenticação
PLATANUS FARMACIA DE MANIPULAC	05.207.715/0001-33	0000008223	900006195	935,90	07/01/2022	TED CIP	MPPUTINI 07/01/2022	BCO: 0001 AG: 0712 CONTA: 0000782602 COD.ISPB: A5658BCDF9087B8C21C3814	
Total				935,90					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)

RECEBEMOS DE PLÁTANUS FARMÁCIA DE MANIPULAÇÃO LTDA - EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 000.002.441
		SÉRIE: 1

PLÁTANUS FARMÁCIA DE MANIPULAÇÃO LTDA - EPP RUA HADDOCK LOBO, 333 - - CERQUEIRA CESAR, Sao Paulo, SP - CEP: 01414001 - Fone/Fax: 01132556091	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.002.441 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3521 1105 2077 1500 0133 5500 1000 0024 4115 0108 4361 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA MERCADORIA INSCRIÇÃO ESTADUAL 116510306110 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ / CPF 05.207.715/0001-33	

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA MERCADORIA		PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135211314148932 - 06/11/2021 10:30
INSCRIÇÃO ESTADUAL 116510306110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF 05.207.715/0001-33

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL COMPLEXO HOSPITALAR MUNICIPAL DE SAO BERNARDO DO CAMPO		CNPJ/CPF 57.571.275/0017-60	DATA DA EMISSÃO 06/11/2021
ENDEREÇO ESTRADA DOS ALVARENGAS, 1001 -	BAIRRO/DISTRITO ASSUNCAO	CEP 09850-550	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 08/11/2021
MUNICÍPIO Sao Bernardo do Campo	FONE/FAX 1143531862	UF SP	HORA DE ENTRADA/SAÍDA 08:00

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 467,95	
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 467,95

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL PROPRIO	FRETE POR CONTA 3-Remetente Próprio	CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE VOLUME	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
7896261015968 9057	NICOTINELL (NICOTINA) 2IMG/24H 7ADESIVOS FASE 1 FABRICANTE: GLAXOSMITHKLINE BRASIL LTDA CNPJ FABRICANTE: 33.247.743/0001-10 REGISTRO MS Nº 1.0107.0336.015-1 LOTE 641700 FAB 01/21 VAL 12/23	38249989	2102	5102	UN	7,0000	66,8500	467,95					

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

Data: **08 NOV 2021**
 Nome: **ERIC N. VIEIRA**
 RGT: **010486**
 Unidade: **[Assinatura]**
 Visto: **[Assinatura]**

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

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL - LC 123 / 2006 * ORD EM COMPRA Nº 102945 * DESPESA REALIZADA COM BASE NO CONTRAT O DE GESTÃO SS Nº 001.2018 COM A PMSBC * DEPOSITO BANCARIO * DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL; AGENCIA 0712-9; C/C 782 60-2 *	RESERVADO AO FISCO



Extrato de Pagamentos

Pagamento a Fornecedores

FUNDAÇÃO DO ABC Agência: 0110 Conta Corrente: 130107695
Convênio: 0033-0110-004906687254

Conta de Débito: 0110-000130508742

Ordem de Apresentação: Forma de Pagamento

Período da Pesquisa: 12/01/2022 - 12/01/2022

Quantidade: 1

Valor Total: R\$ 467,95

TED CIP									
Favorecido	CNPJ/CPF/ Código Favorecido	No. compromisso Cliente	No. compromisso Banco	Valor R\$ Pagamento	Data do Pagamento	Tipo de Pagamento	Liberação	Identificação	Autenticação
PLATANUS FARMACIA DE MANIPULAC	05.207.715/0001-33	0000009836	900007650	467,95	12/01/2022	TED CIP	MPPUTINI 12/01/2022	BCO: 0001 AG: 0712 CONTA: 0000782602 COD.ISPB: A5658BCD0C7A870394F57DB	
Total				467,95					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)

RECEBEMOS DE PLÁTANUS FARMÁCIA DE MANIPULAÇÃO LTDA - EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 000.002.545
		SÉRIE: 1

PLÁTANUS FARMÁCIA DE MANIPULAÇÃO LTDA - EPP RUA HADDOCK LOBO, 333 - - CERQUEIRA CESAR, Sao Paulo, SP - CEP: 01414001 - Fone/Fax: 01132556091	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.002.545 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3521 1205 2077 1500 0133 5500 1000 0025 4519 0408 9890 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 135211464098806 - 04/12/2021 09:45	

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA MERCADORIA		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 116510306110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF 05.207.715/0001-33

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL COMPLEXO HOSPITALAR MUNICIPAL DE SAO BERNARDO DO CAMPO		57.571.275/0017-60	04/12/2021
ENDEREÇO ESTRADA DOS ALVARENGAS, 1001 -	BAIRRO/DISTRITO ASSUNCAO	CEP 09850-550	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 06/12/2021
MUNICÍPIO Sao Bernardo do Campo	FONE/FAX 1143531862	UF SP	HORA DE ENTRADA/SAÍDA 08:00

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO						
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS		
0,00	0,00	0,00	0,00	267,40		
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	267,40	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL PRÓPRIO	FRETE POR CONTA 3-Remetente Próprio	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF	
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL			
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE VOLUME	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VL. UNIT.	VL. TOTAL	BC ICMS	VL. ICMS	VL. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
7896261015968	NICOTINELL (NICOTINA) 21MG/24H 7ADESIVOS FASE 1 FABRICANTE: GLAXOSMITHKLINE BRASIL LTDA CNPJ FABRICANTE: 33.247.743/0001-10 REGISTRO MS Nº 1.0107.0336.015-1 LOTE 641700 FAB 01/21 VAL 12/23	38249989	2102	5102	UN	4,0000	66,8500	267,40					

CHMSBC
TERMO DE RECEBIMENTO
 Recebi em ordem o(os) material(is) discriminados na presente nota
 Data: **06 DEZ 2021**
 Name: **Eric N. Vieira**
 RE: **010480**
 Unidade: _____
 Visto: _____

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

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL - LC 123 / 2006 * ORD EM COMPRA Nº 102945 * DESPESA REALIZADA COM BASE NO CONTRAT O DE GESTÃO SS Nº 001.2018 COM A PMSBC * DEPOSITO BANCARIO IDENTIFICADO COM Nº 2545 * DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL ; AGENCIA 0712-9; C/C 78260-2 *	RESERVADO AO FISCO





Extrato de Pagamentos

Pagamento a Fornecedores

FUNDAÇÃO DO ABC Agência: 0110 Conta Corrente: 130107695
Convênio: 0033-0110-004906687254

Conta de Débito: 0110-000130508742

Ordem de Apresentação: Forma de Pagamento

Período da Pesquisa: 16/02/2022 - 16/02/2022

Quantidade: 1

Valor Total: R\$ 267,40

TED CIP									
Favorecido	CNPJ/CPF/ Código Favorecido	No. compromisso Cliente	No. compromisso Banco	Valor R\$	Data do Pagamento	Tipo de Pagamento	Liberação	Identificação	Autenticação
PLATANUS FARMACIA DE MANIPULAC	05.207.715/0001-33	0000011618	900009227	267,40	16/02/2022	TED CIP	AMUNIN 16/02/2022	BCO: 0001 AG: 0712 CONTA: 0000782602 COD.ISPB: A56588C3AE4B74FB7C77FB4	
Total				267,40					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)

RECEBEMOS DE PLÁTANUS FARMÁCIA DE MANIPULAÇÃO LTDA - EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 000.002.620
		SÉRIE: 1

PLÁTANUS FARMÁCIA DE MANIPULAÇÃO LTDA - EPP RUA HADDOCK LOBO, 333 - - CERQUEIRA CESAR, Sao Paulo, SP - CEP: 01414001 - Fone/Fax: 01132556091	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.002.620 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3521 1205 2077 1500 0133 5500 1000 0026 2010 0419 4090 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA MERCADORIA PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135211539319924 - 18/12/2021 09:33	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 116510306110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF 05.207.715/0001-33

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL COMPLEXO HOSPITALAR MUNICIPAL DE SAO BERNARDO DO CAMPO		CNPJ/CPF 57.571.275/0017-60	DATA DA EMISSÃO 18/12/2021
ENDEREÇO ESTRADA DOS ALVARENGAS, 1001 -	BAIRRO/DISTRITO ASSUNCAO	CEP 09850-550	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 20/12/2021
MUNICÍPIO Sao Bernardo do Campo	FONE/FAX 1143531862	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE ENTRADA/SAÍDA 08:00

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	735,35	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	735,35

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL PRÓPRIO	FRETE POR CONTA 3-Remetente Próprio	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE VOLUME	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
7896261015968	NICOTINELL (NICOTINA) 21MG/24H 7ADESIVOS FASE 1 FABRICANTE: GLAXOSMITHKLINE BRASIL LTDA CNPJ FABRICANTE: 33.247.743/0001-10 REGISTRO MS Nº 1.0107.0336.015-1 LOTE 641700 FAB 01/21 VAL 12/23	38249989	2102	5102	UN	11,0000	66,8500	735,35					

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

Data: **20 DEZ 2021**

Nome: _____
 RE: Diogo
 Unidade: _____
 Visto: _____

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

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL - LC 123 / 2006 * ORD EM COMPRA Nº 102945 * DESPESA REALIZADA COM BASE NO CONTRAT O DE GESTÃO SS Nº 001.2018 COM A PMSBC * DEPOSITO BANCARIO IDENTIFICADO COM Nº 2620 * DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL ; AGENCIA 0712-9; C/C 78260-2 *	RESERVADO AO FISCO





Extrato de Pagamentos

Pagamento a Fornecedores

FUNDAÇÃO DO ABC Agência: 0110 Conta Corrente: 130107695
Convênio: 0033-0110-004906687254

Conta de Débito: 0110-000130508742

Ordem de Apresentação: Forma de Pagamento

Período da Pesquisa: 10/03/2022 - 10/03/2022

Quantidade: 1

Valor Total: R\$ 735,35

TED CIP									
Favorecido	CNPJ/CPF/ Código Favorecido	No. compromisso Cliente	No. compromisso Banco	Valor R\$	Data do Pagamento	Tipo de Pagamento	Liberação	Identificação	Autenticação
PLATANUS FARMACIA DE MANIPULAC	05.207.715/0001-33	0000013723	900011174	735,35	10/03/2022	TED CIP	MPPUTINI 10/03/2022	BCO: 0001 AG: 0712 CONTA: 0000782602 COD.ISPB: A5658BC9CBBFDC4C2F64ABD	
Total				735,35					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)

RECEBEMOS DE PLÁTANUS FARMÁCIA DE MANIPULAÇÃO LTDA - EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INSCRITA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 000.002.300
		SÉRIE: 1

PLÁTANUS FARMÁCIA DE MANIPULAÇÃO LTDA - EPP RUA HADDOCK LOBO, 333 - - CERQUEIRA CESAR, Sao Paulo, SP - CEP: 01414001 - Fone/Fax: 01132556091	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.002.300 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3521 0905 2077 1500 0133 5500 1000 0023 0010 8830 0567 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA MERCADORIA INSCRIÇÃO ESTADUAL 116510306110 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIR. CNPJ / CPF 05.207.715/0001-33	
		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135211101715302 - 21/09/2021 15:05

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL COMPLEXO HOSPITALAR MUNICIPAL DE SAO BERNARDO DO CAMPO		CNPJ/CPF 57.571.275/0017-60	DATA DA EMISSÃO 21/09/2021
ENDEREÇO ESTRADA DOS ALVARENGAS, 1001 -		BAIRRO/DISTRITO ASSUNCAO	CEP 09850-550
MUNICÍPIO Sao Bernardo do Campo		FONE/FAX 1143531862	UF SP
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA 08:00

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 534,80	
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 534,80

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL PROPRIO		FRETE POR CONTA 3-Remetente Próprio	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE VOLUME	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
7896261015968	NICOTINELL (NICOTINA) 21MG/24H 7ADESIVOS FASE 1 FABRICANTE: GLAXOSMITHKLINE BRASIL LTDA CNPJ FABRICANTE: 33.247.743/0001-10 REGISTRO MS Nº 1.0107.0336.015-1 LOTE 641700 FAB 01/21 VAL 12/23	38249989	2102	5102	UN	8.0000	66,8500	534,80					

CHMSBC
 TERMO DE RECEBIMENTO
 Recebi em anexo (os) material(is)
 discriminado(s) na presente nota

Data: 21/09/2021

Nome: [Assinatura]

UF: [Assinatura]

Unidade: [Assinatura]

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

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL - LC 123 / 2006 * ORD EM COMPRA Nº 102945 * DESPESA REALIZADA COM BASE NO CONTRATO DE GESTÃO SS Nº 001.2018 COM A PMSBC * DEPOSITO BANCARIO * DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL; AGENCIA 0712-9; C/C 782 60-2 *	RESERVADO AO FISCO



Extrato de Pagamentos

Pagamento a Fornecedores

FUNDAÇÃO DO ABC Agência: 0110 Conta Corrente: 130107695
Convênio: 0033-0110-004906687254

Conta de Débito: 0110-000130508742

Ordem de Apresentação: Forma de Pagamento

Período da Pesquisa: 02/12/2021 - 02/12/2021

Quantidade: 1

Valor Total: R\$ 534,80

TED CIP									
Favorecido	CNPJ/CPF/ Código Favorecido	No. compromisso Cliente	No. compromisso Banco	Valor R\$	Data do Pagamento	Tipo de Pagamento	Liberação	Identificação	Autenticação
PLATANUS FARMACIA DE MANIPULAC	05.207.715/0001-33	0000006353	900004597	534,80	02/12/2021	TED CIP	MMLEU 01/12/2021	BCO: 0001 AG: 0712 CONTA: 0000782602 COD.ISPB: A5658BC0DB72D8B9E2DB9D8	
Total				534,80					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)