

Mogi das Cruzes, 08 de fevereiro de 2021.

Ofício Compras n.º 65/2021

À
FUABC – CENTRAL DE CONVÊNIOS
Sr. Fernando G. Minciotti
Diretoria Administrativa

Ref. AQUISIÇÃO DE PULSEIRAS DE IDENTIFICAÇÃO - UNICA

Solicitamos a FUABC- Central de Convênios, pedido de compra de pulseiras de identificação necessários para o abastecimento de 30 (trinta) leitos de enfermaria do espaço Única, acrescidos ao total existente no Hospital.

Considerando que o Hospital Municipal de Mogi das Cruzes, tornou-se referência para atendimento aos pacientes portadores de COVID 19, e hoje conta com 40 (quarenta) leitos de enfermaria e, respectivamente, 54 (cinquenta e quatro) em UTI. Entretanto, diante da demanda há possibilidade de remanejamento de leitos enfermaria para UTI.

Somado a tal fato, a média de permanência dos pacientes internados em enfermaria é de 2.36 (dias) e, respectivamente, 10.42 (dias) em UTI, logo seu perfil de atendimento está totalmente voltado para a pandemia impactando substancialmente no quantitativo de pulseiras de identificação em nosso estoque.

Considerando a demanda de internações ocorridas no Município e lotação das unidades hospitalares, foi necessário a abertura de 30 (trinta) leitos, sendo 28 (vinte e oito) de enfermaria e 02 (dois) de estabilização no espaço da Única Fisioterapia, tratado como anexo do HMMC. Logo, o pedido de alguns materiais de escritório, são indispensáveis para atender a demanda.

Neste sentido, foi providenciado a solicitação de compra para o abastecimento pelo período de 30 (trinta) dias levando em consideração o perfil atual de atendimento do HMMC que está totalmente voltado à pandemia, tendo em vista que não temos relatório de consumo médio mensal do sistema MV, por se tratar de novos leitos.

Neste sentido, providenciamos a solicitação de compra e o valor estimado para presente aquisição importará um total de R\$ 1.423,24 (Um mil, quatrocentos e vinte e três reais e vinte e quatro centavos), tendo como base os valores praticados na última compra, extraídos do sistema MV.

Em tempo seguimos ainda análise quanto a tramitação em conjunto do pedido dos 15 (quinze) leitos de enfermaria, visando ganho em escala e manutenção dos valores unitários no mesmo contrato de gestão.

A despesa deverá onerar o Contrato de Gestão n.º 58/2019- Fundação do ABC do 5º termo aditivo.

Diante do exposto, solicitamos a Vossa Senhoria os devidos encaminhamentos.

Atenciosamente,



Helôisa Molinari Calderon Nascimento
Diretora Geral
Hospital Municipal de Mogi das Cruzes

REPOSIÇÃO DE ESTOQUE PULSEIRAS FEVEREIRO/ 2021 - ÚNICA

TOTVS	MV	PRODUTO	UNIDADE	PEDIDO
7033-8609	22988	PULSEIRA DE IDENTIFICACAO ADULTO VERDE PAPEL	UNIDADE	4283
7033-9182	22987	PULSEIRA P/ IDENT.PACIENTE PLASTICO C/BOTAO BRANCA ADULTO	UNIDADE	4117
7033-6392	24226	PULSEIRA P/ IDENT.PACIENTE PLASTICO C/BOTAO VERMELHO ADULTO	UNIDADE	780

Solicitação: 8559
 Solicitante: TAMIRES CARDOSO
 Setor: 12 ALMOXARIFADO
 Motivo: 1 COMPRA PROGRAMADA (MENSAL)

Data Solic.: 09/02/2021 Data Máxima: 09/02/2021
 Data da Impressão: 09/02/2021
 Situação: SOLICITADA

Obs: Solicitamos a cotação de preços do produtos que seguem abaixo.

Seq	Produto	Dados da Solicitação				Dados da Última compra				
		Clas.-ABC	Unidade	Quantidade	Cons. Méd Mensal	Est.Atual	Quantidade	Data	Vlr Unitário	Fornecedor
1	22988 PULSEIRA PAPEL P/ IDENTIFICACAO ADULTO - VERDE Especificação: CT-1000638		UNIDADE	4.283,00	2.992,00	0,00	2.000,00	06/10/2020	0,0670	VISION BAND
2	22987 PULSEIRA PLAST P/ IDENTIFICACAO ADULTO - BRANCA C/BOTÃO Especificação: 1000658		UNIDADE	4.117,00	3.449,00	0,00	4.100,00	11/11/2020	0,2400	POLO
3	24226 PULSEIRA VERMELHA VINIL C/BOTÃO P/IDENTIFICAÇÃO DE PACIENTE Especificação: 1000664		UNIDADE	780,00	453,00	150,00	500,00	06/10/2020	0,1900	VISION BAND
				Valor Total	1.423,24					
09 de Fevereiro de 2021				Somatório(Vl.Ult.Real * Qtd Solicitada)						

Observação: O consumo é baseado nos últimos seis meses consolidados

CENTR.CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

EMISSAO : 22/04/2021
RELACAO : 079382

AO CEF MOGI HOSPITAL - FEDERAL
AGENCIA : 0344 - C/C 000710792

MOGI DAS CRUZES

DIGITADO

PRF NUMERO	PC BENEFICIARIO	NAT	BCO AGENC NUMERO CONTA	CNPJ/CPF	DT.VENC	VALOR A PAGAR
COM 5413	VISIONBAND SOLUCOES EM IMPRESAO - MAT MEDICO HOSPITALAR		341 1608 00931-0	650691300001-26	22/04/2021	445,00

TOTAL GERAL

445,00

QUATROCENTOS E QUARENTA E CINCO REAIS

AUTORIZAMOS V.SAS. A EMITIREM ORDEM DE PAGAMENTO, OU DOC PARA OS BANCOS/CONTAS ACIMA.
DOS TITULOS RESPECTIVOS DEBITANDO EM NOSSA C/CORRENTE NUM 000710792
NO DIA 22/04/2021 PELO VALOR ACIMA TOTALIZADO.

FUABC - CENTR.CONVENIOS- HOSPITAL DE MOGI DAS CRUZES - 58/19

GERENTE FINANCEIRO GERENTE CONTABIL

CENTRAL DE CONVÊNIOS

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº 058/2019

<input checked="" type="checkbox"/>	BORDERÓ	NOME: _____	DATA: 22/04/21
<input checked="" type="checkbox"/>	GERAR ARQUIVO	NOME: <i>mat</i>	DATA: 22/04/21
<input checked="" type="checkbox"/>	PROG DO ARQ	NOME: _____	DATA: 22/04/21
<input checked="" type="checkbox"/>	COMPROVANTES	NOME: <i>mat</i>	DATA: 22/04/21
<input checked="" type="checkbox"/>	BAIXA DE BORDERÓ	NOME: _____	DATA: 22/04/21

Confere com a Original

FEDERAL

000395

RECEBEMOS DE VISIONBAND SOLUÇÕES EM IMPRESSÃO LTDA. OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 01/03/2021 VALOR TOTAL: R\$ 445,00 DESTINATÁRIO: CENTRAL DE CONVÊNIO - O.S.S - AVENIDA LAURO GOMES, 2000 - CENTRO - SANTO ANDRÉ/SP

NF-e

Nº 000.005.413

SÉRIE 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

7679-2 (4)

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Visionband
PILHAS DE IMPRESSÃO

VISIONBAND SOLUÇÕES EM IMPRESSÃO LTDA.

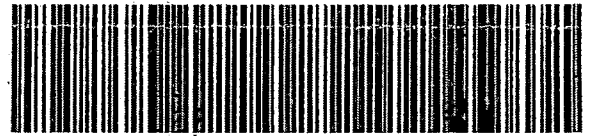
RUA ABILIO BORIN, 035 - PORTÃO B
JARDIM CARAVELAS - CEP:04729-030
SÃO PAULO/SP
FONE: (+ 55)(11) 5641-2318

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1



CHAVE DE ACESSO DA NF-e

3521 0365 0691 3000 0126 5500 1000 0054 1319 9994 5866

Nº 000.005.413
SÉRIE 001
FOLHA 01/01

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

Natureza da Operação VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210222935853 01/03/2021 11:10:00	
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE 128113248110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO S.T.	CNPJ 65.069.130/0001-26	

DESTINATÁRIO/REMETENTE

RAZÃO SOCIAL CENTRAL DE CONVÊNIO - O.S.S		CNPJ 57.571.275/0004-45	DATA DE EMISSÃO 01/03/2021
ENDEREÇO AVENIDA LAURO GOMES, 2000	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 09060-870	DATA ENTRADA/SAÍDA 01/03/2021
MUNICÍPIO SANTO ANDRÉ	FONE/FAX (+ 55)(01)12666-5436	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA ENTRADA/SAÍDA 08:11:49

FATURA/DUPLICATAS

PARCELA	VENCIMENTO	VALOR
001	31/03/2021	445,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS S.T. 0,00	VALOR DO ICMS S.T. 0,00	VALOR TOTAL PRODUTOS 445,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS 0,00	VALOR IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 445,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA DE 0 - EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QTDE. 1	ESPÉCIE CAIXA	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 3,500	PESO LÍQUIDO 3,500	

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
22988	SYNTHETIC BAND FOLHA ADULTO VERDE (VSB A19245VD) Ped. Cliente (1579599814) Ped. Venda (004788-001) Lote 1/37256 Trib. aprox. R\$: 18,69 Federal e R\$: 80,10 Estadual. Fonte IBPT 8F6CA7.	49119900	0102	5102	MI	5,00	89,00	445,00					
* Sem Pedido													
Confere com a Original													

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

INF. FISCO: DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI.
INF. CONTRIBUINTE: Endereço de Entrega: RUA GUTTERMANN, 577 - BRÁS CUBA - CEP: 08740-320 - MOGI DAS CRUZES / SP PEDIDO BIONEXO ID: 1579599814 DADOS BANCÁRIOS: VISIONBAND SOLUÇÕES EM IMPRESSÃO LTDA. BANCO ITAÚ - 341 AGÊNCIA 1608 CONTA 00931 - 0

RESERVADO AO FISCO

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº 058/2019

Carolina Rossi
Analista Contábil
FUABC Central de Convênios
31.03.21

RASSERVA 201

CENTRAL DE CONVÊNIOS	
Proc. Nº	MCH 0000121
Competência	03
Centro de Custo	FEDERAL 30 Leitos
Vencimento	31/03/21



DECLARO QUE OS MATERIAIS
CONSTANTES DESTA NOTA
FISCAL FORAM REALIZADOS
EM CONFORMIDADE COM O
QUE FOI SOLICITADO.

Declaro para os devidos fins
que recebi o(s) item(ns) e/ou
Serviço(s) na presente Nota fiscal
às 17:20 do dia 02.03.2021
conforme solicitação e ordem de compra
devidamente aprovada.

[Signature]
ASSINATURA

FEDERAL

000396

Documento de Entrada

Fornecedor: 3473 VISION BAND
CNPJ/CPF: 65.069.130/0001-26
Número: 5413 Tipo: NOTA FISCAL Nr. Série: 1
Vi. Frete: 0,00 Vi. Total: 445,00 Vi. ICMS: 0,00
Observ.:
Insc Est.:
Emissão: 01/03/2021 Usuário: SAMUEL OLIVEIRA DA SILVA
% ICMS: 0,00 Vi. Desc: 0,00 % Desc: 0,00 Vi. Acréscimo: 0,00

Duplicatas

Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor
01	31/03/2021	445,00						

Entradas de Produtos

Código: 00021313 Estoque: 001 ALMOXARIFADO GERAL Doc Ent: NOTA FISCAL
Fornecedor: 3473 VISION BAND CNPJ/CP 65.069.130/0001-26 Nr Doc: 5413 Entrada: 04/03/2021 07:00
Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 01/03/2021 Usuário: SAMUEL OLIVEIRA DA SILVA
Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL % Desc: 0,00 Vi Desc: 0,00 Vi Acréscimo: 0,00
% ICMS: 0,00 Vi ICMS: 0,00 Setor de aplicação direta :
Nr. Processo: Nr. Empenho: Qtd. Parcelas:

Tipo Frete: CIF Fornecedor: VI Frete: 0,00 % Frete: 0,00
Dt Vecto: Portador: Nr Conhecimento:

Motivo do Acerto

Itens de Produtos

Produto	Sic	Unidade	Quant	VI Unitário	VI Real	VI Total	% IPI	VI IPI	% Desc	VI Desc	Lote	Qt Ent	Validade	Marca
22988 - PULSEIRA PAPEL P/ IDENTIFICACAO ADULTO - VERDE		UNIDADE	500,000 0	0,8900	0,8900	445,00		0,00		0,00				

Total do(s) Produto(s) : 445,00
Total do(s) Custo(s) : 445,00

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019



Responsável Pela Entrada

Encarregado do Setor

FEDERAL

000397



Comprovante de transferência eletrônica disponível - TED

Transação realizada via convênio de Pagamentos

Nome do Remetente:	FUNDAÇÃO DO ABC
CNPJ do Remetente:	57.571.275/0001-00
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Conta de Origem:	00344-1 / 000600071079-2
Tipo de Conta:	003 - Conta Pessoa Jurídica

Convênio:	337729
Tipo de Compromisso:	0001 PAGAMENTO DE FORNECEDORES
NSA:	001016

Banco Destino:	341 - Itaú Unibanco S.A.
Agência/Conta Destino:	01608 / 000000000931-0
Tipo de Conta:	01 - Crédito em Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome do Destinatário:	VISIONBAND SOLUCOES EM IMPRESA
CPF/CNPJ do Destinatário:	65.069.130/0001-26
Valor:	R\$ 445,00
Data da Operação:	22/04/2021

Autenticação Bancária:	E833C0DCD667723C275BB9000
-------------------------------	---------------------------

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo:
Número 001016 de 22/04/2021

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Confere com a
Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

SECRET

FEDERAL

000398

CENTR. CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

EMISSAO : 22/06/2021
RELACAO : 837062

AO CEF MOGI HOSPITAL - FEDERAL
AGENCIA : 0344 - C/C 000710792

MOGI DAS CRUZES

PRF NUMERO	PC BENEFICIARIO	NAT	BCO AGENC NUMERO CONTA	CNPJ/CPF	DT. VENC	VALOR A PAGAR
COM 28715	LIBEMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA MAT MEDICO HOSPITALAR		001 6997 417-0	045142070001-35	23/06/2021	880,00
TOTAL GERAL						880,00

OITOCENTOS E OITENTA REAIS

AUTORIZAMOS V.SAS. A EMITIREM ORDEM DE PAGAMENTO, OU DOC PARA OS BANCOS/CONTAS ACIMA.
DOS TITULOS RESPECTIVOS DEBITANDO EM NOSSA C/CORRENTE NUM 000710792
NO DIA 22/06/2021 PELO VALOR ACIMA TOTALIZADO.

FUABC - CENTR. CONVENIOS- HOSPITAL DE MOGI DAS CRUZES - 58/19



 GERENTE FINANCEIRO GERENTE CONTÁBIL

 CENTRAL DE CONVENIOS

Confere com a
Original

<input type="checkbox"/>	BORDERÓ	NOME: _____	DATA: _____
<input type="checkbox"/>	GERAR ARQUIVO	NOME: _____	DATA: _____
<input type="checkbox"/>	PROG DO ARQ	NOME: _____	DATA: _____
<input type="checkbox"/>	COMPROVANTES	NOME: _____	DATA: _____
<input type="checkbox"/>	BAIXA DE BORDERÓ	NOME: _____	DATA: _____

Handwritten notes: 'Cassol' next to GERAR ARQUIVO, 'Almeida' next to COMPROVANTES, and '22/06/21' and '21/06/21' next to DATA fields.

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão N°858/2019

000792

FEDERAL

000761

RECEBEMOS DE LIBEMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - EPP, OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.

DATA DE RECEBIMENTO: _____ IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: _____

Nº: 28715
SÉRIE: 1

CÓPIA

3079-2
41

LIBEMA LIBEMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - EPP.

Rua Amoipira, 365 - Vila Isa
São Paulo - SP
CEP: 04689-070
Fone: 1156317840

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAIDA **1**

Nº: 28715
Série: 1
FOLHA 1 / 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO: 3521 0504 5142 0700 0135 5500 1000 0287 1510 5031 9660

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

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135210598818627 31/05/2021 08:46:24

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 116585592110 INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.: _____ CNPJ/CPF: 04.514.207/0001-35

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Nome / Razão Social: Fundação do ABC
Endereço: Av. Lauro Gomes, 2000
Município: Santo André

CNPJ/CPF: 57.571.275/0004-45
DATA EMISSÃO: 31/05/2021 08:41:09
DATA SAÍDA / ENTRADA: 31/05/2021
MORA SAÍDA / ENTRADA: 08:41:18

Bairro / Distrito: Vila Sacadura Cabral
CEP: 09060-870

UF: SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL: _____

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

Nome / Razão Social: Hospital Municipal de Mogi das Cruzes
Endereço: Rua Guttermann, 577
Município: Mogi das Cruzes

CNPJ/CPF: 57.571.275/0004-45
INSCRIÇÃO ESTADUAL: _____
CEP: 08740320

Bairro / Distrito: Braz Cubas
UF: SP
FORE / FAX: _____

FATURA / PARCELA

001	31/05/2021	880,00																		
-----	------------	--------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 880,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				R\$ 880,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

Nome / Razão Social: Veículo Próprio
Endereço: _____

FRETE POR CONTA: 0-REMETENTE
CÓDIGO ANTI: _____ PLACA DO VEÍCULO: _____ UF: _____ CNPJ / CPF: _____

MUNICÍPIO: _____ UF: _____ INSCRIÇÃO ESTADUAL: _____

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
				0,0000	0,0000

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	VALOR			
										ICMS	IPI	ALÍQUOTA % ICMS	IPI
29015	Pulseira de Identificação de Paciente em PVC Cor: Branca. Lado: P0035/23	59063200	0101	5101	UN	1000	0,2280	880,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Confere com a Original

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 32275595
VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: _____
BASE DE CALCULO DO ISSQN: _____
VALOR DO ISSQN: _____

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares de interesse do Contribuinte:
Prazo aproveitamento do crédito de ICMS no valor de R\$ 33,62 correspondente à alíquota de 3,82% nos termos do art. 23 da LC 123/2006.
PEPIDO Nº: 157959814 - PROCESSO Nº: RICH 0060/21. DADOS BANCÁRIO: BANCO BRADESCO - AG: 0461-9 - C/C: 165765-5.

RESERVADO AO FISCO

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

Informações da Fatura: Nº da Fatura: 28715 | Valor Original: R\$ 880,00 | Valor do Desconto: R\$ 0,00 | Valor Líquido: R\$ 880,00.

880,00

Tamires
Tamires Pereira Cardoso
Analista Administrativo
FUABC - Mogi das Cruzes

DECLARO QUE OS MATERIAIS
CONSTANTES DESTA NOTA
FISCAL FORAM REALIZADOS
EM CONFORMIDADE COM O
QUE FOI SOLICITADO.

Alexandre A. Alvarez
Analista Patrimônio
FUABC Central de Convênios

09.06.21

CENTRAL DE CONVÊNIOS
Proc. Nº <u>MCH 0060/01</u>
Competência _____
Centro de Custo <u>FEDERAL</u>
Vencimento <u>20.10.61.21</u>

FEDERAL

000782



Comprovante de transferência eletrônica disponível - TED

Transação realizada via convênio de Pagamentos

Nome do Remetente:	FUNDACAO DO ABC
CNPJ do Remetente:	57.571.275/0001-00
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Conta de Origem:	00344-1 / 000600071079-2
Tipo de Conta:	003 - Conta Pessoa Jurídica

Convênio:	337729
Tipo de Compromisso:	0001 PAGAMENTO DE FORNECEDORES
NSA:	001123

Banco Destino:	001 - Banco do Brasil S.A.
Agência/Conta Destino:	06997 / 000000000417-0
Tipo de Conta:	01 - Crédito em Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome do Destinatário:	LIBEMA PRODUTOS HOSPITALARES L
CPF/CNPJ do Destinatário:	04.514.207/0001-35
Valor:	R\$ 880,00
Data da Operação:	23/06/2021

Autenticação Bancária:	5F33A780D9D772700E2449000
------------------------	---------------------------

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo:
Número 001123 de 23/06/2021

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Confere com a
Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão N°858/2019

880000

FEDERAL

000763

CENTR.CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

EMISSAO : 03/05/2021
RELACAO : 079569

AO CEF MOGI HOSPITAL - FEDERAL
AGENCIA : 0344 - C/C 000710792

MOGI DAS CRUZES

DIGITADO

PRF NUMERO	PC BENEFICIARIO	NAT	BCO AGENC NUMERO CONTA	CNPJ/CPF	DT.VENC	VALOR A PAGAR
COM 28072	LIBEMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	NAT MEDICO HOSPITALAR	001 6997 417-0	045142070001-35	03/05/2021	220,00

TOTAL GERAL

220,00

DUZENTOS E VINTE REAIS

AUTORIZAMOS V.SAS. A EMITIREM ORDEM DE PAGAMENTO, OU DOC PARA OS BANCOS/CONTAS ACIMA.
DOS TITULOS RESPECTIVOS DEBITANDO EM NOSSA C/CORRENTE NUM 000710792
NO DIA 03/05/2021 PELO VALOR ACIMA TOTALIZADO.

FUABC - CENTR.CONVENIOS- HOSPITAL DE MOGI DAS CRUZES - 58/19

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº 058/2019


GERENTE FINANCEIRO GERENTE CONTABIL
CENTRAL DE CONVÊNIOS

<input type="checkbox"/>	BORDERÓ	NOME: <u>Jmo</u>	DATA: <u>1/1/19</u>
<input type="checkbox"/>	GERAR ARQUIVO	NOME: <u>Z</u>	DATA: <u>03/05/21</u>
<input type="checkbox"/>	PROG DO ARQ	NOME: <u>Jmo</u>	DATA: <u>1/1/19</u>
<input checked="" type="checkbox"/>	COMPROVANTES	NOME: <u>mo</u>	DATA: <u>03/05/21</u>
<input type="checkbox"/>	BAIXA DE BORDERÓ	NOME: _____	DATA: <u>1/1/19</u>

Confere com a Original



500000

FEDERAL

000002

71079-2 ul

RECEBEMOS DE LIBEMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - EPP. OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº: 28072
		SÉRIE: 1

 LIBEMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - EPP. Rua Amoipira, 365 - Vila Isa São Paulo - SP CEP: 04689-070 Fone: 1156317840	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA <input checked="" type="checkbox"/> Nº: 28072 Série: 1 FOLHA 1 / 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3521 0304 5142 0700 0135 5500 1000 0280 7210 4888 6758 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 INSCRIÇÃO ESTADUAL 116585592110	

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.	CNPJ / CPF
	04.514.207/0001-35

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL Fundação do ABC		57.571.275/0004-45	25/03/2021 12:08:27
ENDEREÇO Av. Lauro Gomes, 2000	BAIRRO / DISTRITO Vila Sacadura Cabral	CEP 09060-870	DATA SAÍDA / ENTRADA 25/03/2021
MUNICÍPIO Santo André	FONE / FAX 1126665494	UF SP	HORA SAÍDA / ENTRADA 16:33:46

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA		CNPJ / CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
NOME / RAZÃO SOCIAL Hospital Municipal de Mogi das Cruzes		57.571.275/0004-45	
ENDEREÇO Rua Guttermann, 577	BAIRRO / DISTRITO Braz Cubas	CEP 08740320	
MUNICÍPIO Mogi das Cruzes		UF SP	FONE / FAX

FATURA / PARCELA									
001									
24/04/2021									
220,00									

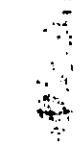
CÁLCULO DO IMPOSTO							
BASE DE CÁLCULO DO ICMS R\$ 0,00	VALOR DO ICMS R\$ 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. R\$ 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. R\$ 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS R\$ 220,00			
VALOR DO FRETE R\$ 0,00	VALOR DO SEGURO R\$ 0,00	DESCONTO R\$ 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS R\$ 0,00	VALOR TOTAL DO IPI R\$ 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 220,00		

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 0-REMETENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
NOME / RAZÃO SOCIAL Veículo Próprio						
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,0000	PESO LÍQUIDO 0,0000	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	VALOR		AQUOTA %	
										ICMS	IPI	ICMS	IPI
29025	Putelira p/ Identificação de Paciente em PVC Cor Vermelha. Lote: PIV099/21	58063200	0101	5101	UN	1000	0,2200	220,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº 058/2016

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 32275595	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS Informações complementares de interesse do Contribuinte: Permite aproveitamento do crédito de ICMS no valor de R\$ 8,40 correspondente à alíquota de 3,92% nos termos do art. 23 da LC 123/2006. PEDIDO Nº: 157959814. DADOS BANCÁRIO: BANCO BRADESCO - AG: 0461-8 - C/C: 165265-6	RESERVADO AO FISCO 
Informações da Fatura: Nº da Fatura: 28072 Valor Original: R\$ 220,00 Valor do Desconto: R\$ 0,00 Valor Líquido: R\$ 220,00.	

Confere com a Original

Carolina Rossi
Analista Contábil
FUABC - Central de Convênios
19104121



Hospital Municipal de Mogi

Proc Nº MEH 0060/21

Vencimento 24/04/2021

Visto (S)

Competência Marc

Vigência até _____

Liberado 31/03/2021

Declaro para os devidos fins
que recebi o(s) item(ns) e/ou
Serviço(s) na presente Nota fiscal
as 25/03/2021 do dia 25/03/2021
conforme solicitação e ordem de compra
devidamente aprovada.

Assinatura

Samuel Oliveira da Silva
Analista Administrativo
FUABC - Mogi das Cruzes

Receita. 201

CENTRAL DE CONVENIOS

Proc. Nº MEH 0060/21


Competência 25/03/21

Centro de Cust Umonc. 30 Leitos

Vencimento 24/04/21

000003

FEDERAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE LIBEMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - EPP. Rua Amoipira,365, Vila Isa - 04689070 São Paulo - SP Fone/Fax: 1156317840		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 1 - Saída Nº 28051 SÉRIE 1		 CHAVE DE ACESSO 3521 0304 5142 0700 0135 5500 1000 0280 5110 4885 7472 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal (http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA			PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210319277433 - 24/03/2021 12:22:36		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 116585592110		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ 04.514.207/0001-35	

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL Fundação do ABC		CNPJ/CPF 57.571.275/0004-45		DATA DA EMISSÃO 24/03/2021	
ENDEREÇO Av. Lauro Gomes, 2000		BAIRRO / DISTRITO Vila Sacadura Cabral		CEP 09060-800	
MUNICÍPIO 3547809 - Santo André		UF SP		FONE / FAX 1126665494	
		INSCRIÇÃO ESTADUAL		DATA DA ENTRADA / SAÍDA 24/03/2021	
				HORA DA SAÍDA 16:33:46	

FATURA / DUPLICATA

Núm.	001
Venc.	23/04/2021
Valor	R\$ 1.320,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS R\$ 0,00	VALOR DO ICMS R\$ 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST R\$ 0,00	VALOR DO ICMS ST R\$ 0,00	VALOR DO IMP. IMPORTAÇÃO R\$ 0,00	VALOR DO PIS R\$ 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS R\$ 1.320,00
VALOR DO FRETE R\$ 0,00	VALOR DO SEGURO R\$ 0,00	DESCONTO R\$ 0,00	OUTRAS DESPESAS R\$ 0,00	VALOR TOTAL DO IPI R\$ 0,00	VALOR DA COFINS R\$ 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 1.320,00

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL Veículo Próprio		FRETE POR CONTA 0		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEICULO		UF		CNPJ/CPF	
ENDEREÇO				MUNICÍPIO				UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE 0		ESPÉCIE		MARCA		NÚMERO		PESO BRUTO 0,000		PESO LÍQUIDO 0,000	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD.	DESCRIÇÃO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
------	-----------	--------	-------	------	-------	------	-------------	-------------	---------	------------	-----------	------------	-----------

Prefeitura de Mogi das Cruzes
 Contrato de Gestão Nº 058/2019

Confere com a Original

FEDERAL

000004

CÓD.	DESCRIÇÃO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNIT.	VÁLOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
29025	Pulseira p/ Identificação de Paciente em PVC Cor Vermelha. Lote: PIV099/21	58063200	0101	5101	UN	3.000,0000	R\$ 0,22000	R\$ 660,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00 %	0,00 %
29016	Pulseira p/ Identificação de Paciente em PVC Cor Branca. Lote: PIV088/21	58063200	0101	5101	UN	3.000,0000	R\$ 0,22000	R\$ 660,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00 %	0,00 %

DADOS ADICIONAIS

Permite aproveitamento do crédito de ICMS no valor de R\$ 50,42 correspondente à alíquota de 3,82% nos termos do art. 23 da LC 123/2006. IPEDIDOS Nº: 157958453, 157959814, 163363548. PROCESSO Nº: MCH0082
DADOS BANCÁRIO: BANCO BRADESCO - AG.: 0461-8 - C/C: 165265-6

Notas fiscais gerenciadas pelo Arquivel - www.Arquivel.com.br

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº 058/2019

200000

09/11/2019

Confere com a Original

FEDERAL

000005



Comprovante de transferência eletrônica disponível - TED

Transação realizada via convênio de Pagamentos

Nome do Remetente:	FUNDAÇÃO DO ABC
CNPJ do Remetente:	57.571.275/0001-00
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Conta de Origem:	00344-1 / 000600071079-2
Tipo de Conta:	003 - Conta Pessoa Jurídica

Convênio:	337729
Tipo de Compromisso:	0001 PAGAMENTO DE FORNECEDORES
NSA:	001031

Banco Destino:	001 - Banco do Brasil S.A.
Agência/Conta Destino:	06997 / 000000000417-0
Tipo de Conta:	01 - Crédito em Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome do Destinatário:	LIBEMA PRODUTOS HOSPITALARES L
CPF/CNPJ do Destinatário:	04.514.207/0001-35
Valor:	R\$ 220,00
Data da Operação:	03/05/2021

Autenticação Bancária:	9F33F4517D97723F395339000
------------------------	---------------------------

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo:
Numero 001031 de 03/05/2021

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº 058/2015

3000000000

Confere com a
Original

000006

FEDERAL