

Mogi das Cruzes, 28 de janeiro de 2021.

**Ofício Compras n.º 44/2021**

À

**FUABC – CENTRAL DE CONVÊNIOS**

Sr. Fernando G. Minciotti - Diretoria Administrativa

**Ref. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: MANUTENÇÃO CORRETIVA E PREVENTIVA DO  
CARDIOVERSOR**

Trata-se da solicitação da contratação de empresa especializada para prestação de serviço de manutenção corretiva e preventiva do **CARDIOVERSOR BIFÁSIO, Modelo LIFE 400 Futura**, fabricante CMOS DRAKE DO NORDESTE LTDA, para atender a demanda do Hospital Municipal de Mogi das Cruzes.

Esclarecemos que o cardioversor desfibrilador, é um tipo de equipamento utilizado na reversão de quadros de arritmia, mediante a administração de uma corrente direta e sincronizada que despolariza o miocárdio.

Segue anexo justificativa técnica encaminhada pelo Coordenador de Engenharia Clínica.

Neste sentido, anexamos neste ofício proposta comercial apresentada pela empresa **PONTODEA ELETROMEDICINA LTDA**, CNPJ/MF n.º 22.705.884/0001-12, no valor total de **R\$ 1.760,00** (mil, setecentos e sessenta reais), tendo em vista que a respectiva empresa é representante exclusiva para comercialização de equipamentos e acessórios, peças de reposição dos equipamentos fabricados pela empresa **CMOS DRAKE NORDESTE LTDA** comprovada por meio de fornecimento de **ATESTADO DE EXCLUSIVIDADE**, emitido pelo **SINCOMED SP**, anexa.

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


Diante do exposto, solicitamos a Vossa Senhoria os devidos encaminhamentos na maior brevidade, visto 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 enfermagem e,




respectivamente, 54 (cinquenta e quatro) em UTI, portanto, a paralização deste equipamentos por falta de manutenção corretiva e preventiva acarretará prejuízos à assistência prestada aos pacientes contaminados pelo coronavírus.

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

Atenciosamente,



**Décio Teixeira Prates Junior**  
Diretor Regional  
Mogi das Cruzes



**Heloisa Molinari Calderon Nascimento**  
Diretora Geral  
Hospital Municipal de Mogi das Cruzes

**MEMO – ENGECLIN – 27/01/2021**

Ao setor de Compras

**Ref. Manutenção Cardioversor**

**Categoria: COVID**

Justificativa;

Solicito a aprovação da manutenção corretiva e preventiva do Cardioversor desfibrilador junto a empresa **CMOS DRAKE**, fabricante e exclusiva na manutenção de seus equipamentos, esse em questão **Cardioversor Bifásico modelo Life 400 Futura** com número de série **914057312**.

A cardioversão e a desfibrilação elétrica são procedimentos terapêuticos que visam a reversão das arritmias cardíacas pela aplicação de um pulso de corrente elétrica de grande amplitude num curto período de tempo ao atravessar o coração essa corrente força uma contração simultânea das fibras cardíacas, possibilitando o restabelecimento de um ritmo normal.

É de extrema importância o uso desse equipamento para uma emergência nos setores, para o auxílio em uma intercorrência e para atendermos a norma.

**Ministério da Saúde**  
**Agência Nacional de Vigilância Sanitária**  
**RESOLUÇÃO Nº 7, DE 24 DE FEVEREIRO DE 2010**

**CAPÍTULO II**  
**DOS REQUISITOS ESPECÍFICOS PARA UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO**  
**Seção I**  
**Recursos Materiais**

**Art. 58.** Cada UTI Adulto deve dispor, no mínimo, de:

**XXVI** - equipamento desfibrilador e cardioversor, com bateria: 01 (um) para cada 05 (cinco) leitos

Tabela 1: custo manutenção corretiva e preventiva.

Descrição	Qtd.	Valor
Calibração	01	450,00
Manutenção corretiva	01	350,00
Igbt 1600V 75ª – TO 247	02	660,00
Alpaca adulto para pas de choque montada	02	300,00


Total	R\$ 1.760,00
-------	--------------

Esse valor de **R\$ 1.760,00**, representa **9,02%** do valor de um novo cardioversor que tem o valor de **R\$ 19.500,00**.

Mogi das Cruzes, 27 de janeiro de 2021

Atenciosamente,

**Victor Henrique A. Coutinho**  
Coord. Engenharia Clínica  
R.E. 26.190  
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

  
Victor Henrique Alves Coutinho  
Coordenador de Engenharia Clínica  
Hospital Municipal de Mogi das Cruzes

Assunto: **ORÇAMENTO**  
De administrativo - Prontodea <administrativo@prontodea.com.br>  
Para: <victor.engenharia@hmmc.org.br>  
Data 27/01/2021 10:35  
Prioridade Mais alta

---



- ORÇAMENTO.pdf (~54 KB)



Bom dia,

Segue anexo orçamento

Att,

Leticia Santos

fone : (11) 3034-0700/1454

**PRONTODEA ELETROMEDICINA é a única autorizada CMOS DRAKE em São Paulo**

CNPJ 22.705.884/0001-12 – INSC Estadual 144.718.803.111 Insc Munic 526.7970-5

Av. Brigadeiro Faria Lima, 2229 – 5º conj 52 Jardim Paulistano SP Cep 01452-001

**A PANDEMIA NÃO ACABOU.....**



## Cliente

**Nome:** FUNDAÇÃO DO ABC  
**Endereço:** Rua Guttermann  
**Contato:** VICTOR  
**Email:** victor.engenharia@hmmc.org.br  
**Cidade/Estado:** Mogi das Cruzes / SP  
**CNPJ/CPF:** 57571275000445

## Equipamento

**Tipo:** CARDIOVERSOR BIFASICO      **Nº de Série:** 914057312  
**Modelo:** LIFE 400 FUTURA      **Patrimônio:** 68  
**Fabricante:** CMOS Drake do Nordeste LTDA.

## Solução Proposta

Serviços Tabelados			
Item	Serviços	Garantia(dias)	Valor(R\$)
1	Calibração .	365	450.00
2	Manutenção Corretiva .	90	350.00

Peças					
Item	Peça	Modelo / Fabricante	Qtde	Valor Un.	Valor
1	IGBT 1600V 75A - TO-247 - IXGH25N160 - IXYS		2	330.00	660.00
2	ALPACA ADULTO PARA PAS DE CHOQUE MONTADA - AMARELO		2	150.00	300.00

<b>Total Serviços + Peças:</b>	<b>R\$ 1760.00</b>
--------------------------------	--------------------

## Dados do Orçamento

**Responsável:** ADMINISTRATIVO      **Frete:** FOB  
 PRONTODEA      **Estado:** Pendente  
**Prazo de Entrega:** 2 dias  
**Validade da proposta:** 3 dias  
**Número da OS:** 019\_2021

## Observações

ENTREGUE EM MÃO, COM PÁ PERMANENTE

## Pagamento

**Forma de Pagamento:** Pagamento Faturado  
**Modo de Pagamento:** Pagamento à vista  
**Valor total:** R\$ 1760.00

## Autorização para realização do serviço



ADMINISTRATIVO PRONTODEA  
Responsável Orçamentista

Aprovado por



Prontodea-01

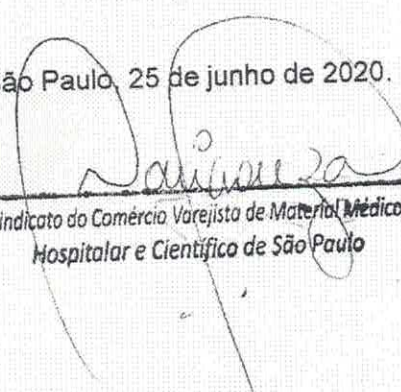


## ATESTADO

Atestamos para os devidos fins de direito conforme comprovante em nosso poder fornecido pela empresa **CMOS DRAKE DO NORDESTE LTDA.**, Declarando que a firma **PRONTODEA ELETROMEDICINA LTDA.**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº **22.705.884/0001-12**, com sede na Av. Brigadeiro Faria Lima, 2229, Conj. 82, Jardim Paulistano, São Paulo- SP, CEP 01.452-000, é assistência técnica Autorizada para prestar serviços com **EXCLUSIVIDADE** serviços de manutenção preventiva, corretiva, calibrações, e treinamentos técnicos vendas de peças e acessórios que são de fabricação exclusiva no Estado de São Paulo. A especificação dos produtos representados perante quem de direito, ficam sob a responsabilidade do representante.

Obs: Este Atestado é válido até  
**25 de junho de 2021.**

São Paulo, 25 de junho de 2020.

  
Sindicato do Comércio Varejista de Material Médico,  
Hospitalar e Científico de São Paulo

Rua Senador Feljão, nº 40 - 3º andar - cj.: 31  
Sé - São Paulo - SP - CEP: 01006-000  
Tel.: (11) 3107-7490 / 3107-0233



Nova Lima, 18 de setembro de 2020

## CARTA DE EXCLUSIVIDADE

A CMOS DRAKE DO NORDESTE S.A, localizada na Avenida Regent, nº 600, sala 205, bairro Alphaville Lagoa dos Ingleses – Nova Lima – MG, inscrita sob o CNPJ nº 03.620.716/0001-80, na qualidade de fabricante e detentor de registro dos produtos da marca CMOS DRAKE, declara para os devidos fins que a empresa **PRONTODEA ELETROMEDICINA LTDA**, pessoa jurídica de direito privado inscrita no CNPJ sob o nº 22.705.884/0001-12, com sede na Av. Brigadeiro Faria Lima, nº 2229, conj. 52, Jardim Paulistano, São Paulo – SP, CEP: 01.452-000, é **ASSISTÊNCIA TÉCNICA AUTORIZADA**, para prestar serviços com **EXCLUSIVIDADE** serviços de manutenção preventiva, corretiva, calibrações, treinamentos técnicos, vendas de peças e acessórios que são de fabricação exclusiva no **ESTADO DE SÃO PAULO**.

A CMOS DRAKE segue normas de fabricação, importação e distribuição, que estabelecem requisitos de rastreabilidade para a identificação de componentes, materiais de fabricação, equipamentos intermediários durante toda a fase de produção, armazenamento, distribuição e instalação de seus equipamentos, partes, peças e acessórios.

Peças de reparo, quando não fornecidas pelo fabricante, perdem rastreabilidade e confiabilidade.

Conforme **RDC 16/2013 ANVISA**, é determinado ao fabricante estabelecer e manter procedimentos para assegurar que os produtos acabados submetidos à assistência técnica pelo fabricante ou autorizado, satisfaçam as especificações originais do produto. Dessa forma, serviços técnicos realizados por terceiros não homologados pela CMOS DRAKE alteram a integridade do produto, comprometendo sua eficácia e gerando riscos ao paciente.

A substituição de partes e peças nos produtos, requer treinamento e capacitação técnica específica fornecida pela CMOS DRAKE. Essa substituição por meio de pessoa não capacitada, coloca em risco o desempenho e eficácia, afetando diretamente a qualidade dos equipamentos.

A presente declaração não envolve, qualquer vínculo de natureza trabalhista ou empregatício, sendo regida pelo código Civil Brasileiro, sobretudo os artigos 593 e seguintes e legislação pertinente.

Esta declaração é válida até 18/09/2022.



  
MARCO AURÉLIO MARQUES FÉLIX

Diretor Presidente

**B** CARTÓRIO BLASCO  
30º TABELÃO DE NOTAS

90º TABELÃO DE NOTAS DA COMARCA DA CAPITAL - SP  
Fernando Domingos Carvelho Blasco

Av. Cidade Jardim, 377 - Itaim Bibi  
11388-5050  
www.cartorioblasco.com.br

Reconheço, por Semelhança, a firma de: **MARCO AURELIO MARQUES FELIX**, com  
valor econômico.

São Paulo, 28 de setembro de 2022.  
Em testemunho da Verdade.

**PAULO GERALDO NOGUEIRA FILHO** - Escrivão de Valor Total: R\$ 9,85

\*\*VÁLIDO SOMENTE COM O SELO DE AUTENTICAÇÃO\*\*  
Série(s): 1 AID:AA-0405303\*







REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 22.705.884/0001-12 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 23/06/2015
NOME EMPRESARIAL PRONTODEA ELETROMEDICINA LTDA		
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) CLAUDETE GOMES DE ANDRADE CERCHIARI		PORTE ME
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 33.19-8-00 - Manutenção e reparação de equipamentos e produtos não especificados anteriormente		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 85.99-6-04 - Treinamento em desenvolvimento profissional e gerencial		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada		
LOGRADOURO AV BRIGADEIRO FARIA LIMA	NÚMERO 2229	COMPLEMENTO ANDAR 5 APT 52
CEP 01.452-000	BAIRRO/DISTRITO JARDIM PAULISTANO	MUNICÍPIO SAO PAULO
UF SP		ENDEREÇO ELETRÔNICO CLAUDETE@CMOSDRAKE.COM.BR
TELEFONE (11) 3034-0700		ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 23/06/2015	
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL		
SITUAÇÃO ESPECIAL *****	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****	

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 1.863, de 27 de dezembro de 2018.

Emitido no dia 28/01/2021 às 14:18:45 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1

Voltar

Imprimir



## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 22.705.884/0001-12  
**Razão Social:** PRONTODEA ELETROMEDICINA LTDA  
**Endereço:** CADASTRAMENTO GUIA SIMPLIFICADA / GUIA SIMPLIFICADA / / / 00000-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

**Validade:** 18/01/2021 a 16/02/2021

**Certificação Número:** 2021011803070650984749

Informação obtida em 28/01/2021 14:10:44

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:  
**[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**





**MINISTÉRIO DA FAZENDA**  
**Secretaria da Receita Federal do Brasil**  
**Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional**

**CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS  
FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO**

**Nome: PRONTODEA ELETROMEDICINA LTDA**  
**CNPJ: 22.705.884/0001-12**

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e
2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.  
Emitida às 10:05:40 do dia 24/09/2020 <hora e data de Brasília>.

Válida até 23/03/2021.

Código de controle da certidão: **BD98.7C0C.4F83.C15B**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

CENTR. CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS  
TED - Outro Titular

EMISSAO : 22/04/2021  
RELACAO : 079414

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 677	PRONTODEA ELETROMEDICINA LTDA	CONSERV. APARELHOS	237 3435 39791-1	227058840001-12	22/04/2021	800,00

TOTAL GERAL .....

800,00

OITOCENTOS 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

*[Handwritten Signature]*  
GERENTE FINANCEIRO

*[Handwritten Signature]*  
GERENTE CONTABIL

CENTRAL DE CONVENIOS

Prefeitura de Mogi das Cruzes  
Contrato de Gestão Nº058/2019

<input checked="" type="checkbox"/>	BORDERÓ	NOME: _____	DATA: 22/04/21
<input checked="" type="checkbox"/>	GERAR ARQUIVO	NOME: <i>[Handwritten]</i>	DATA: 22/04/21
<input checked="" type="checkbox"/>	PROG DO ARQ	NOME: _____	DATA: 21/1
<input checked="" type="checkbox"/>	COMPROVANTES	NOME: _____	DATA: 22/04/21
<input checked="" type="checkbox"/>	BAIXA DE BORDERÓ	NOME: <i>[Handwritten]</i>	DATA: 23/11


Confere com a Original

FEDERAL

000931

71073-2

41

	<b>PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO</b>		Número da Nota <b>00000677</b>	
	<b>SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA</b>		Data e Hora de Emissão <b>01/03/2021 09:23:50</b>	
<b>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e</b>		RPS Nº 585 Série SN, emitido em 01/03/2021		Código de Verificação <b>GNPI-ADEZ</b>
20210301u22705984000112				
<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>				
CPF/CNPJ: <b>22.705.884/0001-12</b>		Inscrição Municipal: <b>5.267.970-5</b>		
Nome/Razão Social: <b>PRONTODEA ELETROMEDICINA LTDA</b>				
Endereço: <b>AV BRIGADEIRO FARIA LIMA 2229, ANDAR 5 - JARDIM PAULISTANO - CEP: 01452-000</b>				
Município: <b>São Paulo</b>		UF: <b>SP</b>		
<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>				
Nome/Razão Social: <b>FUNDAÇÃO DO ABC CENTRAL DE CONVENIOS</b>				
CPF/CNPJ: <b>57.571.275/0004-45</b>		Inscrição Municipal: <b>---</b>		
Endereço: <b>AV Lauro Gomes 2000 - Vila Sacadura Cabral - CEP: 09060-870</b>				
Município: <b>Santo André</b>		UF: <b>SP</b> E-mail: <b>monique.rodrigues@fuabc.org.br</b>		
<b>INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS</b>				
CPF/CNPJ: <b>---</b>		Nome/Razão Social: <b>---</b>		
<b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b>				
1 Calibração de equipamentos. 450,00				
1 Manutenção Corretiva. 350,00				
PAGAMENTO BOLETO 15 DIAS MCH 0040/21 PEDIDO 411936				
<b>VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 800,00</b>				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço <b>07498 - Conserto, restauração, manutenção e conservação de máquinas, equipamentos, elevadores e congêneres.</b>				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
<b>0,00</b>	*	*	*	<b>0,00</b>
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra		Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-		-		<b>R\$ 138,80 (17,35%) / IBPT</b>
<b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>				
(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional; (3) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 585 Série SN, emitido em 01/03/2021;				

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes  
Contrato de Gestão Nº058/2019

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

Victor Henrique A. Coutinho  
Coord. Engenharia Clínica  
R.E. 26.190  
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

01/03/21

Monique Rodrigues  
Analista Fiscal  
FUABC - Central de Convênios  
30/03/21

CENTRAL DE CONVÊNIOS	
Proc. Nº	<u>NCH 0040/21</u>
Competência	<u>03/2021</u>
Centro de Custo	<u>HMMC</u>
Vencimento	<u>01, 03, 2021</u>

FEDERAL

000932





## 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:	001016

Banco Destino:	237 - Banco Bradesco S.A.
Agência/Conta Destino:	03435 / 000000039791-1
Tipo de Conta:	01 - Crédito em Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome do Destinatário:	PRONTODEA ELETROMEDICINA LTDA
CPF/CNPJ do Destinatário:	22.705.884/0001-12
Valor:	R\$ 800,00
Data da Operação:	22/04/2021

<b>Autenticação Bancária:</b>	33338AC982C7724B444449000
-------------------------------	---------------------------

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo:  
Numero 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

FEDERAL

000933

CENTR.CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS  
TED - Outro Titular

EMISSAO : 22/04/2021  
RELACAO : 079415

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 1866	PRONTODEA ELETROMEDICINA LTDA	PECAS E ACESSORIOS	237 3435 39791-1	227058840001-12	22/04/2021	960,00

TOTAL GERAL .....

960,00

NOVECENTOS E SESSENTA 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 CONTÁBIL  
CENTRAL DE CONVÊNIOS

<input checked="" type="checkbox"/>	BORDERÓ	NOME: _____	DATA: 22/04/21
<input checked="" type="checkbox"/>	GERAR ARQUIVO	NOME: <i>mt</i>	DATA: 22/04/21
<input checked="" type="checkbox"/>	PROG DO ARQ	NOME: _____	DATA: 22/04/21
<input checked="" type="checkbox"/>	COMPROVANTES	NOME: <i>mt</i>	DATA: 22/04/21
<input checked="" type="checkbox"/>	BAIXA DE BORDERÓ	NOME: <i>mt</i>	DATA: 23/04/21

Confere com a Original


Prefeitura de Mogi das Cruzes  
Contrato de Gestão Nº058/2019

FEDERAL

000934

71098-2 (41)

RECEBEMOS DE PRONTODÉA ELETROMEDICINA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.		NF-e Nº1866
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE:1

<b>PRONTODÉA ELETROMEDICINA LTDA</b> Avenida Brígadeiro Faria Lima, 2229, ANDAR 5 APT 52 Jardim Paulistano - 01452-000 Sao Paulo - SP 1130340700	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA <b>1</b> <b>1866</b> SÉRIE: 1 FOLHA 1 / 1	<b>CONTROLE DO FISCO</b> 
		<b>CHAVE DE ACESSO</b> 3521 0322 7058 8400 0112 5500 1000 0018 6615 8469 5400
		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora.

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda a Nao Contribuinte	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210222179271 01/03/2021 09:27:19
INSCRIÇÃO ESTADUAL 144718803111	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST. CNPJ 22.705.884/0001-12

<b>DESTINATÁRIO / REMETENTE</b>		CNPJ / CPF	DATA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO DO ABC		57.571.275/0004-45	01/03/2021
ENDEREÇO Rua Guttermann, 577	BAIRRO / DISTRITO Braz Cubas	CEP 08740-320	DATA ENTRADA / SAÍDA 01/03/2021
MUNICÍPIO Mogi das Cruzes	FONE / FAX 11949134124	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA ENTRADA / SAÍDA 09:26:25

<b>FATURA / DUPLICATA</b>
001 01/03/2021 960,00

<b>CALCULO DO IMPOSTO</b>					
BASE DE CALCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 960,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 960,00

<b>TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS</b>					
NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9-SEM FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 0	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LIQUIDO 0,000

<b>DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS</b>												
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE Cálculo	VALOR ICMS	IPI	ALÍQUOTA ICMS % IPI %
IGBT	IGBT 1600V 75A - TO-247 - IXGH25N160 IXYS	36030020	0102	5102	Un	2	330,0000	660,00	0,00	0,00	0,00	0 0
SP47272	ALPACA ADULTO PARA PAS DE CHOQUE MONTADA - AMARELO	39269090	0102	5102	Un	2	150,0000	300,00	0,00	0,00	0,00	0 0

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes  
Contrato de Gestão Nº058/2019

<b>CALCULO DO ISSQN</b>			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 52679705	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN 0,00

<b>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</b> PAGAMENTO VIA BOLETO 15 DIAS MCH 0040/21 PEDIDO 411936 Valor Aprox. dos Tributos R\$ 423,31 Fonte: IBPT DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NÃO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.	<b>RESERVADO AO FISCO</b> 
--	--



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

Victor Henrique A. Coutinho  
Coord. Engenharia Clínica  
R.E. 26.190  
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

01/03/21



CENTRAL DE CONVÊNIOS	
Proc. Nº	MCH 0040/21
Competência	03/2021
Centro de Custo	AMMC
Vencimento	01, 03, 21

Monique Rodrigues  
Analista Fiscal  
FUABC - Central de Convênios  
30/03/21

FEDERAL

000935



## 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:	001016

Banco Destino:	237 - Banco Bradesco S.A.
Agência/Conta Destino:	03435 / 000000039791-1
Tipo de Conta:	01 - Crédito em Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome do Destinatário:	PRONTODEA ELETROMEDICINA LTDA
CPF/CNPJ do Destinatário:	22.705.884/0001-12
Valor:	R\$ 960,00
Data da Operação:	22/04/2021

<b>Autenticação Bancária:</b>	1D33305EDF0772BFE5A999000
-------------------------------	---------------------------

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo:  
Numero 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

FEDERAL

000936