

Mogi das Cruzes, 13 de abril de 2021.

Ofício Compras n.º 116/2021

À

FUABC – CENTRAL DE CONVÊNIOS

Diretoria Administrativa

Ref. AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS – HMMC 15 LEITOS

Trata-se da solicitação de compra de medicamentos necessários para manutenção de nosso estoque pelo período de 30 (trinta) dias do mês de maio/2021, tendo em vista a necessidade de avaliação diária de consumo face ao perfil dos pacientes internados na instituição.

Considerando que o Hospital Municipal de Mogi das Cruzes, tornou-se referência para atendimento aos pacientes portadores de COVID 19, e hoje conta com 70 (setenta) leitos de enfermaria e, respectivamente, 54 (cinquenta e quatro) em UTI. Entretanto com o aumento significativo da demanda, será necessário abrir mais leitos de enfermaria e leitos de UTI.

Considerando que o HMMC encontra-se com seus leitos 100% (cem por cento) ocupados e está ultrapassando sua capacidade total, chegando a 112% (cento e doze por cento) de ocupação.

Somado a tal fato, a média de permanência dos pacientes internados em enfermaria é de 2.10 (dias) e, respectivamente, 8.01 (dias) em UTI, logo seu perfil de atendimento está totalmente voltado para a pandemia impactando substancialmente no quantitativo de medicamentos em nosso estoque.

Neste sentido, foi providenciado a solicitação de compra para o abastecimento pelo período de 30 (trinta) dias levando em consideração o estoque do mês anterior e o consumo médio mensal para o estoque.

Anexos planilha quadro demonstrativo com os dados que serviu como base para a elaboração do pedido e solicitação de compras do sistema MV.

O valor estimado para presente aquisição importará um total de R\$ 28.303,22 (Vinte e oito mil trezentos e três reais e vinte e dois centavos), tendo como base os valores praticados na última compra, extraídos do sistema MV.

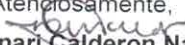
Ressaltamos que existe uma tramitação de contrato de abastecimento entre a empresa União Química e a Fuabc, caso seja consolidado tal contrato, os itens que passarão serem atendidos mensalmente deverão ser excluídos deste ofício.

Em tempo seguimos ainda análise quanto a tramitação em conjunto dos pedidos do HMMC, 15 (quinze) leitos de enfermaria e 30 (trinta) leitos enfermaria Única, 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, IV termo aditivo.

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

Atenciosamente,


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

PROJEÇÃO DE PEDIDO DE MEDICAMENTOS PARA RECEBIMENTO NO INÍCIO DE MAIO

Código TOVTS	Código MV	Descrição	Unidade	Posição de Estoque	Margem de Segurança	Pedido 15 leitos
70180022	26988	Acetilcisteína Granulado 600 Mg - Satche 5 G	Satche	211	57	85
70186709	22816	Água Destilada 10 MI	Flaconete	22.960	6.522	5.000
70180057	23273	Água Destilada 500 MI	Frasco	321	95	80
7018-6489	27343	Amiodarona 50mg/MI - 3ml	Ampola	98	30	43
7018-0172	27351	Atenolol 25 Mg	Comprimido	191	116	100
7018-0103	26918	Azitromicina 200 Mg / 5 MI - Suspensão	Frasco	0	28	42
7018-6716	24223	Azitromicina 500 Mg	Comprimido	0	3.547	5320
70180263	24354	Betameasona 0,5mg + Gentamicina 1mg Creme 30g	Tubo	12	2	1
7018-0066	27400	Cetoprofeno 100mg Ev	Frasco/Ampola	79	43	87
70188102	27405	Cetoprofeno 100mg Im	Ampola	195	62	86
70180067	24779	Claritromicina 500mg Iv	Frasco/Ampola	1.418	964	250
70180070	27420	Cloreto De Sódio 0,9% Amp 10 MI	Flaconete	2.200	613	740
70180257	27421	Cloreto De Sódio NaCl 20% 10 MI	Flaconete	250	104	200
70186649	27413	Dexametasona 4mg/MI - 2,5ml	Ampola	1.800	846	1000
7018-0082	27307	Dipirona Sodica 500mg/MI - 2ml	Ampola	2.700	846	500
7018-6304	24049	Dipirona Sodica Gotas	Frasco	694	271	465
7018-0281	24340	Enoxaparina 60mg Injetavel - Seringa Preenchida C/ 0,6ml - S	Seringa Cheia	0	81	50
7018-8034	27389	Escopolamina Butilbrometo 20mg/1ml - Simples	Ampola	63	16	32
70180171	24161	Fluconazol 200mg/100ml	Bolsa	586	115	50
70180196	25316	Fomoterol, Fumarato De 12mcg + Budesonida 400mcg	Capsula	395	143	230
70187622	27364	Furosemida 20mg/MI 2ml	Ampola	2.500	766	500
7018-0215	27393	Glibenclâmida 5 Mg	Comprimido	112	36	52
70186679	23175	Glicose Hipertonica 50% 10ml	Flaconete	1.829	1.443	1000
70180026	27412	Hidroclorotisona 100mg	Frasco/Ampola	500	137	160
70180225	23187	Insulina Humana Nph	Frasco	90	17	5
70180226	23188	Insulina Humana Regular	Frasco	140	30	21
7018-6538	27369	Isossorbida Dinitrato 10mg	Comprimido	80	21	44
70186112	24206	Levotiroxina Sodica 25mcg	Comprimido	862	210	200
7018-6122	24355	Metformina 850 Mg	Comprimido	350	125	400
70180400	27406	Metiprednisolona, Succinato Sodico 125mg	Frasco/Ampola	0	399	200
7018-6684	27337	Nistatina 25,000ui Creme Vaginal 60gr	Tubo	75	17	14
70180233	27379	Omeprazol 20mg	Comprimido	1.000	1.072	5432
7018-0267	27398	Oxido De Zinco 150 Mg/G + Retinol (Vit A) 5.000 Ui + Colecal	Tubo	9	6	14
7018-0448	24054	Paracetamol 200mg/MI Solução Oral - Frasco 15ml	Frasco	27	11	38
7018-0211	24686	Saccharomyces Boulardii-17 Liofilizado 200mg Capsula	Capsula	323	84	178
70180134	27415	Solução Fisiologica 0,9% 1000ml	Frasco	489	303	205
7018-6163	24349	Varfarina Sodica 5mg	Comprimido	0	12	35

Observação: Por se tratar de leitis novos de enfermarias, não há relatório de consumo médio mensal do sistema MV. O pedido foi baseado ao perfil de atendimento atual do HMMC que está totalmente voltado a pandemia.

Solicitação: 8600

Solicitante: ARIANE REIS 15 LEITO

Sector: 13 FARMACIA CENTRAL

Motivo: 1 COMPRAPROGRAMADA (MENSAL)

Data Solicitud: 12/04/2021
 Data da Impressão: 12/04/2021
 Situação: SOLICITADA

Data Máxima: 12/04/2021

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

Seq	Produto	Dados da Solicitação				Est.Atual	Quantidade	Cons. Méd Mensal	Dados da Última compra		
		Clas.ABC	Unidade	Quantidade	Quantidade				Data	Vir Unitário	Fornecedor
1	26988 ACETILCISTEINA GRANULADO 600 MG - SACHE 5 G	C	SACHE	85,00	154,00	0,00	336,00	21/12/2020	0,7150	SOMA SP HOSPITALAR	
	Especificação: CT-1003154										
2	22816 AGUA DESTILADA 10 ML	C	FLACONET E	5.000,00	10.233,00	0,00	2.400,00	05/04/2021	0,2790	MCW PRODUTOS	
	Especificação: 1003588										
3	23273 AGUA DESTILADA 500 ML	C	FRASCO	80,00	121,00	0,00	150,00	05/04/2021	2,2000	FRESENIUS KABI BRA	
	Especificação: CT-1003593										
4	27343 AMIODARONA 50MG/ML - 3ML	C	AMPOLA	43,00	12,00	0,00	100,00	06/10/2020	1,6250	ASTRA FARMA	
	Especificação: 1002354										
5	27351 ATENOLOLOL 25 MG	C	COMPRIMI DO	100,00	209,00	0,00	90,00	04/01/2021	0,0350	WERBRAN	
	Especificação: CT-1002356										
6	26918 AZITROMICINA 200 MG / 5 ML - SUSPENSÃO	C	FRASCO	42,00	28,00	0,00	1,00	08/11/2019	0,2500	PREFEITURA MUNICIPAL	
7	24223 AZITROMICINA 500 MG	C	COMPRIMI DO	5.320,00	5.869,00	0,00	8.500,00	31/03/2021	1,1900	NEUPHARMA	
8	24354 BETAMETASONA 0,5MG + GENTAMICINA 1MG CREME 30G	C	TUBO	1,00	4,00	0,00	4,00	07/04/2021	17,9000	FARMATER	
	Especificação: CT-1002412										
9	27400 CETOPROFENO 100MG EV	C	FRASCOIA MPOLA	87,00	53,00	0,00	300,00	06/10/2020	2,6309	MEDICAMENTAL HOSP	
	Especificação: 1002776										
10	27405 CETOPROFENO 100MG IM	C	AMPOLA	86,00	108,00	0,00	200,00	07/04/2021	1,2000	UNIAO QUIMICA	
	Especificação: CT-1002777										
11	24779 CLARITROMICINA 500MG IV	C	FRASCOIA MPOLA	250,00	1.413,00	0,00	1.700,00	06/04/2021	43,0000	OREGON	
	Especificação: 1002459										
13	27420 CLORETO DE SODIO 0,9%AMP 10 ML	C	FLACONET E	740,00	492,00	0,00	800,00	06/04/2021	0,2815	HDL LOGISTICA	
	Especificação: 1003651										
12	27421 CLORETO DE SODIO NACL20% 10 ML	C	FLACONET	200,00	237,00	0,00	200,00	05/04/2021	0,3300	SOMA SP HOSPITALAR	

29	24355	METFORMINA 850 MG	Especificação: CT-1003481	C	COMPRIMI DO	400,00	200,00	0,00	60,00	05/04/2021	0,1470MCW PRODUTOS
			Especificação: 1003455								
30	27406	METILPREDNISOLONA, SUCCINATO SODICO 125MG	Especificação: 1003394	C	FRASCO/A MPOLA	200,00	238,00	0,00	125,00	05/03/2021	6,8500 FRESENIUS KABI BRA
31	27337	NISTATINA 25.000UI CREME VAGINAL 60GR	Especificação: CT-1002757	C	TUBO	14,00	9,00	0,00	20,00	05/04/2021	4,2000MCW PRODUTOS
32	27379	OMEPRAZOL 20MG	Especificação: 1001940	C	COMPRIMI DO	5.432,00	1.237,00	0,00	490,00	05/04/2021	0,0852 SOMA SP HOSPITALAR
33	27398	OXIDO DE ZINCO 150 MG/G + RETINOL (VIT.A) 5.000 UI + COLECAL	Especificação: CT-1003294	C	TUBO	14,00	5,00	0,00	6,00	07/04/2021	11,0900 FARMATER
34	24054	PARACETAMOL 200MG/ML SOLUÇÃO ORAL - FRASCO 15ML	Especificação: 1002002	C	FRASCO	38,00	0,00	0,00	75,00	22/04/2020	0,8500 ATIVA COMERCIAL HOSP
35	24686	SACCHAROMYCES BOULARDII-17 LIOFILIZADO 200MG CAPSULA	Especificação: 1002656	C	CAPSULA	178,00	218,00	0,00	252,00	03/03/2021	1,1000 SOMAMG
36	27415	SOLUCAO FISIOLÓGICA 0,9% 1000ML	Especificação: CT-1003648	C	FRASCO	205,00	309,00	0,00	80,00	05/04/2021	3,3000 BELIVE
37	24349	VARFARINA SODICA 5MG	Especificação: 1002328	C	COMPRIMI DO	35,00	53,00	0,00	300,00	30/12/2020	0,1704 SOMA SP HOSPITALAR
						Valor Total	28.303,22			Emissor	
						12 de Abril de 2021	Somatório(Vl.Ult.Real * Qtd Solicitada)				

Observação: O consumo é baseado nos últimos seis meses consolidados

CENTRO CONVENIOS

AUTORIZAÇÃO PARA PAGAMENTO DE COMPROVANTES
TED - Dueto Titular

RECEBIMOS: 11111111
RECEBIMOS: 11111111

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

MOGI DAS CRUZES

DIGITADO

PRF NUMERO	FC BENEFICIARIO	NAT	BCO AGENC NUMERO CONTA	CNEJ/CPF	DT. VENC	VALOR A PAGAR
COM 13919	NEUPHARMA DISTRIBUICAO DE MATERIA MEDICAMENTOS		341 6646 10900-6	214879270001-78	26/07/2021	110,40
TOTAL GERAL						110,40

CENTO E DEZ REAIS E QUARENTA CENTAVOS

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 23/07/2021 PELO VALOR ACIMA TOTALIZADO.

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


GERENTE FINANCEIRO


GERENTE CONTABIL

CENTRAL DE CONVENIOS

<input checked="" type="checkbox"/>	BORDERÓ	NOME: _____	DATA: 23/07/2021
<input checked="" type="checkbox"/>	GERAR ARQUIVO	NOME: Scavol	DATA: 23/07/2021
<input checked="" type="checkbox"/>	PROG DO ARQ	NOME: Scavol	DATA: 23/07/2021
<input checked="" type="checkbox"/>	COMPROVANTES	NOME: Scavol	DATA: 23/07/2021
<input checked="" type="checkbox"/>	BAIXA DE BORDERÓ	NOME: Scavol	DATA: 23/07/2021

Confere com a
Original



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

5000.00

FEDERAL

000082

RECEBEMOS DE NEUPHARMA DIST MATL MED HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 110,40	NF-e Nº: 000.013.919 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO FUNDAÇÃO DO ABC	

NEUPHARMA DIST MATL MED HOSPITALAR LTDA  AV CASA VERDE, 2246 ANEXO 2252 CASA VERDE SAO PAULO SP TEL/FAX: 1121061132 CEP: 01252020	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída <input checked="" type="checkbox"/> 1 Nº 000.013.919 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	
		CHAVE DE ACESSO 3521 0621 4879 2700 0178 5500 1000 0139 1910 0400 5076
		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO 5102 VENDAS		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210657834323 - 14/06/2021 09:40:55
INSCRIÇÃO ESTADUAL 144091439111	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 21.487.927/0001-78

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO DO ABC		CNPJ/CPF 57.571.275/0004-45	DATA DA EMISSÃO 14/06/2021
ENDEREÇO AVENIDA LAURO GOMES, 2000		BAIRRO/DISTRITO VILA SACADURA CABRAL	CEP 09060-870
MUNICÍPIO SANTO ANDRE	FONE/FAX (11) 2666-5494	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA

FATURA

Número	Data Vcto	Valor
001	14/07/2021	110,40

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 110,40
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 110,40

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL PEDRO HENRIQUE BUFONI		FRETE POR CONTA 3 - Rem.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF 40.121.660/0001-45
ENDEREÇO RUA PARDAL, 697		MUNICÍPIO GUARUJA		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE 2	ESPÉCIE VOLUMES	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 27,797	PESO LÍQUIDO 24,000	

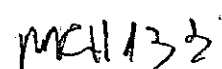
DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
111.0703	AGUA PARA INJECAO 500 ML-SF Lote 20111930 48,000 UNID Validade: 11/04/2022	30049099	0 40	5102	UNID	48,0000	2,30000	110,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Confere com a Original

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ENTREGA: ENDEREÇO: RUA GUTTERMANN, 577 - BRAZ CUBAS - MOC DAS CRUZES/SP - CNPJ: 57.571.275/0004-45 Destinatário: CENTRAL DE CONVENIOS-OSS Pedido de Compra: ID 168564570/ MCH132/ 133 /134/ 135 MC 32 MCPA43 - HMMC MOGI DAS CRUZES	RESERVADO AO FISCO 
--	---

Tamires Pereira Cardoso
 Analista Administrativa
 FUABC Hosp. das Cruzes

Hospital Municipal de Mogi - CC

Proc. Nº MCH0133/21

Vencimento 14/07/21

Visto 5

Competência Junho

Vigência até _____

Liberado 24.06.2021

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

409

CENTRAL DE CONVÊNIOS

Proc. Nº MCH0133/21

Competência Junho/21

Centro de Custo HMCC

Vencimento 14/07/21

NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO

EM 14/06/21 AS _____

25 JUN. 2021

RESPONSÁVEL Eleni C. Abreu
 Farmacêutica
 Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

Entrada no MV está de acordo
 a referência nº _____

Data: 14/06/21

emitido por: _____

Eleni C. Abreu
 CRF-SP-73.239
 Farmacêutica
 Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

Alexandre A. Alvarez
 Analista Patrimônio
 FUABC Central de Convênios

000083

06.07.21

FEDERAL

Bionexo do Brasil Ltda
Relatório emitido em 04/05/2021 12:00

Comprador

Fundação do ABC - Central de Convênios - O.S.S. - Hospital Municipal de Mogi das Cruzes (57.571.275/0004-45)
Rua Guttermann , 577

Relatório de Confirmação (Personalizado)

Pedido de Cotação : 168564570
Pedido de Cotação-MCH0133/21--HMMC--MEDICAMENTOS --15 LEITOS

Fornecedor	Faturamento Mínimo	Prazo de Entrega	Validade da Proposta	Condições de Pagamento	Frete	Observações
Neupharma Distribuição de Material Medico Hospitalar Ltda - Epp AV CASA VERDE, 2246 ANEXO 2252 , SÃO PAULO - SP Stephanie Martucci - NEUPHARMA - null: comercial2@neupharma.com.br	R\$ 400,0000	1 dias após confirmação	01/05/2021	30 ddl	CIF	-

Produto	Código	Programação de Entrega	Fabricante	Embalagem	Fornecedor	Comentário	Preço Unitário	Quantidade	Valor Total	Preço Referência	Porcentagem	Usuário	
3 AGUA DESTILADA 500 ML - FRASCO	7018-0957		AGUA PARA INJECAO 500ML, EQUIPLEX	CAIXA	Neupharma Distribuição de Material Medico Hospitalar Ltda - Epp	null	R\$ 2,3000	96 Frasco	R\$ 220,8000	R\$ 2,0500	+ 12,2%	Marcio De Jesus Campos Salati 30/04/2021 17:04	
<i>48 → falta 48</i>													
12 CLORETO DE SODIO 0.9% 1000ML SISTEMA FECHADO - FRASCO	7018-0134		SOL. FISIOLOGICA 0,9% 1000 ML, EQUIPLEX	CAIXA	Neupharma Distribuição de Material Medico Hospitalar Ltda - Epp	null	R\$ 3,7210	216 Frasco	R\$ 803,7360	R\$ 3,4500	+ 7,86%	Marcio De Jesus Campos Salati 30/04/2021 17:04	
<i>OK</i>													
25 HIDROCORTISONA 100MG	7018-0926		GLIOCORT, NOVAFARMA	100 MG POLIOF SOL INJ IM IV CX 50 FA VD TRANS	Neupharma Distribuição de Material Medico Hospitalar Ltda - Epp	null	R\$ 2,0900	200 Frasco	R\$ 418,0000	R\$ 2,1200	- 1,42%	Marcio De Jesus Campos Salati 30/04/2021 17:04	
<i>OK</i>													
									Total Compra	Total Referência			
									R\$ 1.442,5360	R\$ 1.366,0000			
									Varição	R\$ 76,5360	+ 5,6%		
Total de Itens da Cotação: 37						Total de Itens Impressos: 3							

Confere com a Original

FEDERAL

000084

Documento de Entrada

Fornecedor: 4093 NEUPHARMA DIST MATL MED HOSPITALAR
CNPJ/CPF: 21.487.927/0001-78 Insc Est.: 144091439111
Número: 13919 Tipo: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 14/06/2021 Usuário: ELENIR CRISTHIANE CARDOSO DE
VI. Frete: 0,00 VI. Total: 110,40 VI. ICMS: 0,00 % ICMS: 0,00 VI. Desc: 0,00 % Desc: 0,00 VI. Acréscimo: 0,00
Observ.:

Duplicatas

Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor
01	14/07/2021	110,40						

Entradas de Produtos

Código: 00022744 Estoque: 001 ALMOXARIFADO GERAL Doc Ent: NOTA FISCAL
Fornecedor: 4093 NEUPHARMA DIST MATL MED HOSPITALAR CNPJ/CP 21.487.927/0001-78 Nr Doc: 13919 Entrada: 14/06/2021 15:25
Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 14/06/2021 Usuário: ELENIR CRISTHIANE CARDOS
Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL VI Total: 110,40 % 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
23273 - AGUA DESTILADA 500 ML		FRASCO	48,0000	2,3000	2,3000	110,40		0,00		0,00	2011930	48,0000	06/04/2022	

Total do(s) Produto(s) : 110,40

Total do(s) Custo(s) : 110,40

Elenir C.C. Abreu
CRF-SP- 73.239
Farmacêutica
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

Responsável Pela Entrada

Confere com a
Original

Encarregado do Setor

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº 058/L319

FEDERAL

000085



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:	001188

Banco Destino:	341 - Itaú Unibanco S.A.
Agência/Conta Destino:	06646 / 000000010900-6
Tipo de Conta:	01 - Crédito em Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome do Destinatário:	NEUPHARMA DISTRIBUICAO DE MATE
CPF/CNPJ do Destinatário:	21.487.927/0001-78
Valor:	R\$ 110,40
Data da Operação:	26/07/2021

Autenticação Bancária:	FC337461812772413EE449000
------------------------	---------------------------

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

Numero 001188 de 26/07/2021

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 Nº 058/2019

210000

FEDERAL

000086

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 168585	SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTD MEDICAMENTOS		237 1196 14447-9	058476300001-10	06/05/2021	685,85

TOTAL GERAL

685,85

SEISCENTOS E OITENTA E CINCO REAIS E OITENTA E CINCO CENTAVOS

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 06/05/2021 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

[Handwritten Signature]
 GERENTE FINANCEIRO GERENTE CONTABIL
 CENTRAL DE CONVENIOS

<input checked="" type="checkbox"/>	BORDERÓ	NOME: <i>Joa</i>	DATA: <i>11/10</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	GERAR ARQUIVO	NOME: <i>J</i>	DATA: <i>06/05/21</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	PROG DO ARQ	NOME: <i>Joa</i>	DATA: <i>06/05/21</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	COMPROVANTES	NOME: <i>Heaven</i>	DATA: <i>06/05/21</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	BAIXA DE BORDERÓ	NOME: <i>Heaven</i>	DATA: <i>06/05/21</i>

780000

Confere com a Original

FEDERAL

000067



DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica

1-Saída 1
2-Entrada
No. 168585
Série 1



Chave de Acesso
3521.0505.8476.3000.0110.5500.1000.1685.8510.0301.7381

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

Estrada Samuel Aizemberg, 1100 - Alves Dias - 09.851.650
São Bernardo do Campo - SP Fone/Fax: (11) 4122.9800
CNPJ: 05.847.630/0001-10 Insc. Est.: 635.487.579.110
Insc. Estadual Sub. Tributário:

Natureza Operação:
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

Protocolo de autorização de uso
135210491335656

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Razão Social FUNDAÇÃO DO ABC		CNPJ / CPF 57.571.275/0004-45	Data Emissão 05/05/2021
Endereço AV. PRINCIPE DE GALES		Bairro Distrito PRINCIPE DE GALES	CEP 09.060-650
Município SANTO ANDRE	Fone/Fax	UF SP	Inscrição Estadual ISENTO
		Hora de Entrada/Saída	

FATURA/DUPLICATA

168585-A									
05/05/2021									
685,85									

DADOS DO PEDIDO

Número 269645	Empenho:	Vendedor: 17	DADOS BANCÁRIOS Boleto Bancario ITAU Ag: 0092 C/C: 89407-0
------------------	----------	-----------------	---

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS 685,84	Valor do ICMS 120,29	Base de Cálculo do ICMS Substituição 0,00	Valor do ICMS Substituição 0,00	Valor Total dos Produtos 685,85
Valor do Frete 0,00	Valor do Seguro 0,00	Valor do Desconto 0,00	Outras Despesas Acessórias 0,00	Valor do IPI 0,00
			Valor aprox de Tributos 103,99	Valor Total da Nota 685,85

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	Frete por Conta 3-Próprio Remetente	Código ANTT	Placa do Veículo	UF: SP	CNPJ / CPF 05.847.630/0001-10
Endereço EST SAMUEL AIZEMBERG	Município SAO BERNARDO DO CAMPO			UF: SP	Inscrição Estadual 635.487.579.110
Quantidade / Volumes 3	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto (Kg) 6,000	Peso Líquido (Kg) 6,000
				Cubagem Total 0,030	

ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereço RUA GUTTERMANN	Bairro Distrito BRAS CUBAS	CEP 08.740-320
Município MOGI DAS CRUZES	UF: SP	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtdade	Vlr. Unitario	Vlr. Total	BC ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
3066	CLORETO DE SODIO 20% AMP 10ML FARMACE Lote: 21A10005D 06/01/2023 Fabr.: 08/01/2021 Cod.Fabr.: 07010031 Rez. MS: 1108500010096 Cod.EAN13: SEM GTIN Decr: 6 Tub. Anox RS: 2,09.Federal e 8,07.Estadual.Fonte:IBPT	30039099	000	5102	AMP	200	0,33607	67,21	67,21	8,94	0,00	0	13,30
2487	GLICONIL 5MG CP (GLIBENCLAMIDA 5MG)MED QUIMICA Lote: O04300 31/12/2022 Fabr.: 11/12/2020 Cod.Fabr.: 416865 Rez. MS: 1091700640028 Cod.EAN13: SEM GTIN Tub. Anox RS: 2,02.Federal e 1,88.Estadual.Fonte:IBPT	30049099	000	5102	CP	500	0,03000	15,00	15,00	2,70	0,00	0	18,00
3917	ISORDIL 10MG CP (ISOSSORBIDA) EMS Lote: 1Y4392 04/08/2022 Fabr.: 04/08/2020 Cod.Fabr.: 55008 Rez. MS: 1356900150025 Cod.EAN13: SEM GTIN Tub. Anox RS: 2,19.Federal e 1,88.Estadual.Fonte:IBPT	30049099	000	5102	CP	60	0,26055	15,63	15,63	2,81	0,00	0	18,00
2429	OMENAX 20MG CAPS (OMEPRAZOL) GEOLAB Lote: 2016120 30/11/2022 Fabr.: 11/11/2020 Cod.Fabr.: 501051 Rez. MS: 1542300190126 Cod.EAN13: SEM GTIN Tub. Anox RS: 79,09.Federal e 0,00.Estadual.Fonte:IBPT	30049069	000	5102	CPS	5.880	0,10000	588,00	588,00	105,84	0,00	0	18,00

**CONFIRA OS PRODUTOS
NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES
APÓS ASSINATURA DO CARROTO**

P12

Confere com a
Original

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares
ID:168564570 - PROCESSO: MCH132/133/134/135,MC32,MCPA43-HMMC-MOGI DAS CRUZES
Decretos: 2: REDUCAO DE ICMS 13,3% CONF.ART. 54 DO RICMS/SP
Obs.Fiscal:
Alíquota 0% de PIS e COFINS c/cf. artigo 1º - anexo III - Decreto 6.426 de 07 de abril 2008

Reservado ao Fisco

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

330000

Carolina Rossi
Analista Contábil
FUABC - Central de Convênios

Hospital Municipal de Mogi - CC	
Proc Nº	MCH 0133/21
Vencimento	09/05/21
Visto	<input checked="" type="checkbox"/>
Competência	maio
Vigência até	
Liberado	12/5/2021

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

Assinatura

NOTA RECEBIDA NO ALMOXARIFADO
EM 10/05/21
RESPONSÁVEL
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

Entrada no MV nº ____ de acordo
com a referência NF
Data: 10/05/21
RESPONSÁVEL
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

CLARO QUE OS MATERIAIS
CONSTATADOS DESTA NOTA
FISCAL FORAM REALIZADOS
DE ACORDO COM O QUE
FOI SOLICITADO.

FEDERAL

000068

2029-2 U1

Recebemos de SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA		os produtos da nota fiscal/duplicata indicada ao lado	
Data do Recebimento	Identificação e Assinatura do receptor		NF-e
			No. 168585
			Série 1



Estrada Samuel Aizemberg, 1100 - Alives Dias - 09.851-650
 São Bernardo do Campo - SP Fone/Fax: (11) 4122-9800
 CNPJ: 05.847.630/0001-10 Insc. Est: 635.487.579/110
 Insc. Estadual Sub: Tributário

DANFE
 Documento Auxiliar de
 Nota Fiscal Eletrônica
 1-Saída
 2-Entrada
 No. 168585
 Série 1



Chave de Acesso
 3521.0505.8476.3000.0110.5500.1000.1685.8510.0301.7381

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

Natureza Operação: Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	Protocolo de autorização de uso 135210491335656
--	--

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ / CPF	Data Emissão
Razão Social FUNDACAO DO ABC		57.571.275/0004-45	05/05/2021
Endereço AV. PRINCEPE DE GALES	821	Bairro Distrito PRINCEPE DE GALES	CEP 09.060-650
Município SANTO ANDRE	Fone/Fax	UF SP	Inscrição Estadual ISENTO
			Hora de Entrada/Saída

FATURA/DUPLICATA										
168585-A										
05/05/2021										
685,85										

DADOS DO PEDIDO		DADOS BANCÁRIOS	
Número 269645	Empenho:	Vendedor 17	Boleto Bancario ITAU Ag: 0092 C/C: 89407-0

CÁLCULO DO IMPOSTO								
Base de Cálculo do ICMS	685,84	Valor do ICMS	120,29	Base de Cálculo do ICMS Substituição	0,00	Valor do ICMS Substituição	0,00	
Valor do Frete	0,00	Valor do Seguro	0,00	Valor do Desconto	0,00	Outras Despesas Acessórias	0,00	
				Valor do IPI	0,00	Valor aprox de Tributos	103,99	
							Valor Total dos Produtos	685,85
							Valor Total da Nota	685,85

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS		Frete por Conta	Código ANTT	Placa do Veículo	UF:	CNPJ / CPF
Razão Social SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA		3-Próprio Remetente			SP	05.847.630/0001-10
Endereço EST SAMUEL AIZEMBERG		1100	Município SAO BERNARDO DO CAMPO		UF:	Inscrição Estadual 635.487.579/110
Quantidade / Volumes	Especie	Marca	Numeração	Peso Bruto (Kg)	Peso Líquido (Kg)	Cubagem Total
3				6,000	6,000	0,030

ENDEREÇO DE ENTREGA		Bairro Distrito	CEP
Endereço RUA GUTTERMANN		BRAS CUBAS	08.740-320
Município MOGI DAS CRUZES	UF: SP		

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtde	Vir. Unitario	Vir. Total	HC/ICMS	Vir. ICMS	Vir. IPI	IPI	ICMS
3066	CLORETO 10ML SODIO 20% AMP 10ML FARMACH Lote: 21A10006D 05/01/2023 Fabr.: 08/01/2021 Cod.Fabr.: 97010031 Reg. MS: 1108500010096 Cod.EAN13: SEM GTIN Decr: 6 Trib. Aprox RS: 9,04 Federal e 8,07 Estadual Fonte: JBPT	30039099	000	5102	AMP	200	0,33607	67,21	67,21	8,94	0,00	0	13,30
2487	GLICONIL 5MG CP (GLIBENCLAMIDA 5MG)MED QUITMICA Lote: 004300 31/12/2022 Fabr.: 11/12/2020 Cod.Fabr.: 416865 Reg. MS: 1091700640028 Cod.EAN13: SEM GTIN Trib. Aprox RS: 2,02 Federal e 1,80 Estadual Fonte: JBPT	30049099	000	5102	CP	500	0,03000	15,00	15,00	2,70	0,00	0	18,00
3917	ISORDIL 10MG CP (ISOSSORBIDA) EMS Lote: 1Y4392 04/08/2022 Fabr.: 04/08/2020 Cod.Fabr.: 55008 Reg. MS: 1356900150025 Cod.EAN13: SHM GTIN Trib. Aprox RS: 2,10 Federal e 1,88 Estadual Fonte: JBPT	30049099	000	5102	CP	60	0,26055	15,63	15,63	2,81	0,00	0	18,00
2429	OMENAX 20MG CAPS (OMEPRAZOL) GLOLAB Lote: 2016120 30/11/2022 Fabr.: 11/11/2020 Cod.Fabr.: 501051 Reg. MS: 1542300190126 Cod.EAN13: SEM GTIN Trib. Aprox RS: 79,09 Federal e 0,00 Estadual Fonte: JBPT	30049069	000	5102	CPS	5.880	0,10000	588,00	588,00	105,84	0,00	0	18,00

P12

DADOS ADICIONAIS	Reservado ao Fisco
Informações complementares ID: 16354570 - PROCESSO: MCFI132/133/134/135.MC32.MCPA43-IMMC-MOGI DAS CRUZES Decretos: 2: RBDUCAO DE ICMS 13,3% CONF. ART. 54 DO RICMS/SP Obs. Fiscal: Alíquota 0% de PIS e COFINS cfe. artigo 1º - anexo III - Decreto 6.426 de 07 de abril 2008	Prefeitura de Mogi das Cruzes Contrato de Gestão Nº 058/2019

COPIA

889000

Confere com a Original

Res. 409

CENTRAL DE CONVÊNIO	
Proc. Nº	<u>NCH 0133/21</u>
Competência	<u>05</u>
Centro de Custo	<u>HMNC 15 Letos</u>
Vencimento	<u>1 1</u>

Avista.

Carolina Rossi
Analista Contábil
FUABC - Central de Convênios
05/05/21

05/05/21

FEDERAL

000069



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	0344 006 00071079-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FUNDACAO DO ABC
CPF/CNPJ:	57.571.275/0001-00

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	1196 / 00000014447-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	SOMA
CPF/CNPJ:	05.847.630/0001-10
Valor:	R\$ 685,85
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	NF 168585
Histórico:	

Data de débito:	06/05/2021
Data / Hora da operação:	06/05/2021 12:08:39

Código da operação:	00132059
Chave de segurança:	K4FCQXHLVJ2MVNZQ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

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 058/2019

0570000

Confere com a
Original

FEDERAL

000070

CENTR. CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

EMISSAO : 22/06/2021
RELACAO : 837068

AO CEF MOGI HOSPITAL - MUNICIPAL
AGENCIA : 0344 - C/C 000710784

MOGI DAS CRUZES


DIGITADO

PRF NUMERO	PC BENEFICIARIO	NAT	BCO AGENC NUMERO CONTA	CNPJ/CPF	DT.VENC	VALOR A PAGAR
COM 504163	UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACION MEDICAMENTOS		001 1912 5112-8	606659810009-75	24/06/2021	120,00
TOTAL GERAL						120,00

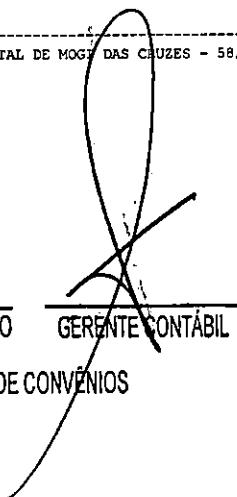
CENTO E VINTE REAIS

AUTORIZAMOS V.SAS. A EMITIREM ORDEM DE PAGAMENTO, OU DOC PARA OS BANCOS/CONTAS ACIMA.
DOS TITULOS RESPECTIVOS DEBITANDO EM NOSSA C/CORRENTE NUM 000710784
NO DIA 22/06/2021 PELO VALOR ACIMA TOTALIZADO.

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



 GERENTE FINANCEIRO



 GERENTE CONTABIL

CENTRAL DE CONVENIOS

<input checked="" type="checkbox"/>	BORDERÓ	NOME: <i>Carla</i>	DATA: <i>23/06/21</i>
<input type="checkbox"/>	GERAR ARQUIVO	NOME: <i>Carla</i>	DATA: <i>23/06/21</i>
<input type="checkbox"/>	PROG DO ARQ	NOME: <i>Carla</i>	DATA: <i>23/06/21</i>
<input type="checkbox"/>	COMPROVANTES	NOME: <i>Carla</i>	DATA: <i>23/06/21</i>
<input type="checkbox"/>	BAIXA DE BORDERÓ	NOME: <i>Mogy</i>	DATA: <i>23/06/21</i>

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

Confere com
Original

018030

MUNICIPAL

3000
1000

000216



União Química Farmacêutica Nacional S/A

RODOVIA FERNAO DIAS - BR 381, S/N
 KM 862.5 - DISTRITO INDUSTRIAL (CDI)
 Pouso Alegre - MG - CEP: 37556830
 Fone: (35) 3427-9000

7084

DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA			
0 - ENTRADA 1 - SAÍDA		CHAVE DE ACESSO 3121 0560 6659 8100 0975 5500 1000 5041 6312 9960 9626	
Nº 504163 SÉRIE 1 FOLHA 1 / 1		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 produção estab.destinada a não contribuinte		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 131214154792135 12/05/2021 10:14:27	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 5257755260375	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO 813013256118	CNPJ 60.665.981/0009-75	

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO DO ABC		CNPJ/CPF 57.571.275/0004-45	DATA DA EMISSÃO 12/05/2021
ENDEREÇO AV LAURO GOMES 2000		BARRIO / DISTRITO VILA SACADURA CABRAL	CEP 09060-870
MUNICÍPIO SANTO ANDRE	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA/ENTRADA 10:14:15 -03:00

FATURA / DUPLICATAS							
FATURA Número: 0092814049, Valor original: 120,00, Valor do Desconto: 0,00, Valor Líquido: 120,00							
Núm. Duplicata/Parcela 001	Vencimento 09/06/2021	Valor 120,00	Núm. Duplicata/Parcela	Vencimento	Valor	Núm. Duplicata/Parcela	Valor

CÁLCULO DO IMPOSTO							
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 120,00	VALOR DO ICMS 14,40	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 120,00		
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 120,00		

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS DADOS DO PRODUTO							
RAZÃO SOCIAL QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPI TDA			FRETE POR CONTA 0 - Remetente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF SP	CNPJ / CPF 06.321.409/0007-81
ENDEREÇO ESTRADA MUNICIPAL JOSE SEDANO 854			MUNICÍPIO CAMPINAS		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 795549474111	
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE VOLUME	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,480	PESO LÍQUIDO 0,480		

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTDE	VL. UNITÁRIO	VL. TOTAL	VL. DESCONTO	BC. ICMS	VL. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS IPI
00000000001000025	ARTRINID 50MG/ML X 30 AMP. p. 2110371 v 31.03.2023 q 2,000. Resolução do Senado Federal n. 13/12. Numero do ECI: 21E37A-3193-40C5 9E89- 6F9440064272. Vlr. aprox. trib.: 22,27. PMC: 0,00 Cód. ANVISA: 0049700440962	30049029	500	6107	UN	2,0000	60,000000	120,00	0,00	120,00	14,40	0,00	12,00

Conferir com Original

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

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00	VALOR DO ISSQN 0,00

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Inf. Contribuinte: CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANÁLISE, SOLICITAR POR E-MAIL: CERTIFICADO@UNIAOQUIMICA.COM.BR. PED 168564570.1. LOCAL DE ENTREGA R GUTTERMAN 577 MOGI DAS CRUZES SP. Base calculo ICMS: R\$ 120,00 Valor ICMS partilha: R\$ 7,20 ICMS FECP: R\$ 0,00. Num. pedido cliente: PED 168564570.1. Ordem de venda: 398060. Remessa: 82839882. Informacao bancaria: 001 BANCO DOBRASIL S/A Ag: 1912-7 C/C: 5112-8 CONTA CORRENTE.		

Rever: 409

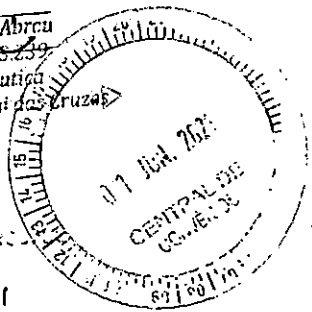
CENTRAL DE CONVÊNIOS	
Proc. Nº	MCH 013314
Competência	05/2011
Central de Custo	
Vencimento	09/06/11

Tamires Pereira Cardoso
 Analista Administrativo
 FUABC - Mogi das Cruzes

Monique Rodrigues
 Analista Fiscal
 FUABC - Central de Convênios
 16/06/11

Nº RECEBIDA NO ALMOXARIFADO
 EM 18/05/11 AS

Dirceu C. Abreu
 Responsável Farmacêutico
 Hosp. Mun. Mogi das Cruzes



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

Entrada no MV nº 005 de ac.
 a referências nº
 Data: 18/05/11

Conferido por *Dirceu Abreu*
 CRM-SP-13.219
 Farmacêutica
 Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

MUNICIPAL

000217

CERTIFICADO DE ANÁLISE

Produto: ARTRINID 50MG/ML X 50 AMP

Código: 1000025

Data de Fabricação: 16.03.2021

Lote: 2110371

Data de Vencimento: 31.03.2023

Este produto foi produzido conforme as diretrizes de boas práticas de fabricação e monitoramento em todas as fases de sua produção de acordo com as boas práticas de controle.

TESTE	LIMITES INF - SUP	REF.	RESULTADO
DESCRICAO SOLUCAO LIMPIDA, INCOLOR A LEVEMENTE AMARELADA	-	LOCAL	DE ACORDO
DETERMINACAO DE VOLUME MINIMO: 2,00 ML	-	FB V	DE ACORDO
PH	6,000 - 7,000	LOCAL	6,8
MATERIAL PARTICULADO ENTRE 10 µM A 25 µM	<= 6000,000 un/ap	FB V	194
MATERIAL PARTICULADO MAIORES QUE 25 µM	<= 600,000 un/ap	FB V	11
IDENTIFICACAO CROMATOGRAFIA LIQUIDA DE ALTA PRESSAO (HPLC) - POSITIVA	-	LOCAL	DE ACORDO
SUBSTANCIAS RELACIONADAS IMPUREZA C - MAXIMO: 0,2%	-	LOCAL	DE ACORDO
SUBSTANCIAS RELACIONADAS IMPUREZA A - MAXIMO: 0,3%	-	LOCAL	DE ACORDO
SUBSTANCIAS RELACIONADAS OUTRAS IMPUREZAS (INDIVIDUALMENTE) - MAXIMO: 0,2%	-	LOCAL	DE ACORDO
SUBSTANCIAS RELACIONADAS TOTAL DE IMPUREZAS - MAXIMO: 0,5%	-	LOCAL	DE ACORDO
TEOR DE CETOPROFENO (C16H14O3)	45,000 - 55,000 mg/ml	LOCAL	50,4
ESTERILIDADE ESTERIL	-	LOCAL	ESTERIL
ENDOTOXINAS BACTERIANAS	-	LOCAL	DE ACORDO

**Confere com
Original**

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

510000

MUNICIPAL

000218

TESTE	LIMITES INF - SUP	REF.	RESULTADO
MAXIMO: 1,17 UEMG DE CETOPROFENO			

**Confere com
Original**

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

Juliana dos Santos Scarpa
Juliana dos Santos Scarpa
Farmacêutica CRF/MG: 18.052
Garantia da Qualidade

115.000

MUNICIPAL

000219

Bionexo do Brasil Ltda
Relatório emitido em 04/05/2021 12:00

Comprador

Fundação do ABC - Central de Convênios - O.S.S. - Hospital Municipal de Mogi das Cruzes (57.571.275/0004-45)
Rua Guttermann , 577

Relatório de Confirmação (Personalizado)

Pedido de Cotação : 168564570
Pedido de Cotação-MCH0133/21--HMMC--MEDICAMENTOS --15 LEITOS

Fornecedor	Faturamento Mínimo	Prazo de Entrega	Validade da Proposta	Condições de Pagamento	Frete	Observações
União Química Farmaceutica Nacional S.a RCD FERNAO DIAS - BR 381 S/N , POUSO ALEGRE - MG Fernandó Henrique de Camargo Freitas Camargo De Freitas - (11) 5586-2136 hfrcitas@uniaoquimica.com.br	R\$ 500,0000	4 dias após confirmação	01/05/2021	30 dia	CIF	

Produto	Código	Programação de Entrega	Fabricante	Embalagem	Fornecedor	Comentário	Preço Unitário	Quantidade	Valor Total	Preço Referência	Porcentagem	Usuário	
CETOPROFENO 50MG/ML IM- AMPOLA	7018-8102		ARTRIHID UNIAO QUIMICA	50 MG/ML SOL INJ IM CT 50 AMP VD AMB X 2 ML	União Química Farmaceutica Nacional S.a	null	R\$ 1,2000	100 Ampola	R\$ 120,0000	R\$ 1,1600	+ 3,45%	Marcio De Jesus Campos Salati 30/04/2021 17:04	
									Total Compra	Total Referência			
									RS 120,0000	RS 116,0000			
									Variação	RS 4,0000	+ 3,45%		
Total de Itens da Cotação: 37						Total de Itens impressos: 1							

Confere com Original

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

159000

MUNICIPAL

000220

Documento de Entrada

Fornecedor 0185 UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL SA
CNPJ/CPF: 60.665.981/0009-75 Insc Est.: 5257755260375
Número: 504163 Tipo NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 12/05/2021 Usuário: ELENIR CRISTHIANE CARDOSO DE
Vi. Frete: 0,00 Vi. Total: 120,00 Vi. ICMS: 0,00 % ICMS: 0,00 Vi. Desc: 0,00 % Desc: 0,00 Vi. Acréscimo: 0,00
Observ.:

Duplicatas

Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor
01	09/06/2021	120,00						

Entradas de Produtos

Código: 00022244 Estoque: 001 ALMOXARIFADO GERAL Doc Ent: NOTA FISCAL
Fornecedor: 185 UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL SA CNPJ/CP 60.665.981/0009-75 Nr Doc: 504163 Entrada: 18/05/2021 14:29
Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 12/05/2021 Usuário: ELENIR CRISTHIANE CARDOS
Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL Vi Total: 120,00 % 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
27405 - CETOPROFENO 100MG IM		AMPOLA	100,000	1,2000	1,2000	120,00		0,00		0,00	2110371	100,0000	31/03/2023	

Total do(s) Produto(s) : 120,00
Total do(s) Custo(s) : 120,00

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

Confere com
Original

Elenir C.C. Abreu
18/05/2021 14:29
Responsável Pela Entrada
Hosp. Municipal de Mogi das Cruzes

Encarregado do Setor

MUNICIPAL

000221



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 / 000600071078-4
Tipo de Conta:	003 - Conta Pessoa Jurídica

Convênio:	337729
Tipo de Compromisso:	0001 PAGAMENTO DE FORNECEDORES
NSA:	001129

Banco Destino:	001 - Banco do Brasil S.A.
Agência/Conta Destino:	01912 / 000000005112-8
Tipo de Conta:	01 - Crédito em Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome do Destinatário:	UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NAC
CPF/CNPJ do Destinatário:	60.665.981/0009-75
Valor:	R\$ 120,00
Data da Operação:	24/06/2021

Autenticação Bancária:	CC33F9140987726A9E5669000
------------------------	---------------------------

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo:
Número 001129 de 24/06/2021

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800:726 0104

**Confere com
Original**

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº 056/2019

5 8030

197
4
—

MUNICIPAL

000222

CENTR.CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

EMISSAO : 22/06/2021
RELACAO : 837027

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 47950	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	MEDICAMENTOS	033 0299 13002773-0	042749880001-36	23/06/2021	481,20
TOTAL GERAL						481,20

QUATROCENTOS E OITENTA E UM REAIS E VINTE CENTAVOS

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 CONTABIL

CENTRAL DE CONVENIOS

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestao N° 058/2019

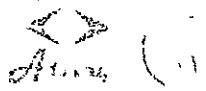

<input checked="" type="checkbox"/>	BORDERÓ	NOME: <i>[Handwritten]</i>	DATA: <i>22/06/21</i>
<input type="checkbox"/>	GERAR ARQUIVO	NOME: <i>[Handwritten]</i>	DATA: <i>22/06/21</i>
<input type="checkbox"/>	PROG DO ARQ	NOME: <i>[Handwritten]</i>	DATA: <i>22/06/21</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	COMPROVANTES	NOME: <i>[Handwritten]</i>	DATA: <i>24/06/21</i>
<input type="checkbox"/>	BAIXA DE BORDERÓ	NOME: <i>[Handwritten]</i>	DATA: <i>24/06/21</i>

Confere com a Original

1.8000

FEDERAL

000201

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA RUA HUMAITA, 290 SANTA CRUZ DO JOSE JACQUES - 14020-680 RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 000.047.950 Série 001 Folha 1/1	 CHAVE DE ACESSO 3521 0404 2749 8800 0138 5500 1000 0479 5010 1390 9596 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 135210474094774 - 30/04/2021 17:41:03
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA		INSCRIÇÃO ESTADUAL 582596876113	
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. 04.274.988/0001-38		CNPJ / CPF 57.571.275/0004-45	

DESTINATÁRIO / REMETENTE FUNDAÇÃO DO ABC ENDEREÇO AVENIDA LAURO GOMES, 2000 MUNICÍPIO SANTO ANDRE		CNPJ / CPF 57.571.275/0004-45	DATA DA EMISSÃO 30/04/2021
BAIRRO / DISTRITO VILA SACADURA CABRAL		CEP 09060-870	DATA DA SAÍDA ENTRADA
UF SP		FONE / FAX 1126665476	INSCRIÇÃO ESTADUAL
HORA DA SAÍDA ENTRADA		INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA	

FUNDAÇÃO DO ABC ENDEREÇO RUA GUTTERMANN, 577 - Hosp M Mogi das Cr MUNICÍPIO MOGI DAS CRUZES		CNPJ / CPF 57.571.275/0004-45	INSCRIÇÃO ESTADUAL 08740-320
BAIRRO / DISTRITO 08740-320*BRAZ CUBAS		CEP 08740-320	FONE / FAX
UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL	

FATURA / DUPLICATA Num. 001 Venc. 28/05/2021 Valor R\$ 481,20	
---	--

CÁLCULO DO IMPOSTO							
BASE CÁLC.ICMS 481,20	VALOR DO ICMS 57,74	VALOR DO ICMS-FCP 0,00	BASE CÁLC.ICMS S.T. 0,00	VALOR ICMS S.T. 0,00	VALOR ICMS S.T-FCP 0,00	TOTAL PRODUTOS 481,20	TOTAL DA NOTA 481,20
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS 0,00	VALOR TOTAL IPI 0,00	VALOR IMPORTAÇÃO 0,00	TOTAL DA NOTA 481,20	TOTAL DA NOTA 481,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS LTDA - EPP		FRETE POR CONTA 0-Remetente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF SP	CNPJ / CPF 06.321.409/0001-96
ENDEREÇO AVENIDA HENRY FORD -,1153		MUNICÍPIO SAO PAULO		UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL 148923420116
QUANTIDADE 2	ESPECIE Volumes	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 7,680	PESO LÍQUIDO 3,600	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
31669	FUROSEMIDA 10MG/ML SOL INJ 2ML (GEN) CT C/ 60 APX TEUTO AP G+ Lote: 9067268 Qtd: 600 Fab: 01/08/2020 Val: 01/08/2022	30049076	000	5102	AP	600	0,8020	481,20	481,20	57,74		12,00	

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Inf. Contribuinte: PDC#168564570#BIONEXO NICH0133/21 PEDIDO DE COMPRA: PDC#168564570#BIONEXO Vendedor: 167-ATIVA REGIAO SPI - WASHINGTON Mov:1390959 BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26500-4 BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C. 15122-0 "CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO" Pedido: PDC#168564570#B Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 64,72 Estadual: R\$ 57,74 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT	RESERVADO AO FISCO Prefeitura de Mogi das Cruzes Contrato de Gestão Nº 058/2019
---	--

NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO
EM 03/05/21 ÀS

Juane
RESPONSÁVEL

PRO QUE OS MA
STANTES DESTA
IL FORAM REALIZA
CONFIRMIDADE CO

Entrada no MV e na G. a partir
a referência NF

Data: 03/05/21

Conferido por

R/S - 409



CENTRAL DE CONVÊNIOS	
Proc. Nº	MCLT 133/21
Competência	05
Centro de Custo	15 LEITAS
Vencimento	28/05/21

Monique Rodrigues
Analista Fiscal
FUABC - Central de Convênios
11/05/21

FEDERAL

000202

Declaro ter recebido 600 unidade(s)/ 2 volumes
de ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
(04.274.988/0001-38) os produtos constantes
da nota fiscal 000047950 serie 001
e pedido 1390959 de 30/04/2021
Pedido fornecedor: PDC#168564570#BIONEXO
Reclamações/Devoluções:
Prazo máximo 24 horas do recebimento

CIDADE SANTO ANDRE-SP		ROTA	
CLIENTE FUNDAÇÃO DO ABC		CNPJ 57.571.275/0004-45	
TRANSPORTADORA QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS LTDA - EPP			
NOTA 	DATA RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	PEDIDO 

Ressalva em caso de divergência

- Foi constatado no ato do recebimento da Nota Fiscal 000047950

Avaria Falta Excedente Desacordo

Item: _____

Quantidade: _____

Lote: _____

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

No caso de avarias: Avaria caixa interna Avaria caixa externa

No caso de falta: Falta de volume Falta interna de produto

Ressalva em caso de não conferência

- Não foi feita a conferência interna da Nota Fiscal 000047950

MOTIVO: Transportadora não aceitou aguardar a conferência interna dos volumes.

Portanto conferimos apenas os volumes de embarque. A verificação interna dos produtos será feita após.

Confere com a
Original

Data: ____ / ____ / ____ Assinatura: _____

100-100000
100-100000

FEDERAL

000203

Documento de Entrada

Fornecedor: 3493 ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
CNPJ/CPF: 04.274.988/0001-38
Número: 47950 Tipo: NOTA FISCAL Nr. Série: 1
Vi. Frete: 0,00 Vi. Total: 481,20 Vi. ICMS: 0,00
Observ.:
Insc Est.:
Emissão: 30/04/2021 Usuário: THAILAINE CRISTINA DIAS BELO
% 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	28/05/2021	481,20						

Entradas de Produtos

Código: 00021973 Estoque: 001 ALMOXARIFADO GERAL Doc Ent: NOTA FISCAL
Fornecedor: 3493 ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA CNPJ/CP 04.274.988/0001-38 Nr Doc: 47950 Entrada: 03/05/2021 11:00
Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 30/04/2021 Usuário: THAILAINE CRISTINA DIAS BEL
Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL Vi Total: 481,20 % 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
27364 - FUROSEMIDA 20MG/ML 2ML		AMPOLA	600,000 0	0,8020	0,8020	481,20		0,00		0,00	9067268	600,0000	01/08/2022	

Total do(s) Produto(s) : 481,20
Total do(s) Custo(s) : 481,20

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


Responsável Pela Entrada


Ariano Feneri dos Reis
CPF: 26.775
Coord de Farmácia
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes
Encarregado do Setor

FEDERAL

000204

Bionexo do Brasil Ltda
Relatório emitido em 03/05/2021 09:32

Comprador

Fundação do ABC - Central de Convênios - O.S.S. - Hospital Municipal de Mogi das Cruzes (57.571/275/0004-45).
Rua Guttermann, 577

Relatório de Confirmação (Personalizado)

Pedido de Cotação : 168564570

Pedido de Cotação-MCH0133/21--HMMC--MEDICAMENTOS --15 LEITOS

Fornecedor	Faturamento Mínimo	Prazo de Entrega	Validade da Proposta	Condições de Pagamento	Frete	Observações
Ativa Comercial Hospitalar Ltda. P. HUMAITA 290, RIBEIRÃO PRETO - SP Webservices Ativa - (16) 3993-9100 lorcezaccaro@terra.com.br	RS 500,0000	1 dia, após confirmação	01/05/2021	28 ddl	CLF	-

Produto	Código	Programação de Entrega	Fabricante	Embalagem	Fornecedor	Comentário	Preço Unitário	Quantidade	Valor Total	Preço Referência	Porcentagem	Usuário
EUROSEMIDA	7018-				Ativa Comercial Hospitalar Ltda.		RS 0,8020	600 Ampola	RS 481,2000	R\$ 0,5616	+ 42,81%	Marcos Jesus Gomes Sales
20 MG/2ML - AMPOLA	7622		TEUTO	UNIDADE								<i>MS</i>
									Total Compra	Total Referência		
									R\$ 481,2000	RS 336,9500		
									Varição	R\$ 144,2400	+ 42,81%	

Total de Itens da Cotação: 37 Total de Itens Impressos: 1

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão N° 0581/2019

Confere com a Original

2.0000

FEDERAL

000205



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:	033 - SANTANDER
Agência/Conta Destino:	00289 / 000013002773-0
Tipo de Conta:	01 - Crédito em Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome do Destinatário:	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTD
CPF/CNPJ do Destinatário:	04.274.988/0001-38
Valor:	R\$ 481,20
Data da Operação:	23/06/2021

Autenticação Bancária:	3333EC23761772B5805889000
------------------------	---------------------------

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

Numero 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

Prefeitura de Mogi das Cruzes

Contrato de Gestão Nº 058/2019

Confere com a
Original

000000

FEDERAL

000206

CENTR.CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

EMISSAO : 22/06/2021
RELACAO : 837037

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 1429089	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE L MEDICAMENTOS		001 5119 6406-8	677291780001-49	23/06/2021	8.216,78
TOTAL GERAL						8.216,78

OITO MIL, DUZENTOS E DEZESSEIS REAIS E SETENTA E OITO CENTAVOS

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

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestao N° 058/2019

GERENTE FINANCEIRO : GERENTE CONTÁBIL
CENTRAL DE CONVÊNIOS


<input checked="" type="checkbox"/>	BORDERÓ	NOME: <i>Lucia</i>	DATA: <i>22/06/21</i>
<input type="checkbox"/>	GERAR ARQUIVO	NOME:	DATA:
<input type="checkbox"/>	PROG DO ARQ	NOME:	DATA:
<input type="checkbox"/>	COMPROVANTES	NOME:	DATA: <i>22/06/21</i>
<input type="checkbox"/>	BAIXA DE BORDERÓ	NOME: <i>Lucia</i>	DATA: <i>22/06/21</i>

1 0000

1472 37
Confere com a
Original

FEDERAL

000221

Nome do emissor Rioclarensense COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA PC EMILIO MARCONATO, 1000, NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF - JAGUARUNA / SP CEP 13916-074 - 1935225800		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA 0 - ENTRADA 1 - SAIDA Nº. 1429089 SÉRIE 1 FL 1/1 1079-2 W	 OK
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DENTRO ESTADO		CHAVE DE ACESSO 35210467729178000491550010014290891934788850	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 395060142110		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210474558827 30/04/2021 19:45:20	
		INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO	CNPJ 67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO DO ABC CENTRAL DE CONVENIOS		CNPJ / CPF 57.571.275/0004-45	DATA DE EMISSÃO 30/04/2021
ENDEREÇO AVENIDA PRINCEPE DE GALES 821	BAIRRO / DISTRITO PRINCEPE DE GALES	CEP 09060-650	DATA ENTRADA / SAÍDA 30/04/2021
MUNICÍPIO SANTO ANDRE	TELEFONE 1126665405	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 395060142110
			HORA DE SAÍDA 19:42:03

FATURA/DUPLICATA FATURA/DUPLIC.		VENCIMENTO 31/05/2021	VALOR 8.216,78
---	--	--	---------------------------------

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO ICMS 8.216,78		VALOR DO ICMS 986,01	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS ST 0,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	VALOR DO DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 8.216,78
					VALOR TOTAL DA NOTA 8.216,78

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS					
NOME / RAZÃO SOCIAL PROPRIO JAG		FRETE POR CONTA 0 - EMISSOR 1 - DESTINAT. 0	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF SP
ENDEREÇO PC EMILIO MARCONATO 1000 GP22		MUNICÍPIO JAGUARUNA		CNPJ / CPF 67729178000491	INSCRIÇÃO ESTADUAL 395060142110
QUANTIDADE 11	ESPECIE VOLUME(S)	MARCA	NÚMERO 0,03782	PESO BRUTO 30,949	PESO LÍQUIDO 30,949

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SII	CST	CFOP	UNID	QUANT	VL.UNIT.	VL.TOTAL	BC.ICMS	VL.ICMS	VL.R.P.I.	Aliq ICMS	Aliq IPI
014053	AMIODARONA 50MG/ML. CLORIDRATO (HIPOLABOR) (ITEM GENE	30049054	00	5102	AP	100,00	1,7581	175,81	175,81	21,10	0	12,00	0
028135	AZITROMICINA 500MG (MEDQUIMICA) (ITEM GENE	30032029	00	5102	CP	5,400,00	1,2676	6.845,04	6.845,04	821,40	0	12,00	0
022506	DIPIRONA SODICA 500MG/ML 10ML (F/ RMACE) (ITEM	30039099	00	5102	FR	500,00	0,7389	369,45	369,45	44,33	0	12,00	0
031550	FLUCONAZOL 2MG/ML S.FECHADC (UALEX ISTAR) (ITEM	30049069	00	5102	BO	60,00	11,748	704,88	704,88	84,59	0	12,00	0
025591	PARACETAMOL 200MG/ML 15ML (FARMACE) (ITEM GENE	30039055	00	5102	FR	100,00	1,216	121,60	121,60	14,59	0	12,00	0

DADOS ADICIONAIS LOCAL DE ENTREGA: 57571275000445-ESTRADA GUARULHOS NAZARE 4130 Bairro/Distrito: CIDADES OBRERANA Município: GUARULHOS CEP: 07162000 UF: SP País: BRASIL UNID.NEGOC: 004 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECL. MACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA: 03/05/2021 Pedido: 1913038 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 1913038 *** RANCO DO BRASIL - Ag. 3149-6 - C/C 306406-9 - CNPJ 67729178000491 - DEP. IDENTIFICADO COM CNPJ DO ORGAO *** AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 23/04/2021 MODAL: RODUVIARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA LOC A'. DE ENTREGA: Endereço: ESTRADA GUARULHOS NAZARE 4130 Bairro/Distrito. CIDADES OBRERANA Município: GUARULHOS CEP: 07162000 UF: SP País: BRASIL(Codigo Interno Emissor: 13440 Nome Fantasia: FUNDAÇÃO DO ABC CENTRAL DE CONVENIOS)	RESERVADO AO FISCO Prefeitura de Mogi das Cruzes Contrato de Gestão Nº 058/2019
---	--

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.

Hospital Municipal de Mogi das Cruzes

Proc. Nº MC.HO/33/21
Vencimento 31/05/2021
Visto [assinatura]
Competência Mogi
Vigência até _____
Liberado 20/05/2021

04332706005

NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO
EM 20/05/2021 às _____
[assinatura]

RESPONSÁVEL
Eliete C.C. Abreu
CRF SP 70.429
Farmacêutica
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

Monique Rodrigues
Analista Fiscal
FUABC - Central de Convênios

[assinatura]

Entrada no MV e no Q de Suel
a 100% de NF
Data 20/05/2021
Conferido por [assinatura]

Eliete C.C. Abreu
CRF SP 70.429
Farmacêutica
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes



FEDERAL

000222

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA

PC EMILIO MARCONATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF - JAGUARIUNA - SP

CEP 13916-074

Fone 1935225800

CC-e

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA DE NF-e

CHAVE DE ACESSO DA NF-e

3521 0467 7291 7800 0491 5500 1001 4290 8919 3478 8850



INSCRIÇÃO ESTADUAL

395060142110

CNPJ

67.729.178/0004-91

MODELO

55

SÉRIE

1

NÚMERO DA NF-e

1429089

EMIÇÃO

30/04/2021

FOLHA

1/1

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

FUNDAÇÃO DO ABC CENTRAL DE CONVENIOS

CNPJ / CPF

57.571.275/0004-45

ENDEREÇO

AVENIDA PRINCEPE DE GALES 821

BAIRRO / DISTRITO

PRINCEPE DE GALES

CEP

09060-650

MUNICÍPIO

SANTO ANDRE

UF

SP

FONE / FAX

1126665405

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CONDIÇÃO DE USO

A Carta de Correção é disciplinada pelo § 1º-A do art. 7º do Convênio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com: I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação; II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário; III - a data de emissão ou de saída.

EVENTOS / CORREÇÕES

SEQ	STATUS/MOTIVO	DATA DO REGISTRO	NÚMERO DO PROTOCOLO
1	135 Evento registrado e vinculado a NF-e	04/05/2021 09:23:08	135210485135413

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

Confere com a
 Original

8 8000

FEDERAL

000223

Bionexo do Brasil Ltda
Relatório emitido em 04/05/2021 12:00

Comprador

Fundação do ABC - Central de Convênios - O.S.S. - Hospital Municipal de Mogi das Cruzes (57.571.275/0004-45)
Rua Guttermann , 577

Relatório de Confirmação (Personalizado)

Pedido de Cotação : 168564570

Pedido de Cotação-MCH0133/21--HMMC--MEDICAMENTOS --15 LEITOS

Fornecedor	Faturamento Mínimo	Prazo de Entrega	Validade da Proposta	Condições de Pagamento	Frete	Observações
Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP PC EHIILIO MARCONATO, NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO MASSIF COMP. GALPAO22, 1600, , JAGUARIUNA - SP Dandee Cristina Dos Santos Da Silva - (21) 3439-4300 daniele.silva@rioclarense.com.br	R\$ 500,0000	2 dias após confirmação	01/05/2021	30 ddl	CIF	-

Produto	Código	Programação de Entrega	Fabricante	Embalagem	Fornecedor	Comentário	Preço Unitário	Quantidade	Valor Total	Preço Referência	Porcentagem	Usuário	
AMIODARONA CLORIDRATO 50MG/ML 3ML - AMPOLA	7018-6489		CLORIDRATO DE AMIODARONA, HIPOLABOR	50 MG/ML SOL INJ IV CX 100 AMP VD AMB X 3 ML	Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP	null	R\$ 1,7581	100 Ampola ✓	R\$ 175,8100	R\$ 1,6300	+ 7,86%	Marcio De Jesus Campos Salati 30/04/2021 17:04	
AZITROMICINA 500MG - COMPRIMIDO	7018-6716		AZITROMICINA, MEDQUIMICA	500 MG COM REV CT BLAL PLAS PVDC TRANS X 300	Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP	null	R\$ 1,2676	5100 Comprimido ✓	R\$ 6.845,0100	R\$ 1,2416	+ 1,85%	Marcio De Jesus Campos Salati 30/04/2021 17:04	
DIPIRONA SODICA 500MG/ML 10ML GOTAS - FRASCO	7018-6304		DIPIRONA SODICA, FARMACE	500 MG/ML SOL OR CX 100 FR GOT PLAST OPC X 10 ML (EMB HOSP)	Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP	null	R\$ 0,7389	500 Frasco ✓	R\$ 369,4500	R\$ 0,6600	+ 11,95%	Marcio De Jesus Campos Salati 30/04/2021 17:04	
FLUCONAZOL 200MG/100ML - BOLSA	7018-0171		FLUCONAZOL SOL P/INFU 2MG/ML C/60 BOLSAS X100ML, HALEX ISTAR	FLUCONAZOL SOL P/INFU 2MG/ML C/60 BOLSAS X100ML - BOLSA - HALEX ISTAR	Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP	null	R\$ 11,7480	60 Bolsa ✓	R\$ 704,8800	R\$ 11,4400	+ 2,69%	Marcio De Jesus Campos Salati 30/04/2021 17:04	
PARACETAMOL 200MG/ML 15ML GOTAS - FRASCO	7018-0448		BETACRIS, CRISTALJA	1 MG/ML SOL INJ IV CT 10 EST X AMP VD TRANS X 5 ML	Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP	null	R\$ 1,2160	100 Frasco ✓	R\$ 121,6000	R\$ 0,7100	+ 71,27%	Marcio De Jesus Campos Salati 30/04/2021 17:04	
									Total Compra	Total Referência			
									R\$ 8.216,7800	R\$ 7.971,2400			
									Variação	R\$ 245,5400	+ 3,08%		
Total de Itens da Cotação: 37 Total de Itens Impressos: 5													

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

Confere com a Original

FEDERAL

000224

Documento de Entrada

Fornecedor 0580 COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
CNPJ/CPF: 67.729.178/0004-91 Insc Est.: 395.060.142.110
Número: 1429089 Tipo NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 30/04/2021 Usuário: ELENIR CRISTHIANE CARDOSO-DE
Vi. Frete: 0,00 Vi. Total: 8.216,78 Vi. ICMS: 0,00 % ICMS: 0,00 Vi. Desc: 0,00 % Desc: 0,00 Vi. Acréscimo: 0,00
Observ.:

Duplicatas

Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor
01	31/05/2021	8.216,78						

Entradas de Produtos

Código: 00022280 Estoque: 001 ALMOXARIFADO GERAL Doc Ent: NOTA FISCAL
Fornecedor: 580 COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA CNPJ/CP 67.729.178/0004-91 Nr Doc: 1429089 Entrada: 20/05/2021 14:20
Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 30/04/2021 Usuário: ELENIR CRISTHIANE CARDOSO
Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL Vi Total: 8.216,78 % 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
27343 - AMIODARONA 50MG/ML - 3ML		AMPOLA	100,000	1,7581	1,7581	175,81	0,00	0,00	0,00	AD-014/21	100,0000	28/02/2023	
24223 - AZITROMICINA 500 MG		COMPRIMI DO	5.400,000	1,2676	1,2676	6.845,04	0,00	0,00	0,00	O10422	5.400,0000	28/02/2023	
24049 - DAPIRONA SODICA GOTAS		FRASCO	500,000	0,7389	0,7389	369,45	0,00	0,00	0,00	DS20G412	500,0000	26/07/2022	
24161 - FLUCONAZOL 200MG/100ML		BOLSA	60,0000	11,7480	11,7480	704,88	0,00	0,00	0,00	0000147890	60,0000	25/03/2023	
24054 - PARACETAMOL 200MG/ML SOLUCAO ORAL - FRASCO 15ML		FRASCO	100,000	1,2160	1,2160	121,60	0,00	0,00	0,00	PC201526	100,0000	15/09/2022	

Total do(s) Produto(s) : 8.216,78
Total do(s) Custo(s) : 8.216,78

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº 058/LJ19

Elenir C.C. Abreu
CRF-SP: 73.239
Farmacêutica
Hosp. Municipal Mogi das Cruzes

Responsável Pela Entrada

Encarregado do Setor

FEDERAL

000225



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:	05119 / 000000006406-8
Tipo de Conta:	01 - Crédito em Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome do Destinatário:	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS
CPF/CNPJ do Destinatário:	67.729.178/0001-49
Valor:	R\$ 8.216,78
Data da Operação:	23/06/2021

Autenticação Bancária:	97333C37D7D772A6C21CC9000
-------------------------------	---------------------------

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

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº 058/z/19

01.8000

Confere com a
Original

0

FEDERAL

000226

CENTR. CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

EMISSAO : 22/06/2021
RELACAO : 837083

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 12941	NEUPHARMA DISTRIBUICAO DE MATERIA MEDICAMENTOS		341 6646 10900-6	214879270001-78	24/06/2021	1.332,14
TOTAL GERAL						1.332,14

UM MIL, TREZENTOS E TRINTA E DOIS REAIS E QUATORZE CENTAVOS

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 CONTABIL

CENTRAL DE CONVENIOS

<input type="checkbox"/>	BORDERÓ	NOME: <i>Carol</i>	DATA: <i>21/06/21</i>
<input type="checkbox"/>	GERAR ARQUIVO	NOME: <i>Carol</i>	DATA: <i>21/06/21</i>
<input type="checkbox"/>	PROG DO ARQ	NOME: <i>Carol</i>	DATA: <i>21/06/21</i>
<input type="checkbox"/>	COMPROVANTES	NOME: <i>Carol</i>	DATA: <i>21/06/21</i>
<input type="checkbox"/>	BAIXA DE BORDERÓ	NOME: <i>Carol</i>	DATA: <i>21/06/21</i>

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019



Confere com a
Original

202000

FEDERAL

000285

RECEBIMOS DE NEUPHARMA DIST MATL MED HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 1.332,14	NF-e Nº: 000.012.941 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO FUNDAÇÃO DO ABC	

NEUPHARMA DIST MATL MED HOSPITALAR LTDA AV CASA VERDE, 2246 ANEXO 2252 CASA VERDE SAO PAULO SP TEL/FAX: 1122061132 CEP: 02520200 	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída <input type="checkbox"/> 1 Nº 000.012.941 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	
		CHAVE DE ACESSO 3521 0521 4879 2700 0178 5500 1000 0129 4110 3664 3640 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO 5102 VENDAS		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210482010026 - 03/05/2021 15:58:56
INSCRIÇÃO ESTADUAL 144091439111	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 21.487.927/0001-78

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO DO ABC		57.571.275/0004-45	03/05/2021
ENDEREÇO AVENIDA LAURO GOMES, 2000	BAIRRO/DISTRITO VILA SACADURA CABRAL	CEP 09060-870	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
MUNICÍPIO SANTO ANDRE	FONE/FAX (11) 2666-5494	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE SAÍDA

FATURA		
Número	Data Vcto	Valor
001	02/06/2021	1.332,14

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	1.332,14	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
					VALOR TOTAL DA NOTA
					1.332,14

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL PEDRO HENRIQUE BUFONI		FRETE POR CONTA 3 - Rem.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO RUA PARDAL, 697		MUNICÍPIO GUARUJA		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
21	VOLUMES			271,682	240,000	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO														
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
111.0703	AGUA PARA INJECAO 500 ML-SF Lote 2110925 48,000 UNID Validade: 16/02/2023	30049099	0 40	5102	UNID	48,000	2,30000	110,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
111.0718	FISIOLOGICO 0,9% 1000 ML ML-SF Lote 2110807 216,000 UNID Validade: 12/02/2023	30049099	0 40	5102	UNID	216,000	3,72100	803,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
001810	GLI-SUC SOD HID 100MGPO LIO SOL INJ IMIV Lote 78PG2876 4,000 CXA Validade: 20/07/2022	30043210	0 40	5102	CXA	4,000	104,50000	418,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº658/2019

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ENTREGA: FUNDAÇÃO DO ABC ENDEREÇO: RUA GUTERMANN, 577 - BRAZ CUBAS - MOGI DAS CRUZES/SP - CNPJ: 57.571.275/0004-45 Fone: 1126665494 E-mail: NOTA.FISCALCC@FUABC.ORG.BR Destinatário: CENTRAL/DE-CONVENIOS-OSS Pedido de Compra: ID 168564570/ BANCO ITAU AG: 6646 C/C: 10900-6; MCH 132/133/134/135 MC32 MCPA43 - HMC MOGI DAS CRUZES	RESERVADO AO FISCO

Hospital Municipal de Mogi - CC

Proc Nº MCH 133/21

Vencimento 02/06/2021

Vida 0

Competência MDU

Vigência até _____

Liberado 07.05.2021

NF RECEBIDA NA ALMOXARFARIA

EM 05/05/21 AS 10h30

Elaine C. C. Abreu
20557-239
 Farmacêutica

RESPONSÁVEL
 Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

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

Monique Rodrigues
 Analista Fiscal
 FUABC - Central de Convênios

24/05/21

Entrada no MV até o endereço a referência NF

Data: 05/05/21

Confirmando por: Elaine C. C. Abreu
20557-239
 Farmacêutica
 Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

FEDERAL

000286

Bionexo do Brasil Ltda
Relatório emitido em 04/05/2021 12:00

Comprador

Função do ABC - Central de Convênios - O.S.S. - Hospital Municipal de Mogi das Cruzes (57.571.275/0004-45)
Rua Guttermann, 577

Relatório de Confirmação (Personalizado)

Pedido de Cotação : 168564570

Pedido de Cotação-MCH0133/21--HMMC--MEDICAMENTOS --15 LEITOS

Fornecedor	Faturamento Mínimo	Prazo de Entrega	Validade da Proposta	Condições de Pagamento	Frete	Observações
Neupharma Distribuição de Material Medico Hospitalar Ltda - Epp Avenida Verde, 224o ANEXO 2352, SÃO PAULO - SP Stephanie Mantovani - NEUPHARMA - null comercial2@neupharma.com.br	R\$ 400,0000	1 dias após confirmação	01/05/2021	30 ddl	CIF	

Produto	Código	Programação de Entrega	Fabricante	Embalagem	Fornecedor	Comentário	Preço Unitário	Quantidade	Valor Total	Preço Referência	Porcentagem	Usuário	
ÁGUA DESTILADA 500 ML - FRASCO	7018-0137		AGUA PARA INJECAO 500ML, EQUIPLEX	CAIXA	Neupharma Distribuição de Material Medico Hospitalar Ltda - Epp	null	R\$ 2,3000	96 Frasco	R\$ 220,8000	R\$ 2,0500	+ 12,2%	Marcio De Jesus Campos Salati 30/04/2021 17:01	
CLORETO DE SODIO 0,9% 1000ML SISTEMA FECHADO - FRASCO	7018-0134		SOL FISIOLÓGICA 0,9% 1000 ML, EQUIPLEX	CAIXA	Neupharma Distribuição de Material Medico Hospitalar Ltda - Epp	null	R\$ 3,7210	216 Frasco	R\$ 803,7360	R\$ 3,4500	+ 7,86%	Marcio De Jesus Campos Salati 30/04/2021 17:01	
HIDROCORTISONA 100MG	7018-0026		GLILOCORT, NOVAFARMA	100 MG PO LIOF SOL IND TM IV Cx 50 FA VD TRANS	Neupharma Distribuição de Material Medico Hospitalar Ltda - Epp	null	R\$ 2,0900	200 Frasco	R\$ 418,0000	R\$ 2,1200	- 1,42%	Marcio De Jesus Campos Salati 30/04/2021 17:01	
									Total Compra	Total Referência			
									R\$ 1.442,5360	R\$ 1.366,0000			
									Varição	R\$ 76,5360	+ 5,6%		

Total de Itens da Cotação: 37 Total de Itens Impressos: 3

Confere com a Original

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

FEDERAL

000287

Documento de Entrada

Fornecedor 4093 NEUPHARMA DIST MATL MED HOSPITALAR
 CNPJ/CPF : 21.487.927/0001-78 Insc Est.: 144091439111
 Número : 12941 Tipo NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 03/05/2021 Usuário: ELENIR CRISTHIANE CARDOSO DE
 Vl. Frete : 0,00 Vl. Total : 1.332,14 Vl. ICMS : 0,00 % ICMS : 0,00 Vl. Desc : 0,00 % Desc:0,00 Vl. Acréscimo:0,00
 Observ.:

Duplicatas

Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor
01	02/06/2021	1.332,14						

Entradas de Produtos

Código: 00022005 Estoque : 001 ALMOXARIFADO GERAL Doc Ent: NOTA FISCAL
 Fornecedor: 4093 NEUPHARMA DIST MATL MED HOSPITALAR CNPJ/CP 21.487.927/0001-78 Nr Doc: 12941 Entrada: 05/05/2021 14:35
 Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 03/05/2021 Usuário: ELENIR CRISTHIANE CARDOS
 Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL VI Total: 1.332,14 % 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
23273 - AGUA DESTILADA 500 ML		FRASCO	48,0000	2,3000	2,3000	110,40		0,00	0,00 2110925	48,0000	16/02/2023	
27415 - SOLUCAO FISIOLÓGICA 0,9% 1000ML		FRASCO	216,0000	3,7210	3,7210	803,74		0,00	0,00 2110807	216,0000	12/02/2023	
27412 - HIDROCORTISONA 100MG		FRASCO/A MPOLA	200,0000	2,0900	2,0900	418,00		0,00	0,00 78PG2876	200,0000	20/07/2022	

Total do(s) Produto(s) : 1.332,14
 Total do(s) Custo(s) : 1.332,14

Elenir C.C. Abreu
 CRP-SP- 73.239
 Farmacêutica
 Hosp. Municipal das Cruzes

Responsável Pela Entrada

Confere com a Original

Encarregado do Setor

020000

Prefeitura de Mogi das Cruzes
 Contrato de Gestão Nº050/2019

FEDERAL

000288



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:	001128

Banco Destino:	341 - Itaú Unibanco S.A.
Agência/Conta Destino:	06646 / 000000010900-6
Tipo de Conta:	01 - Crédito em Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome do Destinatário:	NEUPHARMA DISTRIBUICAO DE MATE
CPF/CNPJ do Destinatário:	21.487.927/0001-78
Valor:	R\$ 1.332,14
Data da Operação:	24/06/2021

Autenticação Bancária:	1E335D32A3D772C6037FF9000
-------------------------------	---------------------------

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo:
Numero 001128 de 24/06/2021

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 Nº058/2019

020000

FEDERAL

000289

CENTR.CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

EMISSAO : 23/06/2021
RELACAO : 837129

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
CCM 318210	MEDCENTER COMERCIAL LTDA - MG	MEDICAMENTOS	001 0368 1162-2	008749290001-40	25/06/2021	377,22

TOTAL GERAL

377,22

TREZENTOS E SETENTA E SETE REAIS E VINTE E DOIS CENTAVOS

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 23/06/2021 PELO VALOR ACIMA TOTALIZADO.

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


 GERENTE FINANCEIRO

 GERENTE CONTABIL
 CENTRAL DE CONVENIOS

Confere com a Original

<input checked="" 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: "scad" next to GERAR ARQUIVO, "Rene" next to COMPROVANTES, "23/06/21" next to DATA of BORDERÓ, "23/06/21" next to DATA of COMPROVANTES)

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

14 JUN 2021

FEDERAL

000312



MED CENTER COMERCIAL LTDA

Rod. Juscelino Kubitschek de Oliveira, Km.99 - Jd. Santa Edwiges
 Pouso Alegre - MG - CEP 37552-484 - FONE (35) 3449-1950
 www.medcentercomercial.com.br

837126

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA



0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA **1**
 Nº: 000318210
 SÉRIE: 1
 FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO:
 3121 0500 8749 2800 0140 5500 1000 3182 1016 2330 9134

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

24

NATUREZA DA OPERAÇÃO: **VENDA NAO CONTRIBUINTE - 6108**

INSCRIÇÃO ESTADUAL: **5259495840034** INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT. CNPJ: **00.874.929/0001-40**

DESTINATÁRIO/REMETENTE: **MED CENTER COMERCIAL LTDA** (7548) - FUNDACAO DO ABC

C.N.P.J./C.P.F.: **57.571.275/0004-45** DATA EMISSÃO: **03/05/2021**

ENDEREÇO: **LAURO GOMES, 2000** BAIRRO/DISTRITO: **VILA SACADURA CABRAL** CEP: **08060-870** DATA DA ENTRADA: **03/05/2021**

MUNICÍPIO: **SANTO ANDRÉ** FONE/FAX: **1126885408** UF: **SP** INSCRIÇÃO ESTADUAL: **SP** HORA DA SAÍDA: **13:11:07**

FATURA/DUPLICATA: **001, 31/05/2021 377,22**

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.		VALOR DO I.C.M.S.		BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST		VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
		377,22		45,27		0,00		0,00		377,22	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS		VALOR TOTAL DO I.P.I.		VALOR APROX. TRIBUTOS	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		377,22	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

Nome / Razão Social: **MED CENTER COMERCIAL LTDA**

Endereço: **ROD BR 459 KM 99, SN**

Município: **POUSO ALEGRE** UF: **MG**

Frete por conta: **0 - Emitente** Código ANTT: **236042** Placa do veículo: **3,116 Kg**

C.N.P.J./C.P.F.: **00874929000140** UF: **MG** Inscrição Estadual: **5259495840034**

Quantidade: **1** Espécie: **VOLUME(S)** Marca: **1** Número: **236042** Peso Bruto: **3,116 Kg** Peso Líquido: **3,116 Kg**

CODIGO NCM	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	CX UN	CFOP CST	QUANTIDADE UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	% DESC VL R DESC	VALOR LÍQUIDO	VALOR BRUTO B.CALC ICMS	BC ICMS ST VL ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR APROX. TRIBUTOS	QUOTAS ICMS IPI
3004.20.29	AZITROMICINA 600MG SUSP ORAL 15ML - 20046P/FAB.22/04/20/VAL.22/04/22	1	6108 500	1 CX	377,220000	0,00% 0,00	377,22	377,22	0,00	45,27	0,00	12,00	0,00

Med Center Comercial Ltda

PARA O SEU CLIENTE, FAVOR CONFERIR ATENTAMENTE OS VOLUMES. Se houver alguma divergência com os produtos, favor entrar em contato com a empresa através do telefone: (35) 3449-1950 no prazo de 48 horas após o recebimento da mesma.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CARTEI RA

PEDI DO 1688564570 ENTREGA: RUA GUTTEMAN, 577 - 08740-320 - MOGI DAS CRUZES - SP

Pedi do: 236042

Volume: 0, 027390

Rot a: 6

RESERVADO AO FISCO

Confere com a Original

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

Monina Rodrigues
FUABU - Conselho de

21/05/21

Hospital Municipal de Mogi das Cruzes
Proc. N.º *MCH 01331/21*
Vencimento *31/05/2021*
Visto *[assinatura]*
Competência *[assinatura]*
Vigência até
Liberado *SIB, 2021*

NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO
EMP. 15/05/21

[assinatura]
RESPONSÁVEL
Farmacêutica
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

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

Entrada no MV está de acordo com a referência NF

Data: *04/05/21*

Conferido por: *[assinatura]*
CRF-SP: 73239
Farmacêutica
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

FEDERAL

009313

Bionexo do Brasil Ltda
Relatório emitido em 04/05/2021 12:00

Comprador

Fundação do ABC - Central de Convênios - O.S.S. - Hospital Municipal de Mogi das Cruzes (57.571.275/0004-45)
Rua Guttermann , 577

Relatório de Confirmação (Personalizado)

Pedido de Cotação : 168564570
Pedido de Cotação-MCH0133/21--HMMC--MEDICAMENTOS --15 LEITOS

Fornecedor	Faturamento Mínimo	Prazo de Entrega	Validade da Proposta	Condições de Pagamento	Frete	Observações
Med Center Comercial Ltda Rod Juscelino Kubitschek de Oliveira - Br 459 S/N - KM 99 - Galpão - Jardim Santa Edwiges , POUSO ALEGRE - MG Webiservice Medcom - (35) 3449-1950 luiz.godoi@medcentercomercial.com.br	R\$ 600,0000	1 dias após confirmação	02/05/2021	30 ddl	CIF	

Produto	Código	Programação de Entrega	Fabricante	Embalagem	Fornecedor	Comentário	Preço Unitário	Quantidade	Valor Total	Preço Referência	Porcentagem	Usuário	
AZITROMICINA 200MG/5ML SUSPENSÃO - FRASCO	7018- 0103		AZITROMICINA 600 MG SUSP ORAL 15 ML (G), PRATI DONADUZZI	Frasco	Med Center Comercial Ltda	AZITROMICINA 600MG SUSP ORAL 15ML (G) CX C 50	R\$ 7,5444	50 Frasco	RS 377,2200	R\$ 0,0000	+ 0%	Marcio De Jesus Campos Salati 30/04/2021 17:04	
									Total Compra	Total Referência			
									RS 377,2200	RS 0,0000			
									Variação	RS 377,2200	+ 0%		

Total de Itens da Cotação: 37 Total de Itens Impressos: 1

Confere com a
Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

168564570

FEDERAL

000314

Documento de Entrada

Fornecedor 2758 MED CENTER COMERCIAL LTDA.
CNPJ/CPF: 00.874.929/0001-40 Insc Est.: 5259495840034
Número: 318210 Tipo NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 03/05/2021 Usuário: ELENIR CRISTHIANE CARDOSO DE
Vi. Frete: 0,00 Vi. Total: 377,22 Vi. ICMS: 0,00 % ICMS: 0,00 Vi. Desc: 0,00 % Desc: 0,00 Vi. Acréscimo: 0,00
Observ.:

Duplicatas

Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor
01	31/05/2021	377,22						

Entradas de Produtos

Código: 00021990 Estoque: 001 ALMOXARIFADO GERAL Doc Ent: NOTA FISCAL
Fornecedor: 2758 MED CENTER COMERCIAL LTDA. CNPJ/CP 00.874.929/0001-40 Nr Doc: 318210 Entrada: 04/05/2021 14:15
Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 03/05/2021 Usuário: ELENIR CRISTHIANE CARDOS
Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL VI Total: 377,22 % 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
26918 - AZITROMICINA 200 MG / 5 ML - SUSPENSAO		FRASCO	50,0000	7,5444	7,5444	377,22	0,00	0,00 20D46P	0,00	50,0000	22/04/2022	

Total do(s) Produto(s) : 377,22
Total do(s) Custo(s) : 377,22

Elenir C.C. Abreu
CRF-SP-73.239
Farmacêutica
Hosp. Municipal de Mogi das Cruzes

Responsável Pela Entrada

Confere com a Original

Encarregado do Setor

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº 658/2019

FEDERAL

000315



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:	001132

Banco Destino:	001 - Banco do Brasil S.A.
Agência/Conta Destino:	00368 / 000000001162-2
Tipo de Conta:	01 - Crédito em Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome do Destinatário:	MEDCENTER COMERCIAL LTDA - MG
CPF/CNPJ do Destinatário:	00.874.929/0001-40
Valor:	R\$ 377,22
Data da Operação:	25/06/2021

Autenticação Bancária:	C5333A9E3E17729C531009000
-------------------------------	---------------------------

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo:
Numero 001132 de 25/06/2021

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

318000
Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

FEDERAL

000316

CENTR. CONVENIOS

AUTORIZAÇÃO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

EMISSAO : 21/05/2021
RELACAO : 080485

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 169714	SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTD MEDICAMENTOS		237 1196 14447-9	058476300001-10	21/05/2021	1.450,00

TOTAL GERAL

1.450,00

UM MIL, QUATROCENTOS E CINQUENTA 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 21/05/2021 PELO VALOR ACIMA TOTALIZADO.

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

[Assinatura]
GERENTE FINANCEIRO

[Assinatura]
GERENTE CONTÁBIL

CENTRAL DE CONVENIOS

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

<input type="checkbox"/>	BORDERÓ	NOME: <i>[Assinatura]</i>	DATA: <i>21/05/21</i>
<input type="checkbox"/>	GERAR ARQUIVO	NOME: <i>[Assinatura]</i>	DATA: <i>21/05/21</i>
<input type="checkbox"/>	PROG DO ARQ	NOME: <i>[Assinatura]</i>	DATA: <i>21/05/21</i>
<input type="checkbox"/>	COMPROVANTES	NOME: <i>[Assinatura]</i>	DATA: <i>21/05/21</i>
<input type="checkbox"/>	BAIXA DE BORDERÓ	NOME: <i>[Assinatura]</i>	DATA: <i>21/05/21</i>

Confere com a Original

FEDERAL

000823



DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica



Chave de Acesso
3521.0505.8476.3000.0110.5500.1000.1697.1410.0303.6673

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

Est. São Samuel Aizemberg, 1100 - Alves Dias - 09.851-550
São Bernardo do Campo - SP Fone/Fax: (11) 4122-9800
CNPJ: 05.847.630/0001-10 Insc. Est.: 635.487.579.110
Insc. Estadual Sub. Tributação:

1-Saída 1
2-Entrada
No. 169714
Série 1

Protocolo de autorização de uso
135210553949655

Natureza Operação:
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ / CPF	Data Emissão
Razão Social FUNDAÇÃO DO ABC		57.571.275/0004-45	19/05/2021
Endereço		Bairro Distrito	CEP
AV. PRINCEPE DE GALES 821		PRINCEPE DE GALES	09.060-650
Município	Fone/Fax	UF	Inscrição Estadual
SANTO ANDRE		SP	ISENTO
		Hora de Entrada/Saída	

FATURA/DUPLICATA			
169714-A			
19/05/2021			
1.450,00			

DADOS DO PEDIDO		DADOS BANCÁRIOS	
Número	Empenho:	Boleto Bancário	
271340		ITAU Ag: 0092 C/C: 89407-0	
Vendedor:		17	

CÁLCULO DO IMPOSTO		Valor do ICMS		Base de Cálculo do ICMS Substituição		Valor do ICMS Substituição		Valor Total dos Produtos	
Base de Cálculo do ICMS		261,00		0,00		0,00		1.450,00	
1.450,00									
Valor do Frete		Valor do Seguro		Valor do Desconto		Outras Despesas Acessórias		Valor do IPI	
0,00		0,00		0,00		0,00		369,03	
								Valor Total da Nota	
								1.450,00	

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS		Frete por Conta		Código ANTT		Placa do Veículo		UF		CNPJ / CPF	
Razão Social		3-Próprio-Remetente						SP		05.847.630/0001-10	
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA										Inscrição Estadual	
Endereço		1100		Município		SAO BERNARDO DO CAMPO		SP		635.487.579.110	
EST SAMUEL AIZEMBERG				Município						Cubagem Total	
Quantidade / Volumes		Especie		Marca		Numeração		Peso Bruto (Kg)		70,000	
25								70,000		0,160	

ENDERECO DE ENTREGA		Bairro Distrito		CEP	
Endereço		BRAS CUBAS		08.740-320	
RUA GUTTERMANN 577					
Município		UF			
MOGI DAS CRUZES		SP			

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	BC-ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
574112	AGUA P/ INECAO AMP. 10ML EQUIPLEX Lote: 2130921 24/04/2023 Fabr.: 24/04/2021 Cod.Fabr.: 1210605 Res. MS: 1177200240463 Cod.EAN13: SEM GTIN Tub. Aprox RS: 195,09.Federal e 174,00 Estadual.Fonte:IBPT	30049099	000	5102	AMP	5.000	0,29000	1.450,00	1.450,00	261,00	0,00	0	18,00

**CONFIRA OS PRODUTOS
NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES
APÓS ASSINATURA DO CAMBISTO**

P20

Confere com a Original

DADOS ADICIONAIS		Reservado ao Fisco	
Informações complementares Pedido: 168564570.2 - Processo: MCH132/133/134/135,MC32,MCPA43-HMMC Obs.Fiscal: Alíquota 0% de PIS e COFINS cfe. artigo 1º - anexo III - Decreto 6.426 de 07 de abril 2008		Prefeitura de Mogi das Cruzes Contrato de Gestão Nº058/2019	

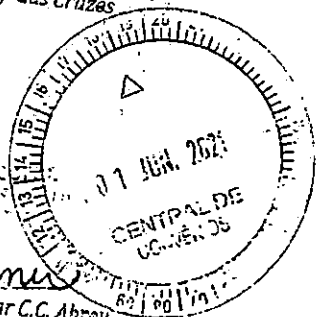
Tamires Pereira Caspary
 Analista Administrativo
 FUABC - Mogi das Cruzes

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

Hospital Municipal de Mogi - CC	
Proc. Nº	
Vencimento	
Visto	
Competência	
Vigência até	01.06.21
Liberação	

Samuel Oliveira da Silva
 Analista Administrativo
 FUABC - Mogi das Cruzes

NOTA RECEBIDA NO ALMOXARIFADO
 EM 24/05/21 AS
 10h
 C. C. Abreu
 CRF-SP-73.239
 Farmacêutica
 RESPONSÁVEL
 Hosp. Mun. Mogi das Cruzes



Alexandre A. Alvarez
 Analista Patrimônio
 FUABC Central de Convênios

08.06.21

Entrada no MV com o...
 a referência de...
 Data: 24/05/21
 C. C. Abreu
 CRF-SP-73.239
 Farmacêutica
 Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

FEDERAL

000824

NOTA 2 u

Recebemos de SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA		os produtos da nota fiscal/duplicata indicada ao lado	NF-e
Data do Recebimento	Identificação e Assinatura do receptor		No. 169714
			Série 1



DANFE
 Documento Auxiliar de
 Nota Fiscal Eletrônica
 1-Saída 1
 2-Entrada
 No. 169714
 Série 1



Chave de Acesso
 3521.0505.8476.3000.0110.5500.1000.1697.1410.0303.6673

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

Estrada Samuel Aizemberg, 1100 - Alves Dias - 09.851-550
 São Bernardo do Campo - SP Fone/Fax: (11) 4122-9800
 CNPJ: 05.847.630/0001-10 Insc. Est.: 635.487.579.110
 Insc. Estadual Sub. Tributário

Natureza Operação: Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	Protocolo de autorização de uso 135210553949655
--	--

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ / CPF	Data Emissão
Razão Social FUNDAÇÃO DO ABC		57.571.275/0004-45	19/05/2021
Endereço AV. PRINCE DE GALES 821		Bairro Distrito PRINCE DE GALES	CEP 09.060-650
Município SANTO ANDRE	Fone/Fax	UF SP	Inscrição Estadual ISENTO
			Hora de Entrada/Saída

FATURA/ DUPLICATA										
169714-A										
19/05/2021										
1.450,00										

DADOS DO PEDIDO		DADOS BANCÁRIOS	
Número 271340	Empenho:	Vendedor: 17	Boleto Bancario ITAU Ag: 0092 C/C: 89407-0

CÁLCULO DO IMPOSTO							
Base de Cálculo do ICMS		Valor do ICMS	Base de Cálculo do ICMS Substituição		Valor do ICMS Substituição		Valor Total dos Produtos
1.450,00		261,00	0,00		0,00		1.450,00
Valor do Frete	Valor do Seguro	Valor do Descont	Outras Despesas Acessórias	Valor do IPI	Valor aprox de Tributos	Valor Total da Nota	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	369,03	1.450,00	

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS							
Razão Social SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA				Frete por Conta 3-Próprio Remetente	Código ANTT	Placa do Veículo	UF: CNPJ / CPF
Endereço EST SAMUEL AIZEMBERG 1100				Município SÃO BERNARDO DO CAMPO			SP Inscrição Estadual 635.487.579.110
Quantidade / Volumes	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto (Kg)	Peso Líquido (Kg)	Cubagem Total	
25				70,000	70,000	0,160	

ENDEREÇO DE ENTREGA			
Endereço RUA GUTTERMANN 577		Bairro Distrito BRAS CUBAS	CEP 08.740-320
Município MOGI DAS CRUZES	UF: SP		

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CPOP	Un	Qtdade	Vlr. Unitario	Vlr. Total	HC.ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
57411	AGUA P/ INJECAO AMP 10ML EQUIPLEX Lote: 2130921 24/04/2023 Fabr.: 24/04/2021 Cod.Fabr.: 1210605 Reg. MS: 1177200240463 Cod.EAN13: SGM GTIN Trib. Aprox R\$: 195,03 Federal e 174,00 Estadual Fonte:JBPT	30049099	000	5102	AMP	5.000	0,29000	1.450,00	1.450,00	261,00	0,00	0	18,00

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

P20

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares
 Pedido: 168564570.2 - Processo: MCII132/133/134/135,MC32,MCPA43-IIMMC
 Obs.Fiscal:
 | Alíquota 0% de PIS e COFINS etc. artigo 1º - anexo III - Decreto 6.426 de 07 de abril 2008

Reservado ao Fisco

CÓPIA

Confere.com a
 Original

Alexandre A. Alvarez
Analista Patrimônio
FUABC Central de Convênios

20.05.21

RES 409

CENTRAL DE CONVÊNIOS	
Proc. Nº	MCW 0133/21
Competência	05
Centro de Custo	FISLEITOS
Vencimento	1 1 1

Amst

FEDERAL

000825



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	0344 006 00071079-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FUNDACAO DO ABC
CPF/CNPJ:	57.571.275/0001-00

Banco:	237 - BRADESCO 0000000 - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	1196 / 00000014447-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	SOMA SP PRODUTOS
CPF/CNPJ:	05.847.630/0001-10
Valor:	R\$ 4.698,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	NF 169713 E 169714
Histórico:	

Data de débito:	21/05/2021
Data / Hora da operação:	21/05/2021 07:17:40

Código da operação:	00101356
Chave de segurança:	8K8G92F44QZ3T2N1

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

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 Nº058/2019*

30.080484 - R\$ 3.248,00

30.080485 - R\$ 1.450,00

30.080484 - R\$ 3.248,00

Confere com a
 Original:

FEDERAL

000826

CENTR.CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

EMISSAO : 22/06/2021
RELACAO : 837073

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

MOGI DAS CRUZES


DIGITADO

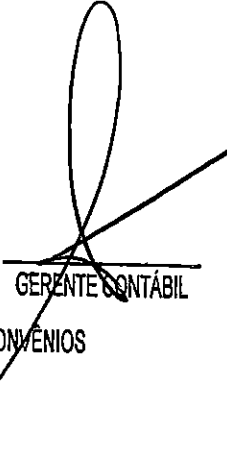
PRF NUMERO	FC BENEFICIARIO	NAT	BCO AGENC NUMERO CONTA	CNPJ/CPF	DT.VENC	VALOR A PAGAR
CCM 77975	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	MEDICAMENTOS	001 3370 6158-1	313782880001-66	24/06/2021	264,96
TOTAL GERAL						264,96

DUZENTOS E SESSENTA E QUATRO REAIS E NOVENTA E SEIS CENTAVOS

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 CONTABIL

CENTRAL DE CONVENIOS

Confere com a Original

<input type="checkbox"/>	BORDERÓ	NOME: _____	DATA: ____/____/____
<input type="checkbox"/>	GERAR ARQUIVO	NOME: <i>Caral</i>	DATA: <i>22/06/21</i>
<input type="checkbox"/>	PROG DO ARQ	NOME: _____	DATA: ____/____/____
<input type="checkbox"/>	COMPROVANTES	NOME: <i>Caral</i>	DATA: <i>25/06/21</i>
<input type="checkbox"/>	BAIXA DE BORDERÓ	NOME: <i>Moy</i>	DATA: ____/____/____

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº958/2019

107000

FEDERAL

000781

RECEBEMOS DE MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 19/05/2021 VALOR TOTAL: R\$ 264,96 DESTINATÁRIO: FUNDAÇÃO DO ABC - AVENIDA LAURO GOMES, 2000 VILA SACADURA CABRAL SANTO ANDRE-SP



NFe N.º 000.077.975
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO
20/05/2021

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Jenir

41

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA VIA ANHANGUERA, S/N - KM 307 950M GP2 CANDIDO PORTINARI - 14093-500 RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1635054900 www.medicamental.com.br		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 N.º 000.077.975 Série 001 Folha 1/1	 CHAVE DE ACESSO 3521 0531 3782 8800 0166 5500 1000 0779 7511 2875 0326 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 DE MERCADORIA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210553224807 - 19/05/2021 15:42:45	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 797409146110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF 31.378.288/0001-66	

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO DO ABC		CNPJ / CPF 57.571.275/0004-45	DATA DA EMISSÃO 19/05/2021
ENDEREÇO AVENIDA LAURO GOMES, 2000		BAIRRO / DISTRITO VILA SACADURA CABRAL	CEP 09060-870
MUNICÍPIO SANTO ANDRE		UF SP	FONE / FAX 1126665478
INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA NOME / RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE MOGI DAS CRUZES		CNPJ / CPF 46.523.270/0001-88	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO RUA GUTTERMANN, 577		BARRIO / DISTRITO BRAZ CUBAS	CEP 08740-320
MUNICÍPIO MOGI DAS CRUZES		UF SP	FONE / FAX 112292266

FATURA / DUPLICATA
Num. 001
Venc. 18/06/2021
Valor R\$ 264,96

BASE CALC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CALC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
264,96	31,80	0,00	0,00	0,00	0,00	264,96
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	264,96

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS NOME / RAZÃO SOCIAL NIKKEY RIO PRETO LOGISTICA E TRANSPORTE LTDA		FRETE POR CONTA 0-Remetente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF 15.066.184/0001-60
ENDEREÇO RUA IZOLINA PAGANUCCI DA COSTA,895		MUNICÍPIO SAO JOSE DO RIO PRETO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 647598751114		
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE Volumes	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 2,644	PESO LÍQUIDO 2,644	

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
20876	DIPIRONA SODICA 500MG/ML SOL INJ C/120AMP 2 ML/TEUTO HOSP G- Lote: 26584242 Qtd: 4 Val: 30/07/2022 FCI:473DC9FA-IED3-43CF-BB1C-D161BFD7A6D2	30049069	500	5102	CX	4	66,2400	264,96	264,96	31,80		12,00	

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Inf. Contribuinte: Pedido de Cotacao-MCH132/133/134/135.MC32,MCPA43-HMMC-MOGI DAS CRUZES MEDICAMENTOS Orc 12874207 Fichas 1/1 1 vols ATENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1605 hospitalar@medicamental.com.br AFE: AUTORIZ/MS: 1.18507.0 AE: AUTORIZ/MS: 1.18508.3 AFE 1.18.507-0- AE 1.18.508-3 Email do Destinatário: xml@portaldacentrega.com.br Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 35,64 Estadual: R\$ 0,00 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT MERCADORIA ENTREGUE CONFORME ARTIGO 125, o 7o DO RICMS-SP/2000 - ENTREGA DE MERCADORIA DE NAO CONTRIBUINTE DE IMPOSTO A OUTRA PESSOA NAO CONTRIBUINTE DE IMPOSTO. MERCADORIA ENTREGUE CONFORME ARTIGO 125, o 7o DO RICMS-SP/2000 - ENTREGA DE MERCADORIA DE NAO CONTRIBUINTE DE IMPOSTO A OUTRA PESSOA NAO CONTRIBUINTE DE IMPOSTO. Regime Especial - 035738/2018 - Portaria CAT no 116/2017 ROTA: CD SAO PAULO - R 140 - GDE SP	RESERVADO AO FISCO Confere com a Original Prefeitura de Mogi das Cruzes Contrato de Gestão N.º 658/2019
---	---

Monique Rodrigues
Analista Fiscal
FUABC - Central de Convênios

Monique Rodrigues

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.

Hospital Municipal de Mogi - CC	
Proc Nº	<i>MC 1133/21</i>
Veicimento	<i>18/05/2021</i>
Visto	<i>[assinatura]</i>
Competencia	<i>MAIO</i>
Vigência até	
Liberado	<i>01.05.2021</i>

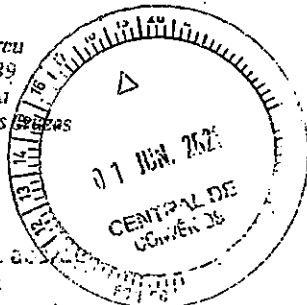
Samuel Oliveira da Silva
Analista Administrativo
FUABC - Mogi das Cruzes

NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO

EM 20/05/2021 AS 12h

RESPONSÁVEL

Senar C.C. Abreu
CRF-SP 75.239
Farmacêutica
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes



entrega no MV para o adq

a referência NF

Data: 20/05/2021

Preferido por *Senar C.C. Abreu*
CRF-SP 75.239
Farmacêutica
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

FEDERAL

000782

Documento de Entrada

Fornecedor 3740 MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
 CNPJ/CPF : 31.378.288/0001-66 Insc Est.: 797409146110
 Número: 77975 Tipo NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 19/05/2021 Usuário: ELENIR CRISTHIANE CARDOSO DE
 Vi. Frete: 0,00 Vi. Total: 264,96 Vi. ICMS: 0,00 % ICMS: 0,00 Vi. Desc: 0,00 % Desc: 0,00 Vi. Acréscimo: 0,00
 Observ.:

Duplicatas

Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor
01	18/06/2021	264,96						

Entradas de Produtos

Código: 00022279 Estoque: 001 ALMOXARIFADO GERAL Doc Ent: NOTA FISCAL
 Fornecedor: 3740 MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA CNPJ/CP 31.378.288/0001-66 Nr Doc: 77975 Entrada: 20/05/2021 14:15
 Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 19/05/2021 Usuário: ELENIR CRISTHIANE CARDOS
 Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL Vi Total: 264,96 % 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
27307 - DIPIRONA SODICA 500MG/ML - 2ML		AMPOLA	480,000 0	0,5520	0,5520	264,96		0,00	0,00 26584242	480,0000	30/07/2022	

Total do(s) Produto(s) : 264,96
 Total do(s) Custo(s) : 264,96

Elenir C.C. Abreu
 CRF-SP-73.239
 Farmacêutica
 Hospital Municipal de Mogi das Cruzes

Responsável Pela Entrada

Confere com a Original

Encarregado do Setor

Prefeitura de Mogi das Cruzes
 Contrato de Gestão Nº 058 2018

887000

FEDERAL

000783



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:	001128

Banco Destino:	001 - Banco do Brasil S.A.
Agência/Conta Destino:	03370 / 000000006158-1
Tipo de Conta:	01 - Crédito em Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome do Destinatário:	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
CPF/CNPJ do Destinatário:	31.378.288/0001-66
Valor:	R\$ 264,96
Data da Operação:	24/06/2021

Autenticação Bancária:	EA33E096F5277245DAD669000
-------------------------------	---------------------------

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo:
Numero 001128 de 24/06/2021

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 Nº058/2019

Confere com a
Original

367000

058

FEDERAL

000784

CENTR.CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

EMISSAO : 05/05/2021
RELACAO : 079615

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
CÓM 366506	BIOHOSP PRODUTOS HOSPITALARES SA	MEDICAMENTOS	033 2115 13008137-8	182691250001-87	05/05/2021	9.102,24

TOTAL GERAL

9.102,24

NOVE MIL, CENTO E DOIS REAIS E VINTE E QUATRO CENTAVOS

AUTORIZAMOS V.SAS. A EMITIREM ORDEN DE PAGAMENTO, OU DOC PARA OS BANCOS/CONTAS ACIMA.
DOS TITULOS RESPECTIVOS DEBITANDO EM NOSSA C/CORRENTE NUM 000710792
NO DIA 05/05/2021 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 CONTÁBIL
 CENTRAL DE CONVÊNIOS

<input checked="" type="checkbox"/>	BORDERÓ	NOME: Jma	DATA: 1/12
<input checked="" type="checkbox"/>	GERAR ARQUIVO	NOME: I	DATA: 05/05/21
<input checked="" type="checkbox"/>	PROG DO ARQ	NOME: Jma	DATA: 1/1
<input checked="" type="checkbox"/>	COMPROVANTES	NOME: Jma	DATA: 16/21
<input checked="" type="checkbox"/>	BAIXA DE BORDERÓ	NOME: Jma	DATA: 1/1

Confere com a Original

FEDERAL

000013



BIOHOSP PRODUTOS
 AVENIDA SOCRATES MARIANI
 BITTENCOURT N.1080
 Bairro CINCO, CONTAGEM, MG
 Fone: (31) 3071-0667, CEP:32010010

SAC: 0800 940 5423
 E-mail SAC: sac@biohosp.com.br

DANFE
 Documento
 Auxiliar da Nota
 Fiscal Eletrônica
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA **1**
 Nº 366.506
 SÉRIE 1 FOLHA 1/2



CHAVE DE ACESSO
 3121 0518 2691 2500 0187 5500 1000 3665 0616 8971 3971

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 FORA DO ESTADO
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 0021631820079
 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO: 813019351113
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 131214140999263 03/05/2021 16:22:19
 CNPJ: 18.269.125/0001-87

RAZÃO SOCIAL: FUNDAÇÃO DO ABC
 ENDEREÇO: AVENIDA LAURO GOMES Nº 2000
 MUNICÍPIO: SANTO ANDRE
 BAIRRO/DISTRITO: VILA SACADURA CABRAL
 CEP: 09.060-870
 UF: SP
 DATA DA EMISSÃO: 03-05-2021
 DATA DE ENTRADA EM USO: 03-MAIO-2021

A VISTA | OUT-001 Venc=03/05/2021 Valor=9.102,24

BASE DE CÁLCULO DO ICMS: 8.982,10
 VALOR DO ICMS: 427,85
 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00
 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 9.121,10
 VALOR DO FRETE: 0,00
 VALOR DO SEGURO: 0,00
 DESCONTO: 0,00
 DESONERAÇÃO: 18,86
 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS: 0,00
 VALOR DO IPI: 0,00
 VALOR TOTAL DA NOTA: 9.102,24

RAZÃO SOCIAL: MEDPRESS TRANSPORTE E LOGISTA EIRELI
 ENDEREÇO: RUA JOSE MARIA DE LACERDA N. 1900 Galpao 2
 MUNICÍPIO: CONTAGEM
 UF: MG
 CNPJ/CPF: 23.063.875/0001-38
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 0026100120054

QUANTIDADE: 5,00
 ESPÉCIE: []
 MARCA: []
 NÚMERO: []
 PESO BRUTO: 44,4340 Kg
 PESO LÍQUIDO: 44,4340 Kg

COD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANTIDADE	V.UNITARIO	% DESC.	V. DESON	V.UNIT.LIQ	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	BC ICMS ST	V. ICMS ST	V. IPI	AL. ICMS	AL. IPI
881	ACETILCISTEINA 600 MG GRAN SABOR LARANJA CT 16 ENV AL POLIET X 5 G ACETILCISTEINA EMS S/A Ped: 404016 Lote: 2C1214 D.Fab: 08/02/2021 D.Val: 08/02/2023 RMS: 1023506310048	30049099	500	6108	CX	6,00	9,4100	0,00	0,00	9,4100	56,46	56,46	6,78	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
2438	ARTRINID 100 MG PO LIOF IV CT 50 FA VD INC 2 ML CETOPROFENO UNIAO QUIMICA Ped: 404016 Lote: 2108124 D.Fab: 01/03/2021 D.Val: 31/03/2023 RMS: 1049700040097	30049029	000	6108	CX	2,00	161,5030	0,00	0,00	161,5030	323,01	323,01	38,76	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
5656	KLARICID IV 500 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC X 10 ML CLARITROMICINA ABBOTT LABORATORIOS Ped: 404016 Lote: 21778TB22 D.Fab: 30/09/2020 D.Val: 31/08/2023 RMS: 1055302000138	30042029	200	6108	CX	250,00	32,5000	0,00	0,00	32,5000	8.125,00	8.125,00	325,00	0,00	0,00	0,00	4,00	0,00

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: [] VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: 0,00
 BASE DE CÁLCULO DO ISSQN: [] VALOR DO ISSQN: 0,00

Nro. do Pedido: 404016
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 BIONEXO 168564570 - PROCESSO MCH 135 15 LEITOS COTACAO MCH132/133/134/135,MC32,MCPA43-HMMC-MOGI DAS CRUZES MEDICAMENTOS
 ENDEREÇO ENTREGA RUA GUTERMANN 577 CEP 08740320 MOGI DAS CRUZES SAO PAULO | Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF Destino R\$1169,29 + FCP R\$0,00; DIFAL da UF Origem R\$0,00. | LOCAL ENTREGA: NRO UNICO: 5073929 | Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 310,70 (3,41%) Fonte IBPT Nr. do Empenho: 0 Nota do Empenho: 0 Contrato ALVARA SANITARIO CLIENTE. 353060790-861-000931-1-4 ALIQ PIS/COPINS RED. A ZERO CONF. ART. 2 LEI 10.147 DE 21/12/2000. AUTORIZAÇÃO DE FUNCIONAMENTO: 1.06822-7 LICENÇA SANITARIA: 0900/19 AUTORIZAÇÃO ESPECIAL: 1.06.837-0 VALOR DA OPERAÇÃO SEM ISENÇÃO DE ICMS : R\$ 139,00 VALOR DO ICMS DISPENSADO R\$ 18,86 ATENÇÃO! NAO ACEITAMOS DEVOLUCOES/RECLAMACOES APOS 72 HORAS DO RECEBIMENTO DESTA NOTA FISCAL.

RESERVADO AO FISCO
 Confere com a Original
 Prefeitura de Mogi das Cruzes
 Contrato de Gestão Nº058/2019

1908 1004

Carolina Rossi
Analista Contabil
FUABC - Central de Convênios

Entrada no MV
a referência nº
Data: 06/05/21
Etelinda C. Abreu
CRF-SP-73.239
Farmacêutica
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

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

IMPRESSÃO ALMOXARIFADO
EM 06/05/21 AS
Etelinda C. Abreu
CRF-SP-73.239
Farmacêutica
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

Hospital Municipal de Mogi - GC	
Proc Nº	12100103121
Vencimento	21052021
Visto	<input checked="" type="checkbox"/>
Competência	Maus
Vigência até	
Liberado	12/05/21

FEDERAL

000014



BIOHOSP PRODUTOS
 AVENIDA SOCRATES MARIANI
 BITTENCOURT N.1080
 Bairro CINCO, CONTAGEM, MG
 Fone: (31) 3071-0667, CEP: 32010010

SAC: 0800 940 5423
 E-mail SAC: sac@biohosp.com.br

DANFE
 Documento
 Auxiliar da Nota
 Fiscal Eletrônica
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA **1**
 Nº 366.506
 SÉRIE 1 FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO
 3121 0518 2691 2500 0187 5500 1000 3665 0616 8971 3971

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
 131214140999263 03/05/2021 16:22:19

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 VENDA FORA DO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 0021631820079

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
 813019351113

CNPJ
 18.269.125/0001-87

CÓD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	DESC.	V.DESON	V.UNIT LIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	BC ICMS ST	V. ICMS ST	V. IPT	AL. ICMS	AL. IPT
5700	SYNTHROID 25 MCG COM CT BL AL/AL X 30 8 LEVOTIROXINA SODICA ABBOTT LABORATORIOS Ped: 404016 Lote: 1148893 D.Fab: 28/10/2020 D.Val: 28/04/2022 RMS: 1055302890011	30043981	340	6108	CX	7,00	5,1982	0,00	6,55	4,2625	29,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1105	METFORMINA 850 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 8 CLORIDRATO DE METFORMINA EMS S/A Ped: 404016 Lote: 1Y7421 D.Fab: 18/09/2020 D.Val: 30/09/2022 RMS: 1023506590032	30049099	040	6108	CX	14,00	7,3295	0,00	12,31	6,4503	90,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5767	NISTATINA 25.000 UI/G CREM VAG CX 50 BG AL X 60 G + 700 APLIC NISTATINA TEUTO Ped: 404016 Lote: 07162157 D.Fab: 09/01/2021 D.Val: 09/01/2023 RMS: 1037003050038	30049099	500	6108	CX	1,00	270,8280	0,00	0,00	270,8280	270,83	270,83	32,50	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
1594	REPOFLOR 200 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 6 SACCHAROMYCES BOULARDII LEGRAND Ped: 404016 Lote: 157440 D.Fab: 07/07/2020 D.Val: 31/07/2022 RMS: 1023504200040	30049099	500	6108	CX	30,00	6,7146	0,00	0,00	6,7146	201,44	201,44	24,17	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
5217	MAREVAN 5 MG COM CT BL AL PVC X 30 VAREFARINA SODICA FCM FARMOQUIMICA Ped: 404016 Lote: 191617 D.Fab: 26/08/2019 D.Val: 30/08/2022 RMS: 1039001470028	30049059	000	6108	CX	1,00	5,3600	0,00	0,00	5,3600	5,36	5,36	0,64	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00

ATENÇÃO! NÃO ACEITAMOS DEVOLUÇÕES/RECLAMAÇÕES APÓS 72 HORAS DO RECEBIMENTO DESTA NOTA FISCAL.

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
 Contrato de Gestão Nº058/2019

FEDERAL

000015



Carta de Correção

VERSÃO 1.00	ÓRGÃO 31	AMBIENTE 1
ID 1101103121051826912500018755001000366506168971397101	CNPJ/CPF 18269125000187	
CHAVE DE ACESSO 31210518269125000187550010003665061689713971	DATA 05/05/2021 14:16:51	
CÓDIGO DO EVENTO 110110	SEQUENCIAL DO EVENTO 1	VERSÃO DO EVENTO 1.00

Informações da Carta de Correção

VERSÃO 1.00	DESCRIÇÃO DO EVENTO Carta de Correcao
TEXTO DA CARTA DE CORREÇÃO INCLUIR ENTRADA/SAIDA: 05/05/2021	

Autorização pela SEFAZ

MENSAGEM DE AUTORIZAÇÃO 135 - Evento registrado e vinculado a NF-e	PROTOCOLO 131214144506661	DATA/HORA AUTORIZAÇÃO 05/05/2021 14:16:53
---	------------------------------	--

CONDIÇÕES DE USO DA CARTA DE CORREÇÃO

A Carta de Correcao e disciplinada pelo paragrafo 1o-A do art. 7o do Convenio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularizacao de erro ocorrido na emissao de documento fiscal, desde que o erro nao esteja relacionado com: I - as variaveis que determinam o valor do imposto tais como: base de calculo, aliquota, diferenca de preco, quantidade, valor da operacao ou da prestacao; II - a correcao de dados cadastrais que implique mudanca do remetente ou do destinatario; III - a data de emissao ou de saida.

Confere com a
Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

UNRECORDED COPY

CONFIDENTIAL

SECRET

UNRECORDED COPY

CONFIDENTIAL

SECRET

CONFIDENTIAL

FEDERAL

PROPERTY OF THE FEDERAL GOVERNMENT

000016

2079-2 u

NOTA FISCAL Nº 366.506



BIOHOSP PRODUTOS AVENIDA SOCRATES MARIANI BITTENCOURT N.1080 Bairro CINCO, CONTAGEM, MG Fone: (31) 3071-0667, CEP:32010010 SAC: 0800 940 5423 E-mail SAC: sac@biohosp.com.br

DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAIDA Nº366.506 SÉRIE 1 FOLHA 1/2



CHAVE DE ACESSO 3121 0518 2691 2500 0187 5500 1000 3665 0616 8971 3971 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Form containing recipient information (FUNDAÇÃO DO ABC), address (AVENIDA LAURO GOMES Nº 2000), tax details (ICMS, IPI), and a table of products with columns for description, quantity, and value.

ATENÇÃO! NÃO ACEITAMOS DEVOLUÇÕES/RECLAMAÇÕES APÓS 72 HORAS DO RECEBIMENTO DESTA NOTA FISCAL.

CÓPIA

RECEBEMOS DE BICHOSP PRODUTOS HOSPITALARES SA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO 10947 - FUNDAÇÃO DO ABC - MICROREGIÃO METROPOLITANA DE SÃO PAULO (RS 9.102,24) (nove mil e cento e dois reais e vinte e quatro centavos)

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

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

CÓPIA

Confere com a Original

Carolina Rossi
Análise Contábil
Central de Convênios
FUABC (05/10/51/21)

RES - 413

CENTRAL DE CONVÊNIOS	
Proc. Nº	MEH 0133/21
Competência	05
Centro de Custo	15 Juiz
Vencimento	/ /

Vista

FEDERAL

000017



BIOHOSP PRODUTOS
 AVENIDA SOCRATES MARIANI
 BITTENCOURT N.1080
 Bairro CINCO, CONTAGEM, MG
 Fone: (31) 3071-0667, CEP:32010010

SAC: 0800 940 5423
 E-mail SAC: sac@biohosp.com.br

DANFE
 Documento
 Auxiliar da Nota
 Fiscal Eletrônica
 0 - ENTRADA
 1 - SAIDA
 Nº 366.506
 SÉRIE 1 FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO

3121 0518 2691 2500 0187 5500 1000 3665 0616 8971 3971

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 FORA DO ESTADO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 131214140999263 03/05/2021 16:22:19

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 0021631820079

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
 813019351113

CNPJ
 18.269.125/0001-87

COD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CFST	CFOP	JM.	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	T. DESC.	V. DESON.	V. UNIT LÍQ.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	BC ICMS ST	V. ICMS ST	V. IPI	AL. ICMS	AL. IPI
5700	SYNTHROID 25 MCG COM CT BL AL/AL X 30 8 LEVOTIROXINA SODICA ABBOTT LABORATORIOS Ped: 404016 Lote: 1148893 D.Fab: 28/10/2020 D.Val: 28/04/2022 RMS: 1059302890011	30043981	340	6108	CX	7,00	5,1982	0,00	6,55	4,2625	29,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1105	METFORMINA 850 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 8 CLORIDRATO DE METFORMINA EMS S/A Ped: 404016 Lote: 1Y7421 D.Fab: 18/09/2020 D.Val: 30/09/2022 RMS: 1023506590032	30049099	040	6108	CX	14,00	7,3295	0,00	12,31	6,4503	90,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5767	NISTATINA 25.000 UI/G CREAM VAG CX 50 BG AL X 50 G + 700 APLIC NISTATINA TEUTO Ped: 404016 Lote: 07162157 D.Fab: 09/01/2021 D.Val: 09/01/2023 RMS: 1037003050038	30049099	500	6108	CX	1,00	270,8280	0,00	0,00	270,8280	270,83	270,83	32,50	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
1594	REPOFLOR 200 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 6 SACCHAROMYCES BOULARDII LEGRAND Ped: 404016 Lote: 157440 D.Fab: 07/07/2020 D.Val: 31/07/2022 RMS: 1023504200040	30049099	500	6108	CX	30,00	6,7146	0,00	0,00	6,7146	201,44	201,44	24,17	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
5217	MAREVAN 5 MG COM CT BL AL PVC X 30 VARFARINA SODICA FQM FARMOCQUIMICA Ped: 404016 Lote: 191617 D.Fab: 26/08/2019 D.Val: 30/08/2022 RMS: 1039001470028	30049059	000	6108	CX	1,00	5,3600	0,00	0,00	5,3600	5,36	5,36	0,64	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓPIA

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

CÓPIA

Confere com a Original

ATENÇÃO! NÃO ACEITAMOS DEVOLUÇÕES/RECLAMAÇÕES APÓS 72 HORAS DO RECEBIMENTO DESTA NOTA FISCAL.

FEDERAL

000018

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	0344 006 00071079-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FUNDACAO DO ABC
CPF/CNPJ:	57.571.275/0001-00

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2115 / 00013008137-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	BIOSHOP
CPF/CNPJ:	18.269.125/0001-87
Valor:	R\$ 9.102,24
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	NF 366506
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2021
Data / Hora da operação:	05/05/2021 11:05:59

Código da operação:	00141033
Chave de segurança:	TH83598VZ6E7R3RU

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

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 058/2019

FEDERAL

000019

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
CGM 34386	OREGON FARMACEUTICA LTDA	MEDICAMENTOS	341 0370 54439-7	060278160002-76	05/05/2021	4.250,00

TOTAL GERAL

4.250,00

QUATRO MIL, DUZENTOS E CINQUENTA 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 05/05/2021 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 CONVENIOS

<input checked="" type="checkbox"/>	BORDERÓ	NOME: <u>José</u>	DATA: <u>1/1/21</u>
<input checked="" type="checkbox"/>	GERAR ARQUIVO	NOME: <u>J</u>	DATA: <u>5/5/21</u>
<input checked="" type="checkbox"/>	PROG DO ARQ	NOME: <u>José</u>	DATA: <u>1/1/21</u>
<input checked="" type="checkbox"/>	COMPROVANTES	NOME: <u>MOGI</u>	DATA: <u>5/5/21</u>
<input checked="" type="checkbox"/>	BAIXA DE BORDERÓ	NOME: <u>MOGI</u>	DATA: <u>1/1/21</u>

Confere com a Original

FEDERAL

000020

OREGON

Pharmaceutica
 Av. Talma Rodrigues Ribeiro N° 5381
 Altos do Serra / ES - Cep 29167-015
 Email: Fabricante@oregonfarmaceutica.com.br
 Tel: (27) 3241-8436 / 3241-7629

DANEE / Cruzes
 Documento Auxiliar da Nota
 Fiscal Eletrônica

Saida / Entrada: 2 / 1
 Série: 001 N°: 000.034.386
 Folha: 1/1



32210506027816000276550410000343861758760674

Protocolo / Data Hora de Autorização
 332210028037270 - 04/05/2021 15:01:02

Natureza da Operação: Venda de mercão contribuinte

Inscrição Estadual: 082764271 | Insc. Est. Subst. Trib.: | CNPJ: 06.027.816/0002-76 | Chave Acesso NF-e - Consulta www.nfe.fazenda.gov.br
 32-21/05-06.027.816/0002-76-55-001-000.034.386-175.876.067-4

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Nome / Razão Social FUNDAÇÃO DO ABC		CNPJ / CPF 57.571.275/0004-45	Inscrição Estadual ISENTO	Data de Emissão 04/05/21
Endereço AV. LAURO GOMES 2030		Bairro/Distrito VILA SACURADA CABRAL	CEP 09060-870	Data Saída/Entrada
Município Santo André	Fone / Fax		UF SP	Hora de Saída

FATURA

Depósito
 Dp 034386/01
 R\$ 4.250,00
 Vcto 05/05/2021

CÁLCULO DO IMPOSTO

BC ICMS 4.250,00	Valor ICMS 510,00	Valor FCP 0,00	BC ICMS ST 0,00	Valor ICMS ST 0,00	Valor FCP ST 0,00	Valor IPI 0,00	Total Produtos 4.250,00	Valor Total da Nota Fiscal 4.250,00
Frete 0,00	Seguro 0,00	Desconto 0,00	Outras Desp. 0,00	Base PIS 0,00	Valor PIS 0,00	Base COFINS 0,00	Valor COFINS 0,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social PÁGIO TRANSPORTES (RODOVIÁRIO)	Frete por conta: 0 Emitente	Cód. ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF 29016974000145	Inscrição Estadual 083365273	
Endereço RODOVIA NORTE SUL	Município Serra	UF ES	Quantidade 1	Espécie CAXA	Marca	Númeroção 1	
						Peso Bruto 1	Peso Líq.

Cod.	Descrição do Produto	NCM	CST / CFOP Unid.	Quantidade	Vir. Unitário	Vir. Total	BC ICMS	% ICMS	Vir. ICMS
							BC IPI	% IPI	Vir. IPI
263	ADENDXAPARINA SODICA 60MG/10,6ML SOE INT SR	3004.90.99.000	6.100	CAXA / 10 SR	5,00	850,0000	4.250,00	12,00	510,00
	PREENHIDA C/SIST. SEG. IV/AD. ENOXALON B/C 11L						0,00	0,00	0,00

Conv. ICMS 93/2015: DIFAL: UF Destino R\$ 255,00
 FCP R\$ 0,00; UF Origem R\$ 0,00
 Trib. aucto: Federal R\$ 571,63 e Estadual R\$ 0,00
 Fonte: IBPT (21.1.A)

Produto não entregue no lotus

Confere com a Original

*Hor. Mani
 de 10h - 2
 pag. em 05/05/21
 30 079619*

DADOS ADICIONAIS - Informações Adicionais

Emenda constitucional 87/2015 INCRICAO ESTADUAL SP 808.011.541.112 REGIME PERIODICO DE APURACAO
 A.F.: 168564570
 Conv. ICMS 93/2015: FCP UF Dest: 0,00 ICMS UF Dest: 255,00 ICMS UF Remet: 0,00
 Tributos aprox R\$ 571,63 Federal e R\$ 0,00 Estadual. Fonte: IBPT
 PROCESSO MCH0133/21
 END DE ENTREGA: Rua Guttermann, 577 - 08740320 - MOGI DAS CRUZES - Sao Paulo - SP
 Redução da Alíquota de ICMS para genéricos Lei: 14.004/2015 Lei: 6.005/2015 - Art 34 / 6.374/1989.

Reservado ao Fisco

Prefeitura de Mogi das Cruzes
 Contrato de Gestão N°058/2019

Carolina Rossi
Analista Contábil
FUABC - Central de Convênios

Hospital Municipal de Mogi - CC	
Proc Nº	MH0130/21
Vencimento	05/05/2021 AVISA
Visto	
Competência	Maius
Vigência até	
Liberado	12/5/2021

RECEBIDA NO ALMOXARIFADO
EM 11/05/21 AS
[Signature]
RESPONSÁVEL
Farmacêutica
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

Entrada no MM...
Data: 11/05/21
[Signature]
Farmacêutica
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

DECLARO QUE OS MATERIAL
CONSTANTES DESTA NOTA
FISCAL FORAM REALIZADOS
EM CONFORMIDADE COM C
QUE FOI SOLICITADO.

FEDERAL

000021

7079-2 III

Recebemos de OREGON FARMACEUTICA LTDA os produtos/serviços constantes da Nota Fiscal Indicada ao lado		Pedido 46.999	Nota Fiscal Eletrônica Série: 001 Nº: 000.034.386
Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do receptor	Doc 43.125	

OREGON
FARMACEUTICA
Av. Valma Rodrigues Ribeiro Nº 336
Aterros - Serra / ES - Cep 29161-015
Email: faturamento@oregonfarmaceutica.com.br
Tel: (27) 3741-8136 f. 3341-7624

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
Saída: 1 Entrada: 2 **1**
Série: 001 Nº: 000.034.386
Folha: 1/1



32210506027816000276550010000343861758760674
Protocolo / Data Hora de Autorização
332210028037270 - 04/05/2021 15:01:02

Natureza da Operação : Venda de merc. não contribuinte

Inscrição Estadual 082764271	Insc. Est. Subst. Trib.	CNPJ 06.027.816/0002-76	Chave Acesso NF-e - Consulta www.nfe.fazenda.gov.br 32-21/05-06.027.816/0002-76-55-001-000.034.386-175.876.067-4
--	-------------------------	-----------------------------------	---

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	Inscrição Estadual	Data de Emissão
Nome / Razão Social FUNDAÇÃO DO ABC		57.571.275/0004-45	ISENTO	04/05/21
Endereço AV LAURO GOMES 2000		Bairro/Distrito VILA SACURADA CABRAL	CEP 09060-870	Data Saída/Entrada
Município Santo André		Fone / Fax	UF SP	Hora de Saída

FATURA
Depósito
Dp 034386/01
R\$ 4.250,00
Vcto 05/05/2021

CÁLCULO DO IMPOSTO								Valor Total da Nota Fiscal 4.250,00
BC ICMS 4.250,00	Valor ICMS 510,00	Valor FCP 0,00	BC ICMS ST 0,00	Valor ICMS ST 0,00	Valor FCP ST 0,00	Valor IPI 0,00	Total Produtos 4.250,00	
Frete 0,00	Seguro 0,00	Desconto 0,00	Outras Desp. 0,00	Base PIS 0,00	Valor PIS 0,00	Base COFINS 0,00	Valor COFINS 0,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social PAGIO TRANSPORTES (RODOVIÁRIO)	Frete por conta: <input type="checkbox"/> Emitente	Cód. ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF 29016974000145	Inscrição Estadual 083365273
Endereço RODOVIA NORTE SUL	Município Serra	UF ES	Quantidade 1	Espécie CADXA	Marca	Numeração 1
						Peso Bruto Peso Lq.

Cod.	Descrição do Produto	NCM	CST/CSOSN	CFOP	Unid.	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	BC ICMS	% ICMS	Vlr. ICMS	
									BC IPI	% IPI	Vlr. IPI	
368	ENOXAPARINA SODICA 60MG/0,6ML SOL INJ SR PREENCHIDA CASIST. SEG IV/AD ENOXALON BUAU LI 21021026 Fab: 11/02/2021, Val: 11/02/2023 Conv. ICMS 93/2015: DIFAL: UF Destino RS 255,00 + FCP R\$ 0,00 - UF Origem R\$ 0,00 Trib. aprox: Federal R\$ 571,63 e Estadual R\$ 0,00 Fonte: IBPT (21.1.4)	3004.90.99.000	5108		CADXA	1/10 SR	510	850.0000	4.250,00	4.250,00	12,00	510,00
									0,00	0,00	0,00	

CÓPIA

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

Reservado ao Fisco

DADOS ADICIONAIS Informações Adicionais	Confere com a Original
<p>Emenda constitucional 87/2015 INCRICAO ESTADUAL SP 808.011.541.112 REGIME PERIODICO DE APURACAO A.F.: 168564570 Conv. ICMS 93/2015: FCP UF Dest: 0,00 ICMS UF Dest: 255,00 ICMS UF Remet: 0,00 Tributos aprox R\$ 571,63 Federal e R\$ 0,00 Estadual. Fonte: IBPT PROCESSO MCH0133/21 END. DE ENTREGA: Rua Guttermann, 577 - 08740320 - MOGI DAS CRUZES - Sao Paulo - SP Reducao da Alíquota de ICMS para genericos Lei: 14.004/2015 Lei: 6.005/2015 - Art 34 / 6.374/1989.</p>	

Res 209

CENTRAL DE CONVÊNIOS	
Proc. Nº	MCH 0133/21
Competência	05
Centro de Custo	15 (CENTRO HUMANOS)
Vencimento	1/1

A vista

Carolina Rossi
Analista Contábil
FUABO - Central de Convênios
05/05/21

FEDERAL

000022



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	0344 006 00071079-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FUNDACAO DO ABC
CPF/CNPJ:	57.571.275/0001-00

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0370 / 00000054439-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	OREGON
CPF/CNPJ:	06.027.816/0002-76
Valor:	R\$ 20.400,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	NF 34387 34385 34386
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2021
Data / Hora da operação:	05/05/2021 13:31:12

Código da operação:	00141617
Chave de segurança:	7LL5CGXC7211JTWJ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

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 058/2019

BD. 079617 - R\$ 11.900,00

BD. 079618 - R\$ 4.250,00

BD. 079619 - R\$ 4.250,00

Confere com a
Original

FEDERAL

000023

CENTR. CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

EMISSAO : 05/05/2021
RELACAO : 079670

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 1791	NOXTER DO BRASIL LTDA	MEDICAMENTOS	033 4631 13002820-4	304082970001-90	05/05/2021	618,44

TOTAL GERAL

618,44

SEISCENTOS E DEZOITO REAIS E QUARENTA E QUATRO CENTAVOS

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 05/05/2021 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 checked="" type="checkbox"/>	BORDERÓ	NOME: Ana	DATA: 1/1/21
<input checked="" type="checkbox"/>	GERAR ARQUIVO	NOME: S	DATA: 3/10/21
<input checked="" type="checkbox"/>	PROG DO ARQ	NOME: Ana	DATA: 3/11/21
<input checked="" type="checkbox"/>	COMPROVANTES	NOME: Marlon	DATA: 1/6/21
<input checked="" type="checkbox"/>	BAIXA DE BORDERÓ	NOME: Marlon	DATA: 1/1/21

Confere com a Original

FEDERAL

000024



IDENTIFICACAO DO EMITENTE
NOXTER DO BRASIL LTDA

RUA FRANCISCO FETI, 433
VILA PAULO SILAS
SAO PAULO - SP
03264000
Fone/FAX: 1135421732

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRONICA

0 - ENTRADA
1 - SAIDA

Nº: 1791
SERIE: 1
FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO
35210530408297000190550010000017911015601646

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

NATUREZA DA OPERACAO: Venda Interna
PROTOCOLO DE AUTORIZACAO DE USO: 135210485471432 / 04/05/2021 - 10:14:37

INSCRICAO ESTADUAL: 119913689113
INSCRICAO ESTADUAL DO SUBT. TRIBUT.:
CNPJ: 30.408.297/0001-90

DESTINATARIO / REMETENTE
NOME / RAZAO SOCIAL: FUNDACAO DO ABC
CNPJ / CPF: 57.571.275/0004-45
DATA DA EMISSAO: 04/05/2021
ENDereco: AV. LAURO GOMES, 2000
BAIRRO / DISTRITO: VILA SACADURA CABRAL
CEP: 09060-870
DATA DA SAIDA: 04/05/2021
MUNICIPIO: SANTO ANDRE
UF: SP
INSCRICAO ESTADUAL:
HORA DA SAIDA:

FATURA / DUPLICATA
00 | 04/05/2021 | 618.44

CALCULO DO IMPOSTO
BASE DE CALCULO DO ICMS: 108,36
VALOR DO ICMS: 13,01
BASE DE CALCULO DO ICMS S.T.: 0,00
VALOR DO ICMS S.T. + FCP S.T.: 0,00
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 618,44
VALOR DO FRETE: 0,00
VALOR DO SEGURO: 0,00
DESCONTO: 0,00
OUTRAS DESP. ACESSORIAS: 0,00
VALOR TOTAL DO IPI: 0,00
VALOR TOTAL DA NOTA: 618,44

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME / RAZAO SOCIAL: QUALITY TRANSPORTES E
FRETE POR CONTA EMITENTE:
CODIGO ANTR:
PLACA VEICULO:
UF:
CNPJ / CPF: 06321409000781
ENDereco: ESTM JOSE SEDANO, 854 MOD. 07-11-12
MUNICIPIO: CAMPINAS
UF: SP
INSCRICAO ESTADUAL: 148923420116
QUANTIDADE: 1
ESPECIE: CX
MARCA:
NUMERO:
PESO BRUTO: 2,300
PESO LIQUIDO: 2,300

CALCULO DO ISSQN
INSCRICAO MUNICIPAL:
VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: 0,00
BASE DE CALCULO DO ISSQN: 0,00
VALOR DO ISSQN: 0,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
1299	ATENOLOL 25MG 30CPR Lr: 060275 Val.: 05/01/2023 Qtd.: 4	30049042	000	5102	CX	4,0000	1,3900	0,00	5,56	5,56	0,67	0,00	-12	0
12766	BUSCOPAN 210MG ML 20ML GTS Lr: C69291 Val.: 26/10/2022 Qtd.: 32	30044990	560	5405	CX	32,0000	15,9400	0,00	510,08	0,00	0,00	0,00	0	0
30135	ALENIA 12MCG + 400MCG PO DNAL 60PS Lr: 2102536 Val.: 30/08/2022 Qtd.: 1	30049099	500	5102	CX	1,0000	102,8000	0,00	102,80	102,80	12,34	0,00	12	0

Nota em desarrollo con Pedido.

Confere com a Original

*Ass: M. P. ...
de: 10/05/21
pag: 1000 05/05/21
80 079670*

DADOS ADICIONAIS
INFORMACOES COMPLEMENTARES
RESERVADO AO FISCO

(00)-Imposto Retido por Subst. Tributaria-Couv Icms No 76 94.(560) Imposto retido por subst. tributaria REGIME ESPECIAL
Nº 086691-2020 PORTARIA CAT11/G-2017 - ORDEM DE COMPRA: MCH 0133-21

NF- 1791
1792
Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestao Nº058/2019

Gulfermann, 577

Carolina Rossi
Analista Contábil
FUABC - Central de Convênios

Hospital Municipal de Mogi - CC
Proc Nº MC 40133
Vencimento AVISTA - 4/5/21
Visto 8
Competência M A I O
Vigência até _____
Liberado 12.3.2021

NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO

EM 07/05/21 ÀS _____

Ereni C. Abreu
CRF-SP 73.239

RESPONSÁVEL

Farmacêutica
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

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



Entrada no IAV para a despesa
Data: 07/05/21

Conferido por: Ereni C. Abreu
CRF-SP 73.239
Farmacêutica
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

FEDERAL

000025

RECEBEMOS DE NOXTER DO BRASIL LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSION: 04/05/2021 VALOR TOTAL: R\$ 618,44 DESTINATÁRIO: FUNDAÇÃO DO ABC		NF-e Nº.: 1791 Série: 1
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 <p>NOXTER DO BRASIL LTDA</p> <p>RUA FRANCISCO FETT, 433 VILA PAULO SILAS SAO PAULO - SP 03264000</p> <p>Fone:</p>	<p>DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA</p> <p>0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA</p> <p>Nº: 1791 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 / 1</p>	
		<p>CHAVE DE ACESSO 3521.0530.4082.9700.0190.5500.1000.0017.9110.1560.1646</p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizadora.</p>

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda Interna	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210485471432 / 04/05/2021 - 10:14:37
INSCRIÇÃO ESTADUAL 119913689113	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBT. TRIBUT. 30.408.297/0001-90

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
FUNDACAO DO ABC		57.571.275/0004-45	04/05/2021
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
AV LAURO GOMES, 2000	VILA SACADURA CABRAL	09060-870	04/05/2021
MUNICÍPIO	UF	FONE/FAX	HORA DA SAÍDA
SANTO ANDRE	SP		

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA		CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
FUNDACAO DO ABC		57.571.275/0004-45	
ENDEREÇO	NÚMERO	COMPLEMENTO	CEP
Rua Guttermann	577		08740-320
BAIRRO/DISTRITO	MUNICÍPIO	UF	FONE/FAX
BRAZ CUBAS	MOGI DAS CRUZES	SP	

FATURA / DUPLICATA


001 | 04/05/2021 | 618,44

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE CÁLC ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC ICMS S.T.	VALOR DO ICMS S.T. + FCP ST	VALOR ICMS DESON	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
108,36	13,01	0,00	0,00	0,00	618,44
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPT	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	618,44

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
NOME/RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA VEICULO	UF	CNPJ/CPF
QUALITY TRANSPORTES E		EMITENTE				06321409000781
ENDEREÇO			MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
ESTM JOSE SEDANO, 854 MOD. 07-11-12			CAMPINAS	SP	148923420116	
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
1	CX			2,300	2,300	

CÁLCULO DO ISSQN	
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS
	0,00
BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
0,00	0,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SII	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
11299	ATENOLOL 25MG 30CPR Lr: 060275 Val.: 05/01/2023 Qtd.: 4	30049042	000	5102	CX	4	1.390000	0.00	5.56	5.56	0.67	0.00	12	0
12766	BUSCOPAN 210MG ML 20ML GTS Lr: C69291 Val.: 26/10/2022 Qtd.: 32	30044990	560	5405	CX	32	15.940000	0.00	510.08	0.00	0.00	0.00	0	0
30135	ALENIA 12MCG + 400MCG PO INAL 60PS Lr: 2102536 Val.: 30/08/2022 Qtd.: 1	30049099	500	5102	CX	1	102.80000	0.00	102.80	102.80	12.34	0.00	12	0


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

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES (60)-Imposto Retido por Subst. Tributária-Conv. Icms No 76/94.(560) Imposto retido por subst. tributária REGIME ESPECIAL NRO 086691-2020 PORTARIA CATI 16-2017 - ORDEM DE COMPRA: MCI10133-21	Reservado ao Fisco Confere com a Original
---	--

RES 409

CENTRAL DE CONVÊNIOS	
Proc. Nº	MCH 0133/21
Competência	05
Centro de Custo	HUMC ISLEITA
Vencimento	___/___/___

A vista

Carolina Rossi
Analista Contábil
FUABC - Central de Convênios
05/05/21

FEDERAL

000026



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	0344 006 00071079-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FUNDACAO DO ABC
CPF/CNPJ:	57.571.275/0001-00

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4631 / 00013002820-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	NOXTER DO BRASIL
CPF/CNPJ:	30.408.297/0001-90
Valor:	R\$ 1.035,20
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	NFS 1791 E 1792
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2021
Data / Hora da operação:	05/05/2021 16:34:03

Código da operação:	00112595
Chave de segurança:	L2LARC904YF5YU9E

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

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 058/2019

80.079649 - R\$ 416,76

80.079670 - R\$ 618,44

Confere com a
Original

FEDERAL

000027