

Mogi das Cruzes, 13 de abril de 2021.

Ofício Compras n.º 114/2021

À

FUABC – CENTRAL DE CONVÊNIOS

Diretoria Administrativa

Ref. AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS – HMMC

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 relatório sistema MV.

O valor estimado para presente aquisição importará um total de R\$ 564.489,95 (Quinhentos e sessenta e quatro mil quatrocentos e oitenta e nove reais e noventa e cinco centavos), tendo como base os valores praticados na última compra, extraídos do sistema MV.

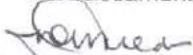
Ressaltamos que existe uma tramitação de contrato de abastecimento entre a empresa União Química e a Fuabc, caso seja consolidado tal contrato, os itens que passarão serem atendidos mensalmente deverão serem excluídos deste ofício.

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.

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	CMM	Posição de Estoque	Margem de Segurança	PEDIDO HMMC
70180042	22815	Acidos Graxos Essenciais Oleo Fr. 100 MI	Frasco	228	0	114	242
70186709	22816	Agua Destilada 10 MI	Flaconete	13.043	22.960	6.522	11.170
70180057	23273	Agua Destilada 500 MI	Frasco	191	321	95	91
70180049	23375	Aminofilina 24 Mg/MI Sol Inj 10 MI	Ampola	31	56	15	36
7018-0172	27351	Atenolol 25 Mg	Comprimido	232	191	116	300
70180055	27419	Bicarbonato De Sodio 8,4% 10 MI	Flaconete	77	75	38	155
7018-0054	22843	Bicarbonato De Sodio 8,4% 250 MI	Frasco	60	0	30	90
7018-7614	27329	Ceftriaxona Iv 1g	Frasco/Ampola	4.131	4.305	2.066	8089
70180067	24779	Clartromicina 500mg Iv	Frasco/Ampola	1.928	1.418	964	3867
70186649	27413	Dexametasona 4mg/MI - 2,5ml	Ampola	1.692	1.800	846	1275
7018-0082	27307	Dipirona Sodica 500mg/MI - 2ml	Ampola	1.691	2.700	846	1373
7018-0160	27374	Dopamina 5mg/MI - Amp 10 MI	Ampola	38	12	19	103
7018-0279	23367	Enoxapaina 40mg Injetavel - Seringa Preenchida C/ 0,4ml - S	Seringa Cheia	2.931	0	1.465	4296
7018-0281	24340	Enoxapaina 60mg Injetavel - Seringa Preenchida C/ 0,6ml - S	Seringa Cheia	163	0	81	144
7018-0282	24341	Enoxapaina 80mg Injetavel - Seringa Preenchida C/ 0,8ml - S	Seringa Cheia	45	103	23	33
7018-6781	27372	Epinefrina 1 Mg/1 MI - Amp 1 MI	Ampola	394	874	197	307
7018-0413	27305	Fentamila/Citrato 0,05mg 2ml	Ampola	43	53	22	76
70187622	27364	Furosemida 20mg/MI 2ml	Ampola	1.532	2.500	766	1097
70186679	23175	Glicose Hper-tonica 50% 10ml	Flaconete	2.886	1.829	1.443	5829
7018-0013	27414	Gluconato De Calcio 10% 10ml	Flaconete	155	0	78	466
70189034	27316	Haloperidol 5mg/MI - Im	Ampola	103	0	52	309
7018-6752	27365	Heparina 5.000ui/MI - Frasco 5ml	Frasco	421	200	210	1062
70186683	23183	Heparina 5000ui/0 25ml Subcutanea	Ampola	57	0	28	170
7018-6840	28304	Hidralazina 50 Mg	Comprimido	286	56	143	429
7018-0331	23190	Iopamidol 512 Mg/MI-50 MI/Optiray 320/500ml	Frasco	18	10	9	44
7018-0110	23371	Lidocaina Cloridrato 10% Spray	Frasco	3	4	2	5
70180429	27327	Lidocaina Cloridrato Geleia 2% 30gr	Tubo	548	833	274	811
70181143	24065	Meropenem 1g Iv	Frasco/Ampola	972	1.374	486	1543
70180400	27406	Metilprednisolona, Succinato Sodico 125mg	Frasco/Ampola	798	0	399	697
7018-0115	27352	Metoprolol 1mg/MI - Ampola 5ml	Ampola	8	11	4	12
70186409	27378	Omeprazol 40 Mg + Diluente 10 MI	Frasco/Ampola	1.117	0	559	1676
70186286	24111	Piperacilina + Tazobactam 4,5g	Frasco/Ampola	372	10	186	1106
70181458	24152	Polimixina B 500.000 Uj	Frasco/Ampola	487	32	243	1428
70180134	27415	Solucao Fisiologica 0,9% 1000ml	Frasco	606	489	303	739
70180133	27418	Solucao Fisiologica 0,9% 100ml	Frasco	5.491	4.310	2.746	9246
70180135	27416	Solucao Fisiologica 0,9% 250ml	Frasco	4.303	3.805	2.152	6104
70180456	27417	Solucao Fisiologica 0,9% 500ml	Frasco	2.184	3.000	1.092	3052
70180542	23237	Solucao Glicosada 5%, 250ml	Frasco	814	250	407	2192
7018-0547	23238	Solucao Glicosada 5% 500ml	Frasco	457	317	229	1054
70184568	24104	Vancomicina 500 Mg	Frasco/Ampola	985	1.300	492	1574
70180256	24188	Vasopressina 20ui/MI - Ampola 1ml	Ampola	144	10	72	206

Solicitação: 8599
Solicitante: ARIANE REIS - HM/C
Setor: 13 FARMACIA CENTRAL
Motivo: 1 COMPRA PROGRAMADA (MENSAL)

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

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

Seq	Produto	Dados da Solicitação			Cons. Méd Mensal	Est. Atual	Dados da Última compra			
		Clas. ABC	Unidade	Quantidade			Data	Vir Unitário	Fornecedor	
1	22815 ACIDOS GRAXOS ESSENCIAIS OLEO FR. 100 ML Especificação: 1003272	C	FRASCO	242,00	199,00	0,00	60,00	01/03/2021	3,1358	ATIVA COMERCIAL HOSP
2	22816 AGUA DESTILADA 10 ML Especificação: 1003588	C	FLACONET E	11.170,00	10.233,00	0,00	2.400,00	05/04/2021	0,2790	MCW PRODUTOS
3	23273 AGUA DESTILADA 500 ML Especificação: CT-1003583	C	FRASCO	91,00	121,00	0,00	150,00	05/04/2021	2,2000	FRESENIUS KABI BRA
4	23375 AMINOFILINA 24 MG/ML SOL INJ 10 ML Especificação: 1003164	C	AMPOLA	36,00	50,00	0,00	100,00	01/03/2021	0,8100	LONG MED
5	27351 ATENOLOL 25 MG Especificação: CT-1002355	C	COMPRIMI DO	300,00	209,00	0,00	90,00	04/01/2021	0,0350	WERBRAN
6	27419 BICARBONATO DE SODIO 8,4% 10 ML Especificação: 1003599	C	FLACONET E	155,00	61,00	0,00	50,00	06/04/2021	0,5600	FORNECEDOR PADRÃO
7	22843 BICARBONATO DE SÓDIO 8,4% 250 ML Especificação: CT-1003601	C	FRASCO	90,00	31,00	0,00	70,00	04/11/2020	22,7500	ASTRA FARMA
8	27329 CEFTRIAXONA IV 1G Especificação: 1002437	C	FRASCO/AMPOLA	8.089,00	2.096,00	0,00	1.800,00	05/04/2021	5,9000	FRESENIUS KABI BRA
9	24779 CLARITROMICINA 500MG II Especificação: 1002459	C	FRASCO/AMPOLA	3.867,00	1.413,00	0,00	1.700,00	06/04/2021	43,0000	OREGON
10	27413 DEXAMETASONA 4MG/ML - 2,5ML Especificação: 1003373	C	AMPOLA	1.275,00	1.327,00	0,00	1.080,00	01/04/2021	1,1817	HDL LOGISTICA
11	27307 DIPIRONA SODICA 500MG/ML - 2ML Especificação: 1001994	C	AMPOLA	1.373,00	1.063,00	0,00	600,00	01/04/2021	0,5000	HDL LOGISTICA
12	27374 DOPAMINA 5MG/ML - AMP 10 ML	C	AMPOLA	103,00	39,00	0,00	40,00	05/02/2021	2,4230	CRISMED COML HOSPIT
13	23367 ENOXAPARINA 40MG INJETAVEL - SERINGA PREENCHIDA C/1,4ML - S	C	SERINGA CHEIA	4.296,00	1.985,00	0,00	260,00	08/03/2021	20,8000	HDL LOGISTICA

14	24340	ENOXAPARINA 60MG INJETAVEL - SERINGA PREENCHIDA C/ 0,6ML - S	C	SERINGA CHEIA	144,00	187,00	0,00	258,00	09/03/2021	29,9000	OREGON
Especificação: 1002310											
15	24341	ENOXAPARINA 80MG INJETAVEL - SERINGA PREENCHIDA C/ 0,8ML - S	C	SERINGA CHEIA	33,00	21,00	0,00	84,00	06/10/2020	31,2500	BELIVE MEDIVAMENTAL
Especificação: 1002311											
16	27372	EPINEFRINA 1 MG/1 ML - AMP 1 ML	C	AMPOLA	307,00	188,00	0,00	400,00	08/04/2021	1,6063	ASTRA FARMA
Especificação: 1002312											
17	27305	FENTANILA CITRATO 0,03MG 2ML	C	AMPOLA	76,00	58,00	0,00	100,00	09/03/2021	1,8700	MG HOSPITALAR
Especificação: 1002027											
18	27364	FUROSEMIDA 20MG/ML 2ML	C	AMPOLA	1.097,00	1.373,00	0,00	540,00	01/04/2021	0,5083	HDL LOGISTICA
Especificação: 1002222											
19	23175	GLICOSE HIPERTONICA 5% 10ML	C	FLACONETE	5.829,00	2.795,00	0,00	1.000,00	31/03/2021	0,4900	PRECISION HOSPITALAR
Especificação: 1003623											
20	27414	GLUCONATO DE CALCIO 10% 10ML	C	FLACONETE	466,00	28,00	0,00	200,00	02/10/2020	1,9000	SOMAMG
Especificação: 1003628											
21	27316	HALOPERIDOL 5MG/ML - III	C	AMPOLA	309,00	56,00	0,00	50,00	04/11/2020	1,3606	SOMAMG
Especificação: CT-1003057											
22	27365	HEPARINA 25.000UI/5ML - FRASCO 5ML	C	FRASCO	1.062,00	168,00	0,00	475,00	07/04/2021	22,2400	BIOHOSP
Especificação: 1002317											
23	23183	HEPARINA 5000UI/0,25ML SUBCUTANEA	C	AMPOLA	170,00	18,00	0,00	100,00	02/03/2021	6,8480	MULTIFARMA COMERCIAL
Especificação: 1002318											
24	28304	HIDRALAZINA 50 MG	C	COMPRIMIDO	429,00	0,00	0,00	160,00	04/11/2020	0,3700	BIOHOSP
25	23190	IOPAMIDOL 612 MG/ML-50 ML/OPTIRAY 320/50ML	C	FRASCO	44,00	5,00	0,00	20,00	18/02/2021	39,0000	SUPERMED
Especificação: 1003329											
27	23371	LIDOCAINA CLORIDRATO 1% SPRAY	C	FRASCO	5,00	2,00	0,00	1,00	05/04/2021	42,0000	SOMA SP HOSPITALAR
Especificação: CT-1002070											
26	27327	LIDOCAINA CLORIDRATO 2% 30GR	C	TUBO	811,00	375,00	0,00	500,00	31/03/2021	1,7900	NEUPHARMA
Especificação: 1002081											
28	24065	MEROPENEM 1G IV	C	FRASCO/AMPOLA	1.543,00	811,00	0,00	1.630,00	08/04/2021	22,0000	ABL LTDA

Item	Descrição	Quantidade	Valor Unit.	Valor Total	Valor Unit. (R\$)	Data	Emissor
29	27406 METILPREDNISOLONA, SUCCINATO SODICO 125MG Especificação: 1002528	697,00	238,00	0,00	125,00	05/03/2021	6.8500FRESENIUS KABI BRA
30	27352 METOPROLOL 1MG/ML -AMPOLA 5ML Especificação: 1003394	12,00	1,00	0,00	20,00	11/09/2020	21,9000CRISTALIA
31	27378 OMEPRAZOL 40 MG + DILUENTE 10 ML Especificação: 1002363	1.676,00	785,00	0,00	100,00	04/03/2021	26,0840HDL LOGISTICA
32	24111 PIPERACILINA + TAZOBACTAM 4,5G Especificação: CT-1001942	1.106,00	186,00	0,00	175,00	26/03/2021	21,0000FRESENIUS KABI BRA
33	24152 POLIMIXINA B 500.000 UI Especificação: 1002554	1.428,00	459,00	0,00	300,00	22/02/2021	28,8880HDL LOGISTICA
35	27415 SOLUCAO FISIOLÓGICA 0,9% 1000ML Especificação: CT-1003648	739,00	309,00	0,00	80,00	05/04/2021	3,3000BELIVE
35	27418 SOLUCAO FISIOLÓGICA 0,9% 100ML Especificação: CT-1003649	9.246,00	4.635,00	0,00	1.520,00	05/04/2021	1,7600FRESENIUS KABI BRA
36	27416 SOLUCAO FISIOLÓGICA 0,9% 250ML Especificação: CT-1003655	6.104,00	3.521,00	0,00	3.520,00	01/04/2021	2,1630RIO CLARENSE LTDA.
37	27417 SOLUCAO FISIOLÓGICA 0,9% 500ML Especificação: CT-100365f	3.052,00	1.247,00	0,00	1.560,00	05/04/2021	2,2000FRESENIUS KABI BRA
38	23237 SOLUCAO GLICOSADA 5% 250ML Especificação: CT-100366f	2.192,00	647,00	0,00	240,00	05/04/2021	2,2000FRESENIUS KABI BRA
39	23238 SOLUCAO GLICOSADA 5% 500ML Especificação: CT-1003670	1.054,00	288,00	0,00	360,00	06/11/2020	2,2000FRESENIUS KABI BRA
40	24104 VANCOMICINA 500 MG Especificação: 1002600	1.574,00	983,00	0,00	200,00	01/04/2021	10,7136HDL LOGISTICA
41	24188 VASOPRESSINA 20UI/ML -AMPOLA 1ML Especificação: 1003756	206,00	68,00	0,00	50,00	07/04/2021	22,3890BIOHOSP

Data: 12 de Abril de 2021
Somatório(Vl.Ult.Real * Qtd Solicitada)
Valor Total: 565.489,95

Competência de 01/2021 até 03/2021, Estoque: Todos, Espécie: DROGAS E MEDICAMENTOS-31740, Classe: Todos, Subclasse: Todos, Produto Controlado: Ambos.
Produtos Considerados: Padronizados e Não-Padronizados, Reembolsáveis e Não-Reembolsáveis, Movimentados e Não-Movimentados.
Próprios, Consignados e Reprocessados, Bloqueados e Não-Bloqueados para Compras, Suprimentos e Terceiros, Patrimoniais e Não Patrimoniais.

Produto	Unidade	01/2021		02/2021		03/2021		* Médio Qtd.
		Qtd. Mvto	Vlr. Mvto	Qtd. Mvto	Vlr. Mvto	Qtd. Mvto	Vlr. Mvto	
27390 Amikacina 100mg/100ml 3ml	Ampola	470,00	773,18	143,00	249,54	32,00	56,84	215,00
26988 Amoxicilina Granulado 600 Mg - Sachê 5 G	Sachê	61,00	61,61	125,00	95,07	135,00	103,34	114,00
24159 Acclor 250mg Injetável	Frasco/Ampola	0,00	0,00				0,00	0,00
23508 Acido Acetico Glacial 5% - 100ml	Frasco						0,00	0,00
27308 Acido AcetilSalicilico 100mg	Comprimido	170,00	6,97	123,00	5,04	1,00	19,93	1,00
24342 Acido Fólico 5 Mg	Comprimido	36,00	2,53	31,00	2,18	39,00	7,58	150,33
27377 Acido Tranexamico 250mg/5ml	Ampola	24,00	90,88	16,00	64,59	8,00	29,61	16,00
22915 Acidos Graxos Essenciais Oleo Fr. 100 MI	Frasco	246,00	618,17	197,00	495,04	240,00	662,64	227,67
27343 Acosirona 3mg/ML - 2ml	Ampola	6,00	49,80	7,00	58,10	3,00	24,51	5,33
27980 Agua Destilada 05 MI	F-Bonete	40,00	5,20				0,25	21,00
22916 Agua Destilada 10 MI	F-Bonete	11,959,00	2,706,03	11,735,60	2,618,07	15,435,70	3,460,47	13,043,43
23273 Agua Destilada 500 MI	Frasco	197,00	435,80	110,00	243,33	265,00	885,54	190,67
22821 Ague Oxigenada - 1000ml	Frasco	1,00	3,78	1,00	3,78	1,00	3,78	1,00
24343 Aluminol 100 Mg	Comprimido	5,00	1,50	10,00	3,00	3,00	2,40	3,00
28110 Aluminol 300mg	Comprimido						2,94	0,00
25605 Aluprase 50 Mg	Frasco/Ampola	0,00	0,00				6,00	22,00
27324 Amacina Sulfato 250 Mg/MI Amp. 2 MI	Ampola	53,00	90,18	13,00	22,70	0,00	0,00	0,00
27323 Amacina Sulfato 50 Mg/MI - 2 MI	Ampola	1,00	0,69				1,00	1,00
23375 Anaprilina 24 Mg/MI Sol Inj 10 MI	Ampola	39,00	39,87	31,00	31,65	22,00	20,90	30,67
27344 Anestarama 200mg	Comprimido	66,00	44,53	63,00	42,51	61,00	41,16	63,33
27343 Anestarama 50mg/MI - 3ml	Ampola	29,00	48,50	87,00	145,46	65,00	106,70	60,33
27173 Antipalina 25mg	Comprimido	2,00	0,31	25,00	3,87	66,00	10,24	31,00
27335 Anticifina 1g	Frasco/Ampola	191,00	529,07	254,00	814,37	53,00	146,81	174,33
24163 Antiviana 0.5mg - 4ml	Frasco/Ampola	0,00	0,00	33,00	751,73	4,00	91,12	12,33
27346 Antipalino Besalato 5mg	Comprimido	690,00	26,61	751,00	26,96	670,00	34,46	703,67
27351 Atazolol 25 Mg	Comprimido	108,00	5,07	238,00	11,16	350,00	16,42	232,00
26431 Atazulol 10mg/ML - Ampola 2.5ml	Ampola	173,00	86,74	135,00	92,97	113,00	246,40	20,00
26918 Atropina (Sulfato De) 0.25mg/ML - Amp. C/ 1ml	Ampola	1,00	0,21	1,00	0,21	1,00	0,00	0,00
24223 Aducanina 500 Mg	Comprimido	4.743,00	7.959,80	11.032,00	13.812,87	5.507,00	6.744,11	7.094,00
23509 Azido Metileno 1% 50 MI	Frasco	1,00	2,04	4,00	8,17	0,00	0,00	1,67
24554 Beclometasona Dipropionato 400mcg/MI	Ampola	6,00	121,22	3,00	60,61			4,50
24354 Betametasona 0.5mg + Gentamicina 1mg Creme 30g	Tubo							
27419 Bicarbonato De Sodio 8.4% 10 MI	F-Bonete	77,00	48,85	82,00	52,02	71,00	45,04	76,67
22943 Bicarbonato De Sodio 8.4% 250 MI	Frasco	63,00	1.462,48	51,00	1.183,91	66,00	1.532,13	60,00
24480 Bisodolil 5 Mg	Dragea	1,00	0,39	9,00	3,52	0,00	0,00	3,33
24046 Bronoprida 20ml Gotas	Frasco	6,00	7,03	10,00	11,72	14,00	16,41	10,00
23287 Butiracina Cloridrato Isobarica 0.5% - 4ml S.Vasodilatador	Ampola	4,00	26,53					4,00
24345 Calce Carbonato 500mg	Comprimido	2,00	2,43					2,00
27350 Caprilol 25 Mg	Comprimido	216,00	8,62	183,00	7,30	197,00	7,86	198,67
26203 Carbamazepina 200mg	Comprimido	108,00	12,07	26,00	5,23	15,00	3,22	50,00
22967 Caixa Aluvado - Envelope 20g	Sachê	3,00	23,10	2,00	15,40			2,50
24205 Cavasolol 6.25 Mg	Comprimido	396,00	37,70	217,00	32,43	147,00	21,97	250,00
24358 Celaxona 250mg/5ml Suspensao - Frasco 100ml	Frasco	2,00	10,01	5,00	25,03			3,50
27326 Cetefina 1g	Frasco/Ampola	2,00	10,23					2,00
26955 Cetefina 1g	Frasco/Ampola	7,00	211,85	70,00	2.118,46	74,00	1.994,04	50,33
24270 Cetuxoxa Im 500mg	Frasco/Ampola	11,00	121,27	75,00	826,86	1,00	11,02	29,00
27328 Cetuxoxa IV 1g	Frasco/Ampola			4,00	30,30			4,00
24750 Cetuxoxa 750mg Iv/Im	Frasco/Ampola	3.130,00	27.738,21			6.230,00	35.214,17	4.131,33
26098 Cetuxoxa Cloridrato 50mg/ML 10ml	Frasco	42,00	2.714,56	6,00	192,73	42,00	3.013,27	6,00
27405 Cetuxoxa 100mg Iv	Frasco/Ampola	66,00	173,28	36,00	2.566,80	42,00	3.013,27	40,00
27421 Cilostazol 100mg Im	Ampola	125,00	132,25	100,00	110,00	146,00	169,36	123,67
24066 Ciprobaxona 0.2% 100ml Inj.	Comprimido	24,00	426,54			2,00	0,96	2,00
24007 Ciprobaxona 500 Mg	Bolsa	12,00	2,73	67,00	1.190,75	32,00	537,81	41,00
	Comprimido			11,00	2,51	49,00	11,70	24,00

* Obs. - O cálculo da média deste relatório é feito com base nos meses que houveram movimentações. (MÉDIA ARITMÉTICA)

Competência de 01/2021 até 03/2021, Estoque: Todos, Especie: DROGAS E MEDICAMENTOS-31740, Classe: Todos, Subclasse: Todos, Produto Controlado: Ambos.
 Produtos Considerados: Patrimonizados e Não-Patrimonizados, Reembolsáveis e Não-Reembolsáveis, Movimentados e Não-Movimentados.
 Próprios, Consignados e Reprocessados, Bloqueados e Não-Bloqueados para Compras, Suprimentos e Terceiros, Patrimoniais e Não Patrimoniais.

Produto	Unidade	01/2021			02/2021			03/2021			Média Qtd.
		Qtd. Movto	Vlr. Movto	Qtd. Movto	Vlr. Movto	Qtd. Movto	Vlr. Movto	Qtd. Movto	Vlr. Movto		
27395 Flumazenila 10mg/ml - Im	Ampola	9,00	15,57	39,00	67,21	38,00	78,17	29,00	78,17	29,00	
24161 Flonazol 200mg/100ml	Bolsa	237,00	2.695,23	187,00	2.165,53	267,00	3.056,72	230,33	2.695,72	230,33	
27322 Flunazol 0,5mg 5ml	Ampola	5,00	43,30	2,00	17,32	2,00	17,32	3,00	17,32	3,00	
27853 Fentoterol + Budesonide 6mcg +200mcg	Capsula	35,00	49,90								
25316 Fentoterol, Fumarato De 12mcg + Budesonida 40mcg	Capsula	131,00	273,89	486,00	593,36			400,20	286,00	351,00	
24346 Fexofad De Sodio Mono E Dibasico 130 Ml	Frasco	1,00	3,60	2,00	7,20			4,00	32,36	4,00	
26877 Fexofad De Tereftalato Desoprololol 300mg + Hidroxizina 300mg	Comprimido	0,00	0,00							0,00	
27584 Fexofenida 20mg/ml 2ml	Ampola	1.451,00	860,99	1.396,00	751,99	1.760,00	952,55	1.532,33	952,55	1.532,33	
27363 Fexofenida 40 Mg	Comprimido	34,00	2,05	132,00	8,00	69,00	4,00	77,33	4,00	77,33	
24834 Galeperina 300mg	Comprimido									866,00	
24062 Galantamina 40mg/2ml	Ampola	284,00	197,54	203,00	151,50	129,00	91,31	197,67	91,31	197,67	
27383 Glicilclamide 5 Mg	Comprimido	80,00	3,73	44,00	2,09	90,00	4,26	71,33	4,26	71,33	
26002 Galena Supositorio Adulto	Supositorio			2,00	2,28					2,00	
23174 Glaxia Hipertonica 25% 10ml	Flaconete	6,00	1,93	58,00	16,03					32,00	
23175 Glaxia Hipertonica 50% 10ml	Flaconete	2.788,00	3.914,00	1.276,00	717,33	4.594,00	2.087,05	2.896,00	2.087,05	2.896,00	
27414 Glucinato De Calcio 10% 10ml	Flaconete	57,00	131,35	83,00	191,26	328,00	751,20	155,33	751,20	155,33	
24353 Haloperidol 5 Mm	Comprimido	5,00	1,03	2,00	0,41	110,00	20,80	39,00	20,80	39,00	
27316 Haloperidol 5mg/ml - Im	Ampola	4,00	6,07	11,00	16,69	294,00	446,23	103,00	446,23	103,00	
27365 Heptina 25,000µl/5ml - Frasco 5ml	Frasco	230,00	6.776,00	358,00	7.686,86	614,00	12.415,02	420,67	12.415,02	420,67	
23183 Hepina 500µg/0,25ml Subcutanea	Ampola			8,00	35,93	105,00	715,78	56,50	715,78	56,50	
24585 Hidralazina 25 Mg	Comprimido	735,00	256,49	965,00	336,75	233,00	66,32	644,33	66,32	644,33	
28304 Hidralazina 50 Mg	Comprimido	206,00	124,76	178,00	107,80	474,00	267,06	286,00	267,06	286,00	
27396 Hidralazina Cloridrato 20mg/1ml	Ampola	23,00	105,63	5,00	22,96	70,00	321,50	32,67	321,50	32,67	
27361 Hidralazida 25 Mg	Comprimido	429,00	7,89	311,00	5,57	629,00	9,46	423,00	9,46	423,00	
27412 Hidrocortisona 100mg	Frasco/Ampola	334,00	854,98	222,00	569,07	264,00	531,13	273,33	531,13	273,33	
27407 Hidrocortisona 500mg	Frasco/Ampola	149,00	570,24	477,00	1.969,15	265,00	1.061,60	297,00	1.061,60	297,00	
23180 Hidroido De Alumina 60 Mg/ml - Fr. 100 Ml	Frasco	6,00	14,71	4,00	9,81	4,00	9,81	4,67	9,81	4,67	
24051 Ibufuprofen 50mg/ml Solucao Oral - Frasco 30ml	Frasco	4,00	4,89	9,00	11,01	13,00	15,90	8,67	15,90	8,67	
23187 Insulina Humana Nph	Frasco/Ampola	1,00	20,77							1,00	
23188 Insulina Humana Regular	Frasco	48,00	1.023,20	28,00	589,17	24,00	521,33	33,33	521,33	33,33	
23190 Isonidazol 612 Mg/ml-50 Ml/Cilpiray 320-50ml	Frasco	66,00	1.400,50	43,00	934,98	72,00	1.420,03	60,33	1.420,03	60,33	
24032 Ipratropio Brometo 0,025%, 20ml Solucao	Frasco	12,00	531,54	36,00	1.540,92	6,00	256,82	16,00	256,82	16,00	
23216 Isosorbida 10mg/1ml	Frasco	26,00	28,39			51,00	55,69	38,50	55,69	38,50	
27369 Isosorbida Dinitrato 10mg	Ampola			28,00	61,30	4,00	8,76	16,00	8,76	16,00	
23117 Isosorbida Dinitrato 5mg - Comprimido Sublingual	Comprimido	4,00	1,16	47,00	13,63	73,00	19,03	41,33	19,03	41,33	
27368 Isosorbida Mon.20mg	Comprimido	4,00	1,46	5,00	1,82	11,00	4,01	6,67	4,01	6,67	
24155 Ipratropina 6 Mg	Comprimido					21,00	1,54	21,00	1,54	21,00	
27381 Lactase 667mg 120ml	Frasco	2,00	10,67							2,00	
24103 Levodroina Sódica 25mcg	Bolsa	32,00	202,77	44,00	283,57	43,00	284,23	36,67	284,23	36,67	
24205 Levodroina Sódica 25mcg	Bolsa	35,00	501,15	17,00	243,42	12,00	171,82	21,33	243,42	21,33	
23371 Lidocaina Cloridrato 10% Spray	Comprimido	444,00	81,53	268,00	46,96	550,00	81,90	420,67	81,90	420,67	
23197 Lidocaina Cloridrato 2% C/Vasocostrictor 20ml	Frasco	3,00	127,79							3,00	
23199 Lidocaina Cloridrato 2% S/Vasocostrictor 20ml	Frasco	16,34	16,34	6,00	32,68	1,00	5,45	3,33	5,45	3,33	
27327 Lidocaina Cloridrato Gelfusa 2% 30gr	Tubo	218,00	536,19	227,00	563,39	637,00	1.650,27	360,67	1.650,27	360,67	
27560 Lincelidaz 500mg	Comprimido	479,00	1.036,27	424,00	917,28	741,00	1.414,20	548,00	917,28	548,00	
24347 Losartan Potassico 50mg	Bolsa			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
24065 Mercenem Ig Iv	Comprimido	900,00	118,47	678,00	89,25	1.110,00	129,20	896,00	129,20	896,00	
27105 Mercenem 500mg Ev	Frasco/Ampola	1.097,00	20.812,35	722,00	13.097,78	1.099,00	21.174,73	972,33	21.174,73	972,33	
24351 Metaxona 10mg	Frasco/Ampola	51,00	516,42	278,00	3.046,04	9,00	96,61	112,67	3.046,04	112,67	
28385 Metaxona 5mg	Comprimido	372,00	405,95	784,00	876,93	2.272,00	3.482,60	1.142,67	876,93	1.142,67	
24365 Metformina 850 Mg	Comprimido	2,00	1,83							2,00	
27406 Meliprednisolona, Succinato Sódico 12mg	Comprimido	326,00	36,03	128,00	14,17	296,00	32,77	250,00	32,77	250,00	
27366 Meclizemida Cloridrato 10mg/2ml	Frasco/Ampola	722,00	4.613,35	729,00	4.619,74	940,00	6.234,75	798,00	4.619,74	798,00	
24052 Meclizemida Cloridrato 4mg/ml Gotas	Ampola	22,00	9,02	20,00	8,20	2,00	0,82	14,67	8,20	14,67	
27362 Meclizemida Cloridrato 4mg/ml Gotas	Frasco	0,00	0,00	0,00	0,00	2,00	2,26	0,67	0,00	2,26	
23482 Meloxicam 1mg/ml - Ampola 5ml	Ampola	11,00	235,48	2,00	42,81	10,00	214,07	7,67	214,07	7,67	
23482 Meloxicam 500 Mg Fr. 100 Ml	Comprimido					8,00	9,56	8,00		8,00	
26432 Midazolam 1mg/ml - Ampola 5ml	Frasco	1,00	6,25							1,00	
	Ampola					0,00	0,00	0,00		0,00	

* Obs.: O calculo da média deste relatório é feito com base nos meses que houveram movimentações. (MÉDIA ARITMÉTICA)

Competência de 01/2021 até 03/2021, Estoque: Todos, Espécie: DROGAS E MEDICAMENTOS-31740, Classe: Todos, Subclasse: Todos, Produto Controlado: Ambos.
Produtos Considerados: Padronizados e Não-Padronizados, Reembolsáveis e Não-Reembolsáveis, Movimentados e Não-Movimentados, Próprios, Consignados e Reprocessados, Bloqueados e Não-Bloqueados para Compras, Suprimentos e Terceiros, Patrimoniais e Não Patrimoniais.

Produto	01/2021			02/2021			03/2021			* Média Qtd.
	Qtd. Mvto	Vlr. Mvto	Qtd. Mvto	Vlr. Mvto	Qtd. Mvto	Vlr. Mvto	Qtd. Mvto	Vlr. Mvto		
27417 Solucao Fisologica 0,9% 500ml	1.905,00	3.952,88	2.129,00	4.435,41	2.518,00	5.152,86	2.184,00			
23171 Solucao Glicerinada 12% 500ml	12,00	45,30	23,00	86,82	7,00	26,42	14,00			
23232 Solucao Glicofisiologica 500ml	10,00	27,64	4,00	11,06	16,00	44,22	10,00			
23233 Solucao Glicosada 10% 250ml	12,00	25,51	16,00	34,01	9,00	19,13	12,33			
23234 Solucao Glicosada 10% 500ml	37,00	86,21	18,00	42,32	66,00	180,88	40,33			
23236 Solucao Glicosada 10% 1000ml	11,00	42,57	69,00	287,04	138,00	537,98	73,00			
23235 Solucao Glicosada 5% 250ml	20,00	41,28	10,00	20,65	56,00	115,62	28,67			
23238 Solucao Glicosada 5% 500ml	713,00	1.533,02	785,00	1.687,83	944,00	2.248,44	814,00			
23219 Solucao Ringier Lactado 500ml	352,00	763,12	449,00	973,41	570,00	1.235,74	457,00			
23220 Solucao Ringier Simples 500ml	325,00	941,05	132,00	382,21	157,00	443,69	204,67			
27328 Sulfadiazina Clorido (Sulfametazono) 100mg	3,00	8,02	15,00	38,20	8,00	20,37	8,67			
27336 Sulfadiazina De Praia 1% Creme - Pote 400g	22,00	491,11	30,00	600,12	146,00	2.722,71	86,67			
28429 Sulfato De Magnésio 10% 10ml	3,00	113,13								
28428 Sulfato De Magnésio 50% 10ml	48,00	81,15								
24363 Sulfato Ferroso 125mg/ml - Gotas			81,00	136,94	101,00	170,75	76,67			
27402 Inoxicam 20mg Injetavel	1,00	0,92	5,00	4,58	0,00	0,00	0,00			
27392 Artetulina 0,5mg 1ml	28,00	192,17	22,00	150,96	163,00	149,13	56,33			
27394 Iaminina Cloridrato 300mg	201,00	572,31	29,00	53,03	66,00	446,10	38,33			
27311 Ternadol Cloridrato 50mg/ml 2ml	21,00	6,01	16,00	4,62	140,50	225,38	123,50			
24104 Anonocina 500 Mg	66,00	88,31	24,00	24,08	41,00	11,85	26,00			
24349 Virarona Sódica 5mg	874,00	3.780,22	795,00	3.438,52	57,00	57,20	96,33			
24188 Visopressina 20um/M - Ampola 1ml	19,00	3,16	17,00	2,83	1.285,00	5.619,47	984,67			
28428 Vicuronio Brometo 10mg	153,00	3.331,88	73,00	1.538,87	34,00	5,96	23,33			
					207,00	4.352,47	144,32			
					25,00	1.129,44	25,00			

* Obs.: O cálculo da média deste relatório é feito com base nos meses que houveram movimentações. (MÉDIA ARITMÉTICA)

CENTR.CONVENIOS

AUTORIZAÇÃO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

EMISSAO : 22/06/2021
RELACAO : 937057

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

MOGI DAS CRUZES

PRF NUMERO	PC BENEFICIARIO	NAT	BCO AGENC NUMERO CONTA	CNPJ/CPT	DT.VENC	VALOR A PAGAR
COM 165337	JP INDUSTRIA FARMACEUTICA S/A	MEDICAMENTOS	341 0125 24109-1	559720870001-50	23/06/2021	4.522,35
TOTAL GERAL						4.522,35

QUATRO MIL, QUINHENTOS E VINTE E DOIS REAIS E TRINTA E CINCO 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 22/06/2021 PELO VALOR ACIMA TOTALIZADO.

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


GERENTE FINANCEIRO


GERENTE CONTÁBIL

CENTRAL DE CONVÊNIOS

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

811000

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

Confere com o
Original

FEDERAL

000749



JP INDUSTRIA FARMACEUTICA

vence S/A *1029-2*
UM

AV PRESIDENTE CASTELO BRANCO, 999 - LAGOINHA,
RIBEIRAO PRETO, SP - CEP: 14095902 - Fone/Fax: 1635123500

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída

1

Nº 000.165.337

SÉRIE: 1

Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3521 0555 9720 8700 0150 5500 1000 1653 3710 0403 7601

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

135210540629089 - 17/05/2021 11:13

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda Produto

INSCRIÇÃO ESTADUAL
582026713118

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

55.972.087/0001-50

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

FUNDAÇÃO DO ABC - SANTO ANDRE

CNPJ/CPF

57.571.275/0004-45

DATA DA EMISSÃO

17/05/2021

ENDEREÇO

AV LAURO GOMES, 2000, S/N -

BARRIO/DISTRITO

SACADURA CABRAL

CEP

09060-870

DATA DE ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO

SANTO ANDRE

FONE/FAX

1126665414

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE ENTRADA/SAÍDA

FATURA

/ Num.: 165337 / V. Orig.: 4.522,35 / V. Desc.: 0,00 / V. Liq.: 4.522,35

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.720,21	361,78	0,00	0,00	4.522,35
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR TOTAL DA NOTA				4.522,35

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
HEALTH TRANSPORTES DE	0-Remetente (CIF)				09.387.983/0001-35
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
AV PAPA JOAO XXIII, 4883 - GALPAO 01	MAUA	SP	442249074110		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
59				619,500	598,850

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
5043	FISIOLÓGICO 0,9% 250 ML BOLSA PVC LOTE(S) 0842 21 Q/IDE 2065 VALIDADE: 05/2023 Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 1.190,73	30049099	020	5101	UN	2.065,000 0	2,1900	4.522,35	2.720,21	361,78		13,30	

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

2935, DATA PUBLICAÇÃO: 02/09/2008

Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 1.190,73

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Duplicata - Num.: 001, Venc.: 16/06/2021, Valor: 4.522,35 PIS / COFINS NAO DEVIDO COM CREDITO PRESUMIDO - LEI 10.548 /02. ALIQ ICMS CONF ART 54 INC XVII RICMS/00/SP E REDUCAO BASE CALC RED CONF ANEXO II ART 62 RICMS/SP. pedido do cli ente 168560746 1 local de entrega rua Gutterman n 577 mogi das cruces . PEDIDO: 160867 REPRESENTANTE COMERCIAL: 2055 JRS MED REPRESENTACOES LTDA Informações Adicionais de Interesse do Fisco: CREDENCIADO:	Prefeitura de Mogi das Cruzes Contrato de Gestão Nº 058/LJ19

Confere com a Original

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

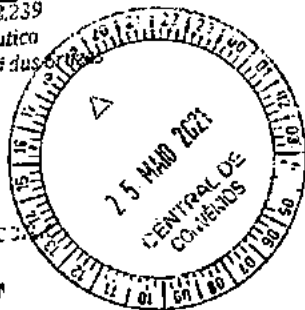
Tamires Pereira Cardoso
Analista Administrativo
FUABC - Mogi das Cruzes

Monique Rodrigues
Analista Fiscal
FUABC - Central de Convênios
01/06/21

Hospital Municipal de Mogi das Cruzes
Proc. Nº MCH0135/11
Vencimento 16/06/2021
Visto 0
Competência maio
Vigência até _____
Liberado 25/5/2021

NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO
EM 18/05/21 AS _____

Roberto Cruzes
RESPONSÁVEL
Farmacêutico
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes



Entrada no MV nº _____ de acordo com a referência NF

Data: 8/05/21

Conferido por: _____

Roberto Cruzes
CRF-SP 73.239
Farmacêutico
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

FEDERAL

000750



ATENÇÃO

Caro Cliente,

Antes de assinar o canhoto da Nota Fiscal e o Conhecimento de Transporte, verifique se as quantidades e os produtos adquiridos conferem com a Nota Fiscal.

LEMBRE-SE: A conferência do material recebido é de responsabilidade do cliente. Após o recebimento nos isentamos de eventuais extravios.

Todas as caixas estão carimbadas com o número de sua Nota Fiscal, na conferência verifique para que não seja entregue produto que não seja seu.

Caso esteja danificada ou faltando produto, escreva no Conhecimento de Transporte (em poder do transportador) as avarias observadas, e ligue imediatamente para a JP Indústria Farmacêutica S.A.

Os CERTIFICADOS DE ANÁLISE estão disponíveis em nossa homepage www.jpfarma.com.br.

Confere com a
Original

Basta clicar no ícone “Certificados de Análise”, digitar o número do lote, observando o espaço entre o quarto e quinto dígito (ex. 0001 06), escolher o produto desejado e imprimir.

02/27/00
SAC 0800 0183111

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

FEDERAL

000751

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 : 168560746

Pedido de Cotação-MCH0135/21--HMMC--MEDICAMENTOS

Fornecedor	Faturamento Mínimo	Prazo de Entrega	Validade da Proposta	Condições de Pagamento	Frete	Observações
JP Indústria Farmacêutica S/A Av. Castelo Branco, 999, RIBEIRÃO PRETO - SP Patencia Secicelli - (16) 3512-3514 adm.vendas@jpfarma.com.br	R\$ 1.000,0000	3 dias após confirmação	01/05/2021	30 dias	CIF	

Produto	Código	Programação de Entrega	Fabricante	Embalagem	Fornecedor	Comentário	Preço Unitário	Quantidade	Valor Total	Preço Referência	Porcentagem	Usuário
CLORETO DE SÓDIO 0,9% - 100ML - FRASCO	7018-0135		FISIOLÓGICO, J.P.	9 MG/ML SOL INJ IV CX 50 BOLS PVC SIST FECH X 100 ML	JP Indústria Farmacêutica S/A	nul	R\$ 1,9500	9250 Frasco	R\$ 18.037,5000	R\$ 1,7600	+ 10,8%	Marcio De Jesus Campos Salati 30/04/2021 16:56
										<i>* 2000 falta 7.250</i>		
CLORETO DE SÓDIO 0,9% - 250ML - FRASCO	7018-0135		FISIOLÓGICO, J.P.	9 MG/ML SOL INJ IV CX 35 BOLS PVC SIST FECH X 250 ML	JP Indústria Farmacêutica S/A	nul	R\$ 2,1900	6125 Frasco	R\$ 13.413,7500	R\$ 2,1850	+ 1,25%	Marcio De Jesus Campos Salati 30/04/2021 16:56
										<i>* 2030 / 4095 - o faltam + 2065 + 2030 /</i>		
SOLUÇÃO GLICOSEADA 5% 250ML - FRASCO	7018-0542		GLICOSE, J.P.	50 MG/ML SOL INJ IV CX 35 BOLS PLAS SIST FECH X 250 ML	JP Indústria Farmacêutica S/A	Prazo de 45 dias para entrega	R\$ 2,4400	2205 Frasco	R\$ 5.380,2000	R\$ 2,2000	+ 10,91%	Marcio De Jesus Campos Salati 30/04/2021 16:56
									Total Compra	Total Referência		
									R\$ 36.831,4500	R\$ 34.379,3750		
									Variação	R\$ 2.452,0750	+ 7,13%	
Total de Itens da Cotação: 41						Total de Itens Impressos: 3						

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

Confere com a
Original

000023

FEDERAL

000752

Documento de Entrada

Fornecedor: 3114 JP INDUSTRIA FARMACEUTICA S.A.
CNPJ/CPF: 55.972.087/0001-50 Insc Est.:
Número: 165337 Tipo: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 17/05/2021 Usuário: ELENIR CRISTHIANE CARDOSO DE
Vi. Frete: 0,00 Vi. Total: 4.522,35 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	16/06/2021	4.522,35						

Entradas de Produtos

Código: 00022245 Estoque: 001 ALMOXARIFADO GERAL Doc Ent: NOTA FISCAL
Fornecedor: 3114 JP INDUSTRIA FARMACEUTICA S.A. CNPJ/CP 55.972.087/0001-50 Nr Doc: 165337 Entrada: 18/05/2021 14:25
Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 17/05/2021 Usuário: ELENIR CRISTHIANE CARDOS
Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL Vi Total: 4.522,35 % 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
27416 - SOLUCAO FISIOLÓGICA 0,9% 250ML		FRASCO	2.065,0 000	2,1900	2,1900	4.522,35	0,00	0,00	0,00	084221	2.065,000 0	31/05/2023	

Total do(s) Produto(s) : 4.522,35
Total do(s) Custo(s) : 4.522,35

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

ELENIR C.E. Abreu
CPF: 75.239
Farmacêutica
Hosp. Municipal Mogi das Cruzes

Responsável Pela Entrada

Encarregado do Setor

569000

FEDERAL

000753



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:	341 - Itaú Unibanco S.A.
Agência/Conta Destino:	00125 / 000000024109-1
Tipo de Conta:	01 - Crédito em Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome do Destinatário:	JP INDUSTRIA FARMACEUTICA S/A
CPF/CNPJ do Destinatário:	55.972.087/0001-50
Valor:	R\$ 4.522,35
Data da Operação:	23/06/2021

Autenticação Bancária:	9133A76A830772467C7779000
------------------------	---------------------------

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

A37000

Confere com a
-- Original

FEDERAL

000754

CENTR. CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Duero Titular

EMISSAO : 22/06/2021
RELACAO : 837058

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 164678	JP INDUSTRIA FARMACEUTICA S/A	MEDICAMENTOS	341 0125 24109-1	559720870001-50	23/06/2021	8.345,70
TOTAL GERAL						8.345,70

OITO MIL, TREZENTOS E QUARENTA E CINCO REAIS E SETENTA 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 - 56/19


GERENTE FINANCEIRO


GERENTE CONTABIL

CENTRAL DE CONVENIOS

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

<input type="checkbox"/>	BORDERO	NOME: _____	DATA: _____
<input type="checkbox"/>	GERAR ARQUIVO	NOME: _____	DATA: _____
<input type="checkbox"/>	PROG DO ARQ	NOME: _____	DATA: _____
<input type="checkbox"/>	COMPROVANTES	NOME: <u>cancelada</u>	DATA: _____
<input type="checkbox"/>	BAIXA DE BORDERO	NOME: <u>Aline</u>	DATA: <u>11/06/21</u>

000332

Confere com a
Original

FEDERAL

000755



JP INDUSTRIA FARMACEUTICA

S/A 4079-2
JJ

AV PRESIDENTE CASTELO BRANCO, 999 - LAGOINHA,
RIBEIRAO PRETO, SP - CEP: 14095902 - Fone/Fax: 1635123500

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída

1

Nº 000.164.678

SÉRIE: 1

Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3521 0555 9720 8700 0150 5500 1000 1646 7815 0000 8007

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

135210485667606 - 04/05/2021 10:41

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda Produto

INSCRIÇÃO ESTADUAL
582026713118

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

55.972.087/0001-50

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

FUNDAÇÃO DO ABC - SANTO ANDRÉ

CNPJ/CPF

57.571.275/0004-45

DATA DA EMISSÃO

04/05/2021

ENDEREÇO

AV LAURO GOMES, 2000, S/N -

BAIRRO/DISTRITO

SACADURA CABRAL

CEP

09060-870

DATA DE ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO

SANTO ANDRÉ

FONE/FAX

1126665414

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE ENTRADA/SAÍDA

FATURA

/ Num.: 164678 / V. Orig.: 8.345,70 / V. Desc.: 0,00 / V. Liq.: 8.345,70

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
5.019,96	667,64	0,00	0,00	8.345,70
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				8.345,70

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
HEALTH TRANSPORTES DE	0-Remetente (CIF)				09.387.983/0001-35
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
AV PAPA JOAO XXIII, 4883 - GALPAO 01	MAUA	SP	442249074110		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
98				898,200	848,700

DADOS DO PRODUTO/SERVICO

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVICO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VL. UNIT.	VL. TOTAL	ICMS	VL. ICMS	VL. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
5043	FISIOLOGICO 0,9% 250 ML. BOLSA PVC LOTE(S): 8398 21 QTDE: 2030 VALIDADE: 04/2023 Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 1.170,55	30049099	020	5101	UN	2.030,000	2.1900	4.445,70	2.674,10	355,65		13,30	
5045	FISIOLOGICO 0,9% 100 ML. BOLSA PVC LOTE(S): 0708 21 QTDE: 2000 VALIDADE: 04/2023 Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 1.026,87	30049099	020	5101	UN	2.000,000	1,9500	3.900,00	2.345,86	311,99		13,30	

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

293E, DATA PUBLICAÇÃO: 02/09/2008

Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 2.197,42

* Valor Definitivo com Pedido.

Confere com a Original

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Duplicata - Num.: 001, Venc.: 03/06/2021, Valor: 8.345,70 PIS / COFINS NAO DEVIDO CONF CREDITO PRESUMIDO - LEI 10.548 /02. ALIQ ICMS CONF ART 54 INC XVII RICMS/00/SP E REDUCAO BASE CALC RED CONF ANEXO II ART 62 RICMS/SP. pedido do cliente 166560746 1 local de entrega rua Gutierrezmann n 577 mogi das cruzeas. PEDIDO: 160867 REPRESENTANTE COMERCIAL: 2055 JRS MED REPRESENTACOES LTDA Informações Adicionais de Interesse do Fisco: CREDENCIADO:	Prefeitura de Mogi das Cruzes Contrato de Gestão Nº 058/2019

Hospital Municipal de Magé

Proc. Nº MCH 135/2021

Vencimento 15/6/2021

Visto [assinatura]

Competência maio

Vigência até _____

Liberado 7/5/2021

Nº RECEBIDA NO ALMOXARIFADO

EM 05/05/21 AS _____

[assinatura]
RESPONSÁVEL
Hosp. Mun. Magé das Cruzes

DECLARO QUE OS MATERIA
CONSTANTES DESTA NOT.
FISCAL FORAM REALIZADOS
EM CONFORMIDADE COM C
QUE FOI SOLICITADO.

Monique Rodrigues
Analista Fiscal
FUABC - Central de Convênios

24/05/21

Entrada no MV nº _____
a referência nº _____
Data: 05/05/21
Contado por: [assinatura]
Responsável
Hosp. Mun. Magé das Cruzes

FEDERAL

000756

Administração do Brasil Ltda
 Relatório emitido em 03/05/2021 09:11

Comprador
 Fundação do ABC - Central de Convênios - O.S.S. - Hospital Municipal de Mogi das Cruzes (57.571.275/0004-15)
 Rua Güttermann, 577 -

Relatório de Confirmação (Personalizado)
 Pedido de Cotação : 168560746
 Pedido de Cotação-MGH0135/21--HMMC--MEDICAMENTOS

Fornecedor	Faturamento Mínimo	Prazo de Entrega	Validade da Proposta	Condições de Pagamento	Frete	Observações
JP Indústria Farmacêutica S/A Av. Celso Branco, 559 - RIBEIRÃO PRETO - SP R. Maria Secoratti - (16) 3512-3511 adm.vendas@jpfarma.com.br	R\$ 1.000,0000	3 dias após confirmação	01/05/2021	3) dd	CIF	

Produto	Código	Programação de Entrega	Fabricante	Embalagem	Fornecedor	Comentário	Preço Unitário	Quantidade	Valor Total	Preço Referência	Porcentagem	Usuário
GLICOSE, 100 MG/ML - FRASCO	7016-0135		FISIOLÓGICO, J.P.	9 MG/ML SOL INJ IV CX 50 BOLS PVC SIST FECH X 100 ML	JP Indústria Farmacêutica S/A	aul	R\$ 1,9500	9250 Frasco	R\$ 18.037,5000	R\$ 1,7600	10,8%	Marcio De Jesus Campos Sales
								2000				
GLICOSE, 50 MG/ML - FRASCO	7016-0135		FISIOLÓGICO, J.P.	9 MG/ML SOL INJ IV CX 35 BOLS PVC SIST FECH X 250 ML	JP Indústria Farmacêutica S/A	aul	R\$ 2,1900	6125 Frasco	R\$ 13.413,7500	R\$ 2,1600	11,25%	Marcio De Jesus Campos Sales
								2030				
GLICOSE, 100 MG/ML - FRASCO	7016-0542		GLICOSE, J.P.	50 MG/ML SOL INJ IV CX 35 BOLS PLUS SIST FECH X 250 ML	JP Indústria Farmacêutica S/A	Prazo de 45 dias para entrega	R\$ 2,4400	2205 Frasco	R\$ 5.382,2000	R\$ 2,3100	10,4%	Marcio De Jesus Campos Sales
									Total Compra	Total Referência		
									R\$ 36.831,4500	R\$ 34.379,2750		
									Variação	R\$ 2.452,1750	7,13%	

Total de Itens da Cotação: 41 Total de Itens Impressos: 3

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

Confere com a Original

7016000

FEDERAL

000757

Documento de Entrada

Fornecedor: 3114 JP INDUSTRIA FARMACEUTICA S.A.
 CNPJ/CPF: 55.972.087/0001-50 Insc Est:
 Número: 164678 Tipo: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 04/05/2021 Usuário: ELENIR CRISTHIANE CARDOSO DE
 Vl. Frete: 0,00 Vl. Total: 8.345,70 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	03/06/2021	8.345,70						

Entradas de Produtos

Código: 00022003 Estoque: 001 ALMOXARIFADO GERAL Doc Ent: NOTA FISCAL
 Fornecedor: 3114 JP INDUSTRIA FARMACEUTICA S.A. CNPJ/CP 55.972.087/0001-50 Nr Doc: 164678 Entrada: 05/05/2021 14:30
 Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 04/05/2021 Usuário: ELENIR CRISTHIANE CARDOSO
 Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL Vl Total: 8.345,70 % Desc: 0,00 Vl Desc: 0,00 Vl Acréscimo: 0,00
 % ICMS: 0,00 Vl ICMS: 0,00 Setor de aplicação direta:
 Nr. Processo: Nr. Empenho: Qtd. Parcelas:

Tipo Frete: CIF Fornecedor: Vl Frete: 0,00 % Frete: 0,00
 Dt Vcto: 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
27416 - SOLUCAO FISIOLÓGICA 0,9% 250ML		FRASCO	2.030,0 000	2,1900	2,1900	4.445,70	0,00	0,00	839821	2.030,000 0	30/04/2023	
27418 - SOLUCAO FISIOLÓGICA 0,9% 100ML		FRASCO	2.000,0 000	1,9500	1,9500	3.900,00	0,00	0,00	070821	2.000,000 0	30/04/2023	

Total do(s) Produto(s) : 8.345,70
 Total do(s) Custo(s) : 8.345,70

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

ELENIR C.C. Abreu
 CRP SP - 73.239
 Responsável Pela Entrada

Encarregado do Setor

Confere com a
 Original

221000

FEDERAL

000758



ATENÇÃO

Caro Cliente,

Antes de assinar o canhoto da Nota Fiscal e o Conhecimento de Transporte, verifique se as quantidades e os produtos adquiridos conferem com a Nota Fiscal.

LEMBRE-SE: A conferência do material recebido é de responsabilidade do cliente. Após o recebimento nos isentamos de eventuais extravios.

Todas as caixas estão carimbadas com o número de sua Nota Fiscal, na conferência verifique para que não seja entregue produto que não seja seu.

Caso esteja danificada ou faltando produto, escreva no Conhecimento de Transporte (em poder do transportador) as avarias observadas, e ligue imediatamente para a JP Indústria Farmacêutica S.A.

Os CERTIFICADOS DE ANÁLISE estão disponíveis em nossa homepage www.jpfarma.com.br.

Basta clicar no ícone “Certificados de Análise”, ^{Confere com a Original} digitar o número do lote, observando o espaço entre o quarto e quinto dígito (ex. 0001 06), escolher o produto desejado e imprimir.

SAC 0800 0183111

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

FEDERAL

000759



Pagamentos

Conciliação

Importação de arquivos

Histórico de Pagamentos

Horários de corte



Manual da Aplicação Usuário: financeiro.comproventos.fornecedores - VISUALIZADOR

Detalhes do Pagamento

Pagador

Nome | FUNDACAO DO ABC
 Número Inscrição | 57571275000100
 Tipo Inscrição | CNPJ
 Banco | 104 - Caixa Economica Federal
 Convênio | 337729
 Agência | 344 - 1
 Conta Corrente | 600071079 - 2

Pagamento

Tipo de Serviço | Pagamentos Fornecedor
 Modalidade | TED - Outra Titularidade
 Seu Número | 001355
 Seu Número Orig | 001355
 Data do Pagamento | 23/06/2021
 Data do Vencimento | 23/06/2021
 Valor do título | R\$ 0,00
 Valor da Mora/Multa/Acréscimos | R\$ 0,00
 Valor do Desconto/Abatimento | R\$ 0,00
 Valor do Pagamento | R\$ 8.345,70
 Doc do Favorecido | 559720870001
 Tipo de Documento | -
 Número de Documento | -

Favorecido

Nome | JP INDUSTRIA FARMACEUTICA S/A
 Número Inscrição | 55.972.087/0001-50
 Tipo Inscrição | CNPJ
 Banco | 341 - Itaú Unibanco S.A.
 Agência | 125 -
 Conta Corrente | 24109 - 1
 DAC |
 Finalidade | Conta corrente

Comprovantes de Pagamento

Autenticação Bancária | 67331ACF6AF772DE69B339000
 Autenticação Legislativa |

Histórico de Autorizações

23/06/2021 | 09:10:21 | Autorização Realizada | financeiro.fornecedor

Histórico do Pagamento

22/06/2021 | 14:48:07 | Importado | SISTEMA
 23/06/2021 | 09:10:21 | Autorizado | financeiro.fornecedor
 23/06/2021 | 09:20:16 | Aguardando Retorno de Autorização | SISTEMA
 23/06/2021 | 10:14:16 | Agendamento Confirmado | SISTEMA
 24/06/2021 | 04:44:46 | Liquidado | SISTEMA

Ocorrências de Retorno

23/06/2021 | 10:14:16 | Inclusão Efetuada com Sucesso | Agendamento confirmado
 24/06/2021 | 04:44:46 | Crédito ou Débito Efetuado | Liquidado

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

087000

Confere.com.a.
 Original



FEDERAL

000760

CENTR.CONVENIOS

AUTORIZAÇÃO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

EMISSAO : 22/06/2021
RELACAO : 837074

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 77985	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	MEDICAMENTOS	001 3370 6158-1	313782880001-66	24/06/2021	728,64

TOTAL GERAL

728,64

SETECENTOS E VINTE E OITO REAIS E SESSENTA 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 22/06/2021 PELO VALOR ACIMA TOTALIZADO.

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


 GERENTE FINANCEIRO


 GERENTE CONTÁBIL

CENTRAL DE CONVÊNIOS

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

Confere com a
Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº 58/2019

237000

FEDERAL

000785

RECEBEMOS DE MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 19/05/2021 VALOR TOTAL: R\$ 728,64 DESTINATÁRIO: FUNDAÇÃO DO ABC - AVENIDA LAURO GOMES, 2000 VILA SACADURA CABRAL, SANTO ANDRÉ-SP



NFe N°. 000.077.985
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

09/05/2021

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

41

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

VIA ANHANGUERA, S/N - KM 307 950M GP2
CANDIDO PORTINARI - 14093-500
RIBEIRÃO PRETO - SP Fone/Fax: 1635054900
www.medicamental.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

N°. 000.077.985

Série 001

Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3521 0531 3782 8800 0166 5500 1000 0779 8511 2875 1361

Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210554135358 - 19/05/2021 18:39:11

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

71079-2

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

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

19/05/2021

MUNICÍPIO

SANTO ANDRÉ

UF

SP

FONE / FAX

1126665478

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

17:09:00

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

BAIRRO / DISTRITO

BRAZ CUBAS

CEP

08740-320

MUNICÍPIO

MOGI DAS CRUZES

UF

SP

FONE / FAX

1122292266

FATURA / DUPLICATA

Num.

001

Venc.

18/06/2021

Valor

R\$ 728,64

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC. ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
728,64	87,44	0,00	0,00	0,00	0,00	728,64
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	728,64

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

NIKKY RIO PRETO LOGÍSTICA E TRANSPORTE LTDA

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

15.066.184/0001-60

ENDEREÇO

RUA IZOLINA PAGANUCCI DA COSTA, 895

MUNICÍPIO

SÃO JOSE DO RIO PRETO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

647598751114

QUANTIDADE

ESPECIE

2 Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

7,271

PESO LÍQUIDO

7,271

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	R.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
20876	DIPIRONA SODICA 500MG/ML SOL INJ C/1.20AMP 2 ML/TEUTO HOSP G. Lote: 26584242 Qtd: 3 Val: 30/07/2022 Lote: 26584133 Qtd: 8 Val: 06/03/2022 FCI:473DC9FA-1ED3-43CF-BB1C-D161BFD7A6D2	30049069	500	5102	CX	11	66,2400	728,64	728,64	87,44		12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Pedido de Cotacao-MCH132/133/134/135,MC32,MCPA43-HMMC-MOGI DAS CRUZES MEDICAMENTOS

ENTREGAR 19/05

Orc 12674224 Fichas 1/2 1 vols, 2/2 1 vols

ATENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1605 hospitalar@medicamental.com.br

APE: AUTORIZ/MS: 1.18507.0

AE: AUTORIZ/MS: 1.18508.3

APE 1.18.507-0- AE 1.18.508-3 Email do Destinatário: xml@portaldentrega.com.br

Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 98,00 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 Nº 98/2019

Monique Rodrigues
Analista Fiscal
FUABC - Central de Convênios

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	MOH 013512
Vencimento	18/06/21
Visto	
Competência	MOH
Vigência até	
Liberado	01.06.21

Samuel Oliveira da Silva
Analista Administrativo
FUABC - Mogi das Cruzes

NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO
EM 20/05/2021 AS

Elaine
Elaine C.C. Abreu
RESPONSÁVEL
CRP-SP 75.239
Farmacêutica
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes



Entrada no MV em conformidade com
a referência NF
Data 20/05/2021
Conferido por

Elaine
Elaine C.C. Abreu
CRP-SP 75.239
Farmacêutica
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

FEDERAL

000786

Documento de Entrada

Fornecedor: 3740 MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
 CNPJ/CPF: 31.378.288/0001-66
 Número: 77985 Tipo: NOTA FISCAL Nr. Série: 1
 Vl. Frete: 0,00 Vl. Total: 728,64 Vl. ICMS: 0,00
 Observ.:
 Insc Est.: 797409146110
 Emissão: 19/05/2021 Usuário: ELENIR CRISTHIANE CARDOSO DE
 % ICMS: 0,00 Vl. Desc: 0,00 % Desc: 0,00 Vl. Acréscimo: 0,00

Duplicatas

Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor
01	18/06/2021	728,64						

Entradas de Produtos

Código: 00022278 Estoque: 001 ALMOXARIFADO GERAL
 Fornecedor: 3740 MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA CNPJ/CP: 31.378.288/0001-66
 Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 19/05/2021
 Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL Vl. Total: 728,64
 % ICMS: 0,00 Vl. ICMS: 0,00 Setor de aplicação direta:
 Nr. Processo: Nr. Empenho: Qtd. Parcelas:

Tipo Frete: CIF Fornecedor: Vl. 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		AMPOLA	1.320,0	0,5520	0,5520	728,64		0,00	0,00	360,0000	30/07/2022	
500MG/ML - 2ML			000						26584242	960,0000	06/03/2022	

Total do(s) Produto(s) : 728,64
 Total do(s) Custo(s) : 728,64

Confere com a Original

Elenir C.C. Abreu
 CRF-SI- 73.239
 Farmacêutica
 Hosp. Muni. Mogi das Cruzes

Prefeitura de Mogi das Cruzes
 Contrato de Gestão Nº058/2011

Responsável Pela Entrada

Encarregado do Setor

FEDERAL

000787



Comprovante de transferência eletrônica disponível - TED

Transação realizada via convênio de Pagamentos

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

Convênio:	337729
Tipo de Compromisso:	0001 PAGAMENTO DE FORNECEDORES
NSA:	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\$ 728,64
Data da Operação:	24/06/2021

Autenticação Bancária:	F033E60D9027722F52CBB9000
------------------------	---------------------------

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo:
Número 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 N°958/2019

833000

FEDERAL

000788

CENTR. CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

EMISSAO : 28/06/2021
RELACRO : 837183

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

MOGI DAS CRUZES

PRF NUMERO	FC BENEFICIARIO	NAT	BCD AGENC NUMERO CONTA	CNPJ/CPF	DT.VENC	VALOR A PAGAR
COM 78752	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	MEDICAMENTOS	001 3370 6156-1	313782880001-66	28/06/2021	426,00
TOTAL GERAL						426,00

QUATROCENTOS E VINTE E SEIS REAIS

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 28/06/2021 PELO VALOR ACIMA TOTALIZADO.

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


 GERENTE FINANCEIRO


 GERENTE CONTABIL

CENTRAL DE CONVENIOS

<input checked="" type="checkbox"/>	BORDERÓ	NOME: _____	DATA: _____
<input checked="" type="checkbox"/>	GERAR ARQUIVO	NOME: <u>Jho</u>	DATA: <u>28/06/21</u>
<input type="checkbox"/>	PROG DO ARQ	NOME: _____	DATA: _____
<input checked="" type="checkbox"/>	COMPROVANTES	NOME: <u>Jho</u>	DATA: <u>29/06/21</u>
<input type="checkbox"/>	BAIXA DE BORDERÓ	NOME: _____	DATA: _____

Confere com a
Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

126000

FEDERAL

000841

RECEBEMOS DE MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 24/05/2021 VALOR TOTAL: R\$ 426,00 DESTINATÁRIO: FUNDAÇÃO DO ABC - AVENIDA LAURO GOMES, 2000 VILA SACADURA CABRAL SANTO ANDRÉ-SP



NFe Nº. 000.078.752
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO: _____ IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: *nota 2 JA*

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 Nº. 000.078.752 Série 001 Folha 1/1	 CHAVE DE ACESSO 3521 0531 3782 8800 0166 5500 1000 0787 5211 2984 4419 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 135210573183329 - 24/05/2021 20:12:51
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA		CNPJ / CPF 31.378.288/0001-66	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 797409146110		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. CNPJ / CPF	

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO DO ABC		CNPJ / CPF 57.571.275/0004-45	DATA DA EMISSÃO 24/05/2021
ENDEREÇO AVENIDA LAURO GOMES, 2000		BAIRRO / DISTRITO VILA SACADURA CABRAL	CEP 09060-870
MUNICÍPIO SANTO ANDRÉ		UF SP	FONE / FAX 1126665478
INSCRIÇÃO ESTADUAL 797409146110		INSCRIÇÃO ESTADUAL 31.378.288/0001-66	DATA DA SAÍDA/ENTRADA 24/05/2021
HORA DA SAÍDA/ENTRADA 21:12:00		HORA DA SAÍDA/ENTRADA 21:12:00	

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA NOME / RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE MOGI DAS CRUZES		CNPJ / CPF 46.523.270/0001-88	INSCRIÇÃO ESTADUAL 46.523.270/0001-88
ENDEREÇO RUA GUTTERMANN, 577		BAIRRO / DISTRITO BRAZ CUBAS	CEP 08740-320
MUNICÍPIO MOGI DAS CRUZES		UF SP	FONE / FAX 1122292266

FATURA / DUPLICATA
 Num. 001
 Venc. 23/06/2021
 Valor R\$ 426,00

BASE CALC. ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	DASB CALC. ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
426,00	76,68	0,00	0,00	0,00	0,00	426,00
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	426,00

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 SÃO JOSE DO RIO PRETO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 647598751114	QUANTIDADE 1	
ESPÉCIE Volumes	MARCA _____	NUMERAÇÃO _____	PESO BRUTO _____	PESO LÍQUIDO 1,053	PESO LÍQUIDO 1,053	

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
37017	HYFREN 1MG/ML SOL INJ 100 AMP 1ML/HYPOFARMA HOSP S- Lote: 21030547 Qtd: 3 Val: 31/03/2023	30049099	000	5102	UN	3	142,0000	426,00	426,00	76,68			18,00	

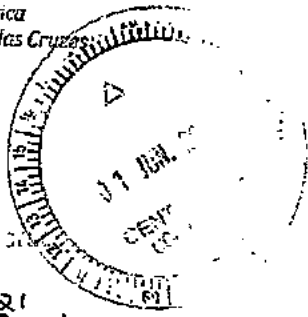
DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Inf. Contribuinte: ENTREGAR 25/05 Ore 12883777 Fichas 1/1 1 vols ATENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1605 hospitalar@medicamental.com.br AFE: AUTORIZ/MS: 1.18307.0 AB: AUTORIZ/MS: 1.18508.3 AFE 1.18.507-0- AE 1.18.508-3 Email do Destinatário: xml@portaldeentrega.com.br Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 57,30 Estadual: R\$ 51,12 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT MERCADORIA ENTREGUE CONFORME ARTIGO 125, o 7o DO RICMS-SP/2009 - 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/2009 - 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 Prefeitura de Mogi das Cruzes Contrato de Gestão Nº058/2019 Confere com a Original
---	--

Tamires Pereira Cardoso
Analista Administrativo
FUABC - Mogi das Cruzes

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

NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO
EM 25/05/2021 AS

RESPONSÁVEL
CRES - 73.239
Farmacêutica
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes



Alexandre A. Alvarez
Analista Patrimônio
FUABC Central de Convênios

09.06.21

Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

Proc. nº	40135/2
Valor	23.106,40
Comp. de	ma
Agência	
Liberado	26.05.2021

FEDERAL

000842

Bionexo do Brasil Ltda
Relatório emitido em 03/05/2021 09:11

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 : 168560746

Pedido de Cotação-MCH0135/21--HMMC--MEDICAMENTOS

Fornecedor	Faturamento Mínimo	Prazo de Entrega	Validade da Proposta	Condições de Pagamento	Frete	Observações
Medicamental Hospitalar Ltda Via Anhanguera, 9 - Km 307 + 950 Mts Gp 02, RIBETIRÃO PRETO - SP Web Service Medicamental Ws - (16) 3505-4900 - leidia.rosa@medicamental.com.br	R\$ 500,0000	1 dia(s) após confirmação	01/05/2021	30 ddi	CIF	

Produto	Código	Programação de Entrega	Fabricante	Embalagem	Fornecedor	Comentário	Preço Unitário	Quantidade	Valor Total	Preço Referência	Porcentagem	Usua
2 ADRENALINA (MG/ML - 1 ML IM/IV/SC	7018-6781		HYOFARMA HOSP	UNIDADE	Medicamental Hospitalar Ltda		R\$ 1,4200	300 Ampola	R\$ 426,0000	RS 0,0000	+ 0%	Marcio Jesu Campos Salati 30/04/2016:5
3 AGUA DESTILADA 10ML - FLACONETE	7018-6709		AGUA PARA INIECAO, EQUIPLEX	SOL INJ CX 200 AMP PE X 10 ML	Medicamental Hospitalar Ltda		R\$ 0,2821	11200 Flaconete	R\$ 3.159,5200	RS 0,2790	+ 1,11%	Marcio Jesu Campos Salati 30/04/2016:5
15 DEXAMETASONA (MG/ML - AMPOLA 2,5ML	7018-6649		- FOSFATO DISSODICO DE DEXAMETASONA, TEUTO BRAS.	4,0 MG/ML SOL INJ CX 120 AMP VD AMB X 2,5 ML	Medicamental Hospitalar Ltda		R\$ 1,8000	1320 Ampola	R\$ 2.376,0000	RS 0,9090	+ 98,02%	Marcio Jesu Campos Salati 30/04/2016:5
27 HEPARINA SODICA 5000UI/0,25ML SUBCUTANEA - AMPOLA	7018-6683		HEMIFOL, CRISTALIA	5000 UI/0,25 ML SOL DU CX 25 AMP VD IMC X 0,25 ML	Medicamental Hospitalar Ltda		R\$ 0,5100	175 Ampola	R\$ 1.489,2500	RS 7,5000	+ 13,47%	Marcio Jesu Campos Salati 30/04/2016:5
									Total Compra RS 7.450,7700	Total Referência RS 5.637,1800		
									Varição RS 1.813,5900		+ 32,17%	
Total de Itens da Cotação: 41						Total de Itens Impressos: 4						

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

Confere com a Original

30000

FEDERAL

000843

Documento de Entrada

Fornecedor 3740 MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
CNPJ/CPF : 31.378.288/0001-66 Insc Est.: 797409146110
Número : 78752 Tipo NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 24/05/2021 Usuário: ELENIR CRISTHIANE CARDOSO DE
Vi. Frete : 0,00 Vi. Total : 426,00 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	23/06/2021	426,00						

Entradas de Produtos

Código: 00022331 Estoque : 001 ALMOXARIFADO GERAL Doc Ent: NOTA FISCAL
Fornecedor: 3740 MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA CNPJ/CP 31.378.288/0001-66 Nr Doc: 78752 Entrada: 25/05/2021 14:45
Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 24/05/2021 Usuário: ELENIR CRISTHIANE CARDOS
Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL Vi Total: 426,00 % 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
27372 - EPINEFRINA 1 MG/1 ML - AMP 1 ML		AMPOLA	300,000 0	1,4200	1,4200	426,00		0,00	0,00 21030547	300,0000	31/03/2023	

Total do(s) Produto(s) : 426,00
Total do(s) Custo(s) : 426,00

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

Responsável Pela Entrada

Confere com a Original

Encarregado do Setor

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

FEDERAL

000844



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:	001135

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\$ 426,00
Data da Operação:	28/06/2021

Autenticação Bancária:	EF33BD26AEB7721B6A1779000
------------------------	---------------------------

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo:
Número 001135 de 28/06/2021

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 Nº 058/2019

22-000

FEDERAL

000845

CENTR. CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

EMISSAO : 28/06/2021
RELACAO : 837194

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

MOGI DAS CRUZES

DIGITADO

PRP NUMERO	PC BENEFICIARIO	NAT	BAN AGENC NUMERO CONTA	CNPJ/CPF	DT.VENC	VALOR A PAGAR
COM 318171	NEDCENTER COMERCIAL LTDA - MG	MEDICAMENTOS	001 0368 1162-2	008749290001-40	28/06/2021	31.091,58
TOTAL GERAL						31.091,58

TRINTA E UM MIL E NOVENTA E UM REAIS E CINQUENTA E OITO 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 28/06/2021 PELO VALOR ACIMA TOTALIZADO.

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

[Handwritten Signature]
 GERENTE FINANCEIRO *[Handwritten Signature]*
 GERENTE CONTABIL
 CENTRAL DE CONVENIOS

<input checked="" type="checkbox"/>	BORDERÓ	NOME: _____	DATA: _____
<input checked="" type="checkbox"/>	GERAR ARQUIVO	NOME: <i>Carla</i>	DATA: <i>28/06/21</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	PROG DO ARQ	NOME: _____	DATA: _____
<input checked="" type="checkbox"/>	COMPROVANTES	NOME: <i>Monc</i>	DATA: <i>28/06/21</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	BAIXA DE BORDERÓ	NOME: _____	DATA: _____

Confere com a
Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

FEDERAL

000879

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA



CHAVE DE ACESSO:
3121 0600 8748 2900 0140 5600 1000 3181 7111 5762 6120

0 - ENTRADA
1 - SAIDA **1**
Nº: 000318171
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

MedCenter
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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA NAO CONTRIBUINTE - 6108/6403
INSCRIÇÃO ESTADUAL
5259495840034
DESTINATÁRIO PREMIANTE
NOME / RAZÃO SOCIAL
(7548) - FUNDAÇÃO DO ABC
C.N.P.J./C.P.F.
57.571.275/0004-45
DATA EMISSÃO
03/05/2021
PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
131214140413559 03/05/21 11:00:54
INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT.
CNPJ
00.874.929/0001-40

ENDEREÇO /
LAURO GOMES, 2000
BAIRRO / DISTRITO
VILA SACADURA CABRAL
CEP
09050-870
MUNICÍPIO
SANTO ANDRÉ
FONE / FAX
1126665408
UF
SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL
HORA DA SAÍDA
10:59:50

FACTURA / DUPLICATA
001 31/05/2021 31.091,58

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO IC.M.S.		VALOR DO IC.M.S.		BASE DE CÁLCULO DO IC.M.S. ST		VALOR DO IC.M.S. SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
		4.955,58		594,67		0,00		0,00		31.091,58	
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		31.091,58	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME / RAZÃO SOCIAL
MED CENTER COMERCIAL LTDA
FRETE POR CONTA
0 - Emitente
CÓDIGO ANTT
PLACA DO VEÍCULO
UF
MG
C.N.P.J./C.P.F.
00874929000140
ENDEREÇO
ROD BR 459 KM 99, SN
MUNICÍPIO
POUSO ALEGRE
UF
MG
INSCRIÇÃO ESTADUAL
5259495840034

QUANTIDADE
2
ESPÉCIE
VOLUME(S)
MARCA
NÚMERO
238043
PESO BRUTO
21,051 Kg
PESO LÍQUIDO
21,051 Kg

CÓDIGO NCM	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	QX UN	CFOP INT	QUANTIDADE UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	%DESC VLR DESC	VALOR LÍQUIDO	VALOR BRUTO B.CÁLCULO ICMS	ICMS ST VLR ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR TRIBUTOS	ALÍQUOTAS ICMS % IPI
00280000	HEPARINA 500 600UI FRASCO 5ML -	3	6403	44	594,000000	0,00%	26.136,00	26.136,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
3004.60.99	21030950/FAB.070321VAL.30/03/23 C/ 25 AP	200	360	CV		0,00%		0,00	0,00				0,00 0,00
00311000	VASOPRESSINA 20U/ML SOL INJ 1ML -	3	6106	21	238,500000	0,00%	4.855,58	4.855,58	0,00	594,67	0,00	0,00	12,00 0,50
3004.39.99	1054688/FAB.0106/20VAL.30/03/22 C/ 10 AP	210	500	CV		0,00%		4.855,58	0,00				

Med Center Comercial Ltda.
SENHOR CLIENTE, FAVOR CONFERIR
SOMENTE OS VOLUMES. Se houver
alguma divergência com os produtos,
entre em contato com a empresa através
do Tel.: (35) 3449-1950 no prazo de
48 horas após o recebimento da mercadoria.

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
CARTEI RA
PEDI DO 188560746ENTREGA: RUA GUTIERMAN, 577 - 08740-320 - MOGI DAS CRUZES - SP
Pedi do: 238043
Vol ums: NS: 0,039552
Rot s: 5
Valor ICMS UF Destino R\$: 3659,04

RESERVADO AO FISCO

Confere com a
Original

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

Hospital Municipal de Mogi - CC

Proc. Nº MCH 0135/21

Vencimento 31/05/2021

Visto [assinatura]

Competência Unidade novo

Vigência até

Liberado 5/3/2021

RECEBIDA NO ALMOXARIFADO

EM 04/05/21 ÀS

[assinatura]

RESPONSÁVEL Senhor C.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 O QUE FOI SOLICITADO.

[assinatura]
 Monique Rodrigues
 Analista Fiscal
 FUABC - Central de Convênios

Entrada no MV em 13 de acordo a referência NF

Data: 04/05/21

Conferido por: [assinatura]
Senhor C.C. Abreu
 CRF-SP: 73.239
 Farmacêutica
 Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

FEDERAL

000880

Bionexo do Brasil Ltda
 Relatório emitido em 03/05/2021 09:11

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 : 168560746
 Pedido de Cotação-MCH0135/21--HMMC--MEDICAMENTOS

Fornecedor	Faturamento Mínimo	Prazo de Entrega	Validade da Proposta	Condições de Pagamento	Frete	Observações
Med Center Comercial Ltda Rua Juliana Kubitschek de Oliveira - Br 499 S/N - KM 95 - Galpão - Jardim Santa Edwiges, POUSO ALEGRE - SP. Inscricao: Meccom - (35) 3449-1050 http://www.medcentercomercial.com.br	R\$ 600,0000	1 dia após confirmação	02/05/2021	30 dia	CF	

Produto	Código	Programação de Entrega	Fabricante	Embalagem	Fornecedor	Comentário	Preço Unitário	Quantidade	Valor Total	Preço Referência	Porcentagem	Usuário	
HEPARINA SODICA 5000UI FRASCO	7918-6752		GALVUS MET, NOVARTIS	50 MG + 850 MG COM REV CT BL ALJAL X 56	Med Center Comercial Ltda	HEPARINA SOD 5000UI FRASCO SML (5) (1)	R\$ 23,8600	1100 Frasco	R\$ 26.250,6000	R\$ 23,8200	+ 0,25%	Manoel D. Jesus Campos Sales 30/04/2021 16:56	
VASOPRESSINA 20U/ML SML AMPOLA	7018-0256		ENCRISE, BICLAB SANIUS	20 U/ML SML INJ CT 10 AMP VD INC X 1 ML	Med Center Comercial Ltda	VASOPRESSINA 20U/ML SML INJ 1ML (5)	R\$ 23,5980	210 Ampola	R\$ 4.955,5800	R\$ 22,3800	+ 5,4%	Manoel D. Jesus Campos Sales 30/04/2021 16:56	
									Total Compra	Total Referência			
									R\$ 31.223,5800	R\$ 30.903,6900			
									Variação	R\$ 319,8900	+ 1,04%		

Total de Itens da Cotação: 41 Total de Itens Impressos: 2

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
 Contrato de Gestão Nº058/2019

FEDERAL

000881

Documento de Entrada

Fornecedor: 2758 MED CENTER COMERCIAL LTDA.
 CNPJ/CPF: 00.874.929/0001-40 Insc Est.: 5259495840034
 Número: 318171 Tipo: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 03/05/2021 Usuário: ELENIR CRISTHIANE CARDOSO DE
 Vl. Frete: 0,00 Vl. Total: 31.091,58 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	31/05/2021	31.091,58						

Entradas de Produtos

Código: 00021992 Estoque: 001 ALMOXARIFADO GERAL Doc Ent: NOTA FISCAL
 Fornecedor: 2758 MED CENTER COMERCIAL LTDA. CNPJ/CP 00.874.929/0001-40 Nr Doc: 318171 Entrada: 04/05/2021 14:30
 Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 03/05/2021 Usuário: ELENIR CRISTHIANE CARDOSO
 Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL Vl Total: 31.091,58 % Desc: 0,00 Vl Desc: 0,00 Vl Acréscimo: 0,00
 % ICMS: 0,00 Vl ICMS: 0,00 Setor de aplicação direta:
 Nr. Processo: Nr. Empenho: Qtd. Parcelas:

Tipo Frete: CIF Fornecedor: Vl Frete: 0,00 % Frete: 0,00
 Dt Vcto: 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
27365 - HEPARINA 25.000UI/5ML - FRASCO 5ML		FRASCO	1.100,000	23,7600	23,7600	26.136,00	0,00	0,00 21030850	1.100,000	30/03/2023		
24188 - VASOPRESSINA 20UI/ML - AMPOLA 1ML		AMPOLA	210,000	23,5980	23,5980	4.955,58	0,00	0,00 1054568	210,0000	30/09/2022		

Total do(s) Produto(s) : 31.091,58
 Total do(s) Custo(s) : 31.091,58

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 958/2019

FEDERAL

000882



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:	001135

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\$ 31.091,58
Data da Operação:	28/06/2021

Autenticação Bancária:	ED3336482EF77214611229000
------------------------	---------------------------

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo:
Número 001135 de 28/06/2021

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

882001

FEDERAL

000883

AO CEF MOGI HOSPITAL - FEDERAL
AGENCIA : 0344 - C/C 008710792

MOGI DAS CRUZES

DIGITADO

PRF NUMERO	PC BENEFICIARIO	NAT	BOO AGENC NUMERO CONTA	CNFJ/CPF	DI.VENC	VALOR A PAGAR
CCM 575836	WERBRAN DISTRIBUIDORA DE MEDICAME	MEDICAMENTOS	001 0616 9553-2	04372020001-44	17/05/2021	5.940,00

TOTAL GERAL

5.940,00

CINCO MIL, NOVECENTOS E QUARENTA REAIS

AUTORIZAMOS V.SAS. A EMITIREM ORDEN DE PAGAMENTO, OU DOC PARA OS BANCOS/CONTAS ACIMA.
DOS TITULOS RESPECTIVOS DEBITANDO EM MOSSA C/CORRENTE NUM 008710792
NO DIA 17/05/2021 PELO VALOR ACTIVO TOTALIZADO.

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

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

GERENTE FINANCEIRO
GERENTE CONTABIL
CENTRAL DE CONVÊNIOS

<input checked="" type="checkbox"/>	BORDERÓ	NOME: <u>João</u>	DATA: <u>17/05/21</u>
<input checked="" type="checkbox"/>	GERAR ARQUIVO	NOME: <u>J</u>	DATA: <u>17/05/21</u>
<input type="checkbox"/>	PROG DO ARQ	NOME: <u>pro</u>	DATA: <u>17/05/21</u>
<input type="checkbox"/>	COMPROVANTES	NOME: <u>pro</u>	DATA: <u>17/05/21</u>
<input type="checkbox"/>	BAIXA DE BORDERÓ	NOME: <u>pro</u>	DATA: <u>17/05/21</u>

Confere com o Original

FEDERAL

001557

WERBRAN DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

AV. NATALINO FAUST, 591. WERBRAN
PADRE ULRICO
FRANCISCO BELTRAO - PR
C.N.P.J. 04.372.020/0001-44
FONE (46)3211-5000 CEP. 85604-443

PLANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA
ENTRADA 1
1 - SAIDA
Nº 575636
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

4121 0504 3720 2000 0144 5500 1000 5756 3612 3527 4740

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

NÚMERO PROTOCOLO

141210102787417 13/05/2021 15:16:04

CNPJ 04.372.020/0001-44

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda Mercad. Adquir. ou Receb. Terceiros dest a não contribui

INSC ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT
816014643118

INSCRIÇÃO ESTADUAL
9023144821

DESTINATÁRIO/REMETENTE

CNPJ 57.571.275/0004-45

DATA EMISSÃO
13/05/2021

NOME/RAZÃO SOCIAL
FUNDAÇÃO DO ABC

BARRIO/DESTAHO
VILA SACADURA CABRAL

CEP 09060-870

DATA DE ENT/SAL
13/05/2021

ENDEREÇO
AV LAURO GOMES, 2000 / COMPL.:

FONE/FAX
(11)2666-5570

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA
15:14:00

MUNICÍPIO
SANTO ANDRÉ

NATUREZA / DUPLICATA

001 14/05/2021 5.940,00

CALCULO DO IMPOSTO

VALOR DO ICMS SUBST. R\$ 0,00

VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS R\$ 0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS R\$ 5.940,00

BASE DE CÁLCULO ICMS R\$ 5.940,00

VALOR DO ICMS R\$ 712,80

BASE DE CÁLCULO ICMS SUBST. R\$ 0,00

OUTRAS DESPESAS ACESS. R\$ 0,00

VALOR DO IPI R\$ 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 5.940,00

VALOR DO FRETE R\$ 0,00

VALOR DO SEGURO R\$ 0,00

DESCONTO R\$ 0,00

TRANSPORTE ADIC. VOLUME

PLACA

UF

CNPJ/CNP 44.914.992/0017-03

RAZÃO SOCIAL
RODONAVES TRANSP E ENCOMENDAS LTDA

FRETE POR CONTA
0 - Por conta do Rem

CODIGO ANTT

PLACA

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL 6013031914

ENDEREÇO
RUA RIO GRANDE DO NORTE, 1200

MUNICÍPIO
LONDRINA

NÚMERO

PESO BRUTO 0,000

PESO LÍQUIDO 0,000

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NCM/SII	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	- V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
30			30049099	000	6108	AMP	6000,0000	0,9900	5.940,00	5.940,00	712,80	0,00	12,00	0,00

DESCR. DOS PRODUTOS/SERVIÇOS
01.01.03567 (+)GLICOSE 50% IV AMP FP 10ML - SAMTEC FP: 0,00 || Base ST: 0,00 Vir ST: 0,00 || Lote: XJA Qtd: 3.768,00 Fab: 12/03/2021 Val: 28/02/2023; || Lote: XJL Qtd: 2.232,00 Fab: 25/03/2021 Val: 28/02/2023;

DADOS ADICIONAIS

RESERVADO AO FISCO

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

www.nfe.gov.br PROCON-PR - www.fir.gov.br/proconpr - 0800411512 - R. Alameda Cabral, 184 - Centro, Curitiba-PR CEP-80410-219. SO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES DE DIVERGÊNCIA, AVARIA E DEVOLUÇÃO, NO RECEBIMENTO DAS MERCADORIAS: CFOP: 5910-6910 INDICAM BONIFICAÇÃO. NÃO ACEITAMOS DEVOLUÇÕES DE TERMOLABRIS. - (+)Positiva: 5.940,00 (-)Negativa: 0,00 (*)Neutra: 0,00 Filial - Pedido: 1 - 612.377 SAC:0800 727 9866; Repres.: 66-ADRIEL MARTINS LISBOA - Fone: (46)99918-1849 Obs: Cpl: BANCO DO BRASIL - Agência: 0616-3 - Conta Corrente: 9553-2 - PEDIDO BIONEKO: 168560746.1 ENDEREÇO DE ENTREGA: RUA GUTTMANN N577 CEP: 08740320 - MOGI DAS CRUZES - SAO RAULO - PEDIDO DE COTAÇÃO - MCH132/133/134/135, MC32. MCPA41-11MMC - MOGI DAS CRUZES MEDICAMENTOS - NOTA COM DIFAL. VALOR UF DESTINO: 356,40 - ITEM 67 E 95 DO ANEXO V DO RICMS-PR

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

CENTRAL DE CONVÊNIOS

Proc. Nº _____

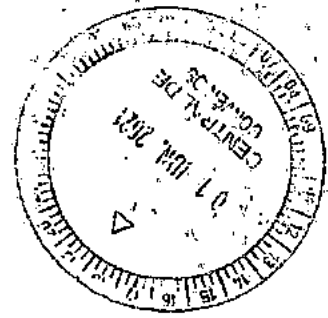
Competência _____

Centro de Custo _____

Vencimento _____

Alexandre A. Alvarez
 Analista Patrimônio
 FUABC - Central de Convênios

05.06.21



Hospital Municipal de Mogi das Cruzes

Proc. Nº _____

Vencimento _____

Visto _____

Competência 19/05/2021

Vigência até _____

Liberado _____

Síndico(a) Simone Oliveira Silva
 Analista Patrimônio
 FUABC - Hospital Municipal de Mogi das Cruzes

Entrada no MV nº _____
 Data: 19/05/2021
 Conferido por: CRB de Moraes
 Farmacêutica
 Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

FEDERAL

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.**

Nº RECEBIDA NO ALMOXARIFADO
 EM 19/05/2021 AS _____

CRB de Moraes
 Farmacêutica
 Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

001558

080223

16071-2 W

WERBRAN DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA



AV. NATALINO FAUST, 591. WERBRAN
PADRE ULRICO
FRANCISCO BELTRAO - PR
C.N.P.J. 04.372.020/0001-44
FONE (46)3211-5000 CEP 85604-443

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA
0 - ENTRADA
1 - SAIDA
Nº 575636
SERIE 1
POTUA 1/1



CHAVE DE ACESSO
4121 0504 3720 2000 0144 5500 1000 5756 3612 3527 4740

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

NÚMERO PROTOCOLO
141210102787417 13/05/2021 15:16:04

NATURZA DA OPERAÇÃO
Venda Mercad. Adquir. ou Receb. Terceiros dest a nao contribuin

INSCRIÇÃO ESTADUAL 9023144821 ISSIC ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. 816014643118 CNPJ 04.372.020/0001-44

NOME / RAZÃO SOCIAL FUNDACAO DO ABC CNPJ 57.571.275/0004-45 DATA EMISSÃO 13/05/2021

ENDEREÇO AV LAURO GOMES, 2000 / COMPL.: DISTRITO / DISTRITO VILA SACADURA CABRAL CEP 09060-870 DATA ENTREGA 13/05/2021

MUNICÍPIO SANTO ANDRE FONE / FAX (11)2666-5570 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 15:14:00

001	14/05/2021	5.940,00				
-----	------------	----------	--	--	--	--

BASE DE CÁLCULO ICMS R\$ 5.940,00	VALOR DO ICMS R\$ 712,80	BASE DE CÁLCULO ICMS SUST. R\$ 0,00	VALOR DO ICMS SUST. R\$ 0,00	VALOR TOTAL DISTRIBUÍDOS R\$ 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS R\$ 5.940,00
VALOR DO PREÇO R\$ 0,00	VALOR DO SERVIÇO R\$ 0,00	DISCONTO R\$ 0,00	OUTRAS DESPESAS ACES. R\$ 0,00	VALOR DO IPI R\$ 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 5.940,00

RAZÃO SOCIAL RODONAVES TRANSP E ENCOMENDAS LTDA
MUNICÍPIO LONDRINA
RUA RIO GRANDE DO NORTE, 1200
MULTI POR CONTA 0- Por conta do Rem
CNPJ / CPF 44.914.992/0017-03
INSCRIÇÃO ESTADUAL 6013031914

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUO
30				0,000	0,000

CD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SIT	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS
01.01.03567	(*) GLICOSE 50% IV AMP FP 10ML - SAMTEC PP; 0,00 Base ST; 0,00 VI; ST; 0,00 Lote: XJA Qtd: 3.768,00 Fab: 12/01/2021 Val: 28/02/2023; Lote: XJL Qtd: 2.232,00 Fab: 25/03/2021 Val: 28/02/2023;	30049099	000	6108	AMP	6000,0000	0,9900	5,940,00	5,940,00	712,80	0,00	12,00	0,00

7018-6629

CÓPIA

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
www.lafaz.com.br PROCON-PR - www.pr.gov.br/proconpr - 0800411512 - R. Almeida Cabral, 184 - Centro, Curitiba-PR CEP-80410-210. SO ACBITAMOS RECLAMAÇÕES DE DIVERGÊNCIA, AVARIA E DEVOLUÇÃO, NO RECHRIMENTO DAS MERCADORIAS. CNOP: 59106910 INDICAM BONIFICAÇÃO. NÃO ACBITAMOS DEVOLUÇÕES DE TERMO LABRHS. - (*) Positiva: 5.940,00 (-) Negativa: 0,00 (*) Neutra: 0,00 Pífilal - Pedido: 1 - 612.377 SAC-0400 727 9856 Repara: 66-ADRIELI MARTINS LISBOA - Fone: (46)9940-1449 Obs: Cxib: BANCO DO BRASIL - Agência: 0616-5 Conta Corrente: 9553-2 PEDIDO BIONEIXO: 148560746.1 ENDEREÇO DE ENTRADA: RUA GUTTERMANN N577 CEP: 08740320 - MOGI DAS CRUZES - SAO PAULO PEDIDO DE COTAÇÃO - MCH132/13V134/135, M032, M034-43- HMMU - MOGI DAS CRUZES MEDICAMENTOS - NOTA COM DIFAL. VALOR UF DESTINO 356,40 - ITEM 67 E 95 DO ANEXO V DO RICMS/PR-

RESERVADO AO FISCO
Prefeitura de Mogi das Cruzes
Controlador de Gestão Nº 058/2019

DATA DE RECEBIMENTO
FUNDACAO DO ABC
IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBIDOR
VALOR R\$ 5.940,00
NRF-e
575636
1

Monique Rodríguez
Analista Fiscal
FUABC - Central de Convenios

AVISA

Vencimiento	11
Centro de Costo	General
Competencia	05
Proc. Nº	MCH03721
CENTRAL DE CONVENIOS	

DES-453

14/05/21
Monique Rodríguez
Analista Fiscal
FUABC - Central de Convenios

FEDERAL

001559



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:	001 - BANCO DO BRASIL 0000000 - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0616 / 00000009553-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	WERBRAN
CPF/CNPJ:	04.372.020/0001-44
Valor:	R\$ 5.940,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	NF 575636
Histórico:	

Data de débito:	17/05/2021
Data / Hora da operação:	17/05/2021 08:33:01

Código da operação:	00106668
Chave de segurança:	P2K2TUVUKH5HZ5LQ

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

Confere com a
Original

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

FEDERAL

001560

27

CENTR. CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

EMISSAO : 21/05/2021
RELACAO : 080464

AO CBF 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 169713	SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTD MEDICAMENTOS		237 1196 14447-9	058476300001-10	21/05/2021	3.248,00

TOTAL GERAL

3.248,00

TRES MIL, DUZENTOS E QUARENTA E OITO REAIS

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 21/05/2021 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 Gestão Nº058/2019

<input checked="" type="checkbox"/>	BORDERÓ	NOME: <u>Joa</u>	DATA: <u>21/05/2021</u>
<input checked="" type="checkbox"/>	GERAR ARQUIVO	NOME: <u>Joa</u>	DATA: <u>21/05/2021</u>
<input checked="" type="checkbox"/>	PROG DO ARQ	NOME: <u>Joa</u>	DATA: <u>21/05/2021</u>
<input checked="" type="checkbox"/>	COMPROVANTES	NOME: <u>Joa</u>	DATA: <u>21/05/2021</u>
<input checked="" type="checkbox"/>	BAIXA DE BORDERÓ	NOME: <u>Joa</u>	DATA: <u>21/05/2021</u>

Confere com a Original

FEDERAL

001709



DANFE
 Documento Auxiliar de
 Nota Fiscal Eletrônica
 1-Saída 1
 2-Entrada
 No 169713
 Série 1



Chave de Acesso
 3521.0505.8476.3000.0110.5500.1000.1697.1310.0303.6684

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 - Alives Dias - 09.851-500
 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:

Esta Operação: Venda de mercadorias adquirida ou recebida de terceiros
 Protocolo de autorização de uso: 135210553940176

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ / CPF	Data Emissão
Razão Social FUNDACAO 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										
169713-A										
19/05/2021										
3.248,00										

DADOS DO PEDIDO		DADOS BANCÁRIOS	
Número	Empenho	Boleto Bancário	
271339		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			
3.248,00		584,64	0,00		0,00	3.248,00			
Valor da Frete	Valor do Seguro	Valor do Desconto	Outras Despesas Acessórias		Valor do IPI	Valor após de Tributos	Valor Total da Nota		
0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	826,62	3.248,00		

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS									
Razão Social			Frete por Conta	Código ANTT	Placa do Veículo	UF	CNPJ / CPF		
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA			3-Próprio Remetente				05.847.630/0001-10		
Endereço			Município	UF		Inscrição Estadual			
EST SAMUEL AIZEMBERG 1100			SAO BERNARDO DO CAMPO	SP		635.487.579.110			
Quantidade / Volumes	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto (Kg)	Peso Líquido (Kg)	Cubagem Total			
56				158,000	158,000	0,350			

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

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos/Serviços	NCM/SH	CST	CFOP	Un	Ordem	Vlr. Unitario	Vlr. Total	BC/ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
57411	AGUA P/ INECCAO AMP 10ML EQUIPLEX Lote: 2130921 24/04/2023 Fabr.: 24/04/2021 Cod.Fabr.: 1210605 Rea. MS: 1177200240463 Cod.EAN13: SEM GTIN Tob. Anox.RS: 436.85.Federal s.189.76 Estadual.Fonte:IBPT	30040999	000	5102	AMP	11.200	0,29000	3.248,00	3.248,00	584,64	0,00	0	18,00

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

Confere com a Original

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares Pedido: 168560746.2 - Processo: MCH132/133/134/135/MC32/MCPA43-HM/C Obs.Fiscal: Aliquota 0% de PIS e COFINS etc. artigo 1º - inciso III - Decreto 6.426 de 07 de abril 2008	Reservado ao Fisco Prefeitura de Mogi das Cruzes Contrato de Gestão Nº058/2019
---	--

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 - CC	
Proc Nº	
Vencimento	
Visto	
Competência	NF 10 10/2021
Vigência até	
Liberado	01.06.21

Samuel Oliveira da Silva
Analista Administrativo
FUABC - Mogi das Cruzes

NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO

EM 24.05.21 AS

RESPONSÁVEL

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

Alexandre A. Alvarez
Analista Patrimônio
FUABC Central de Convênios

09.06.21

NOTA FISCAL Nº 10/2021

Data: 24.05.21

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

RECEBIDA EM 07 JUN 2021



FEDERAL

001710

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. 169713 Série 1



Estrada Samuel Aizemberg, 1100 - Alves Dias - 09.851-050
 São Bernardo do Campo - SP Fone/Fax: (11) 4122-5800
 CNPJ: 05.847.630/0001-10 Insc. Est.: 635.487.579.110
 Insc. Estadual Sub. Tributária:

DANFE
 Documento Auxiliar de
 Nota Fiscal Eletrônica
 1-Saída
 2-Entrada
 No. 169713
 Série 1



Chave de Acesso
 3521.0505.8476.3000.0110.5500.1000.1697.1310.0303.6684

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.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: **135210553940176**

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Razão Social: **FUNDAÇÃO DO ABC** CNPJ / CPF: **57.571.275/0004-45** Data Emissão: **19/05/2021**

Endereço: **AV. PRINCEPE DE GALES 821** Bairro/Distrito: **PRINCEPE DE GALES** CEP: **09.060-650** Data Entrada/Saída: _____

Município: **SANTO ANDRE** Fone/Fax: _____ UF: **SP** Inscrição Estadual: **ISENTO** Hora de Entrada/Saída: _____

FATURA/DUPLICATA

169713-A	19/05/2021	3.248,00							
----------	------------	----------	--	--	--	--	--	--	--

DADOS DO PEDIDO

Número: **271339** Expendido: _____ Vendedor: **17** **DADOS BANCÁRIOS**
 Boleto Bancario ITAU Ag: 0092 C/C: 89407-0

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS	3.248,00	Valor do ICMS	584,64	Base de Cálculo do ICMS Substituição	0,00	Valor do ICMS Substituição	0,00	Valor Total dos Produtos	3.248,00
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	826,62	Valor Total da Nota	3.248,00

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social: **SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA** Frete por Conta: **3-Próprio Remetente** Código ANTT: _____ Placa do Veículo: _____ UF: _____ CNPJ / CPF: **05.847.630/0001-10**

Endereço: **EST SAMUEL AIZEMBERG 1100** Município: **SAO BERNARDO DO CAMPO** UF: **SP** Inscrição Estadual: **635.487.579.110**

Quantidade / Volumens: **56** Etiqueta: _____ Marca: _____ Numeração: _____ Peso Bruto (Kg): **158,000** Peso Líquido (Kg): **158,000** Cubagem Total: **0,350**

ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereço: **RUA GUTTERMANN 577** Bairro/Distrito: **BRÁS CUBAS** CEP: **08.740-320**

Município: **MOGI DAS CRUZES** UF: **SP**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	GST	CHOP	Un	Qtde	Ylr. Utilitário	Vlr. Total	BC-ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
57411	AGUA P/ INDICAO AMP (ONIL BQUIPLX) Lote: 2130921 24/04/2023 Fabr.: 24/04/2021 Cod.Fabr.: 1210605 Reg. MS: 1177260240463 Cod.EAN13: SEM GTIN Trib. Anox R\$: 436,86 Federal c. 389,76 Estadual Fonte: JBPT	30049099	000	5102	AMP	11.200	0,29000	3.248,00	3.248,00	584,64	0,00	0	18,00

P20

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares:
 Protocolo: 148560746.2 - Processo: MCI1132/153/134/135.MC32.MCPA3-IMMCM
 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 Original.

Alexandra A. Alvarez
Analista Patrimônio
FMABC Central de Convênios

20.05.21

413

CENTRAL DE CONVÊNIOS	
Proc. Nº	MCH 00135/21
Competência	05
Centro de Custo	FEDERAL HUMAN
Vencimento	1 1

Avista

[Faint, illegible text]

001711

FEDERAL



Comprovanté 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

30.080486 - R\$ 3247,00

30.080485 - R\$ 1450,00

15880

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

Confere com a
Original

001712

FEDERAL

CENTR.CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

EMISSAO : 25/05/2021
RELACAO : 090527

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 26398	AGILE COMERCIO DE MEDICAMENTOS L MEDICAMENTOS		237 3399 25489-4	116975940003-10	25/05/2021	1.331,00

TOTAL GERAL

1.331,00

UM MIL, TREZENTOS E TRINTA E UM REAIS

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 25/05/2021 PELO VALOR ACIMA TOTALIZADO.

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

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


GERENTE FINANCEIRO


GERENTE CONTÁBIL

CENTRAL DE CONVENIOS

<input checked="" type="checkbox"/>	BORDERÓ	NOME: Jmo	DATA: 25/05/21
<input checked="" type="checkbox"/>	GERAR ARQUIVO	NOME: J	DATA: 25/05/21
<input checked="" type="checkbox"/>	PROG DO ARQ	NOME: Jmo	DATA: 25/05/21
<input checked="" type="checkbox"/>	COMPROVANTES	NOME: Jmo	DATA: 25/05/21
<input checked="" type="checkbox"/>	BAIXA DE BORDERÓ	NOME: Jmo	DATA: 25/05/21

Confere com a
Original

FEDERAL

001727

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
**AGILLE COMERCIO DE
 V. MEDICAMENTOS LTDA - AGILLE
 MEDICAMENTOS**
 RUA IDALINO CARVALHO, 2 - ARMAZEM 2 PARTE 2
 MODULO 9 SALA 3 - PO INDUSTRIAL
 29136-519 VIANA - ES
 (11) 2379-3950

DANFE
 DOCUMENTO
 AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL
 ELETRÔNICA

0-ENTRADA
 1-SAÍDA

26.398
 SÉRIE 1
 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO:
 32210511697594000910550010000263981008313069

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**

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: **332210032516776 21/05/2021 11:39:47**

INSCRIÇÃO ESTADUAL: **083.319.23-9** INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.: **808012255111** CNPJ: **11.697.594/0003-10**

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL: **(005833) FUNDAÇÃO DO ABC** CNPJ: **57.571.275/0004-45** DATA DA EMISSÃO: **21/05/2021**

ENDEREÇO: **RUA GUTTERMAN N 577** BAIRRO / DISTRITO: **BRAZ CUBAS** CEP: **08740-320** DATA DA SAÍDA: **21/05/2021**

MUNICÍPIO: **MOGI DAS CRUZES** UF: **SP** FONE / FAX: **12666-5407** INSCRIÇÃO ESTADUAL: **142.094.849-119** HORA DA SAÍDA: **11:39:46**

FATURA / DUPLICATA: **000026398/001 22/05/2021 1.331,00**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS		
1.331,00	159,72	0,00	0,00	1.331,00		
VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	VALOR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	149,07	1.331,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL: **QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS** FRETE POR CONTA: **0-Remetente** CÓDIGO ANTT: **0000** PLACA DO VEIC: **00000000** UF: **SP** CNPJ: **17.557.611/0001-38**

ENDEREÇO: **AVENIDA HENRY FORD, 1153** MUNICÍPIO: **SÃO PAULO** UF: **SP** INSCRIÇÃO ESTADUAL: **142.094.849-119**

QUANTIDADE: **17** ESPECIE: **VOLUME(S)** MARCA: **0000** NUMERAÇÃO: **0000** PESO BRUTO: **19,614** PESO LÍQUIDO: **19,614**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BCÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
3000007193	DERMAEX 100ML LOTE:21030621 - VAL-04/2023 - PMC: R\$0.00 Cód. Barras: 7898947017150	15121919	0/00	6108	UN	140	5,50	770,00	770,00	92,40	12,00	86,24
3000007193	DERMAEX 100ML LOTE:21030621 - VAL-04/2023 - PMC: R\$0.00 Cód. Barras: 7898947017150	15121919	0/00	6108	UN	102	5,50	561,00	561,00	67,32	12,00	62,83

Confere com a Original

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 *VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL da UF Destino R\$ 79,86
 CODVE:32952 * DEPOSITO EM CONTA BANCO SANTANDER ** PEDIDO 168560746 -
 PROCESSO MCPA0044/21 - MCPA0043/21 ** MC0032/21 MCH0132/21 MCH0133/21
 MCH0134/21 MCH0135/21 ** AG: 3398 CC: 25489-4 BANCO 237 ** FATURAR E
 AGUARDAR O PAGAMENTO P/ LIBERA *
 *INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: ** Base Cálculo Partilha:
 1331,00** Valor FCP: 0,00** Valor Partilha Destino: 79,86** Valor Partilha Remetente: 0,00**
 ICMS Interno Destino: 18,00** Aliq ICMS InterEstadual: 12,00****

RESERVADO AO FISCO:
 Prefeitura de Mogi das Cruzes
 Contrato de Gestão Nº058/2019

HMMC

NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO
EM 27/05/21 ÀS

[Signature]
RESPONSÁVEL
Ariane Fancieri dos Reis
CPF SP-26.773
Coord de Farmácia
Hosp. Mun. Moqi das Cruzes

Entre na no. 14V está de acordo
com o valor NF
Data: 27/05/21
Contendo p. [Signature]
Ariane Fancieri dos Reis
CPF SP-26.773
Coord de Farmácia
Hosp. Mun. Moqi das Cruzes

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

Tatiana Pereira Cardoso
Assistente Administrativo
FUABC - Moqi das Cruzes

Hospital Municipal de Moqi - Moqi
Proc. Nº MAH 135/21
Vencimento 27/05/21
Visto em vista
Comprovação em vista
Liberado em vista
01.08.21


Samuel Oliveira da Silva
Analista Administrativo
FUABC - Moqi das Cruzes


Alexandre A. Alvarez
Analista Patrimônio
FUABC Central de Convênios

09.06.21

FEDERAL

001728

 RECEBEMOS DE AGILLE COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 26.398, EMISSÃO: 21/05/2021 VALOR TOTAL: 1.331,00 DESTINATÁRIO: (005833)FUNDACAO DO ABC - RUA GUTTERMAN N 577, BRAZ CUBAS, 08740-320-MOGI DAS CRUZES-SP		NF-e 26.398 SÉRIE 1
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE AGILLE COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - AGILLE MEDICAMENTOS RUA IDALINO CARVALHO, 2 - ARMAZEM 2 PARTE 2 MODULO 9 SALA 3 - PQ INDUSTRIAL 29136-519 VIANA - ES (11) 2379-3950	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA	
26.398 SÉRIE 1 FOLHA 1/1		CHAVE DE ACESSO 3221 0511 6975 9400 0310 5500 1000 0263 9810 0831 3069 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 332210032516776 21/05/2021 11:39:47
INSCRIÇÃO ESTADUAL 083.319.23-9	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. 808012255111
CNPJ	11.697.594/0003-10

DESTINATÁRIO		CNPJ	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL (005833)FUNDACAO DO ABC		57.571.275/0004-45	21/05/2021
ENDEREÇO	Bairro / Distrito	CEP	DATA DA SAÍDA
RUA GUTTERMAN N 577	BRAZ CUBAS	08740-320	21/05/2021
MUNICÍPIO	UF	FONE/FAX	HORA DA SAÍDA
MOGI DAS CRUZES	SP	12666-5407	11:39:46


FAIXA / DUPLICATA	000026398/001 22/05/2021 1.331,00
-------------------	-----------------------------------

CÁLCULO DO IMPOSTO							
BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS			
1.331,00	159,72	0,00	0,00	1.331,00			
VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPT	VALOR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	149,07	1.331,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS							
NOME/RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ	
QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS		0-Remetente			SP	17.557.611/0001-38	
ENDEREÇO			MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
AVENIDA HENRY FORD, 1153			SAO PAULO		SP	142.094.849.119	
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO		
7	VOLUME(S)			19,614	19,614		

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS												
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SN	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	RCÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
3000007193	DERMABX 100ML LOTE:21030621 - VAL:04/2023 - PMC: R\$0.00 Cód. Barras: 7898947017150	15121919	000	6108	UN	140	3,50	770,00	770,00	92,40	12,00	86,24
3000007193	DERMAEX 100ML LOTE:21030621 - VAL:04/2023 - PMC: R\$0.00 Cód. Barras: 7898947017150	15121919	000	6108	UN	102	5,50	561,00	561,00	67,32	12,00	62,83

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

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES *VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL da UF Destino R\$ 79,86 CODVE:32952 * DEPOSITO EM CONTA BANCO SANTANDER ** PEDIDO 168560746 - PROCESSO MCPA0044/21 - MCPA0043/21 ** MC0032/21 MCH0132/21 MCH0133/21 MCH0134/21 MCH0135/21 ** AG: 3398 CC: 25489-4 BANCO 237 ** FATURAR E AGUARDAR O PAGAMENTO P/ LIBERA * *INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: ** Base Calculo Partilha: 1331,00** Valor FCP: 0,00** Valor Partilha Destino: 79,86** Valor Partilha Remetente: 0,00** ICMS Interno Destino : 18,00** Aliq ICMS InterEstadual:12,00****	RESERVADO AO FISCO 
---	---

Confere com a
Original

413

CENTRAL DE CONVÊNIO	
Proc. Nº	<u>MCH0135/21</u>
Competência	<u>05</u>
Centro de Custo	<u>Federal</u>
Vencimento	<u>1 1</u>

Aviso

Monique Rodrigues
Analista Fiscal
FUABC - Central de Convênios
cylostra

FEDERAL

001729



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:	3398 / 00000025489-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	AGILLE
CPF/CNPJ:	11.697.594/0003-10
Valor:	R\$ 1.881,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	NF 24935 E 26398
Histórico:	

Data de débito:	25/05/2021
Data / Hora da operação:	25/05/2021 08:42:49

Código da operação:	00107382
Chave de segurança:	H6F12FJ69ZJ99AJV

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

30.080526 - 2\$ 550,00

30.080527 - 2\$ 1.331,00

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

Confere com a
Original

FEDERAL

001730

CENTR. CONVENIOS

COMPROVANTE PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TEL - Outro Titular

80.838220

EMISSAO : 23/07/2021
VALIDACAO : 23/07/2021

AO CEF MOGI HOSPITAL - MUNICIPAL
AGENCIA : 0314 - C/C 000710784

MOGI DAS CRUZES

DIGITADO

PRF NUMERO	PC BENEFICIARIO	NAT	BOC AGENC NUMERO CONTA	CPF/CNPJ	DT.VENC	VALOR A PAGAR
CGM 512033	UNIAO QUIMICA FARMAC NACIONAL SA MEDICAMENTOS		001 1912 5112-8	606659810001-18	26/07/2021	35.750,00
TOTAL GERAL						35.750,00

TRINTA E CINCO MIL, SETECENTOS 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 000710784
NO DIA 23/07/2021 PELO VALOR ACIMA TOTALIZADO.

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




 GERENTE FINANCEIRO GERENTE CONTABIL

CENTRAL DE CONVENIOS

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

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº 0581.319

Confere com a
Original

MUNICIPAL

002481

União Química Farmacêutica Nacional S/A

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 512033
SÉRIE 1
FOLHA 1 / 1



RODOVIA FERNÃO DIAS - BR 381, S/N
RR 862.5 - DISTRITO INDUSTRIAL (CDI)
Pouso Alegre - MG - CEP: 37556030
Fone: (35) 3427-9000

838220

NATUREZA DA OPERAÇÃO: Venda merc.adq.rec.terceiros dest.ã contribuinte / Venda pr
INSERÇÃO ESTADUAL: 5257755260375
INSC.ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO: 813013256118
CHPJ: 60.665.981/0009-75
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 131214191744989 08/06/2021 09:44:57

DESTINATÁRIO / REMETENTE: FOME/CPF 57.571.275/0004-45 DATA DA EMISSÃO 08/06/2021
NOME/RAZÃO SOCIAL: FUNDACAO DO ABC
ENDEREÇO: AV LAURO GOMES 2000 BAIRRO / DISTRITO: VILA SACADURA CABRAL CEP: 09060-870 DATA DA SAÍDA/ENTRADA 08/06/2021
MUNICÍPIO: SANTO ANDRE FONE/FAX: 551126665414 UF: SP INSCRIÇÃO ESTADUAL: HORA DE SAÍDA/ENTRADA 09:44:32 -03:00

FATURA / DUPLICATA Nº: 0092868856, Valor original: 35.750,00, Valor do Desconto: 0,00, Valor líquido: 35.750,00
Hm. Duplicatas/Parcela: 001 Vencimento: 06/07/2021 Valor: 35.750,00

CÁLCULO DO IMPOSTO		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS ST		VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		35.750,00		2.070,00		0,00		0,00		35.750,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		35.750,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS: RAZÃO SOCIAL: INTEC INTEGRACAO NACIONAL DE TRANSP DE ENCOMENDAS FRETE POR CONTA: 0 - Remetente CÓDIGO ANTT: PLACA DO VEÍCULO: UF: 52.134.798/0005-91
ENDEREÇO: R TOM JOBIM 600 MUNICÍPIO: CONTAGEM UF: MG INSCRIÇÃO ESTADUAL: 1861413310055
QUANTIDADE: 15 ESPÉCIE: VOLUME MARCA: NUMERAÇÃO: PESO BRUTO: 121,220 PESO LÍQUIDO: 121,220

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO		NCM/SH	QTD	VL. UNITÁRIO	VL. TOTAL	VL. DESCONTO	BC ICMS	VL. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI		
0000000000000196	RAZORAS 4,50 UNJ X 10 FA L 070423023A V 31.12.2022 Q 111,000 Vlt. aprox. trib.: 7.498,05. ENC: 0,00 Cód. ANVISA: 1048713320870	30019099	100	6109	UN	111.0000	250,000000	27.750,00	0,00	27.750,00	1.110,00	0,00	7,00
0000000000001370	VANGUARD 500MS PO INJ X 30 FA L 2117830 V 31.05.2023 Q 32,000 Vlt. aprox. trib.: 1.484,80. ENC: 0,00 Cód. ANVISA: 1048702520870	30042071	080	6109	TN	12,0000	250,000000	8.000,00	6,00	8.000,00	960,00	0,00	12,00

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

RESERVADO AO FISCO
DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Inf. Contribuinte: CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANÁLISE, SOLICITAR POR E-MAIL: CERTIFICADO@UNIAOQUIMICA.COM.BR. PED 168560746.1. LOCAL DE ENTREGA R GUTTMANN577 MOGI DAS CRUZES SP. Base calculo ICMS: R\$ 35.750,00 Valor ICMS partilha: R\$ 4.365,00 ICMS FISC: R\$ 0,00. Num. pedido cliente: PED 168560746.1. Ordem de venda: 398425. Remessa: 82889832. Informaçao bancaria: 001 BANCO DO BRASIL S/A Ag: 1912-7 C/C: 5112-8 CONTA CORRENTE.

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº 058/2019
Confere com a Original

Monique Rodrigues
Analista Fiscal
Mogi das Cruzes - SP

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	MCH0135121
Vencimento	06/07/2021
Visto	
Competência	junho
Vigência até	
Liberado	24/06/2021

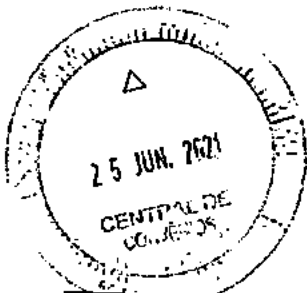
Samuel Oliveira da Silva
Analista Administrativo
FUABC - Mogi das Cruzes

Nº RECEBIDA NO ALMOXARIFADO
EM 09/06/2021 AS
Jenny C. E. Abreu
CRF-SP-73.239
RESPONSÁVEL Farmacêutica
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

413

CENTRAL DE CONVÊNIOS
Proc. Nº MCH0135121
Competência junho/21
Centro de Custo HMMC
Vencimento 06/07/21

Entrada no MV está de acordo
a referência NF
Data 09/06/2021
Jenny C. E. Abreu
CRF-SP-73.239
Farmacêutica
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes



MUNICIPAL

002482

CERTIFICADO DE ANÁLISE

Produto: TAZOMAZ 4,5G INJ X 10 FA
Código: 1002198
Data de Fabricação: 01.01.2021
Lote: PT0421023A
Data de Vencimento: 31.12.2022

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 PO CRISTALINO BRANCO A QUASE BRANCO EM FRASCO 60 ML FECHADO COM TAMPA DE BORRACHA COR CINZA E SELADO COM SELO FLIP OFF DE ALUMINIO COM DISCO DE POLIPROPILENO NA COR VERMELHA.	-	LOCAL	DE ACORDO
PH	5,000 7,000	LOCAL	5,8
AGUA	<= 2,500 %	LOCAL	1,6
SOLUCAO RECONSTITUIDA A SOLUCAO RECONSTITUIDA NAO DEVE SER MENOS LIMPIDA QUE IGUAL VOLUME DE AGUA ULTRAPURA EM FRASCO SIMILAR AO FRASCO DA AMOSTRA.	-	LOCAL	DE ACORDO
IDENTIFICACAO (HPLC) OS TEMPOS DE RETENCAO DOS PICOS PRINCIPAIS NO CROMATOGRAMA DA SOLUCAO AMOSTRA CORRESPONDEM AOS PICOS PRINCIPAIS DA SOLUCAO PADRAO, CONFORME OBTIDO NO TESTE DE TEOR.	-	LOCAL	POSITIVA
DETERMINACAO DE PESO PODE-SE TOLERAR UMA VARIACAO DE +/-2,0% EM RELACAO AO PESO MEDIO ENCONTRADO.	-	LOCAL	DE ACORDO
TEOR PIPERACILINA (SOB A FORMA PIPERACILINA SODICA)	3600,000 4400,000 mg	LOCAL	4130,52

 Prefeitura de Mogi das Cruzes
 Contrato de Gestão Nº 058/L.119

1 / 3

Confere com a Original

MUNICIPAL

002483

TESTE	LIMITES INF - SUP		REF.	RESULTADO
FRASCO-AMPOLA (90% A 110%)				
TEOR TAZOBACTAM (SOB A FORMA TAZOBACTAM SODICO) FRASCO-AMPOLA (90% A 110%)	450,000	550,000 mg	LOCAL	509,25
SUBSTANCIAS RELACIONADAS IMPUREZA B-AMINO DE PIPERACILINA	<=	0,200 %	LOCAL	0,0
SUBSTANCIAS RELACIONADAS IMPUREZA A DE PIPERACILINA	<=	0,200 %	LOCAL	0,0
SUBSTANCIAS RELACIONADAS IMPUREZAS B-1 E B-2 DE PIPERACILINA	<=	5,000 %	LOCAL	0,8
SUBSTANCIAS RELACIONADAS IMPUREZAS C-1 E C-2 DE PIPERACILINA	<=	1,000 %	LOCAL	0,0
SUBSTANCIAS RELACIONADAS IMPUREZA D DE PIPERACILINA	<=	1,000 %	LOCAL	0,2
SUBSTANCIAS RELACIONADAS IMPUREZA E DE PIPERACILINA	<=	2,000 %	LOCAL	0,1
SUBSTANCIAS RELACIONADAS IMPUREZA F DE PIPERACILINA	<=	1,000 %	LOCAL	0,0
SUBSTANCIAS RELACIONADAS IMPUREZA EDP DE PIPERACILINA	<=	0,100 %	LOCAL	0,0
SUBSTANCIAS RELACIONADAS IMPUREZA SULFOXIDO DE PIPERACILINA	<=	0,200 %	LOCAL	0,0
SUBSTANCIAS RELACIONADAS IMPUREZA HIDANTOIN-1 DE PIPERACILINA	<=	1,000 %	LOCAL	0,0
SUBSTANCIAS RELACIONADAS IMPUREZA HIDANTOIN-2 DE PIPERACILINA	<=	1,000 %	LOCAL	0,0
SUBSTANCIAS RELACIONADAS IMPUREZA DIMERO DE PIPERACILINA	<=	0,800 %	LOCAL	0,1
SUBSTANCIAS RELACIONADAS IMPUREZA METIL ESTER DE PIPERACILINA	<=	0,200 %	LOCAL	0,0
SUBSTANCIAS RELACIONADAS TAZOBACTAM COMPOSTO RELACIONADO A	<=	1,000 %	LOCAL	0,2
SUBSTANCIAS RELACIONADAS IMPUREZAS DESCONHECIDAS	<=	1,000 %	LOCAL	0,0
SUBSTANCIAS RELACIONADAS TOTAL DE IMPUREZAS, EXCETO, IMPUREZAS B-1 E B-2 DE PIPERACILINA	<=	5,000 %	LOCAL	0,8
UNIFORMIDADE DE CONTEUDO			LOCAL	DE ACORDO

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

MUNICIPAL

002484

TESTE	LIMITES INF - SUP	REF.	RESULTADO
PIPERACILINA - VA # 15			
UNIFORMIDADE DE CONTEUDO TAZOBACTAM - VA # 15	-	LOCAL	DE ACORDO
MATERIAL PARTICULADO # 10 µM	<= 6000,000 Fr/Amp	LOCAL	488
MATERIAL PARTICULADO # 25 µM	<= 600,000 Fr/Amp	LOCAL	21
ENDOTOXINAS BACTERIANAS MAXIMO:0,044 UI/MG	-	LOCAL	DE ACORDO
ESTERILIDADE ESTERIL	-	LOCAL	ESTERIL

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

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº 058/J19

Produto: TAZQMAZ 4,5G INJ X 10 FA
Data de Vencimento: 31.12.2022

Código: 1002198

Lote: PT0421023A

Confere com a
Original

MUNICIPAL

002485

CERTIFICADO DE ANÁLISE

Produto: VANCOTRAT 500MG PO INJ X 50 FA
Código: 1001703
Data de Fabricação: 04.05.2021
Lote: 2117830
Data de Vencimento: 31.05.2023

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 PO AMARELADO A MARROM	-		DE ACORDO
PESO MEDIO DO CONTEUDO 0,513G X FC: _____ G MIN.: _____ G (90,0%) MAX.: _____ G (110,0%)	-		DE ACORDO
PESO INDIVIDUAL MINIMO - >/ 0,462 G X FC = _____ G	-		DE ACORDO
PESO INDIVIDUAL MAXIMO - /< 0,564 G X FC = _____ G	-		DE ACORDO
PESO INDIVIDUAL Nº DE FRASCOS COM PESOS ENTRE: (80,0 - 90,0) % E (110,0 - 120,0) % - PASSA O TESTE	-		DE ACORDO
IDENTIFICACAO ESPECTROFOTOMETRIA DE ABSORCAO EM INFRAVERMELHO (IR) - O ESPECTRO DA AMOSTRA DEVE SER SEMELHANTE AO ESPECTRO DE ABSORCAO DO PADRAO A UM NIVEL DE 90% OU MAIS (>/ 0,90)	-		DE ACORDO
PH	2,500 4,500		3,1
PERFEICAO E LIMPIDEZ DA SOLUCAO SOLUCAO LIMPIDA ISENTA DE PARTICULAS ESTRANHAS VISIVEIS	-		DE ACORDO
AGUA	<= 5,000 %		1,7
UNIFORMIDADE DE UNIDADES DE DOSAGEM VALOR DE ACEITACAO - </ 16,0	-		DE ACORDO

 Prefeitura de Mogi das Cruzes
 Contrato de Gestão Nº 0581/2019 1 / 2

**Confere com a
Original**

MUNICIPAL

002486

01/01/2000

TESTE	LIMITES INF - SUP	REF.	RESULTADO
PUREZA CROMATOGRÁFICA (CONTEÚDO DE VANCOMICINA) VANCOMICINA B - MÍNIMO: 80,0%	-		DE ACORDO
PUREZA CROMATOGRÁFICA (COMPOSIÇÃO DE VANCOMICINA) IMPUREZAS INDIVIDUAIS - MÁXIMO: 9,0%	-		DE ACORDO
MATERIAL PARTICULADO ENTRE 10 µM A 25 µM MÁXIMO: 10.000 POR FRASCO AMPOLA	-		DE ACORDO
MATERIAL PARTICULADO MAIORES QUE 25 µM MÁXIMO: 1.000 POR FRASCO AMPOLA	-		DE ACORDO
TEOR TEOR DE VANCOMICINA (C ₆₆ H ₇₅ Cl ₂ N ₉ O ₂₄)	450,000 575,000 mg/fa		503,9
ESTERILIDADE ESTERIL	-		ESTERIL
ENDOTOXINAS BACTERIANAS MÁXIMO: 0,33 UEMG DE VANCOMICINA	-		DE ACORDO

Vânia

Vânia Nazaré Alves de Carvalho
Farmacêutica CRF/SP: 32.871
Garantia da Qualidade

Confere com a
Original

Produto: VANCOTRAT 500MG PO INJ X 50 FA
Data de Vencimento: 31.05.2023

Código: 1001703
Lote: 2117830

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº 058/LJ1

MUNICIPAL

002487

Bionexo do Brasil Ltda
Relatório emitido em 03/05/2021 09:11

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 : 168560746

Pedido de Cotação-MCH0135/21--HMMC--MEDICAMENTOS

Fornecedor	Faturamento Mínimo	Prazo de Entrega	Validade da Proposta	Condições de Pagamento	Frete	Observações
União Química Farmacêutica Nacional S.a ROD FERNAO DIAS - BR 381 S/N , POJUSO ALEGRE - MG Fernando Henrique de Camargo Freitas Camargo De Freitas - (11) 5596-2136 fhfreitas@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	
PIPERACILINA + TAZOBACTAM 4,5G - FRASCO/AMPOLA	7018-6286		TAZOMAZ 4,5G INJ X 10 FA, UNIAO QUIMICA	TAZOMAZ 4,5G INJ X 10 FA - 4,5G - SOLUCAO INJETAVEL - UNIAO QUIMICA	União Química Farmacêutica Nacional S.a	null	R\$ 25,0000	1110 Frasco/Ampola	R\$ 27.750,0000	R\$ 25,0000	+ 0%	Marcio De Jesus Campos Salati 30/04/2021 16:56	
JANCOMICINA 500 MG - FRASCO/AMPOLA	7018-4568		VANCOTRAT, UNIAO QUIMICA	500 MG PO SOL INJ CT 50 FA VD TRANS	União Química Farmacêutica Nacional S.a	null	R\$ 5,0000	1000 Frasco/Ampola	R\$ 5.000,0000	R\$ 4,4640	+ 12,01%	Marcio De Jesus Campos Salati 30/04/2021 16:56	
									Total Compra	Total Referência			
									R\$ 35.750,0000	R\$ 34.692,4000			
									Variação	R\$ 857,6000	+ 2,46%		
Total de Itens da Cotação: 41 Total de Itens Impressos: 2													

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº 058/2011

MUNICIPAL

002488

Documento de Entrada

Fornecedor: 0185 UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL SA
 CNPJ/CPF: 60.665.981/0009-75 Insc Est.: 5257755260375
 Número: 512033 Tipo: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 08/06/2021 Usuário: ELENIR CRISTHIANE CARDOSO DE
 Vl. Frete: 0,00 Vl. Total: 35.750,00 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	06/07/2021	35.750,00						

Entradas de Produtos

Código: 00022538 Estoque: 001 ALMOXARIFADO GERAL Doc Ent: NOTA FISCAL
 Fornecedor: 185 UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL SA CNPJ/CP 60.665.981/0009-75 Nr Doc: 512033 Entrada: 09/06/2021 08:45
 Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 08/06/2021 Usuário: ELENIR CRISTHIANE CARDOS
 Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL Vl Total: 35.750,00 % Desc: 0,00 Vl Desc: 0,00 Vl Acréscimo: 0,00
 % ICMS: 0,00 Vl ICMS: 0,00 Setor de aplicação direta:
 Nr. Processo: Nr. Empenho: Qtd. Parcelas:

Tipo Frete: CIF Fornecedor: Vl Frete: 0,00 % Frete: 0,00
 Dt Vcto: Portador: Nr Conhecimento:

Motivo do Acerto

Itens de Produtos

Produto	Sic	Unidade	Quant	Vl Unitário	Vl Real	Vl Total	% IPI	Vl IPI	% Desc	Vl Desc	Lote	Qt Ent	Validade	Marca
24111 - PIPERACILINA +		FRASCO/A	1.110,0	25,0000	25,0000	27.750,00		0,00		0,00	PT0421023	1.110,000	31/12/2022	
TAZOBACTAM 4,5G		MPOLA	000								A	0		
24104 - VANCOMICINA 500 MG		FRASCO/A	1.600,0	5,0000	5,0000	8.000,00		0,00		0,00	2117830	1.600,000	31/05/2023	
		MPOLA	000									0		

Total do(s) Produto(s) : 35.750,00
 Total do(s) Custo(s) : 35.750,00

ELENIR C.C. Abreu
 CPF: 73.9239
 Responsável Pela Entrada

Hosp. Municipal Mogi das Cruzes
 Responsável Pela Entrada

Confere com a Original

Encarregado do Setor

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

MUNICIPAL

002489



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

Convênio:	337729
Tipo de Compromisso:	0001 PAGAMENTO DE FORNECEDORES
NSA:	001189

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 FARMAC NACIONAL
CPF/CNPJ do Destinatário:	60.665.981/0001-18
Valor:	R\$ 35.750,00
Data da Operação:	26/07/2021

Autenticação Bancária:	E533F1638F8772E2E33229000
------------------------	---------------------------

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo:
Número 001189 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

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

Confere com a
Original

MUNICIPAL

002490

CENTR. CONVENIOS

AUTORIZAÇÃO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TEU - Outro Titular

EMISSÃO : 05/05/2021
RELACAO : 079610

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 156853	MULTIFARMA COMERCIAL LTDA	MEDICAMENTOS	033 3523 13003227-3	216813250001-57	05/05/2021	97.619,20

TOTAL GERAL

97.619,20

NOVENTA E SETE MIL, SEISCENTOS E DEZENOVE REAIS E VINTE CENTAVOS

AUTORIZAMOS V.GAS. 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 - 56/19

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



GERENTE FINANCEIRO GERENTE CONTÁBIL
CENTRAL DE CONVÊNIOS

<input type="checkbox"/>	BORDERÓ	NOME: <u>João</u>	DATA: <u>11/12</u>
<input type="checkbox"/>	GERAR ARQUIVO	NOME: <u>J</u>	DATA: <u>5/5/21</u>
<input type="checkbox"/>	PROG DO ARQ	NOME: <u>João</u>	DATA: <u>5/1/21</u>
<input type="checkbox"/>	COMPROVANTES	NOME: <u>Anselm</u>	DATA: <u>05/05/21</u>
<input type="checkbox"/>	BAIXA DE BORDERÓ	NOME: _____	DATA: <u>11</u>

080000

Confere com a
Original

FEDERAL

000080

RECEBEMOS DE: **MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - Vespasiano 21.681.325/0001-57**
 OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

VALOR DA NOTA: 97.619,20
 DATA DE EMISSÃO: 04/05/2021

Nº NF-e: **156853**
 SÉRIE: **1**

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

MULTIFARMA
 Produtos Hospitalares

MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA

Avenida TRES, 283 - PARQUE NORTE
 Vespasiano - MG - CEP: 33.203-144 - FONE: (31) 2522-8170
 sac@multifarma.com.br

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

Nº: **156853**
 SÉRIE: **1**
 FOLHA: **1/2**

CHAVE DE ACESSO: 31210521681325000157550010091568531888156409

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 adquirida ou recebida de terceiros, dest.**

PROT. DE AUTORIZAÇÃO: 131214142538958 04/05/2021 14:20:27

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 0624859180029 INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA: 813015392110 CNPJ/CPF: 21.681.325/0001-57

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: **FUNDAÇÃO DO ABC**

ENDEREÇO: **AVENIDA PRINCEPE DE GALES, 821**

CIDADE: **Santo Andre** UF: **SP** PAÍS: **Brasil**

BARRIO: **PRINCEPE DE GALES** CEP: **09.060-650**

FONE/FAX: **(11)2666-7207** INSCRIÇÃO ESTADUAL: _____

DATA DE EMISSÃO: **04/05/2021**
 DATA DE ENTRADA/SAÍDA: **04/05/2021**
 HORA DE ENTRADA/SAÍDA: **14:22:47**

FATURA

NÚMERO FATURA: **156853** VALOR ORIGINAL: **97.619,20** DESCONTO: **0,00** VALOR LÍQUIDO: **97.619,20**

DUPLICATA

NÚMERO: **001** VENCIMENTO: **04/05/2021** VALOR: **97.619,20**

FORMA DE PAGAMENTO

FORMA PAGAMENTO: **Bolêto Bancário** VALOR: **97.619,20**

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS: **97.619,20** VALOR DO ICMS: **8.635,01** BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO: **0,00** VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO: **0,00** VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: **97.619,20**

VALOR DO FRETE: **0,00** VALOR DO SEGURO: **0,00** DESCONTO: **0,00** OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS: **0,00** VALOR TOTAL DO IPI: **0,00** VLR APROX DOS TRIBUTOS: **14.282,98** VALOR TOTAL DA NOTA: **97.619,20**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL: **ACETTE TRANSPORTE E LOGISTICA LTDA** REMETENTE

ENDEREÇO: **RUA FRANCISCO JOSE TEIXEIRA 102 SANTA** MUNICÍPIO: **Belo Horizonte**

QUANTIDADE: **16** ESPÉCIE: **caixas** MARCA: _____

PLACA DO VEÍCULO: **0** CNPJ: **21.384.167/0001-73**

UF: **MG** INSCRIÇÃO ESTADUAL: **0024636830016**

NUMERAÇÃO: _____ PESO BRUTO: **90,120** PESO LÍQUIDO: _____

DADOS DO PRODUTO/SERVICOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/ESH	BRN/CSF	CFOP	UNID	QTD	VL UNIT	DESC	VL TOTAL	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS
1010032	MEROPENEM (GENÉRICO) 1G INJ CX C/25 FRAS 20ML L1: 009139 Qnt: 8.0 Fab: 10/12/2020 Val: 30/11/2022 VPMC: 4866,88 L1: 009138 Qnt: 54.0 Fab: 10/12/2020 Val: 30/11/2022 VPMC: adl L1: 009139 Val: 30/11/22 CX: 8 L1: 009138 Val: 30/11/22 CX: 54	30042099	5700	6108	CX	62,0000	884,0000		54.808,00	6.576,96	54.808,00	6.576,96	0,00	12,00	0,00	
1013002	IOPAMIRON 300 (IOPAMIDOL) 100ML CX C/10 FRAS/AMP 100ML L1: CP8567A Qnt: 5.0 Fab: 31/08/2018 Val: 31/07/2021 VPMC: 2970,86 L1: CP8567A Val: 31/07/21 CX: 5	30063013	7700	6108	CX	5,0000	864,0000		4.320,00	777,60	4.320,00	518,40	0,00	12,00	0,00	
1001028	CUTENOX (ENOXAPARINA SÓDICA) 40 MG SOL: INJ CT C/10 SER VD INC FRECHIDA X 0,4 ML+ SIST DE L1: JB470 Qnt: 81.0 Fab: 03/11/2020 Val: 31/10/2022 VPMC: 457,85	30049099	2700	6108	CX	81,0000	475,2000		38.491,20	6.928,42	38.491,20	1.539,65	0,00	4,00	0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 ID: 68560746 MCH013521 Endereço de entrega Rua Gutermann 577 Briz Cubas Mogi das Cruzes/SP CEP: 08740-320 Não incidem de DIFAL conf. EC 87/15 e conv. CONFAZ 93/2015. Geração conf. Decr. 61840/2016 RICMS/SP. Vc. Venda c/ICMS RS 62281, 82 - vt. Desonerado de ICMS RS 34808, 00 - vt. Do ICMS RS 7473, 82. Conforme - Operação contratada na modalidade não presencial.

RESERVADO AO FISCO

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
 Contrato de Gestão Nº058/2019

RECEBEMOS DE: **MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - Vespasiano - 21.681.325/0001-57**
 OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

VALOR DA NOTA: 97.819,20
 DATA DE EMISSÃO: 04/05/2021

Nº NF-e: **156853**
 SÉRIE: **1**

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

MULTIFARMA
 Produtos Hospitalares

MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA

Avenida TRES, 283 - PARQUE NORTE
 Vespasiano - MG - CEP: 33.201-144 - FONE: (31) 2522-8170
 sac@multifarma.com.br

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

Nº **156853**
 SÉRIE **1**
 FOLHA **2/2**

CHAVE DE ACESSO: 3121 0521 6813 2500 0157 5500 1000 1568 5318 8815 6409

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 mercadorias adquirida ou recebida de terceiros, dest.**

PROT. DE AUTORIZAÇÃO: 131214142538958 04/05/2021 14:20:27

CRT (Código de Regime Tributário): **3 - Regime Normal**

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 0624859180029

INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA: 813015392110

CPMFCF: 21.681.325/0001-57

DADOS DO PRODUTO/SERVICOS		NCM/ESH	ORIGEM	CFOP	UNID.	QTDE	VL E UNIT.	IDESC.	VLR TOTAL	VLR IMP.	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPTU	ALÍQUOTAS ICMS IPI
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO													
	SEGURANÇA													
	LT-JB070-Val:31/10/22 CX:81													

Confere com a Original

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO

Prefeitura de Mogi das Cruzes
 Contrato de Gestão Nº058/2019

100-100000-100000

NOTICE OF FILING OF PETITION



100-100000-100000

FEDERAL

000082

Nota 2
44

RECEBEMOS DE MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - Vespasiano - 21.681.325/0001-57		NF-e	
OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		Nº 156853	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	VALOR DA NOTA: 07.819,20	SÉRIE 1
		DATA DE EMISSÃO: 04/05/2021	

 <p>MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA</p> <p>Avenida TRES, 283 - PARQUE NORTE Vespasiano - MG - CEP: 33.203-144 - FONE: (31) 2522-8170 sac@multifarma.com.br</p>	<p>DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica</p> <p>0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1</p> <p>Nº 156853 SÉRIE 1 FOLHA 1/2</p>	 <p>CHAVE DE ACESSO 3121 0521 0813 2500 0157 5560 1000 1568 5318 8815 6409</p> <p>CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E WWW.NF.EFAZENDA.GOV.BR/PORTAL OU NO SITE DA SIFAZ AUTORIZADORA</p>
--	---	---

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros, dest	PROT. DE AUTORIZAÇÃO I31214142538958 04/05/2021 14:20:27
CFOP (Código de Regime Tributário) 3 - Regime Normal	INSCRIÇÃO ESTADUAL 0624859180029
	INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA 813015392110
	CNPJ/CPF 21.681.325/0001-57

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO DO ABC		57.571.275/0004-45	04/05/2021
ENDEREÇO AVENIDA PRINCEPE DE GALES, 821		BARRIO PRINCEPE DE GALES	CEP 09.060-650
MUNICÍPIO Santo André	UF SP	PAÍS Brasil	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 04/05/2021
	FONE/FAX (11)2666-7207	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA 14:22:47

NUMERO DA FATURA	VALOR ORIGINAL	VALOR DE DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
156853	97.619,20	0,00	97.619,20

NUMERO DA DUPLICATA	DATA DE EMISSÃO	VALOR ORIGINAL	VALOR DE DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
001	04/05/2021	97.619,20	0,00	97.619,20

FORMA DE PAGAMENTO		VALOR ORIGINAL	VALOR DE DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
Boleto Bancário		97.619,20	0,00	97.619,20

CÁLCULO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
97.619,20	8.635,01	0,00	0,00	97.619,20	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VLR APROX DOS TRIBUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14.282,98
					VALOR TOTAL DA NOTA
					97.619,20

TRANSPORTADOR/VOLUNES TRANSPORTADOS		RENTE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CPF
RAZÃO SOCIAL ACETTE TRANSPORTE E LOGISTICA LTDA		REMETENTE				21.384.167/0001-73
ENDEREÇO RUA FRANCISCO JOSE TEIXEIRA 102 SANTA		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
		Belo Horizonte			MG	0024636830016
QUANTIDADE	ESP/ACR	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
16	caixas		0	90,120		

CODIGO	DESCRICAO DO PRODUTO	QUANT	UNID	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	ICMS	ICMS DE SUBSTITUICAO	ICMS DE TRANSICAO	ICMS DE EXCISAO	ICMS DE OUTROS	ICMS DE OUTROS	ICMS DE OUTROS	ICMS DE OUTROS	ICMS DE OUTROS	ICMS DE OUTROS	ICMS DE OUTROS	ICMS DE OUTROS	ICMS DE OUTROS	
1010032	MEROPENEM (GENERIC) 1G 1N3 CX C/25 FR5 20ML	30042099	5/00	6108	CX	62,0000	884,0000												
	L1: 089139 Qnt: 8.0 Fab: 10/12/2020 Val: 30/11/2022 VPMC: 4866.88 L2: 089139 Qnt: 54.0 Fab: 10/12/2020 Val: 30/11/2022 VPMC: null L3: 089139 Qnt: 54.0 Fab: 10/12/2020 Val: 30/11/2022 VPMC: null L4: 089139 Qnt: 54.0 Fab: 10/12/2020 Val: 30/11/2022 VPMC: null																		
1013002	ROPAMIRON 300 (ROPAMIDOL) 100ML CX C/10 FR5/AMP 100ML	30063013	7/00	6108	CX	5,0000	664,0000												
	L1: CP8567A Qnt: 4.0 Fab: 31/08/2018 Val: 31/07/2021 VPMC: 2970.56 L2: CP8567A Qnt: 4.0 Fab: 31/08/2018 Val: 31/07/2021 VPMC: 2970.56																		
1001028	CUTENOX (ENOXAFARINA SÓLICA) 40 MG SOL. INJ CT C/10 S/3R VD INC PREENCHIDA X 0,4 ML+ SIST DE	30049099	2/00	6108	CX	81,0000	475,2000												
	L1: JB078 Qnt: 81.0 Fab: 01/12/2020 Val: 31/10/2022 VPMC: 457.85																		

<p>DADOS ADICIONAIS</p> <p>INFORMACOES COMPLEMENTARES</p> <p>ID 168560746 MCH013521 Endereço de entrega Rua Gutierrez 577 Braz Cubas Mogi das Cruzes/SP CEP: 08740-320 Não incidência de DIFAL conf. EC 87/15 e conv. CONFAZ 93/2015. Genérico conf. Decr. 61840/2016 RILCMS.SP. Vr. Venda of CMS RS 62281, 82 - vr. Desonerado de ICMS R\$ 54808, 00 - vr. De ICMS R\$ 7473, 82. Conforme - Operacao contrastada na modalidade rateo pro rata.</p>	<p>RESERVADO AO ESCOPI</p> <p>Prefeitura de Mogi das Cruzes Contrato de Gestão Nº 058/2019</p>
--	--

NF-e emitida pelo Portal NF-e - <http://www.nfe.gov.br>

30042099
880000

Confere com o Original

Carolina Rossi
Analista Contábil
FUABC - Central de Convênios
04/05/21



RES - 413
CENTRAL DE CONVÊNIOS
Proc. Nº MCH 0135/21
Competência 05
Centro de Custo Hum e PDS
Vencimento 1/1

Assinatura

FEDERAL

000083

RECEBEMOS DE MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - Vespasiano - 21.681.325/0001-57		NF-e	
OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		Nº 156853	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	VALOR DA NOTA: 07.618,20	SÉRIE 1
		DATA DE EMISSÃO: 04/05/2021	

 <p>MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA</p> <p>Av. Cnida TRES, 283 - PARQUE NORTE Vespasiano - MG - CEP: 33.203-144 - FONE: (31) 2522-8170 sac@multifarma.com.br</p>	<p>DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica</p> <p>0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA 1</p> <p>Nº 156853 SÉRIE 1 FOLHA 2/2</p>	 <p>CHAVE DE ACESSO 3121 0531 6813 2500 0157 5500 1000 1568 5318 8815 6409</p> <p>CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E WWW.NFE.PAZENDA.GOV.BR/PORTAL OU NO SITE DA SUFAZ AUTORIZADORA</p>																																																											
			<p>NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros, dest</p> <p>LT (Código de Regime Tributário) 3 - Regime Normal</p>	<p>PROV. DE AUTORIZAÇÃO 131214142538958 04/05/2021 14:20:27</p> <p>INSCRIÇÃO ESTADUAL 0624859180029</p> <p>INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA 813015392110</p> <p>CNPJ/CPF 21.681.325/0001-57</p>																																																									
<p>DADOS DO PRODUTO/SERVICOS</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>QUANTIDADE</th> <th>UNIDADE</th> <th>VALOR UNITÁRIO</th> <th>VALOR TOTAL</th> <th>DISSIMINADO</th> <th>DESCRIÇÃO</th> <th>NCM</th> <th>CFOP</th> <th>IMPORTE</th> <th>ICMS</th> <th>ICMS ST</th> <th>ICMS DIFERENÇA</th> <th>ICMS DIFERENÇA ST</th> <th>ICMS DIFERENÇA DIFERENÇA</th> <th>ICMS DIFERENÇA DIFERENÇA ST</th> <th>ICMS DIFERENÇA DIFERENÇA DIFERENÇA</th> <th>ICMS DIFERENÇA DIFERENÇA DIFERENÇA ST</th> <th>ICMS DIFERENÇA DIFERENÇA DIFERENÇA DIFERENÇA</th> <th>ICMS DIFERENÇA DIFERENÇA DIFERENÇA DIFERENÇA ST</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>UN</td> <td>7.618,20</td> <td>7.618,20</td> <td></td> <td>SEGURANÇA</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="19"> <p>LT: JB070 Val: 31/1022 CXB1</p> </td> </tr> </tbody> </table>				QUANTIDADE	UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DISSIMINADO	DESCRIÇÃO	NCM	CFOP	IMPORTE	ICMS	ICMS ST	ICMS DIFERENÇA	ICMS DIFERENÇA ST	ICMS DIFERENÇA DIFERENÇA	ICMS DIFERENÇA DIFERENÇA ST	ICMS DIFERENÇA DIFERENÇA DIFERENÇA	ICMS DIFERENÇA DIFERENÇA DIFERENÇA ST	ICMS DIFERENÇA DIFERENÇA DIFERENÇA DIFERENÇA	ICMS DIFERENÇA DIFERENÇA DIFERENÇA DIFERENÇA ST	1	UN	7.618,20	7.618,20		SEGURANÇA															<p>LT: JB070 Val: 31/1022 CXB1</p>																		
QUANTIDADE	UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DISSIMINADO	DESCRIÇÃO	NCM	CFOP	IMPORTE	ICMS	ICMS ST	ICMS DIFERENÇA	ICMS DIFERENÇA ST	ICMS DIFERENÇA DIFERENÇA	ICMS DIFERENÇA DIFERENÇA ST	ICMS DIFERENÇA DIFERENÇA DIFERENÇA	ICMS DIFERENÇA DIFERENÇA DIFERENÇA ST	ICMS DIFERENÇA DIFERENÇA DIFERENÇA DIFERENÇA	ICMS DIFERENÇA DIFERENÇA DIFERENÇA DIFERENÇA ST																																											
1	UN	7.618,20	7.618,20		SEGURANÇA																																																								
<p>LT: JB070 Val: 31/1022 CXB1</p>																																																													

DADOS ADICIONAIS

<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>390.000,00</p>	<p>RESERVADO AO FISCO</p> <p>Prefeitura de Mogi das Cruzes Contrato de Gestão Nº 058/2019</p>
---	---

FEDERAL

. 000084



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:	3523 / 00013003227-3
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MULTIFARMA
CPF/CNPJ:	21.681.325/0001-57
Valor:	R\$ 97.619,20
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	NF 156853
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2021
Data / Hora da operação:	05/05/2021 10:48:25

Código da operação:	00120800
Chave de segurança:	WQX56FJ3UTWUXVTJ

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

2800000

Confere com a
Original

FEDERAL

000085

CENTR. CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

EMISSAO : 05/05/2021
RELACAO : 079616

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

MOGI DAS CRUZES

DIGITADO

PRF NUMERO	PC BENEFICIARIO	NAT	BDO AGENC NUMERO CONTA	CNPJ/CPF	DT. VENC	VALOR A PAGAR
000 366107	BIOHOSP PRODUTOS HOSPITALARES SA	MEDICAMENTOS	033 2115 13009137-8	102691250001-07	05/05/2021	148.796,54

TOTAL GERAL

148.796,54

CENTO E QUARENTA E OITO MIL, SETECENTOS E NOVENTA E SEIS REAIS E CINQUENTA 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.

FURBC - 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 type="checkbox"/>	BORDERÓ	NOME: <i>[Handwritten]</i>	DATA: <i>[Handwritten]</i>
<input type="checkbox"/>	GERAR ARQUIVO	NOME: <i>[Handwritten]</i>	DATA: <i>[Handwritten]</i>
<input type="checkbox"/>	PROG DO ARQ	NOME: <i>[Handwritten]</i>	DATA: <i>[Handwritten]</i>
<input type="checkbox"/>	COMPROVANTES	NOME: <i>[Handwritten]</i>	DATA: <i>[Handwritten]</i>
<input type="checkbox"/>	BAIXA DE BORDERÓ	NOME: <i>[Handwritten]</i>	DATA: <i>[Handwritten]</i>

000000

Confere com a Original

FEDERAL

000090



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**
 1 - SAÍDA
 Nº 366.507
 SÉRIE 1 FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
 3121 0518 2691 2500 0187 5500 1000 3665 0714 2474 3535

Consulta de autenticidade no portal nacional de 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
 CNPJ: 18.269.125/0001-87
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 131214140995383 03/05/2021 16:20:28

RAZÃO SOCIAL: FUNDAÇÃO DO ABC
 ENDEREÇO: AVENIDA LAURO GOMES Nº 2000
 MUNICÍPIO: SANTO ANDRÉ
 A VISTA | OUT-001 Venc=03/05/2021 Valor=148.796,54

BAIRRO/DISTRITO: VILA SACADURA CABRAL
 CEP: 09.060-870
 UF: SP
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 1094757.571.275/0004-45
 DATA DA EMISSÃO: 03-05-2021
 DATA DE ENTRADA/SAÍDA: 05 MAIO 2021

BASE DE CÁLCULO DO ICMS: 148.796,54
 VALOR DO ICMS: 10.055,59
 BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00
 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00
 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 148.796,54

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: 148.796,54

RAZÃO SOCIAL: MEDPRESS TRANSPORTE E LOGISTA EIRELI
 ENDEREÇO: RUA JOSE MARIA DE LACERDA N. 1900 Galpao 2
 MUNICÍPIO: CONTAGEM
 UF: MG
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 0026100120054

FAZENDA POR CONTA: 0 - Emitente
 CÓDIGO ANTT: 10
 PLACA DO VEÍCULO: 23.063.875/0001-38

QUANTIDADE: 49,00
 ESPÉCIE: 1
 MARCA: 1
 NÚMERO: 80.0000
 PESO BRUTO: 573,3930 Kg
 PESO LÍQUIDO: 573,3930 Kg

COD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	% DESC.	V. DESON.	V.UNIT LÍQ.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	BC ICMS ST	V. ICMS ST	V. IPI	AL. ICMS	AL. IPI
7075	MINOTON 24 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD TRANS X 10 ML AMINOFLINA BLAU FARMACEUTICA Ped: 404059 Lote: 20041097 D.Fab: 13/04/2020 D.Val: 13/04/2022 RMS: 1163701170019	30049099	000	6108	CX	1,00	113,0800	0,00	0,00	113,0800	113,08	113,08	13,57	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
2077	BICARBONATO DE SODIO 84 MG/ML SOL INJ CX 200 AMP PLAS TRANS X 10 ML BICARBONATO DE SODIO SANTEC Ped: 404058 Lote: BNV D.Fab: 16/03/2021 D.Val: 28/02/2023 RMS: 1559200030059	30049099	000	6108	CX	1,00	138,6200	0,00	0,00	138,6200	139,62	138,62	16,63	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
1566	GLICONATO DE CALCIO 10% 100 MG/ML SOL INJ IV CX 200 AMP POLIET INC X 10 ML GLICONATO DE CALCIO HALEX ISTAR / ISOFARMA Ped: 404053 Lote: 1020056 D.Fab: 08/02/2021 D.Val: 08/02/2023 RMS: 1031101620018	30049099	000	6108	CX	3,00	351,1400	0,00	0,00	351,1400	1.053,42	1.053,42	126,41	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00

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

Nro. do Pedido: 404058

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

BIONEKO 169560746 - PROCESSO MCH 135 COTAÇÃO MCH132/133/134/135,MC32,MCPR43-MCMC-MOGI DAS CRUZES MEDICAMENTOS ENDEREÇO ENTREGA RUA GUTTERMANN 577 CEP 08740320 MOGI DAS CRUZES SAO PAULO | valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF Destino R\$16713,77 + FCP R\$0,00; DIFAL da UF Origem R\$0,00. | LOCAL ENTREGA: NRO UNICO: 5073934 | Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 11.890,67 (7,99%) Fonte IFTI ALVARA SANITARIO CLIENTE: 353060790-861-000931-1-4 ALIO FIS/COFINA RED. A ZERO CONF. ART. 2 LEI 10.147 DE 21/12/2008. AUTORIZAÇÃO DE FUNCIONAMENTO: 1.06822-7 LICENÇA SANITARIA: 0900/19 AUTORIZAÇÃO ESPECIAL: 1.06.837-0 ATENÇÃO! NÃO ACBITAMOS DEVOLUÇÕES/RECLAMAÇÕES APÓS 72 HORAS DO RECEBIMENTO DESTA NOTA FISCAL. 1.00000

RESERVADO AO FISCO

San Pedro

Prefeitura de Mogi das Cruzes
 Contrato de Gestão Nº058/2019

Carolina Rossi
Analista Contábil
FUABC - Contrat de Convênios

Hospital Municipal de Mogi - CC	
Proc N°	MC 40195/21
Vencimento	3/5/21
Visto	
Competência	maio
Vigência até	
Liberado	12.05.2021

RECEBIDA NO ALMOXARIFADO

EM 07/05/21 ÀS _____

Carolina C. Abreu
CPF - 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 MM em 07/05/21
a referência NF

Data: 07/05/21
Carolina C. Abreu
CPF - SP - 73.239
Farmacêutica
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

FEDERAL

000091



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
 N°366.507
 SÉRIE 1 FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO 3121 0518 2691 2500 0187 5500 1000 3665 0714 2474 3535

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
 131214140995383 03/05/2021 16:20:28

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 VENDA FORA DO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 0021631820079

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
 813019351113

CPF
 18.269.125/0001-87

COD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	% DESC.	V. DESON.	V. UNIT. LIQ.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	DE ICMS ST	V. ICMS ST	V. IPI	AL. ICMS	AL. IPI
1740	APRESOLINA 50 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20 CLORIDRATO DE HIDRALAZINA NOVARTIS Ped: 404058 Lote: 2047370 D.Fab: 04/12/2020 D.Val: 31/05/2022 RMS: 1006800130019	30049069	500	6108	CX	22,00	8,0400	0,00	0,00	8,0400	176,88	176,88	21,23	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
3438	LIDOCAINA 100 MG/ML SOL TOP CT FR VD INC SPRAY X 50 ML CLORIDRATO DE LIDOCAINA HIPOLABOR Ped: 404058 Lote: BB.009/21 D.Fab: 01/02/2021 D.Val: 31/01/2023 RMS: 1134301750021	30049043	000	5108	CX	5,00	46,7441	0,00	0,00	46,7441	233,72	233,72	29,05	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
7014	BECA 1 MG/ML SOL INJ IV CT 5 AMP VD TRANS X 5 ML TARTARATO DE METOPROLOL HALEK ISTAR / ISOFARMA Ped: 404058 Lote: 0000145995 D.Fab: 18/01/2021 D.Val: 18/01/2023 RMS: 1031101720012	30049039	000	6108	CX	3,00	93,6062	0,00	0,00	93,6062	280,82	280,82	33,70	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
3636	UNIPRAZOL 40 MG PO SOL INJ CT 50 FA VD TRANS + 50 AMP DIL X 10ML CMEPRAZOL UNIAO QUIMICA Ped: 404058 Lote: 2100529 D.Fab: 23/12/2020 D.Val: 31/12/2022 RMS: 1049711960206	30049069	500	6108	CX	34,00	1.450,0000	0,00	0,00	1.450,0000	49.300,00	49.300,00	5.916,00	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
5696	KLARICID IV 500 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC X 10 ML CLARITROMICINA ABBOTT LABORATORIOS Ped: 404058 Lote: 21778TB22 D.Fab: 30/09/2020 D.Val: 31/08/2023 RMS: 1055302000138	30042029	200	6108	CX	3.000,00	32,5000	0,00	0,00	32,5000	97.500,00	97.500,00	3.900,00	0,00	0,00	0,00	4,00	0,00

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

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

Confere com o Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
 Contrato de Gestão Nº058/2019

200

FEDERAL

000092



Carta de Correção

VERSÃO 1.00	ÓRGÃO 31	AMBIENTE 1
ID 1101103121051826912500018755001000366507142474353501	CNPJ/CPF 18269125000187	
CHAVE DE ACESSO 31210518269125000187550010003665071424743535	DATA 05/05/2021 16:20:42	
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 131214144797074	DATA/HORA AUTORIZAÇÃO 05/05/2021. 16:20:43
---	------------------------------	---

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 N°058/2019

200000

CONFIDENTIAL

[Faint, illegible text, possibly a list or table]

FEDERAL

CONFIDENTIAL

000093

1079-2 44

NOTA FISCAL N.º 366.507



BIOHOSP PRODUTOS AVENIDA SOCRATES MARIANI BITENCOURT N.1080 BAIRO 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 Nº366.507 SÉRIE 1 FOLHA 1/2



CHAVE DE ACESSO 3121 0518 2691 2500 0187 5500 1000 3665 0714 2474 3535 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Form containing recipient (FUNDACAO DO ABC) and sender (MEDPRESS TRANSPORTE E LOGISTA EIRELI) information, including addresses, tax details, and a table of items with columns for code, description, quantity, and value.

Form containing payment details (Nro. do Pedido: 404058), complementary information, and a stamp from Prefeitura de Mogi das Cruzes.

RECEBEMOS DE BIONEKO PRODUTOS HOSPITALARES SA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA NO LAPO 10947 - FUNDACAO DO ABC - MICROREGIÃO METROPOLITANA DE SAO PAULO (ins 148.796,54) (cento e quarenta e oito mil e noventa e seis reais e cinquenta e quatro centavos)

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

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

CÓPIA

Confere com a Original

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

CENTRAL DE CONVÊNIOS	
Proc. Nº	<u>MCH 0135/21</u>
Competência	<u>05</u>
Centro de Custo	<u>Federal HMHC</u>
Vencimento	<u>1 1</u>

posto

FEDERAL

000094



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
 N°366.507
 SÉRIE 1 FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO
 3121 0510 2691 2500 0187 5500 1000 3665 0714 2474 3535

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROCELO DE AUTORIZAÇÃO DE USO																
VENDA FORA DO ESTADO		131214140995383 03/05/2021 16:20:28																
INSCRIÇÃO ESTADUAL		CNPJ																
0021631820079		18.269.125/0001-87																
INSC. ESCADRAL DO SIND. TRIBUTÁRIO		813019351113																
CDP.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	DCU/UN	QST	CFOP	JR	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	V. DESP.	V. DESP.	V. UNIT. LIQ.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	BC ICMS ST	V. ICMS ST	V. IPTU	AL. ICMS	AL. IPTU
1740	APRESOLINA 50 MG GRG CT BL AL PLAS INC X 20 CLORIDRATO DE HIDRALAZINA NOVARTIS Ped: 404058 Lote: 2047370 D.Fab: 04/12/2020 D.Val: 31/05/2022 RMS: 1006600130019	30049069	500	6108	CK	22,00	8,0400	0,00	0,00	8,0400	176,88	176,88	21,23	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
3428	LIDOCAINA 100 MG/ML SOL TOP CT FR VD INC SPRAY X 50 ML CLORIDRATO DE LIDOCAINA HIGGLABOR Ped: 404058 Lote: 85.009/21 D.Fab: 01/02/2021 D.Val: 31/01/2023 RMS: 1134301750021	30049043	000	6108	CK	5,00	46,7441	0,00	0,00	46,7441	233,72	233,72	28,05	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
7014	BECK 1 MG/ML SOL INJ IV CT 5 AMP VD TRANS X 5 ML TARTARATO DE METOPROLOL NALEX ISTAR / ISOFARMA Ped: 404058 Lote: 0000145996 D.Fab: 16/01/2021 D.Val: 16/01/2023 RMS: 1031101720012	30049039	000	6108	CK	3,00	93,6062	0,00	0,00	93,6062	280,82	280,82	33,70	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
3636	UNIPRAZOL 40 MG 90 SOL INJ CT 50 FA VD TRANS + 50 AMP DIL X 10ML ONEPRAZOL UNIAO QUIMICA Ped: 404058 Lote: 2100529 D.Fab: 23/12/2020 D.Val: 31/12/2022 RMS: 1049711960256	30049069	500	6108	CK	34,00	1.450,0000	0,00	0,00	2.450,0000	49.300,00	49.300,00	3.916,00	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
5656	KLARICID IV 500 MG PO LIQ INJ CT FA VD INC X 10 ML CLARITRACNICINA ABBOTT LABORATORIOS Ped: 404058 Lote: 217787822 D.Fab: 30/09/2020 D.Val: 31/08/2023 RMS: 1055302000138	30042029	200	6108	CK	3.000,00	32,5000	0,00	0,00	32,5000	97.500,00	97.500,00	3.900,00	0,00	0,00	0,00	4,00	0,00

CÓPIA

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

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

CÓPIA

Confere com a
 Original.

0002

FEDERAL

000095

**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\$ 148.796,54
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	NF 366507
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2021
Data / Hora da operação:	05/05/2021 13:30:36

Código da operação:	00166211
Chave de segurança:	9H8XE6MSSR6WW66U

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

220000

Confere com a
Original

FEDERAL

000096

CENTR. CONVENIOS

AUTORIZAÇÃO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - OUTRO TITULAR

EMISSÃO : 05/05/2021
RELACAO : 079617

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

MOGI DAS CRUZES

DIGITADO

PRF NUMERO	PC BENEFICIARIO	NAT	BOC AGENC NUMERO CONTA	CNPJ/CPF	DT. VENC	VALOR A PAGAR
COM 34387	OREGON FARMACEUTICA LTDA	MEDICAMENTOS	341 0370 54439-7	060270160002-76	05/05/2021	11.900,00

TOTAL GERAL

11.900,00

ONZE MIL E NOVECENTOS REAIS

AUTORIZAMOS V.SAS. A EMITIREM ORDEN DE PAGAMENTO, OU DOC PARA OS BANCOS/CONTAS ACIMA.
DOS TITULOS RESPECTIVOS DEBITANDO EM NOSSA C/CORRENTE NDM 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>Jana</u>	DATA: <u>11/19</u>
<input checked="" type="checkbox"/>	GERAR ARQUIVO	NOME: <u>J</u>	DATA: <u>05/05</u>
<input checked="" type="checkbox"/>	PROG DO ARQ	NOME: <u>Jana</u>	DATA: <u>05/05</u>
<input checked="" type="checkbox"/>	COMPROVANTES	NOME: <u>Moisés</u>	DATA: <u>05/05</u>
<input checked="" type="checkbox"/>	BAIXA DE BORDERÓ	NOME: <u>Moisés</u>	DATA: <u>05/05</u>

700000

Confere com a Original

FEDERAL

000097

OREGON

R. Tereza Rodrigues Ribeiro Nº 5361
Atlixos - Serra / ES - Cep: 51717-415
Email: fabricamento@oregonfarmaceutica.com.br
Tel: (51) 3241-8136 / 3241-7629

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Salda: 1. Entrada: 2 1

Série: 001 N°: 000.034.387

Folha: 1/1



Protocolo / Data Hora de Autorização
332210028038036 - 04/05/2021 15:02:32

Natureza da Operação: Venda de mercão contribuinte
Inscrição Estadual: 082764273 Insc. Est. Subst. Trib.: 06.027.816/0002-76
Chave Acesso NF-e - Consulta www.nfe.fazenda.gov.br
32-21/05-06.027.816/0002-76-55-001-000.034.387-127.781.899-0

DESTINATÁRIO / REMETENTE
Nome / Razão Social: FUNDAÇÃO DO ABC
CNPJ / CPF: 57.571.275/000-4-45
Inscrição Estadual: ISENTO
Data de Emissão: 04/05/21
Endereço: AV. LAURO GOMES 2000
Bairro/Distrito: VILA SACURADA CASRAL
CEP: 09060-870
Data Saída/Entrada:
Município: Santo André
Fone / Fax:
UF: SP
Hora de Saída:

FATURA
Depósito
Dp: 034387/01
R\$: 11.900,00
Vcto: 05/05/2021

CÁLCULO DO IMPOSTO

BC ICMS	Valor ICMS	Valor FCP	BC ICMS ST	Valor ICMS ST	Valor FCP ST	Valor IPI	Total Produtos	Valor Total da Nota Fiscal
11.900,00	1.428,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11.900,00	11.900,00
Frete	Seguro	Desconto	Outras Desp.	Base PIS	Valor PIS	Base COFINS	Valor COFINS	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por conta:	Cód. ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual		
PÁGIO TRANSPORTES (RODOVIÁRIO)	<input checked="" type="checkbox"/> Emitente				29016974000145	083365273		
Endereço	Município	UF	Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líq.
RODOVIA NORTE SUL	Serra	ES	1	CADAX			2	

Prod.	Descrição do Produto	NCM	CSOSN	CFOP	Unid.	Quantidade	Vir. Unitário	Vir. Total	BC ICMS	% ICMS	Vir. ICMS	BC IPI	% IPI	Vir. IPI
366	ENOXAPARINA SODICA 60MG/0,50L SOL MO... PRENOVIDA C/ SIST. SER. W/AD ENOXALOM... 21/02/2016 Feb. 31/02/2021 Val. 11/02/2021 Conv. ICMS 93/2015 - DIFAL - DE Dest: R\$ 714,00 FCP R\$ 0,00 - DE Dest: R\$ 0,00 Trib. aprox. Federal R\$ 1.600,55 - Estadual R\$ 0,00 Fonte: IBPT (21.1CA)	300490991000	6106	5106	CADA/018 SR	1,00	11.900,00	11.900,00	11.900,00	12,00	1.428,00	0,00	0,00	0,00

* Pedidos no bit/s em desatualização

Confere com a Original

Mogi Mogi
C/C 40079-2
pagar em 05/05/21
SD 079612

DADOS ADICIONAIS - Informações Adicionais
Reservado ao Fisco

Emenda constitucional 87/2015 INCRICAD ESTADUAL SP 808.011.541.112 REGIME PERIÓDICO DE APURACAO A.F.: 16856746 Conv. ICMS 93/2015: FCP UF Dest: 0,00 ICMS UF Dest: 714,00 ICMS UF Retenc: 0,00 Tributos aprox R\$ 1.600,55 Federal e R\$ 0,00 Estadual. Fonte: IBPT PROCESSO MCH0135/21 END. DE ENTREGA: Rua Gutierrez, 577 - - 08740320 - MOGI DAS CRUZES - São Paulo - SP Redução da Alíquota de ICMS para genéricos Lei: 14.004/2015 Lei: 6.005/2015 - Art 34 / 6.374/1989.	Pre. Prefeitura de Mogi das Cruzes Cargo: Gerente de Gestão Nº058/2019
--	---

Carolina Rossi
Analista Contábil
FUABC - Central de Convênios

Hospital Municipal de Mogi	
Proc Nº	MCHOL35/21
Vencimento	AVIETA SISAU
Visto	<input checked="" type="checkbox"/>
Competência	maio
Vigência até	
Liberado	12/3/2021

NÃO RECEBIDA NO ALMOXARIFADO
EM 11/05/21 AS

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

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

Entrada no MMV: ...
Data: 11/05/21

Elaine C.C. Abreu
Farmacêutica
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes


FEDERAL

000098

07997

7078-2 u

Recebemos de OREGON FARMACEUTICA LTDA os produtos/serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado		Pedido 47.000	Nota Fiscal Eletrônica Série: 001 Nº: 000.034.387
Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do receptor	Doc 43.126	

	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica	
	Saldo: 1 Entrada: 2 1 Série: 001 Nº: 000.034.387 Folha: 1/1	

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 32-21/05-06.027.816/0002-76-55-001-000.034.387-127.781.899-0
---------------------------------	-------------------------	----------------------------	---

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		UF SP		Hora de Saída

FATURA
Depósito
Dp 034387/01
R\$ 11.900,00
Vcto 05/05/2021

CÁLCULO DO IMPOSTO									Valor Total da Nota Fiscal 11.900,00
BC ICMS 11.900,00	Valor ICMS 1.428,00	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 11.900,00		
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		Frete por conta: <input checked="" type="checkbox"/> Emitente	Cód. ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF 29016974000145	Inscrição Estadual 083365273
Razão Social PAGIO TRANSPORTES (RODOVIÁRIO)		Município Serra	UF ES	Quantidade 1	Espécie CADCA	Marca	Numeração 2
Endereço RODOVIA NORTE SUL		Peso Bruto		Peso Líq.			

Cod.	Descrição do Produto	NCM	CST/CFOP	Ud. Med.	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	BC ICMS	% ICMS	Vlr. ICMS
								BC IPI	% IPI	Vlr. IPI
368	ENOXAPARINA SODICA 60MG/0,6ML SOL INI SR PRENHEIDA C/SIST SEGV/AD ENOXALOM BEAD L 21021028 Fab: 11/02/2021 Vto: 11/02/2021 Conv. ICMS 93/2015 - DIFAL: UF De-Para RS 714,00 FCP RS 0,00 - UF Origem RS 0,00 Trib. Impo. Federal R\$ 1.600,55 e Estadual R\$ 0,00 Trib. Impo. IPTU 217,14	30049099000	5108	CADA	114,00	150,0000	11.900,00	11.900,00	12,00	1.428,00

CÓPIA

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

DADOS ADICIONAIS Informações Adicionais	Reservado ao Fisco
Emenda constitucional 87/2015 INSCRIÇÃO ESTADUAL SP 808.011.541-112 REGIME PERIÓDICO DE APURACAO A.F.: 168560746 Conv. ICMS 93/2015: FCP UF Dest: 0,00 ICMS UF Dest: 714,00 ICMS UF Remet: 0,00 Tributos aprox R\$ 1.600,55 Federal e R\$ 0,00 Estadual. Fonte: 18PT PROCESSO MCH0135/21 END. DE ENTREGA: Rua Güttermann, 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.	Confere com a Original

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

Des. 408

CENTRAL DE CONVÊNIOS	
Proc. Nº	<i>MCH 0135/21</i>
Competência	<i>05</i>
Centro de Custo	<i>Federal</i>
Vencimento	<i>1 1</i>

Anexo

FEDERAL

000099

CAIXA**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

20210508

Confere com a
 Original

FEDERAL

000100

CENTR. CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

EMISSAO : 13/09/21
RELACAO : 839755

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

MOGI DAS CRUZES

DIGITADO

PRF NUMERO	PC E BENEFICIARIO	NAT	BCO AGENC NUMERO CONTA	CNPJ/CPF	DT. VENC	VALOR A PAGAR
CGM 79257	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	MEDICAMENTOS	001 3370 6158-1	313782890001-66	14/09/21	28.860,00

TOTAL GERAL

28.860,00

VINTE E OITO MIL, OITOCENTOS E SESSENTA REAIS

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 14/09/21 PELO VALOR ACIMA TOTALIZADO.

PUASC - 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 type="checkbox"/>	BORDERÓ	NOME: <i>André</i>	DATA: <i>13/09/21</i>
<input type="checkbox"/>	GERAR ARQUIVO	NOME: <i>z</i>	DATA: <i>13/09/21</i>
<input type="checkbox"/>	PROC DO ARQ	NOME: <i>z</i>	DATA: <i>13/09/21</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	COMPROVANTES	NOME: <i>z</i>	DATA: <i>13/09/21</i>
<input type="checkbox"/>	BAIXA DE BORDERÓ	NOME: <i>z</i>	DATA: <i>13/09/21</i>

Confere com a Original

05179

11

FEDERAL

000336

RECEBEMOS DE MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 26/05/2021 VALOR TOTAL: R\$ 28.860,00 DESTINATÁRIO: FUNDAÇÃO DO ABC - AVENIDA LAURO GOMES, 2000 VILA SACADURA CABRAL SANTO ANDRÉ-SP



NFe Nº. 000.079.267
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
VIA ANHANGUERA, S/N - KM 307 950M GP2
CANDIDO PORTINARI - 14093-500
RIBEIRÃO PRETO - SP Fone/Fax: 1635054900
www.medicamental.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº. 000.079.267
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3521 0531 3782 8800 0166 5500 1000 0792 6711 2889 3045

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

135210583519106 - 26/05/2021 18:17:54

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

26/05/2021

ENDEREÇO

AVENIDA LAURO GOMES, 2000

BAIRRO / DISTRITO

VILA SACADURA CABRAL

CEP

09060-870

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

26/05/2021

MUNICÍPIO

SANTO ANDRÉ

UF

FONE / FAX

1126665478

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

19:17:00

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

MUNICÍPIO DE MOGI DAS CRUZES

CNPJ / CPF

46.523.270/0001-88

INSCRIÇÃO ESTADUAL

08740-320

ENDEREÇO

RUA GUTTERMANN, 577

BAIRRO / DISTRITO

BRAZ CUBAS

CEP

08740-320

MUNICÍPIO

MOGI DAS CRUZES

UF

FONE / FAX

1122292266

FATURA / DUPLICATA

Núm. 001
Venc. 25/06/2021
Valor R\$ 28.860,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC. ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
28.860,00	3.463,20	0,00	0,00	0,00	0,00	28.860,00
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	28.860,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

NKKKEY RIO PRETO LOGISTICA E TRANSPORTE LTDA

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

15.066.184/0001-60

ENDEREÇO

RUA IZOLINA PAGANUCCI DA COSTA, 895

MUNICÍPIO

SÃO JOSE DO RIO PRETO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

647598751114

QUANTIDADE

ESPECIE

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

97,680

PESO LÍQUIDO

97,680

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	OC/ST	CPOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST-FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
27721	PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4G+0,5G PO INJ CT C/10 FA=50 ML/MYCAN HOSP/AM G+ PMC: 1143.51 Lote: 7104911 Qtd: 111 Val: 31/12/2022	30041019	200	5102	CK	111	260,0000	28.860,00	28.860,00	3.463,20			12,00	

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: PROCESSO MCH 0135/21.
ENTREGAR 27/05
One 12888805 Fichas 1/2 1 vols, 2/2 13 vols
ATENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1605 hospitalar@medicamental.com.br
APE: AUTORIZ/MS: 1.18507.0
AE: AUTORIZ/MS: 1.18508.0
APE 1.18.507-0- AE 1.18.508-3 Email do Destinatário: nml@portaldaentrega.com.br
Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 6.597,40 Estadual: R\$ 3.463,20 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

Medido 434888

MCH 0135/21

Confere com a Original

NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO

EM 27/05/21 ÀS

Juane

RESPONSÁVEL
Ariane Ranieri dos Reis
CRF-SP-36.775
Coord de Farmácia
Hosp. Mun. Magé das Cruzes

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

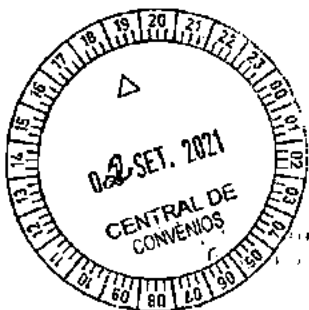
Entrada no MIV está de acordo
a referência NF

Data: 27/05/21

Conferido por: *Juane*

Ariane Ranieri dos Reis
CRF-SP-36.775
Coord de Farmácia
Hosp. Mun. Magé das Cruzes

CENTRAL DE CONVÊNIOS	
Proc. Nº	<u>MCM 035/21</u>
Competência	<u>05</u>
Centro de Custo	<u>HMMC</u>
Vencimento	<u>25/06/21</u>



Monique Rodrigues
Analista Fiscal
FUABC - Central de Convênios

03/09/21

000337

FEDERAL



MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
VIA ANHANGUERA S/N, KM 307 950M GP2 - CANDIDO PORTINARI
CEP:14093-300 - RIBEIRAO PRETO - SP
TEL:(16)3505-4900 - Fax:(16)3505-4900
CNPJ:31.378.288/0001-66 - IE:797.409.146.110
www.medicamental.com.br contato@medicamental.com.br Usuário:MARINA ALMEIDA

PEDIDO Nº 12888805

26 DE MAIO DE 2021

Agente: FUNDAÇÃO DO ABC (39673)
Fantasia: CENTRAL DE CONVENIOS - D.S.S
Endereço: AVENIDA LAURO GOMES,2000
Cidade: SANTO ANDRE
Bairro: VILA SACADURA CABRAL
Cnpj/Cpf: 57.571.275/0004-45
End.Entrega: RUA GUTTERMANN,577, - 08740-320 - BRAZ CUBAS - MOGI DAS CRUZES - SP

Contato:
Cep: 09060-870
Telefone: (11)2666-5478
Uf: SP
E-mail: tania.araujo@funabc.org.br
IE/RG: ISENT0

Produtos

Código	Descrição	Marca	Un	Qtd	Unitário	Total
27721	PIPERACILINA+TAZOBACTAM/4G+0,5G PD INJ CT C/10 FA 50 ML	MYLAN HOSP	CX	111	260,0000	28.860,00

Total Produtos - Qtd: 111 - R\$ 28.860,00

Total Geral: R\$ 28.860,00

Observações:

ENTREGAR 27/05

PROCESSO MCH 0135/21

ENTREGAR 27/05

Cond. Pagto: 30 DIAS

Validade Proposta: 5 Dias

Transportadora: Cif - NIKKEY RIO PRETO LOGISTICA E TRANSPORTE LTDA

Vendedor: VEND H22 MARINA ALMEIDA

Condições de Fornecimento:

POR MOTIVO FISCAL E PELAS EXIGÊNCIAS DA PORTARIA 2814 DE 29 DE MAIO DE 1998, NÃO-FRACIONAMOS EMBALAGENS. EM CASO DE ADJUDICAÇÃO PARA ESSA EMPRESA, FAVOR EMPENHAR AS QUANTIDADES ADEQUADAS ÀS EMBALAGENS OFERTADAS.

Conferir com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº858/2019

10288805

6.1.1

35.1

000338

FEDERAL



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:	001 - BANCO DO BRASIL 0000000 - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3370 / 00000006158-1
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MEDICAMENTAL
CPF/CNPJ:	31.378.288/0001-66
Valor:	R\$ 28.860,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	NF 79267 MEDICAMENTAL
Histórico:	

Data de débito:	14/09/2021
Data / Hora da operação:	14/09/2021 09:05:04

Código da operação:	00114378
Chave de segurança:	Q0F9V9YV4EVYQSNS

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 Nº 058/2019

000000

Confere com a
Original

FEDERAL

000339

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

MOGI DAS CRUZES

DIGITADO

PRF NUMERO	PC BENEFICIARIO	NAT	ECO AGENC NUMERO CONTA	CNPJ/CPF	DT. VENC	VALOR A PAGAR
COM 12966	NEUPHARMA DISTRIBUICAO DE MATERIA MEDICAMENTOS		341 6646 10900-6	214879270001-78	14/07/2021	71.065,46
TOTAL GERAL						71.065,46

SETENTA E UM MIL E SESSENTA E CINCO REAIS E QUARENTA 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 14/07/2021 PELO VALOR ACIMA TOTALIZADO.

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

Confere com a
Original

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

GERENTE FINANCEIRO _____
GERENTE CONTÁBIL _____
CENTRAL DE CONVÊNIOS

<input checked="" type="checkbox"/>	BORDERÓ	NOME: _____	DATA: 11/11/21
<input checked="" type="checkbox"/>	GERAR ARQUIVO	NOME: J. P. _____	DATA: 11/11/21
<input checked="" type="checkbox"/>	PROG DO ARQ	NOME: _____	DATA: 11/11/21
<input checked="" type="checkbox"/>	COMPROVANTES	NOME: J. P. _____	DATA: 11/11/21
<input checked="" type="checkbox"/>	BAIXA DE BORDERÓ	NOME: J. P. _____	DATA: 11/11/21

318014

FEDERAL

000348

RECEBEMOS DE NEUPHARMA DIST MATL MED HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 71.065,46	NF-e Nº: 000.012.966 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: 01510200

**DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA**

0 - Entrada **1**
1 - Saída
Nº 000.012.966
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO
3521 0521 4879 2700 0178 5500 1000 0129 6610 3650 2786

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO 5102 VENDAS	INSCRIÇÃO ESTADUAL 144091439111	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 21.487.927/0001-78
PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210485151261 - 04/05/2021 09:30:22			

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO DO ABC		CNPJ/CPF 57.571.275/0004-45	DATA DA EMISSÃO 04/05/2021
ENDEREÇO AVENIDA LAURO GOMES, 2000		BAIRRO/DISTRITO VILA SACADURA CABRAL	CÉP 09060-870
MUNICÍPIO SANTO ANDRÉ	FONE/FAX (11) 2666-5494	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA

FATURA

Número	Data Veto	Valor
001	03/06/2021	71.065,46

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 71.065,46
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 71.065,46

TRANSPORTADOR/VOLÚMES 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 234	ESPÉCIE VOLUMES	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 1.903,520	PESO LÍQUIDO	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
002290	CEFTRIONA - CEFTRIAXONA DISS HEM IG Lote 78PK3919 162,000 CXA Validade: 14/10/2022	30042059	0 40	5102	CXA	162,0000	49,50000	56.619,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
111.0718	FISIOLÓGICO 0,9% 1000 ML ML-SF Lote 2110807 744,000 UNID Validade: 12/02/2023	30049099	0 40	5102	UNID	744,0000	3,72100	2.768,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1510013	SOL. CLORETO DE SÓDIO 0,9% 300ML KF Lote 74PI3847 3.060,000 PC Validade: 26/09/2022	30049099	0 40	5102	PC	3.060,0000	2,29600	7.025,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
02010201	LABCINA GELEIA 20MO/G - 100 BISNAGAS C/30G Lote 20086673 9,000 CX Validade: 31/12/2022	30049043	0 40	5102	CX	9,0000	179,00000	1.611,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
111.0708	GLICOSE 5% 500 ML-SF Lote 2016395 360,000 UNID Validade: 10/11/2022 Lote 2111046 696,000 UNID Validade: 22/02/2023	30049099	0 40	5102	UNID	1.056,0000	2,89000	3.041,28	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 0587/2019

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ENTREGA: FUNDAÇÃO DO ABC ENDEREÇO: RUA GUTTERMANN, 571 - BKA2 CUBAS - MOGI DAS CRUZES/SP - CNPJ: 57.571.275/0004-45 Fone: 1126665494 E-mail: NOTA.FISCAL@FUABC.ORG.BR Destinatário: CENTRAL DE CONVENIÇOS-OSS Pedido de Compra: ID 168569746/ BANCO ITAU AG: 6646 C/C: 10900-6; MCH132-133-134-135 HC32 MCFR43 - HMHC MOGI DAS CRUZES	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

Hospital Municipal de Mogi CC	
Proc Nº	MC400135/21
Vencimento	3/07/2021
Visto	<input checked="" type="checkbox"/>
Competência	MMU
Vigência até	
Liberado	12/5/2021

Nº RECEBIDA NO ALMOXARIFADO

EM 04/05/21 AS

RESPONSÁVEL Farmacêutica
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

Monique Rodrigues
Analista Fiscal
FUABC - Central de Convênios

Entrada no MV nº 04/05/21

a referência nº

Data: 04/05/21

Conferido por:
Farmacêutica
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

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

FEDERAL

000349

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 : 168560746

Pedido de Cotação-MCH0135/21--HMMC--MEDICAMENTOS

Fornecedor	Faturamento Mínimo	Prazo de Entrega	Validade da Proposta	Condições de Pagamento	Frete	Observações
Neupharma Distribuição de Material Médico Hospitalar Ltda - Epp W L SA VERDE, 2246 ANEXO 2232, SÃO PAULO - SP Mecanismo Hartwig - NEUPHARMA - FID contato@neupharma.com.br	R\$ 400.000,00	1 dia após confirmação	01/05/2021	30 diá	CIF	-

Produto	Código	Programação de Entrega	Fabricante	Embalagem	Fornecedor	Comentário	Preço Unitário	Quantidade	Valor Total	Preço Referência	Porcentagem	Usuário	
1	ÁGUA ESTERILIZADA 500 ML - FRASCO	7018-0057	ÁGUA PARA INJEÇÃO SÓLIDA EQUIPLEX	CAIXA	Neupharma Distribuição de Material Médico Hospitalar Ltda - Epp	null	R\$ 2,3000	96 Frasco	R\$ 220,8000	R\$ 2,2000	+ 4,55%	Marcio De Jesus Campos Salati	
2	CEFTRIAXONA 1G IV - FRASCO/AMPOLA	7018-7614	CEFTRIAXONA, INIVAFARMIA	1G PO SOL INJ IV CX 50 FA VD AMB	Neupharma Distribuição de Material Médico Hospitalar Ltda - Epp	null	R\$ 6,9900	8100 Frasco/Ampola	R\$ 56.619,0000	R\$ 5,9000	+ 18,47%	Marcio De Jesus Campos Salati	
11	CLORETO DE SÓDIO 0,9% IUBORAL SISTEMA FECHADO - FRASCO	7018-0134	SOL. FISIOLÓGICA 0,9% 10X0 ML EQUIPLEX	CAIXA	Neupharma Distribuição de Material Médico Hospitalar Ltda - Epp	null	R\$ 3,7210	744 Frasco	R\$ 2.768,4240	R\$ 3,3000	+ 12,76%	Marcio De Jesus Campos Salati	
14	CLORETO DE SÓDIO 0,9% 500ML - FRASCO	7018-7548	CLORETO DE SÓDIO. PRESENIUS KABI	9 MG/ML SOL INJ IV CX FR PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML	Neupharma Distribuição de Material Médico Hospitalar Ltda - Epp	null	R\$ 2,2960	3060 Frasco	R\$ 7.025,7600	R\$ 9,0000	+ 0%	Marcio De Jesus Campos Salati	
	LIDOCAINA + EPIDIDRATO 2% 10ML - FRASCO	7018-0429	LIDOCAINA, PHARLAB	20 MG/G GEL TOP CT BG AL X 30 G	Neupharma Distribuição de Material Médico Hospitalar Ltda - Epp	null	R\$ 1,7900	900 Tubo	R\$ 1.611,0000	R\$ 1,7900	+ 0%	Marcio De Jesus Campos Salati	
	SOLUÇÃO GLUCOSA 5% 500ML - FRASCO	7018-0547	SOL. GLICOSE 5% 500ML FR. EQUIPLEX	CAIXA	Neupharma Distribuição de Material Médico Hospitalar Ltda - Epp	null	R\$ 2,8800	1056 Frasco	R\$ 3.041,2800	R\$ 2,2000	+ 30,91%	Marcio De Jesus Campos Salati	
									Total Compra	Total Referência			
									R\$ 21.286,2640	R\$ 54.390,6000			
									Varição	R\$ 16.895,8640	+ 31,05%		
Total de Itens da Cotação: 41 Total de Itens Impressos: 6													

Confere com a Original

075000

FEDERAL

000350

Documento de Entrada

Fornecedor: 4093 NEUPHARMA DIST MATL MED HOSPITALAR
 CNPJ/CPF: 21.487.927/0001-78 Insc Est.: 144091439111
 Número: 12966 Tipo: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 04/05/2021 Usuário: ELENIR CRISTHIANE CARDOSO DE
 Vl. Frete: 0,00 Vl. Total: 71.065,46 Vl. ICMS: 0,00 % ICMS: 0,00 Vl. Desc: 0,00 % Desc: 0,00 Vl. Acréscimo: 9,00
 Observ.:

Duplicatas

Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor
01	03/06/2021	71.065,46						

Entradas de Produtos

Código: 00021993 Estoque: 001 ALMOXARIFADO GERAL Doc Ent: NOTA FISCAL
 Fornecedor: 4093 NEUPHARMA DIST MATL MED HOSPITALAR CNPJ/CP 21.487.927/0001-78 Nr Doc: 12966 Entrada: 04/05/2021 14:40
 Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 04/05/2021 Usuário: ELENIR CRISTHIANE CARDOS
 Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL Vl Total: 71.065,46 % Desc: 0,00 Vl Desc: 0,00 Vl Acréscimo: 0,00
 % ICMS: 0,00 Vl ICMS: 0,00 Setor de aplicação direta:
 Nr. Processo: Nr. Empenho: Qtd. Parcelas:

Tipo Frete: CIF Fornecedor: Vl 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
27329 - CEFTRIAXONA IV 1G		FRASCO/A	8.100,0	6,9900	6,9900	56.619,00	0,00	0,00	0,00	78PK3919	8.100,000	14/10/2022	
		MPOLA	000								0		
27415 - SOLUCAO FISIOLÓGICA 0,9% 1000ML		FRASCO	744,000	3,7210	3,7210	2.768,42	0,00	0,00	0,00	2110807	744,0000	12/02/2023	
			0								0		
27417 - SOLUCAO FISIOLÓGICA 0,9% 500ML		FRASCO	3.060,0	2,2960	2,2960	7.025,76	0,00	0,00	0,00	74PI3847	3.060,000	26/08/2022	
			000								0		
27327 - LIDOCAINA CLORIDRATO GELEIA 2% 30GR		TUBO	900,000	1,7900	1,7900	1.611,00	0,00	0,00	0,00	20006673	900,0000	31/12/2022	
			0								0		
23238 - SOLUCAO GLICOSADA 5% 500ML		FRASCO	1.056,0	2,8800	2.8800	3.041,28	0,00	0,00	0,00	2016395	360,0000	10/11/2022	
			000							2111048	696,0000	22/02/2023	

Total do(s) Produto(s): 71.065,46
 Total do(s) Custo(s): 71.065,46

Confere com a Original

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

ELENIR C. Abreu
 CPF: 73.239-
 Farmacêutica
 Hosp. Mun. Mogi das Cruzes
 Responsável Pela Entrada

Encarregado do Setor

178000

FEDERAL

000351



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:	001169

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\$ 71.065,46
Data da Operação:	14/07/2021

Autenticação Bancária:	D433DFC83B877203590559000
------------------------	---------------------------

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo:
Numero 001169 de 14/07/2021

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 05812319

258000

FEDERAL

000352

CENTR.CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Oucre Titular

EMISSAO : 13/07/2021
RELACAO : 837545

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

MOGI DAS CRUZES

DIGITADO

PRF NUMERO	FC BENEFICIARIO	NAT	BCO AGENC NUMERO CONTA	CNPJ/CPF	DT. VENC	VALOR A PAGAR
COM 166081	JF INDUSTRIA FARMACEUTICA S/A	MEDICAMENTOS	341 0125 24109-1	559720670001-50	14/07/2021	2.925,00
TOTAL GERAL						2.925,00

DOIS MIL, NOVECENTOS E VINTE E CINCO REAIS

AUTORIZAMOS V.SAS. A EMITIREM ORDEN DE PAGAMENTO, OU DOC PARA OS BANCOS/CONTAS ACIMA.
DOS TITULOS RESPECTIVOS DEBITANDO EM NOSSA C/CORRENTE NUM 000710784
NO DIA 13/07/2021 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 Gestão Nº 058/2019



005000

<input type="checkbox"/>	BORDERÓ	NOME: _____	DATA: _____
<input type="checkbox"/>	GERAR ARQUIVO	NOME: _____	DATA: _____
<input checked="" type="checkbox"/>	PROG DO ARQ	NOME: <i>Carla</i>	DATA: 13/07/21
<input checked="" type="checkbox"/>	COMPROVANTES	NOME: _____	DATA: _____
<input checked="" type="checkbox"/>	BAIXA DE BORDERÓ	NOME: <i>MMB</i>	DATA: 13/07/21

Confere com o
Original

MUNICIPAL

000209

 JP INDUSTRIA FARMACEUTICA S/A AV PRESIDENTE CASTELO BRANCO, 999 - LAGOINHA, RIBEIRAO PRETO, SP - CEP: 14095902 - Fone/Fax: 1635123500	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída <input checked="" type="checkbox"/> I Nº 000.166.081 SÉRIE: 1 Página 1 de 1		CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3521 0555 9720 8700 0150 5500 1000 1660 8110 7300 0084 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 Produto		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210591127570 - 28/05/2021 10:43
INSCRIÇÃO ESTADUAL 582026713118	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF 55.972.087/0001-50	

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO DO ABC - SANTO ANDRE		CNPJ/CPF 57.571.275/0004-45	DATA DA EMISSÃO 28/05/2021
ENDEREÇO AV LAURO GOMES, 2000, S/N -		BAIRRO/DISTRITO SACADURA CABRAL	CEP 09060-870
MUNICÍPIO SANTO ANDRE		FONE/FAX 1126665414	UF SP
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA

FATURA
 / Num.: 166081 / V. Orig.: 2.925,00 / V. Desc.: 0,00 / V. Liq.: 2.925,00

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
1.759,39	233,99	0,00	0,00	2.925,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPT	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.925,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL HEALTH TRANSPORTES DE		FRETE POR CONTA 0-Remetente (CIF)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF SP	CNPJ/CPF 09.387.983/0001-35
ENDEREÇO AV PAPA JOAO XXIII, 4883 - GALPAO 01		MUNICÍPIO MAUA		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 442249074110	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
30				216,900	195,000	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VL. UNIT.	VL. TOTAL	BC ICMS	VL. ICMS	VL. IPT	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPT
5045	FISIOLOGICO 0,9% 100 ML BOLSA PVC LOTE(S): 0929 21 QTDE: 1500 VALIDADE: 05/2023 Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 770,15	30049099	020	5101	UN	1.500,000	1,9500	2.925,00	1.759,39	233,99		13,30	

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 2935, DATA PUBLICAÇÃO: 02/09/2008
 Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 770,15

Confere com a Original

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

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Duplicata - Num.: 001, Venc.: 27/06/2021, Valor: 2.925,00 PIS / COFINS NÃO DEVIDO CONF CREDITO PRESUMIDO - LEI 10.548 /02. ALIQ ICMS CONF ART 54 INC XVII RICMS/00/SP E REDUCAO BASE CALC RED CONF ANEXO II ART 62 RICMS/SP. pedido do cliente 168560746 1 local de entrega rua Guttermann n 577 mogi das cruzeiras. PEDIDO: 160867 REPRESENTANTE COMERCIAL: 2055 JRS MED REPRESENTACOES LTDA Informações Adicionais de Interesse do Fisco: CREDENCIADO:	RESERVADO AO FISCO Prefeitura de Mogi das Cruzes Contrato de Gestão Nº 058/L319

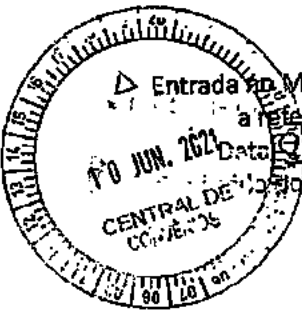
012000

Monique Rodrigues
Analista Fiscal
FUABC - Central de Convênios

NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO
EM 01/06/21 AS

RESPONSÁVEL *Genir*
Genir C.C. Abreu
CRF-SP-73.239
Farmacêutica
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

CLARO QUE OS MATERIAIS
INSTANTES DESTA NOTA
FISCAL FORAM REALIZADOS
EM CONFORMIDADE COM O
E FOI SOLICITADO.



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

Hospital Municipal de Mogi - QC	
Proc N°	MC1013514
Vencimento	27/06/2021
Visto	<i>Genir</i>
Competência	Mog
Vigência até	
Liberado	10/06/2021

Samuel Oliveira da Silva
Analista Administrativo
FUABC - Mogi das Cruzes

MUNICIPAL

000210



ATENÇÃO

Caro Cliente,

Antes de assinar o canhoto da Nota Fiscal e o Conhecimento de Transporte, verifique se as quantidades e os produtos adquiridos conferem com a Nota Fiscal.

LEMBRE-SE: A conferência do material recebido é de responsabilidade do cliente. Após o recebimento nos isentamos de eventuais extravios.

Todas as caixas estão carimbadas com o número de sua Nota Fiscal, na conferência verifique para que não seja entregue produto que não seja seu.

Caso esteja danificada ou faltando produto, escreva no Conhecimento de Transporte (em poder do transportador) as avarias observadas, e ligue imediatamente para a JP Indústria Farmacêutica S.A.

Os CERTIFICADOS DE ANÁLISE estão disponíveis em nossa homepage www.jpfarma.com.br.

Confere com a
Original

Basta clicar no ícone “Certificados de Análise”, digitar o número do lote, observando o espaço entre o quarto e quinto dígito (ex. 0001 06), escolher o produto desejado e imprimir.

SAC 0800 0183111

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº 0582/19

2000 12 15

MUNICIPAL

000211

Documento de Entrada

Fornecedor: 3114 JP INDUSTRIA FARMACEUTICA S.A.
 CNPJ/CPF: 55.972.087/0001-50 Insc Est:
 Número: 166081 Tipo: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 28/05/2021 Usuário: ELENIR CRISTHIANE CARDOSO DE
 Vl. Frete: 0,00 Vl. Total: 2.925,00 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	27/06/2021	2.925,00						

Entradas de Produtos

Código: 00022435 Estoque: 001 ALMOXARIFADO GERAL Doc Ent: NOTA FISCAL
 Fornecedor: 3114 JP INDUSTRIA FARMACEUTICA S.A. CNPJ/CP 55.972.087/0001-50 Nr Doc: 166081 Entrada: 01/06/2021 09:41
 Tp.Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 28/05/2021 Usuário: ELENIR CRISTHIANE CARDOS
 Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL VI Total: 2.925,00 % 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
27418 - SOLUCAO FISIOLÓGICA 0,9% 100ML		FRASCO	1.500,0 000	1,9500	1,9500	2.925,00		0,00	0,00	092921	1.500,000 0	03/05/2023	

Total do(s) Produto(s) : 2.925,00
 Total do(s) Custo(s) : 2.925,00

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

Elenir C.C. Abreu
 CRF-SP-73.259
 Farmacêutica
 Hosp. Muni. Mogi das Cruzes

Responsável Pela Entrada

Encarregado do Setor

Confere com a
 Original

MUNICIPAL

000212



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

Convênio:	337729
Tipo de Compromisso:	0001 PAGAMENTO DE FORNECEDORES
NSA:	001170

Banco Destino:	341 - Itaú Unibanco S.A.
Agência/Conta Destino:	00125 / 000000024109-1
Tipo de Conta:	01 - Crédito em Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome do Destinatário:	JP INDUSTRIA FARMACEUTICA S/A
CPF/CNPJ do Destinatário:	55.972.087/0001-50
Valor:	R\$ 2.925,00
Data da Operação:	14/07/2021

Autenticação Bancária:	3733BACD5217724EFEFBB9000
-------------------------------	---------------------------

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo:
Numero 001170 de 14/07/2021

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

815000

Confere com a
Original

MUNICIPAL

000213

CENTRO CONVENIOS

AUTORIZAÇÃO PARA EMISSÃO DE TÍTULOS
TEB - 0589 Títulos

EMISSÃO DE TÍTULOS
RELACIONAMENTO

MOGI DAS CRUZES HOSPITAL - FEDERAL
AVENIDA : 0344 - CEP: 09071-032

MOGI DAS CRUZES


DIGITADO

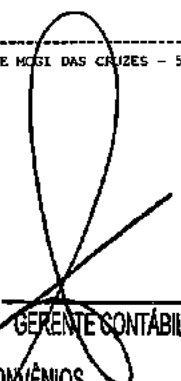
BBF NUMERO	PC BENEFICIARIO	NAT	BCO AGENC INIBERO CONTA	CNPJ/CPF	DT. VENC	VALOR A PAGAR
058 13916	HEUPHARMA DISTRIBUICAO DE MATERIA MEDICAMENTOS		341 6646 10900-6	214679070001-78	26/07/2021	220,80
TOTAL GERAL						220,80

DOZENTOS E VINTE REAIS E OITENTA CENTAVOS

AUTORIZAMOS V.SAS. A EMITIREM ORDEN DE PAGAMENTO, OU DOC PARA OS BARCOS/CONTAS ACIMA.
DOS TITULOS RESPECTIVOS DEBITANDO EM NOSSA C/CORRENTE NUM 000710792
NO DIA 23/07/2021 PELO VALOR ACIMA TOTALIZADO.

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


 GERENTE FINANCEIRO


 GERENTE CONTÁBIL

CENTRAL DE CONVENIOS

<input type="checkbox"/>	BORDERÓ	NOME: _____	DATA: _____
<input type="checkbox"/>	GERAR ARQUIVO	NOME: <i>Sara</i>	DATA: <i>23/07/21</i>
<input type="checkbox"/>	PROG DO ARQ	NOME: _____	DATA: _____
<input type="checkbox"/>	COMPROVANTES	NOME: <i>ref</i>	DATA: <i>23/07/21</i>
<input type="checkbox"/>	BAIXA DE BORDERÓ	NOME: _____	DATA: _____

Confere com a Original



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

10028

FEDERAL

000559

RECEBEMOS DE NEUPHARMA DIST MATL MED HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 220,80	NF-e Nº: 000.013.918 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 SÃO PAULO SP TEL/FAX: 1122061132 CEP: 02520200	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída <input checked="" type="checkbox"/> 1 Nº: 000.013.918 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 3521 0621 4879 2700 0178 5500 1000 0139 1810 3963 4340 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sua(s) Autorizadora(s)	
	NATUREZA DA OPERAÇÃO 5102 VENDAS		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210657766056 - 14/06/2021 09:32:59
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	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	14/07/2021	220,80

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 220,80	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00
DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00
VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00
VALOR TOTAL DA NOTA 220,80	

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 4	ESPÉCIE VOLUMES	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 55,594	PESO LÍQUIDO 48,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO														
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
111.0703	AGUA PARA INJECAO 500 ML-SF Lots 2011910 95.000 UNID Validade: 31/04/2022	30049099	0 40	5102	UNID	95,0000	2,30000	220,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Confere com a Original

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ENTREGA: FUNDAÇÃO DO ABC ENDEREÇO: RUA GUTTERMANN, 577 - GRAZ CUBAS - MOGI DAS CRUZES/SP - CNPJ: 57.571.275/0004-45 Fone: 1126665494 E-mail: NOTA.FISCAL@CFJABC.ORG.BR Destinatário: CENTRAL DE CONVENIOS-OSS Pedido de Compra: ID 169560746/ BANCO ITAU AG: 6646 C/C: 10900-6; NCH132/ 133/ 134/ 135 HCFR43 - HMMC MOGI DAS CRUZES	MOGI 135

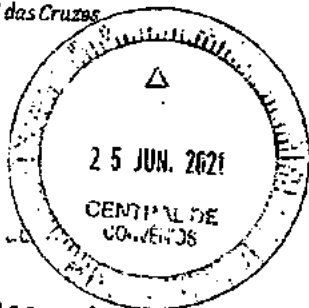
Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº 058/2019

Tamires Pereira Cardoso
Analista Administrativo
FUABC - Mogi das Cruzes

Hospital Municipal de Mogi - CC
Proc. Nº 1240135121
Vencimento 14/07/2021
Visto Junho
Competência Junho
Vigência até _____
Liberado 24.06.2021

Samuel Oliveira da Silva
Analista Administrativo
FUABC - Mogi das Cruzes

NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO
EM 14/06/21 ÀS _____
Samuel C. Alves
RESPONSÁVEL
Farmacêutica
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes



Entrada no MV está da zona...
a referência NF
Data: 14/06/21
Samuel C. Alves
Farmacêutica
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

FEDERAL

413
CENTRAL DE CONVÊNIOS
Proc. Nº 1240135121
Competência Junho 2021
Centro de Custo HMMC
Vencimento 14/07/21

Alexandre A. Alvarez
Analista Patrimônio
FUABC Central de Convênios

000560

06.07.21

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 : 168560746

Pedido de Cotação-MCH0135/21--HMMC--MEDICAMENTOS

Fornecedor	Faturamento Mínimo	Prazo de Entrega	Validade da Proposta	Condições de Pagamento	Frete	Observações
Neupharma Distribuição de Material Médico Hospitalar Ltda - Epp AV CASA VERDE, 2246 ANEXO 2252, SÃO PAULO - SP Stephanie Morbeck - NEUPHARMA - nudi 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	
AGUA DESTILADA 500 ML - FRASCO	7018-0057		AGUA PARA INECCAO 500ML EQUIPLEX	CADXA	Neupharma Distribuição de Material Médico Hospitalar Ltda - Epp	null	R\$ 2,3900	96 Frasco	R\$ 220,6000	R\$ 2,2000	+ 4,55%	Marcio De Jesus Campos Salati 30/04/2021 16:56	
CEFTRIAXOMA 1G IV - FRASCO/AMPOLA	7018-7614		CEFTRIONA, NOVAFARMA	1G PO SOL INJ IV CX 50 FA VD AMB	Neupharma Distribuição de Material Médico Hospitalar Ltda - Epp	null	R\$ 6,9900	8100 Frasco/Ampola	R\$ 56.619,0000	R\$ 5,9000	+ 18,47%	Marcio De Jesus Campos Salati 30/04/2021 16:56	
CLORETO DE SODIO 0,9% 1000ML SISTEMA FECHADO - FRASCO	7018-0134		SOL. FISIOLÓGICA 0,9% 1000 ML EQUIPLEX	CADXA	Neupharma Distribuição de Material Médico Hospitalar Ltda - Epp	null	R\$ 3,7210	744 Frasco	R\$ 2.768,4240	R\$ 3,3000	+ 12,75%	Marcio De Jesus Campos Salati 30/04/2021 16:56	
CLORETO DE SODIO 0,9% 500ML - FRASCO	7018-7548		CLORETO DE SODIO, PRESENTIS KABI	9 MG/ML SOL INJ IV CX FR PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML	Neupharma Distribuição de Material Médico Hospitalar Ltda - Epp	null	R\$ 2,2950	3060 Frasco	R\$ 7.025,7600	R\$ 0,0000	+ 0%	Marcio De Jesus Campos Salati 30/04/2021 16:56	
LIDOCAINA CLODRATO GELEIA 2% 30GR	7018-0429		LIDOCAINA, PHARLAB	20 MG/G GEL TOP CT BG AL X 30 G	Neupharma Distribuição de Material Médico Hospitalar Ltda - Epp	null	R\$ 1,7900	900 Tubo	R\$ 1.611,0000	R\$ 1,7900	+ 0%	Marcio De Jesus Campos Salati 30/04/2021 16:56	
SOLUCAO GLICOSADA 5% 500ML - FRASCO	7018-0547		SOL. GLICOSE 5% 500ML FR, EQUIPLEX	CADXA	Neupharma Distribuição de Material Médico Hospitalar Ltda - Epp	null	R\$ 2,0800	1056 Frasco	R\$ 3.041,2800	R\$ 2,2000	+ 30,91%	Marcio De Jesus Campos Salati 30/04/2021 16:56	
									Total Compra	Total Referência			
									R\$ 71.286,2640	R\$ 54.390,6000			
									Variação	R\$ 16.895,6640	+ 31,05%		

Total de Itens da Cotação: 41 Total de Itens Impressos: 6

Confere com a Original

FEDERAL

000561

Documento de Entrada

Fornecedor: 4093 NEUPHARMA DIST MATL MED HOSPITALAR
 CNPJ/CPF: 21.487.927/0001-78 Insc Est.: 144091439111
 Número: 13918 Tipo: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 14/06/2021 Usuário: ELENIR CRISTHIANE CARDOSO DE
 Vl. Frete: 0,00 Vl. Total: 220,80 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	14/07/2021	220,80						

Entradas de Produtos

Código: 00022743 Estoque: 001 ALMOXARIFADO GERAL Doc Ent: NOTA FISCAL
 Fornecedor: 4093 NEUPHARMA DIST MATL MED HOSPITALAR CNPJ/CP 21.487.927/0001-78 Nr Doc: 13918 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 Vl Total: 220,80 % Desc: 0,00 Vl Desc: 0,00 Vl Acréscimo: 0,00
 % ICMS: 0,00 Vl ICMS: 0,00 Setor de aplicação direta:
 Nr. Processo: Nr. Empenho: Qtd. Parcelas:

Tipo Frete: CIF Fornecedor: Vl 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	96,0000	2,3000	2,3000	220,80	0,00	0,00	2011930	96,0000	06/04/2022	

Total do(s) Produto(s) : 220,80
 Total do(s) Custo(s) : 220,80

Confere com a Original

Elenir C.C. Abreu
 CRM-SP-73339
 Farmacêutica
 Responsável Pela Entrada

Encarregado do Setor

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

FEDERAL

000562

**Comprovante de transferência eletrônica disponível - TED**

Transação realizada via convênio de Pagamentos

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

Convênio:	337729
Tipo de Compromisso:	0001 PAGAMENTO DE FORNECEDORES
NSA:	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\$ 220,80
Data da Operação:	26/07/2021

Autenticação Bancária:	2933D338B8C772DF225FF9000
------------------------	---------------------------

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

Número 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**

- 02016

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº 058/LD/15

FEDERAL

000563

CENTR.CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

EMISSAO : 22/06/2021
RELACAO : 837067

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

MOGI DAS CRUZES

DIGITADO

PRF NUMERO	PC BENEFICIARIO	NAT	BOC AGENC NUMERO CONTA	CNPJ/CPF	DT.VENC	VALOR A PAGAR
COM 158019	MULTIFARMA COMERCIAL LTDA	MEDICAMENTOS	033 3523 13003227-3	216813250001-57	24/06/2021	5.408,00
TOTAL GERAL						5.408,00

CINCO MIL, QUATROCENTOS E OITO REAIS

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

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



 GERENTE FINANCEIRO GERENTE CONTABIL
 CENTRAL DE CONVENIOS

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

<input type="checkbox"/>	BORDERO	NOME: _____	DATA: _____
<input type="checkbox"/>	GERAR ARQUIVO	NOME: <u>Sara</u>	DATA: <u>22/06/21</u>
<input type="checkbox"/>	PROG DO ARQ	NOME: <u>Sara</u>	DATA: <u>22/06/21</u>
<input type="checkbox"/>	COMPROVANTES	NOME: <u>Sara</u>	DATA: <u>22/06/21</u>
<input type="checkbox"/>	BAIXA DE BORDERO	NOME: <u>Mogy</u>	DATA: <u>22/06/21</u>

Confere com
Original

MUNICIPAL

000583



MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA

Avenida TELES, 283 - PARQUE NORTE
Vespasiano - MG - CEP: 33.203-144 - FONE: (31) 2522-8170
sac@multifarma.com.br

71098-4

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 158019
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO 3121 0521 6813 2500 0157 5500 1000 1500 1915 0268 1966

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NFE
WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL
OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

42

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros, dest

PROT DE AUTORIZAÇÃO 131214164803600 19/05/2021 10:03:45

3 - Regime Normal

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0624859180029

INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA
813015392110

CNPJ
21.681.325/0001-57

DESTINATÁRIO/REMETENTE

FUNDACAO DO ABC

CNPJ
57.571.275/0004-45

DATA DE EMISSÃO
19/05/2021

AVENIDA PRINCEPE DE GALES, 821

BARRIO
PRINCEPE DE GALES

CEP
09.060-650

DATA DE ENTRADA/SAÍDA
19/05/2021

MUNICÍPIO
Santo Andre

UF
SP

PAIS
Brasil

TELEFAX
(11)2666-7207

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE ENTRADA/SAÍDA
10:06:07

FATURA

NÚMERO FATURA	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
158019	5.408,00	0,00	5.408,00

DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	16/06/2021	5.408,00						

FORMA DE PAGAMENTO

FORMA PAGAMENTO	VALOR	FORMA PAGAMENTO	VALOR
Outros	5.408,00		

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	5.408,00	VALOR DO ICMS	648,96	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	5.408,00
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DISCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR TOTAL DO IPI	0,00
						VLR APROX DOS TRIBUTOS	648,96	VALOR TOTAL DA NOTA	5.408,00

TRANSPORTADOR/VOLÚME(S) TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS	FRETE POR CONTA REMETENTE	CÓDIGO ANTE	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ 06.321.409/0007-81
ENDEREÇO ESTRADA MUNICIPAL JOSE SEDANO 854 MOD	MUNICÍPIO Campinas			UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 795549474111
QUANTIDADE 1	ESPECIE caixa	MARCA	NÚMERAÇÃO	PESO BRUTO 0	PESO LÍQUIDO 7,830

DADOS DO PRODUTO/SERVICOS

CÓDIGO	INSCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM	DR	UNID	QTD	VL UNIT	VL TOTAL	VL TRIB	ICMS	VL ICMS	VL IPI	ALÍQUOTAS ICMS/ IPI
1029015	FOSFATO DISSÓDICO DE DEKAMETASONA GEN AMCAL INI CX C/100 AMP 15ML, Lt: T-006/21 Qtz: 13,0 Fab: 15/03/2021 Vat: 28/02/2023 VENC: 761,38 Lt: T-006/21 Vat: 28/02/23 CX: 13	30049099	0700	6108	CX	13,0000	416,0000	5.408,00	648,96	5.408,00	648,96	0,00 12,00 0,00

1300

Confere com Original

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Pedido 168560746 MCH0133 Endereço de entrega Rua Gutermans 577 Braz Cubas Mogi das Cruzes/SP CEP 08740-320 Não incidência de DIFAL, conf. EC 87/15 e conv. CONFAZ 93/2015. Generico conf. Decr. 61840/2016 RICMS/SP. Vr. Vendo c/ICMS R\$ 6145,45 - vr. Desonerado de ICMS R\$ 5408,00 - vr. Do ICMS R\$ 737,45. Conforme - Operasa contratada na modalidade nao presencial.	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

NFE emitida pelo Cubi-NFE - http://www.cubi.com.br

CENTRAL DE CONVÊNIOS	
Proc. Nº	MO10135/21
Competência	05
Centro de Custo	F09000
Vencimento	16/06/21

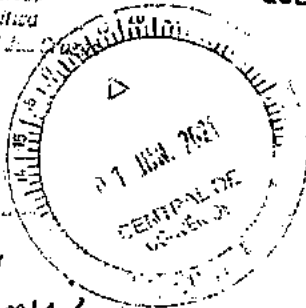
Tamires Pereira Cardoso
 Analista Administrativo
 FUABC - Mogi das Cruzes

Monique Rodrigues
 Analista Fiscal
 FUABC - Central de Convênios
 16/06/21

DECLARANDO AUTORIZADO
 25/05/21 AS

Glenn
 Glenn C.C. Abreu
 CRF-SP 75.339
 Farmacêutico
 Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

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



25/05/2021

Glenn
 Glenn C.C. Abreu
 CRF-SP 75.339
 Farmacêutico
 Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

MUNICIPAL

000584

Documento de Entrada

Fornecedor: 2567 MULTIFARMA COMERCIAL LTDA ME
 CNPJ/CPF: 21.681.325/0001-57 Insc Est.: 624.589.180.029
 Número: 158019 Tipo: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 19/05/2021 Usuário: ELENIR CRISTHIANE CARDOSO DE
 Vl. Frete: 0,00 Vl. Total: 5.408,00 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	16/06/2021	5.408,00						

Entradas de Produtos

Código: 00022325 Estoque: 001 ALMOXARIFADO GERAL Doc Ent: NOTA FISCAL
 Fornecedor: 2567 MULTIFARMA COMERCIAL LTDA ME CNPJ/CPF 21.681.325/0001-57 Nr. Doc: 158019 Entrada: 25/05/2021 08:10
 Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 19/05/2021 Usuário: ELENIR CRISTHIANE CARDOSO
 Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL Vl. Total: 5.408,00 % Desc: 0,00 Vl. Desc: 0,00 Vl. Acréscimo: 0,00
 % ICMS: 0,00 Vl. ICMS: 0,00 Setor de aplicação direta:
 Nr. Processo: Nr. Empenho: Qtd. Parcelas:

Tipo Frete: CIF Fornecedor: Vl. 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
27413 - DEXAMETASONA 4MG/ML - 2,5ML		AMPOLA	1.300,0 000	4,1600	4,1600	5.408,00	0,00	0,00	0,00	T-006/21 1.300,000 0	28/02/2023	

Total do(s) Produto(s): 5.408,00
 Total do(s) Custo(s): 5.408,00

Confere com Original

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

Elenir C.C. Abreu
 CPF: 09.73.239
 Farmacêutica
 Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

Responsável Pela Entrada

Encarregado do Setor

MUNICIPAL

000585



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

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

Banco Destino:	033 - SANTANDER
Agência/Conta Destino:	03523 / 000013003227-3
Tipo de Conta:	01 - Crédito em Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome do Destinatário:	MULTIFARMA COMERCIAL LTDA
CPF/CNPJ do Destinatário:	21.681.325/0001-57
Valor:	R\$ 5.408,00
Data da Operação:	24/06/2021

Autenticação Bancária:	2B334925FCC772FC02A999000
------------------------	---------------------------

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo:
Numero 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 058/2019

10/25

MUNICIPAL

000586

27

CENTR. CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

EMISSAO : 22/06/2021
RELACAO : 837066

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

MOGI DAS CRUZES

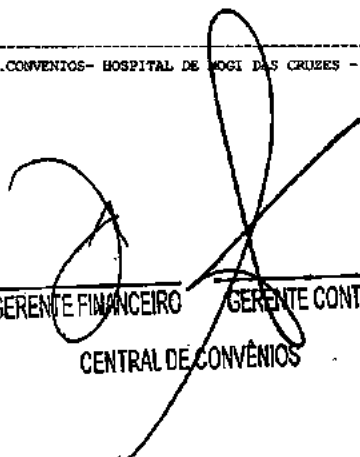
DIGITADO

PRF NUMERO	PC BENEFICIARIO	NAT	BCO AGENC NUMERO CONTA	CNPJ/CPF	DT. VENC	VALOR A PAGAR
COM 158016	MULTIFANMA COMERCIAL LTDA	MEDEICAMENTOS	033 3523 13003227-3	216813250001-57	24/06/2021	4.160,00
TOTAL GERAL						4.160,00

QUATRO MIL, CENTO E SSESSENTA REAIS

AUTORIZAMOS V.SAS. A EMITIREM ORDEN 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



Confere com Original

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

<input type="checkbox"/>	BORDERO	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 BORDERO	NOME: _____	DATA: _____

MUNICIPAL

000587

 MULTIFARMA Prof. e Hospitais		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica			
MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA Avenida TRES, 283 - PARQUE NORTE Vespasiano - MG - CEP: 33.203-144 - FONE: (31) 2522-8170 sac@multifarma.com.br		0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 158016 SÉRIE I FOLHA 1/1		CHAVE DE ACESSO 3121 0521 6813 2500 0157 5500 1000 1580 1616 9690 9001 CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA	
NATURA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros, dest		PROT. DE AUTORIZAÇÃO 131214164788795 19/05/2021 09:56:08			
CRT (Código de Registro Tributário) 3 - Regime Normal		INSCRIÇÃO ESTADUAL 0624859180029		INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA 813015392110	
DESTINATÁRIO/REMETENTE RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO DO ABC		CNPJ/CPF 57.571.275/0004-45		DATA DE EMISSÃO 19/05/2021	
ENDEREÇO AVENIDA PRINCEPE DE GALES, 821		BAIRRO PRINCEPE DE GALES		CEP 09.060-650	
MUNICÍPIO Santo Andre		UF SP		PAÍS Brasil	
FATURA Nº Fatura 158016		Valor Original 4.160,00		Desconto 0,00	
Valor Líquido 4.160,00		DUPLICATA Nº 001		Vencimento 16/06/2021	
Valor 4.160,00		Forma de Pagamento Outros		Valor 4.160,00	
Cálculo Imposto Base de Cálculo do ICMS 4.160,00		Valor do ICMS 499,20		Base de Cálculo do PIS de Substituição 0,00	
Valor do PIS de Substituição 0,00		Valor Total dos Produtos 4.160,00		Valor do Fretes 0,00	
Valor do Seguro 0,00		Desconto 0,00		Outras Despesas Acessórias 0,00	
Valor Total do IP 0,00		VLR APROX DOS TRIBUTOS 499,20		Valor Total da Nota 4.160,00	
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS		FRETAR POR CONTA REMETENTE		CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO	
ENDEREÇO ESTRADA MUNICIPAL JOSE SEDANO 854 MOD		MUNICÍPIO Campinas		UF SP	
QUANTIDADE 1		ESPÉCIE caixa		MARCA NUMERAÇÃO	
PESO BRUTO 6,020		PESO LÍQUIDO 6,020		CNPJ 06.321.409/0007-81	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 795549474111		DADOS DO PRODUTO/SERVICO CÓDIGO 1029015		DESCRIÇÃO DO PRODUTO FOSFATO DISSÓCIDO DE DEXAMETASONA GEN 4MG/ML INJ CX C/100 AMP 2,5ML Lr: T-806/21 Q=10 Fabs: 15/03/2021 Val: 28/02/2023 VPM/C: 761,38 LTT-406/21 Val:28/02/23 CX:10	
NCM/ESH 30045099		ORIGEM 0700		CIPRO 6108	
UNID CX		QTD 10,0000		VLR UNID 416,0000	
VLR TOTAL 4.160,00		VLR ICMS 499,20		VLR ICMS 4.160,00	
VLR IPI 499,20		VLR IPI 0,00		ALÍQUOTAS 12,00 0,00	

Confere com Original

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

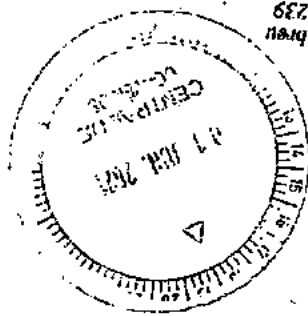
DADOS ADICIONAIS

INFORMACÕES COMPLEMENTARES Pedido 168564570 (MCH013) Endereço de entrega Rua Gutierrez 577 Braz Cubas Mogi das Cruzes/SP CEP 08740-320 Não incidência de DIFAL conf. EC 87/15 e conv. CONFAZ 93/2015. Genérico conf. Daer. 618402016 RICMS/SP. Vr. Venda o/ICMS RS 4727, 27 - vr. Desonerado de ICMS RS 4160, 00 - vr. Do ICMS RS 157, 27. Conforme - Operação realizada na modalidade não presencial.		RESERVADO AO FISCO	
---	--	--------------------	--

000588

MUNICIPAL

Hosp. Mun. Mog. das Cruzes
Farmaceutica
C.R.F.-SP. 73.239
Contrato nº 16/06/21
Data: 05/05/21
Entrada no MV em conformidade com o Edital nº 16/06/21



Hosp. Mun. Mog. das Cruzes
Farmaceutica
RESPONSABILIDADE
C.R.F.-SP. 73.239
EM 05/05/21
NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO

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

16/06/21
Monique Rodrigues
Analista Fiscal
FUABC - Central de Convênios

Tamires Pereira Cardoso
Assistente Administrativo
FUABC - Mog. das Cruzes

CENTRAL DE CONVÊNIOS	
Proc. Nº	MCHO138/21
Competência	05
Centro de Custo	FEDERAL
Vencimento	16/06/21

Documento de Entrada

Fornecedor: 2567 MULTIFARMA COMERCIAL LTDA ME
 CNPJ/CPF: 21.681.325/0001-57 Insc Est.: 624.589.180.029
 Número: 158016 Tipo: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 19/05/2021 Usuário: ELENIR CRISTHIANE CARDOSO DE
 VI. Frete: 0,00 VI. Total: 4.160,00 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	16/06/2021	4.160,00						

Entradas de Produtos

Código: 00022281 Estoque: 001 ALMOXARIFADO GERAL
 Fornecedor: 2567 MULTIFARMA COMERCIAL LTDA ME CNPJ/CP 21.681.325/0001-57 Doc Ent: NOTA FISCAL
 Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 19/05/2021 Nr Doc: 158016 Entrada: 20/05/2021 14:30
 Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL VI Total: 4.160,00 Usuário: ELENIR CRISTHIANE CARDOS
 % ICMS: 0,00 VI ICMS: 0,00 Setor de aplicação direta: % Desc: 0,00 VI Desc: 0,00 VI Acréscimo: 0,00
 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
27413 - DEXAMETASONA 4MG/ML - 2,5ML		AMPOLA	1.000,0 000	4,1600	4,1600	4.160,00		0,00	0,00 T-005/21	1.000,000 0	28/02/2023	

Total do(s) Produto(s): 4.160,00
 Total do(s) Custo(s): 4.160,00

Conferir com Original

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

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

Responsável Pela Entrada

Encarregado do Setor

MUNICIPAL

000589



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

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

Banco Destino:	033 - SANTANDER
Agência/Conta Destino:	03523 / 000013003227-3
Tipo de Conta:	01 - Crédito em Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome do Destinatário:	MULTIFARMA COMERCIAL LTDA
CPF/CNPJ do Destinatário:	21.681.325/0001-57
Valor:	R\$ 4.160,00
Data da Operação:	24/06/2021

Autenticação Bancária:	A133A66D14277290ED3009000
------------------------	---------------------------

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo:
Numero 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 058/2019

MUNICIPAL

000590

CENTR.CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

EMISSAO : 21/06/2021
RELACAO : 836986

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
COM 47951	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	MEDICAMENTOS	033 0289 13002773-0	042749880001-39	22/06/2021	914,28

TOTAL GERAL

914,28

NOVECENTOS E QUATORZE REAIS E VINTE E OITO 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 21/06/2021 PELO VALOR ACIMA TOTALIZADO.

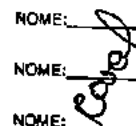
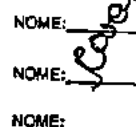
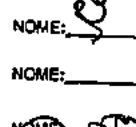
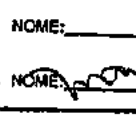
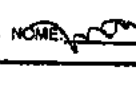
FUARC - CENTR.CONVENIOS- HOSPITAL DE MOGI DAS CRUZES - 58/19


GERENTE FINANCEIRO


GERENTE CONTABIL

CENTRAL DE CONVENIOS

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

<input checked="" type="checkbox"/>	BORDERÓ	NOME: 	DATA: 21/06/2021
<input checked="" type="checkbox"/>	GERAR ARQUIVO	NOME: 	DATA: 21/06/2021
<input checked="" type="checkbox"/>	PROG DO ARQ	NOME: 	DATA: 21/06/2021
<input checked="" type="checkbox"/>	COMPROVANTES	NOME: 	DATA: 23/6
<input checked="" type="checkbox"/>	BAIXA DE BORDERÓ	NOME: 	DATA: 23/6

512000

Cópfere com a
Original

DERAL

000612

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

RUA HUMAITA, 290
SANTA CRUZ DO JOSE JACQUES - 14020-680
RIBEIRÃO PRETO - SP, Fone/Fax: 1639939100

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº. 000.047.951
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3521040427498800138550010000479511013909372

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

135210474110304 - 30/04/2021 17:44:05

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582596876113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

04.274.988/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

FUNDAÇÃO DO ABC

CNPJ / CPF

57.571.275/0004-45

DATA DA EMISSÃO

30/04/2021

ENDEREÇO

AVENIDA LAURO GOMES, 2000

BAIRRO / DISTRITO

VILA SACADURA CABRAL

CEP

09060-870

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

SANTO ANDRE

UF

FONE/FAX

SP

1126665476

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

FUNDAÇÃO DO ABC

CNPJ / CPF

57.571.275/0004-45

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

RUA GUTTERMANN, 577 - Hosp M Mogi das Cruzes

BAIRRO / DISTRITO

08740-320 BRAZ CUBAS

CEP

08740-320

MUNICÍPIO

MOGI DAS CRUZES

UF

SP

FONE / FAX

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 28/05/2021
Valor R\$ 914,28

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC. ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.-FCP	TOTAL PRODUTOS
914,28	109,71	0,00	0,00	0,00	0,00	914,28
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	914,28

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS LTDA - EPP

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTI

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

06.321.409/0001-96

ENDEREÇO

AVENIDA HENRY FORD - 1153

MUNICÍPIO

SÃO PAULO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

148923420116

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

3 Volumes 14,590 6,840

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	OCST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
31669	FUROSEMIDA 10MG/ML SOL IN7 2ML (GEN) CT C/ 60 Afz. TEUTO AP G+ Lote: 9067268 Qtd: 1140 Fab: 01/08/2020 Val: 01/08/2022	30049076	000	5102	AP	1,140	0,8020	914,28	914,28	109,71		12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: PDC#168560746#BIONEXO
MCH0135/21
PEDIDO DE COMPRA: PDC#168560746#BIONEXO
Vendedor: 167-ATIVA REGIAO SP1 - WASHINGTON Mov:1390937
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#168560746#B
Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 122,97 Estadual: R\$ 109,71 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

Confere com a Original

Impresso em 30/04/2021 às 17:44:05

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

www.genereb.com.br

812000

NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO

EM 03/05/21 AS _____

Juane
RESPONSÁVEL
Ariane Fianeri dos Reis
CRF-SP-35.775
Coord de Farmácia
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

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

Entrada no MV está de acordo
a referência NF

Data: 03/05/21

Conferido por: *Juane*

Ariane Fianeri dos Reis
CRF-SP-35.775
Coord de Farmácia
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

Des. 413



Hospital Municipal de Mogi - CC	
Proc Nº	<i>MCH 125/21</i>
Vencimento	<i>28/05/2021</i>
Visto	<i>Abel</i>
Competência	
Vigência até	
Liberado	<i>4.5 2021</i>

Monique Rodrigues
Analista Fiscal
FUABC - Central de Compras
14/05/21

FEDERAL

000613

Declaro ter recebido 1140 unidade(s)/ 3 volumes
 de ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
 (04.274.988/0001-38) os produtos constantes
 da nota fiscal 000047951 serie 001
 e pedido 1390937 de 30/04/2021
 Pedido fornecedor: PDC#168560746#BIONEXO
 Reclamações/Devoluções:
 Prazo máximo 24 horas do recebimento

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

Ressalva em caso de divergência

- Foi constatado no ato do recebimento da Nota Fiscal 000047951

() Avaria () Falta () Excedente () Desacordo

Item: _____

Quantidade: _____

Lote: _____

No caso de avarias: () Avaria caixa interna () Avaria caixa externa

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

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

Ressalva em caso de não conferência

- Não foi feito a conferência interna da Nota Fiscal 000047951

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: 30/04/2021 Assinatura: _____

FEDERAL

000614

Bionexo do Brasil Ltda
 Relatório emitido em 03/05/2021 09:11

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 : 168560746
 Pedido de Cotação-MCH0135/21--HMMC--MEDICAMENTOS

Fornecedor	Faturamento Mínimo	Prazo de Entrega	Validade da Proposta	Condições de Pagamento	Frete	Observações
Ativa Comercial Hospitalar Ltda. R. HUMAITA 290 - RIBEIRÃO PRETO - SP Observações Ativa - (16) 3993-9100. www.ativacomercial.com.br	R\$ 500,0000	1 dias após confirmação	01/05/2021	28 ddi	CIF	

Observações

FAVOR MENCIONAR O PROCESSO NA OBS DA NF

03/05/2021 16:56

Produto	Código	Programação de Entrega	Fabricante	Embalagem	Fornecedor	Comentário	Preço Unitário	Quantidade	Valor Total	Preço Referência	Porcentagem	Usuário	
INIBIDOR DA ACTIVIDADE ANTIBIÓTICA	7018- 2622		TEUTO	UNIDADE	Ativa Comercial Hospitalar Ltda.		R\$ 6,8020	1340 Ampola	R\$ 914,2680	R\$ 6,5033	+ 57,78%	Marcio De Jesus Campos Salati 30/04/2021 16:56	
									Total Compra	Total Referência			
									R\$ 914,2680	R\$ 570,4520			
									Varição	R\$ 334,8160	+ 57,78%		

Total de Itens da Cotação: 41 Total de Itens Impressos: 1

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

000000

0000

Confere com a
 Original

FEDERAL

000615

Documento de Entrada

Fornecedor: 3493 ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
CNPJ/CPF: 04.274.988/0001-38
Número: 47951 Tipo NOTA FISCAL Nr. Série: 1
VI. Frete: 0,00 VI. Total: 914,28 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	914,28						

Entradas de Produtos

Código: 00021974 Estoque: 001 ALMOXARIFADO GERAL
Fornecedor: 3493 ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA CNPJ/CP 04.274.988/0001-38 Doc Ent: NOTA FISCAL
Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 30/04/2021 Nr Doc: 47951 Entrada: 03/05/2021 11:00
Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL VI Total: 914,28 Usuário: THAILAINE CRISTINA DIAS BEL
% ICMS: 0,00 VI ICMS: 0,00 Setor de aplicação direta: % Desc: 0,00 VI Desc: 0,00 VI Acréscimo: 0,00
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	1.140,0 000	0,8020	0,8020	914,28	0,00	0,00	0,00	9067268	1.140,000 0	01/08/2022	

Total do(s) Produto(s) : 914,28
Total do(s) Custo(s) : 914,28

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

Thailaine Belo

Responsável Pela Entrada

Thailaine
Ariana Fontini dos Reis
CRF-SP-35.775
Coord de Farmácia
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

Encarregado do Setor

Confere com a
Original

812000

FEDERAL

000616



Comproyante 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:	001117

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\$ 914,28
Data da Operação:	22/06/2021

Autenticação Bancária:	2A33CD4A89B772954C2AA9000
------------------------	---------------------------

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo:
Numero 001117 de 22/06/2021

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

512606

FEDERAL

000617

CENTR. CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

EMISSAO : 21/06/2021
RELACAO : 837056

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 165039	JP INDUSTRIA FARMACEUTICA S/A	MEDICAMENTOS	341 0125 24109-1	559720870001-50	23/06/2021	4.445,70
TOTAL GERAL						4.445,70

QUATRO MIL, QUATROCENTOS E QUARENTA E CINCO REAIS E SETENTA CENTAVOS

AUTORIZAMOS V.SAS. A EMITIREM ORDEM DE PAGAMENTO, OU DOC PARA OS BANCOS/CONTAS ACIMA.
DOS TITULOS RESPECTIVOS DEBITANDO EM NOSSA C/CORRENTE MM 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 Nº 058/2019

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

837000

Confere com a
Original

FEDERAL

000743



JP INDUSTRIA FARMACEUTICA
S/A

AV PRESIDENTE CASTELO BRANCO, 999 - - LAGOINHA,
RIBEIRAO PRETO, SP - CEP: 14095902 - Fone/Fax: 1635123500

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída

1

Nº 000.165.039

SÉRIE: 1

Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3521 0555 9720 8700 0150 5500 1000 1650 3911 6760 0400

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

135210511376711 - 10/05/2021 14:03

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda Produto

INSCRIÇÃO ESTADUAL
582026713118

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ/CPF
55.972.087/0001-50

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
FUNDAÇÃO DO ABC - SANTO ANDRE

CNPJ/CPF
57.571.275/0004-45

DATA DA EMISSÃO
10/05/2021

ENDEREÇO
AV LAURO GOMES, 2000, S/N -

BAIRRO/DISTRITO
SACADURA CABRAL

CEP
09060-870

DATA DE ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO
SANTO ANDRE

FONE/FAX
1126665414

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE ENTRADA/SAÍDA

FATURA

/ Num.: 165039 / V. Orig.: 4.445,70 / V. Desc.: 0,00 / V. Liq.: 4.445,70

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.674,10	355,65	0,00	0,00	4.445,70
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR TOTAL DA NOTA				4.445,70

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL HEALTH TRANSPORTES DE	FRETE POR CONTA 0-Remetente (CIF)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF 09.387.983/0001-35
ENDEREÇO AV PAPA JOAO XXIII, 4883 - GALPAO 01	MUNICÍPIO MAUA	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL 442249074110	SP	
QUANTIDADE 58	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 609,000	PESO LÍQUIDO 588,700

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
5043	FISIOLÓGICO 0,9% 250 ML BOLSA PVC LOTE(S): 0772 21 QTDE: 928 VALIDADE: 04/2023 - 0773 21 QTDE: 1102 VALIDADE: 04/2023 Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 1.170,55	30049999	020	5101	UN	2.030,000	2,1900	4.445,70	2.674,10	355,65		13,30	

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

2935, DATA PUBLICAÇÃO: 02/09/2008
Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 1.170,55

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Duplicata - Num.: 001, Venc.: 09/06/2021, Valor: 4.445,70 PTS / COFINS NAO DEVIDO CONF CREDITO PRESUMIDO - LEI 10.548 /02. ALIQ ICMS CONF ART 54 INC XVII RICMS/00/SP E REDUCAO BASE CALC RED CONF ANEXO II ART 62 RICMS/SP. pedido do cli ente 168560746 1 local de entrega rua Guttermann n 577 mogi das cruzeas . PEDIDO: 160867 REPRESENTANTE COMERCIAL: 2055 JRS MED REPRESENTACOES LTDA Informações Adicionais de Interesse do Fisco: CREDENCIADO:	RESERVADO AO FISCO Prefeitura de Mogi das Cruzes Contrato de Gestão Nº 058/2019 Confere com a Original
--	---

Tamires Pereira Cardoso
Analista Administrativo
FUABC - Mogi das Cruzes

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

ENTREGA PARCIAL

Monique Rodrigues
Analista Fiscal
FUABC - Central de Convênios

NOTA RECEBIDA NO ALMOXARIFADO
EM 11/05/21

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



ENTREGA NO MV...

Data: 11/05/21

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

Hospital Municipal de Mogi das Cruzes

Propriedade	ANCHOLIS/11
Vencimento	9/6/2021
Visto	
Comprovação	
Vigência até	
Liberado	19/5/2021

Samuel Oliveira da Silva
Analista Administrativo
FUABC - Mogi das Cruzes

000744

FEDERAL



ATENÇÃO

Caro Cliente,

Antes de assinar o canhoto da Nota Fiscal e o Conhecimento de Transporte, verifique se as quantidades e os produtos adquiridos conferem com a Nota Fiscal.

LEMBRE-SE: A conferência do material recebido é de responsabilidade do cliente. Após o recebimento nos isentamos de eventuais extravios.

Todas as caixas estão carimbadas com o número de sua Nota Fiscal, na conferência verifique para que não seja entregue produto que não seja seu.

Caso esteja danificada ou faltando produto, escreva no Conhecimento de Transporte (em poder do transportador) as avarias observadas, e ligue imediatamente para a JP Indústria Farmacêutica S.A.

Os CERTIFICADOS DE ANÁLISE estão disponíveis em nossa homepage www.jpfarma.com.br.

Basta clicar no ícone “Certificados de Análise”, digitar o número do lote, observando o espaço entre o quarto e quinto dígito (ex. 0001 06), escolher o produto desejado e imprimir.

237000

SAC 0800 0183111

*Confere com a
Original*

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº 0581/2019

FEDERAL

000745

Bionexo do Brasil Ltda
Relatório emitido em 03/05/2021 09:11

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 : 168560746
Pedido de Cotação-MCH0135/21--HMMC--MEDICAMENTOS

Fornecedor	Faturamento Mínimo	Prazo de Entrega	Validade da Proposta	Condições de Pagamento	Frete	Observações
JP Indústria Farmacêutica S/A Av. Castelo Branco, 999, RIBEIRÃO PRETO - SP Patricia Secoroli - (16) 3512-3514 adm.vendas@jpfarma.com.br	R\$ 1.000,0000	3 dias após confirmação	01/05/2021	30 dias	CF	

Produto	Código	Programação de Entrega	Fabricante	Embalagem	Fornecedor	Comentário	Preço Unitário	Quantidade	Valor Total	Preço Referência	Porcentagem	Usuário	
CLORETO DE SODIO 0,9% 100ML - FRASCO	7018-0135		FISIOLÓGICO, J.P.	9 MG/ML SOL INJ IV CX 50 BOLS PVC SIST FECH X 100 ML	JP Indústria Farmacêutica S/A	null	R\$ 1,9500	9250 Frasco	R\$ 18.037,5000	R\$ 1,7600	+ 10,8%	Marcio De Jesus Campos Salati 30/04/2021 16:55	
										<i>* 2000 falta 7.250.</i>			
CLORETO DE SODIO 0,9% 250ML - FRASCO	7018-0135		FISIOLÓGICO, J.P.	9 MG/ML SOL INJ IV CX 35 BOLS PVC SIST FECH X 250 ML	JP Indústria Farmacêutica S/A	null	R\$ 2,1900	6125 Frasco	R\$ 13.413,7500	R\$ 2,1830	+ 1,25%	Marcio De Jesus Campos Salati 30/04/2021 16:55	
										<i>* 2030 / 40950 faltam 20065 + 2030 /</i>			
SOLUÇÃO GLICOSADA 5% 250ML - FRASCO	7018-0542		GLICOSE, J.P.	50 MG/ML SOL INJ IV CX 35 BOLS PLAS SIST FECH X 250 ML	JP Indústria Farmacêutica S/A	Prazo de 45 dias para entrega	R\$ 2,4400	2205 Frasco	R\$ 5.360,2000	R\$ 2,2000	+ 10,91%	Marcio De Jesus Campos Salati 30/04/2021 16:56	
									Total Compra	Total Referência			
									R\$ 36.831,4500	R\$ 34.379,3750			
									Varição		R\$ 2.452,0750	+ 7,13%	

Total de Itens da Cotação: 41 Total de Itens Impressos: 3

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº 05812.319

Confere com a Original.

000000

FEDERAL

000746

100320

Documento de Entrada

Fornecedor 3114 JP INDUSTRIA FARMACEUTICA S.A.
 CNPJ/CPF : 55.972.087/0001-50 Insc Est.:
 Número : 165039 Tipo NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 10/05/2021 Usuário: THAILAINE CRISTINA DIAS BELO
 Vi. Frete : 0,00 Vi. Total : 4.445,70 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	11/05/2021	4.445,70						

Entradas de Produtos

Código: 00022141 Estoque: 001 ALMOXARIFADO GERAL Doc Ent: NOTA FISCAL
 Fornecedor: 3114 JP INDUSTRIA FARMACEUTICA S.A. CNPJ/CP 55.972.087/0001-50 Nr Doc: 165039 Entrada: 11/05/2021 16:00
 Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 10/05/2021 Usuário: THAILAINE CRISTINA DIAS BEL
 Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL % Desc: 0,00 Vi Desc:0,00 Vi Acréscimo:0,00
 % ICMS: 0,00 VI ICMS:0,00 Setor de aplicação direta :
 Nr. Processo: Nr. Empenho: Qtd. Parcelas:
 Tipo Frete: CIF Fornecedor: VI Frete: 0,00 % Frete: 0,00
 Dt Vecto: Portador: Nr Conhecimento:

Motivo do Acerto

Itens de Produtos

Produto	Sic	Unidade	Quant	VI Unitário	VI Real	VI Total	% IPI	VI IPI % Desc	VI Desc	Lote	Qt Ent	Validade	Marca
27416 - SOLUCAO FISIOLÓGICA		FRASCO	2.030,0	2,1900	2,1900	4.445,70	0,00	0,00	0,00	077221	928,0000	30/04/2023	
0,9% 250ML			000							077321	1.102,000	30/04/2023	
											0		

Total do(s) Produto(s) : 4.445,70
 Total do(s) Custo(s) : 4.445,70

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

Thailaine Belo
 Responsável Pela Entrada

Encarregado do Setor

Confere com a Original

535000

FEDERAL

000747



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:	341 - Itaú Unibanco S.A.
Agência/Conta Destino:	00125 / 000000024109-1
Tipo de Conta:	01 - Crédito em Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome do Destinatário:	JP INDUSTRIA FARMACEUTICA S/A
CPF/CNPJ do Destinatário:	55.972.087/0001-50
Valor:	R\$ 4.445,70
Data da Operação:	23/06/2021

Autenticação Bancária:	3D333C2397A77257AEF889000
------------------------	---------------------------

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

23/06/2021

FEDERAL

000748