

11 de janeiro de 2022.

**Pedido de Compra - MEDICAMENTOS PSICOTRÓPICOS.**

Solicito a Aquisição de Medicamentos Psicotrópicos para reposição de Estoque.

ITEM	CÓDIGO	PRODUTO	PLANILHA DE PEDIDO - MEDICAMENTO PSICOTRÓPICO - JANEIRO E FEVEREIRO											
			APRESENTAÇÃO	OUT	NOV	DEZ	MÉDIA	EST 01/10/2022	CÁLCULO	PEDIDO				
1	7018-6130	DEXMETOMIDINA, CLORIDRATO 100MG/ML 2ML Frasco-ampola	AMPOLA	0	300	0	400	275	525	400				
2	7018-6169	DIAZEPAM 10 MG [1 Unidade; Comprimido/Unidade]	COMPRIMIDO	90	60	0	80	60	100	60				
3	7018-8901	DIAZEPAM 5 MG/ML 2ML [1 Unidade; Solucao injetavel/Frasco-ampola]	FR AMPOLA	0	0	0	167	100	233	100				
4	7018-9023	FENITOÍNA 100MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	60	60	0	33	48	19	30				
5	7018-0228	FENTANILA, CITRATO 0,05MG/ML 10ML Ampola	AMPOLA	0	0	0	2900	1711	4089	3000				
6	7018-0413	FENTANILA, CITRATO 0,05MG/ML 2ML Ampola	AMPOLA	600	300	0	572	652	492	500				
7	7018-6329	FLUMAZENIL 0,5MG/ML - 5ML AMPOLA	AMPOLA	10	0	0	6	10	3	20				
8	7018-0021	FOSFATO DE CODEÍNA 3MG/ML - SOLUÇÃO 120ML	FRASCO	30	40	0	46	8	85	80				
9	7018-0029	MIDAZOLAM 5MG/ML 10ML [1 Unidade; Solucao injetavel/Ampola]	AMPOLA	4200	0	0	3747	3480	4013	1500				
10	7018-0030	MIDAZOLAM 5MG/ML 3ML [1 Unidade; Solucao injetavel/Ampola]	AMPOLA	0	0	0	2344	0	4689	500				
11	7018-0406	MORFINA 1MG/ML 2ML [1 Unidade; Solucao injetavel/Ampola]	AMPOLA	100	0	0	111	130	92	50				
12	7018-0291	PROPOFOL 10MG/ML 20ML [1 Unidade; Emulsao injetavel/Ampola]	AMPOLA	3000	2500	0	3967	2500	5433	3500				
13	7018-6146	QUETIAPINA, FUMARATO 25MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	200	0	0	128	210	46	200				
14	7018-9018	SEVOFLURANO 1ML/ML - 250ML	FRASCO	0	0	0	25	20	30	6				
15	7018-0261	TRAMADOL 50 MG [1 Unidade; Comprimido/Unidade]	COMPRIMIDO	0	0	0	46	60	36	30				

  
Rodrigo Moratti Luz  
Gerente de Farmácia

Nº 50015/22  
PÁGINA 02  
VISTO

MANTIDA: HOSPITAL ESTADUAL METROPOLITANO SANTA CECILIA

PROCESSO: SC0015/22

DATA DE EMISSÃO: 18/01/22

CODIGO ORÇAMENTÁRIO: 202018 - MEDICAMENTOS

DE ACORDO COM O ESTABELECIDO NO TAC E REGIMENTO INTERNO DE COMPRAS,  
ESTAMOS EFETUANDO RESERVA ORÇAMENTÁRIA ABAIXO DISCRIMINADA

OBJETO: AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PSICOTRÓPICOS- JANEIRO DE 2022

HISTÓRICO: .

STATUS: Aprovada

TIPO DA RESERVA: Real

TIPO DE DOCUMENTO: Pedido de Compra

PLANEJAMENTO DA RESERVA

Parcela	Mês da Reserva	Valor	Valor Usado/Estornado	Saldo da Reserva	Estornado?
01	JANEIRO/2022	50.114,00	0,00	50.114,00	Nao
Totais		50.114,00	0,00	50.114,00	

OBSERVAÇÕES:

PARA FINS DE PROSSEGUIMENTO

Sao Paulo, 18 de janeiro de 2022.

Fábio Musser  
Gerente Financeiro  
Hospital Estadual Metropolitano  
Santa Cecília - FUABC

Autorizado por: FABIO MUSSER

Carimbo e Assinatura

HOSPITAL ESTADUAL  
METROPOLITANO  
SANTA CECÍLIA



Santo André, 18 de janeiro de 2022  
P.C.: SC0015/22

À  
Empresa: 02520829 / DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA  
Endereço: ROD BR 480 NÚMERO 180  
Bairro: CENTRO                      Cidade: BARAO DE COTEGIPE  
C.E.P.: 99740-000  
Telefone: 5435232600 Fax:  
e-mail: vendas2@dimaster.com.br  
Ref.: Confirmação de Pedido  
A/C:

Item	Código	Descrição produto	Observações	Unid.	Qtde.	Valor Unit.	Valor Total
0001	7018-0030	MIDAZOLAM 5 MG/ML 3 ML		AM	400,00	4,1700	1.668,0000

Valor total: R\$ 1.668,0000

Condição de pagamento: 005 - 30 DIAS

Prazo de entrega e instalação:

Obs: 1) Favor fazer constar no corpo da Nota Fiscal o nosso n° de Processo de Compra.  
2) Nosso Recebimento funcionará das 8:00 hs às 16:30 hs.

Dados para Nota Fiscal  
Razão Social: Fundação do ABC  
CNPJ: 57.571.275/0034-60  
Insc. Est.: Isento

Dados para entrega  
Praça Marechal Deodoro, 151.  
Bairro Santa Cecília, São Paulo-SP. CEP: 01150-011  
OBS: FAVOR NÃO ENVIAR BOLETO, APENAS DADOS BANCÁRIOS PARA DEPOSITO

PROCESSO Nº SC0015/22  
PÁGINA  
VISTO





PROCESSO Nº 500015/22  
PÁGINA 63  
VISTO J

**Ordem de Compra: OC16957-865113**  
**Situação: APROVADA (em 18/01/2022)**  
**Centro de Custo: Nenhum**

**FUABC - HOSPITAL ESTADUAL METROPOLITANO - SANTA CECÍLIA - SP**

**Razão Social: FUNDACAO DO ABC**

**Cotação: COT16957-72 Requisição: REQ295987-16957**

**Comprador: RODRIGO MORATTI LUZ Telefone: E-Mail:**

**rodrigo.luz@fuabc.org.br**

**Dados para Faturamento**

**Empresa:** FUABC - HOSPITAL ESTADUAL METROPOLITANO - SANTA CECÍLIA - SP

**CNPJ:** 57.571.275/0034-60

**E-Mail:**

**Endereço:** PRAÇA MARECHAL DEODORO 151

**Bairro:** SANTA CECILIA

**Cidade:** SÃO PAULO - SP

**CEP:** 01.150-011

**Cond.Pagto:** 30 dias

**Tipo Frete:** CIF

000354

**Dados da Entrega**

**Data Entrega:** 24/01/2022

PRAÇA MARECHAL DEODORO - - 151 - SANTA CECILIA - SÃO PAULO - SP

**CEP:** 01.150-011

**Fone:** (11) 99285-0571

**Dados do Fornecedor**

**DIMASTER**

**Razão Social:** DIMASTER COMÉRCIO DE PRODUTOS

HOSPITALARES LTDA

**CNPJ:** 02.520.829/0001-40

**End.:** RODOVIA BR 480 - 180 - - CENTRO - BARÃO DE

COTEGIPE - RS

**CEP:** 99740000

**Fone:** (54) 3523-2600

**Usuário Resgate:**

**E-mail:**

**Prazo de Entrega ofertado:** 5 DIAS

**Valor do Faturamento Mínimo:** 1500,0000

**Produtos da Ordem de Compra**

Produto	Cód. Fornec.	Marca	Especificação	Emb.	Qtde.	Preço Unit. (R\$)	Alterado Comprador	Total (R\$)	Cancel.
10 MIDAZOLAM 5MG/ML 3ML / 7018-0030		TEUTO		5 AMPOLA	400	4,1700	Não	1.668,00	

**Total Geral(R\$): 1.668,00**

**Empresa Origem:** FUABC - HOSPITAL ESTADUAL METROPOLITANO - SANTA CECÍLIA - SP

**Aprovador:** RODRIGO MORATTI LUZ

**Cód. ERP:**

**Data/Hora:** 18/01/2022 11:56:59

**Requisitante:** RODRIGO

**Setor:** Compras

**Data de Aprovação:** 13/01/2022

HOSPITAL ESTADUAL  
METROPOLITANO  
SANTA CECÍLIA



Santo André, 18 de janeiro de 2022  
P.C.: SC0015/22

À  
Empresa: 31378288 / MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA  
Endereço: V ANHAGUERA S/N  
Bairro: PQ RESID. CANDIDO P. Cidade: RIBEIRAO PRETO  
C.E.P.: 14093-500  
Telefone: 3505-4900 Fax:  
e-mail: thiago.morgado@medicamental.com.br  
Ref.: Confirmação de Pedido  
A/C:

Item	Código	Descrição produto	Observações	Esp. Técnica	Unid.	Qtde.	Valor Unit.	Valor Total
0001	7018-6169	DIAZEPAM 10MG/CP			CP	60,00	0,0621	3,7300
0002	7018-9023	FENITOINA 100MG			CP	200,00	0,1884	37,6800
0003	7018-0021	FOSFATO DE CODEÍNA 3MG/ML FRASCO DE 120ML			UN	80,00	29,3900	2.351,2000
0004	7018-0406	MORFINA SULFATO 1MG/ML 2ML			AM	50,00	4,8300	241,5000
0005	7018-0261	TRAMADOL 50MG			CP	30,00	0,2553	7,6600

Valor total: R\$ 2.641,7700

Condição de pagamento: - 30 DIAS

Prazo de entrega e instalação:

- Obs: 1) Favor fazer constar no corpo da Nota Fiscal o nosso nº de Processo de Compra.  
2) Nosso Recebimento funcionará das 8:00 hs às 16:30 hs.

Dados para Nota Fiscal  
Razão Social: Fundação do ABC  
CNPJ: 57.571.275/0034-60  
Insc. Est.: Isento

PROCESSO Nº SC0015/22  
PÁGINA 04  
VISTO



Ordem de Compra: OC16957-865111  
Situação: APROVADA (em 18/01/2022)

Centro de Custo: Nenhum

FUABC - HOSPITAL ESTADUAL METROPOLITANO - SANTA CECÍLIA - SP

Razão Social: FUNDAÇÃO DO ABC

Cotação: COT16957-72 Requisição: REQ295987-16957

Comprador: RODRIGO MORATTI LUZ Telefone: E-Mail:

rodrigo.luz@fuabc.org.br

Dados para Faturamento

Empresa: FUABC - HOSPITAL ESTADUAL METROPOLITANO - SANTA CECÍLIA - SP

CNPJ: 57.571.275/0034-60

E-Mail:

Endereço: PRAÇA MARECHAL DEODORO 151

Bairro: SANTA CECÍLIA

Cidade: SÃO PAULO - SP

CEP: 01.150-011

Cond.Pagto: 30 DIAS, COM DEPÓSITO EM CONTA

Tipo Frete: CIF

000 356

Dados da Entrega

Data Entrega: 24/01/2022

PRAÇA MARECHAL DEODORO - - 151 - SANTA CECÍLIA - SÃO PAULO - SP

CEP: 01.150-011

Fone: (11) 99285-0571

Dados do Fornecedor

MEDICAMENTAL HOSPITALAR

Razão Social: MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 31.378.288/0001-66

End.: V ANHANGUERA - S/N - Galpão 02 - PARQUE

RESIDENCIAL CANDIDO PORTINARI - RIBEIRÃO PRETO - SP

CEP: 14.093-500

Fone: 1635054900

Usuário Resgate:

E-mail:

Prazo de Entrega ofertado: 1 DIAS

Valor do Faturamento Mínimo: 500,0000

Observação:

Produtos da Ordem de Compra

Produto	Cód. Fornec.	Marca	Especificação	Emb.	Qtde.	Preço Unit. (R\$)	Alterado Comprador	Total (R\$)	Cancel.
2 DIAZEPAM 10MG COMPRIMIDO / 7018-6169		GERMED	Genérico	30 COMPRIMIDO	60	0,0621	Não	3,73	
4 FENITOÍNA 100MG COMPRIMIDO / 7018-9023		CRISTALIA	Fenitoína 100 mg - comp	200 COMPRIMIDO	200	0,1984	Não	37,68	
8 FOSFATO DE CODEÍNA 3MG/ML - 120ML / 7018-0021		CRISTALIA	Codeína 3 mg - MI - frasco	1 FRASCO DE 120ML	80	29,3900	Não	2.351,20	
11 MORFINA 1MG/ML 2ML AMPOLA / 7018-0406		CRISTALIA	Sulfato de Morfina 1 mg - MI - Amp com 2 MI	50 AMPOLA	50	4,8300	Não	241,50	
15 TRAMADOL 50 MG / 7018-0261		EMS	Cloridrato de tramadol 50 mg - comp	10 COMPRIMIDO	30	0,2553	Não	7,66	

Total Geral(R\$): 2.641,77

Empresa Origem: FUABC - HOSPITAL ESTADUAL METROPOLITANO - SANTA CECÍLIA - SP

Aprovador: RODRIGO MORATTI LUZ



HOSPITAL ESTADUAL  
METROPOLITANO  
SANTA CECÍLIA



Santo André, 18 de janeiro de 2022  
P.C.: SC0015/22

À  
Empresa: 21681325 / MULTIFARMA COMERCIAL LTDA  
Endereço: RUA TRES, Nº 283  
Bairro: PARQUE NORTE                      Cidade: VESPASIANO  
C.E.P.: 33200-000  
Telefone: 2522-8170    Fax:  
e-mail: financeiro@smfuabc.org.br  
Ref.:    Confirmação de Pedido  
A/C:

Item	Código	Descrição produto	Observações	Esp. Técnica	Unid.	Qtde.	Valor Unit.	Valor Total
0001	7018-6130	DEXMETOMIDINA 100MG/ML			FR	400,00	6,9120	2.764,8000
0002	7018-8901	DIAZEPAM 5MG/ML - 2ML IM/IV			AM	100,00	0,7488	74,8800
0003	7018-0413	FENTANILA, CITRATO 0,05MG/ML 2ML IM/IV			AM	500,00	1,0400	520,0000
0004	7018-0291	PROPOFOL 10MG/ML - FRASCO 20ML			FR	3.500,00	7,8000	27.300,0000

Valor total: R\$ 30.659,6800

Condição de pagamento: 005 - 30 DIAS

Prazo de entrega e instalação:

- Obs: 1) Favor fazer constar no corpo da Nota Fiscal o nosso n° de Processo de Compra.  
2) Nosso Recebimento funcionará das 8:00 hs às 16:30 hs.

Dados para Nota Fiscal  
Razão Social: Fundação do ABC  
CNPJ: 57.571.275/0034-60  
Insc. Est.: Isento

PROCESSO Nº SC0015/22  
PÁGINA 66  
VISTO 9



PROCESSO Nº 200015/22  
PÁGINA 67  
VISTO [assinatura]

**Ordem de Compra: OC16957-865114**  
**Situação: APROVADA (em 18/01/2022)**

**Centro de Custo: Nenhum**

**FUABC - HOSPITAL ESTADUAL METROPOLITANO - SANTA CECÍLIA - SP**

**Razão Social: FUNDAÇÃO DO ABC**

Cotação: COT16957-72 Requisição: REQ295987-16957

Comprador: RODRIGO MORATTI LUZ Telefone: E-Mail:

rodrigo.luz@fuabc.org.br

**Dados para Faturamento**

Empresa: FUABC - HOSPITAL ESTADUAL METROPOLITANO - SANTA CECÍLIA - SP

CNPJ: 57.571.275/0034-60

E-Mail:

Endereço: PRAÇA MARECHAL DEODORO 151

Bairro: SANTA CECÍLIA

Cidade: SÃO PAULO - SP

CEP: 01.150-011

Cond.Pagto: 30 DIAS, COM DEPÓSITO EM CONTA

Tipo Frete: CIF

000 353

**Dados da Entrega**

Data Entrega: 24/01/2022

PRAÇA MARECHAL DEODORO - - 151 - SANTA CECÍLIA - SÃO PAULO - SP

CEP: 01.150-011

Fone: (11) 99285-0571

**Dados do Fornecedor**

MULTIFARMA COMERCIAL LTDA

Razão Social: MULTIFARMA COMERCIAL LTDA

CNPJ: 21.681.325/0001-57

End.: RUA TRÊS - 283 - PARQUE INDUSTRIAL NORTE - MORRO ALTO - VESPASIANO - MG

CEP: 33.200-000

Fone: 31 25228170

Usuário Resgate:

E-mail:

Prazo de Entrega ofertado: 1 DIAS

Valor do Faturamento Mínimo: 500,0000

**Observação:**

**Produtos da Ordem de Compra**

Produto	Cód. Formec.	Marca	Especificação	Emb.	Qtde	Preço Unit. (R\$)	Alterado Comprador	Total (R\$)	Cancel.
1 DEXMEDETOMIDINA, CLOR. 100MCG/ML 2ML / 7018-6130		ACCORD	DEXMEDETOMIDINA 100 MCG/ML C/5 FA 2ML	25 FRASCO AMPOLA	400	6,9120	Não	2.764,80	
4,576000									
3 DIAZEPAM 5MG/ML 2ML AMPOLA / 7018-8901		SANTISA	Santiazepam	100 AMPOLA	100	0,7488	Não	74,88	
6 FENTANILA, CITRATO 0,05MG/ML 2ML / 7018-0413		HIPOLABOR	Citrato de Fentanila 0.05 mg - MI - Amp com 2 MI	50 AMPOLA	500	1,0400	Não	520,00	
12 PROPOFOL 10MG/ML 20ML AMPOLA / 7018-0291		BIOCHIMICO	Propofol	5 AMPOLA	3.500	7,8000	Não	27.300,00	
IMPORTADO									

**Total Geral(R\$): 30.659,68**

**Empresa Origem: FUABC - HOSPITAL ESTADUAL METROPOLITANO - SANTA CECÍLIA - SP**

**Aprovador: RODRIGO MORATTI LUZ**







PROCESSO Nº SC0015/22  
PÁGINA 89  
VISTO [assinatura]

**Ordem de Compra: OC16957-865112**  
**Situação: APROVADA (em 18/01/2022)**  
**Centro de Custo: Nenhum**

**FUABC - HOSPITAL ESTADUAL METROPOLITANO - SANTA CECÍLIA - SP**

**Razão Social: FUNDAÇÃO DO ABC**

**Cotação: COT16957-72 Requisição: REQ295987-16957**

**Comprador: RODRIGO MORATTI LUZ Telefone: E-Mail:**

**rodrigo.luz@fuabc.org.br**

**Dados para Faturamento**

**Empresa:** FUABC - HOSPITAL ESTADUAL METROPOLITANO - SANTA CECÍLIA - SP

**CNPJ:** 57.571.275/0034-60

**E-Mail:**

**Endereço:** PRAÇA MARECHAL DEODORO 151

**Bairro:** SANTA CECILIA

**Cidade:** SÃO PAULO - SP

**CEP:** 01.150-011

**Cond.Pagto:** 30 DIAS, COM DEPÓSITO EM CONTA

**Tipo Frete:** CIF

000 3,55

**Dados da Entrega**

**Data Entrega:** 24/01/2022

**PRAÇA MARECHAL DEODORO - - 151 - SANTA CECILIA - SÃO PAULO - SP**

**CEP:** 01.150-011

**Fone:** (11) 99285-0571

**Dados do Fornecedor**

**NEUPHARMA - SP**

**Razão Social:** NEUPHARMA DISTRIBUIÇÃO DE MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR LTDA

**CNPJ:** 21.487.927/0001-78

**End.:** AVENIDA CASA VERDE - 2252 - ANEXO 2242 - CASA VERDE - SÃO PAULO - SP

**CEP:** 02415001

**Fone:** 1122061132

**Usuário Resgate:**

**E-mail:**

**Prazo de Entrega ofertado:** 1 DIAS

**Valor do Faturamento Mínimo:** 400,0000

**Observação:**

**Produtos da Ordem de Compra**

Produto	Cód. Fornec.	Marca	Especificação	Emb.	Qtde.	Preço Unit. (R\$)	Alterado Comprador	Total (R\$)	Cancel.
5 FENTANILA, CITRATO 0,05MG/ML 10ML / 7018-0228	001886	FRESENIUS	Citrato de fentanila 0.05 mg - ml - frasco amp com 10 ml	50 AMPOLA	3.000	3.9900	Não	11.970,00	

**Total Geral(R\$): 11.970,00**

**Empresa Origem:** FUABC - HOSPITAL ESTADUAL METROPOLITANO - SANTA CECÍLIA - SP

**Aprovador:** RODRIGO MORATTI LUZ

**Cód. ERP:**

**Data/Hora:** 18/01/2022 11:57:04

**Requisitante:** RODRIGO

**Setor:** Compras

**Data de Aprovação:** 13/01/2022







**Ordem de Compra: OC16957-865115**  
**Situação: APROVADA (em 18/01/2022)**

**Centro de Custo: Nenhum**

**FUABC - HOSPITAL ESTADUAL METROPOLITANO - SANTA CECÍLIA - SP**

**Razão Social: FUNDACAO DO ABC**

**Cotação: COT16957-72 Requisição: REQ295987-16957**

**Comprador: RODRIGO MORATTI LUZ Telefone: E-Mail:**

**rodrigo.luz@fuabc.org.br**

**Dados para Faturamento**

**Empresa:** FUABC - HOSPITAL ESTADUAL METROPOLITANO - SANTA CECÍLIA - SP

**CNPJ:** 57.571.275/0034-60

**E-Mail:**

**Endereço:** PRAÇA MARECHAL DEODORO 151

**Bairro:** SANTA CECILIA

**Cidade:** SÃO PAULO - SP

**CEP:** 01.150-011

**Cond.Pagto:** 30 dias

**Tipo Frete:**CIF

000352

**Dados da Entrega**

**Data Entrega:** 24/01/2022

**PRAÇA MARECHAL DEODORO - - 151 - SANTA CECILIA - SÃO PAULO - SP**

**CEP:** 01.150-011

**Fone:** (11) 99285-0571

**Dados do Fornecedor**

**SUPERMED - SP**

**Razão Social:** SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA

**CNPJ:** 11.206.099/0004-41

**End.:** AV TOWER AUTOMOTIVE - 300 - GALPAO26 - LARANJA AZEDA - ARUJA - SP

**CEP:** 07430350

**Fone:** 1149341813

**Usuário Resgate:**

**E-mail:**

**Prazo de Entrega ofertado:** 1 DIAS

**Valor do Faturamento Mínimo:** 550,0000

**Observação:**

**Produtos da Ordem de Compra**

Produto	Cód. Fornec.	Marca	EspecificaçãoEmb.	Qtde.	Preço Unit. (R\$)	Alterado Comprador	Total (R\$)	Cancel.
7 FLUMAZENIL 0,1MG/ML 5ML IV AMP / 7018-6329		HIPOLABOR	hipolabor	5 AMP	20	7,5548	Não	151,10
27430 - FLUMAZENIL 0,1MG/ML 5AMP 5ML GEN-HIPOLAB		HIPOLABOR	hipolabor	5 AMP	20	7,5548	Não	151,10
9 MIDAZOLAM 5MG/ML 10ML / 7018-0029		HIPOLABOR	Genérico	50 AMPOLA C/ 10 ML	500	6,0000	Não	3.000,00
30859 - MIDAZOLAM 50MG 50AMP 10ML GEN-HIPOLABOR		HIPOLABOR	Genérico	50 AMPOLA C/ 10 ML	500	6,0000	Não	3.000,00
13 QUETIAPINA, FUMARATO 25MG COMPRIMIDO / 7018-6146		EMS		30 COMPRIMIDO	180	0,1303	Não	23,45
23523 - QUETIAPINA 25MG 30CP REV.GEN-EMS		EMS		30 COMPRIMIDO	180	0,1303	Não	23,45

**Total Geral(R\$): 3.174,55**

**Empresa Origem:** FUABC - HOSPITAL ESTADUAL METROPOLITANO - SANTA CECÍLIA - SP

**Aprovador:** RODRIGO MORATTI LUZ

**Cód. ERP:**



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

PROCESSO Nº SC0015/22  
36  
VISTO 9

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 02.520.829/0001-40 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 30/04/1998
-----------------------------------------------------	-----------------------------------------------------	--------------------------------

NOME EMPRESARIAL  
DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) DIMASTER	PORTE DEMAIS
----------------------------------------------------------	-----------------

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL  
46.44-3-01 - Comércio atacadista de medicamentos e drogas de uso humano

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS  
46.39-7-01 - Comércio atacadista de produtos alimentícios em geral  
46.45-1-01 - Comércio atacadista de instrumentos e materiais para uso médico, cirúrgico, hospitalar e de laboratórios  
46.45-1-03 - Comércio atacadista de produtos odontológicos  
46.46-0-01 - Comércio atacadista de cosméticos e produtos de perfumaria  
46.46-0-02 - Comércio atacadista de produtos de higiene pessoal  
46.49-4-08 - Comércio atacadista de produtos de higiene, limpeza e conservação domiciliar  
46.84-2-99 - Comércio atacadista de outros produtos químicos e petroquímicos não especificados anteriormente  
47.89-0-05 - Comércio varejista de produtos saneantes domissanitários  
49.30-2-02 - Transporte rodoviário de carga, exceto produtos perigosos e mudanças, intermunicipal, interestadual e internacional  
52.11-7-99 - Depósitos de mercadorias para terceiros, exceto armazéns gerais e guarda-móveis

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA  
206-2 - Sociedade Empresária Limitada

LOGRADOURO ROD BR 480	NÚMERO 180	COMPLEMENTO *****
--------------------------	---------------	----------------------

CEP 99.740-000	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	MUNICÍPIO BARAO DE COTEGIPE	UF RS
-------------------	---------------------------	--------------------------------	----------

ENDEREÇO ELETRÔNICO DIMASTER@DIMASTER.COM.BR	TELEFONE (54) 3523-2600
-------------------------------------------------	----------------------------

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)  
\*\*\*\*\*

SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 23/12/2000
-----------------------------	------------------------------------------

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL

SITUAÇÃO ESPECIAL *****	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****
----------------------------	------------------------------------

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

Emitido no dia 18/01/2022 às 10:27:04 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1



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

PROCESSO Nº SC0015/22  
PÁGINA 37  
VISTO 9

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

**Nome: DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.  
CNPJ: 02.520.829/0001-40**

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

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.  
Emitida às 10:27:30 do dia 18/01/2022 <hora e data de Brasília>.  
Válida até 17/07/2022.

Código de controle da certidão: **77E4.5FBF.D5ED.D6BB**  
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



Voltar

Imprimir

PROCESSO Nº SC0015/22  
PÁGINA 38  
VISTO 9



## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 02.520.829/0001-40

**Razão Social:** DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

**Endereço:** ROD BR 480 180 / CENTRO / BARAO DE COTEGIPE / RS / 99740-000

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

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

**Validade:** 17/01/2022 a 15/02/2022

**Certificação Número:** 2022011708130910999200

Informação obtida em 18/01/2022 10:28:23

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



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

PROCESSO Nº

320015/22

PÁGINA

39

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA **VISTO**

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 31.378.288/0001-66 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 30/08/2018
-----------------------------------------------------	-----------------------------------------------------	--------------------------------

NOME EMPRESARIAL MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
--------------------------------------------------

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) MEDICAMENTAL HOSPITALAR	PORTE DEMAIS
-------------------------------------------------------------------------	-----------------

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 46.44-3-01 - Comércio atacadista de medicamentos e drogas de uso humano
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 46.46-0-02 - Comércio atacadista de produtos de higiene pessoal 46.46-0-01 - Comércio atacadista de cosméticos e produtos de perfumaria 46.64-8-00 - Comércio atacadista de máquinas, aparelhos e equipamentos para uso odonto-médico-hospitalar; partes e peças 46.86-9-02 - Comércio atacadista de embalagens 46.49-4-08 - Comércio atacadista de produtos de higiene, limpeza e conservação domiciliar 56.20-1-04 - Fornecimento de alimentos preparados preponderantemente para consumo domiciliar 82.11-3-00 - Serviços combinados de escritório e apoio administrativo 82.19-9-99 - Preparação de documentos e serviços especializados de apoio administrativo não especificados anteriormente 46.45-1-01 - Comércio atacadista de instrumentos e materiais para uso médico, cirúrgico, hospitalar e de laboratórios 46.39-7-01 - Comércio atacadista de produtos alimentícios em geral
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada
----------------------------------------------------------------------------------

LOGRADOURO V ANHANGUERA	NÚMERO S/N	COMPLEMENTO KM 307 950MTS GALPAO02
----------------------------	---------------	---------------------------------------

CEP 14.093-500	BAIRRO/DISTRITO PARQUE RESIDENCIAL CANDIDO PORTINARI	MUNICÍPIO RIBEIRAO PRETO	UF SP
-------------------	------------------------------------------------------------	-----------------------------	----------

ENDEREÇO ELETRÔNICO THIAGO.MORGADO@MEDICAMENTAL.COM.BR	TELEFONE (16) 3505-4900
-----------------------------------------------------------	----------------------------

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****
--------------------------------------------

SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 30/08/2018
-----------------------------	------------------------------------------

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL
------------------------------

SITUAÇÃO ESPECIAL *****	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****
----------------------------	------------------------------------

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

Emitido no dia 18/01/2022 às 10:28:52 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1



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

PROCESSO Nº SC0015/22  
PÁGINA 40  
VISTO 9

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

**Nome: MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA**  
**CNPJ: 31.378.288/0001-66**

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

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.  
Emitida às 10:29:21 do dia 18/01/2022 <hora e data de Brasília>.  
Válida até 17/07/2022.

Código de controle da certidão: **2EE4.F0D5.99F4.7A07**  
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



Voltar

Imprimir

PROCESSO Nº 50015/22  
PÁGINA 41  
VISTO P



## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 31.378.288/0001-66

**Razão Social:** MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

**Endereço:** VIA ANHANGUERA KM 307 GALPAO 2 / PQ RESID CANDIDO PO /  
RIBEIRAO PRETO / SP / 14093-500

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

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

**Validade:** 04/01/2022 a 02/02/2022

**Certificação Número:** 2022010401044102213003

Informação obtida em 18/01/2022 10:29:56

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



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

PROCESSO Nº

500015/22

PÁGINA

42

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

VISTO

9

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 21.681.325/0001-57 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 19/02/1986
-----------------------------------------------------	-----------------------------------------------------	--------------------------------

NOME EMPRESARIAL MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA.
----------------------------------------------------------------

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) *****	PORTE DEMAIS
-------------------------------------------------------	-----------------

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 46.44-3-01 - Comércio atacadista de medicamentos e drogas de uso humano
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 46.18-4-01 - Representantes comerciais e agentes do comércio de medicamentos, cosméticos e produtos de perfumaria 46.45-1-01 - Comércio atacadista de instrumentos e materiais para uso médico, cirúrgico, hospitalar e de laboratórios 46.64-8-00 - Comércio atacadista de máquinas, aparelhos e equipamentos para uso odonto-médico-hospitalar; partes e peças 52.11-7-99 - Depósitos de mercadorias para terceiros, exceto armazéns gerais e guarda-móveis 70.20-4-00 - Atividades de consultoria em gestão empresarial, exceto consultoria técnica específica
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada
----------------------------------------------------------------------------------

LOGRADOURO AV TRES	NÚMERO 283	COMPLEMENTO *****
-----------------------	---------------	----------------------

CEP 33.203-144	BAIRRO/DISTRITO PARQUE NORTE	MUNICÍPIO VESPASIANO	UF MG
-------------------	---------------------------------	-------------------------	----------

ENDEREÇO ELETRÔNICO MULTIFARMA@MULTIFARMA.COM.BR	TELEFONE (31) 2522-8170
-----------------------------------------------------	----------------------------

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****
--------------------------------------------

SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 07/12/2002
-----------------------------	------------------------------------------

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL
------------------------------

SITUAÇÃO ESPECIAL *****	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****
----------------------------	------------------------------------

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

Emitido no dia 18/01/2022 às 10:30:18 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1



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

PROCESSO Nº 50005/22  
PÁGINA 43  
VISTO 9

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

**Nome: MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA.**  
**CNPJ: 21.681.325/0001-57**

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

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 10:30:50 do dia 18/01/2022 <hora e data de Brasília>.

Válida até 17/07/2022.

Código de controle da certidão: **B7BB.6AB5.D528.8ED6**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



Voltar

Imprimir

PROCESSO Nº 500015/22  
PÁGINA 44  
VISTO [assinatura]



## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 21.681.325/0001-57

**Razão Social:** MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA

**Endereço:** AV TRES 283 / PARQUE NORTE / VESPASIANO / MG / 33203-144

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

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

**Validade:** 10/01/2022 a 08/02/2022

**Certificação Número:** 2022011000161143311831

Informação obtida em 18/01/2022 10:31:42

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



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

PROCESSO Nº

SC0005/22

PÁGINA

45

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

LISTO

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 21.487.927/0001-78 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 27/11/2014
-----------------------------------------------------	-----------------------------------------------------	--------------------------------

NOME EMPRESARIAL NEUPHARMA DISTRIBUICAO DE MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA
-------------------------------------------------------------------------------

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) *****	PORTE EPP
-------------------------------------------------------	--------------

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 46.44-3-01 - Comércio atacadista de medicamentos e drogas de uso humano
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 46.45-1-01 - Comércio atacadista de instrumentos e materiais para uso médico, cirúrgico, hospitalar e de laboratórios 46.45-1-03 - Comércio atacadista de produtos odontológicos 46.46-0-01 - Comércio atacadista de cosméticos e produtos de perfumaria 46.46-0-02 - Comércio atacadista de produtos de higiene pessoal 46.49-4-08 - Comércio atacadista de produtos de higiene, limpeza e conservação domiciliar 46.86-9-02 - Comércio atacadista de embalagens 46.91-5-00 - Comércio atacadista de mercadorias em geral, com predominância de produtos alimentícios 49.30-2-02 - Transporte rodoviário de carga, exceto produtos perigosos e mudanças, intermunicipal, interestadual e internacional 52.11-7-99 - Depósitos de mercadorias para terceiros, exceto armazéns gerais e guarda-móveis
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada
----------------------------------------------------------------------------------

LOGRADOURO AV CASA VERDE	NÚMERO 2246	COMPLEMENTO ANEXO 2252
-----------------------------	----------------	---------------------------

CEP 02.520-200	BAIRRO/DISTRITO CASA VERDE	MUNICÍPIO SAO PAULO	UF SP
-------------------	-------------------------------	------------------------	----------

ENDEREÇO ELETRÔNICO CONTABILIDADE@NEUPHARMA.COM.BR	TELEFONE (11) 3306-1132
-------------------------------------------------------	----------------------------

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****
--------------------------------------------

SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 27/11/2014
-----------------------------	------------------------------------------

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL
------------------------------

SITUAÇÃO ESPECIAL *****	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****
----------------------------	------------------------------------

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

Emitido no dia 18/01/2022 às 10:32:14 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1



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

PROCESSO Nº 500015/22  
PÁGINA 46  
VISTO 9

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

**Nome: NEUPHARMA DISTRIBUICAO DE MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA**  
**CNPJ: 21.487.927/0001-78**

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

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.  
Emitida às 10:32:45 do dia 18/01/2022 <hora e data de Brasília>.  
Válida até 17/07/2022.

Código de controle da certidão: **8319.B3D9.DDF4.726B**  
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



Voltar

Imprimir

PROCESSO Nº 920005/22

PÁGINA 47

VISTO 9

**CAIXA**  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 21.487.927/0001-78

**Razão Social:** NEUPHARMA DE DISTRIBUIÇÃO DE MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR L

**Endereço:** AV SANTA INES 909 TERREO / PARQUE MANDAQUI / SAO PAULO / SP /  
02415-001

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

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

**Validade:** 20/12/2021 a 18/01/2022

**Certificação Número:** 2021122002012255607467

Informação obtida em 18/01/2022 10:33:27

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



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

PROCESSO Nº SC0015/22  
PÁGINA 48  
VISTO 9

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 11.206.099/0004-41 FILIAL	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 18/01/2017
-----------------------------------------------------	-----------------------------------------------------	--------------------------------

NOME EMPRESARIAL SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA
--------------------------------------------------------------------------------------------

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) SUPERMED	PORTE DEMAIS
----------------------------------------------------------	-----------------

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 46.44-3-01 - Comércio atacadista de medicamentos e drogas de uso humano
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 46.37-1-99 - Comércio atacadista especializado em outros produtos alimentícios não especificados anteriormente 46.44-3-02 - Comércio atacadista de medicamentos e drogas de uso veterinário 46.45-1-01 - Comércio atacadista de instrumentos e materiais para uso médico, cirúrgico, hospitalar e de laboratórios 46.45-1-02 - Comércio atacadista de próteses e artigos de ortopedia 46.45-1-03 - Comércio atacadista de produtos odontológicos 46.46-0-01 - Comércio atacadista de cosméticos e produtos de perfumaria 46.46-0-02 - Comércio atacadista de produtos de higiene pessoal 46.49-4-08 - Comércio atacadista de produtos de higiene, limpeza e conservação domiciliar 46.64-8-00 - Comércio atacadista de máquinas, aparelhos e equipamentos para uso odonto-médico-hospitalar; partes e peças 46.93-1-00 - Comércio atacadista de mercadorias em geral, sem predominância de alimentos ou de insumos agropecuários
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada
----------------------------------------------------------------------------------

LOGRADOURO AV TOWER AUTOMOTIVE	NÚMERO 300	COMPLEMENTO GALPAO26
-----------------------------------	---------------	-------------------------

CEP 07.430-350	BAIRRO/DISTRITO LARANJA AZEDA	MUNICÍPIO ARUJA	UF SP
-------------------	----------------------------------	--------------------	----------

ENDEREÇO ELETRÔNICO CONTABIL03@SUPERMED.NET.BR	TELEFONE (35) 3431-3952
---------------------------------------------------	----------------------------

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****
--------------------------------------------

SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 18/01/2017
-----------------------------	------------------------------------------

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL
------------------------------

SITUAÇÃO ESPECIAL *****	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****
----------------------------	------------------------------------

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

Emitido no dia 18/01/2022 às 10:38:26 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1



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

PROCESSO Nº SC 0015/22  
PÁGINA 49  
VISTO 9

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

**Nome: SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES  
LTDA  
CNPJ: 11.206.099/0001-07**

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

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.  
Emitida às 10:39:09 do dia 18/01/2022 <hora e data de Brasília>.

Válida até 17/07/2022.

Código de controle da certidão: **95C2.6819.4719.F8C2**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



Voltar

Imprimir

PROCESSO Nº SC00051/22  
PÁGINA 50  
VISTO 9



## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 11.206.099/0004-41

**Razão Social:** SUPERMED COMERCIO E IMP PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES

**Endereço:** AV TOWER AUTOMOTIVE 300 GALPAO 26 / LARANJA AZEDA / ARUJA / SP  
/ 07430-350

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

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

**Validade:** 01/01/2022 a 30/01/2022

**Certificação Número:** 2022010100573852901983

Informação obtida em 18/01/2022 10:39:54

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

RECEBIMOS DE DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO 4816 - FUNDACAO DO ABC - <SEM REGIAO> - (R\$ 1.668,00) (um mil e seiscentos e sessenta e oito reais)

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**NF-e**  
N. 271.567  
SÉRIE 1



**DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**

Rod BR 480 N.180  
Bairro CENTRO, BARAO DE COTEGIPE - RS  
Fone: (54) 3523-2600, CEP:99740000

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

N. 271.567  
SÉRIE 1  
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO  
4322 0102 5208 2900 0140 5500 1000 2715 6717 8616 8918

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

NATUREZA DE OPERACAO: VDA MERC ADQ OU REC TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 1700004112

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO: 821014044115

CPNJ: 02.520.829/0001-40

PROTÓCOLO DE AUTORIZACAO DE USO: 143220012159061 18/01/2022 17:16:12

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL: FUNDACAO DO ABC

CNPJ/CPF: 4816 57.571.275/0034-60

DATA DA EMISSÃO: 18-01-2022

ENDEREÇO: Pc MAL DEODORO N. 149

Bairro/DISTRITO: SANTA CECILIA

CEP: 01.150-011

MUNICÍPIO: Sao Paulo

UF: SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 01.150-011

HORA DA SAÍDA:

FATURA/DUPLICATA

30 DIAS | BOL=001 Venc=17/02/2022 Valor=1.668,00

**CÁLCULO DE IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.668,00	200,16	0,00	0,00	1.668
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
				1.668

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL: AZUL LINHAS AEREAS BRASILEIRAS S A

FRETE POR CONTA: 0 - Emitente

CÓDIGO ANTT: XYZ

PLACA DO VEÍCULO: XYZ

UF: RS

CNPJ/CPF: 09.296.295/0005-9

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 963276328

ENDEREÇO: Av DOS ESTADOS N. 747 SL 01

MUNICÍPIO: Porto Alegre

UF: RS

QUANTIDADE: 1,00

ESTÁCIE: MARCA: NÚMERO: PESO BRUTO: 4,0760 Kg

PESO LÍQUIDO: 3,8400

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. DESC.	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VALOR IPI	ALÍQU ICMS
11562	MIDAZOLAM INJETAVEL 15MG/3ML (G) (B1)*****	30049069	000	6108	AP	395	4,1700	0,00	0,00	1.647,15	1.647,15	197,66	0,00	12,00
Marca:TEUTO   1037006380054   7896112101307   Lote: 41300047 D.Fab: 16/08/21 D.Val: 30/08/24														
11562	MIDAZOLAM INJETAVEL 15MG/3ML (G) (B1)*****	30049069	000	6108	AP	5	4,1700	0,00	0,00	20,85	20,85	2,50	0,00	12,00
Marca:TEUTO   1037006380054   7896112101307   Lote: 41300046 D.Fab: 16/08/21 D.Val: 30/08/24														

*Rodrigo*  
Rodrigo Moratti Luz  
Gerente Compras, Farm e Suprimentos  
Hospital Estadual Metropolitano  
Santa Cecilia FUABC  
25/01/22

*sc0015/22*

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: 0,00

BASE DE CÁLCULO DE ISSQN: VALOR DO ISSQN: 0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: DOCA 1 OC:110508

RESERVADO AO FISCO

CHAVE PIX: BANCODOBRASIL@DIMASTER.COM.BR | CONTA PARA DEPÓSITO: B.BRASIL AG.: 5122-5 C/C 7468-3. ENVIAR COMPROVANTE DE DEPÓSITO: FINANCEIRO@DIMASTER.COM.BR | A ACEITACAO DESTA MERCADORIA IMPLICA AUTORIZACAO DO COMPRADOR AO VENDEDOR PARA OBTER A RESTITUICAO DO DIFAL INCIDENTE NESTA VENDA, NOS TERMOS DO ART. 166 DO CTN.

| VENDA DIRETA - OC.16957-865113 | Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF Destino R\$0,00 + FCP R\$0,00; DIFAL da UF Origem R\$0,00. | \*\*\* - Produto controlado, pertencente a Portaria 344/98.



RECEBEMOS DE MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 18/01/2022 VALOR TOTAL: R\$ 2.641,77 DESTINATÁRIO: FUNDAÇÃO DO ABC - PRACA MARECHAL DEODORO, 149 SANTA CECILIA SAO PAULO-SP



NFe Nº. 000.121.053  
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

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

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica  
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
**1**  
Nº. 000.121.053  
Série 001  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO  
**3522 0131 3782 8800 0166 5500 1000 1210 5311 3314 7045**  
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATURZA DA OPERAÇÃO: **VENDA DE MERCADORIA**  
PROTÓTIPO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: **135220078480120 - 18/01/2022 21:46:37**  
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: **57.571.275/0034-60** DATA DA EMISSÃO: **18/01/2022**  
ENDEREÇO: **PRACA MARECHAL DEODORO, 149** BAIRRO / DISTRITO: **SANTA CECILIA** CEP: **01150-011** DATA DA SAÍDA/ENTRADA: **18/01/2022**  
MUNICÍPIO: **SAO PAULO** UF: **SP** FONE / FAX: **11031646287** INSCRIÇÃO ESTADUAL: **SAO PAULO** HORA DA SAÍDA/ENTRADA: **22:46:00**

TURA / DUPLICATA  
001  
Venc. **17/02/2022**  
Valor **R\$ 2.641,77**

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
287,38	51,24	0,00	0,00	0,00	0,00	2.641,77
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR ICMS DESONERADO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	516,12	2.641,77

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS  
NOME / RAZÃO SOCIAL: **NIKKEY RIO PRETO LOGISTICA E TRANSPORTE - EIRELI** FRETE POR CONTA: **0-Remetente** CÓDIGO ANTI: PLACA DO VEÍCULO: UF: CNPJ / CPF: **15.066.184/0001-60**  
ENDEREÇO: **RUA MARIA CERON VOLPE, 2260** MUNICÍPIO: **SAO JOSE DO RIO PRETO** UF: **SP** INSCRIÇÃO ESTADUAL: **647598751114**  
QUANTIDADE: **5** ESPÉCIE: **Volumes** MARCA: NUMERAÇÃO: PESO BRUTO: **20,908** PESO LÍQUIDO: **20,90**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
36923	CODEIN 3MG SOL ORAL 120ML***/CRISTALIA/A2 S+ PMC: 61.92 Lote: 21080783 Qt: 80 Val: 02/08/23	30044940	040	5102	UN	80	29,3900	2.351,20	0,00	0,00			0,00	
23565	DIAZEPAM 10MG C/30 CPR***/GERMED GEN/B1 G+ PMC: 17.20 Lote: 2M8265 Qt: 2 Val: 17/05/23 FCI:9CBEF70D-34A0-4029-92EE-9F499A2A5169	30049064	500	5102	UN	2	1,8650	3,73	3,73	0,45			12,00	
13575	DIMORF 1MG/ML SOL INJ C/50 AMP 2 ML ESTJ***/CRISTALIA HOSP/A1 R+ Lote: 21100608 Qt: 1 Val: 02/10/23	30044990	000	5102	UN	1	241,5000	241,50	241,50	43,47			18,00	
37434	FENTAL 100MG C/200 CPR***/CRISTALIA/C1 S+ Lote: 21090664 Qt: 1 Val: 03/09/23 FCI:E273985E-8E8C-4194-A332-BE53BC2D9B78	30049065	500	5102	UN	1	37,6800	37,68	37,68	6,78			18,00	
22159	TRAMADOL 50MG C/10 CPS***/EMS GEN/A2 G+ PMC: 33.29 Lote: 217438 Qt: 3 Val: 15/06/23 FCI:17468D8F-537F-4AEB-B253-0F642CE5E44A	30049039	520	5102	CX	3	2,5533	7,66	4,47	0,54			12,00	

SC0015/22 9

DADOS ADICIONAIS  
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Inf. Contribuinte: ENTREGAR 19/01  
OC16957-565111  
Cotação: COT16957-72 Requisição: REQ295987-16957  
Orc 13314468 Fichas 1/2 1 vols, 2/2 4 vols  
ATENDIMENTO 16 3505-4990 R: 1605 hospitalar@medicamental.com.br  
AFE: AUTORIZ/MS: 1.18507.0  
AE: AUTORIZ/MS: 1.18508.3  
AFE 1.18 507-0- AE 1.18 508-3 Email do Destinatário: xml@portaldacentrega.com.br  
Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 355,32 Estadual: R\$ 317,01 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT  
Valor Dispensado R\$ 516,12.  
(A) Anexo I, Artigo 94, do RICMS/SP - Convenio 87/2002  
(B) Anexo II, Artigo 3o, Inciso XXIV do RICMS/SP  
Regime Especial - 035738/2018 - Portaria CAT no 116/2017  
ROTA: CD SAO PAULO - R 140 - CAPITAL

RESERVADO AO FISCAL  
Rodrigo Moratti Luz  
Gerente Geral Farm e Suprimentos  
Hospital Estadual Metropolitano  
Santa Cecília FUA/BC  
19/01/2022





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
1 - SAÍDA

Nº 178917
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO 3122 0121 6813 2500 0157 5500 1000 1789 1713 8870 6801

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 131224536385869 18/01/2022 17:38:45

REGIME DE REGIME TRIBUTÁRIO
3 - Regime Normal

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0624859180029

INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA
813015392110

CNPJ/CPF
21.681.325/0001-57

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL: FUNDAÇÃO DO ABC
CNPJ/CPF: 57.571.275/0034-60
DATA DE EMISSÃO: 18/01/2022
ENDEREÇO: PRACA MAL DEODORO, 149
BAIRRO: SANTA CECILIA
CEP: 01.150-011
DATA DE ENTRADA/SAÍDA: 18/01/2022
MUNICÍPIO: Sao Paulo
UF: SP
PAIS: Brasil
FONE/FAX: (11)3164-6287
INSCRIÇÃO ESTADUAL:
HORA DE ENTRADA/SAÍDA: 17:38:07

FATURA

Table with columns: NÚMERO FATURA, VALOR ORIGINAL, DESCONTO, VALOR LÍQUIDO

DUPLICATA

Table with columns: NÚMERO, VENCIMENTO, VALOR, NÚMERO, VENCIMENTO, VALOR, NÚMERO, VENCIMENTO, VALOR

FORMA DE PAGAMENTO

Table with columns: FORMA PAGAMENTO, VALOR, FORMA PAGAMENTO, VALOR

CÁLCULO IMPOSTO

Table with columns: BASE DE CÁLCULO DO ICMS, VALOR DO ICMS, BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO, VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO, VALOR TOTAL DOS PRODUTOS, VALOR DO FRETE, VALOR DO SEGURO, DESCONTO, OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS, VALOR TOTAL DO IPI, VLR APROX DOS TRIBUTOS, VALOR TOTAL DA NOTA

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Table with columns: RAZÃO SOCIAL, ENDEREÇO, QUANTIDADE, ESPÉCIE, MARCA, REMETENTE, MUNICÍPIO, CÓDIGO ANTT, PLACA DO VEÍCULO, UF, CNPJ, INSCRIÇÃO ESTADUAL, PESO BRUTO, PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVICOS

Table with columns: CÓDIGO, DESCRIÇÃO DO PRODUTO, NCM/SIT, ORIG/CS, CFOP, UNID, QDE, VLR UNIT, DESC, VLR TOTAL, VTRIB, BC ICMS, VLR ICMS, VLR IPI, ALÍQUOTAS ICMS, IPI

DADOS ADICIONAIS


INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
OC16957-865114 COT16957-72
Banco Santander: Agencia: 3523 Banco: 033 Conta-corrente: 13003227-3
Entrega por ordem do destinatario: Praca Marechal Deodoro, 151 Santa Cecilia/SP Cep: 01.150-011

RESERVAÇÃO AO FISCO

Handwritten signature and stamp: Rodrigo Moratti Luz, Gerente Compras, Farm a Suprimentos Hospital Estadual Metropolitana Santa Cecilia, 19/01/2022

Handwritten text: SC 0015/22

RECEBEMOS DE NEUPHARMA DIST MATL MED HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 11.970,00	NF-e Nº: 000.019.450 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO FUNDAÇÃO DO ABC	

 <b>NEUPHARMA DIST MATL MED HOSPITALAR LTDA</b> AV CASA VERDE, 2246 ANEXO 2252 CASA VERDE SAO PAULO SP TEL/FAX: 1122061132 CEP: 02520200	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada <input type="checkbox"/> 1 1 - Saída <input checked="" type="checkbox"/> 1 Nº 000.019.450 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 3522 0121 4879 2700 0178 5500 1000 0194 5010 8868 2043 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
	NATUREZA DA OPERAÇÃO 5102 VENDAS		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135220077231396 - 18/01/2022 16:32:52
INSCRIÇÃO ESTADUAL 144091439111	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 21.487.927/0001-78	

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO DO ABC		57.571.275/0034-60	18/01/2022
ENDEREÇO PRA MARECHAL DEODORO, 149		BAIRRO/DISTRITO SANTA CECILIA	CEP 01150-011
MUNICÍPIO SAO PAULO		FONE/FAX 1131646287206	UF SP
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA

FATURA		
Número	Data Vcto	Valor
001	17/02/2022	11.970,00

BASE DE CÁLCULO DE ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
4.788,00		574,56	0,00	0,00	11.970,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
					VALOR TOTAL DA NOTA 11.970,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
RAZÃO SOCIAL PEDRO HENRIQUE BUFONI		3 - Rem.				40.121.660/0001-45
ENDEREÇO RUA PARDAL, 697		MUNICÍPIO GUARUJA		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO	
6	VOLUMES					

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
001886	CITRATO DE FENTANILA 50MCG/MLX10 ML Lote 78QL4492 60,000 CX Validade: 18/11/2023	30049069	0 90	5102	CX	60,0000	199,50000	11.970,00	4.788,00	574,56	0,00	12,00 0,00	0,00

500015/22

91

19/01

Rodrigo Moratti Luz  
Gerente - Câmpus Farm e Suprimentos  
Hospital Estadual Metropolitano  
São Paulo - FIA/ABC  
19/01/22

<b>DADOS ADICIONAIS</b> INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ENTREGA: FUNDAÇÃO DO ABC ENDEREÇO: PRAÇA MARECHAL DEODORO, 151 - SANTA CECILIA - SAO PAULO/SP - CNPJ: 57.571.275/0034-60 Fone: 1131646287206 Destinatário: H EST METR SANTA CECILIA Pedido de Compra: OC16957-865112 BANCO ITAU AG: 6646 C/C: 16957-6; H EST METR SANTA SANTA CECILIA - COT 16957-72- REQ 296987-16957	RESERVADO AO FISCO
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------





**SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA**

Avenida Tower Automotiva, 300 - Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP, CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1  
1-SAIDA 1

Nº 308867  
SERIE 1  
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO  
3522 0111 2060 9900 0441 5500 1000 3088 6710 0012 0427

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 Merc.Adq.de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO  
135220089144646 20/01/2022 19:37:55

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ  
11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL  
FUNDAÇÃO DO ABC (30269)

CNPJ/CPF  
57.571.275/0034-60

DATA DA EMISSÃO  
20/01/2022

ENDEREÇO  
PC MAL DEODORO, 149

BAIRRO/DISTRITO  
SANTA CECILIA

CEP  
01150-011

DATA ENTRADA/SAIDA  
20/01/2022

MUNICÍPIO  
SAO PAULO

FONE/FAX  
1131646287

UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORÁ DA SAIDA

FATURA / DUPLICATA

001 21/02/2022 3.151,10

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.151,10	378,13	0,00	0,00	3.151,10
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				3.151,10

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL  
SUPERMED COM.E IMP.DE PROD.MED.E HOSP.LTDA

FRETE POR CONTA  
0 - DO EMITENTE

CÓDIGO ANT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF  
11206099000441

ENDEREÇO  
AV.TOWER AUTOMOTIVE,GALPAO 26, 300

MUNICÍPIO  
ARUJA

UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
188070970117

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE  
CAIXA

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

8,72

PESO LÍQUIDO

8,72

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	GST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
30859	MIDAZOLAM 50MG 50AMP 10ML GEN-HIPOPALABOR LT BI-053/21 (10) 09/2022 (Fornecedor: 1898, Lote: BI-053/21, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/1-0/2021, Data Val: 30/09/2022)	30049099	000	5102	CX	10	300,0000	3.000,00	3.000,00	360,00		12,00	
27430	FLUMAZENIL (C1) 0,1MG/ML 5AMP 5ML GEN-HIPOPALABOR (PORT.344/98) LT BF.001/21 (4) 08/2-022 (Fornecedor: 1898, Lote: BF.001/21, Qtde: 4 ,Data Fab: 01/03/2021, Data Val: 30/08/2022)	30049099	000	5102	CX	4	37,7750	151,10	151,10	18,13		12,00	

*Rodrigo Moratti Luz*  
Gerente Compras Farm e Suprimentos  
Hospital Estadual Metropolitano  
SANTA CECILIA - ARUJA  
21/01/2022

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

#R16P6V1;11  
Pedido: 307932  
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017  
Deposito no Bradesco - Ag:3398 Conta:29357-1 (Cod.Ident.: 57571275003460 )  
Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671  
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703  
Rota.....: 37 Cubagem: 0,02

RESERVADO AO FISCO

MERCADORIA AVARIADAS E/OU FALTAS SÓ SERÃO REPOSTAS SE FOREM RELACIONADAS NO CANHOTO DESTA NOTA FISCAL.

Aprovador: RODRIGO MORATTI LUZ

Cód. ERP:

SC0015122





**SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA**

Avenida Tower Automotivo, 300 - Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP, CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

**DANFE**

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1  
1-SAIDA 1

Nº 307519  
SERIE 1  
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO  
3522 0111 2060 9900 0441 5500 1000 3075 1910 0094 9288

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

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO  
135220077927081 18/01/2022 18:52:08

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
Venda de Merc.Adq.de Terc.

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ  
11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL  
FUNDAÇÃO DO ABC (30269)

CNPJ/CPF  
57.571.275/0034-60

DATA DA EMISSÃO  
18/01/2022

ENDEREÇO  
PC MAL DEODORO, 149

BAIRRO/DISTRITO  
SANTA CECILIA

CEP  
01150-011

DATA ENTRADA/SAÍDA  
10/01/2022

CÍPIO  
J PAULO

FONE/FAX  
1131646287

UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

001 17/02/2022 23,45

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
23,45	2,81	0,00	0,00	23,45
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				23,45

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME / RAZÃO SOCIAL SUPERMED COM.E IMP.DE PROD.MED.E HOSP.LTDA	FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 11206099000441
ENDEREÇO AV.TOWER AUTOMOTIVE,GALPAO 26, 300	MUNICÍPIO ARUJA	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 188070970117		
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE CAIXA	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 0,09	PESO LÍQUIDO 0,09

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
20523	QUETIAPINA (C1) 25MG 30CP REV.- GEN-EMS (PORT.344/98) LT 2M5275 (6) 09/20-23 (Fornecedor: 3279, Lote: 2M5275, Qtde: 6 ,Data Fab: 01/09/2021, Data Val: 30/09/-2023)	30049079	500	5102	CX	6	3,9083	23,45	23,45	2,81		12,00	

SCO015/22

**DADOS ADICIONAIS**

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

#R16P1V1;11OC16957-865115  
Pedido: 306370  
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017  
Deposito no Bradesco - Ag:3358 Conta:29357-1 (Cod.Ident.: 5751275003460 )  
Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671  
QUATROER INCONSISTÊNCIA NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO  
FÔS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703  
Nota....: 37 Cubagem: 0,00

**RESERVADO AO FISCO**

Rodrigo Moratti Luz  
Gerente Compras Farm e Suprimentos  
Hospital Estadual Metropolitano  
Santa Cecilia FUABC

30/01/22

MERCADORIA AVARIADAS E/OU FALTAS SÓ SERÃO REPOSTAS SE FOREM RELACIONADAS NO CANHOTO DESTA NOTA FISCAL.

10/03/2022 - BANCO DO BRASIL - 18.53.40  
COMPROVANTE  
PAG FORNEC C/CTA

=====

PAGADOR:	FUNDACAO DO ABC
AGENCIA: 1557	CONTA: 28.843-8
NR. DOCUMENTO:	0

-----

BENEFICIARIO: MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	
CPF/CNPJ:	31.378.288/0001-66
AGENCIA: 3370	CONTA: 6.158-1
DATA DO PAGAMENTO:	15/02/2022
VALOR:	2.641,77
NR. DOCUMENTO:	

-----

NR. AUTENTICACAO: 2.B10.1FF.C46.5F6.388

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais canais de atendimento.  
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala  
0800 729 0088  
Informações, reclamações, cancelamento de  
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

PROCESSO N° 000045/22  
PÁGINA 75  
VISTO (C)

10/03/2022 - BANCO DO BRASIL - 18.53.57  
COMPROVANTE  
PAG DIVERS TIT.OUTRO

=====

PAGADOR:	FUNDACAO DO ABC
AGENCIA: 1557	CONTA: 28.843-8
NR. DOCUMENTO:	0

-----  
BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399062406080000030335891401016188990003065968

BENEFICIARIO ORIGINAL:

MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTD

NOME FANTASIA:

MULTIFARMA COMERCIAL LTDA

CPF/CNPJ BENEFICIÁRIO ORIGINAL:

21.681.325/0001-57

PAGADOR BOLETO:

FUNDACAO DO ABC

CPF/CNPJ PAGADOR: 57.571.275/0034-60

-----  
DATA DE VENCIMENTO 15/02/2022

DATA DO PAGAMENTO 15/02/2022

VALOR DO DOCUMENTO 30.659,68

VALOR COBRADO 30.659,68

-----  
NR. AUTENTICACAO: B.C0E.BE4.DC5.B09.A0F

-----  
|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

PROCESSO Nº 6C 0015/22

PÁGINA 79

VISTO 



10/03/2022 - BANCO DO BRASIL - 18.54.19  
COMPROVANTE  
PAG FORNEC DOC/TED

=====

PAGADOR:	FUNDACAO DO ABC
AGENCIA: 1557	CONTA: 28.843-8
NR. DOCUMENTO:	0

-----


BENEFICIARIO: NEUPHARMA DISTRIBUICAO DE MATERIAL	
CPF/CNPJ:	21.487.927/0001-78
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.	
AGENCIA: 6646	CONTA: 10.900-6
DATA DA TRANSFERENCIA:	15/02/2022
VALOR:	11.970,00
FINALIDADE:	PAGAMENTO DE FORNECEDORES
NR. DOCUMENTO:	0

-----

NR. AUTENTICACAO:	A.F2A.A12.90A.F24.968
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais canais de atendimento.  
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala  
0800 729 0088  
Informações, reclamações, cancelamento de  
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

PROCESSO N° 600045/22  
PÁGINA 83  
VISTO 

10/03/2022 - BANCO DO BRASIL - 18.55.11  
 COMPROVANTE  
 PAG DIVERS TIT.OUTRO

=====

PAGADOR:	FUNDACAO DO ABC
AGENCIA: 1557	CONTA: 28.843-8
NR. DOCUMENTO:	0

-----

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

-----

74891121498306180217506129131063188990000166800  
 BENEFICIARIO ORIGINAL:  
 DIMASTER COM PROD HOSPITALARES  
 NOME FANTASIA:  
 DIMASTER COM PROD HOSPITALARES  
 CPF/CNPJ BENEFICIÁRIO ORIGINAL:  
 02.520.829/0001-40  
 PAGADOR BOLETO:  
 FUNDACAO DO ABC  
 CPF/CNPJ PAGADOR: 57.571.275/0034-60

-----

DATA DE VENCIMENTO	15/02/2022
DATA DO PAGAMENTO	15/02/2022
VALOR DO DOCUMENTO	1.668,00
VALOR COBRADO	1.668,00

-----

NR. AUTENTICACAO: F.C6E.BBE.C44.A84.129

=====

|Central de Atendimento BB  
 4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
 0800 729 0001 Demais localidades  
 Consultas, informações e serviços transacionais.  
 |SAC BB  
 0800 729 0722  
 Informações, reclamações, cancelamentos de  
 produtos e serviços.  
 |Ouvidoria  
 0800 729 5678  
 Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
 e demais canais de atendimento.  
 |Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala  
 0800 729 0088  
 Informações, reclamações, cancelamento de  
 cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

PROCESSO Nº 20045/22  
 PÁGINA 87  
 VISTO [Assinatura]

10/03/2022 - BANCO DO BRASIL - 18.55.32  
COMPROVANTE  
PAG FORNEC DOC/TED

=====

PAGADOR:	FUNDACAO DO ABC
AGENCIA: 1557	CONTA: 28.843-8
NR. DOCUMENTO:	0

-----

BENEFICIARIO: SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE	
CPF/CNPJ:	11.206.099/0004-41
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.	
AGENCIA: 3398	CONTA: 29.357-1
DATA DA TRANSFERENCIA:	15/02/2022
VALOR:	23,45
FINALIDADE:	PAGAMENTO DE FORNECEDORES
NR. DOCUMENTO:	0

-----

NR. AUTENTICACAO:	9.5E5.53B.6CD.609.C09
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais canais de atendimento.  
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala  
0800 729 0088  
Informações, reclamações, cancelamento de  
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

PROCESSO Nº 500015/22  
PÁGINA 91  
VISTO [assinatura]



10/03/2022 - BANCO DO BRASIL - 18.55.47  
COMPROVANTE  
PAG FORNEC DOC/TED

=====

PAGADOR:	FUNDAÇÃO DO ABC
AGENCIA: 1557	CONTA: 28.843-8
NR. DOCUMENTO:	0

-----

BENEFICIARIO: SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE	
CPF/CNPJ:	11.206.099/0004-41
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.	
AGENCIA: 3398	CONTA: 29.357-1
DATA DA TRANSFERENCIA:	17/02/2022
VALOR:	3.151,10
FINALIDADE:	PAGAMENTO DE FORNECEDORES
NR. DOCUMENTO:	0

-----

NR. AUTENTICACAO:	2.F8E.54F.FBB.695.2F6
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais canais de atendimento.  
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala  
0800 729 0088  
Informações, reclamações, cancelamento de  
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

PROCESSO Nº 000045/22  
PÁGINA 95  
VISTO 