

SOLICITAÇÃO DE COMPRA

São Paulo, 20 de julho de 2021

Ao  
Departamento de Compras

Solicito aquisição de Medicamento Complementar para reposição de Estoque da unidade de Farmácia, conforme planilha de itens e quantidades e suprir as necessidades do Hospital de Campanha.

PEDIDO DE MEDICAMENTO COMPLEMENTAR - JULHO 2021			
ITEM	MEDICAMENTOS	APRESENTAÇÃO	PEDIDO
1	ÁGUA BIDEUTILADA 10ML AMPOLA	AMPOLA	8000
2	AMINOFILINA 2,4% 10ML - AMPOLA	AMPOLA	200
3	BICARBONATO DE SÓDIO 8,4% 250ML FRASCO	FRASCO	170
4	DEXAMETASONA 10MG 2,5ML AMPOLA	AMPOLA	2000
5	DIPIRONA 500MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	1000
6	DOPAMINA 5MG/ML 10ML AMPOLA	AMPOLA	400
7	ESCOPOLAMINA 20MG/ML AMPOLA	AMPOLA	300
8	ESPIRONOLACTONA 25MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	200
9	HIDRALAZINA CLOR. 20MG/ML 1ML AMPOLA	AMPOLA	100
10	MEROPENEM 1GR FR AMPOLA	FRASCO AMPOLA	600
11	OMEPRAZOL 20MG CÁPSULA	COMPRIMIDO	3000
12	PARACETAMOL 500MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	500
13	RISPERIDONA 1MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	60

  
Michael do Carmo Machado  
Supervisor de Farmácia

RESERVA ORÇAMENTARIA - 202101290000187  
REVISÃO - 003

MANTIDA: HOSPITAL SANTA CECILIA

PROCESSO: SC0129/21

DATA DE EMISSÃO: 23/07/2021

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 MEDICAMENTO COMPLEMENTARES - JULHO 21

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	AGOSTO/2021	40.707,10	0,00	40.707,10	Não
Totais		40.707,10	0,00	40.707,10	

OBSERVAÇÕES:

PARA FINS DE PROSSEGUIMENTO

Santo Andre, 23 de julho de 2021.

Autorizado por: FABIO MUSSER

Carimbo e Assinatura  
Fábio Musser  
Gerente Financeiro  
Hospital Estadual Metropolitano  
Santa Cecília - FUABC

Santo André, 23 de julho de 2021  
P.C.: SC0129/21

À

Empresa: 04027894 / DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA

Endereço: PEDRO PASCOAL DOS SANTOS, 410

Bairro: RES. REAL PQ. SUMARE Cidade: SUMARE

C.E.P.: 13178-561

Telefone: 32288700 Fax:

e-mail: contabilidade1@dupatri.com

Ref.: Confirmação de Pedido

A/C:

Item	Código	Descrição produto	Observações	Esp. Técnica	Unid.	Qtde.	Valor Unit.	Valor Total
0001	7018-6709	AGUA DESTILADA 10ML			FC	8.000,00	0,3250	2.600,0000

Valor total: R\$ 2.600,0000

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: 57.571.275.00001/00

Insc. Est.: Isento

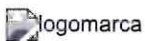
Dados para entrega

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 SC0029/21  
PÁGINA 69  
VISTO [assinatura]



**Ordem de Compra: OC16957-725484**  
**Situação: APROVADA (em 23/07/2021)**

**Centro de Custo: Nenhum**

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

**Razão Social: FUNDACAO DO ABC**

**Cotação: COT16957-09 Requisição: REQ255363-16957**

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

**rodrigo.gerenciasuprimentos@fuabc.org.br**

**Dados para Faturamento**

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

**CNPJ:** 57.571.275/0001-00

**E-Mail:**

**Data Entrega:** 31/07/2021

**Cond.Pagto:** 30 dias

**Tipo Frete:** CIF

PROCESSO Nº SC0129/21  
PÁGINA 65  
VISTO D.

**Endereço de Entrega**

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

**CEP:** 01.150-011

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

**Dados do Fornecedor**

*ped. 000359*

DUPATRI

**Razão Social:** DUPATRI HOSPITALAR COM., IMPE EXP.LTDA.

**CNPJ:** 04.027.894/0007-50

**End.:** AV PEDRO PASCOAL DOS SANTOS - 410 - - REAL

PARQUE SUMARÉ - SUMARÉ - SP

**CEP:** 13178561

**Fone:** 13322887000

**Usuário Resgate:**

**E-mail:**

**Prazo de Entrega ofertado:** 1 DIAS

**Valor do Faturamento Mínimo:** 300,0000

**Observação:**

**Produtos da Ordem de Compra**

Produto	Cód. Fornec.	Marca	Especificação Emb.	Qtde.	Preço Unit. (R\$)	Alterado Comprador	Total (R\$)	Cancel.		
1 AGUA BIDESTILADA 10 ML / 7018-0044		FARMARIN	FARMARIN	200	AMPOLA C/ 10 ML	8,000	0,3250	Não	2.600,00	

**Total Geral(R\$): 2.600,00**

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

**Aprovador:** RODRIGO MORATTI LUZ

**Cód. ERP:**

**Data/Hora:** 23/07/2021 16:13:06

**Requisitante:** RODRIGO

**Setor:** Compras

**Data de Aprovação:** 20/07/2021

*Proc. SC 0129/21*

Santo André, 23 de julho de 2021

P.C.: SC0129/21

À

Empresa: 11260846 / ANBIOTON IMPORTADORA LTDA

Endereço: RUA DOZE DE MAIO, Nº 547

Bairro: VILA GALVAO      Cidade: GUARULHOS

C.E.P.: 07056-120

Telefone:      Fax:

e-mail:

Ref.: Confirmação de Pedido

A/C:

Item	Código	Descrição produto	Observações	Esp. Técnica	Unid.	Qtde.	Valor Unit.	Valor Total
0001	7018-6081	ESPIRONOLACTONA 25 MG			CP	200,00	0,1440	28,8000
0002	7018-0233	OMEPRAZOL 20MG			CP	4.000,00	0,1140	456,0000
0003	7018-6149	RISPERIDONA 1MG			CP	60,00	0,1690	10,1400

Valor total: R\$ 494,9400

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: 57.571.275.00001/00

Insc. Est.: Isento

Dados para entrega

Praça Marechal Deodoro, 151.

PROCESSO Nº SC0129/21  
PÁGINA 66  
VISTO J.

**Ordem de Compra: OC16957-725483**  
**Situação: APROVADA (em 23/07/2021)**  
**Centro de Custo: Nenhum**

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

**Razão Social: FUNDACAO DO ABC**

Cotação: COT16957-09 Requisição: REQ255363-16957  
**Comprador: RODRIGO MORATTI LUZ Telefone: E-Mail:**

rodrigo.gerenciasuprimentos@fuabc.org.br

**Dados para Faturamento**

**Empresa:** FUABC - HOSPITAL ESTADUAL METROPOLITANO - SANTA CECÍLIA - SP  
**CNPJ:** 57.571.275/0001-00  
**E-Mail:**  
**Data Entrega:** 31/07/2021 **Cond.Pagto:** 30 dias

PROCESSO Nº SC0129/21  
 PÁGINA 67  
 VISTO 9  
 Tipo Frete: CIF

**Endereço de Entrega**

PRAÇA MARECHAL DEODORO - - 151 - SANTA CECILIA - SÃO PAULO - SP  
**CEP:** 01.150-011  
**Fone:** (11) 99285-0571

**Observação:**

**Dados do Fornecedor**

ANBIOTON SP *Ped 000360*  
**Razão Social:** ANBIOTON IMPORTADORA LTDA  
**CNPJ:** 11.260.846/0001-87  
**End.:** AV AMANCIO GAIOLLI - 426 - - AGUA CHATA - GUARULHOS - SP  
**CEP:** 07.251-250  
**Fone:** 11 43729982  
**Usuário Resgate:**  
**E-mail:**  
**Prazo de Entrega ofertado:** 1 DIAS  
**Valor do Faturamento Mínimo:** 400,0000

**Produtos da Ordem de Compra**

Produto	Cód. Fornec.	Marca	Especificação	Emb.	Qtde.	Preço Unit. (R\$)	Alterado	Comprador	Total (R\$)	Cancel.
8 ESPIRONOLACTONA 25MG / 0300041		EMS		30 COMPRIMIDO	200	0,1440	Não		28,80	
11 OMEPRAZOL 20MG / 0300060		PHARLAB	Elprazol	840 COMPRIMIDO	4.000	1,140	Não		456,00	
13 RISPERIDONA 1MG CP / 7018-6428		UNIAOQUIMICA	Risperidona 1 mg - comp	30 CP	60	0,1690	Não		10,14	

**Total Geral(R\$): 494,94**

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

**Aprovador:** RODRIGO MORATTI LUZ

**Cód. ERP:**

**Data/Hora:** 23/07/2021 16:13:06

**Requisitante:** RODRIGO

**Setor:** Compras

**Data de Aprovação:** 20/07/2021

*Proc. 0129/21*

Santo André, 23 de julho de 2021  
P.C.: SC0129/21

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	7018-0044	AGUA BIDESTILADA INJETAVEL AMPOLA 10ML			AM	8.000,00	0,3443	2.754,4000

Valor total: R\$ 2.754,4000

Condição de pagamento: - 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: 57.571.275.00001/00

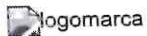
Insc. Est.: Isento

Dados para entrega

Praça Marechal Deodoro, 151.

Bairro Santa Cecília, São Paulo-SP. CEP: 01150-011

PROCESSO N° SC0129/21  
PÁGINA 68  
VISTO [assinatura]



**Ordem de Compra: OC16957-726115**  
**Situação: APROVADA (em 23/07/2021)**

**Centro de Custo: Nenhum**

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

**Razão Social: FUNDACAO DO ABC**

**Cotação: COT16957-09 Requisição: REQ255363-16957**

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

**rodrigo.gerenciasuprimentos@fuabc.org.br**

**Dados para Faturamento**

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

**CNPJ: 57.571.275/0001-00**

**E-Mail:**

**Data Entrega: 31/07/2021**

**Cond.Pagto: 30 dias**

**Tipo Frete: CIF**

**PROCESSO Nº** SC0129/21

**PÁGINA** 69

**VISTO** D.

**Endereço de Entrega**

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

**CEP: 01.150-011**

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

**Dados do Fornecedor**

00452

**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: MARINA GARDINI**

**E-mail: vendas3@medicamental.com.br**

**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.
1 AGUA BIDESTILADA 10 ML / 7018-0044		ISOFARMA	200 AMPOLA C/ 10 ML	8.000	0,3443	Não		2.754,40	

**Total Geral(R\$): 2.754,40**

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

**Aprovador: RODRIGO MORATTI LUZ**

**Cód. ERP:**

**Data/Hora: 23/07/2021 17:23:41**

**Requisitante: RODRIGO**

**Setor: Compras**

**Data de Aprovação: 20/07/2021**



Santo André, 23 de julho de 2021  
P.C.: SC0129/21

À  
Empresa: 10571984 / ASTRA FARMA COMERCIO DE MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA  
Endereço: R CAPITAO NUNES 43  
Bairro: CENTRO      Cidade: POUSO ALEGRE  
C.E.P.: 37550-000  
Telefone:      Fax:  
e-mail:  
Ref.: Confirmação de Pedido  
A/C:

Item	Código	Descrição produto	Observações	Esp. Técnica	Unid.	Qtde.	Valor Unit.	Valor Total
0001	7018-0077	DEXAMETASONA 10MG/2,5ML			FA	2.000,00	3,2000	6.400,0000

Valor total: R\$ 6.400,0000

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: 57.571.275.00001/00

Insc. Est.: Isento

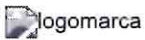
Dados para entrega

Praça Marechal Deodoro, 151.

Bairro Santa Cecília, São Paulo-SP. CEP: 01150-011

OBS: FAVOR NÃO ENVIAR BOLETO, APENAS DADOS BANCÁRIOS PARA DEPOSITO

PROCESSO N° SC0129/21  
PÁGINA 20  
VISTO [assinatura]



**Ordem de Compra: OC16957-725490**  
**Situação: APROVADA (em 23/07/2021)**  
**Centro de Custo: Nenhum**

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

**Razão Social: FUNDAÇÃO DO ABC**

**Cotação: COT16957-09 Requisição: REQ255363-16957**  
**Comprador: RODRIGO MORATTI LUZ Telefone: E-Mail:**

**rodrigo.gerenciasuprimentos@fuabc.org.br**

**Dados para Faturamento**

**Empresa:** FUABC - HOSPITAL ESTADUAL METROPOLITANO - SANTA CECÍLIA - SP  
**CNPJ:** 57.571.275/0001-00  
**E-Mail:**  
**Data Entrega:** 31/07/2021 **Cond.Pagto:** 30 dias

PROCESSO Nº SC0129/21  
PÁGINA 71  
VISTO D.  
Tipo Frete: CIF

**Endereço de Entrega**

PRAÇA MARECHAL DEODORO - - 151 - SANTA CECILIA - SÃO PAULO - SP  
**CEP:** 01.150-011  
**Fone:** (11) 99285-0571

**Dados do Fornecedor**

ASTRA FARMA *ped. 000353*  
**Razão Social:** ASTRA FARMA COM.DE MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR LTDA  
**CNPJ:** 10.571.984/0001-14  
**End.:** RUA GERALDO DOS REIS - N 80 - ALA I - CENTRO - POUSO ALEGRE - MG  
**CEP:** 37555202  
**Fone:** (35) 3425-0392  
**Usuário Resgate:**  
**E-mail:**  
**Prazo de Entrega ofertado:** 1 DIAS  
**Valor do Faturamento Mínimo:** 600,0000

**Observação:**

-

**Produtos da Ordem de Compra**

Produto	Cód. Fornec.	Marca	Especificação Emb.	Qtde.	Preço Unit. (R\$)	Alterado	Comprador	Total (R\$)	Cancel.
4 DEXAMETASONA 10MG/2,5ML / 7018-0077		HYPOFARMA	Dexametasona 50 AMPOLA C/ 2,5 ML	2.000	3,2000	Não		6.400,00	
ESTOQUE BAIXANDO RAPIDO, ITEM CRITICO									

**Total Geral(R\$): 6.400,00**

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

**Aprovador:** RODRIGO MORATTI LUZ

**Cód. ERP:**

**Data/Hora:** 23/07/2021 16:13:09

**Requisitante:** RODRIGO

**Setor:** Compras

**Data de Aprovação:** 20/07/2021

*SC0129/21*

Santo André, 23 de julho de 2021  
P.C.: SC0129/21

À  
Empresa: 71639975 / MEDIBRAS COMERCIO DE MEDICAMENTOS HOSPITALAR LTDA  
Endereço: R. LUIZ MARAFON, 50  
Bairro: DISTRITO INDUSTRIAL      Cidade: GUARIBA  
C.E.P.: 14840-000  
Telefone: 32313509      Fax:  
e-mail: televentas5@bramedic.com  
Ref.: Confirmação de Pedido  
A/C:

Item	Código	Descrição produto	Observações	Esp. Técnica	Unid.	Qtde.	Valor Unit.	Valor Total
0001	7018-7619	ESCOPOLAMINA 20MG/ML INJET. (BUSCOPAN SIMPLES)			AM	300,00	4,7000	1.410,0000

Valor total: R\$ 1.410,0000

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: 57.571.275.00001/00

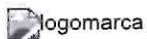
Insc. Est.: Isento

Dados para entrega

Praça Marechal Deodoro, 151.

Bairro Santa Cecília, São Paulo-SP. CEP: 01150-011

PROCESSO Nº SC0129/21  
PÁGINA 72  
VISTO [assinatura]



**Ordem de Compra: OC16957-725489**  
**Situação: APROVADA (em 23/07/2021)**  
**Centro de Custo: Nenhum**

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

**Razão Social: FUNDACAO DO ABC**

Cotação: COT16957-09 Requisição: REQ255363-16957

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

rodrigo.gerenciasuprimentos@fuabc.org.br

**Dados para Faturamento**

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

CNPJ: 57.571.275/0001-00

E-Mail:

Data Entrega: 31/07/2021

Cond.Pagto: A combinar/ A prazo

PROCESSO Nº 300129/21

PÁGINA 73

VISTO 9

Tipo Frete: CIF

**Endereço de Entrega**

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

CEP: 01.150-011

Fone: (11) 99285-0571

**Dados do Fornecedor**

BRAMEDIC - SP *Red 000354*

**Razão Social:** Medibras comercio de medicamentos hospitalar LTDA

CNPJ: 71.639.975/0001-02

End.: Avenida Luiz Marafon - 50 - - Distrito Industrial - Guariba - SP

CEP: 14840000

Fone: (16) 3231 - 3509

Usuário Resgate:

E-mail:

Prazo de Entrega ofertado: 1 DIAS

Valor do Faturamento Mínimo: 150,0000

**Observação:**

-

**Produtos da Ordem de Compra**

Produto	Cód. Fornec.	Marca	Especificação	Emb.	Qtde.	Preço Unit. (R\$)	Alterado Comprador	Total (R\$)	Cancel.
7 ESCOPOLAMINA 20MG/ML / 7018-6480		BOEHRINGER	Busco	5 AP	300	4,7000	Não	1.410,00	

**Total Geral(R\$): 1.410,00**

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

**Aprovador:** RODRIGO MORATTI LUZ

**Cód. ERP:**

**Data/Hora:** 23/07/2021 16:13:09

**Requisitante:** RODRIGO

**Setor:** Compras

**Data de Aprovação:** 20/07/2021

*Proc 300129/21*

Santo André, 23 de julho de 2021  
P.C.: SC0129/21

À  
Empresa: 26627461 / MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA  
Endereço: AV JOSE ALOISIO FILHO, 951  
Bairro: HUMAITA                      Cidade: PORTO ALEGRE  
C.E.P.: 90250-180  
Telefone: 30244144    Fax:  
e-mail: marcelo@medprox.com.br  
Ref.: Confirmação de Pedido  
A/C:

Item	Código	Descrição produto	Observações	Esp. Técnica	Unid.	Qtde.	Valor Unit.	Valor Total
0001	7018-0018	DOPAMINA 5 MG/ML 10 ML		DOPAMINA CLORIDRATO 5MG/ML, AMPOLA 10ML / 5A00101104	AM	100,00	49,0000	4.900,0000

Valor total: R\$ 4.900,0000

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.

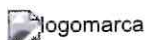
Dados para Nota Fiscal

Razão Social: Fundação do ABC

CNPJ: 57.571.275.00001/00

Insc. Est.: Isento

PROCESSO Nº SC0129/21  
PÁGINA 74  
VISTO J.



**Ordem de Compra: OC16957-725488**  
**Situação: APROVADA (em 23/07/2021)**  
**Centro de Custo: Nenhum**

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

**Razão Social: FUNDAÇÃO DO ABC**

**Cotação: COT16957-09 Requisição: REQ255363-16957**

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

**rodrigo.gerenciasuprimentos@fuabc.org.br**

**Dados para Faturamento**

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

**CNPJ:** 57.571.275/0001-00

**E-Mail:**

**Data Entrega:** 31/07/2021

**Cond.Pagto:** 30 dias

**PROCESSO Nº** SC0129/21  
**PÁGINA** 35  
**VISTO** 0 **Tipo Frete:** CIF

**Endereço de Entrega**

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

**CEP:** 01.150-011

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

**Observação:**

-

**Dados do Fornecedor**

**MEDPROX - RS**

**Razão Social:** MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

**CNPJ:** 26.627.461/0001-82

**End.:** AV JOSÉ ALOISIO FILHO - 951 - CJ101 - HUMAITA - PORTO ALEGRE - RS

**CEP:** 90250180

**Fone:** 5130244144

**Usuário Resgate:**

**E-mail:**

**Prazo de Entrega ofertado:** 3 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.
6 DOPAMINA 5 MG/ML 10 ML / 7018-0018		CRISTALIA	Cloridrato de dopamina 50 mg - amp com 10 ml	10 AMPOLA C/ 10 ML	100	49,0000	Não	4.900,00	

**Total Geral(R\$): 4.900,00**

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

**Aprovador:** RODRIGO MORATTI LUZ

**Cód. ERP:**

**Data/Hora:** 23/07/2021 16:13:08

**Requisitante:** RODRIGO

**Setor:** Compras

**Data de Aprovação:** 20/07/2021

*Proc SC0129/21*

Santo André, 23 de julho de 2021  
P.C.: SC0129/21

À  
Empresa: 06027816 / OREGON FARMACEUTICA LTDA  
Endereço: AV TALMA RODRIGUES RIBEIRO, 5361  
Bairro: ALTEROSAS      Cidade: SERRA  
C.E.P.: 29167-015  
Telefone: 36534004      Fax:  
e-mail: andrealima@oregonfarmaceutica.com.br  
Ref.: Confirmação de Pedido  
A/C:

Item	Código	Descrição produto	Observações	Esp. Técnica	Unid.	Qtde.	Valor Unit.	Valor Total
0001	7018-0049	AMINOFILINA 24MG/ML 10ML			AM	200,00	3,0000	600,0000
0002	7018-0054	BICARBONATO DE SODIO 8,4% 250ML SISTEMA FECHADO			FR	105,00	85,0000	8.925,0000

Valor total: R\$ 9.525,0000

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: 57.571.275.00001/00

Insc. Est.: isento

Dados para entrega

Praça Marechal Deodoro, 151.

PROCESSO Nº SC0129/21  
PÁGINA 76  
VISTO [assinatura]

**Ordem de Compra: OC16957-725487**  
**Situação: APROVADA (em 23/07/2021)**  
**Centro de Custo: Nenhum**

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

**Razão Social: FUNDACAO DO ABC**

Cotação: COT16957-09 Requisição: REQ255363-16957

Comprador: RODRIGO MORATTI LUZ Telefone: E-Mail:

rodrigo.gerenciasuprimentos@fuabc.org.br

**Dados para Faturamento**

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

CNPJ: 57.571.275/0001-00

E-Mail:

Data Entrega: 31/07/2021

Cond.Pagto: 30 dias

PROCESSO N° 800/29/21  
 PÁGINA 27  
 VISTO [assinatura]  
 Tipo Frete: CIF

**Endereço de Entrega**

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

CEP: 01.150-011

Fone: (11) 99285-0571

**Dados do Fornecedor**

OREGON - ES *Red. 000356*

Razão Social: OREGON FARMACEUTICA LTDA

CNPJ: 06.027.816/0002-76

End.: AV TALMA RODRIGUES RIBEIRO - 5361 - QUADRAS LOTE 09 SALA 01 - ALTEROSAS - SERRA - ES

CEP: 29167015

Fone: 2131847501

Usuário Resgate:

E-mail:

Prazo de Entrega ofertado: 3 DIAS

Valor do Faturamento Mínimo: 1500,0000

**Observação:**

**Produtos da Ordem de Compra**

Produto	Cód. Fornec.	Marca	EspecificaçãoEmb.	Qtde.	Preço Unit. (R\$)	Alterado Comprador	Total (R\$)	Cancel.
2 AMINOFILINA 2,4% AMP 10 ML / 7018-65530		FARMACE	Genérico	100 AMPOLA	3,0000	Não	600,00	
3 BICARBONATO DE SODIO A 8,4% 250 ML / 7018-0054		HYPOFARMA	Bicarbonato	35 FRASCO C/ 250 ML	85,0000	Não	8.925,00	

**Total Geral(R\$): 9.525,00**

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

**Aprovador: RODRIGO MORATTI LUZ**

**Cód. ERP:**

**Data/Hora: 23/07/2021 16:13:08**

**Requisitante: RODRIGO**

**Setor: Compras**

**Data de Aprovação: 20/07/2021**

*Proc. SE. 01291e1*



Santo André, 23 de julho de 2021  
P.C.: SC0129/21

À  
Empresa: 81706251 / PROMEFARMA REPRESENTACOES COMERCIAIS LTDA  
Endereço: RUA LEONIDAS FERREIRA DA COSTA 847  
Bairro: PAROLIM                      Cidade: CURITIBA  
C.E.P.: 80220-410  
Telefone: 30527929    Fax:  
e-mail: comercial2@promefarma.com.br  
Ref.: Confirmação de Pedido  
A/C:

Item	Código	Descrição produto	Observações	Esp. Técnica	Unid.	Qtde.	Valor Unit.	Valor Total
0001	7007-100039	DIPIRONA SODICA 500MG			CP	1.000,00	0,1200	120,0000
0002	7018-1143	MEROPENEM 1G IV			FA	500,00	29,5000	14.750,0000

Valor total: R\$ 14.870,0000

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: 57.571.275.00001/00

Insc. Est.: Isento

Dados para entrega

Praça Marechal Deodoro, 151.

PROCESSO Nº SC0129/21  
PÁGINA 78  
VISTO [assinatura]

**Ordem de Compra: OC16957-725486**  
**Situação: APROVADA (em 23/07/2021)**

**Centro de Custo: Nenhum**

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

**Razão Social: FUNDACAO DO ABC**

Cotação: COT16957-09 Requisição: REQ255363-16957

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

rodrigo.gerenciasuprimentos@fuabc.org.br

**Dados para Faturamento**

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

CNPJ: 57.571.275/0001-00

E-Mail:

Data Entrega: 31/07/2021

Cond.Pagto: 30 dias

PROCESSO N° SC0129/21  
 PÁGINA 79  
 VISTO [Assinatura]  
 Tipo Frete: CIF

**Endereço de Entrega**

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

CEP: 01.150-011

Fone: (11) 99285-0571

**Observação:**

**Dados do Fornecedor**

PROMEFARMA - PR Ped 000357

**Razão Social:** PROMEFARMA MEDICAMENTOS E PRODUTOS

HOSPITALARES LTDA

CNPJ: 81.706.251/0001-98

End.: R JOAO AMARAL DE ALMEIDA - 100 - - CIC - CURITIBA - PR

CEP: 81.170-520

Fone:

Usuário Resgate:

E-mail:

Prazo de Entrega ofertado: 5 DIAS

Valor do Faturamento Mínimo: 500,0000

**Produtos da Ordem de Compra**

Produto	Cód. Fornec.	Marca	Especificação	Emb.	Qtde.	Preço Unit. (R\$)	Alterado	Comprador	Total (R\$)	Cancel.
5 DIPIRONA 500MG / 0300030		GREENPHARMA	Genérico	500 COMPRIMIDO	1.000	0,1200	Não		120,00	
10 MEROPENEM 1G / 10384 / 246		ABL	Genérico	10 FRASCO AMPOLA	500	29,5000	Não		14.750,00	

**Total Geral(R\$): 14.870,00**

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

**Aprovador:** RODRIGO MORATTI LUZ

**Cód. ERP:**

**Data/Hora:** 23/07/2021 16:13:07

**Requisitante:** RODRIGO

**Setor:** Compras

**Data de Aprovação:** 20/07/2021

Proc. SC0129/21

Santo André, 23 de julho de 2021  
P.C.: SC0129/21

À  
Empresa: 04027894 / DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO, IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA.

Endereço: AV JOSE SEVERINO, 3530

Bairro: VEREDA DOS BURITIS      Cidade: CATALAO

C.E.P.: 75709-616

Telefone: 32288700      Fax:

e-mail: vendas15@dupatri.com

Ref.: Confirmação de Pedido

A/C:

Item	Código	Descrição produto	Observações	Esp. Técnica	Unid.	Qtde.	Valor Unit.	Valor Total
0001	7018-0025	HIDRALAZINA CLORIDRATO 20 MG/ML 1 ML		HIDRALAZINA 20MG/ML AMPOLA 1ML / 5A00110113	AM	100,00	5,0716	507,1600

Valor total: R\$ 507,1600

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

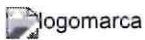
CNPJ: 57.571.275.00001/00

Insc. Est.: Isento

Dados para entrega

Praça Marechal Deodoro, 151.

PROCESSO Nº SC0129/21  
PÁGINA 00  
VISTO [assinatura]



**Ordem de Compra: OC16957-725485**  
**Situação: APROVADA (em 23/07/2021)**

**Centro de Custo: Nenhum**

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

**Razão Social: FUNDACAO DO ABC**

**Cotação: COT16957-09 Requisição: REQ255363-16957**  
**Comprador: RODRIGO MORATTI LUZ Telefone: E-Mail:**

**rodrigo.gerenciasuprimentos@fuabc.org.br**

**Dados para Faturamento**

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

**CNPJ:** 57.571.275/0001-00

**E-Mail:**

**Data Entrega:** 31/07/2021

**Cond.Pagto:** 30 dias

**Tipo Frete:** CIF

PROCESSO Nº SC0129/21  
PÁGINA 081  
VISTO 081

**Endereço de Entrega**

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

**CEP:** 01.150-011

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

**Observação:**

**Dados do Fornecedor**

DUPATRI HOSPITALAR GO *Red. 000358*

**Razão Social:** DUPATRI HOSPITALAR COM IMPORT E EXPORT LTDA

**CNPJ:** 04.027.894/0003-26

**End.:** RUA GERALDO GENTIL AIRES - 162 - 162 - LOT JD PAULISTA - CATALÃO - GO

**CEP:** 75702461

**Fone:** 64 34428081

**Usuário Resgate:**

**E-mail:**

**Prazo de Entrega ofertado:** 1 DIAS

**Valor do Faturamento Mínimo:** 300,0000

**Produtos da Ordem de Compra**

Produto	Cód. Forneç.	Marca	Especificação	Emb.	Qtde.	Preço Unit. (R\$)	Alterado Comprador	Total (R\$)	Cancel.
9 HIDRALAZINA CLORIDRATO 20 MG/ML 1 ML / 7018-0025		CRISTALIA	Cloridrato de hidralazina 20 mg - MI - 1 MI - amp com 1 ml	50 AMPOLA C/ 1 ML	100	5,0716	Não	507,16	

**Total Geral(R\$): 507,16**

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

**Aprovador:** RODRIGO MORATTI LUZ

**Cód. ERP:**

**Data/Hora:** 23/07/2021 16:13:07

**Requisitante:** RODRIGO

**Setor:** Compras

**Data de Aprovação:** 20/07/2021

*Pág. SC 0129/21*



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

PROCESSO Nº SC0129/21PÁGINA 24CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA VISTO J.

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 11.260.846/0001-87 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 21/10/2009
NOME EMPRESARIAL ANBIOTON IMPORTADORA LTDA		
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) ANBIOTON IMPORTADORA	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 46.45-1-01 - 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 52.11-7-99 - Depósitos de mercadorias para terceiros, exceto armazéns gerais e guarda-móveis 52.12-5-00 - Carga e descarga		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada		
LOGRADOURO AV AMANCIO GAIOLLI	NÚMERO 426	COMPLEMENTO GALPAO2 - MODULO 2
CEP 07.251-250	BAIRRO/DISTRITO AGUA CHATA	MUNICÍPIO GUARULHOS
UF SP	ENDEREÇO ELETRÔNICO FISCAL@ANBIOTON.COM	
TELEFONE (11) 4372-9982		
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****		
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 21/10/2009	
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 23/07/2021 às 10:22:10 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1



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

PROCESSO Nº SC0029/21  
PÁGINA 25  
VISTO D.

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

Nome: ANBIOTON IMPORTADORA LTDA  
CNPJ: 11.260.846/0001-87

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 15:38:45 do dia 21/05/2021 <hora e data de Brasília>.

Válida até 17/11/2021.

Código de controle da certidão: **9D45.A543.8DC8.F04C**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar

Imprimir

PROCESSO Nº SCO 129/21  
PÁGINA 26  
VISTO J

### Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 11.260.846/0001-87  
**Razão Social:** ANBIOTON IMPORTADORA LTDA  
**Endereço:** R DOZE DE MAIO 547 / VILA GALVAO / GUARULHOS / SP / 07056-120

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:** 14/04/2021 a 11/08/2021

**Certificação Número:** 2021041400563135680674

Informação obtida em 23/07/2021 10:23:51

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 N°** 200127/21  
**PÁGINA** 27  
**CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA** **VISTO** D.

<b>NÚMERO DE INSCRIÇÃO</b> 10.571.984/0001-14 <b>MATRIZ</b>	<b>COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO</b> <b>CADASTRAL</b>	<b>DATA DE ABERTURA</b> 14/01/2009
<b>NOME EMPRESARIAL</b> ASTRA FARMA COMERCIO DE MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA		
<b>TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA)</b> *****	<b>PORTE</b> <b>DEMAIS</b>	
<b>CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL</b> 46.44-3-01 - Comércio atacadista de medicamentos e drogas de uso humano		
<b>CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS</b> Não informada		
<b>CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA</b> 206-2 - Sociedade Empresária Limitada		
<b>LOGRADOURO</b> R GERALDO DOS REIS	<b>NÚMERO</b> 80	<b>COMPLEMENTO</b> *****
<b>CEP</b> 37.555-202	<b>BAIRRO/DISTRITO</b> ALA I	<b>MUNICÍPIO</b> POUSO ALEGRE
<b>UF</b> MG	<b>ENDEREÇO ELETRÔNICO</b> EBM@EBMCONTABIL.COM.BR	
<b>TELEFONE</b> (35) 3241-1592		
<b>ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)</b> *****		
<b>SITUAÇÃO CADASTRAL</b> ATIVA	<b>DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL</b> 14/01/2009	
<b>MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL</b>		
<b>SITUAÇÃO ESPECIAL</b> *****	<b>DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL</b> *****	

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

Emitido no dia 23/07/2021 às 10:24:24 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1





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

PROCESSO Nº SCO129/21  
PÁGINA 28  
VISTO [assinatura]

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

**Nome: ASTRA FARMA COMERCIO DE MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA**  
**CNPJ: 10.571.984/0001-14**

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 09:29:20 do dia 23/07/2021 <hora e data de Brasília>.  
Válida até 19/01/2022.

Código de controle da certidão: **5EA4.4F1E.CE60.8852**  
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar Imprimir

PROCESSO Nº 300129/21  
PÁGINA 29  
VISTO J.



### Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 10.571.984/0001-14

**Razão Social:** ASTRA FARMA COMERCIO DE MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA

**Endereço:** R GERALDO DOS REIS 80 / ALA I / POUSO ALEGRE / MG / 37555-202

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:** 13/04/2021 a 10/08/2021

**Certificação Número:** 2021041301582311496387

Informação obtida em 23/07/2021 10:47:26

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 SCO 129/21  
 PÁGINA 30  
 VISTO 9.

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 71.639.975/0001-02 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 28/05/1993
---	---	--------------------------------

NOME EMPRESARIAL BRAMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
--

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) MEDIBRAS HOSPITALAR	PORTE ME
---	-------------

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 (Dispensada *) 46.18-4-02 - Representantes comerciais e agentes do comércio de instrumentos e materiais odonto-médico-hospitalares (Dispensada *) 46.37-1-99 - Comércio atacadista especializado em outros produtos alimentícios não especificados anteriormente 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 46.45-1-02 - Comércio atacadista de próteses e artigos de ortopedia 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 46.86-9-02 - Comércio atacadista de embalagens 46.93-1-00 - Comércio atacadista de mercadorias em geral, sem predominância de alimentos ou de insumos agropecuários 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 77.39-0-02 - Aluguel de equipamentos científicos, médicos e hospitalares, sem operador 86.60-7-00 - Atividades de apoio à gestão de saúde (Dispensada *)
--

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

LOGRADOURO R LUIZ MARAFON	NÚMERO 50	COMPLEMENTO *****
------------------------------	--------------	----------------------

CEP 14.840-000	BAIRRO/DISTRITO DISTRITO INDUSTRIAL	MUNICÍPIO GUARIBA	UF SP
-------------------	--	----------------------	----------

ENDEREÇO ELETRÔNICO CONTROLADORIA@MEDIBRAS.COM.BR	TELEFONE (11) 4807-9713
--	----------------------------

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

SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 03/11/2005
-----------------------------	--

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

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

(\*) A dispensa de alvarás e licenças é direito do empreendedor que atende aos requisitos constantes na Resolução CGSIM nº 51, de 11 de junho de 2019, ou da legislação própria encaminhada ao CGSIM pelos entes federativos, não tendo a Receita Federal qualquer responsabilidade quanto às atividades dispensadas.

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

Emitido no dia 23/07/2021 às 10:26:41 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1



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

PROCESSO Nº 500129/4  
PÁGINA 31  
VISTO Q.

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

**Nome: BRAMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA**  
**CNPJ: 71.639.975/0001-02**

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 não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

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 17:11:53 do dia 05/07/2021 <hora e data de Brasília>.

Válida até 01/01/2022.

Código de controle da certidão: **DE80.E699.A6F3.3601**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

PROCESSO Nº SCO129/21PÁGINA 32VISTO 9

Voltar

Imprimir



## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 71.639.975/0001-02

**Razão Social:** MEDIBRAS COMERCIO DE MEDICAMENTOS HOSP

**Endereço:** RUA LUIZ MARAFON 50 / DISTRITO INDUSTRIA / GUARIBA / SP / 14840-000

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:** 14/04/2021 a 11/08/2021

**Certificação Número:** 2021041402583694655642

Informação obtida em 23/07/2021 10:28:01

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 SCO 29/21  
PÁGINA 33  
VISTO [assinatura]

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 04.027.894/0007-50 FILIAL	<b>COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL</b>	DATA DE ABERTURA 26/02/2019
NOME EMPRESARIAL DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO, IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA.		
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO EXPORTACAO LTDA	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 46.45-1-01 - 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 46.49-4-08 - 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 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 PEDRO PASCOAL DOS SANTOS	NÚMERO 410	COMPLEMENTO GALPAO02 MD. 4 E 5
CEP 13.178-561	BAIRRO/DISTRITO RESIDENCIAL REAL PARQUE SUMARE	MUNICÍPIO SUMARE
UF SP		TELEFONE (83) 2106-2433/ (83) 2106-2559
ENDEREÇO ELETRÔNICO FISCAL.MEDICAMENTOS@GRUPOELFA.COM.BR		
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****		
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 26/02/2019	
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 23/07/2021 às 10:28:59 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1



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

PROCESSO Nº 320129/21  
PÁGINA 34  
VISTO [assinatura]

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

**Nome: DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO, IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA.**  
**CNPJ: 04.027.894/0001-64**

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 14:33:56 do dia 21/07/2021 <hora e data de Brasília>.  
Válida até 17/01/2022.

Código de controle da certidão: **EC53.3CBA.CD6F.594F**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

PROCESSO Nº 500129/21  
PÁGINA 35  
VISTO 9

Voltar

Imprimir



## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 04.027.894/0007-50  
**Razão Social:** DUPATRI HOSPITALAR COM IMP EXP LTDA  
**Endereço:** AV PEDRO PASCOAL DOS SANTOS 410 GALPAO 02 MD 4 E 5 / RES REAL  
PQ SUMARE / SUMARE / SP / 13178-561

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:** 11/04/2021 a 08/08/2021

**Certificação Número:** 2021041105584800329352

Informação obtida em 23/07/2021 10:32:02

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)**



PROCESSO Nº SC0129/21  
PÁGINA 36  
VISTO J.

Voltar

Imprimir



## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 04.027.894/0007-50  
**Razão Social:** DUPATRI HOSPITALAR COM IMP EXP LTDA  
**Endereço:** AV PEDRO PASCOAL DOS SANTOS 410 GALPAO 02 MD 4 E 5 / RES REAL  
PQ SUMARE / SUMARE / SP / 13178-561

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:** 11/04/2021 a 08/08/2021

**Certificação Número:** 2021041105584800329352

Informação obtida em 23/07/2021 10:32:02

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 500189/21  
 PÁGINA 37  
 VISTO 12

NÚMERO DE INSCRIÇÃO <b>04.027.894/0003-26</b> FILIAL	<b>COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL</b>	DATA DE ABERTURA <b>28/01/2009</b>
--	---	---------------------------------------

NOME EMPRESARIAL  
**DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO, IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA.**

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) <b>DUPATRI HOSPITALAR</b>	PORTE <b>DEMAIS</b>
---	------------------------

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**  
**46.45-1-01 - 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**  
**46.49-4-08 - 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**  
**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 <b>AV JOSE SEVERINO</b>	NÚMERO <b>3530</b>	COMPLEMENTO <b>*****</b>
---------------------------------------	-----------------------	-----------------------------

CEP <b>75.709-616</b>	BAIRRO/DISTRITO <b>VEREDA DOS BURITIS</b>	MUNICÍPIO <b>CATALAO</b>	UF <b>GO</b>
--------------------------	--	-----------------------------	-----------------

ENDEREÇO ELETRÔNICO <b>FISCAL.MEDICAMENTOS@GRUPOELFA.COM.BR</b>	TELEFONE <b>(83) 2106-2433/ () 2106-2559</b>
--	---

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

SITUAÇÃO CADASTRAL <b>ATIVA</b>	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL <b>28/01/2009</b>
------------------------------------	---

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 **23/07/2021** às **10:32:38** (data e hora de Brasília).

Página: 1/1



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

PROCESSO Nº Sc0129/21  
PÁGINA 38  
VISTO 9.

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

**Nome: DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO, IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA.**  
**CNPJ: 04.027.894/0001-64**

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 14:33:56 do dia 21/07/2021 <hora e data de Brasília>.  
Válida até 17/01/2022.

Código de controle da certidão: **EC53.3CBA.CD6F.594F**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar

Imprimir

PROCESSO Nº 3e0129/21  
PÁGINA 39  
VISTO Q.

## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 04.027.894/0003-26

**Razão Social:** DUPATRI HOSPITALAR COM IMP EXP LTDA

**Endereço:** AV L001 3530 / RESIDENCIAL VEREDA / CATALAO / GO / 75709-616

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:** 11/04/2021 a 08/08/2021

**Certificação Número:** 2021041105584800329352

Informação obtida em 23/07/2021 10:35:49

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 SC0128/21  
 LÁGINA 40  
 VISTO 9.

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 26.627.461/0001-82 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 29/11/2016
NOME EMPRESARIAL MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA.		
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) MEDPROX	PORTE ME	
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 46.45-1-01 - 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		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada		
LOGRADOURO AV JOSE ALOISIO FILHO	NÚMERO 951	COMPLEMENTO CONJ 101
CEP 90.250-180	BAIRRO/DISTRITO HUMAITA	MUNICÍPIO PORTO ALEGRE
ENDEREÇO ELETRÔNICO ALINE@MEDPROX.COM.BR		UF RS
TELEFONE (51) 3024-4144/ (51) 9852-5121		
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****		
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 29/11/2016	
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 23/07/2021 às 10:37:09 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1



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

PROCESSO Nº Sco 129/21  
PÁGINA 41  
VISTO P.

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

**Nome: MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA.**  
**CNPJ: 26.627.461/0001-82**

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 10:01:19 do dia 07/06/2021 <hora e data de Brasília>.  
Válida até 04/12/2021.

Código de controle da certidão: **59EA.CF9E.F3B8.A830**  
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar

Imprimir

PROCESSO Nº 300129/21  
PÁGINA 42  
VISTO P.

## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 26.627.461/0001-82

**Razão Social:** MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LT

**Endereço:** AV JOSE ALOISIO FILHO 951 CONJ 101 / HUMAITA / PORTO ALEGRE / RS  
/ 90250-180

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:** 25/04/2021 a 22/08/2021

**Certificação Número:** 2021042504252999855503

Informação obtida em 23/07/2021 10:38:43

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 N° SC0129/21  
PÁGINA 43  
VISTO

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 06.027.816/0002-76 FILIAL	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 17/11/2010
---	---	--------------------------------

NOME EMPRESARIAL OREGON FARMACEUTICA 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 46.45-1-01 - Comércio atacadista de instrumentos e materiais para uso médico, cirúrgico, hospitalar e de laboratórios 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 46.89-3-99 - Comércio atacadista especializado em outros produtos intermediários não especificados anteriormente 77.39-0-02 - Aluguel de equipamentos científicos, médicos e hospitalares, sem operador
---

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

LOGRADOURO AV TALMA RODRIGUES RIBEIRO	NÚMERO 5361	COMPLEMENTO QUADRAS LOTE 09 SALA 01
--	----------------	--

CEP 29.167-015	BAIRRO/DISTRITO ALTEROSAS	MUNICÍPIO SERRA	UF ES
-------------------	------------------------------	--------------------	----------

ENDEREÇO ELETRÔNICO ANDERSON@OREGONFARMACEUTICA.COM.BR	TELEFONE (21) 3653-4004
---	----------------------------

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

SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 17/11/2010
-----------------------------	--

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 23/07/2021 às 10:39:30 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1





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

PROCESSO Nº SCO129/21  
PÁGINA 44  
VISTO J.

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

**Nome: OREGON FARMACEUTICA LTDA**  
**CNPJ: 06.027.816/0001-95**

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 17:23:00 do dia 02/06/2021 <hora e data de Brasília>.

Válida até 29/11/2021.

Código de controle da certidão: **8C74.C0F7.9520.877B**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar

Imprimir

PROCESSO Nº SC0129/21  
PÁGINA 45  
VISTO D.

### Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 06.027.816/0002-76  
**Razão Social:** OREGON FARMACEUTICA LTDA  
**Endereço:** AV TALMA RODRIGUES RIBEIRO 147 SL 11 G 3 / PORTAL JACARAIP /  
SERRA / ES / 29173-795

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:** 10/04/2021 a 07/08/2021

**Certificação Número:** 2021041004442567849793

Informação obtida em 23/07/2021 10:41:31

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 sc0129/21  
 PÁGINA 46  
 NÍVEL Q

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 81.706.251/0001-98 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 12/12/1989
---	---	--------------------------------

NOME EMPRESARIAL  
**PROMEFARMA MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES 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  
**46.37-1-99 - Comércio atacadista especializado em outros produtos alimentícios não especificados anteriormente**  
**46.39-7-01 - Comércio atacadista de produtos alimentícios em geral**  
**46.42-7-01 - Comércio atacadista de artigos do vestuário e acessórios, exceto profissionais e de segurança**  
**46.42-7-02 - Comércio atacadista de roupas e acessórios para uso profissional e de segurança do trabalho**  
**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**  
**46.45-1-03 - 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**  
**46.49-4-04 - Comércio atacadista de móveis e artigos de colchoaria**  
**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**  
**74.90-1-04 - Atividades de intermediação e agenciamento de serviços e negócios em geral, exceto imobiliários**

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

LOGRADOURO  
**R JOAO AMARAL DE ALMEIDA**

NÚMERO  
**100**

COMPLEMENTO  
 \*\*\*\*\*

CEP  
**81.170-520**

BAIRRO/DISTRITO  
**CIDADE INDUSTRIAL**

MUNICÍPIO  
**CURITIBA**

UF  
**PR**

ENDEREÇO ELETRÔNICO  
**FINANCEIRO@PROMEFARMA.COM.BR**

TELEFONE  
**(41) 3052-7900**

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

SITUAÇÃO CADASTRAL  
**ATIVA**

DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL  
**30/10/2004**

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 **23/07/2021** às **10:42:10** (data e hora de Brasília).

Página: 1/1



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

PROCESSO Nº 500129/21  
PÁGINA 42  
VISTO 2

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

**Nome: PROMEFARMA MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**  
**CNPJ: 81.706.251/0001-98**

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 não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

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 09:39:38 do dia 23/07/2021 <hora e data de Brasília>.

Válida até 19/01/2022.

Código de controle da certidão: **A0FC.17B6.1C45.F01D**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar

Imprimir

PROCESSO Nº SC0129/21  
PÁGINA 48  
VISTO J.

## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 81.706.251/0001-98

**Razão Social:** PROMEFARMA MEDICAM E PROD HOSPITARES LTD

**Endereço:** R JOAO AMARAL DE ALMEIDA 100 / CIDADE INDUSTRIAL / CURITIBA / PR  
/ 81170-520

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:** 11/04/2021 a 08/08/2021

**Certificação Número:** 2021041105331879802854

Informação obtida em 23/07/2021 10:44:10

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)**

RECEBEMOS DE MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 26/07/2021 VALOR TOTAL: R\$ 2.725,16 DESTINATÁRIO: FUNDAÇÃO DO ABC - AV LAURO GOMES, 2000 VILA PRINCEPE DE GALES SANTO ANDRE-SP



NFe Nº. 000.089.932  
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO: 27/07/2021  
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: [Assinatura]

**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  
Nº. 000.089.932  
Série 001  
Folha 1/1



CITAVE DE ACESSO: 3521 0731 3782 8800 0166 5500 1000 0899 3211 2999 0153  
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**  
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 797409146110  
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.:  
CNPJ / CPF: 31.378.288/0001-66

DESTINATÁRIO / REMETENTE: **FUNDAÇÃO DO ABC**  
NOME / RAZÃO SOCIAL: FUNDAÇÃO DO ABC  
ENDEREÇO: AV LAURO GOMES, 2000  
MUNICÍPIO: SANTO ANDRE  
CNPJ / CPF: 57.571.275/0001-00  
DATA DA EMISSÃO: 26/07/2021  
DATA DA SAÍDA/ENTRADA: 26/07/2021  
HORA DA SAÍDA/ENTRADA: 22:19:00

ENTREGA EM: **SANTA CECILIA**  
NOME / RAZÃO SOCIAL: FUNDAÇÃO DO ABC  
ENDEREÇO: PRACA MARECHAL DEODORO, 151  
MUNICÍPIO: SAO PAULO  
CNPJ / CPF: 57.571.275/0001-00  
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 01150-011

FATURA / DUPLICATA  
Num. 001  
Venc. 25/08/2021  
Valor R\$ 2.725,16

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
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.725,16
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	371,61	2.725,16

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS: **NIKKEY RIO PRETO LOGISTICA E TRANSPORTE - EIREL**  
NOME / RAZÃO SOCIAL: NIKKEY RIO PRETO LOGISTICA E TRANSPORTE - EIREL  
FRETE POR CONTA: 0-Remetente  
CÓDIGO ANTT:  
PLACA DO VEÍCULO:  
UF: SP  
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: 40  
ESPÉCIE: Volumes  
MARCA:  
NUMERAÇÃO:  
PESO BRUTO: 100,000  
PESO LÍQUIDO: 100,000

QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
40	68,1290	2.725,16	0,00	0,00			0,00	

*Rodrigio Moratti Luz  
Gerente Compras. Farm e Suprimentos  
Hospital Estadual Metropolitano  
Santa Cecilia - FUABC  
27/07/2021*

**DADOS ADICIONAIS**  
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Inf. Contribuinte: ENTREGAR 27/07  
Ordem de Compra: OC16957-726115  
Orc 12996216 Fichas 1/1 40 vols  
ATENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1605 hospitalar@medicamental.com.br  
AFE: AUTORIZ/MS: 1.18507.0  
AE: AUTORIZ/MS: 1.18508.3  
AFE 1.18.507-0- AE 1.18.508-3 Email do Destinatário: xml@portaldaintrega.com.br  
Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 366,53 Estadual: R\$ 362,45 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT  
Valor Dispensado R\$ 371,61.  
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.  
(A) Anexo I, Artigo 55, do RICMS/SP  
Regime Especial - 035738/2018 - Portaria CAT no 116/2017  
ROTA: CD SAO PAULO - R 140 - GDE SP

RESERVADO AO FISCO

**OREGON**  
FARMACEUTICA  
Av Talma Rodrigues Ribeiro N.5361  
Alterosas, Serra/ES - CEP: 29167015  
Email: faturamento@oregonfarmaceutica.com.br  
Fone: (27) 3241-7629

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica  
0 ENTRADA 1 SAÍDA  
Nº 35.899  
SÉRIE 1 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO  
3221 0806 0278 1600 0476 5500 1000 0358 9918 6162 5769  
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

**RAZÃO SOCIAL** OREGON FARMACEUTICA LTDA  
**ENDEREÇO** Av Talma Rodrigues Ribeiro N.5361 Alterosas, Serra/ES - CEP: 29167015  
**INSCRIÇÃO ESTADUAL** 082764271  
**PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO** 332210051606869 05/08/2021 14:49:53  
**DATA** 2021-08-10  
**CNPJ/CPF** 06.027.816/0002-76  
**NOME/RAZÃO SOCIAL** FUNDACAO DO ABC  
**ENDEREÇO** Av Lauro Gomes Nº 2000  
**MUNICÍPIO** São João del-Rei  
**CEP** 36200-000  
**INSCRIÇÃO ESTADUAL** 05-08-2021  
**DATA DA ENTRADA/SAÍDA** 05-08-2021  
**HORA DE ENTRADA** 14:49:52  
**INSCRIÇÃO ESTADUAL** 09.060-870  
**CNPJ/CPF** 2272 57.571.275/0001-00  
**BALNEIO/DISTRITO** Vila Sacadura Cabral  
**UF** SP  
**INSCRIÇÃO ESTADUAL** 2272 57.571.275/0001-00  
**BALNEIO/DISTRITO** Santa Cecilia  
**UF** SP  
**INSCRIÇÃO ESTADUAL** 01.150-011

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	VL. UNITÁRIO	VL. DESCONTO	% DESC.	VL. TOTAL	BC ICMS	VL. ICMS	BC ICMS ST	VL. ICMS ST	VL. IPI	AL. ICM	AL. IPI	
418	ANTIBIÓTICO DE SÓDIO BI-NÓBAC 500MG/500MG FR 250MG IV/AD/250MG SÓDIO BI-NÓBAC 500MG/500MG 21051223   VAL.: 07/06/2021   VAL.: 30/06/2023   (13.45% Fed Nac) R\$1517,25 (17.00% Est)   0,0000	30039069	000	6108	CK	2	300,00	0,00	0,00	600,00	600,00	72,00	0,00	0,00	0,00	13,00		
363	FR 250MG IV/AD/250MG SÓDIO BI-NÓBAC 500MG/500MG 21051223   VAL.: 07/06/2021   VAL.: 30/06/2023   (13.45% Fed Nac) R\$1517,25 (17.00% Est)   0,0000	30039099	000	6108	FR	105	85,00	0,00	0,00	8.925,00	8.925,00	1.071,00	0,00	0,00	0,00	13,00		
<b>BASE DE CÁLCULO DO ICMS</b> 1.143,00 <b>VALOR DO ICMS</b> 149,59 <b>DISCONTO</b> 0,00 <b>VALOR DO SEBERO</b> 0,00											<b>BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO</b> 0,00 <b>VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO</b> 0,00		<b>VALOR TOTAL DOS PEGUROS</b> 9.525,00					
<b>RAZÃO SOCIAL</b> PÁGIO TRANSPORTES ( RODOVIÁRIO ) <b>ENDEREÇO</b> Rod Norte Sul N. 280 <b>MUNICÍPIO</b> Serra <b>UF</b> ES <b>CEP</b> 83365273											<b>VALOR DO IPI</b> 0,00		<b>VALOR TOTAL DA NOTA</b> 9.525,00					
<b>QUANTIDADE</b> 4,00 <b>ESPECIE</b> MARCA											<b>VALOR DO IPI</b> 0,00		<b>VALOR TOTAL DA NOTA</b> 9.525,00					
<b>BASE DE CÁLCULO DO ICMS</b> 1.143,00 <b>VALOR DO ICMS</b> 149,59 <b>DISCONTO</b> 0,00 <b>VALOR DO SEBERO</b> 0,00											<b>BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO</b> 0,00 <b>VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO</b> 0,00		<b>VALOR TOTAL DOS PEGUROS</b> 9.525,00					

**INSCRIÇÃO MUNICIPAL** 0,00  
**RESERVADO AO FISCO** 0,00  
**BASE DE CÁLCULO DO ISSQN** 0,00  
**VALOR DO ISSQN** 0,00

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**  
Pedido Cliente OC16957-725487  
Emenda constitucional 87/2015 INSCRIÇÃO ESTADUAL SP 808.011.541.112 REGIME PERIÓDICO DE APURACAO-Reducao da Alíquota de ICMS para genericois Lei: 14.004/2015 Lei: 6.305/2015 ? Art 34 / 6.374/1989.  
OC16957-725487 / Total aproximado de tributos da nota: R\$1281,11 (13.45% Fed Nac) R\$1619,25 (17.00% Est) Fonte tributaria: Val. Aprox Tributos: Valores totais de ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino R\$535,50 + ICPP R\$0,00; DIFAL da UF origem R\$0,00. | DANOS FISCALIS: Nome: HOSPITAL ESTADUAL METROPOLITANO CNPJ: 09.060-870 | Município: Vila Marechal Deodoro, 151 BALNEIO: Santa Cecilia Cidade: São Paulo-SP CEP: 01190-111

Nome do Vendedor: Cristiane Dias  
Rodrigo Mojalli Luz  
Gerente Compras Farm e Suprimentos  
Hospital Estadual Metropolitano  
Santa Cecilia - ES  
10/08/2021



IMP EXT LTDA  
 AV. JOSÉ SEVERINO, Nº 3530  
 CATALÃO - GO  
 CEP: 75.709-016  
 ESTOQUE CATALÃO: (64) 3442-8081  
 ADM. SANTOS : (13) 3228-8700

DA NOTA FISCAL  
 ELETRÔNICA

0-ENTRADA  
 1-SAIDA

Nº 1198234  
 SERIE 1  
 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO  
 5221 0704 0278 9400 0326 5500 1001 1982 3410 0088 1940

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 N CONTRIB

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO  
 152214248615098 23/07/2021 17:30:32

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 10.444.430-4

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO  
 809.010.530.117

CNPJ  
 04.027.894/0003-26

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL  
 FUND.DO ABC (398)

CNPJ/CPF  
 57.571.275/0001-00

DATA DA EMISSÃO  
 23/07/2021

ENDEREÇO  
 AVENIDA LAURO GOMES, 2000

BAIRRO/DISTRITO  
 VILA SACADURA CABRAL

CEP  
 09060-870

DATA ENTRADA/SAIDA  
 23/07/2021

MUNICÍPIO  
 SANTO ANDRE

FONE/FAX  
 01144899954

UF  
 SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA  
 17:29

FATURA / DUPLICATA

001 22/08/2021 507,16

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	
422,62		50,71		0,00		0,00		507,16	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR TOTAL DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		0,00		0,00		507,16	
SPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS									

NOME / RAZÃO SOCIAL  
 VEÍCULO PROPRIO (90)

FRETE POR CONTA  
 0 - DO EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF  
 04027894000326

ENDEREÇO  
 AVENIDA JOSE SEVERINO, 3530

MUNICÍPIO  
 CATALAO

UF  
 GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 104414304

QUANTIDADE  
 1

ESPÉCIE  
 CAIXAS

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO  
 0,20

PESO LÍQUIDO  
 0,20

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/CH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL. ICMS	AL. IPI	AL. PIS/COFINS
10384	NEPRESOL 20MG 50/1ML - CRISTALIA (Lote: 21040050, Qtde: 2, Dt Val: 31/10/2022, Data Fab: 01/04/2021)	30049039	020	6108	CX	2	253,5800	507,16	422,62	50,71		12,00		

Rodrigo Moratti Luz  
 Gerente Compras. Farm e Suprimentos  
 Hospital Estadual Metropolitan  
 Santa Cecilia - SUABE  
 26/07/2021

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RECLAMAÇÕES DE MERCADORIAS COM NO MAXIMO DE 48 HORAS APOS A ENTREGA

Banco do Brasil Agência 3359-6 Conta 2034-6 CNPJ 04.027.894/0001-64 Endereço: Praça Marechal Deodoro, 151 - Bairro Santa Cecilia - São Paulo - CEP: 01150-011

ITEM 1 RED.BASE DE CALCULO CONF. ART. 8º, INC. VIII, ANEXO IX DEC.4.852/97 - RICMS/GO

ITEM 1 ALIQUOTA ZERO PIS/COFINS, CF.ART.2 DA LEI 10.147/00

ITEM 1 DIPAL de ICMS com exigibilidade suspensa em virtude de decisão judicial, nos autos do Processo n.º 2068021-62.2021.8.26.0000/50000 SP

VALOR APROX. TRIBUTOS, R\$ 50,71, Federal, R\$ 0,00, Estadual, R\$ 50,71

Pedido: 1284227

Representante: REGIAO ABC - (BRUNO)

Representante: REGIAO ABC - (BRUNO)

Redespacho...: PVN - SÃO PAULO (43) - CIF - CNPJ.: 12.270.745/0001-50 - Inscrição Estadual.: 633751854115 - Endereço.: RUA SAO PAULO SANTOS-SP

RESERVADO AO FISCO

50029/21

9.



 <p><b>MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA</b>          Av Jose Aloisio Filho, 951 Conj 101 - Humaita - CEP.90250-180          - Porto Alegre - RS          TEL: (51)3024-4144</p>		<p align="center"><b>DANFE</b>          DOCUMENTO AUXILIAR DA          NOTA FISCAL ELETRÔNICA</p> <p>0 - ENTRADA <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">1</span>          1 - SAÍDA</p> <p>Nº 000008761 fl. 1 / 1          SÉRIE 001</p>		 <p>CHAVE DE ACESSO          4321 0726 6274 6100 0182 5500 1000 0087 6110 0017 5229</p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e          www.nfe.fazenda.gov.br/portal          ou no site da Sefaz Autorizadora</p>	
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 143210149618002 26/07/2021 15:16:05		CNPJ / CFE 26.627.461/0001-82	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0963737333		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.			

<b>DESTINATÁRIO / REMETENTE</b>					
NOME / RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO DO ABC (1043)			CNPJ / CFE 57.571.275/0001-00		DATA DA EMISSÃO 26/07/2021
ENDEREÇO AV LAURO GOMES, 2000			BAIRRO / DISTRITO VILA SACADURA CABRAL		CEP 09060-870
MUNICÍPIO SANTO ANDRE			FONE / FAX (11)95650-2429		UF SP
			INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA

DUPLICATAS					
Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	25/08/2021	4.900,00			

CÁLCULO DO IMPOSTO						
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	4.900,00	VALOR DO ICMS	588,00	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	0,00	
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	OUTRAS DESP. ACESS.	0,00	
					VALOR DO ICMS SUBST.	0,00
					VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	4.900,00
					VALOR TOTAL DA NOTA	4.900,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL ASPRESS		FRETE POR CONTA 0 - REMETENTE		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF RS		CNPJ / CFE 48.740.351/0008-31	
ENDEREÇO AV. WILLY EUGÊNIO FLECK, 85		MUNICÍPIO PORTO ALEGRE		UF RS		INSCRIÇÃO ESTADUAL					
QUANTIDADE	1	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	1,000	PESO LÍQUIDO				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS														
CÓDIGO DO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NUM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
78	DOPAMINA 5MG/ML 10ML C/10 IV (DOPACRIS) CRISTALIA - C.P. ANVISA 1029801060013 - - LOTE: 21030137 - QTD: 100.00 - FAB: 01/03/2021 - VAL: 31/03/2024 -	30049039	000	6108	UNID	100,00	49,000000	0,00	4.900,00	4.900,00	588,00	0,00	12,00	0,00

*Rodrigio Moratti Luz*  
 Gerente Compras, Farm e Suprimentos  
 Hospital Estadual Metropolitano  
 Santo Leticia - FUABC  
 28/07/2021

Dificuldades ou dúvida com a entrega, ligue: (51) 3024-4144 ou (51) 99883-1133 (whats)



<b>DADOS ADICIONAIS</b> INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ICMs da UF de Destino: R\$ 294,00 CONFIRA O MATERIAL NO ATO DA ENTREGA E NA PRESENÇA DO TRANSPORTADOR NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES POSTERIORES. ENDEREÇO DE ENTREGA: PRAÇA MARECHAL DEODORO - 151 - SANTA CECILIA - SÃO PAULO - SP CEP: 01.150-011 (Vendedor: MARCELO FOGACA)		RESERVADO AO FISCO
--	--	--------------------


SCO129/21

RECEBEMOS DE MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 26/07/2021 - DEST. / REM: FUNDAÇÃO DO ABC (1043) - VALOR TOTAL: R\$ 4.900,00		NF-e Nº 000008761 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

9

**PROMEFARMA MEDICAMENTOS E PRODUTOS HO**  
 Rua João Amaral de Almeida 100  
 Cic  
 81.170-520 CURITIBA PR  
 Fone/Fax: (41)3165-7900 / (41)3165-7900  
 CNPJ 81.706.251/0001-98  
 Inscrição Estadual 101.76046-40  
 Insc. Estadual Sub.Tributario 816014972114

Documento Auxiliar de  
 Nota Fiscal Eletrônica  
 1-Saída  
 2-Entrada **1**  
 No. 200871  
 Série 1



Chave de Acesso  
 4121.0781.7062.5100.0198.5500.1000.2008.7110.0265.1411

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  
 141210159941877

Natureza Operação:  
 Venda a Prazo - Consumidor Final

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

Razão Social <b>FUNDACAO DO ABC - FUABC - ORGANIZACAO SOCIAL DE SAUDE</b>	CNPJ / CPF <b>57.571.275/0001-00</b>	Data Emissão <b>26/07/2021</b>
Endereço <b>LAURO GOMES 2000</b>	Bairro Distrito <b>VILA SACADURA CABRA</b>	CEP <b>09.060-870</b>
Município <b>SANTO ANDRE</b>	Fone/Fax <b>(11) 99285-0571</b>	UF <b>SP</b>
	Inscrição Estadual <b>ISENTO</b>	Hora de Entrada/Saída

**FATURA / DUPLICATA**

200871-A									
25/08/2021									
10.445,00									

<b>DADOS DO PEDIDO</b>	<b>DADOS BANCÁRIOS</b>
Número <b>208753</b>	Deposito Conta <b>BANCO DO BRASIL Ag: 30074 C/C: 101260-6</b>
Empenho: <b>OC 16957-725486</b>	
Vendedor: <b>13</b>	

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

Base de Cálculo do ICMS <b>10.445,00</b>	Valor do ICMS <b>427,40</b>	Base de Cálculo do ICMS Substituição <b>0,00</b>	Valor do ICMS Substituição <b>0,00</b>	Valor Total dos Produtos <b>10.445,00</b>
Valor do Frete <b>0,00</b>	Valor do Seguro <b>0,00</b>	Valor do Desconto <b>0,00</b>	Outras Despesas Acessórias <b>0,00</b>	Valor do IPI <b>0,00</b>
				Valor aprox de Tributos <b>3.581,28</b>
				Valor Total da Nota <b>10.445,00</b>

**TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS**

Razão Social <b>IVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA</b>	Frete por Conta <b>0-Remetente (CIF)</b>	Código ANTT	Placa do Veículo	UF: <b>PR</b>	CNPJ / CPF <b>01.125.797/0009-73</b>
Endereço <b>AV MARINGA 2102</b>	Município <b>PINHAIS</b>			Inscrição Estadual <b>90337331-83</b>	
Quantidade / Volumes <b>7</b>	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto (Kg) <b>17,000</b>	Peso Líquido (Kg) <b>17,000</b>
					Cubagem Total <b>#####</b>

**ENDEREÇO DE ENTREGA**

Endereço <b>PRACA MARECHAL DEODORO 151</b>	Bairro Distrito <b>SANTA CECILIA</b>	CEP <b>01.150-011</b>
Município <b>SAO PAULO</b>	UF: <b>SP</b>	

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtidade	Vlr. Unitario Bruto	Vlr. Unitario Líquido	Vlr. Total	BC.ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
11893	DIPIRONA (G) 500MG CPR GREEN PHARMA (CX C/ 500 CPR) Lote: 5821 31/01/2023 Fabr.: Cod.Fabr.: 3008 Reg. MS: 1201901250089 Cod.EAN13: 0742832304856 Decr: 20 LPos Trib. Aprox R\$: 16,14 Federal e 21,60 Estadual Fonte:IBPT	30049099	0 00	6108	CPR	1.000	0,12000	0,12000	120,00	120,00	14,40	0,00	0	12,00
118370	MEROPENEM (G) 1G AMP IV ABL (CX C/ 10 FR/A) Lote: 1115006E1 31/01/2023 Fabr.: Cod.Fabr.: 623 Reg. MS: 1556200190078 Cod.EAN13: 7898911244216 Decr: 20 LPos Trib. Aprox R\$: 1.685,04 Federal e 1.858,50 Estadual Fonte:IBPT Resolução do Senado Federal nr 13/12, Número da FCI:195D86FB-9660-4732-84A4-16C538932288	30042099	8 00	6108	AMP	350	29,50000	29,50000	10.325,00	10.325,00	413,00	0,00	0	4,00

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

**DADOS ADICIONAIS**

Informações complementares  
 OC 16957-725486 | DEPOSITO BANCO DO BRASIL AG 30074 C/C 101260-6;  
 Decretos: 16: ICMS recolhido por Substituição Tributária cfme. art 100 § 1º Seção XXII Dec 6080/2012  
 Obs.Fiscal: Vlr.ICMS FCP: R\$ 0,00  
 Vlr.Diferencial do ICMS Destino: R\$ 1.445,50  
 Vlr.Diferencial do ICMS Origem: R\$ 0,00  
 Inscr. de Contribuinte EC 87/SP: 816014972114 | Código produtos enquadrados na Resolução 13/2012: 118370.

SC 0129/21

Reservado ao Fisco

CLIENTE, FAVOR CONFIRMAR TODA A  
 CADASTRO NO ATO DO RECEBIMENTO.

9



**ASTRA FARMA COMERCIO DE MAT. MED.HOSP. LTDA**

RUA GERALDO DOS REIS, 80  
ALA I Cep:37555-202  
POUSO ALEGRE/MG  
Fone: 3534250392

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
0-ENTRADA  
1-SAÍDA

1

N. 000111656  
SÉRIE 1  
FOLHA 01/01



**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**  
3121 0710 5719 8400 0114 5500 1000 1116 5613 0396 8180

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
131214262304949 26/07/2021 11:09:35-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL 0011053760078 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB. 813016672113 CNPJ/CPF 10.571.984/0001-14

DESTINATÁRIO/REMETENTE  
NOME/RAZÃO SOCIAL FUNDACAO DO ABC CNPJ/CPF 57.571.275/0001-00 DATA DE EMISSÃO 26/07/2021  
ENDEREÇO AVENIDA PRINCIPE DE GALES, 821 BAIRRO/DISTRITO PRINCIPE DE GALES CEP 09060-650 DATA ENTRADA/SAÍDA 26/07/2021  
MUNICÍPIO SANTO ANDRE FONE/FAX 1126665452 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA ENTRADA/SAÍDA 11:01:00

FATURA  
001  
25/08/2021  
6.400,00

CALCULO DO IMPOSTO  
BASE DE CALCULO DO ICMS 6.400,00 VALOR DO ICMS 768,00 BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 6.400,00  
VALOR DO FRETE 0,00 VALOR DO SEGURO 0,00 DESCONTO 0,00 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00 VALOR DO IPI 0,00 VALOR TOTAL DA NOTA 6.400,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS  
RAZÃO SOCIAL BR4 TRANS DE CARGAS EM GERAL EIRELI FRETE POR CONTA 0-REMETENTE CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ/CPF 23.246.316/0001-63  
ENDEREÇO AV 10 N. MUNICÍPIO RIO CLARO UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL 587220280115

QUANTIDADE 4 ESPECIE CX MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO 9,200 PESO LIQUIDO 9,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO		NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VUNITARIO	VTOTAL	BC.ICMS	VICMS	VIPI	A.ICMS	A.IPI
000008CLIN	DEXAMETASONA 4MG INJ CX C/50 AMP 2,5ML - GENE	30043290	0000	6108	CX	40,00	160,0000	6.400,00	6.400,00	768,00	0,00	12,00%	0,00
0002	RICO - (LOTE:21060591 - 30/06/2023) - HYPOFAR MA INST DE HYPOD E FARMACIA L												

*Rodrigo Magatti Luz*  
Gerente Compras. Farm e Suprimentos  
Hospital Estadual Metropolitano  
Santa Cecilia FUABC

27/07/2021

SÓ ACEITAMOS RECLAMAÇÕES  
DE DIVERGÊNCIAS OU AVARIAS  
NO ATO DO RECEBIMENTO DA  
MERCADORIA.

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

DADOS ADICIONAIS  
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Protocolo: 131214262304949  
Mercadoria(s) destinada(s) a hospitais, clínicas, laboratórios, Órgão da Administração Pública - consumidor final. Em considerando a forma de pagamento da presente nota fiscal através de depósito em conta da credora, tem-se por consignar que o inadimplemento dentro do prazo de 5(cinco) dias acarretará a inclusão da devedora nas listas impeditivas de proteção do crédito (Serasa/SCPC) e Protesto de Título (duplicata) correspondente ao valor inadimplido. CLIENTE: 000622 / PEDIDO DE VENDA: 122480 - VENDEDORA Isabella / PEDIDO CLIENTE: / OC16957 725490 Medicamento Genérico, assim definido pela Lei Fed. 6.360/1976, relacionado em resolução da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Valor Aproximado do(s) Tributo(s): R\$ 860,80 (13,45%) Federal e R\$ 768,00 (12,00%) Estadual Fonte: IBPT  
Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0.

RESERVADO AO FISCO

SC 0129/21





## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	0344   006   00071165-9
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	FUNDACAO DO ABC
<b>CPF/CNPJ:</b>	57.571.275/0034-60

<b>Banco:</b>	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0368 / 00000054052-8
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	ASTRA FARMA COMERCIO MAT MED HOSP LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	10.571.984/0001-14
<b>Valor:</b>	R\$ 6.400,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 10,45
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	23/08/2021
<b>Data / Hora da operação:</b>	23/08/2021 15:35:02

<b>Código da operação:</b>	00144745
<b>Chave de segurança:</b>	PGQSQ6YH4A35N4P

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

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

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para tercelros
<b>Conta origem:</b>	0344   006   00071165-9
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	FUNDACAO DO ABC
<b>CPF/CNPJ:</b>	57.571.275/0034-60

<b>Banco:</b>	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	3222 / 00000107008-8
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	ANBIOTON IMPORTADORA LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	11.260.846/0001-87
<b>Valor:</b>	R\$ 514,86
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 10,45
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	23/08/2021
<b>Data / Hora da operação:</b>	23/08/2021 15:35:34

<b>Código da operação:</b>	00145609
<b>Chave de segurança:</b>	586CJNRW4W84RZ5Z

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



## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	0344   006   00071165-9
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	FUNDACAO DO ABC
<b>CPF/CNPJ:</b>	57.571.275/0034-60

<b>Banco:</b>	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	3007 / 00000101260-6
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	PROMEFARMA MEDICAMENTOS E PROD HO
<b>CPF/CNPJ:</b>	81.706.251/0001-98
<b>Valor:</b>	R\$ 10.445,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 10,45
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	23/08/2021
<b>Data / Hora da operação:</b>	23/08/2021 15:36:35

<b>Código da operação:</b>	00146911
<b>Chave de segurança:</b>	21NCM22N09HGQH0J

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



## 2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boletto

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Recebedor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	57.571.275/0034-60
<b>Nome:</b>	FUNDACAO DO ABC
<b>Conta de débito:</b>	0344   006   00071165-9

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	00190.00009-01465.790002 00011.616174 8 87310000952500
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANCO DO BRASIL S/A
<b>Código do Banco:</b>	001
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	OREGON FARMACEUTICA LTDA EPP
<b>Nome/Razão Social:</b>	OREGON FARMACEUTICA LTDA EPP
<b>CPF/CNPJ:</b>	06.027.816/0001-95
<b>Beneficiário Final</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	OREGON FARMACEUTICA LTDA EPP
<b>CPF/CNPJ:</b>	06.027.816/0001-95
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	FUABC . ORGANIZACAO SOCIAL DE SAUDE
<b>CPF/CNPJ:</b>	57.571.275/0001-00
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	FUNDACAO DO ABC
<b>CPF/CNPJ:</b>	57.571.275/0034-60

<b>Data do Vencimento:</b>	02/09/2021
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	31/08/2021
<b>Valor Nomlnal do Boletto:</b>	9.525,00
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00





## 2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boletto

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Receptor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	57.571.275/0034-60
<b>Nome:</b>	FUNDACAO DO ABC
<b>Conta de débito:</b>	0344   006   00071165-9

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	04192.10075 00945.440626 09974.340961 2 87230000490000
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANCO ESTADO RIO GRANDE SUL S.A.
<b>Código do Banco:</b>	041
<b>Código do ISPB:</b>	92702067
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	MEDPROX
<b>Nome/Razão Social:</b>	MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENT
<b>CPF/CNPJ:</b>	26.627.461/0001-82
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	FUNDACAO DO ABC
<b>CPF/CNPJ:</b>	57.571.275/0001-00
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	FUNDACAO DO ABC
<b>CPF/CNPJ:</b>	57.571.275/0034-60

<b>Data do Vencimento:</b>	25/08/2021
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	23/08/2021
<b>Valor Nominal do Boletto:</b>	4.900,00
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	4.900,00
<b>Valor Pago (R\$):</b>	4.900,00