



05 de outubro de 2021.

Pedido de Compra – CLASSE MEDICAMENTO GERAIS - outubro de 2021.

Solicito a aquisição de medicamentos geral para reposição de estoque do mês de outubro 2021.

PROCESSO Nº 5020196121
PÁGINA 02
VISTO

PLANILHA DE PEDIDO DE COMPRA - MEDICAMENTO GERAL - OUTUBRO DE 2021.

ITEM	PRODUTO	APRESENTAÇÃO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	MÉDIA	ESTOQUE 29/09/21	CÁLCULO	PEDIDO
1	ACETATO DE RETINOL + AMINOÁCIDOS + METIONINA + CLORANFENICOL - POMADA OFTÁLMICA	TUBO	20	20	0	10	6	7	10
2	ACETILCISTEINA 100MG/ML 3ML [1 Unidade; Solução injetável/Ampola]	AMPOLA	200	95	50	103	40	93	100
3	ACETILCISTEINA 200MG 5G [1 Unidade; Granulado/Envelope]	ENVELOPE	300	573	480	452	85	503	600
4	ÁCIDO TRANEXÂMICO 50MG/ML - 5 ML AMPOLA	AMPOLA	30	30	30	20	21	5	20
5	ACIDOS GRAXOS ESSENCIAIS E OLEO DE GIRASSOL [100 mililitros; Local/Frasco]	FRASCO	180	193	260	181	27	208	200
6	AGUA PARA INJECAO 10ML [1 Unidade; Solução injetável/Ampola]	AMPOLA	8000	6000	4000	5383	5600	1398	2000
7	AMINOFILINA 100MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	200	0	0	67	0	87	100
8	AMINOFILINA 24MG/ML 10ML [1 Unidade; Solução injetável/Ampola]	COMPRIMIDO	600	100	0	208	160	111	100
9	AMIODARONA 50MG/ML 3ML [1 Unidade; Solução injetável/Ampola]	AMPOLA	200	0	100	150	150	45	100
10	ATENOLOL 50MG [1 Unidade; Comprimido/Unidade]	COMPRIMIDO	120	0	90	85	90	20	30

28	FENOTEROL, BROMIDRATO 5MG/ML [20 mililitros; Solucao oral]/Frasco	FRASCO	15	7	0	7	0	5	5
29	FLEET ENEMA 130ML FRASCO	FRASCO	60	0	0	26	12	22	24
30	FOSFOMICINA 3GR - ENVELOPE	ENVELOPE	0	0	3	0,5	0	0,65	12
31	GLICONATO DE CALCIO 100MG/ML 10ML [1 Unidade; Solucao injetavel/Ampola]	AMPOLA	200	189	0	162	115	95	100
32	GLICOSE 5% SISTEMA FECHADO [250 mililitros; Solucao injetavel/Bolsa]	BOLSA	1440	360	0	630	520	299	300
33	HEPARINA SODICA 5000UI/ML 0,25 ML [1 Unidade; Solucao injetavel/Frasco-ampola]	AMPOLA	8000	3200	0	3367	2625	1752	2000
34	HIDRALAZINA, CLORIDRATO 25MG [1 Unidade; Comprimido/Unidade]	COMPRIMIDO	320	159	180	160	30	178	200
35	HIDRALAZINA, CLORIDRATO 50MG [1 Unidade; Comprimido/Unidade]	COMPRIMIDO	200	58	0	93	20	101	120
36	HIDROCORTISONA, SUCCINATO SODICO 100MG [1 Unidade; Po solucao injetavel/Frasco-ampola]	FR AMPOLA	1200	200	400	567	500	237	300
37	HIDRÓXIDO DE FERRO III, SACARATO - 20MG/ML IV - AMPOLA 5ML	AMPOLA	50	0	0	23	20	10	10
38	INSULINA HUMANA NPH 100UI/ML 10ML	FRASCO	30	10	0	21	18	9	10
39	INSULINA HUMANA REGULAR 100UI/ML 10ML	FRASCO	20	10	0	19	5	20	20
40	LACTULOSE 667MG/ML [120 mililitros; Solucao oral/Frasco]	FRASCO	80	11	0	27	25	10	10
41	LEVOTIROXINA SODICA 50MCG [1 Unidade; Comprimido/Unidade]	COMPRIMIDO	150	90	60	70	30	61	60
42	LIDOCAÍNA, CLORIDRATO 20MG/G TUDO DE 30 GRAMAS - GEL	TUBO	100	100	100	117	100	52	60
43	LORATADINA 1MG/ML 100ML FRASCO	FRASCO	0	22	0	4	3	2	15
44	MAGNÉSIO, SULFATO 10% - 10ML AMPOLA	AMPOLA	200	12	0	74	45	51	200

PROCESSO Nº 560196/21

		FR	AMPOLA	600	300	300	300	342	260	184	200
45	MEROPENEM 1000MG [1 Unidade; Po solucao injetavel]/Frasco-ampola]										
46	NITROGLICERINA 5MG/ML 5ML [1 Unidade; Solucao injetavel]/Ampola]		AMPOLA	50	10	10	10	20	20	6	10
47	OLEO MINERAL [100 mililitros; Solucao/Frasco]		FRASCO	100	28	0	0	34	29	15	15
48	ONDANSETRONA, CLORIDRATO 2MG/ML 4ML [1 Unidade; Solucao injetavel]/Ampola]		AMPOLA	300	300	0	0	167	50	167	200
49	PARACETAMOL 200MG/ML 15ML - FRASCO GOTAS		FRASCO	15	20	50	50	20	2	24	50
50	PARACETAMOL 500MG COMPRIMIDO		COMPRIMIDO	0	0	0	0	10	0	13	100
51	POLIESTIRENO SULFATO DE CÁLCIO 900MG/G - 30 GR ENVELOPE		ENVELOPE	60	58	60	60	80	24	80	120
52	POLIMIXINA B, SULFATO 500000UI [1 Unidade; Po solucao injetavel]/Frasco-ampola]		FR AMPOLA	50	230	0	0	47	50	11	100
53	PROMETAZINA, CLORIDRATO 25MG/ML 2ML [1 Unidade; Solucao injetavel]/Ampola]		AMPOLA	50	90	0	0	65	50	35	50
54	PROPATILNITRATO 10MG COMPRIMIDO		COMPRIMIDO	30	25	0	0	9	12	0	60
55	QUETIAPINA, FUMARATO 25MG COMPRIMIDO		COMPRIMIDO	180	320	150	150	159	50	156	200
56	SALBUTAMOL, SULFATO 100MCG/DOSE 200DOSES [1 Unidade; Aerosol bucal]/Frasco]		FRASCO	200	80	0	0	88	62	52	60
57	SIMETICONA 75MG/ML - 10 ML FRASCO		FRASCO	0	0	0	0	33	11	32	200
58	VITAMINA A + VITAMINA D + OXIDO DE ZINCO 100.000UI + 40.000UI + 10G/G [45 miligramas; Pomada/Bisnaga]		TUBO	80	50	50	50	110	14	129	150
59	VITAMINAS DO COMPLEXO B 2ML [1 Unidade; Solucao injetavel]/Ampola]		AMPOLA	200	100	0	0	80	45	59	100

Michael do Carmo Machado
Supervisor de Farmácia

MICHAEL DO MACHADO
Supervisor de Farmácia
Hospital Estadual Metropolitano
Santa Cecília - FURAC

PROCESSO Nº
VISTO
SC0196/25
OS

RESERVA ORÇAMENTARIA - 202137010000049
REVISÃO - 002

MANTIDA: HOSPITAL ESTADUAL METROPOLITANO SANTA CECILIA

PROCESSO: SC0196/21

DATA DE EMISSÃO: 13/10/2021

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 MEDICAMENTOS GERAIS PARA REPOSIÇÃO DE ESTOQUE OUTUBRO 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	NOVEMBRO/2021	47.406,12	0,00	47.406,12	Nao
Totais		47.406,12	0,00	47.406,12	

OBSERVAÇÕES:

PARA FINS DE PROSSEGUIMENTO

Sao Paulo, 13 de outubro de 2021.

Autorizado por: FABIO MUSSER

Fábio Musser
Gerente Financeiro
Hospital Estadual Metropolitano
Santa Cecília - FUAABC

Carimbo e Assinatura

HOSPITAL ESTADUAL
METROPOLITANO
SANTA CECÍLIA



Santo André, 14 de outubro de 2021
P.C.: SC0196/21

À
Empresa: 04342595 / FARMATER MEDICAMENTOS LTDA
Endereço: RUA DOMINGOS VIEIRA, 591
Bairro: SANTA EFIGENIA Cidade: BELO HORIZONTE
C.E.P.: 30150-242
Telefone: 32242465 Fax:
e-mail: martins.monicaf@hotmail.com
Ref.: Confirmação de Pedido
A/C:

Item	Código	Descrição produto	Observações	Esp. Técnica	Unid.	Qtde.	Valor Unit.	Valor Total
0001	7007-100060	DOXAZOSINA			UN	60,00	0,5300	31,8000
0002	7007-100061	FOSFOMICINA TROMETAMIL			UN	15,00	56,9100	853,6500
0003	7018-6190	PARACETAMOL 500MG – COMPRIMIDO			UN	100,00	0,3900	39,0000

Valor total: R\$ 924,4500

Condição de pagamento: 005 - 30 DIAS
Prazo de entrega e instalação:

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

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

PROCESSO Nº SC0596/21
PÁGINA 109
VISTO [assinatura]



PROCESSO Nº SC 0296/21
PÁGINA 110
VISTO Am.

Ordem de Compra: OC16957-789441
Situação: APROVADA (em 14/10/2021)

Centro de Custo: Nenhum

FUABC - HOSPITAL ESTADUAL METROPOLITANO - SANTA CECÍLIA - SP

Razão Social: FUNDAÇÃO DO ABC

Cotação: COT16957-38 Requisição: REQ273483-16957

Comprador: RODRIGO MORATTI LUZ Telefone: E-Mail:

rodrigo.gerenciasuprimentos@fuabc.org.br

Dados para Faturamento

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

CNPJ: 57.571.275/0034-60

E-Mail:

Endereço: PRAÇA MARECHAL DEODORO 151

Bairro: SANTA CECILIA

Cidade: SÃO PAULO - SP

CEP: 01.150-011

Cond.Pagto: 30 dias

Tipo Frete: CIF

Dados da Entrega

Data Entrega: 16/10/2021

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

CEP: 01.150-011

Fone: (11) 99285-0571

Dados do Fornecedor

000023

FARMATER MG

Razão Social: FARMATER MEDICAMENTOS LTDA

CNPJ: 04.342.595/0002-03

End.: RUA DOMINGOS VIEIRA - 591 - loja 03-04 - SANTA EFIGENIA - BELO HORIZONTE - MG

CEP: 30150240

Fone: 31-3224 2465

Usuário Resgate:

E-mail:

Prazo de Entrega ofertado: 3 DIAS

Valor do Faturamento Mínimo: 750,0000

Observação:

Produtos da Ordem de Compra

Produto	Cód. Fornec.	Marca	Especificação	Emb.	Qtde.	Preço Unit. (R\$)	Alterado Comprador	Total (R\$)	Cancel.
22 DOXAZOSINA 2MG COMPRIMIDO / SC00059		EUROFARMA LABORATORIOS SA	Mesilato de doxazosina 2 mg - comp	60 COMPRIMIDO	60	0,5300	Não	31,80	
29 FOSFOMICINA TROMETAMIL 5,631G , EQUIV A 3G DE FOSFOMICINA / 7018-6535		ZAMBON	Monuril	12 UND	15	56,9100	Não	853,65	
49 PARACETAMOL 500MG / 0300063		PRATI DONADUZZI		100 COMPRIMIDO	100	0,3900	Não	39,00	

Total Geral(R\$): 924,45

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

Aprovador: RODRIGO MORATTI LUZ

Cód. ERP:

Data/Hora: 14/10/2021 08:22:33

Requisitante: RODRIGO

Setor: Compras

PROCESSO Nº SC 0596/21
PÁGINA 14
VISTO em

HOSPITAL ESTADUAL
METROPOLITANO
SANTA CECÍLIA



Santo André, 14 de outubro de 2021
P.C.: SC0196/21

À

Empresa: 36456826 / ASC MEDVIVA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

Endereço: AV HIGIENOPOLIS, 500 SALA 04 E 07

Bairro: VILA GILDA

Cidade: SANTO ANDRE

C.E.P.: 09190-360

Telefone: 45090221 Fax:

e-mail: farmaceutica@medvivamedicamentos.com.br

Ref.: Confirmação de Pedido

A/C:

Item	Código	Descrição produto	Observações	Esp. Técnica	Unid.	Qtde.	Valor Unit.	Valor Total
0001	7018-0284	ATENOLOL 50MG			CP	30,00	0,1110	3,3300
0002	7018-0219	HIDRALAZINA, CLORIDRATO 25MG			CP	200,00	0,3300	66,0000
0003	7018-6840	HIDRALAZINA, CLORIDRATO 50MG			CP	120,00	0,4400	52,8000
0004	7018-0453	SIMETICONA 75MG/ML - 10ML GOTAS			FR	200,00	2,3000	460,0000

Condição de pagamento: 005 - 30 DIAS

Prazo de entrega e instalação:

Valor total: R\$ 582,1300

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

Dados para Nota Fiscal

Razão Social: Fundação do ABC

CNPJ: 57.571.275/0034-60

Insc. Est.: Isento

PROCESSO Nº SC0196/21
PÁGINA 122
VISTO [assinatura]



Ordem de Compra: OC16957-789440
Situação: APROVADA (em 14/10/2021)
Centro de Custo: Nenhum

PROCESSO Nº 500396/21

PÁGINA 113

VISTO on.

FUABC - HOSPITAL ESTADUAL METROPOLITANO - SANTA CECÍLIA - SP

Razão Social: FUNDACAO DO ABC

Cotação: COT16957-38 Requisição: REQ273483-16957

Comprador: RODRIGO MORATTI LUZ Telefone: E-Mail:

rodrigo.gerenciasuprimentos@fuabc.org.br

Dados para Faturamento

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

CNPJ: 57.571.275/0034-60

E-Mail:

Endereço: PRAÇA MARECHAL DEODORO 151

Bairro: SANTA CECILIA

Cidade: SÃO PAULO - SP

CEP: 01.150-011

Cond.Pagto: 30 DIAS, COM DEPÓSITO EM CONTA

Tipo Frete: CIF

Dados da Entrega

Data Entrega: 16/10/2021

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

CEP: 01.150-011

Fone: (11) 99285-0571

Dados do Fornecedor

000024

MEDVIVA MEDICAMENTOS - SP

Razão Social: ASC MEDVIVA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

CNPJ: 36.456.826/0001-07

End.: AV HIGIENOPOLIS - NO 500 - SAL 4 E 7 - VILA GILDA - SANTO ANDRE - SP

CEP: 09190360

Fone: 11987621938

Usuário Resgate:

E-mail:

Prazo de Entrega ofertado: 2 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.
10 ATENOLOL 50MG / 0300013		LEGRAND	Genérico	30 COMPRIMIDO	30	0,1110	Não	3,33	
35 HIDRALAZINA 25 MG CP / 01401		NOVARTIS	APRESOLINA	20 DRÁGEA	200	0,3300	Não	66,00	
36 HIDRALAZINA 50 MG / 01402		NOVARTIS	Cloridrato de hidralazina 50 mg - drágea	20 DRÁGEA	120	0,4400	Não	52,80	
56 SIMETICONA 75MG/ML / 0300074		CIMED	DIMETIGASS/CEREJA	1 FRASCO C/ 15 ML	200	2,3000	Não	460,00	

Total Geral(R\$): 582,13

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

Aprovador: RODRIGO MORATTI LUZ

Cód. ERP:

Data/Hora: 14/10/2021 08:22:32

Requisitante: RODRIGO

Setor: Compras

Data de Aprovação: 05/10/2021

PROCESSO Nº SC 0196/21

PÁGINA 114

VISTO em.

Santo André, 14 de outubro de 2021
P.C.: SC0196/21

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	7018-0272	ACETATO DE RETINOL 10.000 UI/G AMINOACIDOS 25 MG/G METIONINA 5 MG/G CL			TB	10,00	10,0500	100,5000
0002	7018-6172	ACETILCISTEINA 100MG/ML 10% 3ML AMP			UN	100,00	1,7800	178,0000
0003	7007- 100038	ACIDO GRAXO ESSENCIAL			UN	200,00	3,1000	620,0000
0004	7018-0101	ATROPINA SOLUCAO OFTALMOLOGICA 0,5%		ATROPINA SOLUÇÃO OFTÁLMICA 0,5%	FR	18,00	7,4900	134,8200
0005	7018-0082	DIPIRONA SODICA 500MG/ML AMP 2ML			AM	480,00	0,6500	312,0000
0006	7018-0242	SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO			AM	10,00	10,3100	103,1000
0007	7018-0024	HEPARINA 5.000 UI 0,25 ML SB		HEPARINA SODICA 5.000UI, AMPOLA 0,25ML / 5A00104005	AM	2.000,00	8,7000	17.400,0000

PROCESSO Nº SC0196/21

PÁGINA
VISTO 115

0008	7018-0026	HIDROCORTISONA 100 MG	HIDROCORTISONA 100MG INJETÁVEL / 5A00103004	FA	300,00	2,1200	636,0000
0009	7018-0429	LIDOCAINA 2% - 30G GEL	TU	TU	60,00	2,1300	127,8000
0010	7018-0711	LORATADINA 5MG/5ML 100ML	UN	UN	15,00	4,0100	60,1500
0011	7018-1143	MEROPENEM 1G IV	FA	FA	200,00	29,6000	5.920,0000
0012	7018-0122	NITROGLICERINA 25MG/5ML	AM	AM	10,00	28,9400	289,4000
0013	7018-6767	OLEO MINERAL 100ML	FR	FR	15,00	1,9800	29,7000

Valor total: R\$ 25.911,4700

Condição de pagamento: 005 - 30 DIAS

Prazo de entrega e instalação:

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

Dados para Nota Fiscal

Razão Social: Fundação do ABC

CNPJ: 57.571.275/0034-60

Insc. Est.: Isento

Dados para entrega

Praça Marechal Deodoro, 151.

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

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

PROCESSO Nº SC 0196/21
PÁGINA 116
VISTO em.

PROCESSO Nº SC 0596/21PÁGINA 11VISTO Dr.Ordem de Compra: OC16957-789433
Situação: APROVADA (em 14/10/2021)FUABC - HOSPITAL ESTADUAL METROPOLITANO - SANTA
CECÍLIA - SP

Centro de Custo: Nenhum

Razão Social: FUNDACAO DO ABC

Cotação: COT16957-38 Requisição: REQ273483-16957

Comprador: RODRIGO MORATTI LUZ Telefone: E-Mail:

rodrigo.gerenciasuprimentos@fuabc.org.br

Dados para Faturamento

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

CNPJ: 57.571.275/0034-60

E-Mail:

Endereço: PRAÇA MARECHAL DEODORO 151

Bairro: SANTA CECILIA

Cidade: SÃO PAULO - SP

CEP: 01.150-011

Cond.Pagto: 30 DIAS, COM DEPÓSITO EM CONTA

Tipo Frete: CIF

Dados da Entrega

Data Entrega: 16/10/2021

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

CEP: 01.150-011

Fone: (11) 99285-0571

Dados do Fornecedor

MEDICAMENTAL HOSPITALAR

Razão Social: MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 31.378.288/0001-66

End.: V ANHANGUERA - S/N - Galpão 02 - PARQUE
RESIDENCIAL CANDIDO PORTINARI - RIBEIRÃO PRETO - SP
CEP: 14.093-500

Fone: 1635054900

Usuário Resgate:

E-mail:

Prazo de Entrega ofertado: 1 DIAS

Valor do Faturamento Mínimo: 500,0000

Observação:

Produtos da Ordem de Compra

Produto	Cód. Fornec.	Marca	Especificação	Emb.	Qtde.	Preço Unit. (R\$)	Alterado Comprador	Total (R\$)	Cancel.
1 ACETATO DE RETINOL + METIONINA + AMINOACIDOS POMADA OFT. 3,5G / 7018-0048		LATINOFARMA	Regencef	1 BISNAGA C/ 3,5 G	10	10,0500	Não	100,50	
2 ACETILCISTEINA 10% 3ML / 7018-0040		UNIAOQUIMICA	Acetilcisteina 300 mg - MI - amp com 3 ml	5 AMPOLA C/ 3 ML	100	1,7800	Não	178,00	
5 ACIDOS GRAXOS ESSENCIAIS - 180-220ML / 7018-6484 200ML		TROL	DERMATROL	1 FRASCO	200	3,1000	Não	620,00	
11 ATROPINA 0,5% SOLUÇÃO OFTALMICA ESTERIL 5 ML / 7018-6203		ALLERGAN	Atropina Oculum	1 FR	18	7,4900	Não	134,82	
20 DIPIRONA SÓDICA, 500MG/ML, AMP 2 ML - 500MG/ML SOL. INJ AMP VD AMB X 2ML / 01000084		TEUTO	Genérico	120 AMPOLA C/ 2 ML	480	0,6500	Não	312,00	
27 FERRO III, SACARATO DE HIDROXIDO 100MG/ML IV AMP 5ML / S100		BLAUSIEGEL	FERROPURUM	5 AMPOLA	10	10,3100	Não	103,10	
34 HEPARINA SODICA 5000UI/0,25ML 0,25ML SC AMP / 7018-6346		CRISTÁLIA	HEMOFOL	25 AMP	2.000	8,7000	Não	17.400,00	
37 HIDROCORTISONA 100 MG / 7018-0026		TEUTO	Androcortil	50 FRASCO AMPOLA	300	2,1200	Não	636,00	

42 LIDOCAINA 2% GELÉIA / 7018-6481	NEO QUIMICA	Cloridrato de lidocaína (gel) 2% - tubo com 30 g	1 TB	60	2,1300	Sim	127,80
43 LORATADINA 5MG/5ML 100ML / 19	EMS - SIGMA PHARMA	Genérico	1 FRASCO	15	4,0100	Não	60,15
44 MEROPENEM 1G / 10384 / 246	AUROBINDO PHARMA	MEROPENEM	10 FRASCO AMPOLA	200	29,6000	Não	5 920,00
45 NITROGLICERINA 25MG/5ML / 7018-6483	CRISTALIA	Nitroglicerina 25 mg - amp com 5 ml	10 FA	10	28,9400	Não	289,40
46 OLEO MINERAL PURO FR 100ML / S164	FARMAX	Natural	1 FRASCO	15	1,9800	Não	29,70

Total Geral(R\$): 25.911,47

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

Aprovador: RODRIGO MORATTI LUZ

Cód. ERP:

Data/Hora: 14/10/2021 08:22:28

Requisitante: RODRIGO

Setor: Compras

Data de Aprovação: 05/10/2021

PROCESSO Nº SC 0196/21

PÁGINA 118

VISTO on.



PROCESSO Nº SC 0196/21
PÁGINA 120
VISTO Dr.

Ordem de Compra: OC16957-789434
Situação: APROVADA (em 14/10/2021)

Centro de Custo: Nenhum

FUABC - HOSPITAL ESTADUAL METROPOLITANO - SANTA
CECÍLIA - SP

Razão Social: FUNDACAO DO ABC

Cotação: COT16957-38 Requisição: REQ273483-16957
Comprador: RODRIGO MORATTI LUZ Telefone: E-Mail:

rodrigo.gerenciasuprimentos@fuabc.org.br

Dados para Faturamento

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

CNPJ: 57.571.275/0034-60

E-Mail:

Endereço: PRAÇA MARECHAL DEODORO 151

Bairro: SANTA CECILIA

Cidade: SÃO PAULO - SP

CEP: 01.150-011

Cond.Pagto: 30 DIAS, COM DEPÓSITO EM CONTA

Tipo Frete: CIF

CANCELADO

Dados da Entrega

Data Entrega: 16/10/2021

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

CEP: 01.150-011

Fone: (11) 99285-0571

Dados do Fornecedor

022037

MULTIFARMA COMERCIAL LTDA

Razão Social: MULTIFARMA COMERCIAL LTDA

CNPJ: 21.681.325/0001-57

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

CEP: 33.200-000

Fone: 31 25228170

Usuário Resgate:

E-mail:

Prazo de Entrega ofertado: 1 DIAS

Valor do Faturamento Mínimo: 500,0000

Observação:

Produtos da Ordem de Compra

Produto	Cód. Forneç.	Marca	EspecificaçãoEmb.	Qtde.	Preço Unit. (R\$)	Alterado Comprador	Total (R\$)	Cancel.
16 CLORETO DE SÓDIO 0,9% 250ML SISTEMA FECHADO / 0200036								
CLORETO DE SODIO 0,9% (FISIOLÓGICO) INJ IV CX C/ 40 FRASCOS DE 250ML	1102003	EQUIPLEX	equiPLEX	40 FRASCO C/ 250 ML	360	2,8875	Não	1.039,50
24 ESCOPOLAMINA BUTILBROMETO 4 MG/ML + DAPIRONA 500 MG/ML 5ML / 7018-0085								
BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DAPIRONA GEN 20MG/5ML+2,5G/5ML INJ CX C/100 AMP 5 ML	1029019	HIPOLABOR	Genérico	100 AMPOLA C/ 5 ML	100	5,0960	Não	509,60
52 PROMETAZINA CLORIDRATO 25 MG/ML 2 ML / 7018-0127								
PROMETAZOL (CLORIDRATO DE PROMETAZINA) 50MG/2ML INJ CX C/100 AMP 2ML	1062009	SANVAL	Prometazol	100 AMPOLA C/ 2 ML	100	2,0800	Não	208,00

Total Geral(R\$): 1.757,10

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

Aprovador: RODRIGO MORATTI LUZ

Cód. ERP:

Data/Hora: 14/10/2021 08:22:28

Requisitante: RODRIGO

Setor: Compras

Data de Aprovação: 05/10/2021

PROCESSO Nº SC 0596/21

PÁGINA 121

VISTO on.

HOSPITAL ESTADUAL
METROPOLITANO
SANTA CECÍLIA



Santo André, 14 de outubro de 2021
P.C.: SC0196/21

À
Empresa: 60665981 / UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S A
Endereço: ROD FERNAO DIAS BR 381 S N
Bairro: DISTRITO INDUSTRIAL Cidade: POUSO ALEGRE
C.E.P.: 37556-830
Telefone: 55862000 Fax:
e-mail: CA-FISCAL@UNIAOQUIMICA.COM.BR
Ref.: Confirmação de Pedido
A/C:

Item	Código	Descrição produto	Observações	Esp. Técnica	Unid.	Qtde.	Valor Unit.	Valor Total
0001	7018-6173	ACETILCISTEINA 200MG/5G ENV			UN	600,00	0,4700	282,0000
0002	7018-1458	POLIMIXINA B 500.000UI			FA	140,00	10,0000	1.400,0000

Valor total: R\$ 1.682,0000

Condição de pagamento: 005 - 30 DIAS

Prazo de entrega e instalação:

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

Dados para Nota Fiscal

Razão Social: Fundação do ABC

CNPJ: 57.571.275/0034-60

Insc. Est.: Isento

Dados para entrega

Praça Marechal Deodoro, 151.

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

PROCESSO Nº SC0596/21
PÁGINA 122
VISTO on.



Ordem de Compra: OC16957-789442
Situação: APROVADA (em 14/10/2021)

Centro de Custo: Nenhum

FUABC - HOSPITAL ESTADUAL METROPOLITANO - SANTA CECÍLIA - SP

Razão Social: FUNDACAO DO ABC

Cotação: COT16957-38 Requisição: REQ273483-16957

Comprador: RODRIGO MORATTI LUZ Telefone: E-Mail:

rodrigo.gerenciasuprimentos@fuabc.org.br

Dados para Faturamento

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

CNPJ: 57.571.275/0034-60

E-Mail:

Endereço: PRAÇA MARECHAL DEODORO 151

Bairro: SANTA CECILIA

Cidade: SÃO PAULO - SP

CEP: 01.150-011

Cond.Pagto: 30 DIAS, COM DEPÓSITO EM CONTA

Tipo Frete:CIF

PROCESSO Nº SC0196/21
PÁGINA 123
VISTO em.

SC0196/21

Dados da Entrega

Data Entrega: 16/10/2021

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

CEP: 01.150-011

Fone: (11) 99285-0571

Dados do Fornecedor

000021

UNIÃO QUÍMICA FARMACEUTICA NACIONAL S/A

Razão Social: UNIÃO QUÍMICA FARMACEUTICA NACIONAL S/A

CNPJ: 60.665.981/0009-75

End.: LOGRADOURO TR 01 - s/n - CONJ 11 LOTE 6 A 12 POLO DE DESENV. JK - SANTA MARIA - BRASILIA - DF

CEP: 72.549-555

Fone: 08007718091

Usuário Resgate:

E-mail:

Prazo de Entrega ofertado: 5 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.
3 ACETILCISTEINA 200MG/5G ENV / 7018-6173		UNIAOQUIMICA	Acetilcisteína 200 mg - envelope com 5 g	15 ENV	600	0,4700	Não	282,00	
51 POLIMIXINA B, SULFATO 500.000UI PO LIOFILIZADO F/A / x631		UNIÃO QUIMICA	SULF. POLIMIXINA B 500000 UIx10FR-RDC483	70 FRASCO AMPOLA	140	10,0000	Não	1.400,00	

Total Geral(R\$): 1.682,00

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

Aprovador: RODRIGO MORATTI LUZ

Cód. ERP:

Data/Hora: 14/10/2021 08:22:33

Requisitante: RODRIGO

Setor: Compras

Data de Aprovação: 05/10/2021

Santo André, 14 de outubro de 2021
P.C.: SC0196/21

À

Empresa: 32757824 / BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Endereço: PRACA CAPRICORNIO, 299

Bairro: RANCHO DAS PEDRAS Cidade: CONTAGEM

C.E.P.: 32242-220

Telefone: 30466175 Fax:
e-mail: vendas9@belivemedical.com.br

Ref.: Confirmação de Pedido

A/C:

Item	Código	Descrição produto	Observações	Esp. Técnica	Unid.	Qtde.	Valor Unit.	Valor Total
0001	7018-0136	CLORETO DE SODIO 0,9% 500ML			FR	990,00	3,0900	3.059,1000

Valor total: R\$ 3.059,1000

Condição de pagamento: 005 - 30 DIAS

Prazo de entrega e instalação:

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

Dados para Nota Fiscal

Razão Social: Fundação do ABC

CNPJ: 57.571.275/0034-60


Insc. Est.: Isento

Dados para entrega

Praça Marechal Deodoro, 151.

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

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

PROCESSO N° SC 0196/21
PÁGINA 124
VISTO 



PROCESSO Nº SC 0596/21
PÁGINA 125
VISTO Dr.

Ordem de Compra: OC16957-789439
Situação: APROVADA (em 14/10/2021)

Centro de Custo: Nenhum

FUABC - HOSPITAL ESTADUAL METROPOLITANO - SANTA CECÍLIA - SP

Razão Social: FUNDACAO DO ABC

Cotação: COT16957-38 Requisição: REQ273483-16957

Comprador: RODRIGO MORATTI LUZ Telefone: E-Mail:

rodrigo.gerenciasuprimentos@fuabc.org.br

Dados para Faturamento

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

CNPJ: 57.571.275/0034-60

E-Mail:

Endereço: PRAÇA MARECHAL DEODORO 151

Bairro: SANTA CECÍLIA

Cidade: SÃO PAULO - SP

CEP: 01.150-011

Cond.Pagto: 30 DIAS, COM DEPÓSITO EM CONTA

Tipo Frete: CIF

Dados da Entrega

Data Entrega: 16/10/2021

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

CEP: 01.150-011

Fone: (11) 99285-0571

Dados do Fornecedor

000025

BELIVE MEDICAL - MG

Razão Social: BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

CNPJ: 32.757.824/0001-05

End.: RUA CAPRICORNIO - 299 - - JARDIM RANCHO DAS PEDRAS - CONTAGEM - MG

CEP: 32242220

Fone: 1932560500

Usuário Resgate:

E-mail:

Prazo de Entrega ofertado: 1 DIAS

Valor do Faturamento Mínimo: 1000,0000

Observação:

-

Produtos da Ordem de Compra

Produto	Cód. Fornec.	Marca	EspecificaçãoEmb.	Qtde.	Preço Unit. (R\$)	Alterado Comprador	Total (R\$)	Cancel.
17 CLORETO DE SÓDIO 0,9% 500ML SISTEMA FECHADO / 0200037		BAXTER	soro fisiológico	30 FRASCO C/ 500 ML	990	3,0900	Não	3.059,10

Total Geral(R\$): 3.059,10

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

Aprovador: RODRIGO MORATTI LUZ

Cód. ERP:

Data/Hora: 14/10/2021 08:22:32

Requisitante: RODRIGO

Setor: Compras

Data de Aprovação: 05/10/2021

Santo André, 14 de outubro de 2021
P.C.: SC0196/21

À
Empresa: 49228695 / LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS
Endereço: AV WILSON BEGO, 745
Bairro: DISTRITO INDUSTRIAL **Cidade:** FRANCA
C.E.P.: 14406-091
Telefone: 28295067 **Fax:**
e-mail: vendas@lumarfranca.com.br
Ref.: Confirmação de Pedido
A/C:

Item	Código	Descrição produto	Observações	Esp. Técnica	Unid.	Qtde.	Valor Unit.	Valor Total
0001	7018-7573	AMINOFILINA 100MG			CP	100,00	0,1100	11,0000
0002	7018-0133	CLORETO DE SODIO 0,9% 100ML			FR	800,00	2,4000	1.920,0000
0003	7018-7621	FENOTEROL BROMIDRATO 5MG/ML 20ML			FR	5,00	3,9500	19,7500
0004	7018-0002	FOSFATO DE SODIO MONOBASICO DIBASICO 130ML		POMADA GUACATONGA	FR	24,00	4,6800	112,3200
0005	7007- 100040	GLICONATO DE CLOREXIDINA SOLUÇÃO ALCOOLICA			AM	150,00	1,8800	282,0000
0006	7018-6506	GLICOSE 5% 250ML			UN	280,00	2,7500	770,0000
0007	7018-0105	LACTULOSE 667MG/ML			FR	10,00	6,5000	65,0000
0008	7018-0195	VITAMINA A 1.000UI/G VITAMINA D 400UI/G OXIDO DE ZINCO 45G			TB	150,00	2,5600	384,0000

PROCESSO Nº SC0196/21
PÁGINA 128
VISTO

Valor total: R\$ 3.564,0700

Condição de pagamento: 005 - 30 DIAS

Prazo de entrega e instalação:

Obs: 1) Favor fazer constar no corpo da Nota Fiscal o nosso nº de Processo de Compra.

2) Nosso Recebimento funcionará das 8:00 hs às 16:30 hs.

Dados para Nota Fiscal

Razão Social: Fundação do ABC

CNPJ: 57.571.275/0034-60

Insc. Est.: Isento

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 SC 0596/24
PÁGINA 127
VISTO em.

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

Aprovador: RODRIGO MORATTI LUZ

Cód. ERP:

Data/Hora: 14/10/2021 08:22:31

Requisitante: RODRIGO

Setor: Compras

Data de Aprovação: 05/10/2021

PROCESSO Nº SC 0196/21

PÁGINA 129

VISTO ∞

Santo André, 14 de outubro de 2021

P.C.: SC0196/21

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	7018-0044	AGUA BIDESTILADA INJETAVEL AMPOLA 10ML			AM	2.000,00	0,3800	760,0000
0002	7018-0070	CLORETO DE SODIO 10ML 20%			AM	1.000,00	0,3800	380,0000
0003	7018-6081	ESPIRONOLACTONA 25 MG			CP	200,00	0,1500	30,0000
0004	7007- 100040	GLICONATO DE CALCIO 10% AMPOLA			AM	200,00	1,7700	354,0000
0005	7018-0225	INSULINA HUMANA NPH 100UI 10ML			FA	10,00	20,2000	202,0000
0006	7018-0226	INSULINA HUMANA REGULAR 100UI 10ML			FA	20,00	20,2000	404,0000
0007	7018-7566	LEVOTIROXINA SODICA 50MCG			CP	50,00	0,1100	5,5000
0008	7018-0448	PARACETAMOL 200MG/ML - 15ML GOTAS			FR	200,00	0,8400	168,0000
0009	7018-0286	POLIESTIRENOSSULFONATO DE CALCIO 900MG/G - ENVELOPE 30G			SC	120,00	22,2000	2.664,0000
0010	7018-6144	PROPATILNITRATO 10MG			CP	200,00	0,3900	78,0000
0011	7018-6146	QUETIAPINA 25MG			CP	490,00	0,1200	58,8000

PROCESSO Nº SC 0196/21
 PÁGINA 130
 VISTO 8.

Valor total: R\$ 5.104,3000

Condição de pagamento: 005 - 30 DIAS

Prazo de entrega e instalação:

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

Dados para Nota Fiscal

Razão Social: Fundação do ABC

CNPJ: 57.571.275/0034-60

Insc. Est.: Isento

Dados para entrega

Praça Marechal Deodoro, 151.

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

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

PROCESSO Nº SC 0596/21
PÁGINA 131
VISTO Ⓢ.



Ordem de Compra: OC16957-789437
Situação: APROVADA (em 14/10/2021)

Centro de Custo: Nenhum

FUABC - HOSPITAL ESTADUAL METROPOLITANO - SANTA
CECÍLIA - SP

Razão Social: FUNDACAO DO ABC

Cotação: COT16957-38 Requisição: REQ273483-16957

Comprador: RODRIGO MORATTI LUZ Telefone: E-Mail:

rodrigo.gerenciasuprimentos@fuabc.org.br

Dados para Faturamento

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

CNPJ: 57.571.275/0034-60

E-Mail:

Endereço: PRAÇA MARECHAL DEODORO 151

Bairro: SANTA CECILIA

Cidade: SÃO PAULO - SP

CEP: 01.150-011

Cond.Pagto: 30 DIAS, COM DEPÓSITO EM CONTA

Tipo Frete: CIF

PROCESSO Nº SC 0196/21
PÁGINA 1320
VISTO ca.

Dados da Entrega

Data Entrega: 16/10/2021

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

CEP: 01.150-011

Fone: (11) 99285-0571

Dados do Fornecedor

00030

PROMEFARMA - PR

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

Observação:

Produtos da Ordem de Compra

Produto	Cód. Fornec.	Marca	Especificação	Emb.	Qtde	Preço Unit. (R\$)	Alterado Comprador	Total (R\$)	Cancel.
6 ÁGUA BIDEUTILADA 10ML / 0200007		SAMTEC	AGUA DESTILADA	200 AMPOLA C/ 10 ML	2.0000	3800	Não	760,00	
18 CLORETO DE SÓDIO 20% 10ML AMPOLA / 0200038		SAMTEC	Cloreto	200 AMPOLA C/ 10 ML	1.0000	3800	Não	380,00	
25 ESPIRONOLACTONA 25MG / 0300041		APSEN	Aldosterin	200 COMPRIMIDO	200	0,1500	Não	30,00	
30 GLICONATO DE CALCIO 10% AMPOLA / 7018- 0022		ISOFARMA		200 AMPOLA	200	1,7700	Não	354,00	
38 INSULINA HUMANA NPH 100 UI 10ML / 7018- 0225		ASPEN	Insulina humana n (nph) 100 ui - MI - frasco com 10 ml	1 FRASCO C/ 10 ML	10	20,2000	Não	202,00	
39 INSULINA HUMANA REGULAR 100 UI 10ML / 7018-0226		ASPEN	Insulina humana regular 100 ui - frasco com 10 ml	1 FRASCO C/ 10 ML	20	20,2000	Não	404,00	
41 LEVOTIROXINA SODICA 50MG COMP / S132		MERCK	Levotiroxina sódica 50 mcg - comp	50 COMPRIMIDO	50	0,1100	Não	5,50	
48 PARACETAMOL 200MG/ML / 0300062		NATULAB	Tylemax	200 FRASCO C/ 15 ML	200	0,8400	Não	168,00	

50 POLIESTIRENOSSULFONATO DE CALCIO 900MG/G / 7018-0161	EUROFARMA	Calnate	60 ENVELOPE C/ 30 G	120	22.2000	Não	2.664,00
53 PROPATILNITRATO 10MG / 0300068	FARMOQUIMICA	Sustrate	200 COMPRIMIDO	200	0,3900	Não	78,00
54 QUETIAPINA (FUMARATO) 25 MG COMPRIMIDO / Verificar 2667916	GEOLAB	Genérico	490 COMPRIMIDO	490	0,1200	Não	58,80

Total Geral(R\$): 5.104,30

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

Aprovador: RODRIGO MORATTI LUZ

Cód. ERP:

Data/Hora: 14/10/2021 08:22:30

Requisitante: RODRIGO

Setor: Compras

Data de Aprovação: 05/10/2021

PROCESSO Nº SC 0596/21
PÁGINA 133
VISTO Os.

HOSPITAL ESTADUAL
METROPOLITANO
SANTA CECÍLIA



Santo André, 14 de outubro de 2021
P.C.: SC0196/21

À
Empresa: 12889035 / INOVAMED HOSPITALAR LTDA
Endereço: R DOUTOR JOAO CARUSO, 2115
Bairro: DISTRITO INDUSTRIAL **Cidade:** ERECHIM
C.E.P.: 99706-250
Telefone: 35224273 **Fax:**
e-mail: VENDAS05@INOVAMED-RS.COM.BR
Ref.: Confirmação de Pedido
A/C:

Item	Código	Descrição produto	Observações	Esp. Técnica	Unid.	Qtde.	Valor Unit.	Valor Total
0001	7007-100062	ACIDO TRANEXANICO 50MG/ML			UN	20,00	3,9900	79,8000
0002	7018-6239	CETOCONAZOL 30G 20MG			TB	10,00	3,2500	32,5000
0003	7018-0070	CLORETO DE SODIO 0,9% 10ML			AM	8.000,00	0,3340	2.672,0000
0004	7007-100048	DEXPANTENOL 50MG/G			TB	50,00	3,1800	159,0000
0005	7018-7619	ESCOPOLAMINA 20MG/ML INJET. (BUSCOPAN SIMPLES)			AM	300,00	1,1390	341,7000
0006	7018-0325	SALBUTAMOL 100MCG SPRAY			FR	60,00	8,5000	510,0000
0007	7018-6770	COMPLEXO VITAMINICO B			AM	100,00	0,8570	85,7000

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.

Valor total: R\$ 3.880,7000

PROCESSO Nº SC 0196/21
 134,
 VISTO

HOSPITAL ESTADUAL
METROPOLITANO
SANTA CECÍLIA



Dados para Nota Fiscal

Razão Social: Fundação do ABC

CNPJ: 57.571.275/0034-60

Insc. Est.: Isento

Dados para entrega

Praça Marechal Deodoro, 151.

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

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

PROCESSO Nº SC 019614
PÁGINA 138
VISTO em.



Ordem de Compra: OC16957-789436
Situação: APROVADA (em 14/10/2021)

Centro de Custo: Nenhum

FUABC - HOSPITAL ESTADUAL METROPOLITANO - SANTA CECÍLIA - SP

Razão Social: FUNDACAO DO ABC

Cotação: COT16957-38 Requisição: REQ273483-16957

Comprador: RODRIGO MORATTI LUZ Telefone: E-Mail:

rodrigo.gerenciasuprimentos@fuabc.org.br

Dados para Faturamento

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

CNPJ: 57.571.275/0034-60

E-Mail:

Endereço: PRAÇA MARECHAL DEODORO 151

Bairro: SANTA CECILIA

Cidade: SÃO PAULO - SP

CEP: 01.150-011

Cond.Pagto: 30 DIAS, COM DEPÓSITO EM CONTA

Tipo Frete: CIF

PROCESSO Nº SC 0196/21
PÁGINA 136
VISTO em.

Dados da Entrega

Data Entrega: 16/10/2021

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

CEP: 01.150-011

Fone: (11) 99285-0571

Dados do Fornecedor

000034

INOVAMED - RS

Razão Social: INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA

CNPJ: 12.889.035/0001-02

End.: RUA RUBENS DERKS - 105 - - INDUSTRIAL - ERECHIM - RS

CEP: 99706300

Fone: 542106-7930

Usuário Resgate:

E-mail:

Prazo de Entrega ofertado: 3 DIAS

Valor do Faturamento Mínimo: 2000,0000

Observação:

Produtos da Ordem de Compra

Produto	Cód. Fornec.	Marca	Especificação	Emb.	Qtde.	Preço Unit. (R\$)	Alterado Comprador	Total (R\$)	Cancel.
4 ÁCIDO TRANEXÂNICO 50MG/ML / 01000001	10	ZYDUS NIKKHO	ACIDO TRANEXAMICO (TRANSAMIN)250MG/5ML	5 AMPOLA C/ 5 ML	20	3,9900	Não	79,80	
13 CETOCOCONAZOL 20MG/G 30G TB / 7018-6239	2721	CIMED	Cleartop	1 TB	10	3,2500	Não	32,50	
15 CLORETO DE SODIO 0,9% 10ML / 7018-0070	1743	SAMTEC	Cloreto	200 AMPOLA C/ 10 ML	8.000	0,3340	Não	2.672,00	
19 DEXPANTENOL 50MG/G 30G / SC00012	2360	CIMED	Bepantriz	1 TUBO	50	3,1800	Não	159,00	
23 ESCOPOLAMINA 20MG/ML / 0200057	2928	HYPOFARMA	Hypocaina	100 AMPOLA C/ 2 ML	300	1,1390	Não	341,70	
55 SALBUTAMOL 100 MCG SPRAY 200 DOSES / 0300072	1417	TEUTO	Aerodine spray 200 doses	1 FRASCO C/ 200 DOSES	60	8,5000	Não	510,00	
59 VITAMINAS DO COMPLEXO B / 7018-0198	1496	SANTISA		100 AMPOLA C/ 2 ML	100	0,8570	Não	85,70	

Total Geral(R\$): 3.880,70

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

Aprovador: RODRIGO MORATTI LUZ

Cód. ERP:

Data/Hora: 14/10/2021 08:22:30

Requisitante: RODRIGO

Setor: Compras

Data de Aprovação: 05/10/2021

PROCESSO Nº SC 0596/21
PÁGINA 137
VISTO en.

HOSPITAL ESTADUAL
METROPOLITANO
SANTA CECÍLIA



Santo André, 14 de outubro de 2021
P.C.: SC0196/21

À
Empresa: 08231734 / FUTURA COM. PROD. MED. E HOSP. LTDA
Endereço: RUA QUINZE DE NOVEMBRO, 665
Bairro: CENTRO Cidade: TATUI
C.E.P.: 18270-310
Telefone: 3602-4748 Fax:
e-mail: vendasp@futuramedicamentos.com
Ref.: Confirmação de Pedido
A/C: TANIA RUFINO

Item	Código	Descrição produto	Observações	Esp. Técnica	Unid.	Qtde.	Valor Unit.	Valor Total
0001	7018-0072	CLOREXIDINA DEGERMANTE 2% 100ML			FR	384,00	2,4500	940,8000

Valor total: R\$ 940,8000

Condição de pagamento: 005 - 30 DIAS

Prazo de entrega e instalação:

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

Dados para Nota Fiscal

Razão Social: Fundação do ABC

CNPJ: 57.571.275/0034-60

Insc. Est.: Isento

Dados para entrega

Praça Marechal Deodoro, 151.

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

PROCESSO Nº SC 0196/21
PÁGINA 132
VISTO [assinatura]



PROCESSO Nº SC0596/11
PÁGINA 139
VISTO On

Ordem de Compra: OC16957-789435
Situação: APROVADA (em 14/10/2021)
Centro de Custo: Nenhum

FUABC - HOSPITAL ESTADUAL METROPOLITANO - SANTA CECÍLIA - SP

Razão Social: FUNDACAO DO ABC

Cotação: COT16957-38 Requisição: REQ273483-16957

Comprador: RODRIGO MORATTI LUZ Telefone: E-Mail:

rodrigo.gerenciasuprimentos@fuabc.org.br

Dados para Faturamento

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

CNPJ: 57.571.275/0034-60

E-Mail:

Endereço: PRAÇA MARECHAL DEODORO 151

Bairro: SANTA CECILIA

Cidade: SÃO PAULO - SP

CEP: 01.150-011

Cond.Pagto: 30 DIAS, COM DEPÓSITO EM CONTA

Tipo Frete:CIF

Dados da Entrega

Data Entrega: 16/10/2021

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

CEP: 01.150-011

Fone: (11) 99285-0571

Dados do Fornecedor

000035

FUTURA MEDICAMENTOS

Razão Social: FUTURA COM. DE PRODUTOS MED. E HOSPIT.

LTDA - EPP

CNPJ: 08.231.734/0001-93

End.: RUA 15 DE NOVENBRO 665 - - - CENTRO - TATUÍ - SP

CEP: 18270310

Fone: 15 3251 9494

Usuário Resgate:

E-mail:

Prazo de Entrega ofertado: 1 DIAS

Valor do Faturamento Mínimo: 500,0000

Observação:

Produtos da Ordem de Compra

Produto	Cód. Fornec.	Marca	EspecificaçãoEmb.	Qtde.	Prego Unit. (R\$)	Alterado Comprador	Total (R\$)	Cancel.
31 GLICONATO DE CLOREXIDINA DEGERMANTE A 2% / 7018-6673 100 ML CLOREXIDINA 2% (SOL DEGERMANTE) 100ML CX C/24 FR	569468	VICPHARMA	24 FRASCO	384	2,4500	Não	940,80	

Total Geral(R\$): 940,80

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

Aprovador: RODRIGO MORATTI LUZ

Cód. ERP:

Data/Hora: 14/10/2021 08:22:29

Requisitante: RODRIGO

Setor: Compras

Data de Aprovação: 05/10/2021

HOSPITAL ESTADUAL
METROPOLITANO
SANTA CECÍLIA



Santo André, 14 de outubro de 2021
P.C.: SC0196/21

À
Empresa: 32757824 / BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
Endereço: PRACA CAPRICORNIO, 299
Bairro: RANCHO DAS PEDRAS Cidade: CONTAGEM
C.E.P.: 32242-220
Telefone: 30466175 Fax:
e-mail: vendas9@belivemedical.com.br
Ref.: Confirmação de Pedido
A/C:

Item	Código	Descrição produto	Observações	Esp. Técnica	Unid.	Qtde.	Valor Unit.	Valor Total
0001	7007-100020	SORO FISIOLÓGICO 0,9%			BS	7,00	144,5000	1.011,5000

Valor total: R\$ 1.011,5000

Condição de pagamento: 005 - 30 DIAS
Prazo de entrega e instalação:

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

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

Dados para entrega
Praça Marechal Deodoro, 151.
Bairro Santa Cecília, São Paulo-SP. CEP: 01150-011

PROCESSO Nº SC0196/21
PÁGINA 140
VISTO [assinatura]

HOSPITAL ESTADUAL
METROPOLITANO
SANTA CECÍLIA

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



PROCESSO Nº Se 0198/21
PÁGINA 141
VISTO [assinatura]



Ordem de Compra: OC16957-790113
Situação: APROVADA (em 14/10/2021)
Centro de Custo: Nenhum

FUABC - HOSPITAL ESTADUAL METROPOLITANO - SANTA CECÍLIA - SP

Razão Social: FUNDACAO DO ABC

Cotação: COT16957-38 Requisição: REQ273483-16957

Comprador: RODRIGO MORATTI LUZ Telefone: E-Mail:

rodrigo.gerenciasuprimentos@fuabc.org.br

Dados para Faturamento

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

CNPJ: 57.571.275/0034-60

E-Mail:

Endereço: PRAÇA MARECHAL DEODORO 151

Bairro: SANTA CECILIA

Cidade: SÃO PAULO - SP

CEP: 01.150-011

Cond.Pagto: 30 DIAS, COM DEPÓSITO EM CONTA

Tipo Frete:CIF

PROCESSO Nº 200196/4
PÁGINA 042
VISTO J

Dados da Entrega

Data Entrega: 16/10/2021

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

CEP: 01.150-011

Fone: (11) 99285-0571

Dados do Fornecedor

BELIVE MEDICAL - MG

Razão Social: BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

CNPJ: 32.757.824/0001-05

End.: RUA CAPRICORNIO - 299 - - JARDIM RANCHO DAS PEDRAS - CONTAGEM - MG

CEP: 32242220

Fone: 1932560500

Usuário Resgate:

E-mail:

Prazo de Entrega ofertado: 1 DIAS

Valor do Faturamento Mínimo: 1000,0000

Observação:

Produtos da Ordem de Compra

Produto	Cód. Fornec.	Marca	EspecificaçãoEmb.	Qtde.	Preço Unit. (R\$)	Alterado Comprador	Total (R\$)	Cancel.
16 CLORETO DE SÓDIO 0,9% 250ML SISTEMA FECHADO / 0200036		BAXTER	baxter 50 FRASCO C/ 250 ML	350	2,8900	Não	1.011,50	

Total Geral(R\$): 1.011,50

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

Aprovador: RODRIGO MORATTI LUZ

Cód. ERP:

Data/Hora: 14/10/2021 11:48:14

Requisitante: RODRIGO

Setor: Compras

Data de Aprovação: 05/10/2021



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

PROCESSO Nº SC0396/24

PÁGINA 65

VISTO R

NÚMERO DE INSCRIÇÃO
12.889.035/0001-02
MATRIZ

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO
CADASTRAL

DATA DE ABERTURA
18/11/2010

NOME EMPRESARIAL
INOVAMED HOSPITALAR 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
46.44-3-02 - 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
49.30-2-02 - Transporte rodoviário de carga, exceto produtos perigosos e mudanças, intermunicipal, interestadual e internacional

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

LOGRADOURO
R DOUTOR JOAO CARUSO

NÚMERO
2115

COMPLEMENTO

CEP
99.706-250

BAIRRO/DISTRITO
INDUSTRIAL

MUNICÍPIO
ERECHIM

UF
RS

ENDEREÇO ELETRÔNICO
INOVAMED@INOVAMED-RS.COM.BR

TELEFONE
(54) 2106-7930

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)

SITUAÇÃO CADASTRAL
ATIVA

DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL
18/11/2010

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL

SITUAÇÃO ESPECIAL

DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL

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

Página: 1/1



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

PROCESSO Nº SCO 196(2)
PÁGINA 66
VISTO R

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

Nome: INOVAMED HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 12.889.035/0001-02

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

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

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

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

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

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

Emitida dia 31/08/2021

Válida até 27/02/2022.

Código de controle da certidão: **79DE.9FF8.C47D.C075**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar

Imprimir



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição:

12.889.035/0001-02

Razão Social:

INOVAMED HOSPITALAR LTDA

Endereço:

R DOUTOR JOAO CARUSO 2115 LOT RUBENS DERKS / INDUSTRIAL / ERECHIM / RS / 99706-250

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.

Certificação Número: 2021101402394505766348

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: www.caixa.gov.br

PROCESSO Nº SC0196/21
PÁGINA 67
VISTO ✓



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

PROCESSO Nº 500198/21

PÁGINA 68

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 49.228.695/0001-52 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 18/07/1978
---	---	--------------------------------

NOME EMPRESARIAL LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) LUMAR	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 46.45-1-02 - Comércio atacadista de próteses e artigos de ortopedia 46.45-1-03 - Comércio atacadista de produtos odontológicos 46.46-0-01 - Comércio atacadista de cosméticos e produtos de perfumaria 46.49-4-08 - 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
--

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

LOGRADOURO AV WILSON BEGO	NÚMERO 745	COMPLEMENTO *****
------------------------------	---------------	----------------------

CEP 14.406-091	BAIRRO/DISTRITO DISTRITO INDUSTRIAL ANTONIO DELLA TORRES	MUNICÍPIO FRANCA	UF SP
-------------------	---	---------------------	----------

ENDEREÇO ELETRÔNICO FINANCEIRO@LUMARFRANCA.COM.BR	TELEFONE (16) 3721-1102/ (16) 3012-5110
--	--

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

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

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL

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

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



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

PROCESSO Nº 500198125

PÁGINA 69

VISTO ✓

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

Nome: LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA
CNPJ: 49.228.695/0001-52

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 dia 13/10/2021

Válida até 11/04/2022.

Código de controle da certidão: **9750.E84B.2B80.DD91**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar

Imprimir



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição:

49.228.695/0001-52

Razão Social:

LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA

Endereço:

AV WILSON BEGO 745 / DISTRITO INDUSTRIAL / FRANCA / SP / 14406-091

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: 13/10/2021 a 11/11/2021

Certificação Número: 2021101300410555425146

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: www.caixa.gov.br

PROCESSO Nº SCO196121
PÁGINA 70
VISTO ✓



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

PROCESSO Nº
PÁGINA
VISTO

SC0196121
71
8

NÚMERO DE INSCRIÇÃO
31.378.288/0001-66
MATRIZ

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO
CADASTRAL

DATA DE ABERTURA
30/08/2018

NOME EMPRESARIAL
MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA)
MEDICAMENTAL HOSPITALAR

PORTE
DEMAIS

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

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

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

LOGRADOURO
V ANHANGUERA

NÚMERO
S/N

COMPLEMENTO
KM 307 950MTS GALPAO02

CEP
14.093-500

BAIRRO/DISTRITO
PARQUE RESIDENCIAL CANDIDO
PORTINARI

MUNICÍPIO
RIBEIRAO PRETO

UF
SP

ENDEREÇO ELETRÔNICO
THIAGO.MORGADO@MEDICAMENTAL.COM.BR

TELEFONE
(16) 3505-4900

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)

SITUAÇÃO CADASTRAL
ATIVA

DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL
30/08/2018

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL

SITUAÇÃO ESPECIAL

DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL

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



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

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

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer 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 dia 13/10/2021

Válida até 11/04/2022.

Código de controle da certidão: **483D.9F6E.39AE.A076**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar

Imprimir



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição:

31.378.288/0001-66

Razão Social:

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

Endereço:

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

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

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

Certificação Número: 2021102000560966172580

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: www.caixa.gov.br

PROCESSO Nº 500196121
PÁGINA 73
VISTO 28



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

PROCESSO Nº 500196/11

PÁGINA 74

VISTO 7

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO
08.231.734/0001-93
MATRIZ

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO
CADASTRAL

DATA DE ABERTURA
20/06/2006

NOME EMPRESARIAL

FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES EIRELI

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA)

FUTURA MEDICAMENTOS

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

- 46.44-3-02 - Comércio atacadista de medicamentos e drogas de uso veterinário
- 46.45-1-01 - Comércio atacadista de instrumentos e materiais para uso médico, cirúrgico, hospitalar e de laboratórios
- 46.45-1-02 - Comércio atacadista de próteses e artigos de ortopedia
- 46.45-1-03 - Comércio atacadista de produtos odontológicos
- 46.46-0-01 - Comércio atacadista de cosméticos e produtos de perfumaria
- 46.46-0-02 - Comércio atacadista de produtos de higiene pessoal
- 46.49-4-09 - Comércio atacadista de produtos de higiene, limpeza e conservação domiciliar, com atividade de fracionamento e acondicionamento associada
- 49.30-2-02 - Transporte rodoviário de carga, exceto produtos perigosos e mudanças, intermunicipal, interestadual e internacional
- 46.37-1-99 - Comércio atacadista especializado em outros produtos alimentícios não especificados anteriormente
- 86.60-7-00 - Atividades de apoio à gestão de saúde
- 46.39-7-01 - Comércio atacadista de produtos alimentícios em geral

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA

230-5 - Empresa Individual de Responsabilidade Limitada (de Natureza Empresári

LOGRADOURO

R DOUTOR GUALTER NUNES

NÚMERO

100

COMPLEMENTO

CEP

18.271-210

BAIRRO/DISTRITO

CHACARA JUNQUEIRA

MUNICÍPIO

TATUI

UF

SP

ENDEREÇO ELETRÔNICO

CONTABILIDADE@FUTURAMEDICAMENTOS.COM.BR

TELEFONE

(15) 3251-9494/ (15) 3500-9398

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)

SITUAÇÃO CADASTRAL

ATIVA

DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL

20/06/2006

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL

SITUAÇÃO ESPECIAL

DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL



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

PROCESSO Nº 500196121

PÁGINA 75

VISTO ✓

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

Nome: FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES EIRELI
CNPJ: 08.231.734/0001-93

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 dia 31/08/2021

Válida até 27/02/2022.

Código de controle da certidão: **6D80.BE9A.005D.3796**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar

Imprimir



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição:

08.231.734/0001-93

Razão Social:

FUTURA COM PROD MED E HOSP EIRELI

Endereço:

R DOUTOR GUALTER NUNES 100 / CHACARA JUNQUEIRA / TATUI / SP / 18271-210

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.

Certificação Número: 2021101600424053497362

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: www.caixa.gov.br

PROCESSO Nº 500196128
PÁGINA 76
VISTO X



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

PROCESSO Nº SC019621

VISTO

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO
04.342.595/0002-03
FILIAL

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO
CADASTRAL

DATA DE ABERTURA
09/07/2018

NOME EMPRESARIAL
FARMATER MEDICAMENTOS LTDA

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA)

PORTE
EPP

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

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS
46.39-7-01 - 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
46.46-0-01 - Comércio atacadista de cosméticos e produtos de perfumaria
46.64-8-00 - Comércio atacadista de máquinas, aparelhos e equipamentos para uso odonto-médico-hospitalar; partes e peças

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

LOGRADOURO
R DOMINGOS VIEIRA

NÚMERO
591

COMPLEMENTO
LOJA 03 E 04

CEP
30.150-242

BAIRRO/DISTRITO
SANTA EFIGENIA

MUNICÍPIO
BELO HORIZONTE

UF
MG

ENDEREÇO ELETRÔNICO

TELEFONE
(31) 3224-2465

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)

SITUAÇÃO CADASTRAL
ATIVA

DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL
09/07/2018

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL

SITUAÇÃO ESPECIAL

DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL

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



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

Nome: **FARMATER MEDICAMENTOS LTDA**
CNPJ: **04.342.595/0001-14**

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 dia 13/10/2021

Válida até 11/04/2022.

Código de controle da certidão: **43A2.BA4A.AB3C.B6B9**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição:

04.342.595/0002-03

Razão Social:

FARMATER MEDICAMENTOS LTDA EPP

Endereço:

RUA DOMINGOS VIEIRA 591 LOJA 03 E 04 / SANTA EFIGENIA / BELO HORIZONTE / MG / 30150-240

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.

Certificação Número: 2021101400571318351230

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: www.caixa.gov.br

Voltar

Imprimir

PROCESSO Nº SCO196/21

PÁGINA 79

VISTO 8



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

PROCESSO Nº 500196/23

PÁGINA 80

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO
32.757.824/0001-05
MATRIZ

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO
CADASTRAL

DATA DE ABERTURA
13/02/2019

NOME EMPRESARIAL
BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA)
BELIVE MEDICAL

PORTE
EPP

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL
46.93-1-00 - Comércio atacadista de mercadorias em geral, sem predominância de alimentos ou de insumos agropecuários (Dispensada *)

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS
46.44-3-01 - Comércio atacadista de medicamentos e drogas de uso humano
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
46.64-8-00 - Comércio atacadista de máquinas, aparelhos e equipamentos para uso odonto-médico-hospitalar; partes e peças
49.30-2-01 - Transporte rodoviário de carga, exceto produtos perigosos e mudanças, municipal.
49.30-2-02 - Transporte rodoviário de carga, exceto produtos perigosos e mudanças, intermunicipal, interestadual e internacional
77.39-0-99 - Aluguel de outras máquinas e equipamentos comerciais e industriais não especificados anteriormente, sem operador

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

LOGRADOURO
R CAPRICORNIO

NÚMERO
299

COMPLEMENTO

CEP
32.242-220

BAIRRO/DISTRITO
JARDIM RIACHO DAS PEDRAS

MUNICÍPIO
CONTAGEM

UF
MG

ENDEREÇO ELETRÔNICO
ADMINISTRACAO1@BELIVEMEDICAL.COM.BR

TELEFONE
(19) 3526-0500

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)

SITUAÇÃO CADASTRAL
ATIVA

DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL
13/02/2019

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.



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

PROCESSO Nº 500196/21
PÁGINA 81
VISTO ✓

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

Nome: BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
CNPJ: 32.757.824/0001-05

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 dia 18/06/2021

Válida até 15/12/2021.

Código de controle da certidão: **6DC6.6045.F671.0467**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar

Imprimir



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição:

32.757.824/0001-05

Razão Social:

BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTD

Endereço:

R. CAPRICORNIO 299 / JARDIM RIACHO DAS P / CONTAGEM / MG / 32242-220

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.

Certificação Número: 2021102801290440835920

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: www.caixa.gov.br

PROCESSO Nº SC6196121
PÁGINA 82
VISTO ✓



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

PROCESSO Nº 50198121
PÁGINA 83
VISTO ve

NÚMERO DE INSCRIÇÃO
36.456.826/0001-07
MATRIZ

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO
CADASTRAL

DATA DE ABERTURA
21/02/2020

NOME EMPRESARIAL
ASC MEDVIVA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA)
MEDVIVA MEDICAMENTOS

PORTE
EPP

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

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS
Não Informada

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

LOGRADOURO
AV HIGIENOPOLIS

NÚMERO
500

COMPLEMENTO
SALA 04 E 07

CEP
09.190-360

BAIRRO/DISTRITO
VILA GILDA

MUNICÍPIO
SANTO ANDRE

UF
SP

ENDEREÇO ELETRÔNICO
FARMACEUTICA@MEDVIVAMEDICAMENTOS.COM.BR

TELEFONE
(11) 4509-0221

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)

SITUAÇÃO CADASTRAL
ATIVA

DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL
21/02/2020

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL

SITUAÇÃO ESPECIAL

DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL

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



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

PROCESSO Nº SC 0196/21
PÁGINA 84
VISTO em.

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

Nome: ASC MEDVIVA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
CNPJ: 36.456.826/0001-07

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que 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 13:23:37 do dia 26/08/2021 <hora e data de Brasília>.
Válida até 22/02/2022.

Código de controle da certidão: **D840.C95B.3FD7.AC14**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar

Imprimir



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição:

36.456.826/0001-07

Razão Social:

ASC MEDVIVA DISTRIBUIDORA DE M

Endereço:

AV HIGIENOPOLIS 500 SALA 07 / VILA GILDA / SANTO ANDRE / SP / 09190-360

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.

Certificação Número: 2021102001210316260272

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: www.caixa.gov.br

PROCESSO Nº _____

PÁGINA 85

VISTO _____



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

PROCESSO Nº

80

VISTO

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

NOME EMPRESARIAL
MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA.

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA)

PORTE
DEMAIS

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

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

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

LOGRADOURO
AV TRES

NÚMERO
283

COMPLEMENTO

CEP
33.203-144

BAIRRO/DISTRITO
PARQUE NORTE

MUNICÍPIO
VESPASIANO

UF
MG

ENDEREÇO ELETRÔNICO
MULTIFARMA@MULTIFARMA.COM.BR

TELEFONE
(31) 2522-8170

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)

SITUAÇÃO CADASTRAL
ATIVA

DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL
07/12/2002

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL

SITUAÇÃO ESPECIAL

DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL

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



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

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

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

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

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

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

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

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

Emitida dia 13/10/2021

Válida até 11/04/2022.

Código de controle da certidão: **3916.9A63.3AF8.4CAA**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar

Imprimir



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição:

Razão Social:

Endereço:

21.681.325/0001-57
MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA
AV TRES 283 / PARQUE NORTE / VESPASIANO / MG / 33203-144

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

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

Certificação Número: 2021102600313383728571

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: www.caixa.gov.br

PROCESSO Nº

PÁGINA
10



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

PROCESSO Nº

PÁGINA

89

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

VISTO

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.



**CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE 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:

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 dia 13/10/2021

Válida até 11/04/2022.

Código de controle da certidão: **7FD6.C5C5.43B8.246A**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar

Imprimir



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.

Certificação Número: 2021101900413232843341

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: www.caixa.gov.br

PROCESSO Nº _____

PÁGINA _____

91

VISTO _____



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

PROCESSO Nº SC019674
PÁGINA 92
VISTO v

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO
60.665.981/0009-75
FILIAL

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO
CADASTRAL

DATA DE ABERTURA
07/02/2014

NOME EMPRESARIAL
UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S A

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
46.44-3-02 - Comércio atacadista de medicamentos e drogas de uso veterinário
46.46-0-01 - Comércio atacadista de cosméticos e produtos de perfumaria

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA
205-4 - Sociedade Anônima Fechada

LOGRADOURO
ROD FERNAO DIAS - BR 381

NÚMERO
S/N

COMPLEMENTO
PARTE 2 KM 862.5

CEP
37.556-830

BAIRRO/DISTRITO
DISTRITO INDUSTRIAL (CDI)

MUNICÍPIO
POUSO ALEGRE

UF
MG

ENDEREÇO ELETRÔNICO
CA-FISCAL@UNIAOQUIMICA.COM.BR

TELEFONE
(11) 5586-2000

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)

SITUAÇÃO CADASTRAL
ATIVA

DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL
07/02/2014

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL

SITUAÇÃO ESPECIAL

DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL

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



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

Nome: **UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S A**
CNPJ: **60.665.981/0001-18**

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. constam nos sistemas da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN) débitos inscritos em Dívida Ativa da União (DAU) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 do CTN, ou garantidos mediante bens ou direitos, ou com embargos da Fazenda Pública em processos de execução fiscal, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal.

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 18:46:51 do dia 16/08/2021 <hora e data de Brasília>.
Válida até 12/02/2022.

Código de controle da certidão: **4BF0.03B3.EC38.E6AD**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Observações PGFN:

CERTIDAO LIBERADA POR FORÇA DE DECISAO JUDICIAL NO AGRAVO DE INSTRUMENTO
10274832220204010000

Voltar

Imprimir

PROCESSO Nº SC 01961
PÁGINA 94
VISTO on.**CAIXA**
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**Certificado de Regularidade
do FGTS - CRF****Inscrição:** 60.665.981/0009-75**Razão Social:** UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S A**Endereço:** ROD FERNAO DIAS - BR 381 SN P 2 KM 862.5 / DISTRITO INDUSTRIAL /
POUSO ALEGRE / MG / 37556-830

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: 10/10/2021 a 08/11/2021**Certificação Número:** 2021101000231328167900

Informação obtida em 15/10/2021 10:09:17

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:
www.caixa.gov.br

RECEBEMOS DE MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 14/10/2021 VALOR TOTAL: R\$ 25.911,47 DESTINATÁRIO: FUNDAÇÃO DO ABC - PRACA MARECHAL DEODORO, 149 SANTA CECILIA SAO PAULO SP

NFe N.º 000.103.86
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

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

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA **1**
 N.º 000.103.860
 Série 001
 Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO
 3521 1031 3782 8800 0166 5500 1000 1038 6011 3140 2010
 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. **31.378.288/0001-66**
 CNPJ / CPF

DESTINATÁRIO / REMETENTE
 NOME / RAZÃO SOCIAL **FUNDAÇÃO DO ABC**
 ENDEREÇO **PRACA MARECHAL DEODORO, 149**
 MUNICÍPIO **SANTA CECILIA**
 UF **SP**
 FONE / FAX **11031646287**
 CEP **01150-011**
 DATA DA EMISSÃO **14/10/2021**
 DATA DA SAÍDA/ENTRADA **15/10/2021**
 HORA DA SAÍDA/ENTRADA **00:34:00**

FATURA / DUPLICATA
 Num. **001**
 Venc. **13/11/2021**
 Valor **R\$ 25.911,47**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
25.911,47	4.286,54	0,00	0,00	0,00	0,00	25.911,4
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	25.911,4

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
 NOME / RAZÃO SOCIAL **NIKKY RIO PRETO LOGISTICA E TRANSPORTE - EIREL**
 ENDEREÇO **RUA MARIA CERON VOLPE, 2260**
 MUNICÍPIO **SANTA CECILIA**
 UF **SP**
 FRETE POR CONTA **0-Remetente**
 CÓDIGO ANTT
 PLACA DO VEÍCULO
 INSCRIÇÃO ESTADUAL **15.066.184/0001-60**
 QUANTIDADE **17**
 ESPÉCIE **Volumes**
 MARCA
 NUMERAÇÃO
 PESO BRUTO **71,352**
 PESO LÍQUIDO **71,352**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALÍQ ICMS	ALÍQ IPI
15710	ANDROCORTIL 100MG 50AMP/TEUTO HOSP R+ Lote: 2595530 Qtd: 6 Val: 25/10/2022	30043210	000	5102	CX	6	106,0000	636,00	636,00	114,48			18,00	
31804	ATROPINA 0,5% SOL OPT FR 5ML/ALLERGAN HOSP O- PMC: 10.09 Lote: F68259 Qtd: 18 Val: 07/06/2023 FCI:C2C476CA-58B2-422C-BE53-641F959DD736	30044990	500	5102	UN	18	7,4900	134,82	134,82	24,27			18,00	
3543	DERMATROL OLEO AGE 200ML/TROL Lote: 174 Qtd: 170 Val: 31/08/2023 Lote: 153 Qtd: 30 Val: 30/04/2023	15121919	000	5102	UN	200	3,1000	620,00	620,00	111,60			18,00	
20876	DIPÍRONA SÓDICA 500MG/ML SOL INJ C/120AMP 2 ML/TEUTO HOSP G- Lote: 26584389 Qtd: 4 Val: 28/06/2023 FCI:473DC9FA-1ED3-43CF-BB1C-D161BFD7A6D2	30049069	500	5102	CX	4	78,0000	312,00	312,00	37,44			12,00	
30694	FERROPURUM 100MG/SML CX 5 AMP AMBAR/BLAU HOSP O+ Lote: 21081362 Qtd: 2 Val: 19/08/2023	30049099	000	5102	CX	2	51,5500	103,10	103,10	18,56			18,00	
22854	FLUCISTEIN 10% IV/INAL INJ C/5 AMP 3 ML/UNIAOQ SIM S- PMC: 32.18 Lote: 2134432 Qtd: 20 Val: 30/09/2023 FCI:1A25ADDD-A41B-4FF3-944D-92EA3FFA6528	30049059	500	5102	UN	20	8,9000	178,00	178,00	32,04			18,00	
20648	HEMOPOL 5000 UI/0,25ML SUB 25 AMP 0,25 ML/CRISTALIA HOSP S+ Lote: 21080404 Qtd: 80 Val: 01/08/2023	30049099	000	5102	CX	80	217,5000	17.400,00	17.400,00	3.132,00			18,00	
12473	LIDOGEL GEL 30 GRS/NEOQ SIM S+ PMC: 19.42 Lote: B20H1031 Qtd: 60 Val: 18/08/2022 FCI:30954413-F4A5-4E67-AC74-5A8947B42477	30049043	500	5102	BG	60	2,1300	127,80	127,80	23,00			18,00	

DADOS ADICIONAIS
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Inf. Contribuinte: ENTREGAR 15/10
 Cotacao: COT16957-38 Requisicao: REQ273483-16957
 Ordem de Compra: OC16957-789433
 Orc 13137594 Fichas 1/4 1 voIs, 2/4 1 voIs, 3/4 1 voIs, 4/4 14 voIs
 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@portaldentrega.com.br
 Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 4.042,15 Estadual: R\$ 3.378,27 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT
 Regime Especial - 035738/2018 - Portaria CAT no 116/2017
 ROTA: CD SAO PAULO - R 140 - CAPITAL

RESERVADO AO FISCO

Handwritten signature and stamp:
 Rodrigo Peratti Luz
 Gerente Compras - Farm e Suprimentos
 Hospital Estadual Metropolianna
 Santa Cecilia FUA/SP
 15/10/2021



belive
M E D I C A L

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
**BELIVE MEDICAL PRODUTOS
HOSPITALARES LTDA**
RUA CAPRICORNIO, 299
Bairro: JARDIM RIACHO DAS PEDRAS
32242-220 Contagem - MG
Fone: (31)3046-6175

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 14.642
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
3121.1032.7578.2400.0105.5500.1000.0146.4210.1288.1955

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

DADOS DA NF-e
131214385065190 - 15/10/2021 11:28:57

NATUREZA DA OPERAÇÃO
6102 VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA RECEBIDA D TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL 003.378.508.0034 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO 813021221110 CNPJ 32.757.824/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: FUNDACAO DO ABC CNPJ: 57.571.275/0034-60 DATA EMISSÃO: 15/10/2021

ENDEREÇO: PRACA MARECHAL DEODORO, 149 BAIRRO/DISTRITO: SANTA CECILIA CEP: 01150-011 DATA DA SAÍDA: 15/10/2021

MUNICÍPIO: Sao Paulo FONE / FAX: (011)3164-6287 UF: SP INSCRIÇÃO ESTADUAL: HORA DA SAÍDA: 11:27:00

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL: RECEBIMENTO CPF/CNPJ: 57.571.275/0034-60 INSCRIÇÃO ESTADUAL:

ENDEREÇO: PRAÇA MARECHAL DEODORO, 151 BAIRRO/DISTRITO: SANTA CECILIA CEP: 01150-011

MUNICÍPIO: São Paulo UF: SP FONE / FAX:

FATURA/DUPLICATAS
14642/1 - 14/11/21 - 3059,10

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.059,10	367,09	0,00	0,00	3.059,10
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR TOTAL DA NOTA				ALIQ. IPI
3.059,10				

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL: FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATARIO **0** CÓDIGO ANNT: PLACA DO VEICULO: UF: CNPJ/CPF:

ENDEREÇO: MUNICÍPIO: UF: INSCRIÇÃO ESTADUAL:

QUANTIDADE: 33 ESPÉCIE: CAIXAS MARCA: NUMERAÇÃO: PESO BRUTO: 547,8000 PESO LÍQUIDO: 547,8000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO / ICMS	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST / CPOP	UNID	QIDE	VALOR UNITÁRIO	VLR. DESC. UNIT. / PERC.	VALOR TOTAL	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS/ST. Cobrável	VALOR IPI	ALIQ. ICMS
692 30049099	FISIOLOGICO 0,9% 500ML AZB1323 CX30BL BAXTER Lote: PR334A1 - 14/08/2023 Qide: 33.00 Numero da FCI: EB8C6B3F-ED1C-493F-A639-F9F845E6D08D / CEST: 13 004.00	500 6102	CX	33,0000	92,7000	0,0000 0,0000%	3.059,10	3.059,10	367,09 0,00	0,00	12,00 0,00

Rodrigo
Rodrigo Muratti Luz
Gerente Compras. Farm e Suprimentos
Hospital Estadual Metropolitano
Santa Cecilia - FIABC
18/10/2021

BOLETO ANEXO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: OC 16957-789439 / Endereco de Entrega Cidade: SAO PAULO/SP, Bairro: SANTA CECILIA, CEP: 01150011, PRACA MARECHAL DEODORO, Nro.: 151 Complemento: / Banco Bradesco 237 Agência: 6468-8 Conta Corrente 6183-2 /// EMENDA CONSTITUCIONAL 87/2015 / Base de Calculo ICMS destino: R\$ 3059,10/ ICMS Destino: R\$ 183,55 (100% em 2020) /

RESERVADO AO FISCO

SCO 196/21





belive
MEDICAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
BELIVE MEDICAL PRODUTOS
HOSPITALARES LTDA

RUA CAPRICORNIO, 299
Bairro: JARDIM RIACHO DAS PEDRAS
32242-220 Contagem - MG

Fone: (31)3046-6175

DANFE

DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 14.643

SÉRIE: 1

FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO



CHAVE DE ACESSO

3121.1032.7578.2400.0105.5500.1000.0146.4310.1288.1960

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

DADOS DA NF-e

131214385068933 - 15/10/2021 11:30:59

NATUREZA DA OPERAÇÃO

6102 VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA RECEBIDA D TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

003.378.508.0034

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

813021221110

CNPJ

32.757.824/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

FUNDAÇÃO DO ABC

CNPJ

57.571.275/0034-60

DATA EMISSÃO

15/10/2021

ENDEREÇO

PRAÇA MARECHAL DEODORO, 149

BAIRRO/DISTRITO

SANTA CECILIA

CEP

01150-011

DATA DA SAÍDA

15/10/2021

MUNICÍPIO

Sao Paulo

FONE / FAX

(011)3164-6287

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

11:29:03

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

CEBIMENTO

CPF/CNPJ

57.571.275/0034-60

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

PRAÇA MARECHAL DEODORO, 151

BAIRRO/DISTRITO

SANTA CECILIA

CEP

01150-011

MUNICÍPIO

São Paulo

UF

SP

FONE / FAX

FATURA/DUPLICATAS

14643/1 - 14/11/21 - 1011,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

1.011,50

VALOR DO ICMS

121,38

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.011,50

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

1.011,50

ALIQ. IPI

0,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

0-EMITENTE
1-DESTINATÁRIO

0

CÓDIGO ANNT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

7

ESPÉCIE

CAIXAS

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

103,6000

PESO LÍQUIDO

103,6000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITARIO	VLR. DESC UNIT /PERC.	VALOR TOTAL	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS/ST. Cobrável	VALOR IPI	ALIQ. ICMS
675 0049099	FISIOLOGICO 0,9% 250ML AZB1322C CX50BL BAXTER Lote: PR332L9 - 21/07/2023 Qtde: 7.00 Numero da FCI: D5653472-98CB-446A-822A-53B11B48BC24 / CEST: 13.004.00	500 6102	CX	7,0000	144,5000	0,0000 0,0000 %	1.011,50	1.011,50	121,38 0,00	0,00	12,00 0,00

Rodrigue Coratti Luz
Gerente Compras Farm e Suprimentos
Hospital Estadual Metropolitano
Santa Cecilia FUABC

18/10/2021

BOLETO ANEXO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

OC 16957-790113 / Endereço de Entrega Cidade: SAO PAULO/SP, Bairro: SANTA CECILIA, CEP: 01150011, PRAÇA MARECHAL DEODORO, Nro.: 151 Complemento: / Banco Bradesco 237 Agência: 6468-8 Conta Corrente 6183-2 /// EMENDA CONSTITUCIONAL 87/2015 / Base de Calculo ICMS destino: R\$ 1011,50/ ICMS Destino: R\$ 60,69 (100% em 2020) /

RESERVADO AO FISCO

SOCIAL

SC 0196/2

OUROWEB® - WWW.OUROWEB.COM.BR



Identificação do Emitente
inovamed
 NOVAMED HOSPITALAR LTDA
 RUA DR. JOÃO CARUSO - 2115 - DISTRITO INDUSTRIAL
 - ERECHIM - RS - 98706250
 Telefone: 5421067930
 E-mail: inovamed@inovamed-rs.com.br

DANF-e
 Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
 Nº. 166152
 SÉRIE 1
 FL 1 of 2


 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal
 CHAVE DE ACESSO
 4321 1012 8890 3500 0102 5500 1000 1661 5215 8171 1452
 Protocolo de Autorização (Data e Hora)
 143210211112808 14/10/2021 14:08:15

NATURA DE OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQ OU RECEB DE TERC, DEST A NAO CONTRIB
 INSCRIÇÃO ESTADUAL
 0390157570
 INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO
 821014452114
 CNPJ
 12.889.035/0001-02

DESTINATÁRIO/REMETENTE
 NOME/RAZÃO SOCIAL
 8926 FUNDACAO DO ABC - SANTA CECILIA
 ENDEREÇO
 PRACA MARECHAL DEODORO
 Nº. 151
 COMPLEMENTO
 BAIRRO/DISTRITO
 SANTA CECILIA
 CEP
 01150-011
 MUNICÍPIO
 SAO PAULO
 Telefone/Fax
 (11)3164-6287
 UF
 SP
 INSCRIÇÃO ESTADUAL
 DATA DA EMISSÃO
 14/10/2021
 DATA DA ENTRADA/SAÍDA
 14/10/2021
 HORA DE SAÍDA

FATURA
 Nº 1
 Valor 3.795,00
CÁLCULO DO IMPOSTO
 BASE DE CÁLCULO DE ICMS 3.795,00
 VANTAGEM DO ICMS 414,60
 BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00
 VALOR DO ICMS SUSTITUIÇÃO 0,00
 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 3.795,00
 VALOR DO FRETE 0,00
 VALOR DO DESPESAS 0,00
 VALOR DO DESPESAS 0,00
 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00
 VALOR DO IPI 0,00
 VALOR TOTAL DA NOTA 3.795,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
 RAZÃO SOCIAL
 QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS LTDA
 ENDEREÇO
 ESTM JOSE SEDANO, - TECHNO PARK
 QUANTIDADE 43
 ESPÉCIE
 MARCA
 FRETE POR CONTA
 0 - Emitente
 CÓDIGO ANTT
 PLACA DO VEÍCULO
 PC 1234
 UF
 RS
 CNPJ/CPF
 06.321.409/0007-81
 MUNICÍPIO
 CAMPINAS
 UF
 SP
 INSCRIÇÃO ESTADUAL
 795.549.474.111
 FEED BRUTO
 120,69
 FEED LÍQUIDO
 120,69

ENDEREÇO DE ENTREGA
 ENDEREÇO
 PRACA MARECHAL DEODORO
 Nº. 151
 COMPLEMENTO
 BAIRRO
 SANTA CECILIA
 CEP
 01150-011
 MUNICÍPIO
 SAO PAULO
 UF
 SP

QUANT.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CEP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	PWC	BC. ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST
10	TRANSAMIN 50 MG/ML EV 5 ML AMP (E) AC TRANEXAMICO CX C/5 AMP EAN: 7897460400354 FAB: ZYDUS VAL: 30/04/2023 PRINCÍPIO ATIVO: AC TRANEXAMICO BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1565100450026	30039099	500	6108	AM	20	3,99	79,80	11,82	78,80	9,58	12,00	0,00	0,00
1417	AERODINI 100 MG/JATO 200 DOSES (S) SULF DE SALBUTAMOL FR C/200 DOS EAN: 7896112137030 FAB: TEUTO VAL: 30/07/2022 PRINCÍPIO ATIVO: SULF DE SALBUTAMOL BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1037000960033	30049039	300	6108	FR	60	8,50	510,00	42,73	510,00	20,40	4,00	0,00	0,00
360	BEPANTRIZ 50 MG/G POM DERMIS BIS 30 G DEXPANTENOL BIS C/30 G EAN: 7896523210797 FAB: CIMED VAL: 30/03/2023 PRINCÍPIO ATIVO: DEXPANTENOL BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1438101330047	30039018	500	6108	BS	50	3,18	159,00	21,20	159,00	19,08	12,00	0,00	0,00
376	CLORETO DE SODIO 0,9% 10 ML CLORETO DE SODIO CX C/200 FA EAN: 7896007676235 FAB: EQUIPLEX VAL: 30/07/2023 PRINCÍPIO ATIVO: CLORETO DE SODIO BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1177200010093	30049099	500	6108	FA	6000	0,334	2.672,00	0,00	2.672,00	320,84	12,00	0,00	0,00
721	CETOCONAZOL 20 MG/G CRE 30 G BIS (G) CETOCONAZOL BIS C/30 G EAN: 7896523207919 FAB: CIMED VAL: 30/06/2023 PRINCÍPIO ATIVO: CETOCONAZOL BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1156000950044	30039087	500	6108	BS	10	3,25	32,50	17,38	32,50	3,90	12,00	0,00	0,00
828	ESCOPOLAMINA 20 MG/ML 1 ML AMP (G) BUTILBRO DE CX C/100 AMP EAN: 7898122913765 FAB: HYPOFARMA VAL: 30/03/2023 PRINCÍPIO ATIVO: BUTILBRO DE ESCOPOLOAMINA	30044980	000	6108	AM	300	1,139	341,70	0,00	341,70	41,00	12,00	0,00	0,00

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:
 VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA R\$: 587,74 (15,49%)
 HORARIO DE ENTREGA: 07:30 AS 12:00 E DAS 13:30 AS 16:00 / 0616957-789436 / CONTATO RODRIGO
 OBSERVAÇÃO:
 DEPOSITO BANCO DO BRASIL AG 132-5 CC 161027-9-PIX BB: 12.889.035/0001-02 - PIX CAIXA: SEDINEI@INOVAMED-RS.COM.BR
 ISFENSADO DA RETENÇÃO DE PIS E COFINS CFE. INSTRUÇÃO NORMATIVA N.º 1234/2012
 ALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R\$34.74 + FCP R\$0.00; DIFAL DA UF ORIGEM R\$0.00.
 ALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R\$14.33 + FCP R\$0.00; DIFAL DA UF ORIGEM R\$0.00.
 ALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R\$71.40 + FCP R\$0.00; DIFAL DA UF ORIGEM R\$0.00.
 EDICAMENTOS GENERICOS (GEN)
DOS VOLUMES/AVARIAS NO ATO DA ENTREGA, FAVOR RESSALVAR O CONHECIMENTO EM CASO DE DIVERGÊNCIA. RECLAMAÇÕES POSTERIORES NÃO SERÃO ACEITAS.
 RESERVAÇÃO AO FISCO
 50196/21
 Rodrigo Maratti Luz
 Gerente Compras Farm e Suprimentos
 Hospital Estadual Metropolitano
 Santa Cecilia FUABC
 18/10/21

RECEBEMOS DE INOVAMED HOSPITALAR LTDA
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

PED.: 680038773



NF-e
Nº. 166152
SÉRIE 1

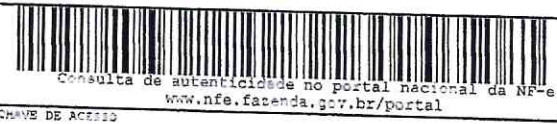
DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

166152

Identificação do Emitente
INOVAMED HOSPITALAR LTDA
 RUA DR. JOÃO CARUSO - 2115 - DISTRITO INDUSTRIAL
 - ERÉCHIM - RS - 98700250
inovamed
 Telefone: 5421067930
 E-mail: inovamed@inovamed-rs.com.br

DANF-e
 Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
 Nº. 166152
 SÉRIE 1
 FL 2 of 2

1



Consulta de autenticação no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal

CHAVE DE ACESSO
 4321 1012 8890 3500 0102 5500 1000 1661 5215 8171 1452

NATUREZA DE OPERAÇÃO
 VENDA DE MERCADORIA ADQ OU RECEB DE TERC, DEST A NAO CONTRIB

INSCRIÇÃO ESTADUAL 0390157570	INSC. EST. DO SUSST. TRIBUTARIO 821014452114	CNPJ 12.889.035/0001-02
----------------------------------	---	----------------------------

Protocolo de Autorização (Data e Hora)
 143210211112808 14/10/2021 14:08:15

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CDL	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	PNC	BC. ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS	BC ICMS ST	V. ICMS ST
BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1038700800010														

FIM DOS PRODUTOS

3.795,00

Rodriga Moratti Luz
 Gerente Compras Farm e Suprimentos
 Hospital Estadual Metropolitano
 Santa Cecília FUASC
 18/10/21

PROMEFARMA MEDICAMENTOS E PRODUTOS HO
 Rua Joao Amaral de Almeida 100
 Criciúma - SC
 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 1
 2-Entrada
 No. 211535
 Série 1



Chave de Acesso
 4121.1081.7062.5100.0198.5500.1000.2115.3510.0280.2056
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Natureza Operação: Venda a Prazo - Consumidor Final
 Inscrição Estadual: 101.76046-40 Inscr. Estadual do subst. Tribut.: 816014972114
 CNPJ: 81.706.251/0001-98
 Protocolo de autorização de uso: 141210227802175

DESTINATÁRIO/REMETENTE
 Razão Social: FUNDAÇÃO DO ABC
 Endereço: PC MAL DEODORO 149
 Município: SAO PAULO UF: SP
 Bairro Distrito: SANTA CECILIA
 CEP: 01.150-011
 CNPJ / CPF: 57.571.275/0034-60
 Data Emissão: 18/10/2021
 Data Entrada/Saída: 18/10/2021
 Hora de Entrada/Saída: 18/10/2021
 Inscrição Estadual: ISENTO

FATURA / DUPLICATA

211535-A	17/10/2021	5.103,10																	
----------	------------	----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

DADOS DO PEDIDO
 Número: 220409 Empenho: OC 16957-789437
 DADOS BANCÁRIOS
 Depósito Conta: BANCO DO BRASIL Ag: 30074 C/C: 101260-6

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS: 4.434,00	Valor do ICMS: 532,08	Base de Cálculo do ICMS Substituição: 0,00	Valor do ICMS Substituição: 0,00	Valor Total dos Produtos: 5.103,10
Valor do Frete: 0,00	Valor do Seguro: 0,00	Valor do Desconto: 0,00	Outras Despesas Acessórias: 0,00	Valor do IPI: 0,00
			Valor aprox de Tributos: 1.604,92	Valor Total da Nota: 5.103,10

SPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS
 Razão Social: CF LOG TRANSPORTES EIRELI - ME
 Endereço: R IRMA MARIA LUCIA ROLAND 532
 Município: CURITIBA UF: PR
 Quantidade / Volumes: 20 Espécie: Marca: Numeração: Peso Bruto (Kg): 60.000
 Peso Líquido (Kg): 60.000
 Cubagem Total: #####

ENDERECO DE ENTREGA
 Endereço: PC MAL DEODORO 151
 Município: SAO PAULO UF: SP
 Bairro Distrito: SANTA CECILIA CEP: 01.150-011

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtde	Vlr. Unitario Bruto	Vlr. Unitario Líquido	Vlr. Total	BC.ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
9369	AGUA P/ INJ 10ML AMP SAMTEC (CX C/200 AMP) Lote: OYB 31/08/2023 Fabr.: Cod.Fabr.: 101 Reg. MS: 1559200020045 Cod.EAN13: 17898415821019 Decr: 20 LPos Trib. Aprox RS: 102,22 Federal e 136,80 Estadual Fonte:IBPT	30049099	0 00	6108	AMP	2.000	0,38000	0,38000	760,00	760,00	91,20	0,00	0	12,00
10540	CLORETO DE SODIO 20% 10ML AMP SAMTEC (CX C/200 AMP) Lote: WJA 31/05/2023 Fabr.: Cod.Fabr.: 231 Reg. MS: 1559200040240 Cod.EAN13: 17898415822313 Decr: 20 LPos Trib. Aprox RS: 51,11 Federal e 68,40 Estadual Fonte:IBPT	30049099	0 00	6108	AMP	1.000	0,38000	0,38000	380,00	380,00	45,60	0,00	0	12,00
8416	ESPIRONOLACTONA ALDOSTERIN 25MG CPR ASPEN (CX C/200 CPR) Lote: B621022 30/04/2024 Fabr.: Cod.Fabr.: 3000086 Reg. MS: 1378400400043 Cod.EAN13: 7895858002381 Decr: 20 LPos Trib. Aprox RS: 4,04 Federal e 5,40 Estadual Fonte:IBPT	30043220	0 00	6108	CPR	200	0,15000	0,15000	30,00	30,00	3,60	0,00	0	12,00
744	GLICONATO DE CALCIO 10% AMP 10ML ISOFARMA HALEX ISTAR (CX C/200 AMP) Lote: 1060224 30/06/2023 Fabr.: Cod.Fabr.: 40000146 Reg. MS: 1031101620018 Cod.EAN13: 7898161700485 Decr: 20 LPos Trib. Aprox RS: 47,61 Federal e 63,72 Estadual Fonte:IBPT	30049099	0 00	6108	AMP	200	1,77000	1,77000	354,00	354,00	42,48	0,00	0	12,00
10386	INSULINA HUMANA INSUNORM NPH 100UI/ML SC FR 10ML (GELADEIRA) ASPEN (CX C/1 FR/AMP)	30043100	3 40	6108	FR/A	10	20,20000	20,20000	202,00	0,00	0,00	0,00	0	0,00

DADOS ADICIONAIS
 Informações complementares
 OC 16957-789437 // DEPOSITO BANCO DO BRASIL AG 30074 C/C 101260-6;
 Decretos: 16: ICMS recolhido por Substituição Tributária cfme. art 100 § 1º Seqto XXII Dec 6080/2012
 20: Isento ICMS conf Conv 87/2002 (CONFAZ) e não incidência de DIFAL conf Conv ICMS 153/2015 CONFAZ
 Obs.Fiscal: Vlr.ICMS FCP: R\$ 0,00
 Vlr.Diferencial do ICMS Destino: R\$ 266,04
 Vlr.Diferencial do ICMS Origem: R\$ 0,00
 Inscr. de Contribuinte EC 87/SP: 816014972114

Reservado ao Fisco
 Rodrigo Moratti Luz
 Gerente Compras, Farm e Suprimentos
 Hospital Estadual Metropolitano
 Santa Cecilia FUABC

SRZ CLIENTE, FAVOR CONFERIR TODA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO. EM CASO DE DIVERGÊNCIAS OU AVARIAS, EFETUAR RESSALVA NO CANHOTO DE TRANSPORTE. NÃO SERÃO ACEITAS RECLAMAÇÕES POSTERIORES SEM A RESSALVA

19/10/2021
 33553

Emitente: **PROMEFARMA MEDICAMENTOS E PRODUTOS HO**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtidade	Vir. Unitario Bruto	Vir. Unitario Líquido	Vir. Total	BC-ICMS	Vir. ICMS	Vir. IPI	IPI	ICMS
	Lote: BF20003563 30/09/2022 Fabr.: Cod.Fabr.: 3000116 Reg. MS: 1376401150016 Cod.EAN13: 7895858005436 Decr: 26 LPos Trib. Aprox RS: 27,17 Federal e 36,36 Estadual Fonte:IBPT Resolução do Senado Federal nr 13/12, Número da FCI:A3A2CE05	2227-47BD	840	6108	FR/A	20	20,20000	20,20000	404,00	0,00	0,00	0,00	0	0,00
11112	INSULINA HUMANA INSUNORM REGULAR U-100UI/ML SC FR 10ML (GELADEIRA) ASPEN (CX C/ 1 FR/AMP) Lote: BF21000858 30/04/2023 Fabr.: Cod.Fabr.: 300114 Reg. MS: 1376401140010 Cod.EAN13: 7895858005412 Decr: 26 LPos Trib. Aprox RS: 54,34 Federal e 72,72 Estadual Fonte:IBPT Resolução do Senado Federal nr 13/12, Número da FCI:ASB50704-B05C-4FF7-9157-766001315A4D	30043100	840	6108	FR/A	20	20,20000	20,20000	404,00	0,00	0,00	0,00	0	0,00
125806	LEVOTIROXINA EUTHYROX 50MCG CPR MERCK (LIC) (CX C/ 50 CPR) Lote: BR133895 30/09/2022 Fabr.: Cod.Fabr.: 3013920002 Reg. MS: 1008902020642 Cod.EAN13: 7891721028595 Decr: 26 Trib. Aprox RS: 0,74 Federal e 0,99 Estadual Fonte:IBPT Resolução do Senado Federal nr 13/12, Número da FCI:F46FASDF-65DE-4011-AFD1-B05CF34A1380	30043981	340	6108	CPR	50	0,11000	0,11000	5,50	0,00	0,00	0,00	0	0,00
8174	PARACETAMOL TYLEMAX 200MG/ML GTS 15ML NATULAB (CX C/ 200 FR) Lote: 8044B 31/12/2022 Fabr.: Cod.Fabr.: 24017 Reg. MS: 1384100030071 Cod.EAN13: 7898133131240 Decr: 20 LPos Trib. Aprox RS: 22,60 Federal e 30,24 Estadual Fonte:IBPT	30049045	500	6108	FR	200	0,84000	0,84000	168,00	168,00	20,16	0,00	0	12,00
10644	POLIESTIRENOSSULFONATO CALNATH 900MG ENV 30G EUROFARMA (CX C/ 60 ENV) Lote: 738365 30/06/2024 Fabr.: Cod.Fabr.: 406502 Reg. MS: 1004310130016 Cod.EAN13: 7891317465025 Decr: 20 LPos Trib. Aprox RS: 358,31 Federal e 479,52 Estadual Fonte:IBPT	30049099	000	6108	ENV	120	22,20000	22,20000	2.664,00	2.664,00	319,68	0,00	0	12,00
12411	PROPATILNITRATO 10MG SUSTRATE CPR FQM (CX C/ 200 CPR) Lote: 202139 30/09/2022 Fabr.: Cod.Fabr.: 300001538 Reg. MS: 1039001820037 Cod.EAN13: 7898040323271 Decr: 20 Trib. Aprox RS: 10,49 Federal e 14,04 Estadual Fonte:IBPT	30049021	000	6108	CPR	200	0,39000	0,39000	78,00	78,00	9,36	0,00	0	12,00
126829	QUETIAPINA, HEMIFUMARATO (G) 25MG CPR C1 EMS (CX C/ 30 CPR) Lote: 2K8826 31/07/2023 Fabr.: Cod.Fabr.: 11279 Reg. MS: 1023510170042 Cod.EAN13: 7896004748214 Decr: 26 Trib. Aprox RS: 7,75 Federal e 10,37 Estadual Fonte:IBPT Resolução do Senado Federal nr 13/12, Número da FCI:5D4CE706-2F89-4D1C-8F25-C2067E081B5B	30049079	540	6108	CPR	480	0,12000	0,12000	57,60	0,00	0,00	0,00	0	0,00


 Rodrigo Moratti Luz
 Gerente Compras, Farm e Suprimentos
 Hospital Estadual Metropolitano
 Santa Cecília FUABC
 19/10/2021

SICOOB

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  Lumar Comércio de Produtos Farmacêuticos Ltda Av. Wilson Bego,745 Distrito Industrial Franca - SP CEP:14406-091 Fone: (16)37211102		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA <input type="checkbox"/> 1 Nº: 000.216.227 SÉRIE:0 FOLHA 1/1	 CHAVE DE ACESSO 3521 1049 2286 9500 0152 5500 0000 2162 2711 9797 9192 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		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135211206966342 14/10/2021 11:03:54	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 310049440111	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 49.228.695/0001-52	


DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF 57.571.275/0034-60	DATA DE EMISSÃO 14/10/2021
NOME / RAZÃO SOCIAL Fundacao do ABC		CEP 01150-011	DATA DE SAÍDA 14/10/2021
ENDEREÇO Praça Marechal Deodoro N 149	BAIRRO Santa Cecilia	ESTADO SP	HORA DE SAÍDA
MUNICÍPIO o Paulo	FONE / FAX (11)2666-5400	INSCRIÇÃO ESTADUAL	

FATURA / DUPLICATAS		
Número	Vencido	Valor
001	13/11/2021	1820,63


CÁLCULO DO IMPOSTO		VALOR DO ICMS 205,87	BASE CÁLCULO DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.820,63
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.342,43	VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI
					VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL 1.820,63

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO <input type="checkbox"/> 0	CODIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF SP	CNPJ 15.066.184/0001-60
NOME / RAZÃO SOCIAL NIKKY RIO PRETO LOG.E TRANSP.LTDA-ME		MUNICÍPIO SÃO JOSÉ DO RIO PRETO		INSCRIÇÃO ESTADUAL 647598751114		
ENDEREÇO RUA MARIA CERON VOLPE , 2260	QUANTIDADE 16	ESPÉCIE Caixa(s)	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 110,00	PESO LIQUIDO 0,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
COD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
040808	BROMIDRATO FENOTEROL GTS 20ML Lote:0039/21 Qtde: 5 Venc: 31/12/2022	3004.90.39	500	5102	FR	5,00	3,9500	19,75	0,00	19,75	2,37	0,00	12,00	0,00
040878	AMINOFILINA 100MG 20CP(G) TEUTO Lote:1034301 Qtde: 5 Venc: 31/01/2023	3004.90.45	000	5102	CX	5,00	2,2000	11,00	0,00	11,00	1,32	0,00	12,00	0,00
044858	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 100ML(BS) SIST.FECH. Lote:2026 21 Qtde: 500 Venc: 30/09/2023	3004.90.99	020	5102	BBA	500,00	2,4000	1.200,00	0,00	721,80	98,00	0,00	13,30	0,00
048510	BABYMED POM.45G Lote:2009567 Qtde: 51 Venc: 31/05/2022	3003.90.14	000	5102	TB	51,00	2,5800	130,58	0,00	130,58	23,50	0,00	18,00	0,00
055167	L-ENEMA(POSF.SOD.MONO/DIBASICO)130ML Lote:61378 Qtde: 24 Venc: 30/06/2023	3004.90.99	500	5102	FR	24,00	4,6800	112,32	0,00	112,32	20,22	0,00	18,00	0,00
058458	CLOREXIDINA 0,5% ANTISEP.ALCO.TOP 100ML.C/ALM Lote:0140 Qtde: 150 Venc: 31/03/2023	3004.90.47	000	5102	FR	150,00	1,8800	282,00	0,00	282,00	50,76	0,00	18,00	0,00
060429	LACTULOSE AMEIXAS 120ML Lote:23056 Qtde: 10 Venc: 31/09/2023	2106.90.30	000	5102	FR	10,00	6,5000	65,00	0,00	65,00	11,70	0,00	18,00	0,00


Rodrigo Carlos Luz
Gerente Compras. Farm e Suprimentos
Hospital Estadual Metropolitano
Santa Cecilia FUABC
15/10/2021

ATENÇÃO SAC
RECLAMAÇÕES e/ou DEVOLUÇÕES
Serão aceitas se efetuadas em até
48 horas após entrega.

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Lista Positiva 1.230,75 Lista Negativa 524,88 Lista Neutra 65,00 Tele vendas FAGNER - Conferente Jaqueline - End. Conf. B Local Entrega PRACA MARECHAL DEODORO 151 Bairro SANTA CECILIA CEP 01150010 Hor 0800 as 1600 hs Ordem de Compra OC16957-789438 Colacao COT16957-38 Requisicao REQ273483-16957	RESERVADO AO FISCO 
---	--

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



Lumar Comércio de Produtos Farmacêuticos Ltda

Av. Wilson Bego, 745
Distrito Industrial Franca - SP
CEP: 14406-091 Fone: (16) 37211102

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº: 000.216.392

SÉRIE: 0 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3521 1049 2286 9500 0152 5500 0000 2163 9211 7686 8255

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

135211222042682 18/10/2021 10:25:33

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL
310049440111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

49.228.695/0001-52

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
Fundacao do ABC

CNPJ / CPF

57.571.275/0034-60

DATA DE EMISSÃO

18/10/2021

ENDEREÇO

Praça Marechal Deodoro N 149

BAIRRO

Santa Cecilia

CEP

01150-011

DATA DE SAÍDA

18/10/2021

MUNICÍPIO

Sao Paulo

FONE / FAX

(11)2666-5400

ESTADO

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA / DUPLICATAS

Número	Vencido	Valor
001	17/11/2021	1490,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
896,24		119,20	0,00	0,00	1.490,00
R DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
0,00		0,00	0,00		1.490,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL			FRETE POR CONTA		CODIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ	
NIKKEY RIO PRETO LOG.E TRANSP.LTDA-ME			0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO		0			15.066.184/0001-60	
ENDEREÇO			MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL			
RUA, MARIA CERON VOLPE, 2260			SÃO JOSÉ DO RIO PRETO		SP	647598751114			
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO		PESO BRUTO	PESO LIQUIDO			
14	Caixa(s)				110,00	0,00			

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
													ICMS	IPI
044858	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 100ML(8S) SIST.FECH. Lote: 2026 21 Qtde: 300 Venc: 30/09/2023	3004.90.99	020	5102	BSA	300,00	2,4000	720,00	0,00	433,08	57,60	0,00	13,30	0,00
400110	SORO GLICOSE 5% 250ML(8S) SIST.FECH. Lote: 8904 21 Qtde: 280 Venc: 31/08/2023	3004.90.99	020	5102	BSA	280,00	2,7500	770,00	0,00	463,16	61,60	0,00	13,30	0,00

ATENÇÃO
SAC

RECLAMAÇÕES e/ou DEVOLUÇÕES

Serão aceitas se efetuadas em até
48 horas após entrega.

SC0196/21

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

19/10/2021

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Lista Positiva 1.490,00
Tele vendas FAGNER - Conferente Jaqueline - End. Conf. B
Local Entrega PRACA MARECHAL DEODORO 151 Bairro SANTA CECILIA CEP 01150010 Hor 0800 as 1600 hs
Ordem de Compra OC16957-789438 Cotacao COT16957-38 Requisicao REQ273483-16957

Cliente: 13842 Pedido: 562648

Impresso em 18/10/2021 10:26:56 por Ana Claudia

RESERVADO AO FISCO

e-mail: nfe@lumarfranca.com.br - www.lumarfranca.com.br

Farmater Medicamentos Ltda

Rua Domingos Vieira, 591 - Santa Efigênia - CEP:30150-242 - Belo Horizonte - MG
 TEL: (31)3224-2465

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
 Nº 000032104 1. 1 / 1
 SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO
 3121 1004 3425 9500 0203 5500 1000 0321 0410 0053 4290

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA FORA DO ESTADO P/ NAO CONTRIBUINTE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

131214385292652 15/10/2021 13:51:46

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0621220800189

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

04.342.595/0002-03

DESTINATÁRIO / REMETENTE

INSC. / RAZÃO SOCIAL

FUNDAÇÃO ABC 14894-6

CNPJ / CPF

57.571.275/0034-60

DATA DA EMISSÃO

15/10/2021

ENDEREÇO

RUA MAL DEODORO, 149

Bairro / DISTRITO

SANTA CECILIA

CEP

01150-011

DATA SAÍDA / ENTRADA

MUNICÍPIO

SAO PAULO

FONE / FAX

(11)3164-6287

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA

NÚMERO

32104

VALOR ORIGINAL

981,36

VALOR DESCONTO

0,00

VALOR LÍQUIDO

981,36

DADOS DA FATURA

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
14/11/2021		981,36									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	981,36	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	981,36

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
MONVI LOGISTICA LTDA	0 - REMETENTE				23.864.838/0001-29
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
RUA DOIS, 230	CONTAGEM	MG	1866087360193		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1			1	0,700	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CODIGO DO PROD. /	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	PERC. DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.T.	ALIQUOTAS
36343	DOXAZOSINA 2mg 30cpr *GENÉRICO* - LOTE: 20G81V - QTD: 2,00 - FAB: 01/07/2020 - VAL: 30/07/2022 -	30049079	000	6108	CX	2,00	15,90	31,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
126490	MONURIL 2env 8gr(3g fosfomicina) ZAMBOM *M*(C1) - LOTE: 376391 - QTD: 8,00 - FAB: 01/01/2021 - VAL: 30/01/2024 -	30042099	000	6108	CX	8,00	113,82	910,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
106625	PARACETAMOL 500mg 20cpr *GENÉRICO* - LOTE: 21E07H - QTD: 5,00 - FAB: 01/05/2021 - VAL: 30/05/2023 -	30049045	000	6108	CX	5,00	7,80	39,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

18/10/2021

BOLETO ANEXO

GARANTIMOS A SUBSTITUIÇÃO DE TODOS OS ÍTEMS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL, CASO OS MESMOS VENHAM A TER SUAS VALIDADES EXPIRADAS, ANTES DE SUA UTILIZAÇÃO.

FARMATER MEDICAMENTOS LTDA.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ENTREGAR NO SETOR DE RECEBIMENTO DE MEDICAMENTOS//Bco BRASIL; Ag 1229-7 C/C 695 47-5/ SANTANDER Ag3476 C/C 130072388 // *MERC.C/IMPOSTO RET SUBST.TRB.CONF.ART.12/14/15 DA PARTE 2 ANEXO XV DO ICMS. Decreto 12342/1978 (codigo sanitario) Artigo 570 Paragrafo unico Pedido 53429 OC 16957-789441 LOCAL DE ENTREGA PRACA MARECHAL DEODORO 151 SANTA CECILIA - SAO PAULO-SP CEP 01.150-011 DIFAL R\$ 54,63 Tributos aproximados desta NF-e (32,04%) R\$ 314,43 (codigo sanitario) Artigo 570 Paragrafo unico

RESERVADO AO FISCO

01x 21x 20x 10

SC 0196/21

9

**ASC MEDVIVA DISTRIBUIDORA DE
MEDICAMENTOS LTDA**

AV HIGIENOPOLIS, 500 - SL 04 E 07 - VILA GILDA
09190-360 SANTO ANDRE - SP
(11) 4509-0221

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA

000.000.475
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3521 1036 4568 2600 0107 5500 1000 0004 7510 0800 6509

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135211223017986 18/10/2021 12:32:28

INSCRIÇÃO ESTADUAL

121.168.899.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

36.456.826/0001-07

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL
(CNPJ) FUNDACAO DO ABC

CNPJ
57.571.275/0034-60

DATA DA EMISSÃO
18/10/2021

ENDEREÇO
PRACA MARECHAL DEODORO N. 151

BAIRRO / DISTRITO
SANTA CECILIA

CEP
01150-011

DATA DA SAÍDA
18/10/2021

MUNICÍPIO
SAO PAULO

UF
SP

FONE / FAX
99285-0571

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA
12:32:22

FATURA / DUPLICATA

000000475/001 07/11/2021 582,10

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS		
0,00	0,00	0,00	0,00	582,10		
VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	VALOR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	157,05	582,10

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL LEANDRO DA SILVA FABIANO	FRETE POR CONTA 0-Remetente	CODIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ 23.199.815/0001-47
ENDEREÇO RUA AMERICA DO SUL, NO 280	MUNICÍPIO MAUA	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 2	ESPECIE VOLUME(S)	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
0000002872	ATENOLOL 50MG 30CP LEGRAND LOTE:2C9516 - VAL:01/2023 - PMC: R\$21.23 Cód. Barras: 7894916144216	30049049	0500	5102	CX	1	3,30	3,30	0,00	0,00		1,00
0000001957	APRESOLINA 25MG 20CP LOTE:2127719 - VAL:05/2023 - PMC: R\$7.67 Cód. Barras: 7896261018181	30049099	0500	5102	CX	10	6,60	66,00	0,00	0,00		8,88
0000001791	APRESOLINA 50MG 20CP LOTE:2126877 - VAL:11/2022 - PMC: R\$10.24 Cód. Barras: 7896261000223	30049069	0500	5102	CX	6	8,80	52,80	0,00	0,00		7,10
0000002873	SIMETICONA 15ML CIMED LOTE:2113847 - VAL:07/2023 - PMC: R\$0.00 Cód. Barras: 7896523212319	30041012	0500	5102	CX	200	2,30	460,00	0,00	0,00		140,07

Rodrigo Moratti Luz
Gerente Compras, Farm e Suprimentos
Hospital Estadual Metropolitano
Santo Cecília - FUABC

19/10/2021

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PGTO BOLETO 30DOC: 16957789440MOTOBOY
*INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: ***DOCUMENTO
EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA
DIREITO A CRED FISCAL DE ICMS DE ISS E DE IPI * MERCADORIA SUJEITA AO
RECOLHIMENTO POR ST CONF. ART 313- DO RICMS *PIS/COFINS ALIQ
REDUZIDA A ZERO CONF ART 2 DA LEI No. 10.147/00.

SC 0156/24

RESERVADO AO FISCO

R

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		CC-e				
ASC MEDVIVA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA		CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA DE NF-e				
AV HIGIENOPOLIS, 500 - SL 04 E 07 - VILA GILDA 09190-360 SANTO ANDRE - SP (11) 4509-0221		CHAVE DE ACESSO DA NF-e 3521 1036 4568 2600 0107 5500 1000 0004 7510 0800 6509				
						
INSCRIÇÃO ESTADUAL	CNPJ	MODELO	SÉRIE	NÚMERO DA NF-e	EMIÇÃO	FOLHA
121.168.899.110	36.456.826/0001-07	55	1	475	18/10/2021	1/1

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ	
NOME / RAZÃO SOCIAL (000165)FUNDACAO DO ABC		57.571.275/0034-60	
ENDEREÇO PRACA MARECHAL DEODORO N. 151		BAIRRO / DISTRITO SANTA CECILIA	CEP 01150-011
MUNICÍPIO SAO PAULO	UF SP	FONE / FAX 99285-0571	INSCRIÇÃO ESTADUAL

CONDIÇÃO DE USO

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

EVENTOS / CORREÇÕES		DATA DO REGISTRO	NÚMERO DO PROTOCOLO
SEQ	STATUS/MOTIVO	18/10/2021 13:49:52	135211223479703
1	135 Evento registrado e vinculado a NF-e		

LOTECORRETO SIMETICONA15MLCIMED 150 CXS LOTE 2114398 VAL07-2023 50 CXS LOTE 2113847 VAL 07-2023


 Rodrigo Moratti Luz
 Gerente Compras. Farm e Suprimentos
 Hospital Estadual Metropolitano
 Santa Cecília FUABC
 19/10/2021



www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares EIRELI

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch. Junqueira

Cep: 18271-210 Tatuí/SP

Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4767

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 2 **1**

No. 88.983

SÉRIE: 0

Página 1 de 1



Chave de Acesso da NF-e

3521100823173400019355000000889831001101864

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

135211210086446

14/10/2021 20:16

Natureza da Operação

VENDA

Inscrição Estadual

687.161.985.111

Inscrição Estadual do Subst. Tributário

CNPJ

08.231.734/0001-93

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social

3.024 HOSPITAL ESTADUAL METROPOLITANO SANTA CECILIA

CNPJ/CPF

57.571.275/0034-60

Data da Emissão

14/10/2021

Endereço

PRACA MARECHAL DEODORO, 149

Bairro/Distrito

SANTA CECILIA

Cep

01150-011

Data de Saída/Entrada

14/10/2021

Município

SAO PAULO

Fone/Fax

(11)992850571

UF

SP

Inscrição Estadual

ISENTO

Hora de Saída

FATURA

Dupl.: 88.983/ 1 Valor: 940,80 Venc. 13/11/2021

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo de ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo de ICMS Sub	Valor do ICMS Sub	Valor Total dos Produtos
940,80	169,34	0,00	0,00	940,80
Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Outras Despesas Acessórias	Valor do IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				Valor Total da Nota
				940,80

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
P V N AGENCIAMENTO DE TRANSPORTES E	1 - emitente 2 - destinatário 1				12.270.745/0001-50
Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual		
RUA SAO PAULO, 41 - SALA 1706 - VILA BELMIRO	SANTOS	SP	633751854115		
Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
16	CAIXAS			46,500	46,500

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Cód. Prod/Serviço	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC.ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
569468	CLOREXIDINA 2% (SOL DEGERMANTE) 100ML CX C/24 FR.VICPHARMA	30039099	000	5102	CX	16,00	58,800000	940,80	940,80	169,34		18,0	
Lote: M29856		Val: 30/07/2024				16,00							

Local de entrega: PRACA MARECHAL DEODORO, 151

SANTA CECILIA

01150-011

SAO PAULO SP

Rodrigo Moratti Luz
Gerente Comprás. Farm e Suprimentos
Hospital Estadual Metropolitano
Santa Cecília - FUABC

15/10/2021

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal	Valor Total dos Serviços	Base de Cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares	REG.: São Paulo	Reservado ao FISCO
V.67 LIFEMED REPRESENTACOES COME	N/P.107.192	
ORDEM DE COMPRA OC 169557-789435		
DADOS BANCARIOS		
CAIXA ECONOMICA FEDERAL AGENCIA 4287 CONTA CORRENTE 106-3 OP 3		
BANCO DO BRASIL AGENCIA 6505-6 CONTA CORRENTE 1411-7		
ITAU AGENCIA 4522 CONTA CORRENTE 05302-6		

SC 0196/21

J

Setor: -

Data de Provação: 05/10/2021

24/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 16.47.44
COMPROVANTE
PAG FORNEC C/CTA

=====

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

BENEFICIARIO: MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	
CPF/CNPJ:	31.378.288/0001-66
AGENCIA: 3370	CONTA: 6.158-1
DATA DO PAGAMENTO:	16/11/2021
VALOR:	25.911,47
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	9.ACA.A2D.F9D.EEC.CF7
-------------------	-----------------------

=====

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

24/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 16.47.45

COMPROVANTE
PAG FORNEC DOC/TED

=====

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

BENEFICIARIO:	BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALAR
CPF/CNPJ:	32.757.824/0001-05
BANCO:	237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 6468	CONTA: 6.183-2
DATA DA TRANSFERENCIA:	16/11/2021
VALOR:	3.059,10
FINALIDADE:	PAGAMENTO DE FORNECEDORES
NR. DOCUMENTO:	0

NR. AUTENTICACAO:	F.E12.A7A.887.9F5.5E1
-------------------	-----------------------

=====

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

24/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 16.47.45

COMPROVANTE
PAG FORNEC DOC/TED

=====

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

BENEFICIARIO: BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALAR	
CPF/CNPJ: 32.757.824/0001-05	
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.	
AGENCIA: 6468	CONTA: 6.183-2
DATA DA TRANSFERENCIA: 16/11/2021	
VALOR: 1.011,50	
FINALIDADE: PAGAMENTO DE FORNECEDORES	
NR. DOCUMENTO:	0

NR. AUTENTICACAO:	8.2F4.C11.6F0.5A5.E8D
-------------------	-----------------------

=====

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

19/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 11.34.14

COMPROVANTE
PAG FORNEC C/CTA

=====

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

BENEFICIARIO: INOVAMED HOSPITALAR LTDA	
CPF/CNPJ:	12.889.035/0001-02
AGENCIA: 0132	CONTA: 161.027-9
DATA DO PAGAMENTO:	10/11/2021
VALOR:	3.795,00
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: A.0EF.BB1.822.53B.FD6

=====

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

08/12/2021 14:37

08/12/2021 - BANCO DO BRASIL - 14.37.08
COMPROVANTE
PAG FORNEC C/CTA

=====

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

BENEFICIARIO: PROMEFARMA MEDICAMENTOS E PRODUTOS	
CPF/CNPJ:	81.706.251/0001-98
AGENCIA: 3007	CONTA: 101.260-6
DATA DO PAGAMENTO:	17/11/2021
VALOR:	5.103,10
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	7.AA2.F47.7AD.FF2.6E3
-------------------	-----------------------

=====

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

23/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:34:05
155701557 0033

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: FUNDACAO DO ABC S CECILIA
AGENCIA: 1557-1 CONTA: 28.843-8

=====

BANCO SICCOB S.A.

75691321400136989980000838060010188030000182063

BENEFICIARIO:
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEU

NOME FANTASIA:
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEU

CNPJ: 49.228.695/0001-52

BENEFICIARIO FINAL:
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEU

CNPJ: 49.228.695/0001-52

PAGADOR:
FUNDACAO DO ABC

CNPJ: 57.571.275/0034-60

NR. DOCUMENTO 111.602

DATA DE VENCIMENTO 13/11/2021

DATA DO PAGAMENTO 16/11/2021

VALOR DO DOCUMENTO 1.820,63

VALOR COBRADO 1.820,63

NR.AUTENTICACAO 6.98F.C8C.9CC.9C7.6E5

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de

produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais canais de

atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,

outros produtos e servicos de Ouvidoria.

08/12/2021 14:37

08/12/2021 - BANCO DO BRASIL - 14.37.08
COMPROVANTE
PAG DIVERS TIT.OUTRO

=====

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

BANCO COOPERATIVO SICCOB SA BANCO SICCOB

75691321400136989980000841980014188070000149000

BENEFICIARIO ORIGINAL:
LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA
NOME FANTASIA:

LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA

CPF/CNPJ BENEFICIÁRIO ORIGINAL:

49.228.695/0001-52

PAGADOR BOLETO:

FUNDACAO DO ABC

CPF/CNPJ PAGADOR: 57.571.275/0034-60

DATA DE VENCIMENTO	17/11/2021
DATA DO PAGAMENTO	17/11/2021
VALOR DO DOCUMENTO	1.490,00
VALOR COBRADO	1.490,00

NR. AUTENTICACAO: 2.FF6.015.0BB.BB5.E68

=====

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

24/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 16.47.44

COMPROVANTE

PAG FORNEC C/CTA

=====

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

BENEFICIARIO: FARMATER MEDICAMENTOS LTDA	
CPF/CNPJ:	04.342.595/0002-03
AGENCIA: 1229	CONTA: 69.547-5
DATA DO PAGAMENTO:	16/11/2021
VALOR:	981,36
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	9.E94.817.AB1.BA7.93A
-------------------	-----------------------

=====

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

19/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 11.34.13

COMPROVANTE
PAG FORNEC DOC/TED

=====

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

BENEFICIARIO: ASC MEDVIVA DISTRIBUIDORA DE MEDIC	
CPF/CNPJ:	36.456.826/0001-07
BANCO: 33 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.	
AGENCIA: 4472	CONTA: 13.001.714-0
DATA DA TRANSFERENCIA:	08/11/2021
VALOR:	582,10
FINALIDADE:	PAGAMENTO DE FORNECEDORES
NR. DOCUMENTO:	0

NR. AUTENTICACAO:	2.AF9.777.261.050.D7A
-------------------	-----------------------

=====

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

24/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 16.47.44

COMPROVANTE
PAG FORNEC C/CTA

=====

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

BENEFICIARIO: FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICO	
CPF/CNPJ:	08.231.734/0001-93
AGENCIA: 6505	CONTA: 1.411-7
DATA DO PAGAMENTO:	16/11/2021
VALOR:	940,80
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: 1.948.467.763.D96.9AF

=====

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