

5
cot 16957-40



FUNDAÇÃO DO ABC
Desde 1987

HOSPITAL ESTADUAL
METROPOLITANO
SANTA CECÍLIA

PROCESSO Nº 50208/21
PÁGINA 02
VISTO [assinatura]

21 de outubro de 2021.

Pedido de Compra - CLASSE MEDICAMENTOS GERAIS.

Solicito a aquisição de medicamentos para reposição de estoque do mês de outubro 2021, estes são devido ao aumento de consumo e produtos não entregues pelos fornecedores no processo anterior.

PLANILHA DE PEDIDO DE COMPRA - MEDICAMENTO - AUMENTO DE CONSUMO E REPOSIÇÃO DE ESTOQUE											
ITEM	PRODUTO	APRESENTAÇÃO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	MÉDIA	ESTOQUE 21/10/2021	CÁLCULO	PEDIDO
1	ADENOSINA 3MG/ML AMPOLA	AMPOLA	0	0	0	0	50	50	0	50	50
2	ATENOLOL 50MG [1 Unidade; Comprimido/Unidade]	COMPRIMIDO	50	120	60	90	30	85	27	84	120
3	CEFEPIMA 1000MG [1 Unidade; Po solucao injetavel/Frasco-ampola]	FR AMPOLA	150	200	200	200	0	136	80	96	100
4	CISATRACURIO 2MG/ML 5ML [1 Unidade; Comprimido/Unidade]	COMPRIMIDO	3800	7600	8000	4000	0	3600	2900	1780	2000
5	CLOPIDROGREL 75MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	0	0	28	56	0	25	3	29	56
6	CLORETO DE SODIO 0,9% SISTEMA FECHADO [100 mililitros; Solucao injetavel/Bolsa]	FRASCO	1800	10000	1920	0	800	3274	1580	2677	3000
7	DOMPERIDONA 10MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	60	30	30	60	0	39	0	50	210
8	DOPAMINA, CLORIDRATO 5MG/ML 10ML [1 Unidade; Solucao injetavel/Ampola]	AMPOLA	200	500	266	100	0	174	10	216	200

HOSPITAL ESTADUAL
METROPOLITANO
SANTA CECÍLIA



FUNDAÇÃO DO ABC
Desde 1987

9	ENOXAPARINA 60MG/0,6ML SERINGA	SERINGA	80	70	80	80	0	67	6	81	100
10	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG [1 Unidade; Comprimido/Unidade]	COMPRIMIDO	204	200	150	200	0	151	60	136	500
11	LOSARTANA POTÁSSICA 50MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	1000	0	150	0	0	207	23	246	500
12	MEROPENEM 1000MG [1 Unidade; Po solucao injetavel/Frasco-ampola]	FR AMPOLA	300	600	300	300	200	321	160	258	300
13	VANCOMICINA, CLORIDRATO 500MG [1 Unidade; Po solucao injetavel/Frasco-ampola]	FR AMPOLA	600	200	100	0	0	186	140	101	200

PROCESSO Nº SCO208/21
PÁGINA 02
VISTO RA

MICHAEL DO C. MACHADO
Supervisor de Farmácia
Hospital Estadual Metropolitano
Santa Cecília - FONEC

Michael do Carmo Machado
Supervisor de Farmácia

RESERVA ORÇAMENTARIA - 202137010000074
REVISÃO - 002

MANTIDA: HOSPITAL ESTADUAL METROPOLITANO SANTA CECILIA

PROCESSO: SC0208/21

DATA DE EMISSÃO: 25/10/2021

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 PARA REPOSIÇÃO DE ESTOQUE DO MÊS DE OUTUBRO

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	OUTUBRO/2021	22.369,80	0,00	22.369,80	Nao
Totais		22.369,80	0,00	22.369,80	

OBSERVAÇÕES:

PARA FINS DE PROSSEGUIMENTO

Sao Paulo, 25 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, 26 de outubro de 2021
P.C.: SC0208/21

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

Item	Código	Descrição produto	Observações	Esp. Técnica	Unid.	Qtde.	Valor Unit.	Valor Total
0001	7018-0018	DOPAMINA 5 MG/ML 10 ML		DOPAMINA CLORIDRATO 5MG/ML, AMPOLA 10ML / 5A00101104	AM	200,00	2,7040	540,8000

Valor total: R\$ 540,8000

Condição de pagamento: - 30 DIAS

Prazo de entrega e instalação:

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

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

PROCESSO Nº SC0208/21
PÁGINA 50
VISTO 10

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 se0208/21
PÁGINA 51
VISTO J



Ordem de Compra: OC16957-797669
Situação: APROVADA (em 26/10/2021)
Centro de Custo: Nenhum

PROCESSO Nº SC0208/21

PÁGINA 52

VISTO 9

FUABC - HOSPITAL ESTADUAL METROPOLITANO - SANTA CECÍLIA - SP

Razão Social: FUNDACAO DO ABC

Cotação: COT16957-40 Requisição: REQ277269-16957

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

SC0208/21

Dados da Entrega

Data Entrega: 01/11/2021

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

CEP: 01.150-011

Fone: (11) 99285-0571

Dados do Fornecedor

MULTIFARMA COMERCIAL LTDA

Razão Social: MULTIFARMA COMERCIAL LTDA

CNPJ: 21.681.325/0001-57

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

CEP: 33.200-000

Fone: 31 25228170

Usuário Resgate:

E-mail:

Prazo de Entrega ofertado: 1 DIAS

Valor do Faturamento Mínimo: 500,0000

Observação:

Produtos da Ordem de Compra

Produto	Cód. Forneç.	Marca	EspecificaçãoEmb.	Qtde.	Preço Unit. (R\$)	Alterado Comprador	Total (R\$)	Cancel.
8 DOPAMINA 5 MG/ML - 10 ML - 5 MG/ML SOL INJ AMP VD AMB X 10 ML / 01000085	1086094	CRISTÁLIA	Dopacris	10 AMPOLA C/ 10 ML	200	2,7040	Não	540,80
DOPACRIS (CLORIDRATO DE DOPAMINA) 5MG/ML CX C/10 AMPOLAS X 10ML								

Total Geral(R\$): 540,80

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

Aprovador: RODRIGO MORATTI LUZ

Cód. ERP:

Data/Hora: 26/10/2021 10:09:25

Requisitante: RODRIGO

Setor: Compras

Data de Aprovação: 21/10/2021

PROCESSO Nº Sec 208/21
PÁGINA 53
VISTO 9

HOSPITAL ESTADUAL
METROPOLITANO
SANTA CECÍLIA



Santo André, 25 de outubro de 2021
P.C.: SC0208/21

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	7018-6230	CEFEPIMA INJ 1000MG/ML 1G			UN	100,00	12,7100	1.271,0000
0002	7018-6655	CLORETO DE SODIO 0,9% 100ML - SISTEMA FECHADO			UN	3.000,00	2,1700	6.510,0000
0003	7018-0281	ENOXAPARINA 60MG INJETAVEL - SERINGA PREENCHIDA C/ 0,6ML - S			SR	100,00	43,5000	4.350,0000
0004	7018-1143	MEROPENEM 1G IV			FA	300,00	29,6000	8.880,0000
0005	7018-4568	VANCOMICINA 500 MG			FA	200,00	4,0900	818,0000

Valor total: R\$ 21.829,0000

Condição de pagamento: - 30 DIAS

Prazo de entrega e instalação:

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

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

PROCESSO N° SC0208/21
PÁGINA 54
VISTO

HOSPITAL ESTADUAL
METROPOLITANO
SANTA CECÍLIA



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 SE 208/21
PÁGINA 55
VISTO PD



Ordem de Compra: OC16957-797668
Situação: APROVADA (em 25/10/2021)
Centro de Custo: Nenhum

FUABC - HOSPITAL ESTADUAL METROPOLITANO - SANTA CECÍLIA - SP

Razão Social: FUNDACAO DO ABC

Cotação: COT16957-40 Requisição: REQ277269-16957
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

50208124
PROCESSO Nº 50208/21
PÁGINA 56
VISTO J

Dados da Entrega

Data Entrega: 01/11/2021
PRAÇA MARECHAL DEODORO - - 151 - SANTA CECÍLIA - SÃO PAULO - SP
CEP: 01.150-011
Fone: (11) 99285-0571

Observação:

Dados do Fornecedor

000079
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

Produtos da Ordem de Compra

Produto	Cód. Fornec.	Marca	EspecificaçãoEmb.	Qtde.	Preço Unit. (R\$)	Alterado Comprador	Total (R\$)	Cancel.
3 CEFEPIMA, CLORIDRATO 1G PO PARA SOLUCAO INJETAVEL / 7018-6129		BIOCHIMICO	Cefazima 50 FR	100	12,7100	Sim	1.271,00	
6 CLORETO DE SODIO 0,9% 100 ML / 7018-0133		EQUIPLEX	cloreto de sodio 1 FR	3.000	2,1700	Sim	6.510,00	
9 ENOXAPARINA 60MG/0,6ML SERINGA PREENCHIDA / 7018-6312		MYLAN	CUTENOX 2 SR	100	43,5000	Sim	4.350,00	
12 MEROPENEM 1G PO LIOFILIZADO F/A / x643		AUROBINDO PHARMA / AB FARMO	Genérico 10 FRASCO AMPOLA	300	29,6000	Não	8.880,00	
13 VANCOMICINA INJ 500 MG/ML / 7018-6465		BLAU	vancomicina 20 UNID	200	4,0900	Sim	818,00	

Total Geral(R\$): 21.829,00

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

Aprovador: RODRIGO MORATTI LUZ

Cód. ERP:

Data/Hora: 25/10/2021 16:56:30

Requisitante: RODRIGO

Setor: Compras

Data de Aprovação: 21/10/2021

PROCESSO Nº Sec 208/21
PÁGINA 57
VISTO 10


REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
PROCESSO Nº 300208/21
PÁGINA 32
CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA
VISTO ca.

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 31.378.288/0001-66 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 30/08/2018
NOME EMPRESARIAL MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA		
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) MEDICAMENTAL HOSPITALAR	PORTE DEMAIS	
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 46.44-3-01 - Comércio atacadista de medicamentos e drogas de uso humano		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 46.46-0-02 - Comércio atacadista de produtos de higiene pessoal 46.46-0-01 - Comércio atacadista de cosméticos e produtos de perfumaria 46.64-8-00 - Comércio atacadista de máquinas, aparelhos e equipamentos para uso odonto-médico-hospitalar; partes e peças 46.86-9-02 - Comércio atacadista de embalagens 46.49-4-08 - Comércio atacadista de produtos de higiene, limpeza e conservação domiciliar 56.20-1-04 - Fornecimento de alimentos preparados preponderantemente para consumo domiciliar 82.11-3-00 - Serviços combinados de escritório e apoio administrativo 82.19-9-99 - Preparação de documentos e serviços especializados de apoio administrativo não especificados anteriormente 46.45-1-01 - Comércio atacadista de instrumentos e materiais para uso médico, cirúrgico, hospitalar e de laboratórios 46.39-7-01 - Comércio atacadista de produtos alimentícios em geral		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada		
LOGRADOURO V ANHANGUERA	NÚMERO S/N	COMPLEMENTO KM 307 950MTS GALPAO02
CEP 14.093-500	BAIRRO/DISTRITO PARQUE RESIDENCIAL CANDIDO PORTINARI	MUNICÍPIO RIBEIRAO PRETO
		UF SP
ENDEREÇO ELETRÔNICO THIAGO.MORGADO@MEDICAMENTAL.COM.BR	TELEFONE (16) 3505-4900	
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****		
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 30/08/2018	
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL		
SITUAÇÃO ESPECIAL *****	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****	

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

Emitido no dia 25/10/2021 às 11:16:32 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1



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

PROCESSO Nº SCO 208/21
PÁGINA 83
VISTO da.

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

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

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

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

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

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

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

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

Emitida às 11:17:06 do dia 25/10/2021 <hora e data de Brasília>.

Válida até 23/04/2022.

Código de controle da certidão: **1F03.625F.8E81.E677**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

PROCESSO Nº 30208/21
PÁGINA 34
VISTO 9.

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.

Validade: 20/10/2021 a 18/11/2021

Certificação Número: 2021102000560966172580

Informação obtida em 25/10/2021 11:17:28

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



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

PROCESSO Nº 300208/21
PÁGINA 35
VISTO 09.

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 21.681.325/0001-57 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 19/02/1986
NOME EMPRESARIAL MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA.		
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) *****	PORTE DEMAIS	
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 46.44-3-01 - Comércio atacadista de medicamentos e drogas de uso humano		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 46.18-4-01 - Representantes comerciais e agentes do comércio de medicamentos, cosméticos e produtos de perfumaria 46.45-1-01 - Comércio atacadista de instrumentos e materiais para uso médico, cirúrgico, hospitalar e de laboratórios 46.64-8-00 - Comércio atacadista de máquinas, aparelhos e equipamentos para uso odonto-médico-hospitalar; partes e peças 52.11-7-99 - Depósitos de mercadorias para terceiros, exceto armazéns gerais e guarda-móveis 70.20-4-00 - Atividades de consultoria em gestão empresarial, exceto consultoria técnica específica		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada		
LOGRADOURO AV TRES	NÚMERO 283	COMPLEMENTO *****
CEP 33.203-144	BAIRRO/DISTRITO PARQUE NORTE	MUNICÍPIO VESPASIANO
UF MG	ENDEREÇO ELETRÔNICO MULTIFARMA@MULTIFARMA.COM.BR	TELEFONE (31) 2522-8170
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****		
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 07/12/2002	
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL		
SITUAÇÃO ESPECIAL *****	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****	

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

Emitido no dia 25/10/2021 às 11:17:57 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1



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

PROCESSO Nº SC0208/21
PÁGINA 36
VISTO SM

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

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

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

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 11:18:21 do dia 25/10/2021 <hora e data de Brasília>.
Válida até 23/04/2022.

Código de controle da certidão: **33A6.7DAB.8BE3.6FAD**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

[Voltar](#)[Imprimir](#)PROCESSO Nº 30208/4
PÁGINA 37
VISTO 10.

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 21.681.325/0001-57**Razão Social:** MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA**Endereço:** AV TRES 283 / PARQUE NORTE / VESPASIANO / MG / 33203-144

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

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

Validade: 07/10/2021 a 05/11/2021**Certificação Número:** 2021100700290971979341

Informação obtida em 25/10/2021 11:18:37

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: 25/10/2021 VALOR TOTAL: R\$ 21.829,00 DESTINATÁRIO: FUNDAÇÃO DO ABC - PRACA MARECHAL DEODORO, 149 SANTA CECILIA SÃO PAULO-SP



NFe N° 000.105.855
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
---------------------	---

<p>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</p>	<p>DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica</p> <p>0 - ENTRADA 1 - SAÍDA</p> <p>N° 000.105.855 Série 001 Folha 1/1</p>	<p>CHAVE DE ACESSO 3521 1031 3782 8800 0166 5500 1000 1058 5511 3160 2990</p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora</p>
	<p>NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA</p> <p>PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135211258863590 - 25/10/2021 22:19:34</p>	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 797409146110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF 31.378.288/0001-66

DESTINATÁRIO / REMETENTE	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO DO ABC	57.571.275/0034-60	25/10/2021
ENDEREÇO PRACA MARECHAL DEODORO, 149	BAIRRO / DISTRITO SANTA CECILIA	CEP 01150-011
MUNICÍPIO SÃO PAULO	UF SP	FONE / FAX 11031646287
	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA 23:19:00

FAKTURA / DUPLICATA
Num. 001
Venc. 24/11/2021
Valor R\$ 21.829,00

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
21.829,00	3.271,08	0,00	0,00	0,00	0,00	21.829,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	21.829,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
NOME / RAZÃO SOCIAL NIKKY RIO PRETO LOGISTICA E TRANSPORTE - EIREL	0-Remetente				15.066.184/0001-60
ENDEREÇO RUA MARIA CERON VOLPE,2260	MUNICÍPIO SÃO JOSE DO RIO PRETO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 647598751114		
QUANTIDADE 47	ESPÉCIE Volumes	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 410,718	PESO LÍQUIDO 410,71

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	VALOR ICMS	ALÍQ ICMS	ALÍQ.
26892	CEFEPIA 1GR C/50FR/BIOQUIMICO HOSP/AM G+ Lote: 009276 Qtd: 2 Val: 31/03/2023 FCI:AFF59C3-B425-4B01-83D4-7E277A565A1	30042059	500	5102	UN	2	635,5000	1.271,00	1.271,00	152,52				12,00	
31791	CUTENOX 60MG/0,6ML SOL INJ C/02 SER+SIST SEG/MYLAN HOSP R+PMC: 202.20 Lote: JC114 Qtd: 50 Val: 30/04/2023	30049099	200	5102	UN	50	87,0000	4.350,00	4.350,00	783,00				18,00	
31	MEROPENEM 1G INJ 10FA X 20ML/AUROBINDO HOSP/AM G+ Lote: MI0121066A Qtd: 30 Val: 30/06/2023	30042099	200	5102	CX	30	296,0000	8.880,00	8.880,00	1.065,60				12,00	
15333	SORO FISIOLÓGICO 0,9% FRASCO SF 100ML/EQUIPLEX HOSP R+ Lote: 2115900 Qtd: 2978 Val: 20/09/2023 Lote: 2115904 Qtd: 15 Val: 21/09/2023 Lote: 2114228 Qtd: 7 Val: 14/07/2023 FCI:A3B2BA2C-97D2-40D0-A9AA-49CEF5A2EFBC	30049099	500	5102	UN	3.000	2,1700	6.510,00	6.510,00	1.171,80				18,00	
25586	VANCOMICINA 500MG C/20 FR/BLAU HOSP/AM G+ PMC: 688.19 Lote: 21090183 Qtd: 10 Val: 26/08/2023 FCI:37408923-8A73-4F21-81D2-55F874241EA5	30042071	500	5102	CX	10	81,8000	818,00	818,00	98,16				12,00	

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>Inf. Contribuinte: ENTREGAR 26/10</p> <p>Ordem de Compra: OC16957-797668</p> <p>Cotacao: COT16957-40 Requisicao: REQ277269-16957</p> <p>Orc 13158047 Fichas 1/4 1 vols, 2/4 1 vols, 3/4 1 vols, 4/4 44 vols</p> <p>ATENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1605 hospitalar@medicamental.com.br</p> <p>AFE: AUTORIZ/MS: 1.18507.0</p> <p>AE: AUTORIZ/MS: 1.18508.3</p> <p>AFE 1.18 507-0- AE 1.18.508-3 Email do Destinatário: xmi@portaldaintrega.com.br</p> <p>Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 4.180,94 Estadual: R\$ 2.760,66 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT</p> <p>Regime Especial - 035738/2018 - Portaria CAT no 116/2017</p> <p>ROTA: CD SAO PAULO - R 140 - CAPITAL</p>	<p>Rodrigo Moratti Lus</p> <p>Gerente Compras - Farm e Suprimentos</p> <p>Hospital Estadual Metropolitano</p> <p>Santa Cecilia - FUA/PT</p> <p>26/10/2021</p>

Ingresso em 25/10/2021 as 22:36:16

SC 0208/21

[Handwritten signature]



MULTIFARMÀ COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA

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

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA

Nº 171656
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO 3121 1021 6813 2500 0157 5500 1000 1716 5613 0852 3699

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros, dest

PRÓT. DE AUTORIZAÇÃO 131214403014761 26/10/2021 11:32:58

CRT (Código de Regime Tributário)
3 - Regime Normal

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0624859180029

INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA
813015392110

CNPJ/CPF
21.681.325/0001-57

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO DO ABC		CNP/CPF 57.571.275/0034-60	DATA DE EMISSÃO 26/10/2021
ENDEREÇO PRACA MAL DEODORO, 149		BARRIO SANTA CECILIA	CLP 01.150-011
MUNICÍPIO Sao Paulo	UF SP	PAIS Brasil	DATA DE ENTRADA SAÍDA 26/10/2021
		TELEFONE/FAX (11)3164-6287	HORA DE ENTRADA SAÍDA 11:31:51

FATURA

NÚMERO FATURA	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
171656	540,80	0,00	540,80

DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	25/11/2021	540,80						

FORMA DE PAGAMENTO

FORMA PAGAMENTO	VALOR	FORMA PAGAMENTO	VALOR
Boleto Bancario	540,80		

VALOR TROCO

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	540,80	VALOR DO ICMS	64,90	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	540,80
VALOR DO FRTF	0,00	VALOR DO SIGURO	0,00	DISCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR TOTAL DO IPI	0,00
						VALR APROX DOS TRIBUTOS	97,35	VALOR TOTAL DA NOTA	540,80

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS	FRETE POR CONTA REMETENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ 06.321.409/0007-81
ENDEREÇO ESTRADA MUNICIPAL JOSE SEDANO 854 MOD	MUNICÍPIO Campinas			SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 795549474111
QUANTIDADE 1	ESPECIE CAIXA	MARCA	NUMERAÇÃO 0	PESO BRUTO 4,340	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVICOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SII	ORIG/CT	CFOP	UNID	QTDE	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	VTRIB	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
1086094	DOPACRIS (CLORIDRATO DE DOPAMINA) 5MG/ML CX C/10 AMPOLAS X 10ML Lt: 21090210 Qnt: 20.0 Fab: 01/09/2021 Val: 01/09/2024 VPMC: 24.84 LT:21090210 Val:01/09/24 CX-20	30049039	0/00	6108	CX	20,0000	27,0400		540,80	97,35	540,80	64,90	0,00	12,00	0,00

500208/21

DADOS ADICIONAIS

<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>OC16957-797669</p> <p>ENDEREÇO DE ENTREGA: PRACA MARECHAL DEODORO, 151, SANTA CECILIA, SAO PAULO - SP, CEP 01.150-011</p> <p>Entrega por ordem do destinatário. Venda a consumidor final conf. Confaz conv. 87/2015 e 93/2015. Vr. Difal ICMS Remetente R\$ 0,00 - vr. Difal ICMS Destino R\$ 32,45 - Vr. fundo de combate a pobreza R\$ 0,00 Operacao contraiada na modalidade nao presencial.</p> <p><i>Rodolfo Moratti Luz</i> Gerente Compras. Farm e Suprimentos Hospital Estadual Metropolitano Santa Cecilia FUABC</p> <p>27/10/2021</p>	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

NF-e emitida pelo Objf-NFE - http://www.objf.com.br

9

23/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 09.04.22

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:	22/11/2021
VALOR:	21.829,00
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	0.F54.8EC.6E5.F7D.3FA
-------------------	-----------------------

=====

|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 - 10.22.04

COMPROVANTE
PAG DIVERS TIT. OUTRO

=====

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

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399062406080000030331987001018488150000054080

BENEFICIARIO ORIGINAL:

MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTD

NOME FANTASIA:

MULTIFARMA COMERCIAL LTDA

CPF/CNPJ BENEFICIÁRIO ORIGINAL:

21.681.325/0001-57

PAGADOR BOLETO:

FUNDACAO DO ABC

CPF/CNPJ PAGADOR: 57.571.275/0034-60

DATA DE VENCIMENTO	23/11/2021
--------------------	------------

DATA DO PAGAMENTO	23/11/2021
-------------------	------------

VALOR DO DOCUMENTO	540,80
--------------------	--------

VALOR COBRADO	540,80
---------------	--------

NR. AUTENTICACAO: 4.448.8A6.EA4.7C7.4B4

=====

|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.