HOSPITAL ESTADUAL
METROPOLITANO
SANTA CECÍLIA

COT 1695/48

FUNDAÇÃO DO ABC
Desde 1967

10 de novembro de 2021.

Pedido de Compra – MEDICAMENTO.

Solicito a Aquisição de Medicamentos ANTIBIÓTICOS para reposição de estoque.

PLANILHA DE PEDIDO DE COMPRA - MEDICAMENTO ANTIBIÓTICOS - NOVEMBRO DE 2021.										
ITEM	CÓDIGO	PRODUTO	APRESENTAÇÃO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	MÉDIA	ESTOQUE 09/11/21	CÁLCULO	PEDIDO
1	7018-6230	CEFEPIMA 1000MG [Frasco-ampola]	FR AMPOLA	100	200	0	97	70	56	**100**
2	7018-1143	MEROPENEM 1000MG [Frasco-ampola]	FR AMPOLA	300	300	200	321	160	258	**400**
3	7018-1458	POLIMIXINA B, SULFATO 500000UI [Frasco-ampola]	FR AMPOLA	250	300	500	593	292	479	**400**
4	7018-4568	VANCOMICINA, CLORIDRATO 500MG [Frasco-ampola]	FR AMPOLA	100	0	0	186	110	131	**150**

160

PROCESSO Nº 50320/21
PÁGINA
VISTO

Michael do Carmo Machado
Supervisor de Farmácia

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

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

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

SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO

FUNDAÇÃO DO ABC
DESDE 1967

PROCESSO Nº SC0220/21
PÁGINA 35
VISTO

RESERVA ORÇAMENTARIA - 202137010000102
REVISÃO - 001

MANTIDA: HOSPITAL ESTADUAL METROPOLITANO SANTA CECILIA

PROCESSO: SC0220/21 **DATA DE EMISSÃO:** 16/11/2021
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 ANTIBIÓTICO- REPOSIÇÃO DE ESTOQUE NOV-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	14.672,50	0,00	14.672,50	Nao
Totais		**14.672,50**	**0,00**	**14.672,50**	

OBSERVAÇÕES:

PARA FINS DE PROSSEGUIMENTO

Sao Paulo, 16 de novembro de 2021.

Fabio Musser
Gerente Financeiro
Hospital Estadual Metropolitano
Santa Cecilia - FUABC

Autorizado por: FABIO MUSSER

Carimbo e Assinatura

HOSPITAL ESTADUAL
METROPOLITANO
SANTA CECÍLIA

FUNDAÇÃO DO ABC
ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE

Santo André, 17 de novembro de 2021

P.C.: SC0220/21

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	7018-4568	VANCOMICINA 500 MG			FA	150,00	4,3100	646,5000

Valor total: R$ 646,5000

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 SC0220/21
PÁGINA 41
VISTO

PROCESSO Nº SC0220/21
PÁGINA 42
VISTO

FUNDAÇÃO DO ABC

Ordem de Compra: OC16957-816635
Situação: APROVADA (em 17/11/2021)
Centro de Custo: Nenhum

FUABC - HOSPITAL ESTADUAL METROPOLITANO - SANTA CECÍLIA - SP

Razão Social: FUNDACAO DO ABC

Cotação: COT16957-48 Requisição: REQ281734-16957

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

000 129

Dados da Entrega

Data Entrega: 21/11/2021
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.
4 VANCOMICINA, CLORIDRATO 500MG PO LIOFILIZADO F/A / x652		TEUTO	Genérico	50 FRASCO AMPOLA	150	4,3100	Não	646,50	

Total Geral(R$): 646,50

Empresa Origem: FUABC - HOSPITAL ESTADUAL METROPOLITANO - SANTA CECÍLIA - SP
Aprovador: RODRIGO MORATTI LUZ
Cód. ERP:
Data/Hora: 17/11/2021 10:26:17
Requisitante: RODRIGO
Setor: Compras
Data de Aprovoção: 10/11/2021

HOSPITAL ESTADUAL
METROPOLITANO
SANTA CECÍLIA

FUNDAÇÃO DO ABC
ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE

Santo André, 17 de novembro de 2021

P.C.: SC0220/21

À

Empresa: 05847630 / SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
Endereço: RUA SENADOR FLAQUER, Nº 869
Bairro: VILA EUCLIDES **Cidade:** SAO BERNARDO DO
C.E.P.: 09725-443
Telefone: 4122-9800 **Fax:**
e-mail:
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	10,5000	1.050,0000

Valor total: R$ 1.050,0000

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

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

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

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

PROCESSO Nº 2022/21
PÁGINA 43
VISTO

PROCESSO Nº 4020/21
PÁGINA 44
VISTO

FUNDAÇÃO DO ABC

Ordem de Compra: OC16957-816634
Situação: APROVADA (em 17/11/2021)
Centro de Custo: Nenhum

FUABC - HOSPITAL ESTADUAL METROPOLITANO - SANTA CECÍLIA - SP

Razão Social: FUNDACAO DO ABC

Cotação: COT16957-48 Requisição: REQ281734-16957

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

000130

Dados da Entrega

Data Entrega: 21/11/2021
PRAÇA MARECHAL DEODORO - - 151 - SANTA CECILIA - SÃO PAULO - SP
CEP: 01.150-011
Fone: (11) 99285-0571

Observação:

-

Dados do Fornecedor

SOMA - SP
Razão Social: SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
CNPJ: 05.847.630/0001-10
End.: Estrada Samuel Aizemberg - 1100 - - Vila Alves Dias - SAO BERNARDO DO CAMPO - SP
CEP: 09851-550
Fone: 1141229800
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	Especificação	Emb.	Qtde.	Preço Unit. (R$)	Alterado Comprador	Total (R$)	Cancel.
1 CEFEPIMA INJ 1000MG/ML 1G / 7018-6230		BIOCHIMICO	Genérico	50 UNID	100	10,5000	Não	1.050,00	

Total Geral(R$): 1.050,00

Empresa Origem: FUABC - HOSPITAL ESTADUAL METROPOLITANO - SANTA CECÍLIA - SP
Aprovador: RODRIGO MORATTI LUZ
Cód. ERP:
Data/Hora: 17/11/2021 10:26:16
Requisitante: RODRIGO
Setor: Compras
Data de Aprovoção: 10/11/2021

HOSPITAL ESTADUAL
METROPOLITANO
SANTA CECÍLIA

FUNDAÇÃO DO ABC
ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE

Santo André, 17 de novembro de 2021

P.C.: SC0220/21

À

Empresa: 07752236 / MEDILAR IMPORTACAO E DISTRIBUICAO DE PRO

Endereço: R NORBERTO OTTO WILD NUMERO 420

Bairro: IMIGRANTE **Cidade:** VERA CRUZ

C.E.P.: 96880-000

Telefone: 3718-2465 **Fax:**

e-mail:

Ref.: Confirmação de Pedido

A/C:

Item	Código	Descrição produto	Observações	Esp. Técnica	Unid.	Qtde.	Valor Unit.	Valor Total
0001	7018-1143	MEROPENEM 1G IV			FA	400,00	16,5000	6.600,0000
0002	7018-1458	POLIMIXINA B 500.000UI			FA	400,00	15,9400	6.376,0000

Valor total: R$ 12.976,0000

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
Insc. Est.: Isento

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

PROCESSO Nº SC0220/21
PÁGINA 45
VISTO

PROCESSO Nº 5/0220/21
PÁGINA 46
VISTO

FUNDAÇÃO DO ABC

Ordem de Compra: OC16957-816633
Situação: APROVADA (em 17/11/2021)
Centro de Custo: Nenhum

FUABC - HOSPITAL ESTADUAL METROPOLITANO - SANTA CECÍLIA - SP

Razão Social: FUNDACAO DO ABC

Cotação: COT16957-48 Requisição: REQ281734-16957
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

000 131

Dados da Entrega

Data Entrega: 21/11/2021
PRAÇA MARECHAL DEODORO - - 151 - SANTA CECILIA - SÃO PAULO - SP
CEP: 01.150-011
Fone: (11) 99285-0571

Dados do Fornecedor

MEDLIVE
Razão Social: MEDILAR IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PROD MÉD HOP
CNPJ: 07.752.236/0001-23
End.: RUA NORBERTO OTTO WILD - 420 - - IMIGRANTE - VERA CRUZ - RS
CEP: 96880000
Fone: 51 3718 7600
Usuário Resgate:
E-mail:
Prazo de Entrega ofertado: 4 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.
2 MEROPENEM 1G PO LIOFILIZADO F/A / x643	13341	AUROBINDO PHARMA	MEROPENEN	10 FRASCO AMPOLA	400	16,5000	Não	6.600,00	
3 POLIMIXINA B, SULFATO 500.000UI PO LIOFILIZADO F/A / x631	13825	POLYNAC B		1 FRASCO AMPOLA	400	15,9400	Não	6.376,00	

Total Geral(R$): 12.976,00

Empresa Origem: FUABC - HOSPITAL ESTADUAL METROPOLITANO - SANTA CECÍLIA - SP
Aprovador: RODRIGO MORATTI LUZ
Cód. ERP:
Data/Hora: 17/11/2021 10:26:14
Requisitante: RODRIGO
Setor: Compras
Data de Aprovoção: 10/11/2021

PROCESSO Nº SC022/22
PÁGINA 24
VISTO

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA
31.378.288/0001-66 MATRIZ		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	NÚMERO	COMPLEMENTO
V ANHANGUERA	S/N	KM 307 950MTS GALPAO02

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

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

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)
*****

SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL
ATIVA	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 **16/11/2021** às **16:03:15** (data e hora de Brasília).

Página: **1/1**

PROCESSO Nº SC0220/21
PÁGINA 25
RUBRICA

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

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 às 16:03:48 do dia 16/11/2021 <hora e data de Brasília>.
Válida até 15/05/2022.
Código de controle da certidão: **8CBF.3E86.DA75.2F5E**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

PROCESSO Nº SC0220/21
PÁGINA 26
VISTO

Voltar Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

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 Servico - 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: 08/11/2021 a 07/12/2021

Certificação Número: 2021110800435100146135

Informação obtida em 16/11/2021 16:04:02

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

PROCESSO Nº 510220/21
PÁGINA 27
VISTO

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA
07.752.236/0001-23 MATRIZ		21/11/2005

NOME EMPRESARIAL
MEDILAR IMPORTACAO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES S/A

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA)
MEDLIVE

PORTE
DEMAIS

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

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS
46.37-1-99 - Comércio atacadista especializado em outros produtos alimentícios não especificados anteriormente
46.44-3-02 - Comércio atacadista de medicamentos e drogas de uso veterinário
46.45-1-01 - Comércio atacadista de instrumentos e materiais para uso médico, cirúrgico, hospitalar e de laboratórios
46.45-1-03 - Comércio atacadista de produtos odontológicos
46.64-8-00 - Comércio atacadista de máquinas, aparelhos e equipamentos para uso odonto-médico-hospitalar; partes e peças
47.29-6-99 - Comércio varejista de produtos alimentícios em geral ou especializado em produtos alimentícios não especificados anteriormente
47.71-7-01 - Comércio varejista de produtos farmacêuticos, sem manipulação de fórmulas
47.71-7-03 - Comércio varejista de produtos farmacêuticos homeopáticos
47.71-7-04 - Comércio varejista de medicamentos veterinários
47.73-3-00 - Comércio varejista de artigos médicos e ortopédicos
47.89-0-05 - Comércio varejista de produtos saneantes domissanitários
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
74.90-1-04 - Atividades de intermediação e agenciamento de serviços e negócios em geral, exceto imobiliários
77.39-0-99 - Aluguel de outras máquinas e equipamentos comerciais e industriais não especificados anteriormente, sem operador

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

LOGRADOURO	NÚMERO	COMPLEMENTO
R NORBERTO OTTO WILD	420	********

CEP	BAIRRO/DISTRITO	MUNICÍPIO	UF
96.880-000	IMIGRANTE	VERA CRUZ	RS

ENDEREÇO ELETRÔNICO	TELEFONE
RTRINDADE@MEDLIVE.COM.BR	(51) 3715-1296

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)
*****

SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL
ATIVA	21/11/2005

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL

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

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

Emitido no dia **16/11/2021** às **16:00:49** (data e hora de Brasília).

Página: **1/1**

PROCESSO Nº SC0220/21
PÁGINA 28
VISTO

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

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

Nome: MEDILAR IMPORTACAO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES S/A
CNPJ: 07.752.236/0001-23

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 13:35:24 do dia 09/06/2021 <hora e data de Brasília>.
Válida até 06/12/2021.
Código de controle da certidão: **2250.A3CD.6294.548A**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

PROCESSO Nº SC0220/21
PÁGINA 29
VISTO

Voltar Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 07.752.236/0001-23
Razão Social: MEDILAR IMP DISTR PROD MED HOSPIT SA
Endereço: RUA NORBERTO OTTO WILD 420 / IMIGRANTE / VERA CRUZ / RS / 96880-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - 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: 02/11/2021 a 01/12/2021

Certificação Número: 2021110202093906554346

Informação obtida em 16/11/2021 16:03:00

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 SC 220/21
PÁGINA 30
VISTO

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA
05.847.630/0001-10 MATRIZ		31/07/2003

NOME EMPRESARIAL
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA)
SOMA/SP

PORTE
DEMAIS

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

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS
46.45-1-01 - Comércio atacadista de instrumentos e materiais para uso médico, cirúrgico, hospitalar e de laboratórios
46.45-1-03 - 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

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

LOGRADOURO
EST SAMUEL AIZEMBERG

NÚMERO
1100

COMPLEMENTO
****

CEP
09.851-550

BAIRRO/DISTRITO
ALVES DIAS

MUNICÍPIO
SAO BERNARDO DO CAMPO

UF
SP

ENDEREÇO ELETRÔNICO
CONTABILIDADE.SP@SOMAHOSPITALAR.COM.BR

TELEFONE
(11) 4122-9800

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)
*****

SITUAÇÃO CADASTRAL
ATIVA

DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL
31/07/2003

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 **16/11/2021** às **16:04:43** (data e hora de Brasília).

Página: **1/1**

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

PROCESSO Nº SC0220/21
PÁGINA 31
VISTO

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

Nome: SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
CNPJ: 05.847.630/0001-10

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 16:05:13 do dia 16/11/2021 <hora e data de Brasília>.
Válida até 15/05/2022.
Código de controle da certidão: **8248.8BC7.DAAF.14DA**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

PROCESSO Nº SC0220/21
PÁGINA 32
VISTO

Voltar Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 05.847.630/0001-10
Razão Social: SOMA SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
Endereço: EST SAMUEL AIZEMBERG 1100 / ALVES DIAS / SAO BERNARDO DO CAMPO / SP / 09851-550

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 Servico - 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: 02/11/2021 a 01/12/2021

Certificação Número: 2021110201385936080558

Informação obtida em 16/11/2021 16:05:26

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

RECEBEMOS DE MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA BAIXO, EMISSÃO: 17/11/2021 VALOR TOTAL: R$ 646,50 DESTINATÁRIO: FUNDACAO DO ABC - PRACA MARECHAL DEODORO, 149 SANTA CECILIA SAO PAULO-SP

NFe Nº. 000.109.656
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

medicamental

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

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.109.656
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3521 1131 3782 8800 0166 5500 1000 1096 5611 3200 1173

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	135211368222036 - 17/11/2021 18:35:02

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
797409146110		31.378.288/0001-66

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
FUNDACAO DO ABC	57.571.275/0034-60	17/11/2021

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
PRAC IARECHAL DEODORO, 149	SANTA CECILIA	01150-011	17/11/2021

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
SAO PAULO	SP	11031646287		19:35:00

FATURA / DUPLICATA

Núm.	Venc.	Valor
001	17/12/2021	R$ 646,50

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
646,50	77,58	0,00	0,00	0,00	0,00	646,50

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	646,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
NIKKEY RIO PRETO LOGISTICA E TRANSPORTE - EIRELI	0-Remetente				15.066.184/0001-60

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA MARIA CERON VOLPE,2260	SAO JOSE DO RIO PRETO	SP	647598751114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	Volumes			5,163	5,163

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST-FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
15729	VANCOMICINA 500MG C/ 50 FA/TEUTO HOSP/AMG+ Lote: 1935470 Qt: 3 Val: 02/07/23	30042071	000	5102	CX	3	215,5000	646,50	646,50	77,58			12,00	

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

18/11/2021

SC0220/21

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Inf. Contribuinte: ENTREGAR 18/11
Ordem de Compra: OC16957-816635
Orc 131996668 Fichas 1/1 3 vols
ATENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1605 hospitalar@medicamental.com.br
AFE: AUTORZ/MS: 1.18507.0
AE: AUTORIZ/MS: 1.18508.3
AFE 1.18.507-0- AE 1.18.508-3 Email do Destinatário: xml@portaldaentrega.com.br
Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R$ 86,95 Estadual: R$ 77,58 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

Impresso em 17/11/2021 às 23:14:32

www.g...k.com.b

SOMASP HOSPITALAR

Estrada Samuel Alzemberg, 1100 - Alves Dias - 09.851-550
São Bernardo do Campo - SP Fone/Fax: (11) 4122-9800
CNPJ: 05.847.630/0001-10 Insc. Est.: 635.487.579.110

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica
1-Saída
2-Entrada [1]
No. 182968
Série 1

Chave de Acesso
3521.1105.8476.3000.0110.5500.1000.1829.6810.0327.1570

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

Natureza Operação: Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

Protocolo de autorização de uso: 135211374353188

Inscrição Estadual: 635.487.579.110

Inscr. Estadual do subst. Tribut.:

CNPJ: 05.847.630/0001-10

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Razão Social	CNPJ / CPF	Data Emissão
FUNDACAO DO ABC	57.571.275/0034-60	18/11/2021

Endereço		Bairro Distrito	CEP	Data Entrada/Saída
PC MANOEL DEODORO	149	SANTA CECILIA	01.150-011	

Município	Fone/Fax	UF	Inscrição Estadual	Hora de Entrada/Saída
SAO PAULO		SP	ISENTO	

FATURA/ DUPLICATA

182968-A
2/2021
050,00

DADOS DO PEDIDO

Número	Empenho:	Vendedor
288458		17

DADOS BANCÁRIOS: Boleto Bancario

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo do ICMS Substituição	Valor do ICMS Substituição	Valor Total dos Produtos
1.050,00	189,00	0,00	0,00	1.050,00

Valor do Frete	Valor do Seguro	Valor do Desconto	Outras Despesas Acessórias	Valor do IPI	Valor aprox de Tributos	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	267,23	1.050,00

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa do Veículo	UF:	CNPJ / CPF
QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS LTDA EPP	0-Remetente (CIF)				06.321.409/0001-96

Endereço		Município	UF:	Inscrição Estadual
R JUA	70	SAO PAULO	SP	148923420116

Quantidade / Volumes	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto (Kg)	Peso Líquido (Kg)	Cubagem Total
2				4,000	4,000	0,010

ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereço		Bairro Distrito	CEP
PC MANOEL DEODORO	149	SANTA CECILIA	01.150-011

Município	UF:
SAO PAULO	SP

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos/ Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtdade	Vlr. Unitario	Vlr. Total	BC.ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
57634	CEFEPIMA 1G IV FRASCO AMPOLA Lote: 3226421 31/08/2023 Fabr.: 31/08/2021 Cod.Fabr.: 3226 Reg. MS: 1037002910041 Cod.EAN13: SEM GTIN Trib. Aprox R$: 141,23 Federal e 126,00 Estadual Fonte IBPT	30042052	000	5102	F/A	100	10,50000	1.050,00	1.050,00	189,00	0,00	0	18,00

Rodrigo Moretti Luz
Gerente Compras, Farm e Suprimentos
Hospital Estadual Metropolitano
Santo Cecilia FUABC
19/11/2021

P12

SC022dV

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares
Ordem de Compra: OC16957-816634
Obs.Fiscal:
| Aliquota 0% de PIS e COFINS cfe. artigo 1º - anexo III - Decreto 6.426 de 07 de abril 2008

Reservado ao Fisco

Identificação do emitente

MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITAR ES SA

RUA NORBERTO OTTO WILD, 420
IMIGRANTE Cep:96880-000
VERA CRUZ/RS
Fone: 555137187600 Fax : 55-51-37187600
medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br

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

N. 000712523
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4321 1107 7522 3600 0123 5500 1000 7125 2311 0028 5988

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC.	143210239462351 18/11/2021 09:28:07-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ
1560020579	821012618116	07.752.236/0001-23

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
FUNDACAO DO ABC	57.571.275/0034-60	18/11/2021

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
PRACA MARECHAL DEODORO,149	SANTA CECILIA	01150-011	

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
SAO PAULO	11992850571	SP		

FATURA

001 18/12/2021 6.376,00								

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
6.376,00	765,12	0,00	0,00	6.376,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.376,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS L	0-EMITENTE				06.321.409/0001-96

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ESTR JOSE SEDANO, 854	CAMPINAS	SP	795549474111

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
2	VOLUME			10,000	10,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
13825	POLIMIXINA B 500.000UI 10ML 01 F/A IM/IV/INT PO LIOF + DIL NICHOLAS POLYNAC B LOTE: D1172110A - DT.VALID: 30/06/24 - REG. M. S.: RDC483/2021 - FABRICANTE : J. D. DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA.	30042079	000	6108	FA	400,00	15,94000	6.376,00	6.376,00	765,12	0,00	12.00%	0,00%

Rodrigo Moratti Luz
Gerente Compras/ Farm e Suprimentos
Hospital Estadual Metropolitano
Santa Cecilia - FUABC
22/11/2021

SC0220/21

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Protocolo: 143210239462351
Vendedor: ALISON LUAN FELIX KASPER
OC 16957-816633 ENTREGAR PRACA MARECHAL DEODORO 151 SANTA CECILIA SAO PAULO SP CEP:01150011
Pedido(s): 446633 Valor Aproximado dos Tributos: R$ 1960.62 (30.75%). Fonte: IBPT.Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R$ 382.56. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R$ 0.

Prezado Cliente,
Para que o recebimento do seu pedido ocorra sem nenhum transtorno, a Medilar solicita que:
- A mercadoria seja conferida no ato da entrega e qualquer divergencia e/ou avaria seja descrita no verso do conhecimento de frete.
- Divergencias referentes ao pedido deverao ser comunicadas ao SAC da Medilar (

RESERVADO AO FISCO

Data de Aprovoção: 10/11/2021

22/12/2021 - BANCO DO BRASIL - 16.14.57

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: 17/12/2021

VALOR: 646,50

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.F4A.7E2.42B.A0A.37D

==========

|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.

22/12/2021 - BANCO DO BRASIL - 16.14.57
COMPROVANTE
PAG FORNEC C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
CPF/CNPJ: 05.847.630/0001-10
AGENCIA: 3415 CONTA: 105.047-8
DATA DO PAGAMENTO: 17/12/2021
VALOR: 1.050,00
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.11E.923.EE5.DF8.0D8

==========

|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.

22/12/2021 - BANCO DO BRASIL - 16.14.57
COMPROVANTE
PAG FORNEC C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: MEDILAR IMPORTACAO E DISTRIBUICAO
CPF/CNPJ: 07.752.236/0001-23
AGENCIA: 4044 CONTA: 13.845-2
DATA DO PAGAMENTO: 17/12/2021
VALOR: 6.376,00
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.E27.F0F.672.A21.75A

==========

|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.