

Mogi das Cruzes, 09 de Junho de 2021.

Ofício Compras n.º184 /2021

À
FUABC – CENTRAL DE CONVÊNIOS
Sr Fernando G. Minciotti
Diretoria Administrativa

Ref. Aquisição de Mensal de Medicamentos - HMMC

Trata-se da solicitação de compra de medicamentos necessários para manutenção de nosso estoque, pelo período de 30 (trinta) dias do mês de julho/2021, tendo em vista a necessidade de avaliação diária de consumo face ao perfil dos pacientes internados na instituição.

Considerando que o Hospital Municipal de Mogi das Cruzes, tornou-se referência para atendimento aos pacientes portadores de COVID 19, contando hoje com 100 (cem) leitos de enfermaria e, respectivamente, 76 (setenta e seis) em UTI.

Considerando que o HMMC no mês de março, ultrapassou sua capacidade total, chegando a 150 % (cento e cinquenta por cento) de ocupação e que em maio tivemos média de ocupação de 60,29% em leitos enfermarias e 69,53% em leitos de UTI..

Somado a tal fato, a média de permanência dos pacientes internados em enfermaria é de 3.15 (dias) e, respectivamente, 8,91 (dias) em UTI, logo seu perfil de atendimento está totalmente voltado para a pandemia impactando substancialmente no quantitativo de medicamentos em nosso estoque.

Neste sentido, foi providenciado a solicitação de compra para o abastecimento pelo período de 30 (trinta) dias levando em consideração o estoque do mês anterior e o consumo médio mensal para o estoque.

Anexos planilha quadro demonstrativo com os dados que serviu como base para a elaboração do pedido e relatório sistema MV.

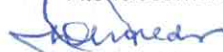
O valor estimado para presente aquisição importará um total de R\$ 272.972,00 (Duzentos e Setenta e Dois Mil Novecentos e Setenta e Dois Reais), tendo como base os valores praticados na última compra, extraídos do sistema MV.

Em tempo seguimos ainda análise quanto a tramitação em conjunto dos pedidos do HMMC, 15 (quinze) leitos de enfermaria, 30 (trinta) leitos de enfermaria, 22 (vinte e dois) leitos de UTI e 30 (trinta) leitos enfermaria Única, visando ganho em escala e manutenção dos valores unitários no mesmo contrato de gestão

A despesa deverá onerar o Contrato de Gestão n.º 58/2019- Fundação do ABC.

Diante do exposto, solicitamos a Vossa Senhoria os devidos encaminhamentos.

Atenciosamente,



Heloisa Molinari Calderon Nascimento
Diretora Geral
Hospital Municipal de Mogi das Cruzes

PROJEÇÃO DE PEDIDO DE MEDICAMENTOS PARA RECEBIMENTO NO INÍCIO DE JULHO

Código TOVTS	Código MV	Descrição	Unidade	Média de Consumo Mensal	Posição de Estoque	Margem de Segurança	HMMC
7018-0042	22815	Acidos Graxos Essenciais Oleo Fr. 100 MI	Frasco	209	342	104	40
7018-0341	28402	Acidos Graxos Essenciais Oleo Fr. 200 MI	Frasco	113	30	56	60
7018-9011	27345	Adensina 3mg/MI - 2ml	Ampola	35	48	18	25
7018-6648	22816	AguaDestilada 10 MI	Flaconete	17904	21421	8952	7855
7018-6194	25505	Altephase 50 Mg	Frasco/Ampola	3	0	2	2
7018-6489	27343	Amiotarona 50mg/MI - 3ml	Ampola	156	12	78	100
7018-0089	24153	Anfotericina B 50mg 10ml	Frasco/Ampola	12	0	6	18
	28431	Atracurio 10mg/MI - Ampola 2,5ml	Ampola	168	0	84	152
	28464	Atracurio 10mg/MI - Ampola 5ml	Ampola	74	0	37	111
7018-0055	27419	Bicarbonato De Sodio 8,4% 10 MI	Flaconete	144	15	72	115
7018-0054	22843	Bicarbonato De Sódio 8,4% 250 MI	Frasco	92	0	46	68
7018-6230	25955	Cefepima 1g	Frasco/Ampola	66	80	33	55
7018-6492	27329	Ceftriaxona Iv 1g	Frasco/Ampola	5400	14250	2700	2000
	28436	Cisatracurio 2mg/MI - 10ml	Ampola	108	0	54	81
7018-0141	23302	Cisatracurio 2mg/MI 5ml	Ampola	592	0	296	444
7018-0067	24779	Claritomicina 500mg Iv	Frasco/Ampola	2843	5043	1421	1000
7018-0069	27423	Cloreb De Potassio 19,1% 10ml	Flaconete	219	274	110	329
7018-0070	27420	Cloreb De Sodio 0,9% Amp 10 MI	Flaconete	1733	1528	867	1000
7018-0257	27421	Cloreb De Sodio Nacl 20% 10 MI	Flaconete	742	223	371	613
7018-6649	27413	Dexametasona 4mg/MI - 2,5ml	Ampola	3891	3793	1946	2000
7018-6658	27314	Diazepam 10mg/MI Inj, Amp C/2ml	Ampola	1553	344	777	1000
7018-6931	27307	Dipirona Sodica 500mg/MI - 2ml	Ampola	2482	3027	1241	323
7018-0159	27370	Dobutamina Cloridrato 250mg/20ml	Ampola	176	15	88	132
7018-0279	23367	Enoxaparina 40mg Injetavel - Seringa Preenchida C/ 0,4ml - S	Seringa Cheia	1929	0	964	1393
7018-0282	24341	Enoxaparina 80mg Injetavel - Seringa Preenchida C/ 0,8ml - S	Seringa Cheia	155	0	77	32
7018-6781	27372	Epinetina 1 Mg/1 MI - Amp 1 MI	Ampola	631	1671	316	150
7018-0218	23300	Etomidato 20mg/10ml	Ampola	223	341	112	50
7018-0171	24161	Fluocetazol 200mg/100ml	Bolsa	292	283	146	238
	27303	Fentaila Citrato 0,05mg 10ml	Ampola	70	0	35	100
7018-7622	27364	Furosemida 10mg/MI 2ml	Ampola	2190	2773	1095	1300
7018-0097	24062	Gentamicina 80mg/2ml	Ampola	181	288	91	140
7018-6749	23174	Glicose Hipertonica 25% 10ml	Flaconete	261	0	131	100
7018-6679	23175	Glicose Hipertonica 50% 10ml	Flaconete	4888	3727	2444	3500
7018-0013	27414	Glucoriato De Calcio 10% 10ml	Flaconete	254	423	127	200
7018-0099	27316	Halopridol 5mg/MI - Im	Ampola	294	0	147	271
7018-6752	27365	Heparina 25.000ui/5ml - Frasco 5ml - somente marca Blau	Frasco	1246	562	623	829
7018-0219	24585	Hidralazina 25 Mg	Comprimido	739	1517	370	200

7018-6822	27356	Hidralazina Cloridrato 20mg/1ml	Ampola	55	20	27	50
7018-0220	27361	Hidroclorotiazida 25 Mg	Comprimido	505	790	252	200
7018-6351	27412	Hidroortisona 100mg	Frasco/Ampola	439	1018	220	100
7018-6352	27407	Hidroortisona 500mg	Frasco/Ampola	478	1190	239	150
7018-0225	23187	Insulina Humana Nph	Frasco	39	29	19	18
7018-0226	23188	Insulina Humana Regular	Frasco	82	32	41	43
7018-0106	24103	Levofloxacin 500mg/100ml	Bolsa	140	0	70	110
7018-6112	24206	Levotroxina Sodica 25mcg	Comprimido	771	377	386	400
7018-7623	27327	Lidocaina Cloridrato Geleia 2% 30gr	Tubo	868	2136	434	150
7018-6117	24347	Losarian Potassico 50mg	Comprimido	1608	2944	804	250
7018-1143	24065	Merojenem 1g iv	Frasco/Ampola	1324	2956	662	500
7018-0237	27306	Midazolam Maleato 5mg/MI 3ml	Ampola	145	92	73	218
	23217	Morfina Sulfato 10mg/1ml	Ampola	294	0	147	300
7018-6407	27358	Nitroprusiato De Sodio 25mg/MI Sol Inj Amp 2ml	Ampola	39	0	20	30
7018-0233	27379	Omeprazol 20mg	Comprimido	3931	1960	1965	1896
7018-6409	27378	Omeprazol 40 Mg + Diluente 10 MI	Frasco/Ampola	1340	3420	670	400
7018-6286	24111	Piperacilina + Tazobactam 4,5g	Frasco/Ampola	629	1591	315	100
7018-0325	23622	Salbutamol Aerosol 100mcg/Dose - Frasco 200 Doses	Frasco	223	351	111	100
7018-6140	27418	Solucao Fisiologica 0,9% 100ml	Frasco	8445	1748	4222	4057
7018-6568	27416	Solucao Fisiologica 0,9% 250ml	Frasco	5654	8656	2827	2981
7018-0410	27311	Tramadol Cloridrato 50mg/MI 2ml	Ampola	139	0	70	59
		Vecurnio, Brometo 4mg	Frasco/Ampola	50	50	25	50

Solicitação: 8654
 Solicitante: HMMC
 Setor: 13 FARMACIA CENTRAL
 Motivo: 1 COMPRA PROGRAMADA (MENSAL)

Data Solicitud: 08/06/2021
 Data da Impressão: 10/06/2021
 Situação: SOLICITADA

Data Máxima: 01/07/2021

Obs: Solicitamos a cotação de preços do produtos que seguem abaixo.

Seq	Produto	Dados da Solicitação				Dados da Última compra				
		Clas.ABC	Unidade	Quantidade	Cons. Méd Mensal	Est.Atual	Quantidade	Data	Vlr Unitário	Fornecedor
1	22815 ACIDOS GRAXOS ESSENCIAIS OLEO FR. 100 ML	C	FRASCO	40,00	160,00	0,00	100,00	01/06/2021	3,1950	MED CENTER LTDA.
	Especificação: 1003272									
2	28402 ACIDOS GRAXOS ESSENCIAIS OLEO FR. 200 ML	C	FRASCO	60,00	52,00	0,00	100,00	26/04/2021	4,9000	SANTA RITA
3	27345 ADENOSINA 3MG/ML - 2ML	C	AMPOLA	25,00	17,00	0,00	50,00	01/04/2021	8,8110	RIO CLARENSE LTDA.
	Especificação: CT-1002350									
4	22816 AGUA DESTILADA 10 ML	C	FLACONET E	7.855,00	12.100,00	0,00	2.000,00	08/06/2021	0,3353	MCW PRODUTOS
	Especificação: 1003588									
5	25505 ALTEPLASE 50 MG	C	FRASCO/A MPOLA	2,00	1,00	0,00	2,00	07/12/2020	1,986,0000	VIVA PROD HOSP
	Especificação: 1017899									
6	27343 AMIODARONA 50MG/ML - 3ML	C	AMPOLA	100,00	38,00	0,00	100,00	20/05/2021	1,7581	RIO CLARENSE LTDA.
	Especificação: 1002354									
7	24153 ANFOTERICINA B 50MG 10ML	C	FRASCO/A MPOLA	18,00	4,00	0,00	25,00	28/01/2021	24,5000	RIO CLARENSE LTDA.
	Especificação: 1002727									
8	28431 ATRACÚRIO 10MG/ML - AMPOLA 2,5ML		AMPOLA	152,00	92,00	0,00	0,00		0,0000	
9	28464 ATRACÚRIO 10MG/ML - AMPOLA 5ML		AMPOLA	111,00	75,00	0,00	0,00		0,0000	
10	27419 BICARBONATO DE SODIO 8,4% 10 ML	C	FLACONET E	115,00	92,00	0,00	200,00	07/05/2021	0,6931	BIOHOSP
	Especificação: 1003599									
11	22843 BICARBONATO DE SÓDIO 3,4% 250 ML	C	FRASCO	68,00	13,00	0,00	70,00	04/11/2020	22,7500	ASTRA FARMA
	Especificação: CT-1003601									
12	25955 CEFEPIMA 1G	C	FRASCO/A MPOLA	49,00	63,00	0,00	100,00	27/05/2021	16,5849	MED CENTER LTDA.
	Especificação: 1002426									
13	27329 CEFTRIAXONA IV 1G	C	FRASCO/A MPOLA	2.000,00	5.088,00	0,00	7.700,00	31/05/2021	6,1664	GLOBAL HOSPITALAR
	Especificação: 1002437									
14	28436 CISATRACURIO 2MG/ML - 10ML		AMPOLA	81,00	188,00	0,00	375,00	16/04/2021	29,5000	SAO MATEUS FUABC

15	23302	CISATRACURIO 2MG/ML 5ML	C	AMPOLA	444,00	128,00	0,00	300,00	10/05/2021	97,8000	ONCOSETTE
		Especificação: 1003228									
16	24779	CLARITROMICINA 500MG IV	C	FRASCO/AMPOLA	1.000,00	2.588,00	0,00	368,00	28/05/2021	38,6900	MEDICAMENTAL HOSP
		Especificação: 1002459									
17	27423	CLORETO DE POTASSIO 19,1% 10ML	C	FLACONET E	329,00	3,00	0,00	200,00	02/10/2020	0,2400	SOMAMG
18	27420	CLORETO DE SODIO 0,9% AMP 10 ML	C	FLACONET E	1.000,00	700,00	0,00	800,00	06/04/2021	0,2815	HDL LOGISTICA
		Especificação: 1003651									
19	27421	CLORETO DE SODIO NACL20% 10 ML	C	FLACONET E	613,00	425,00	0,00	200,00	31/05/2021	0,3360	SOMA SP HOSPITALAR
		Especificação: 1003651									
20	27413	DEXAMETASONA 4MG/ML - 2,5ML	C	AMPOLA	2.000,00	2.391,00	0,00	1.450,00	04/06/2021	2,6000	ASTRA FARMA
		Especificação: 1003373									
21	27314	DIAZEPAM 10MG/ML INJ,AMP C/2ML	C	AMPOLA	1.000,00	467,00	0,00	2.500,00	03/04/2021	1,9600	GADIEL SOLUÇÕES E SE
		Especificação: 1002165									
22	27307	DIPIRONA SODICA 500MG/ML - 2ML	C	AMPOLA	323,00	1.630,00	0,00	1.920,00	07/06/2021	0,5600	ANBIOTON
		Especificação: 1001994									
23	27370	DOBUTAMINA CLORIDRATO 250MG/20ML	C	AMPOLA	132,00	97,00	0,00	200,00	31/03/2021	5,9800	HDL LOGISTICA
		Especificação: 1001965									
24	23367	ENOXAPARINA 40MG INJETAVEL - SERINGA PREENCHIDA C/0,4ML - S	C	SERINGA CHEIA	1.393,00	1.541,00	0,00	810,00	06/05/2021	47,5200	MULTIFARMA COMERCIAL
		Especificação: 1002310									
25	24341	ENOXAPARINA 80MG INJETAVEL - SERINGA PREENCHIDA C/0,8ML - S	C	SERINGA CHEIA	32,00	7,00	0,00	84,00	06/10/2020	31,2500	BELIVE MEDIVAMENTAL
		Especificação: 1002312									
26	27372	EPINEFRINA 1 MG/1 ML - AMP 1 ML	C	AMPOLA	150,00	537,00	0,00	400,00	04/06/2021	1,2800	ASTRA FARMA
		Especificação: 1001969									
27	23300	ETOMIDATO 20MG/10ML	C	AMPOLA	50,00	104,00	0,00	100,00	31/03/2021	19,0025	ASTRA FARMA
		Especificação: 1002110									
57	27303	FENTANILA CITRATO 0,05MG 10ML	C	AMPOLA	100,00	10.259,00	0,00	10.400,00	14/04/2021	6,4000	UNIAO QUIMICA
		Especificação: CT-1002028									
28	24161	FLUCONAZOL 200MG/100ML	C	BOLSA	238,00	265,00	0,00	60,00	20/05/2021	11,7480	RIO CLARENSE LTDA.
		Especificação: CT-1002748									
29	27364	FUROSEMIDA 10MG/ML 2ML	C	AMPOLA	1.300,00	1.438,00	0,00	500,00	01/06/2021	0,6134	MED CENTER LTDA.

30	24062	GENTAMICINA 80MG/2ML	C	AMPOLA	140,00	192,00	0,00	50,00	14/04/2021	0,8000	FRESENIUS KABI BRA
		Especificação: 1002222									
31	23174	GLICOSE HIPERTONICA 2% 10ML	C	FLACONET E	100,00	55,00	0,00	200,00	04/09/2020	0,2300	SOMAMG
		Especificação: 1002513									
32	23175	GLICOSE HIPERTONICA 50% 10ML	C	FLACONET E	3.500,00	3.243,00	0,00	1.000,00	08/06/2021	2,7000	THA E THI
		Especificação: 1003620									
33	27414	GLUCONATO DE CALCIO 10% 10ML	C	FLACONET E	400,00	135,00	0,00	120,00	08/06/2021	3,1000	THA E THI
		Especificação: 1003623									
32	27316	HALOPERIDOL 5MG/ML - IM	C	AMPOLA	271,00	39,00	0,00	50,00	04/11/2020	1,3606	SOMAMG
		Especificação: 1003628									
35	27365	HEPARINA 25.000UI/5ML - FRASCO 5ML	C	FRASCO	829,00	481,00	0,00	250,00	04/06/2021	21,0000	ASTRA FARMA
		Especificação: CT-1003057									
36	24585	HIDRALAZINA 25 MG	C	COMPRIMI DO	200,00	520,00	0,00	1.000,00	07/04/2021	0,2775	BIOHOSP
		Especificação: 1002317									
37	27356	HIDRALAZINA CLORIDRATO 20MG/1ML	C	AMPOLA	50,00	21,00	0,00	50,00	03/11/2020	4,4642	RIO CLARENSE LTDA.
		Especificação: 1002224									
38	27361	HIDROCLORTIAZIDA 25 MG	C	COMPRIMI DO	200,00	349,00	0,00	500,00	05/04/2021	0,0300	SOMA SP HOSPITALAR
		Especificação: 1002226									
39	27412	HIDROCORTISONA 100MG	C	FRASCO/A MPOLA	100,00	258,00	0,00	400,00	04/06/2021	1,9900	NEUPHARMA
		Especificação: 1002227									
40	27407	HIDROCORTISONA 500MG	C	FRASCO/A MPOLA	150,00	372,00	0,00	400,00	07/04/2021	3,5105	BIOHOSP
		Especificação: 1003389									
41	23187	INSULINA HUMANA NPH	C	FRASCO	18,00	28,00	0,00	10,00	07/04/2021	19,9200	BIOHOSP
		Especificação: 1002801									
42	23188	INSULINA HUMANA REGULAR	C	FRASCO	43,00	42,00	0,00	10,00	05/04/2021	18,9900	VIVA COMERCIO
		Especificação: 1003449									
43	24103	LEVOFLOXACINO 500MG/100ML	C	BOLSA	110,00	25,00	0,00	30,00	18/12/2020	13,7403	FUTURA MEDICAMENTOS
		Especificação: 1003450									
44	24206	LEVOTIROXINA SODICA 25MCG	C	COMPRIMI DO	400,00	400,00	0,00	540,00	08/06/2021	0,1717	MCW PRODUTOS
		Especificação: 1002523									

	DO												
		LEVOTIROXINA SODICA 25MCG											
		Especificação: CT-1003481											
15	27327	LIDOCAINA CLORIDRATO 6LEIA 2% 30GR	C	TUBO	150,00	440,00	0,00	300,00	04/06/2021	1,7900	NEUPHARMA		
		Especificação: 1002081											
16	24347	LOSARTAN POTASSICO 50MG	C	COMPRI DO	250,00	890,00	0,00	420,00	04/06/2021	0,0950	NEUPHARMA		
		Especificação: 1002235											
17	24065	MEROPENEM 1G IV	C	FRASCO/A MPOLA	500,00	1.152,00	0,00	1.500,00	28/05/2021	40,3704	RIO CLARENSE LTDA.		
		Especificação: 1002528											
16	27306	MIDAZOLAM MALEATO 5MG/ML 3ML	C	AMPOLA	218,00	5,00	0,00	195,00	04/11/2020	6,1000	BIOHOSP		
		Especificação: CT-1002154											
38	23217	MORFINA SULFATO 10MG/1ML	C	AMPOLA	300,00	1.887,00	0,00	11.150,00	26/03/2021	4,7900	LONG MED		
		Especificação: CT-1002041											
19	27358	NITROPRUSSIATO DE SODIO 25MG/ML SOL INJ AMP 2ML	C	AMPOLA	30,00	15,00	0,00	65,00	21/12/2020	12,7238	CRISMED COML HOSPIT		
		Especificação: CT-1002245											
50	27379	OMEPRAZOL 20MG	C	COMPRI DO	1.896,00	2.434,00	0,00	5.880,00	07/05/2021	0,1000	SOMA SP HOSPITALAR		
		Especificação: 1001940											
51	27378	OMEPRAZOL 40 MG + DILUENTE 10 ML	C	FRASCO/A MPOLA	400,00	1.343,00	0,00	740,00	04/06/2021	26,4000	NEUPHARMA		
		Especificação: CT-1001942											
52	24111	PIPERACILINA + TAZOBACTAM 4,5G	C	FRASCO/A MPOLA	100,00	454,00	0,00	1.110,00	09/06/2021	25,0000	UNIAO QUIMICA		
		Especificação: 1002554											
53	23622	SALBUTAMOL AEROSOL 100MCG/DOSE -FRASCO 200 DOSES	C	FRASCO	100,00	10,00	0,00	101,00	06/10/2020	10,8800	ASTRA FARMA		
		Especificação: 1003247											
54	27418	SOLUCAO FISIOLÓGICA 0,9% 100ML	C	FRASCO	4.057,00	3.468,00	0,00	4.000,00	08/06/2021	1,9500	FRESENIUS KABI BRA		
		Especificação: CT-1003649											
55	27416	SOLUCAO FISIOLÓGICA 0,9% 250ML	C	FRASCO	2.981,00	5.080,00	0,00	3.024,00	08/06/2021	2,1000	FRESENIUS KABI BRA		
		Especificação: CT-1003655											
56	27311	TRAMADOL CLORIDRATO 50MG/ML 2ML	C	AMPOLA	59,00	79,00	0,00	240,00	23/12/2020	1,0476	ATIVA COMERCIAL HOSP		
		Especificação: 1002061											

____ Data _____ Valor Total _____ Emissor _____
10 de Junho de 2021 272.972,00
Somatório(Vl.Ult.Real * Qtd Solicitada)

Observação: O consumo é baseado nos últimos seis meses consolidados

Competência de 03/2021 até 05/2021, Espécie: DROGAS E MEDICAMENTOS-31740, Classe: Todos, Subclasse: Todos, Produto Controlado: Ambos.
 Produtos Considerados: Padronizados e Não-Padronizados, Reembolsáveis e Não-Reembolsáveis, Movimentados e Não-Movimentados.
 Próprios, Consignados e Reprocessados, Bloqueados e Não-Bloqueados para Compras, Suprimentos e Terceiros, Patrimoniais e Não Patrimoniais.

Produto	Unidade	03/2021		04/2021		05/2021		* Média Qtd.
		Qtd.	Vlr. Mvto	Qtd.	Vlr. Mvto	Qtd.	Vlr. Mvto	
27390 Acetilcisteina 100mg/ml 3ml	Ampola	32,00	56,64	135,00	239,80	209,00	371,25	170,33
26988 Acetilcisteina Granulado 600 Mg - Sachê 5 G	Sachê	136,00	103,44	108,00	82,14	200,00	131,86	184,00
24159 Aclovir 250mg Injetavel	Frasco/Ampola	0,00	0,00					0,00
23508 Acido Acetico Glacial 5% 120ml	Frasco	1,00	19,90					1,00
27308 Acido Acetilalicico 100mg	Comprimido	185,00	7,58	194,00	7,95	265,00	10,86	279,33
24342 Acido Etilico 5 Mg	Comprimido	39,00	2,74	53,00	3,73	18,00	3,73	54,33
27377 Acido Tranexamico 250mg/5ml	Ampola	8,00	29,61	28,00	103,65	11,00	40,72	25,00
22814 Acido Trichloroacético 50% 100 ML	Frasco	240,00	662,64	181,02	499,80	23,98	127,09	208,67
28145 Acidos Graxos Essenciais Oleo Fr. 100 ML	Frasco	3,00	24,51	43,00	24,00	117,00	866,51	112,50
28402 Acidos Graxos Essenciais Oleo Fr. 200 ML	Frasco	2,00	0,28			16,00	134,61	35,00
27980 Agua Destilada 05 ML	Floconete	15.435,70	3.480,47	12.992,00	3.395,80			2,00
22816 Agua Destilada 10 ML	Floconete	265,00	885,54	151,00	413,51	172,00	433,44	246,33
23273 Agua Destilada 500 ML	Frasco	1,00	3,78	2,00	7,56			2,50
22821 Agua Oxigenada - 1000ml	Frasco	8,00	2,40	9,00	1,068,23			18,00
27765 Albumina Humana 20% 50ml	Comprimido	3,00	2,94	13,00	3,90			17,00
24343 Alvimol 100 Mg	Comprimido	0,00	0,00	2,00	3,836,00	2,00	3,936,00	3,00
25505 Altoplast 50 Mg	Ampola	81,12	21,00	44,00	81,12	21,00	38,72	36,33
27324 Amacacia Sulfato 250 Mg/ml Amp. 2 ML	Ampola	1,00	0,69	1,00	0,69	1,00	0,69	1,50
27323 Amacacia Sulfato 50 Mg/ml - 2 ML	Ampola	55,10	20,90	58,00	55,10	8,00	8,07	48,67
23375 Amoxicilina 24 Mg/ml Sol Inj 10 ML	Comprimido	61,00	41,16	50,00	33,99	98,00	66,63	86,33
27344 Amoxicilina 200mg	Ampola	65,00	108,70	97,00	162,21	209,00	359,65	156,00
27343 Amoxicilina 500mg - 3ml	Comprimido	66,00	10,21	18,00	7,08	59,00	18,16	53,67
27173 Antipilina 28mg	Frasco/Ampola	10,00	113,58					20,00
24780 Aramidilina + Acido Clavulânico 1g+200mg - Injevel	Frasco	20,00	168,22	20,00	168,22	1,00	3,79	40,00
24357 Aramidilina 250mg/5ml Susp. Oral Frasco C/ 150	Frasco	5,00	18,95					5,50
28217 Aramidilina 250mg/5ml Susp. Oral Frasco C/ 60 ML	Frasco/Ampola	146,81	135,73	49,00	106,00		283,62	85,67
27335 Arimidilina 1g	Frasco/Ampola							2,00
27334 Arimidilina 50mg/ml Suspensao - Frasco 60ml	Frasco/Ampola	4,00	91,12	4,00	91,12	22,00	501,16	11,33
24153 Anticiclica B 50mg 10ml	Comprimido	34,48	24,04	610,00	24,04	628,00	24,78	839,67
27348 Antipilina Besilato 5mg	Comprimido	16,42	16,10	343,00	16,10	50,00	2,31	362,00
27351 Aterolol 25 Mg	Comprimido	20,00	6,00	230,00	3,925,10	25,00	306,28	188,33
27508 Aterolol 50 Mg	Ampola	248,40	248,40			74,00	1.332,00	74,00
28431 Atazulol 10mg/ml - Ampola 2,5ml	Ampola	87,47	99,64	163,00	99,64	43,00	26,28	160,67
28464 Atazulol 10mg/ml - Ampola 5ml	Frasco	35,28	6,744,11			0,00	0,00	82,50
27321 Atrolina (Sulfato De) 0,25mg/ml - Amp C/ 1ml	Comprimido	1,00	15,99	1,00	1,22	5,832,00	7.243,37	3.780,33
26918 Azitomicina 200 Mg / 5 ML - Suspensao	Tubo	0,00	0,00	13,00	26,57	6,00	12,25	1,00
24223 Azitomicina 500 Mg	Ampola	10,00	84,07	1,00	8,41			6,00
23509 AzuDe Mailleno 1% 50 ML	Tubo	6,00	107,40	6,00	107,40	6,00	107,40	9,00
27986 Bacracina + Neomicina 15gr	Floconete	45,04	161,00	167,00	101,30	26,00	16,96	143,67
24454 Bcometasona Dipropionato 400mcg/ml	Pote	1.532,13	65,38	65,38	1.517,82	79,00	1.833,91	91,92
24354 Betametasona 0,5mg + Gentamicina 1mg Creme 30g	Comprimido	0,00	0,00					0,00
27419 Biecarbonato De Sodio 8,4% 10 ML	Comprimido	7,00	8,20	7,00	8,20	16,00	18,75	14,67
22843 Biecarbonato De Sodio 8,4% 250 ML	Comprimido	6,00	7,28	6,00	7,28	229,00	9,14	12,00
27986 Biecarbonato De Sodio Pó	Sachê	14,00	16,41	14,00	16,41	63,00	12,68	290,00
24046 Bronoprida 20ml Gotas	Comprimido	197,00	7,86	222,00	8,66	229,00	9,14	39,50
24345 Ceto Carbonato 500mg	Comprimido	16,00	3,22	2,00	15,40	2,00	15,40	3,00
27350 Captopril 25 Mg	Sachê	147,00	21,97	184,00	27,50	276,00	41,25	263,67
26203 Caramazepina 200mg	Frasco			0,00	0,00	2,00	0,00	1,00
22867 Carato Alveod. - Envelope 20g	Frasco/Ampola	74,00	1.994,04			2,00	40,71	2,00
24358 Cetaxina 250mg/5ml Suspensao - Frasco 100ml	Frasco/Ampola	33,00	899,23	33,00	899,23	59,00	1.384,65	66,33
27325 Cetacolina 1g	Frasco/Ampola	1,00	11,02	2,00	22,05	4,00	44,10	3,00
25955 Cetema 1g	Frasco/Ampola							
24270 Certaxona Im Ig	Frasco/Ampola							

* Obs.: O calculo da média deste relatório é feito com base nos meses que houveram movimentações. (MÉDIA ARITIMÉTRICA)

Competência de 03/2021 até 05/2021, Estoque: Todos, Espécie: DROGAS E MEDICAMENTOS-31740, Classe: Todos, Subclasse: Todos, Produto Controlado: Ambos.
 Produtos Considerados: Padronizados e Não-Padronizados, Reembolsáveis e Não-Reembolsáveis, Movimentados e Não-Movimentados.
 Próprios, Consignados e Reprocessados, Bloqueados e Não-Bloqueados para Compras, Suprimentos e Terceiros, Patrimoniais e Não Patrimoniais.

Produto	Unidade	03/2021		04/2021		05/2021		* Média Qtd.
		Qtd. Mvto	Vir. Mvto	Qtd. Mvto	Vir. Mvto	Qtd. Mvto	Vir. Mvto	
28363 Ceftriaxona Im 500mg	Frasco/Ampola							
27329 Ceftriaxona Iv	Frasco/Ampola	6.230,00	35.214,17	3.872,00	22.725,34	2.227,00	14.465,03	5.400,33
26098 Cetimina Cloridrato 50mg/Ml 10ml	Frasco	42,00	3.013,27	610,00	42,00	-13,00	-274,19	416,33
27400 Cetoroleno 100mg Ev	Frasco/Ampola	97,00	254,67	107,00	299,73	110,00	321,43	140,33
27405 Cetoroleno 100mg Im	Ampola	146,00	169,38	171,00	204,16	120,00	142,06	202,67
27424 Clotiazol 50 Mg	Comprimido	2,00	0,98					2,00
24068 Cipivofaxino 0,2% 100ml Inj.	Bolsa	32,00	537,81	37,00	621,84	122,00	2.050,40	76,00
24067 Cipivofaxino 500 Mg	Comprimido	49,00	11,16	82,00	18,68	61,00	13,90	91,33
28436 Cisatracurio 2mg/Ml - 10ml	Ampola			98,00	2.891,00	20,00	777,36	108,00
23302 Cisatracurio 2mg/Ml 5ml	Ampola	0,00	0,00	539,00	12.346,56	698,00	68.264,40	592,00
26195 Clarmomicina 250mg/5ml Frasco 60ml	Frasco/Ampola	24,00	948,00	6,00	217,35	3,00	108,44	13,00
24779 Clarmomicina 500mg Iv	Frasco/Ampola	3.196,01	98.139,82	2.209,00	87.442,85	914,00	32.562,62	2.842,67
24105 Cliramicina 300 Mg	Capsula	3,00	15,42					3,00
24106 Cliramicina 600mg - 150mg/Ml - 4ml	Ampola	28,00	67,77	54,00	174,12	39,00	125,75	58,33
24352 Clorazepam 2 Mg	Comprimido	216,00	14,91	163,00	11,25	280,00	19,33	274,00
27359 Clordina 0,10mg	Comprimido	15,00	3,27	4,00	0,87	125,00	27,22	49,33
23373 Clordina 150mg/1ml	Ampola			0,00	0,00			0,00
27342 Clotogrel 75mg	Comprimido	60,00	22,84	150,00	57,10	161,00	61,29	173,67
27423 Cloho De Potassio 19,1% 10ml	Flocone	119,00	30,90	159,00	41,28	220,00	57,12	219,00
24373 Cloho De Potassio 6% - 100 Ml	Frasco	19,01	38,34	40,01	78,45	34,00	66,66	44,34
27420 Cloho De Sodio 0,9% Amp 10 Ml	Flocone	894,00	233,15	1.186,00	281,98	1.873,00	452,81	1.733,00
27421 Cloho De Sodio Nacl 20% 10 Ml	Flocone	260,00	110,68	480,00	182,18	985,00	353,07	741,67
23286 Clotralato Bupivacaína 0,5%+Glicose 8% (Bunvacalina Pasada)	Ampola	-5,00	-27,49					-5,00
27315 Clotramazina 25mg/5ml	Ampola	54,00	91,00	1.865,00	3.142,92	19,00	32,01	1.267,67
24360 Codeína + Paracetamol 30+600mg	Comprimido	194,00	73,47	520,00	198,94	824,00	579,85	686,00
25392 Colgenase + Cloranfenicol	Tubo	0,00	0,00	5,00	62,83	2,00	25,13	4,00
27387 Colgenase Pomada 30gr	Tubo	1,00	12,45	17,00	211,68	10,00	124,50	15,00
23110 Complexo B Ev 2ml	Ampola	38,00	29,71	7,00	41,00	41,00	95,17	31,00
26936 Curvivo Gal Compositivo Alginato De Calcio Sodio 85c	Tubo	10,00	109,90	13,00	142,87	9,00	98,91	15,00
23374 Desasusideo 0,2mg/Ml - 2ml	Ampola			7,00	8,93			14,00
27413 Desametasona 4mg/Ml - 2,5ml	Ampola	2.527,00	2.714,76	2.959,00	3.005,06	3.228,00	9.382,19	3.891,00
27399 Dextrofeniramina (Maleato De) - Fr C/100ml	Frasco	61,00	71,76	82,00	95,74	154,00	179,80	126,33
28181 Dexametomidina, Cloridrato 100mcg/Ml - 2ml	Frasco/Ampola			0,00	0,00	2.411,00	45.841,50	1.205,50
27312 Diaepam 10mg/Ml Inj Amp C/2ml	Ampola	367,00	286,55	2.285,00	4.416,09	-238,00	-464,04	1.553,00
27312 Diaepam, Comp C/10mg	Comprimido	6.549,00	666,08	63.408,00	12.749,74	-2.577,00	-518,17	43.596,00
23182 Difendramina 50mg/Ml - 1ml	Ampola	4,00	48,81	19,00	122,02	1,00	12,20	6,33
27346 Digoxina 0,25mg	Comprimido					4,00	0,34	21,00
24344 Diftezem 60 Mg	Comprimido	17,00	5,56					17,00
27384 Dimenidrinato + Piritoxina + Glicose + D- Frutose 10ml Iv	Ampola	59,00	158,40	117,00	314,12	11,00	28,53	101,33
24048 Dinidrinato + Piritoxina 25mg+5mg/Ml Solucao Ora-Frasco	Frasco	2,00	7,07	3,00	11,44	4,00	15,25	4,00
27388 Dinidrinato 50mg + Piritoxina 50mg 1ml Im	Ampola	16,00	20,86	10,00	13,04	8,00	10,43	14,67
24425 Diminiciona 75mg 10ml	Frasco	31,00	24,65	16,00	12,72	31,33	24,65	31,33
27307 Dipona Sodica 500mg/Ml - 2ml	Ampola	2.286,00	1.113,11	1.862,00	817,25	1.833,00	943,03	2.481,67
24049 Dipona Sodica Gotas	Frasco	51,00	32,65	40,00	27,94	40,00	28,87	57,00
27370 Dolutamirina Cloridrato 250mg/20ml	Ampola	34,00	218,04	176,00	1.128,69	141,00	904,24	175,67
27870 Doleggravir 50mg	Comprimido					0,00	0,00	0,00
27204 Doperidona Suspensao	Frasco			7,00	71,42	5,00	51,02	9,50
27374 Dopamina 5mg/Ml - Amp 10 Ml	Ampola	0,00	0,00	19,00	42,71	17,00	38,22	18,33
27371 Efeina Sulfato 50mg/Ml	Ampola	0,00	0,00	2,00	4,38	2,00	4,38	1,33
27365 Enalapril 10mg	Comprimido	212,00	8,56	172,00	6,95	151,00	6,10	235,67
23367 Encoparina 40mg Injetavel - Seringa Preenchida C/ 14ml - S	Seringa Chale	4.078,00	83.047,66	854,00	17.391,54	0,00	0,00	1.928,67
24340 Encoparina 60mg Injetavel - Seringa Preenchida C/ 18ml - S	Seringa Chale	102,00	3.044,09	141,00	4.208,00	4,00	339,08	129,33
24341 Encoparina 80mg Injetavel - Seringa Preenchida C/ 18ml - S	Seringa Chale	9,00	277,70	150,00	4.628,31			154,50
27372 Eptefrma 1 Mg/1 Ml - Amp 1 Ml	Ampola	510,00	860,28	497,00	820,81	390,00	644,86	631,33
27183 Ertropelina Humana Recombinante 4.000ui	Frasco/Ampola	3,00	62,80			16,00	334,94	9,50

* Obs.: O calculo da média deste relatório é feito com base nos meses que houveram movimentações. (MÉDIA ARITMÉTICA)

Competência de 03/2021 até 05/2021, Estoque: Todos, Espécie: DROGAS E MEDICAMENTOS-31740, Classe: Todos, Subclasse: Todos, Produto Controlado: Ambos.
Produtos Considerados: Padronizados e Não-Padronizados, Reembolsáveis e Não-Reembolsáveis, Movimentados e Não-Movimentados.
Próprios, Consignados e Reprocessados, Bloqueados e Não-Bloqueados para Compras, Suprimentos e Terceiros, Patrimoniais e Não Patrimoniais.

Produto	Unidade	03/2021			04/2021			05/2021			* Média Qtd.
		Qtd. Movto	Vir. Movto	Qtd. Mvto	Vir. Mvto	Qtd. Mvto	Vir. Mvto	Qtd. Mvto	Vir. Mvto		
27388 Escopolamina + Dipirona Amp 5ml	Ampola	12,00	24,43					12,00			12,00
24050 Escopolamina Butilbrometo + Dipirona 20ml Gotas	Frasco	110,00	784,86	6,00	37,56			1,00	8,41		41,00
28463 Escopolamina Butilbrometo - Simples 20ml Gotas	Frasco							8,00	127,52		8,00
27389 Escopolamina Butilbrometo 20mg/1ml - Simples	Ampola	24,00	24,86	40,00	41,44			60,00	54,67		54,67
27362 Espironolactona 25 Mg	Comprimido	111,00	19,79	136,00	22,05			35,00	5,67		139,33
23300 Etoridato 20mg/10ml	Ampola	74,00	1.322,33	124,00	2.215,80			347,00	5.201,95		223,00
26909 Fenitina 100 Mg	Comprimido										0,00
27318 Fenitina 50mg/ml - 5ml	Ampola	21,00	49,10	35,00	81,83			17,00	39,74		36,00
27984 Fenibutal 100mg/ml - 2ml - Uso Ev/Im	Ampola	17,00	31,74	2,00	3,73			0,00	0,00		7,00
24033 Fenoterol Bromidrato 0,5% 20ml Gotas	Frasco	1,00	8,23	3,00	24,70			2,00	16,47		3,00
27303 Feranila Citrato 0,05mg 10ml	Ampola	8.963,00	53.538,68	15.565,00	97.281,95			32.803,00	160.649,65		24.298,67
27305 Feranila Citrato 0,05mg 2ml	Ampola	32,00	59,30	51,00	95,30			35,00	50,47		56,33
27395 Fibonadiona 10mg/ml - Im	Ampola	39,00	78,17					13,00	17,33		17,33
24160 Fluazozol 150 Mg	Capsula										0,00
24161 Fluazozol 200mg/100ml	Bolsa	267,00	3.056,72	161,00	2.076,31			246,00	2.835,55		291,67
27322 Fluazozol 0,5mg 5ml	Ampola	2,00	17,32								1,00
28447 Fluimida 250mg	Capsula										0,00
25316 Fomecrol, Fumarato De 12mcg + Budesonida 400mcg	Capsula	236,00	400,20	439,00	738,05			279,00	474,76		465,00
24346 Fosfo De Sodio Mono E Dibasico 130 MI	Frasco	9,00	32,36	1,00	3,58			5,00	17,97		5,33
26877 Fumarato De Tenovir Desoproxila 300mg + Lamivudina 300mg	Comprimido										0,00
27364 Fursemida 10mg/ml 2ml	Ampola	1.760,00	952,55	1.644,00	867,78			1.522,00	1.028,10		2.190,00
27363 Fursemida 40 Mg	Comprimido	66,00	4,00	211,00	12,79			129,00	- 7,45		203,67
25834 Gabapentina 300mg	Comprimido	866,00	393,92	23.363,00	13.515,24			-179,00	-103,55		15.804,33
24082 Geranicina 80mg/2ml	Ampola	126,00	91,31	87,00	66,47			243,00	185,66		181,00
27393 Giblandamida 5 Mg	Comprimido	90,00	4,28	156,00	7,38			45,00	1,82		149,00
28002 Glicerina Supositorio Adulto	Supositorio										4,00
23174 Glucose Hipertonica 25%, 10ml	Faconete	4.594,00	2.087,03	3.609,00	1.639,56			2.852,00	2.465,29		2.81,00
23175 Glucose Hipertonica 50%, 10ml	Faconete	326,00	751,20	139,00	320,28			159,00	296,97		254,33
27414 Gluonato De Calcio 10% 10ml	Faconete	110,00	20,80	36.495,00	6.900,88			296,00	55,97		24.465,33
24353 Haloperidol 5 Mg	Comprimido	110,00	446,23								294,00
27316 Haloperidol 5mg/ml - Im	Ampola	294,00	446,23	809,00	18.387,45			1.507,00	35.159,54		1.246,33
27365 Heparina 25.000u/5ml - Frasco 5ml	Frasco	614,00	12.415,02								66,00
23183 Heparina 5000u/0,25ml Subcutanea	Ampola	105,00	715,79	10,00	75,00			73,00	547,50		739,33
24585 Hidralazina 25 Mg	Comprimido	233,00	66,32	747,00	208,88			491,00	137,28		338,00
26304 Hidralazina 50 Mg	Comprimido	474,00	287,08	149,00	90,24			242,00	97,28		54,67
27356 Hidralazina Cloridrato 20mg/1ml	Ampola	70,00	321,50	39,00	179,12			16,00	73,48		504,67
27361 Hidrocortisona 25 Mg	Comprimido	529,00	9,48	340,00	8,64			305,00	7,75		439,33
27412 Hidrocortisona 100mg	Frasco/Ampola	264,00	531,13	334,00	679,41			386,00	794,25		478,00
27407 Hidrocortisona 500mg	Frasco/Ampola	265,00	1.081,60	363,00	1.317,04			463,00	1.727,22		12,33
23180 Hiboxido De Alumio 60 Mgi/ml - Fr 100 MI	Frasco	4,00	9,81	6,00	14,71			21,00	51,49		21,67
24051 Ibutereno 50mg/ml Solucao Oral - Frasco 30ml	Frasco	13,00	15,90	23,00	28,14			6,00	7,34		26,00
24064 Iminjalem + Clasiatina Sodica 500mg	Frasco/Ampola										0,00
23187 Insulina Humana Nph	Frasco	24,00	521,36	32,00	632,39			28,00	553,34		38,67
23188 Insulina Humana Regular	Frasco	72,00	1.420,06	57,00	1.098,91			61,00	1.176,03		82,33
28438 Ipratidol 300mg/ml - 50ml	Frasco										9,50
23190 Ipratidol 612 Mg/ml-50 MIOPiray 320/50ml	Frasco	6,00	256,82	16,00	694,86			1,00	42,80		13,00
24032 Ipratropio Brometo 0,025% 20ml Solucao	Frasco	51,00	55,63	6,00	6,55			75,00	81,90		46,00
23216 Isosorbida Dinitrato 10mg	Ampola	4,00	8,76	17,00	37,22			13,00	28,46		17,00
27369 Isosorbida Dinitrato 5mg - Comprimido Sublingual	Comprimido	73,00	19,03	78,00	19,84			103,00	26,53		110,67
27368 Isosorbida Dinitrato 5mg - Comprimido Sublingual	Comprimido	11,00	4,01	11,00	1,46			4,00	1,46		7,67
24155 Ivermectina 6 Mg	Comprimido	21,00	1,94	17,00	5,36			14,00	4,42		23,00
27381 Lidocase 67mg/120ml	Frasco	43,00	284,23	30,00	221,00			50,00	368,34		51,00
24103 Leviloxano 500mg/100ml	Bolsa	12,00	171,82	65,00	890,56			278,50	3.987,05		140,17
24206 Leviloxina Sodica 25mg	Comprimido	550,00	81,90	643,00	102,10			477,00	72,37		771,00
23371 Lidocaina Cloridrato 10% Spray	Frasco										0,00
23197 Lidocaina Cloridrato 2% C/Vasocostritor 20ml	Frasco	1,00	5,45	5,00	27,24			10,00	54,47		7,00

* Obs.: O calculo da média deste relatório é feito com base nos meses que houveram movimentações. (MÉDIA ARITMÉTICA)

Competência de 03/2021 até 05/2021, Estoque: Todos, Espécie: DROGAS E MEDICAMENTOS-31740, Classe: Todos, Subclasse: Todos, Produto Controlado: Ambos.
Produtos Considerados: Padronizados e Não-Padronizados, Reembolsáveis e Não-Reembolsáveis, Movimentados e Não-Movimentados.
Próprios, Consignados e Reprocessados, Bloqueados e Não-Bloqueados para Compras, Suprimentos e Terceiros, Patrimoniais e Não Patrimoniais.

Produto	Unidade	03/2021			04/2021			05/2021			* Média Qtd.
		Qtd.	Vlr. Mvto	Qtd. Mvto	Vlr. Mvto	Qtd. Mvto	Vlr. Mvto	Qtd. Mvto	Vlr. Mvto		
23199 Lioocaina Cloridrato 2% S/Vasocostrictor 20ml	Frasco	637,00	1.650,27	9.647,00	24.973,10	345,00	915,84	6.758,67	867,67	0,00	
27327 Lioocaina Cloridrato Geleia 2% - 30gr	Tubo	741,00	1.414,20	664,00	1.324,50	474,00	868,65	0,00	0,00	0,00	
27860 Liozololam 2mg/MI 300ml	Bolsa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
24347 Lisartam Potassico 50mg	Comprimido	1.110,00	129,20	1.260,00	127,66	1.194,98	1.608,33	0,00	0,00	0,00	
23201 Ranitol 20% 250ml	Frasco	1.098,00	21.174,73	964,00	20.751,87	947,00	31.980,07	1.324,33	4,00	0,00	
24065 Nacopemem 1g Iv	Frasco/Ampola	9,00	98,61	3,00	39,34	6,00	78,67	7,00	0,00	0,00	
27705 Nacopemem 500mg Ev	Frasco/Ampola	2.272,00	3.482,60	14.260,00	41.352,49	651,00	1.887,83	10.481,00	2,00	0,00	
28365 Naloxona 5mg	Comprimido	296,00	32,77	460,00	55,31	174,00	30,55	463,33	0,00	0,00	
24355 Nalformina 850 Mg	Frasco/Ampola	949,00	6.234,75	0,00	0,00	0,00	0,00	474,50	0,00	0,00	
27386 Nitroglicerina Cloridrato 10mg/2ml	Ampola	2,00	0,82	61,00	25,00	18,00	7,38	47,33	0,00	0,00	
24052 Nitroglicerina Cloridrato 4mg/MI Gotas	Frasco	2,00	2,26	1,00	1,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
27352 Nitroglicerina 1mg/MI - Ampola 5ml	Ampola	10,00	214,07	14,00	299,71	17,00	354,66	18,33	0,00	0,00	
23482 Nitroglicerina 400 Mg	Comprimido	8,00	9,56	12,00	75,04	11,00	68,73	17,50	0,00	0,00	
23562 Nitroglicerina 500 Mg Fr. 100 MI	Frasco	18,00	74,51	41,00	169,73	74,00	46,35	38,00	0,00	0,00	
25949 Nitroglicerina 100mg- Ev	Frasco	4.929,00	22.145,27	8.719,00	39.173,18	532,00	2.390,21	7.633,00	39,00	0,00	
25979 Nitroglicerina 50mg Injetavel	Frasco	2,00	11,15	2,00	11,15	2,00	11,15	2,67	0,00	0,00	
28437 Niazolam 10mg/2ml - Ampola 2ml	Ampola	-25,00	-20,13	149,00	11,01	45,00	0,00	-12,50	0,00	0,00	
28432 Niazolam 1mg/MI - Ampola 5ml	Ampola	1,00	0,33	9,00	3,54	3,33	123,00	0,00	0,00	0,00	
23992 Niazolam Maleato 5mg/MI 10ml	Frasco	1,00	4,37	11,00	40,38	6,00	0,00	6,33	0,00	0,00	
27306 Niazolam Maleato 5mg/MI 3ml	Tubo	30,00	162,50	41,00	184,67	44,00	227,05	9,67	0,00	0,00	
27375 Niazolam Maleato 5mg/MI 5ml	Ampola	13,00	107,73	3,00	80,80	3,00	80,80	4,33	0,00	0,00	
23215 Nifedipina 0,2mg/MI Inj. - 1ml	Ampola	4.186,00	164,16	42,00	530,37	21,00	265,19	39,33	0,00	0,00	
23217 Medicina Sulfato 10mg/1ml	Ampola	18,00	34.796,45	3.556,00	29.642,66	3.409,00	22.925,01	4.909,00	0,00	0,00	
23298 Nefopina Cloridrato 10mg/1ml	Frasco	18,00	36,97	33,00	82,95	30,00	75,41	38,00	0,00	0,00	
23330 Neoxona Cloridrato 0,4mg/1ml	Comprimido	3.153,00	240,25	2.776,00	225,69	3.087,00	297,28	3.930,67	0,00	0,00	
24520 Nifedipino 30 Mg	Frasco/Ampola	1.354,00	35.040,57	798,00	21.419,84	1.089,00	28.928,32	1.339,67	0,00	0,00	
27337 Nisalina 25,0000ut Creme Vaginal 60gr	Ampola	109,00	236,48	258,00	559,72	140,00	303,73	255,00	0,00	0,00	
27358 Nisalina 5mg/MI - 10ml	Frasco	1,00	8,71	1,00	8,71	1,00	8,71	1,00	0,00	0,00	
27373 Nisapina 20 Mg/MI - Amp 5 MI	Tubo	12,00	200,66	2,00	33,44	14,00	234,11	10,00	0,00	0,00	
27379 Nisapina 20 Mg/MI - Amp 5 MI	Frasco	37,00	40,43	39,00	89,67	6,00	89,67	9,00	0,00	0,00	
27378 Nisapina 40 Mg + Diluente 10 MI	Frasco/Ampola	6,00	40,43	42,52	42,52	36,00	40,12	50,33	0,00	0,00	
27387 Ondansetrona Cloridrato 4mg/2ml Im / Iv	Frasco/Ampola	220,00	54,00	362,28	3,00	20,13	39,00	0,00	0,00	0,00	
24258 Orelamir 30 Mg	Frasco/Ampola	2,00	2.178,40	116,00	1.148,61	11,00	18,71	12,00	0,00	0,00	
24257 Orelamir 45 Mg	Ampola	9,00	3,40	0,00	0,00	7,00	29,23	3,50	0,00	0,00	
24110 Oxelina 500 Mg	Frasco/Ampola	400,00	24,51	547,00	12.666,53	383,00	10.044,65	629,00	0,00	0,00	
27388 Oxido De Zinco 150 Mg/G + Reimol (Vil-A) 5.000 UI + Cúcal	Tubo	17,00	62,93	24,00	221,83	1,00	9,24	22,00	0,00	0,00	
24053 Oximetazolina, Cloridrato Adulto 0.5 Mg/MI Frasco 30.N	Frasco	24,00	435,02	12,00	217,51	10,00	181,26	19,33	0,00	0,00	
26270 Papana Gel 2% - 100 G	Frasco/Ampola	340,00	9.521,97	115,00	3.220,67	132,00	3.686,77	234,00	0,00	0,00	
26056 Papana Gel 5% - 100 G	Tubo	12,00	200,66	2,00	33,44	14,00	234,11	10,00	0,00	0,00	
24054 Paracetamol 200mg/MI Solucao Oral - Frasco 15ml	Tubo	37,00	40,43	39,00	89,67	6,00	89,67	9,00	0,00	0,00	
27333 Penicilina 1.200.000 UI	Frasco/Ampola	6,00	40,43	42,52	42,52	36,00	40,12	50,33	0,00	0,00	
27332 Penicilina 600.000 UI	Frasco/Ampola	220,00	54,00	362,28	3,00	20,13	39,00	0,00	0,00	0,00	
27376 Pentaxifina 20 Mg/MI - Amp 5 MI	Frasco/Ampola	2,00	3,40	0,00	0,00	7,00	29,23	3,50	0,00	0,00	
24366 Penicilina 10 Mg/MI (1%) Local Capilar	Ampola	9,00	24,51	547,00	12.666,53	383,00	10.044,65	629,00	0,00	0,00	
27309 Pelidna Cloridrato 50mg/MI Inj - 2ml	Frasco/Ampola	400,00	7.860,18	60,00	42,00	10,00	181,26	19,33	0,00	0,00	
28417 Piperacilina + Tazobactam 4.5g Biliba0ml	Capsula	24,00	435,02	12,00	217,51	10,00	181,26	19,33	0,00	0,00	
24259 Polifenossulfonato De Calcio 900mg/G - Enveloz 30g	Sache	340,00	9.521,97	115,00	3.220,67	132,00	3.686,77	234,00	0,00	0,00	
24152 Polimuna B 500.000 UI	Frasco/Ampola	24,00	435,02	12,00	217,51	10,00	181,26	19,33	0,00	0,00	

* Obs.: O calculo da média deste relatório é feito com base nos meses que houveram movimentações. (MÉDIA ARITMÉTICA)

Competência de 03/2021 até 05/2021, Estoque: Todos, Espécie: DROGAS E MEDICAMENTOS-31740, Classe: Todos, Subclasse: Todos, Produto Controlado: Ambos.
 Produtos Considerados: Padronizados e Não-Padronizados, Reembolsáveis e Não-Reembolsáveis, Movimentados e Não-Movimentados,
 Próprios, Consignados e Reprocessados, Bloqueados e Não-Bloqueados para Compras, Suprimentos e Terceiros, Patrimoniais e Não Patrimoniais.

Produto	Unidade	03/2021		04/2021		05/2021		Média Qtd.
		Qtd. Mvto	Vir. Mvto	Qtd. Mvto	Vir. Mvto	Qtd. Mvto	Vir. Mvto	
24848 Polissulfato De Micropolisacarídeo 5 Mg/G - Ponada 40ml	Tubo	5,00	47,98	23,00	220,70	3,00	28,79	18,00
27408 Prensobona 3mg/1ml Solucao - 60ml	Frasco	3,00	14,06	2,00	9,37	4,00	18,74	3,67
27410 Preshisina 20 Mg	Comprimido	6,00	0,93	0,93	0,32	32,00	5,60	14,00
27341 Prometazina 25mg	Comprimido	0,00	0,00	5,00	0,79	22,00	3,47	10,67
27340 Prometazina 25mg/MI Amp 2ml	Ampola	540,00	876,09	1.012,00	1.643,83	485,00	787,79	1.016,33
27367 Proxatrilato 10 Mg	Comprimido	18,00	14,84	21,00	16,40	150,00	117,13	70,33
27304 Proxofol 10mg/MI - Frasco 10ml	Ampola	22.237,00	378.029,00	0,00	0,00	4,00	68,00	7.413,67
28468 Proxolol 10mg/MI - Frasco 50ml	Frasco	199,00	4.130,92	5.640,00	34.928,94	1.466,00	17.223,77	1.466,00
1210 Propofol, Fa C/20ml	Fa C/20ml	3.555,00	614,29	56.566,00	9.774,85	215,00	37,14	38.967,33
26979 Quetiapina 25 Mg	Comprimido	0,00	0,00	33,00	16,49	-1,00	-37,90	0,33
27380 Ralidina 25mg/MI 2ml	Ampola	2,00	53,17	0,00	0,00	118,00	21,23	95,33
23365 Rifenidiona 1mg	Comprimido	20,00	3,40	14,00	2,52	0,00	0,00	0,00
26876 Ritonavir 100mg	Comprimido	0,00	0,00	0,00	0,00	19,00	172,52	19,00
27951 Rivoxabana 20 Mg	Comprimido	244,00	11.023,23	229,00	7.415,90	68,00	2.202,10	256,67
23303 Rocuronio Brometo 50mg 5ml	Frasco/Ampola	0,00	0,00	0,00	0,00	80,00	8.000,00	80,00
28442 Rouronio, Brometo 50mg, 5ml- 10ml	Frasco/Ampola	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
24686 Saccharomyces Boulardii-17 Liofilizado 200mg	Capsula	107,00	116,90	120,00	131,10	236,00	260,16	194,33
23230 Saa Pl Reidratayao Oral - Envolvepe 27.9g	Envolvepe	0,00	0,00	2,00	9,05	0,00	0,00	2,00
23622 Sahutamol Aerosol 100mcg/Dose - Frasco 200	Frasco	108,00	1.164,66	143,00	1.542,10	274,00	2.854,79	222,67
26029 Serralina 50 Mg	Doses	41,00	10,52	106,00	19,93	109,00	20,49	120,67
23331 Sevoflurano 100 Ml	Comprimido	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
28115 Sevoflurano 250ml	Frasco	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
24239 Simetastina 20 Mg	Frasco	374,00	42,64	332,00	38,64	295,05	34,34	444,39
27415 Solucao Fisologica 0,9% 1000ml	Comprimido	762,00	2.623,13	836,00	2.787,55	592,00	2.169,14	1.008,67
27418 Solucao Fisologica 0,9% 100ml	Frasco	7.362,00	11.644,59	7.720,00	12.561,11	4.532,00	4.662,75	8.444,67
27416 Solucao Fisologica 0,9% 250ml	Frasco	5.594,00	9.926,77	3.996,00	6.925,71	4.596,00	9.833,47	5.654,00
27417 Solucao Fisologica 0,9% 500ml	Frasco	2.518,00	5.152,86	1.658,00	3.521,44	1.337,00	2.952,87	2.390,33
23171 Solucao Glicerinada 12% 500ml	Frasco	7,00	26,42	18,00	89,67	18,00	94,88	20,33
23232 Solucao Glico-Fisiologica 500ml	Frasco	16,00	44,22	30,00	82,92	25,00	70,51	33,67
23231 Solucao Glico-Fisiologico 250ml	Frasco	9,00	19,13	1,00	17,01	14,00	16,40	5,00
23233 Solucao Glicosada 10% 250ml	Frasco	66,00	180,86	32,00	83,21	33,00	96,03	13,00
23234 Solucao Glicosada 10% 500ml	Frasco	139,00	537,96	209,00	812,76	200,00	899,66	252,33
23235 Solucao Glicosada 5% 1000ml	Frasco	56,00	115,62	10,00	20,65	16,00	33,02	30,67
23237 Solucao Glicosada 5% 250ml	Frasco	570,00	2.248,44	1.433,00	3.327,71	245,00	568,91	1.351,67
23238 Solucao Glicosada 5% 500ml	Frasco	157,00	1.235,74	1.405,00	3.046,04	1.186,00	3.344,64	1.522,00
23219 Solucao Ringier Lactato 500ml	Frasco	8,00	20,37	241,00	655,60	309,00	840,58	316,00
23220 Solucao Ringier Simples 500ml	Frasco	0,00	0,00	10,00	25,47	2,00	5,34	10,00
23239 Sugilato De Bismuto 5g - Sachê	Sachê	145,00	2.722,71	170,00	3.192,14	133,00	2.471,57	206,00
27328 Sucamilcalina Clorato (Suzameltomio) 100mg	Pole	101,00	170,75	611,00	625,41	172,00	176,06	498,33
27336 Sulfadiazina De Prata 1% Creme - Pote 400g	Fleconele	0,00	0,00	2,00	2,00	2,00	2,00	0,00
24222 Sulfato De Magnessio 10% 10ml	Fleconele	163,00	149,43	8,00	7,33	5,00	4,58	61,33
28429 Sulfato De Magnessio 50% 10ml	Frasco	65,00	445,10	27,00	185,30	54,00	367,32	57,67
24363 Sulfato Ferrico 125mg/MI - Gotas	Frasco/Ampola	140,50	225,36	117,00	244,80	113,00	291,86	182,50
27402 Terocam 20mg Injetavel	Ampola	41,00	11,85	8,00	2,31	140,00	40,48	66,67
27392 Terutalina 0,5mg/1ml	Comprimido	57,00	57,20	144,00	144,48	73,00	73,25	139,33
27311 Tetracido Cloridrato 300mg	Ampola	1.285,00	5.619,47	102,00	411,19	0,00	0,00	102,00
24104 Tetraciclina 35 Mg	Comprimido	24,00	9,00	1.065,00	5.324,64	950,00	4.824,86	1.455,00
24349 Verarina Sodica 5mg	Frasco/Ampola	34,00	5,66	9,00	6,88	41,00	6,88	31,00
24188 Vexopressina 200ml - Ampola 1ml	Ampola	207,00	4.352,47	200,00	4.301,23	153,00	3.576,90	253,33
27965 Xinafoato De Salmeterol 50mcg+ Propionato De Fluticasona 250	Frasco	25,00	1.129,44	125,00	5.647,18	1,00	162,55	137,50

* Obs.: O calculo da média deste relatório é feito com base nos meses que houveram movimentações. (MÉDIA ARITMÉTICA)

Competência de 03/2021 até 05/2021, Estoque: Todos, Espécie: DROGAS E MEDICAMENTOS-31740, Classe: Todos, Subclasse: Todos, Produto Controlado: Ambos.
Produtos Considerados: Padronizados e Não-Padronizados, Reembolsáveis e Não-Reembolsáveis, Movimentados e Não-Movimentados,
Próprios, Consignados e Reprocessados, Bloqueados e Não-Bloqueados para Compras, Suprimentos e Terceiros, Patrimoniais e Não Patrimoniais.

* Obs.: O calculo da média deste relatório é feito com base nos meses que houveram movimentações. (MÉDIA ARITMÉTICA)

CENTR. CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

EMISSAO : 10/08/2021
RELACAO : 638682

AO CEF MOGI HOSPITAL - FEDERAL
AGENCIA : 0344 - C/C 000710792

MOGI DAS CRUZES

DIGITADO

PRF NUMERO	PC BENEFICIARIO	NAT	BCO AGENC NUMERO CONTA	CNPJ/CPF	DT. VENC	VALOR A PAGAR
COM 13361	THA & THI FARMACIA DE MANIPULACAO MEDICAMENTOS		341 2977 16769-7	061776150001-74	10/08/2021	144,00
TOTAL GERAL						144,00

CENTO E QUARENTA E QUATRO REAIS

AUTORIZAMOS V.SAS. A EMITIREM ORDEM DE PAGAMENTO, OU DOC PARA OS BANCOS/CONTAS ACIMA.
DOS TITULOS RESPECTIVOS DEBITANDO EM NOSSA C/CORRENTE NUM 000710792
NO DIA 10/08/2021 PELO VALOR ACIMA TOTALIZADO.

FUABC - CENTR. CONVENIOS- HOSPITAL DE MOGI DAS CRUZES - 58/19

GERENTE FINANCEIRO

GERENTE CONTABIL

CENTRAL DE CONVÊNIOS

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019



<input checked="" type="checkbox"/>	BORDERÓ	NOME: <i>[Handwritten]</i>	DATA: <i>[Handwritten]</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	GERAR ARQUIVO	NOME: <i>[Handwritten]</i>	DATA: <i>[Handwritten]</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	PROG DO ARQ	NOME: <i>[Handwritten]</i>	DATA: <i>[Handwritten]</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	COMPROVANTES	NOME: <i>[Handwritten]</i>	DATA: <i>[Handwritten]</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	BAIXA DE BORDERÓ	NOME: <i>[Handwritten]</i>	DATA: <i>[Handwritten]</i>

Confere com Original

FEDERAL

000448

RECEBAMOS DE THA E THI FARMACIA DE MANIPULACAO OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 000.013.361
		SÉRIE: 1

 THA E THI FARMACIA DE MANIPULACAO AV PEDRO BUENO, 994 - - JABAQUARA, Sao Paulo, SP - CEP: 04342000 - Fone/Fax: 1123446600	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.013.361 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3521 0706 1776 1500 0174 5500 1000 0133 6110 8572 6945 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 PROD DO ESTAB	

INSCRIÇÃO ESTADUAL 143631156110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF 06.177.615/0001-74
------------------------------------	------------------------------------	----------------------------------

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO DO ABC-CENTRAL DE CONVENIOS		CNPJ/CPF 57.571.275/0004-45	DATA DA EMISSÃO 05/07/2021
ENDEREÇO RUA GUTTERMANN, 577 -	BAIRRO/DISTRITO BRAZ CUBAS	CEP 08740-320	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 05/07/2021
MUNICÍPIO Mogi das Cruzes	FONE/FAX	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE ENTRADA/SAÍDA 13:53

FATURA
/ Num.: BOLETO EM 1X 30 DIAS - 04/08/2021 / V. Orig.: 144,00 / V. Desc.: 0,00 / V. Liq.: 144,00

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 144,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 144,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-Remetente (CIF)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE 0	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
0010/019310-0	ADENOSINA 3MG/ML 2ML - LOTE: 4769	30039099	0102	5101	UNID	30,0000	4,8000	144,00			0,00		0,00

2.4769 de 06/22

Confere com a Original

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 33011419	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP - OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL - NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI - DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. - EST ABELECIMENTO IMPEDIDO DE RECOLHER O ICMS/ISS PELO SIMPLES NACIONAL, NOS TERMOS DO 1 DO ART. 20 DA LC 123/2006. NAO - GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI. PEDIDO: 175724151.1	RESERVADO AO FISCO Prefeitura de Mogi das Cruzes Contrato de Gestão Nº058/2019
---	---

NF RECEBIDA NÓ ALMOXARIFADO
EM 07/07/21 AS

Juane

RESPONSÁVEL

Ariane Ranieri dos Reis
CRF-SP-36.775
Coord de Farmácia
Hosp. Mun. Magi das Cruzes

DECLARO QUE OS MATERIAIS
CONSTANTES DESTA NOTA
FISCAL FORAM REALIZADOS
EM CONFORMIDADE COM O
QUE FOI SOLICITADO.

Entrada no MV está de acordo
a referência NF

Data: 07/07/21

Conferido por: *Juane*

Ariane Ranieri dos Reis
CRF-SP-36.775
Coord de Farmácia
Hosp. Mun. Magi das Cruzes

Res Coop

CENTRAL DE CONVÊNIOS
Proc. Nº <u>MCH0215/21</u>
Competência <u>07</u>
Centro de Custo <u>HMMC</u>
Vencimento <u>04.08.21</u>



Marilene Rodrigues
FUBAC - Central de Convênios
07/08/21

FEDERAL

000449

INSTRUMENTO DE RECEBIMENTO
DE MATERIAIS FARMACÊUTICOS

Documento de Entrada

Fornecedor 4314 THA E THI FARMACIA DE MANIPUÇAO
 CNPJ/CPF: 06.177.615/0001-74 Insc Est.: 143631156110
 Número: 13361 Tipo: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 05/07/2021 Usuário: ARIANE SILVA RANIERI DOS REIS
 Vi. Frete: 0,00 Vi. Total: 144,00 Vi. ICMS: 0,00 % ICMS: 0,00 Vi. Desc: 0,00 % Desc: 0,00 Vi. Acréscimo: 0,00
 -Observ.:

Duplicatas

Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor
01	04/08/2021	144,00						

Entradas de Produtos

Código: 00023128 Estoque: 001 ALMOXARIFADO GERAL Doc Ent: NOTA FISCAL
 Fornecedor: 4314 THA E THI FARMACIA DE MANIPUÇAO CNPJ/CP: 06.177.615/0001-74 Nr Doc: 13361 Entrada: 07/07/2021 15:00
 Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 05/07/2021 Usuário: ARIANE SILVA RANIERI DOS R
 Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL VI Total: 144,00 % Desc: 0,00 VI Desc: 0,00 VI Acréscimo: 0,00
 % ICMS: 0,00 VI ICMS: 0,00 Setor de aplicação direta:
 Nr. Processo: Nr. Empenho: Qtd. Parcelas:

Tipo Frete: CIF Fornecedor: VI Frete: 0,00 % Frete: 0,00
 Dt Vecto: Portador: Nr Conhecimento:

Motivo do Acerto

Itens de Produtos

Produto	Sic	Unidade	Quant	VI Unitário	VI Real	VI Total	% IPI	VI IPI	% Desc	VI Desc	Lote	Qt Ent	Válidade	Marca
27345-ADENOSINA 3MG/ML - 2ML		AMPOLA	30,0000	4,8000	4,8000	144,00		0,00	0,00	0,00	4769	30,0000	30/06/2022	

Total do(s) Produto(s) : 144,00
 Total do(s) Custo(s) : 144,00

Ariane Ranieri dos Reis
 ARIANE RANIERI DOS REIS
 CRF-SP-36.775
 Coord de Farmácia
 Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

Prefeitura de Mogi das Cruzes
 Contrato de Gestão Nº058/2019

Responsável Pela Entrada

Encarregado do Setor

Confere com a Original

FEDERAL

000450



Comprovante de transferência eletrônica disponível - TED

Transação realizada via convênio de Pagamentos

Nome do Remetente:	FUNDAÇÃO DO ABC
CNPJ do Remetente:	57.571.275/0001-00
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Conta de Origem:	00344-1 / 000600071079-2
Tipo de Conta:	003 - Conta Pessoa Jurídica

Convênio:	337729
Tipo de Compromisso:	0001 PAGAMENTO DE FORNECEDORES
NSA:	001230

Banco Destino:	341 - Itaú Unibanco S.A.
Agência/Conta Destino:	02977 / 000000016769-7
Tipo de Conta:	01 - Crédito em Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome do Destinatário:	THA & THI FARMACIA DE MANIPULA
CPF/CNPJ do Destinatário:	06.177.615/0001-74
Valor:	R\$ 144,00
Data da Operação:	10/08/2021

Autenticação Bancária:	F533E149294772C8999119000
------------------------	---------------------------

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo:
Número 001230 de 10/08/2021

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Confere com a
Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº 058/2019

SECRET
TOP SECRET

FEDERAL

000451

CENTR.CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

EMISSAO : 23/08/2021
RELACAO : 839313

DIGITADO

AO CEF MOGI HOSPITAL - FEDERAL
AGENCIA : 0344 - C/C 000710792

MOGI DAS CRUZES

PRF NUMERO	PC BENEFICIARIO	NAT	BCO AGENC NUMERO CONTA	CNPJ/CPF	DT.VENC	VALOR A PAGAR
CCM 527012	UNIAO QUIMICA FARMAC NACIONAL SA MEDICAMENTOS		001 1912 5112-8	606659810001-18	24/08/2021	10.000,00
TOTAL GERAL						10.000,00

DEZ MIL REAIS

AUTORIZAMOS V.SAS. A EMITIREM ORDEM DE PAGAMENTO, OU DOC PARA OS BANCOS/CONTAS ACIMA.
DOS TITULOS RESPECTIVOS DEBITANDO EM NOSSA C/CORRENTE NUM 000710792
NO DIA 23/08/2021 PELO VALOR ACIMA TOTALIZADO.

FUARC - CENTR.CONVENIOS- HOSPITAL DE MOGI DAS CRUZES - 58/19

GERENTE FINANCEIRO

GERENTE CONTABIL

CENTRAL DE CONVENIOS

<input checked="" type="checkbox"/>	BORDERÓ	NOME: _____	DATA: _____
<input checked="" type="checkbox"/>	GERAR ARQUIVO	NOME: _____	DATA: _____
<input checked="" type="checkbox"/>	PROG DO ARQ	NOME: _____	DATA: _____
<input checked="" type="checkbox"/>	COMPROVANTES	NOME: _____	DATA: _____
<input checked="" type="checkbox"/>	BAIXA DE BORDERÓ	NOME: _____	DATA: _____

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº 058/2019

Confere com a
Original

FEDERAL

001261

União Química Farmaceutica Nacional S/A



RODOVIA FERNAO DIAS - BR 381, S/N
 KM 862.5 - DISTRITO INDUSTRIAL (CDI)
 Pouso Alegre - MG - CEP: 37556830
 Fone: (35) 3427-9000

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
 DA NOTA FISCAL
 ELETRÔNICA
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
 Nº 527012
 SÉRIE 1
 FOLHA 1 / 1



CHAVE DE ACESSO
 3121 0760 6659 8100 0975 5500 1000 5270 1216 2485 6465
 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 produção estab.destinada a não contribuinte
 INSCRIÇÃO ESTADUAL 5257755260375 INSC.ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO 813013256118 CNPJ 60.665.981/0009-75
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 131214265744657 28/07/2021 09:23:23

DESTINATÁRIO / REMETENTE
 NOME/RAZÃO SOCIAL FUNDACAO DO ABC CNPJ/CPF 57.571.275/0004-45 DATA DA EMISSÃO 28/07/2021
 ENDEREÇO AV LAURO GOMES 2000 BAIRRO / DISTRITO VILA SACADURA CABRAL CEP 09060-870 DATA DA SAÍDA/ENTRADA 28/07/2021
 MUNICÍPIO SANTO ANDRE FONE/FAX 551126665414 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA/ENTRADA 09:23:02 -03:00

FATURA / DUPLICATAS
 FATURA
 Número: 0092973205, Valor original: 10.000,00, Valor do Desconto: 0,00, Valor Líquido: 10.000,00

Núm. Duplicata/Parcela	Vencimento	Valor	Núm. Duplicata/Parcela	Vencimento	Valor	Núm. Duplicata/Parcela	Vencimento	Valor
001	25/08/2021	10.000,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO
 BASE DE CÁLCULO DO ICMS 10.000,00 VALOR DO ICMS 1.200,00 BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00 VALOR DO ICMS ST 0,00 VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 10.000,00
 VALOR DO FRETE 0,00 VALOR DO SEGURO 0,00 DESCONTO 0,00 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00 VALOR DO IPI 0,00 VALOR TOTAL DA NOTA 10.000,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS DADOS DO PRODUTO
 RAZÃO SOCIAL INTEC INTEGRACAO NACIONAL DE TRANSP DE ENCOMENDAS FRETE POR CONTA 0 - Remetente CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ / CPF 52.134.798/0005-91
 ENDEREÇO R TOM JOBIM 600 MUNICÍPIO CONTAGEM UF MG INSCRIÇÃO ESTADUAL 1861413310055
 QUANTIDADE 4 ESPÉCIE VOLUME MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO 19,200 PESO LÍQUIDO 19,200

COD.PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTDE	VL. UNITÁRIO	VL. TOTAL	VL. DESCONTO	BC.ICMS	VL. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS IPI
000000000001001910	UNIPRAZOL 40MG PO INJ X 50FA + 50AMP DIL L 2122882 V 31.07.2022 Q 8.000. Resolução do Senado Federal n. 13/12. Número do PCI: 8232F46F-2434-45F3-A1B3-2712B18C0145. Vlr. aprox. trib.: 1.856,00. FMC: 0,00 C6d. ANVISA: 1049711960206	30049069	500	6107	UN	8,0000	1.250,000000	10.000,00	0,00	10.000,00	1.200,00		12,00

Confere com a Original

CÁLCULO DO ISSQN
 INSCRIÇÃO MUNICIPAL VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00 BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00 VALOR DO ISSQN 0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Inf. Contribuinte: Não sujeito a IPI. CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANÁLISE, SOLICITAR POR E-MAIL: CERTIFICADO@UNIAOQUIMICA.COM.BR. PED 175724151.1. LOCAL DE ENTREGA R GUTTERMANN 577 BRAZ CUBAS - MOGI DAS CRUZES SP CEP: 08740320. Base calculo ICMS: R\$ 10.000,00 Valor ICMS partilha: R\$ 600,00 ICMS FECP:R\$ 0,00. Num. pedido cliente: PED 175724151.1. Ordem de venda: 376015, Remessa: 82998753. Informacao bancaria: 001 BANCO DO BRASIL S/A Ag: 1912-7 C/C: 5112-8 CONTA CORRENTE.
 RESERVADO AO FISCO
 Prefeitura de Mogi das Cruzes
 Contrato de Gestão Nº 858/2019

MF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO

EM 02/08/21 ÀS _____

Juane

RESPONSÁVEL

Ariane Ranieri dos Reis

CRF-SP-36.775

Coord de Farmácia

Hosp. Mun. Magi Nos Cruzes

DECLARO QUE OS MATERIAIS
CONTANTES DESTA NOTA
FISCAL FORAM REALIZADOS
EM CONFORMIDADE COM O
QUE FOI SOLICITADO.

Monique Rodrigues
Analista Fiscal
FUABC - Central de Convênios
12/08/21

Entregue no Almoxarifado em:

em 02/08/21

ÀS _____

Juane

Ariane Ranieri dos Reis

CRF-SP-36.775

Coord de Farmácia

Hosp. Mun. Magi Nos Cruzes



609

CENTRAL DE CONVÊNIOS	
Proc. Nº	<u>MCH 211/21</u>
Competência	<u>07</u>
Centro de Custo	<u>AMMC</u>
Vencimento	<u>25/08/21</u>

Hospital Municipal de Magi - CC	
Proc. Nº	<u>MCH 211/21</u>
Vencimento	<u>26/08/21</u>
Visto	<u>[assinatura]</u>
Competência	<u>julho</u>
Vigência até	<u>[assinatura]</u>
Liberado	<u>31/08/21</u>

Samuel Oliveira da Silva
Analista Administrativo
FUABC - Magi - 12/08/21

FEDERAL

001262

Bionexo do Brasil Ltda
Relatório emitido em 01/07/2021 15:55

Comprador

Fundação do ABC - Central de Convênios - O.S.S. - Hospital Municipal de Mogi das Cruzes (57.571.275/0004-45)
Rua Guttermann, 577 -

Relatório de Confirmação (Personalizado)

Pedido de Cotação : 175707913

PEDIDO DE COTAÇÃO - MCH0211-21 - HMMC

Fornecedor	Faturamento Mínimo	Prazo de Entrega	Validade da Proposta	Condições de Pagamento	Frete	Observações
União Química Farmaceutica Nacional S.a ROD FERNAO DIAS - BR 381 S/N , POUSO ALEGRE - MG Fernando Henrique de Camargo Freitas Camargo De Freitas - (11) 5586-2136 fhfreitas@uniaoquimica.com.br	R\$ 500,0000	15 dias após confirmação	28/06/2021	30 ddl	CIF	

Produto	Código	Programação de Entrega	Fabricante	Embalagem	Fornecedor	Comentário	Preço Unitário	Quantidade	Valor Total	Preço Referência	Porcentagem	Usuário
OMEPRAZOL 40MG, DILUENTE 10ML	7018-6409		UNIPRAZOL, UNIAO QUIMICA	40 MG PO SOL INJ CT 50 FA VD TRANS + 50 AMP DIL X 10ML	União Química Farmaceutica Nacional S.a	null	R\$ 25,0000	400 Frasco/Ampola <i>OK</i>	R\$ 10.000,0000	R\$ 26,4000	- 5,3%	Marcio Salati Campos Salati 01/07/2021 15:53
PIPERACILINA + TAZOBACTAM 4,5G - FRASCO/AMPOLA	7018-6286		TAZOMAZ 4,5G INJ X 10 FA, UNIAO QUIMICA	TAZOMAZ 4,5G INJ X 10 FA - 4,5G - SOLUCAO INJETAVEL - UNIAO QUIMICA	União Química Farmaceutica Nacional S.a	null	R\$ 25,0000	100 Frasco/Ampola <i>OK</i>	R\$ 2.500,0000	R\$ 26,0000	- 3,85%	Marcio Salati Campos Salati 01/07/2021 15:53
									Total Compra R\$ 12.500,0000	Total Referência R\$ 13.160,0000		
									Variação -R\$ 660,0000		- 5,02%	
Total de Itens da Cotação: 57						Total de Itens Impressos: 2						

Confere com o Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

5 39106

FEDERAL

001263

Documento de Entrada

Fornecedor 0185 UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL SA
 CNPJ/CPF: 60.665.981/0009-75 Insc Est.: 5257755260375
 Número: 527012 Tipo: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 28/07/2021 Usuário: ARIANE SILVA RANIERI DOS REIS
 Vi. Frete: 0,00 Vi. Total: 10.000,00 Vi. ICMS: 0,00 % ICMS: 0,00 Vi. Desc: 0,00 % Desc: 0,00 Vi. Acréscimo: 0,00
 Observ.:

Duplicatas

Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor
01	25/08/2021	10.000,00						

Entradas de Produtos

Código: 00023434 Estoque: 001 ALMOXARIFADO GERAL Doc Ent: NOTA FISCAL
 Fornecedor: 185 UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL SA CNPJ/CP 60.665.981/0009-75 Nr Doc: 527012 Entrada: 02/08/2021 09:40
 Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 28/07/2021 Usuário: ARIANE SILVA RANIERI DOS R
 Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL VI Total: 10.000,00 % Desc: 0,00 Vi Desc: 0,00 Vi Acréscimo: 0,00
 % ICMS: 0,00 VI ICMS: 0,00 Setor de aplicação direta :
 Nr. Processo: Nr. Empenho: Qtd. Parcelas:

Tipo Frete: CIF Fornecedor: VI Frete: 0,00 % Frete: 0,00
 Dt Vecto: Portador: Nr Conhecimento:
 Motivo do Acerto

Itens de Produtos

Produto	Sic	Unidade	Quant	VI Unitário	VI Real	VI Total	% IPI	VI IPI	% Desc	VI Desc	Lote	Qt Ent	Validade	Marca
27378 - OMEPRAZOL 40 MG + DILUENTE 10 ML		FRASCO/A MPOLA	400,000 0	25,0000	25,0000	10.000,00		0,00	0,00	0,00	2122882	400,0000	31/07/2022	

Total do(s) Produto(s) : 10.000,00
 Total do(s) Custo(s) : 10.000,00

Prefeitura de Mogi das Cruzes
 Contrato de Gestão Nº 058/2019

Responsável Pela Entrada

Encarregado do Setor

Confere com a
Original

100
100

FEDERAL

5 10 10 10 10

001264

CERTIFICADO DE ANÁLISE

Produto: UNIPRAZOL 40MG PO INJ X 50FA + 50AMP DIL
Código: 1001910
Data de Fabricação: 01.07.2020
Lote: 2122882
Data de Vencimento: 31.07.2022

Especificação/Revisão: EA-000682/01 Vigência: 18/10/2017

Método/Revisão: MA-000669/02 Vigência: 24/05/2019

Este produto foi produzido conforme as diretrizes de boas práticas de fabricação e monitoramento em todas as fases de sua produção de acordo com as boas práticas de controle.

TESTE	LIMITES INF - SUP	REF.	RESULTADO
DESCRICAÇÃO PO BRANCO, ISENTO DE PARTICULAS ESTRANHAS.	-	LOCAL	DE ACORDO
DETERMINAÇÃO DE PESO OS LIMITES INFERIOR E SUPERIOR VARIAM DE ACORDO COM O FATOR DE CORRECAO	-	LOCAL	DE ACORDO
DETERMINAÇÃO DE PESO Nº DE FRASCOS COM PESOS ENTRE (88,0 - 94,0)% E (106,0 - 112,0)% - PASSA O TESTE	-	LOCAL	DE ACORDO
SOLUÇÃO RECONSTITUÍDA SOLUÇÃO LIMPIDA E INCOLOR, ISENTA DE PARTICULAS ESTRANHAS.	-	LOCAL	DE ACORDO
PH DA SOLUÇÃO RECONSTITUÍDA.	8,300 9,500	LOCAL	8,9
MATERIAL PARTICULADO ENTRE 10 µM A 25 µM	<= 10000,000 Fr/Amp	FB V	4355
MATERIAL PARTICULADO MAIORES QUE 25 µM	<= 1000,000 Fr/Amp	FB V	59
UNIFORMIDADE DE UNIDADES DE DOSAGEM OS LIMITES INFERIORES E SUPERIORES VARIAM DE ACORDO COM O VALOR DE ACEITACAO.	-	FB V	DE ACORDO
IDENTIFICAÇÃO CROMATOGRAFIA LIQUIDA DE ALTA EFICIENCIA (HPLC)- POSITIVA	-	LOCAL	POSITIVA
TEOR OMEPRAZOL	36,000 44,000 mg/f-a	LOCAL	42,71

Confere com a
Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº 058/2019

FEDERAL

001265



Comprovante de transferência eletrônica disponível - TED

Transação realizada via convênio de Pagamentos

Nome do Remetente:	FUNDACAO DO ABC
CNPJ do Remetente:	57.571.275/0001-00
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Conta de Origem:	00344-1 / 000600071079-2
Tipo de Conta:	003 - Conta Pessoa Jurídica

Convênio:	337729
Tipo de Compromisso:	0001 PAGAMENTO DE FORNECEDORES
NSA:	001280

Banco Destino:	001 - Banco do Brasil S.A.
Agência/Conta Destino:	01912 / 000000005112-8
Tipo de Conta:	01 - Crédito em Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome do Destinatário:	UNIAO QUIMICA FARMAC NACIONAL
CPF/CNPJ do Destinatário:	60.665.981/0001-18
Valor:	R\$ 10.000,00
Data da Operação:	24/08/2021

Autenticação Bancária:	A8337600C187724F3E3DD9000
------------------------	---------------------------

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo:
Numero 001280 de 24/08/2021

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Confere com a
Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

2021 08 24

FEDERAL

001266

AO CSF MOGI HOSPITAL - MUNICIPAL
AGENCIA : 0344 - C/C 000710784

MOGI DAS CRUZES

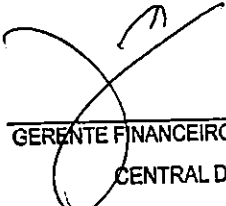
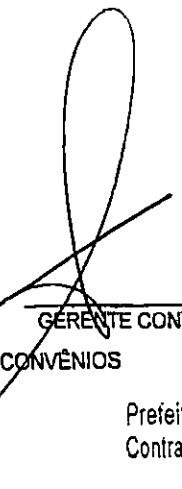
DIGITADO

PRF NUMERO	PC BENEFICIARIO	NAT	BCO AGENC NUMERO CONTA	CNPJ/CPF	DT. VENC	VALOR A PAGAR
COM 1193	EFRAIM PHARMA MEDICAMENTOS E MATE MEDICAMENTOS		341 1917 13620-0	123483460001-64	27/07/2021	6.397,00
TOTAL GERAL						6.397,00

SEIS MIL, TREZENTOS E NOVENTA E SETE REAIS

AUTORIZAMOS V.SAS. A EMITIREM ORDEM DE PAGAMENTO, OU DOC PARA OS BANCOS/CONTAS ACIMA.
DOS TITULOS RESPECTIVOS DEBITANDO EM NOSSA C/CORRENTE NUM 000710784
NO DIA 27/07/2021 PELO VALOR ACIMA TOTALIZADO.

FUABC - CENTR.CONVENIOS- HOSPITAL DE MOGI DAS CRUZES - 58/19

 GERENTE FINANCEIRO GERENTE CONTABIL
 CENTRAL DE CONVÊNIOS

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº 058/2019

<input checked="" type="checkbox"/>	BORDERÓ	NOME: <i>Joa</i>	DATA: <i>11/19</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	GERAR ARQUIVO	NOME: <i>I</i>	DATA: <i>27/07/2021</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	PROG DO ARQ	NOME: <i>Joa</i>	DATA: <i>27/07/2021</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	COMPROVANTES	NOME: <i>nelson</i>	DATA: <i>28/07/21</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	BAIXA DE BORDERÓ	NOME: _____	DATA: <i>11/19</i>

Confere com a Original.

MUNICIPAL

002624

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



EFRAIM PHARMA
MEDICAMENTOS E MATERIAIS
HOSPITALARES LTDA

EST CAXAMBU, 13
CHACARAS ARCAMBU
DUQUE DE CAXIAS - RJ
25251210

Fone:

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº: 1193
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO

3321.0712.3483.4600.0164.5500.1000.0011.9316.9029.6267

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

333210110152812 / 09/07/2021 - 15:44:53

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou re

INSCRIÇÃO ESTADUAL

79137162

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBT. TRIBUT.

CNPJ

12.348.346/0001-64

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

FUNDAÇÃO DO ABC

CNPJ / CPF

57.571.275/0004-45

DATA DA EMISSÃO

09/07/2021

ENDEREÇO

AV LAURO GOMES, 2000

BAIRRO / DISTRITO

VILA SACADURA CABRAL

CEP

09060-870

DATA DA SAÍDA

09/07/2021

MUNICÍPIO

SANTO ANDRE

UF

SP

FONE / FAX

1126665400

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

FUNDAÇÃO DO ABC

CNPJ / CPF

57.571.275/0004-45

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

AV LAURO GOMES

NUMERO

2000

COMPLEMENTO

CEP

09060-870

BAIRRO / DISTRITO

VILA SACADURA CABRAL

MUNICÍPIO

SANTO ANDRE

UF

SP

FONE / FAX

1126665400

FATURA / DUPLICATA

001 | 10/07/2021 | 6.397,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CALC ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC ICMS S.T.	VALOR DO ICMS S.T. + FCP ST	VALOR ICMS DESON	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
6.397,00	767,64	0,00	0,00	0,00	6.397,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSORIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.397,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA EMITENTE	CODIGO ANTT	PLACA VEICULO	UF	CNPJ / CPF
ATIVA LOGISTICA					
ENDEREÇO	MUNICÍPIO				INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESOLÍQUIDO
1				6,500	0,000

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/ST	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
691	*DIAZEPAM 10MG 2ML IV IM C 100 AMP (B1) (G) Reg.MS:1018660300011 SANTISA Lr: 20101921 Val: 01/04/2023 Qtd: 400 Lr: 20102621 Val: 01/04/2023 Qtd: 600	30039074	000	6108	UND	1000	3,100000	0,00	3100,00	3100,00	372,00	0,00	12	0
743	*HALOPERIDOL 5MG ML 1ML CX C 50 AMP (C1) (G) Reg.MS:1038700610033 HYPOFARMA Lr: 21051011 Val: 31/05/2023 Qtd: 300	30049069	000	6108	AMP	300	10,990000	0,00	3297,00	3297,00	395,64	0,00	12	0

Confere com a Original

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ICMS UF destino: 383,82-ICMS UF Origem: 0,00-FCP:0,00 ALIQUOTA FCP: 0% Pedido No: 5125 DISPENSA VISTO PREVIO-REPÚBLICA DA PORTARIA 344 98(ARTIGO 25) DOU 31 12 98 ESTA NF CONTEM PRODUTOS DA PORT 344 98/RUA GUTTERMAN,577 MOGI DAS CRUZES - BRAS CUBAS-SP CEP:08740-320 Medicamento Genérico sem DIFAL de acordo com Decreto 45.490 2000, artigo 54

RESERVADO AO FISCO

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº 058/LJ19

NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO

EM 14/07/21 ÀS

Juane

RESPONSÁVEL

Ariane Faniery dos Reis
CRF-SP: 36.775

Coord de Farmácia
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

Luane

Hospital Municipal de Mogi CC

Proc Nº MCH0211/21

Vencimento 10/07/2021

Visto 10/07/2021

Competência Julho

Vigência até _____

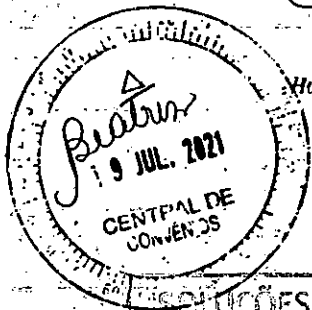
Liberado 15/7/21

Entrada no livro está de acordo com a referência NF

Data: 14/07/21

Conferido por *Juane*

Ariane Faniery dos Reis
CRF-SP: 36.775
Coord de Farmácia
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes



SOLUÇÕES FARMACIA MATINE

ENTRADA	SAÍDA
13/07/21	1/1
LOC: 1270mc	
<i>Wesley</i> ASSINATURA	Assinatura

DECLARO QUE OS MATERIAIS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL FORAM REALIZADOS EM CONFORMIDADE COM O QUE FOI SOLICITADO.

Alexandre A. Alvarez
Analista Patrimônio
FUABC Central de Convênios

24.07.21

PC. 609

CENTRAL DE CONVÊNIOS

Proc. Nº MCH0211/21

Competência 07

Centro de Custo FEDERAL

Vencimento 1/1

A VISTA

Endereço correto de entrega

Ru Gutierrez 577 Hospital Lechongi

MUNICIPAL

EJY 3575

Fabio

Sol. Bete

12/07


09:00

002625

MARCA

Cópia 1078-4

RECEBEMOS DE EFRAIM PHARMA MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 09/07/2021 VALOR TOTAL: R\$ 6.397,00 DESTINATÁRIO: FUNDAÇÃO DO ABC		NF-e Nº: 1193 Série: 1
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE EFRAIM PHARMA MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES LTDA EST. CAXAMBU, 13 CHACARAS ARCAMPO DIQUE DE CANTAS - RJ 25251-210 Func:	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA II - ENTRADA <input type="checkbox"/> I - SAÍDA <input checked="" type="checkbox"/> Nº: 1193 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 / 1	 CHAVE DE ACESSO 3321.0712.3483.4600.0164.5500.1000.0011.9316.9029.6267 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 re	PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 333210110152812 / 09/07/2021 - 15:44:53
INSCRIÇÃO ESTADUAL 79137162	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBT. TRIBUT. CNPJ 12.348.346/0001-64

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO DO ABC		57.571.275/0004-45	09/07/2021
ENDEREÇO AV LAURO GOMES, 2000	BAIRRO / DISTRITO VILA SACADURA CABRAL	CEP 09060-870	DATA DA SAÍDA 09/07/2021
MUNICÍPIO SANTO ANDRÉ	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 1126665400	HORA DA SAÍDA

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA		CNPJ / CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
NOME / RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO DO ABC		57.571.275/0004-45	
ENDEREÇO AV LAURO GOMES	NÚMERO 2000	COMPLEMENTO	CEP 09060-870
BAIRRO / DISTRITO VILA SACADURA CABRAL	MUNICÍPIO SANTO ANDRÉ	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 1126665400

FATURA / DUPLICATA	
001	10/07/2021 6.397,00

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE CALC ICMS 6.397,00	VALOR DO ICMS 767,64	BASE CALC ICMS S.T. 0,00	VALOR DO ICMS S.T. + FCP S.T. 0,00	VALOR ICMS DESON. 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 6.397,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPTU 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 6.397,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS					
NOME / RAZÃO SOCIAL ATIVA LOGÍSTICA		FRETE POR CONTA EMITENTE	CODIGO ANTT	PLACA VEICULO	UF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE 1	ESPECIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 6,500	PESO LÍQUIDO 0,000

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00	VALOR DO ISSQN 0,00

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALL ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
691	*DIAZEPAM 125MG 2ML IV IM C.100 AMP (B1) (G) Reg MS: 1618660300011 SANTISA - FI: 26101921 Val: 01/04/2023 Qtd: 300 LI: 20102621 Val: 01/04/2023 Qtd: 600	30039074	000	610R	UND	1000	3,100000	0,00	3100,00	3100,00	372,00	0,00	12	0
743	*HALOPERIDOL 5MG ML 1ML CX C.50 AMP. (C1) (G) Reg MS: 1038700610033 HYPOFARMA LI: 21051011 Val: 31/03/2023 Qtd: 300	30049069	000	610R	AMP	300	10,990000	0,00	3297,00	3297,00	395,64	0,00	12	0

+ ateto para fins de pagamento da nota

Ariane Ranieri dos Reis
 Ariane Ranieri dos Reis
 CRF-SP: 38.775
 Coord de Farmácia
 Hosp. Mun. Mogi das Cruzes
 1307121

Confere com a Original

DAOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ICMS UF Gestão: 2023-2025 UF Gestão: 0,00 FCP: 0,00 ALÍQUOTA FICP: 0% FICP: No. 5125 DISPENSA VISTO PREVIO REPUBLICA DA PORTARIA 344 94 ARTIGO 25 DO US 12 98 ESTA NF CONTEM PRODUTOS DA PORT 344 94 RUIA GUTTERMAN,571 MOGI DAS CRUZES - BRAS LUBAS-SP CEP:08740-320 Medicamento Genérico sem DUAL de acordo com Decreto 45.490/2000, artigo 54	RESERVADO AO FISCO Prefeitura de Mogi das Cruzes Contrato de Gestão Nº 0587/2019 WSGE - www.wsg-system.com.br
--	--

2010 001
1000

MUNICIPAL

CENTRAL DE CONVÊNIOS	
Proc. Nº	<u>MCH 0211/21</u>
Competência	<u>07</u>
Centro de Custo	<u>Hum. Asses</u>
Vencimento	<u>1/1</u>

A 002626

Documento de Entrada

Fornecedor: 5288 EFRAIM PHARMA MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES LTDA
 CNPJ/CPF: 12.348.346/0001-64 Insc Est.:
 Número: 1193 Tipo: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 09/07/2021 Usuário: ARIANE SILVA RANIERI DOS REIS
 VI. Frete: 0,00 VI. Total: 6.397,00 VI. ICMS: 0,00 % ICMS: 0,00 VI. Desc: 0,00 % Desc: 0,00 VI. Acréscimo: 0,00
 Observ.:

Duplicatas

Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor
01	14/07/2021	6.397,00						

Entradas de Produtos

Código: 00023281 Estoque: 001 ALMOXARIFADO GERAL Doc Ent: NOTA FISCAL
 Fornecedor: 5288 EFRAIM PHARMA MEDICAMENTOS E MATERIAIS CNPJ/CP: 12.348.346/0001-64 Nr Doc: 1193 Entrada: 14/07/2021 15:30
 Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 09/07/2021 Usuário: ARIANE SILVA RANIERI DOS R
 Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL: VI Total: 6.397,00 % Desc: 0,00 VI Desc: 0,00 VI Acréscimo: 0,00
 % ICMS: 0,00 VI ICMS: 0,00 Setor de aplicação direta:
 Nr. Processo: Nr. Empenho: Qtd. Parcelas:
 Tipo Frete: CIF Fornecedor: VI Frete: 0,00 % Frete: 0,00
 Dt Vecto: Portador: Nr Conhecimento:

Motivo do Acerto

Itens de Produtos

Produto	Sic	Unidade	Quant	VI Unitário	VI Real	VI Total	% IPI	VI IPI	% Desc	VI Desc	Lote	Qt Ent	Validade	Marca
27314 - DIAZEPAM.10MG/ML INJ,AMP C/2ML		AMPOLA	1.000,0 000	3,1000	3,1000	3.100,00		0,00	0,00	0,00	20102621 20101921	600,0000 400,0000	01/04/2023 01/04/2023	
27316 - HALOPERIDOL 5MG/ML - IM		AMPOLA	300,000 0	10,9900	10,9900	3.297,00		0,00	0,00	0,00	21051011	300,0000	31/05/2023	

Total do(s) Produto(s) : 6.397,00
 Total do(s) Custo(s) : 6.397,00

(Handwritten Signature)
 ARIANE RANIERI DOS REIS
 CPF: SP-35.775
 Coord de Farmácia
 Hosp. Muni. Mogi das Cruzes

Confere com a Original

Responsável Pela Entrada

Encarregado do Setor Prefeitura de Mogi das Cruzes
 Contrato de Gestão Nº 058/2019

5 27 11
MUNICIPAL

002627

Bionexo do Brasil Ltda
Relatório emitido em 01/07/2021 15:55

Comprador

Fundação do ABC - Central de Convênios - O.S.S. - Hospital Municipal de Mogi das Cruzes (57.571.275/0004-45)
Rua Guttermann, 577 -

Relatório de Confirmação (Personalizado)

Pedido de Cotação : 175707913

PEDIDO DE COTAÇÃO - MCH0211-21 - HMMC

Fornecedor	Faturamento Mínimo	Prazo de Entrega	Validade da Proposta	Condições de Pagamento	Frete	Observações
EFRAIM PHARMA MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES LTDA R FELIZARDO FORTES 00585 , RIO DE JANEIRO - RJ VALQUIRIA KAWASE - null valquiria.vendas@efraimpharma.com.br	R\$ 1.500,0000	2 dias após confirmação	28/06/2021	a vista	CIF	-

Observações

01/07/2021 15:53 DADOS PARA ENTREGA E FATURAMENTO: UNIDADE HOSPITAL MUNICIPAL DE MOGI DAS CRUZES CNPJ 57.571.275/0004-45 RAZÃO SOCIAL Fundação do ABC - Central de Convênios ENDEREÇO Rua Guttermann, nº 577 - Brás Cubas - Mogi das Cruzes - SP CEP 08740-320

Produto	Código	Programação de Entrega	Fabricante	Embalagem	Fornecedor	Comentário	Preço Unitário	Quantidade	Valor Total	Preço Referência	Porcentagem	Usuário	
DIAZEPAM 10MG/2ML - AMP - AMPOLA	7018- 6658		DIAZEPAM, RANBAXY	10 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20	EFRAIM PHARMA MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES LTDA	null	R\$ 3,1000	1000 Ampola	R\$ 3.100,0000	R\$ 0,6780	+ 357,23%	Marcio Salati Campos Salati 01/07/2021 15:53	
HALOPERIDOL 5MG/ML IM 1ML - AMPOLA	7018- 0099		HALOPERIDOL HYPOFARMA	5 MG/ML SOL INJ IM CX 50 AMP VD AMB X 1 ML	EFRAIM PHARMA MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES LTDA	null	R\$ 10,9900	300 Ampola	R\$ 3.297,0000	R\$ 1,3605	+ 707,79%	Marcio Salati Campos Salati 01/07/2021 15:53	
									Total Compra	Total Referência			
									R\$ 6.397,0000	R\$ 1.086,1500			
									Variação	R\$ 5.310,8500	+ 488,96%		

Total de Itens da Cotação: 57 Total de Itens Impressos: 2

**Confere com a
Original**

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº 0587.2019

01101 0101 10 0
1801 10

MUNICIPAL

002628



**EFRAIM
PHARMA**

CNPJ 12.348.346-0001/64

FICHA CADASTRAL

RAZÃO SOCIAL: EFRAIM PHARMA MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES LTDA	CNPJ: 12348346000164
--	----------------------

DADOS DA EMPRESA

ENDEREÇO:
ESTRADA CAXAMBU, NÚMERO 13, CHACARÁS ARCAMPO, DUQUE DE CAXIAS, RJ, CEP 25251-210

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 79.137.162	INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 99133581
-----------------------------------	----------------------------------

DADOS BANCÁRIOS:
BANCO ITÁU

AGÊNCIA: 1917
CONTA CORRENTE: 13620-0

DADOS DO RESPONSÁVEL LEGAL PELA EMPRESA

Nome Completo do Responsável: BRUNA BIANKA DE OLIVEIRA MAIA

E-mail: BRUNA@EFRAIMPHARMA.COM.BR

FINANCEIRO

E-mail: FINANCEIRO@EFRAIMPHARMA.COM.BR	RESPONSÁVEL: JULIANA
---	-------------------------

RESPONSÁVEL TÉCNICO

E-mail: RAQUEL.RT@EFRAIMPHARMA.COM.BR	CRF-RJ: 15354 RAQUEL DE ARAÚJO
--	-----------------------------------

GERENTE VENDAS

E-mail: RAQUEL.VENDAS@EFRAIMPHARMA.COM.BR	RESPONSÁVEL: CARLA RAQUEL
--	------------------------------

Solicitamos o envio dos seguintes documentos para cadastro em nossa empresa:

- 1 - Contrato Social (última alteração) ou Estatuto Social e ata da última Assembléia
- 2 - CNPJ, Inscrição Estadual, Inscrição Municipal (CCM)
- 3 - Alvará de Funcionamento da Prefeitura
- 4 - Licença de Funcionamento da Vigilância Sanitária ou publicação no D.O.M. ou protocolo correspondente
- 5 - Autorização de Funcionamento da Anvisa ou publicação no D.O.U (AFE e AE)
- 6 - certidão de regularidade expedido pelo conselho da classe

ENVIAR OS DOCUMENTOS PARA A ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL (RAQUEL.RT@EFRAIMPHARMA.COM.BR)

Confere com a Original

MUNICIPAL

002629

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	0344 / 006 / 00071078-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FUNDACAO DO ABC
CPF/CNPJ:	57.571.275/0001-00

Banco:	341 - ITAU 0000000 - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	1917 / 00000013620-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	EFRAIM
CPF/CNPJ:	12.348.346/0001-64
Valor:	R\$ 6.397,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	NF 1193
Histórico:	

Data de débito:	27/07/2021
Data / Hora da operação:	27/07/2021 11:53:57

Código da operação:	00137104
Chave de segurança:	8CWTFY0CEWR3RFN

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**Confere com a
Original**Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº 058/2019

0 0 3 5

MUNICIPAL

002630

CENTR.CONVENIOS

AUTORIZAÇÃO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

EMISSAO : 29/07/2021
RELACAO : 838346

AO CEF MOGI HOSPITAL - MUNICIPAL
AGENCIA : 0344 - C/C 000710784

MOGI DAS CRUZES

DIGITADO

PRF NUMERO	PC BENEFICIARIO	NAT	BCO AGENC NUMERO CONTA	CNPJ/CPF	DT.VENC	VALOR A PAGAR
COM 11245	BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALA MEDICAMENTOS		341 2711 24117-0	327578240001-05	29/07/2021	3.336,00
TOTAL GERAL						3.336,00

TRES MIL, TREZENTOS E TRINTA E SEIS REAIS

AUTORIZAMOS V.SAS. A EMITIREM ORDEM DE PAGAMENTO, OU DOC PARA OS BANCOS/CONTAS ACIMA.
DOS TITULOS RESPECTIVOS DEBITANDO EM NOSSA C/CORRENTE NUM 000710784
NO DIA 29/07/2021 PELO VALOR ACIMA TOTALIZADO.

FUABC - CENTR.CONVENIOS- HOSPITAL DE MOGI DAS CRUZES - 58/19

GERENTE FINANCEIRO
GERENTE CONTABIL
CENTRAL DE CONVÊNIOS

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão N°058/2019

<input checked="" type="checkbox"/>	BORDERÓ	NOME: _____	DATA: 29/07/21
<input checked="" type="checkbox"/>	GERAR ARQUIVO	NOME: Jno	DATA: 29/07/21
<input checked="" type="checkbox"/>	PROG DO ARQ	NOME: _____	DATA: 29/07/21
<input checked="" type="checkbox"/>	COMPROVANTES	NOME: _____	DATA: 29/07/21
<input checked="" type="checkbox"/>	BÁIXA DE BORDERÓ	NOME: _____	DATA: 29/07/21

Confere com a
Original

072.00

MUNICIPAL


002646



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 11.245
 SÉRIE: 1
 FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO



CHAVE DE ACESSO **20 3824 W**
 3121.0732.7578.2400.0105.5500.1000.0112.4510.1264.7048

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
 131214228136496 - 02/07/2021 17:02:26

NATUREZA DA OPERAÇÃO
6108 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

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 57.571.275/0004-45 DATA EMISSÃO 02/07/2021

ENDEREÇO **AVENIDA LAURO GOMES, 2000** BAIRRO/DISTRITO **VILA SACADURA CABRAL** CEP 09060-870 DATA DA SAÍDA 02/07/2021

MUNICÍPIO **Santo Andre** FONE / FAX (011)2666-5407 UF **SP** INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA 17:01:08

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL CPF/CNPJ INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO BAIRRO/DISTRITO CEP

MUNICÍPIO UF FONE / FAX

FATURA/DUPLICATAS
 11245/1 - 30/07/21 - 3336,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	400,32	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	3.336,00					
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	3.336,00	ALIQ. IPI	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL **QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS** FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO CÓDIGO ANNT **0** PLACA DO VEÍCULO UF CNEI/CPF 06.321.409/0001-96

ENDEREÇO **AVENIDA HENRY FORD, 1153** MUNICÍPIO **SAO PAULO** UF **SP** INSCRIÇÃO ESTADUAL 148.923.420.116

QUANTIDADE **3** ESPÉCIE **CAIXAS** MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO 0,0000 PESO LÍQUIDO 0,0000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODOTO NCM/ST	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	EST. CNPJ	UNID	QTD	VALOR UNITÁRIO	VL. DESC. UNIT. /PREC	VALOR TOTAL	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS/ST (Cobavel)	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
2920 30049099	FLUCONAZOL IV 2MG/ML 100ML Gen. CX6BL CRISTALIA Lote: 21050802 - 13/05/2023 Qtd: 40,00	000 6108	CX	40,0000	83,4000	0,0000 0,0000%	3.336,00	3.336,00	400,32 0,00	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 ID 175707913.1 endereço de entrega - rua guttermann 577 bras cubas mogi das cruzeiras - 08740-320 / Banco Bradesco 237 Agencia: 6468-8 Conta Corrente 6183-2 /// EMENDA CONSTITUCIONAL 87/2015 / Base de Calculo ICMS destino: R\$ 3336,00/ ICMS Destino: R\$ 200,16 (100% em 2020) /

RESERVADO AO FISCO

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
 Contrato de Gestão Nº058/2019

NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO

EM 13/07/21 AS

Juarez

RESPONSÁVEL
Ariane Renieri dos Reis
CRF-SP-36.775
Coord de Farmácia
Hosp. Mun. Magi das Cruzes

DECLARO QUE OS MATERIAIS
CONSTANTES DESTA NOTA
FISCAL FORAM REALIZADOS
EM CONFORMIDADE COM O
QUE FOI SOLICITADO.

Monique Rodrigues
Analista Fiscal
FUABC - Central de Convênios

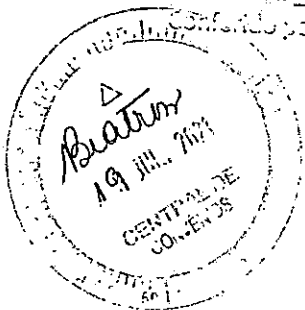
27/07/21

Entrada no MV está de acordo
a referência NF

De: 13/07/21

Conferido por: *Juarez*

Ariane Renieri dos Reis
CRF-SP-36.775
Coord de Farmácia
Hosp. Mun. Magi das Cruzes



Pa 609

CENTRAL DE CONVÊNIOS	
Proc. Nº	<i>MCH0211/21</i>
Competência	<i>07</i>
Centro de Custo	<i>ACBEM</i>
Vencimento	<i>30/07/21</i>

Hospital Municipal de Magi das Cruzes	
Proc. Nº	<i>MCH0211/21</i>
Valor	<i>30/07/21</i>
Mês	<i>Julho</i>
Competência	<i>Julho</i>
Vigência até	
Liberado	<i>13.7.21</i>

MUNICIPAL

002647

Bionexo do Brasil Ltda
Relatório emitido em 01/07/2021 15:55

Comprador

Fundação do ABC - Central de Convênios - O.S.S. - Hospital Municipal de Mogi das Cruzes (57.571.275/0004-45)
Rua Guttermann, 577 -

Relatório de Confirmação (Personalizado)

Pedido de Cotação : 175707913
PEDIDO DE COTAÇÃO - MCH0211-21 - HMMC

Fornecedor	Faturamento Mínimo	Prazo de Entrega	Validade da Proposta	Condições de Pagamento	Frete	Observações
Belive Medical Produtos Hospitalares Ltda Rua Capricornio, 299 - , CONTAGEM - MG Mariana Vagli - null marianavagli@hotmail.com	R\$ 1.000,0000	2 dias após confirmação	28/06/2021	28 ddl	CIF	-

Observações

01/07/2021 15:53 DADOS PARA ENTREGA E FATURAMENTO: UNIDADE HOSPITAL MUNICIPAL DE MOGI DAS CRUZES CNPJ 57.571.275/0004-45 RAZÃO SOCIAL Fundação do ABC - Central de Convênios ENDEREÇO Rua Guttermann, nº 577 - Brás Cubas - Mogi das Cruzes - SP CEP 08740-320

Produto	Código	Programação de Entrega	Fabricante	Embalagem	Fornecedor	Comentário	Preço Unitário	Quantidade	Valor Total	Preço Referência	Porcentagem	Usuário	
FLUCONAZOL 30 200MG/100ML - BOLSA	7018-0171		FLUCONAZOL, SANOBIOI	2 MG/ ML SOL INJ INFUS IV CT 06 BOLS PLAS TRILAM TRANS SIST FECH X 100 ML	Belive Medical Produtos Hospitalares Ltda	null	R\$ 13,9000	240 Bolsa	R\$ 3.336,0000	R\$ 11,4840	+ 21,04%	Márcio Salati Campos Salati 01/07/2021 15:53	
									Total Compra	Total Referência			
									R\$ 3.336,0000	R\$ 2.756,1600			
									Variação	R\$ 579,8400	+ 21,04%		
Total de Itens da Cotação: 57						Total de Itens Impressos: 1							

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº58/2019

Confere com a Original

MUNICIPAL

002648

Documento de Entrada

Fornecedor: 4412 BELIVE MEDICAMENTAL
 CNPJ/CPF: 32.757.824/0001-05
 Número: 11245
 Vi. Frete: 0,00
 Observ.:
 Insc Est.: 0033785080034
 Emissão: 02/07/2021
 Usuário: GABRIEL HENRIQUE SOARES SIQUEIRA
 % ICMS: 0,00
 Vi. Desc: 0,00
 % Desc: 0,00
 Vi. Acréscimo: 0,00
 Tipo: NOTA FISCAL
 Nr. Série: 1
 Vi. Total: 3.336,00
 Vi. ICMS: 0,00

Duplicatas

Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor
01	30/07/2021	3.336,00						

Entradas de Produtos

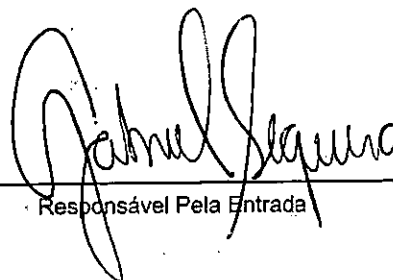
Código: 00023231 Estoque: 001 - ALMOXARIFADO GERAL
 Fornecedor: 4412 BELIVE MEDICAMENTAL
 Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1
 Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL
 % ICMS: 0,00 VI ICMS: 0,00
 Nr. Processo: Nr. Empenho:
 Doc Ent: NOTA FISCAL
 Nr Doc: 11245 Entrada: 13/07/2021 13:00
 Usuário: GABRIEL HENRIQUE SOARES
 % Desc: 0,00 VI Desc: 0,00 VI Acréscimo: 0,00
 CNPJ/CP 32.757.824/0001-05
 Emissão: 02/07/2021
 VI Total: 3.336,00
 Setor de aplicação direta :
 Qtd. Parcelas:
 Tipo Frete: CIF Fornecedor: VI Frete: 0,00 % Frete: 0,00
 Dt Vecto: Portador: Nr Conhecimento:

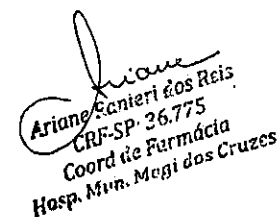
Motivo do Acerto

Itens de Produtos

Produto	Sic	Unidade	Quant	VI Unitário	VI Real	VI Total	% IPI	VI IPI	% Desc	VI Desc	Lote	Qt Ent	Validade	Marca
24161 - FLUCONAZOL 200MG/100ML		BOLSA	240,000 0	13,9000	13,9000	3.336,00		0,00	0,00	0,00	21050802	240,0000	13/05/2023	

Total do(s) Produto(s) : 3.336,00
 Total do(s) Custo(s) : 3.336,00


 Responsável Pela Entrada


 Ariane Santeri dos Reis
 CRF-SP 36.775
 Coord de Farmácia
 Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

Encarregado do Setor

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
 Contrato de Gestão Nº058/2019

1944

1944

MUNICIPAL

002649



Comprovante de transferência eletrônica disponível - TED

Transação realizada via convênio de Pagamentos

Nome do Remetente:	FUNDACAO DO ABC
CNPJ do Remetente:	57.571.275/0001-00
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Conta de Origem:	00344-1 / 000600071078-4
Tipo de Conta:	003 - Conta Pessoa Jurídica

Convênio:	337729
Tipo de Compromisso:	0001 PAGAMENTO DE FORNECEDORES
NSA:	001198

Banco Destino:	341 - Itaú Unibanco S.A.
Agência/Conta Destino:	02711 / 000000024117-0
Tipo de Conta:	01 - Crédito em Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome do Destinatário:	BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPIT
CPF/CNPJ do Destinatário:	32.757.824/0001-05
Valor:	R\$ 3.336,00
Data da Operação:	29/07/2021

Autenticação Bancária:	5A33E29785D7722FFD669000
------------------------	--------------------------

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo:
Numero 001198 de 29/07/2021

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

001198

Confere com a
Original

MUNICIPAL

002650

CENTR.CONVENIOS

AUTORIZAÇÃO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

EMISSÃO : 29/07/2021
RELACAO : 836349

AO CEF MOGI HOSPITAL - MUNICIPAL
AGENCIA : 0344 - C/C 000710784

MOGI DAS CRUZES

DIGITADO

PRF NUMERO	PC BENEFICIARIO	NAT	BCO AGENC NUMERO CONTA	CNPJ/CPF	DT.VENC	VALOR A PAGAR
COM 172960	SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTD MEDICAMENTOS		237 1196 14447-9	058476300001-10	29/07/2021	216,66
TOTAL GERAL						216,66

DUZENTOS E DEZESSEIS REAIS E SESSENTA E SEIS CENTAVOS

AUTORIZAMOS V.SAS. A EMITIREM ORDEM DE PAGAMENTO, OU DOC PARA OS BANCOS/CONTAS ACIMA.
DOS TITULOS RESPECTIVOS DEBITANDO EM NOSSA C/CORRENTE NUM 000710784
NO DIA 29/07/2021 PELO VALOR ACIMA TOTALIZADO.

FUABC - CENTR.CONVENIOS- HOSPITAL DE MOGI DAS CRUZES - 58/19

[Handwritten Signature]
GERENTE FINANCEIRO
[Handwritten Signature]
GERENTE CONTABIL
CENTRAL DE CONVÊNIOS

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

<input checked="" type="checkbox"/>	BORDERÓ	NOME: _____	DATA: 1/1
<input type="checkbox"/>	GERAR ARQUIVO	NOME: <i>[Handwritten]</i>	DATA: <i>[Handwritten]</i>
<input type="checkbox"/>	PROG DO ARQ	NOME: <i>[Handwritten]</i>	DATA: <i>[Handwritten]</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	COMPROVANTES	NOME: <i>[Handwritten]</i>	DATA: <i>[Handwritten]</i>
<input type="checkbox"/>	BAIXA DE BORDERÓ	NOME: _____	DATA: 1/1

Confere com a Original

MUNICIPAL

002655



Estrada Samuel Aizemberg, 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
 Insc. Estadual Sub. Tributário:

DANFE
 Documento Auxiliar de
 Nota Fiscal Eletrônica
 1-Saida 1
 2-Entrada
 No. 172960
 Série 1



Chave de Acesso
 3521.0705.8476.3000.0110.5500.1000.1729.6010.0309.2002

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
 135210743679586

Natureza Operação:

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Razão Social FUNDAÇÃO DO ABC		CNPJ / CPF 57.571.275/0004-45	Data Emissão 02/07/2021
Endereço AV. PRINCEPE DE GALES		Bairro Distrito PRINCEPE DE GALES	CEP 09.060-650
Município SANTO ANDRE	Fone/Fax	UF SP	Inscrição Estadual ISENTO
			Data Entrada/Saída
			Hora de Entrada/Saída

FATURA/DUPLICATA

172960-A										
30/07/2021										
216,66										

DADOS DO PEDIDO

Número 275438	Empenho:	Vendedor: 17	DADOS BANCÁRIOS		
			Boleto Bancario ITAU Ag: 0092 C/C: 89407-0		

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS 216,66	Valor do ICMS 28,62	Base de Cálculo do ICMS Substituição 0,00	Valor do ICMS Substituição 0,00	Valor Total dos Produtos 216,66
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 55,14	Valor Total da Nota 216,66

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	Frete por Conta 3-Próprio Remetente	Código ANTT	Placa do Veículo	UF: SP	CNPJ / CPF 05.847.630/0001-10
Endereço EST SAMUEL AIZEMBERG	Município SAO BERNARDO DO CAMPO	UF: SP	Inscrição Estadual 635.487.579.110		
Quantidade / Volumes 4	Especie	Marca	Numeração	Peso Bruto (Kg) 10,000	Peso Líquido (Kg) 10,000
				Cubagem Total 0,020	

ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereço RUA GUTTERMANN		Bairro Distrito BRÁS CUBAS	CEP 08.740-320
Município MOGI DAS CRUZES	UF: SP		

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtde	Vlr. Unitario	Vlr. Total	BC.ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
3066	CLORETO DE SODIO 20% AMP 10ML FARMACE Lote: 21A10007D 06/01/2023 Fabr.: 08/01/2021 Cod.Fabr.: 07010031 Reg. MS: 1108500010096 Cod.EAN13: SEM GTIN Decr: 6 Trib. Anx RS: 27.12.Federal e 24.20 Estadual Fonte:IBPT	30039099	000	5102	AMP	600	0,33610	201,66	201,66	26,82	0,00	0	13,30
57387	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG CP (G) MEDQUIMICA Lote: O02222 31/07/2022 Fabr.: 15/07/2020 Cod.Fabr.: 416948 Reg. MS: 1091700930042 Cod.EAN13: SEM GTIN Decr: 55 Trib. Anx RS: 2.02.Federal e 1.80 Estadual Fonte:IBPT	30049079	000	5102	CP	500	0,03000	15,00	15,00	1,80	0,00	0	12,00

**CONFIRA OS PRODUTOS
 NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES
 APÓS ASSINATURA DO CANHOTO**

P13

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares
 Pedido ref. ao PDC: 175707913 -
 Decretos: 2: REDUCAO DE ICMS 13,3% CONF ART. 54 DO RICMS/SP
 14: ICMS 12% CONF. ART 54 INCISO XIX RICMS/SP ACRESCENTADO PELA LEI N 16.005/2015 (NR)
 Obs.Fiscal:
 | Alíquota 0% de PIS e COFINS cfe. artigo 1º - anexo III - Decreto 6.426 de 07 de abril 2008

Reservado ao Fisco

Prefeitura de Mogi das Cruzes
 Contrato de Gestão N°858/2019

Confere com a
 Original

NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO
EM 05/07/21 AS

Chaves
RESPONSÁVEL
Ariane Ranieri dos Reis
CRF-SP: 36.775
Coord de Farmácia
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

DECLARO QUE OS MATERIAIS
CONSTANTES DESTA NOTIFICAÇÃO
FISCAL FORAM REALIZADOS
EM CONFORMIDADE COM O QUE
FOI SOLICITADO.

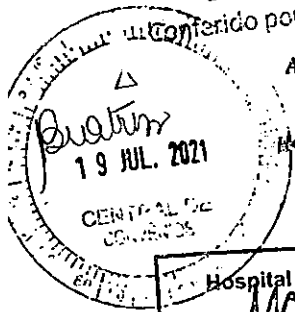
Monique Rodrigues
Analista Fiscal
FUABC - Central de Convênios

Entrada no MV está de acordo
a referência NF

Data: 05/07/21

Contido por:

Chaves
Ariane Ranieri dos Reis
CRF-SP: 36.775
Coord de Farmácia
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes



Hospital Municipal de Mogi - CC
Proc Nº MCH021114
Vencimento 30/07/21
Visto fulho
Competência fulho
Vigência até fulho
Liberado 15/07/2021

Res Coos
CENTRAL DE CONVENIOS
Proc. Nº MCH021114
Competência 07
Centro de Custo FEDERAL
Vencimento 30/07/21

MUNICIPAL

002656

Bionexo do Brasil Ltda
Relatório emitido em 01/07/2021 15:55

Comprador

Fundação do ABC - Central de Convênios - O.S.S. - Hospital Municipal de Mogi das Cruzes (57.571.275/0004-45)
Rua Guttermann, 577 -

Relatório de Confirmação (Personalizado)

Pedido de Cotação : 175707913
PEDIDO DE COTAÇÃO - MCH0211-21 - HMMC

Fornecedor	Faturamento Mínimo	Prazo de Entrega	Validade da Proposta	Condições de Pagamento	Frete	Observações
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA EST SAMUEL AIZENBERG, 1100, SÃO BERNARDO DO CAMPO - SP WebService Soma Sp - (11) 4122-9800 coordenador1.sp@somahospitalar.com.br	R\$ 900,0000	2 dias após confirmação	28/06/2021	28 ddl	CIF	

Produto	Código	Programação de Entrega	Fabricante	Embalagem	Fornecedor	Comentário	Preço Unitário	Quantidade	Valor Total	Preço Referência	Porcentagem	Usuário
21 CLORETO DE SODIO NACL 20% 10 ML - FLACONETE	7018-0257		FARMACE IND	Flaconete	SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	Validade: 06/01/2023 CLORETO DE SODIO 20% AMP 10ML FARMACE	R\$ 0,3361	600 Flaconete	R\$ 201,6600	R\$ 0,3300	+ 1,85%	Marcio Salati Campos Salati 01/07/2021 15:53
40 HIDROCLOROTIAZIDA 25MG - COMPRIMIDO	7018-0220		MEDQUIMICA	Comprimido	SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	Validade: 31/07/2022 HIDROCLOROTIAZIDA 25MG CP (G) MEDQUIMICA	R\$ 0,0300	500 Comprimido	R\$ 15,0000	R\$ 0,0300	+ 0%	Marcio Salati Campos Salati 01/07/2021 15:53
									Total Compra	Total Referência		
									R\$ 216,6600	R\$ 213,0000		
									Varição	R\$ 3,6600	+ 1,72%	

- Total de Itens da Cotação: 57 Total de Itens Impressos: 2

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

Confere com a Original

MUNICIPAL

002657

Documento de Entrada

Fornecedor: 4024 SOMA MG HOSPITALAR
 CNPJ/CPF: 12.927.876/0001-67
 Número: 172960 Tipo: NOTA FISCAL Nr. Série: 01
 VI. Frete: 0,00 VI. Total: 216,66 VI. ICMS: 0,00 % ICMS: 0,00
 Observ.:
 Insc Est.: 0016986470045
 Emissão: 02/07/2021 Usuário: ARIANE SILVA RANIERI DOS REIS
 VI. Desc: 0,00 % Desc: 0,00 VI. Acréscimo: 0,00

Duplicatas

Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor
01	30/07/2021	216,66						

Entradas de Produtos

Código: 00023081 Estoque: 001 ALMOXARIFADO GERAL
 Fornecedor: 4024 SOMA MG HOSPITALAR CNPJ/CP: 12.927.876/0001-67 Doc Ent: NOTA FISCAL
 Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 01 Emissão: 02/07/2021 Nr Doc: 172960 Entrada: 05/07/2021 13:40
 Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL Usuário: ARIANE SILVA RANIERI DOS R
 % ICMS: 0,00 VI ICMS: 0,00 VI Total: 216,66 % Desc: 0,00 VI Desc: 0,00 VI Acréscimo: 0,00
 Nr. Processo: Nr. Empenho: Setor de aplicação direta: Qtd. Parcelas:
 Tipo Frete: CIF Fornecedor: VI Frete: 0,00 % Frete: 0,00
 Dt Vecto: Portador: Nr Conhecimento:

Motivo do Acerto

Itens de Produtos

Produto	Sic	Unidade	Quant	VI Unitário	VI Real	VI Total	% IPI	VI IPI	% Desc	VI Desc	Lote	Qt Ent	Validade	Marca
27421 - CLORETO DE SODIO NA CL		FLACONE	600,000	0,3361	0,3361	201,66		0,00	0,00	0,00	21A10007D	600,0000	06/01/2023	
20% 10 ML		TE	0											
27361 - HIDROCLOROTIAZIDA 25		COMPRIMI	500,000	0,0300	0,0300	15,00		0,00	0,00	0,00	O02222	500,0000	31/07/2022	
MG		DO	0											

Total do(s) Produto(s) : 216,66
 Total do(s) Custo(s) : 216,66

Ariane Ranieri dos Reis
 Ariane Ranieri dos Reis
 CRF-SP-36.775
 Coord de Farmácia
 Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

Prefeitura de Mogi das Cruzes
 Contrato de Gestão N°058/2019

Responsável Pela Entrada

Encarregado do Setor

MUNICIPAL

002658



Comprovante de transferência eletrônica disponível - TED

Transação realizada via convênio de Pagamentos

Nome do Remetente:	FUNDACAO DO ABC
CNPJ do Remetente:	57.571.275/0001-00
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Conta de Origem:	00344-1 / 000600071078-4
Tipo de Conta:	003 - Conta Pessoa Jurídica

Convênio:	337729
Tipo de Compromisso:	0001 PAGAMENTO DE FORNECEDORES
NSA:	001198

Banco Destino:	237 - Banco Bradesco S.A.
Agência/Conta Destino:	01196 / 000000014447-9
Tipo de Conta:	01 - Crédito em Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome do Destinatário:	SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES
CPF/CNPJ do Destinatário:	05.847.630/0001-10
Valor:	R\$ 216,66
Data da Operação:	29/07/2021

Autenticação Bancária:	78338FA76CD77283B47FF9000
------------------------	---------------------------

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo:
Numero 001198 de 29/07/2021

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

Confere com o
Original

MUNICIPAL

002659

CENTR. CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

EMISSAO : 29/07/2021
RELACAO : 838353

AO CEF MOGI HOSPITAL - MUNICIPAL
AGÊNCIA : 0344 - C/C 000710784

MOGI DAS CRUZES

DIGITADO

PRF NUMERO	PC BENEFICIARIO	NAT	BCO AGENC NUMERO CONTA	CNPJ/CPF	DT.VENC	VALOR A PAGAR
COM 85901	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	MEDICAMENTOS	001 3370 6158-1	313782880001-66	29/07/2021	302,40
TOTAL GERAL						302,40

TREZENTOS E DOIS REAIS E QUARENTA CENTAVOS

AUTORIZAMOS V.SAS. A EMITIREM ORDEM DE PAGAMENTO, OU DOC PARA OS BANCOS/CONTAS ACIMA.
DOS TITULOS RESPECTIVOS DEBITANDO EM NOSSA C/CORRENTE NUM 000710784
NO DIA 29/07/2021 PELO VALOR ACIMA TOTALIZADO.

FUABC - CENTR. CONVENIOS- HOSPITAL DE MOGI DAS CRUZES - 58/19

CONTABILISTA
CENTRAL DE CONVÊNIOS

GERENTE CONTÁBIL
Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão N°058/2019

<input checked="" type="checkbox"/>	BORDERÓ	NOME: _____	DATA: 1/1/21
<input type="checkbox"/>	GERAR ARQUIVO	NOME: <i>ma</i>	DATA: 29/07/21
<input type="checkbox"/>	PROG DO ARQ	NOME: _____	DATA: 29/07/21
<input type="checkbox"/>	COMPROVANTES	NOME: <i>Marcos</i>	DATA: 30/07/21
<input type="checkbox"/>	BAIXA DE BORDERÓ	NOME: _____	DATA: 1/1/21

Confere com a Original

430000

MUNICIPAL

002664

RECEBEMOS DE MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 01/07/2021 VALOR TOTAL: R\$ 302,40 DESTINATÁRIO: FUNDAÇÃO DO ABC - AVENIDA LAURO GOMES, 2000 VILA SACADURA CABRAL SANTO ANDRÉ-SP



NFe Nº. 000.085.901
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

W



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

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.085.901
Série 001
Folha 1/1



CITAVE DE ACESSO

3521 0731 3782 8800 0166 5500 1000 0859 0111 2955 0310

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210741089122 - 01/07/2021 21:50:45

INSCRIÇÃO ESTADUAL

797409146110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

31.378.288/0001-66

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

FUNDAÇÃO DO ABC

CNPJ / CPF

57.571.275/0004-45

DATA DA EMISSÃO

01/07/2021

ENDEREÇO

AVENIDA LAURO GOMES, 2000

BARRIO / DISTRITO

VILA SACADURA CABRAL

CEP

09060-870

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

01/07/2021

MUNICÍPIO

SANTO ANDRÉ

UF

FONE / FAX

SP

1126665478

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

22:50:00

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

MUNICÍPIO DE MOGI DAS CRUZES

CNPJ / CPF

46.523.270/0001-88

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

RUA GUTTERMANN, 577

BARRIO / DISTRITO

BRAZ CUBAS

CEP

08740-320

MUNICÍPIO

MOGI DAS CRUZES

UF

FONE / FAX

SP

1122292266

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 31/07/2021
Valor R\$ 302,40

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
302,40	36,29	0,00	0,00	0,00	0,00	302,40
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	302,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

NIKKY RIO PRETO LOGÍSTICA E TRANSPORTE - EIREL

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

15.066.184/0001-60

ENDEREÇO

RUA MARIA CERON VOLPE, 2260

MUNICÍPIO

SAO JOSE DO RIO PRETO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

647598751114

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

2,644

PESO LÍQUIDO

2,644

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CPQP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
20876	DIPIRONA SODICA 500MG/ML: SOL INJ C/120AMP 2 ML/TEUTO HOSP G- Lote: 26584270 Qtd: 4 Val: 06/07/2022 FCI:473DC9FA-1ED3-43CF-BB1C-D161BFD7A6D2	30049069	500	5102	CX	4	75,6000	302,40	302,40	36,29			12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: ID 175707913.1
COMPRA CONSOLIDADA PARA O HOSPITAL DE MOGI DAS CRUZES
ENTREGAR 02/07
Orc 12954569 Fichas 1/1 1 vols
ATENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1605 hospitalar@medicamental.com.br
AFE: AUTORIZ/MS: 1.18507.0
AE: AUTORIZ/MS: 1.18508.3
AFE 1.18.507-0- AE 1.18.508-3 Email do Destinatário: xml@portalduentrega.com.br
Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 40,67 Estadual: R\$ 36,29 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT
MERCADORIA ENTREGUE CONFORME ARTIGO 125, o 7o DO RICMS-SP/2000 - ENTREGA DE MERCADORIA DE NAO
CONTRIBUINTE DE IMPOSTO A OUTRA PESSOA NAO CONTRIBUINTE DE IMPOSTO.
Regime Especial - 035738/2018 - Portaria CAT no 116/2017
RÓTA: CD SAO PAULO - R 140 - GDE SP

RESERVADO AO FISCO

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº 958/2019

NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO
EM 02/10/21 ÀS

RESPONSÁVEL

Ariane Ranieri dos Reis
CRF-SP-36.775
Coord de Farmácia
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

DECLARO QUE OS MATERIAIS
CONSTANTES DESTA NOT
FISCAL FORAM REALIZADO
EM CONFORMIDADE COM
O QUE FOI SOLICITADO.

Monique Rodrigues
Analista Fiscal
FUABC - Central de Convênios

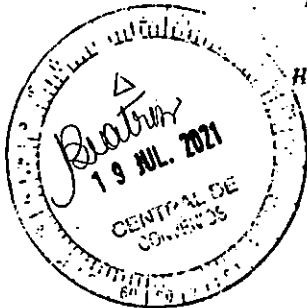
27/10/21

Entrada no MV está de acordo
a referência NF

Data: 02/10/21

Conferido por:

Ariane Ranieri dos Reis
CRF-SP-36.775
Coord de Farmácia
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes



RAS
CENTRAL DE CONVÊNIOS
Proc. Nº *MCH021121*
Competência *07*
Centro de Custo *FARMACIA*
Vencimento *21.10.21*

Hospital Municipal de Mogi - CC
Proc Nº *MCH021121*
Vencimento *21/10/21*
Visto *[assinatura]*
Competência *[assinatura]*
Vigência até _____
Liberado *[assinatura]*

MUNICIPAL

002665

Bionexo do Brasil Ltda
 Relatório emitido em 01/07/2021 15:55

Comprador
 Fundação do ABC - Central de Convênios - O.S.S. - Hospital Municipal de Mogi das
 Cruzes (57.571.275/0004-45)
 Rua Guttermann, 577 -

Relatório de Confirmação (Personalizado)
 Pedido de Cotação : 175707913
 PEDIDO DE COTAÇÃO - MCH0211-21 - HMMC

Fornecedor	Faturamento Mínimo	Prazo de Entrega	Validade da Proposta	Condições de Pagamento	Frete	Observações
Medicamental Hospitalar Ltda Via Anhangüera, 0 - Km 307 + 950 Mts Gp 02 ; RIBEIRÃO PRETO - SP Web Service Medicamental Ws - (16) 3505-4900 pamefa.dias@medicamental.com.br	R\$ 500,0000.	1 dias após confirmação	28/06/2021	30 ddl	CIF	

Produto	Código	Programação de Entrega	Fabricante	Embalagem	Fornecedor	Comentário	Preço Unitário	Quantidade	Valor Total	Preço Referência	Porcentagem	Usuário
DIPIRONA 24 1G/2ML AMPOLA	7018 6931		DIPIRONA SODICA TEUTO BRAS.	500 MG/ML SOL INJ CT 120 AMP VD AMB X 2 ML	Medicamental Hospitalar Ltda		R\$ 0,6300	480 Ampola	R\$ 302,4000	R\$ 0,4900	+ 28,57%	Marcio Salati Campos Salati 01/07/2021 15:53
										Total Compra	Total Referência	
										R\$ 302,4000	R\$ 235,2000	
										Variação	+ 28,57%	
										R\$ 67,2000		

Total de Itens da Cotação: 57 Total de Itens Impressos: 1

Fundação do ABC - Central de Convênios - O.S.S. - Hospital Municipal de Mogi das
 Cruzes (57.571.275/0004-45)
 Rua Guttermann, 577 -

Relatório de Confirmação
 Pedido de Cotação : 175707913
 PEDIDO DE COTAÇÃO - MCH0211-21 - HMMC

Fornecedor	Faturamento Mínimo	Prazo de Entrega	Validade da Proposta	Condições de Pagamento	Frete	Observações
Medicamental Hospitalar Ltda Via Anhangüera, 0 - Km 307 + 950 Mts Gp 02 ; RIBEIRÃO PRETO - SP Web Service Medicamental Ws - (16) 3505-4900 pamefa.dias@medicamental.com.br	R\$ 500,0000.	1 dias após confirmação	28/06/2021	30 ddl	CIF	

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
 Contrato de Gestão N°058/2019

309 3092

MUNICIPAL

002666

Documento de Entrada

Fornecedor: 3740 - MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
CNPJ/CPF: 31.378.288/0001-66
Insc Est: 797409146110
Número: 85901
Tipo: NOTA FISCAL
Nr. Série: 1
Emissão: 01/07/2021
Usuário: THILAINE CRISTINA DIAS BELO
Vi. Frete: 0,00
Vi. Total: 302,40
Vi. ICMS: 0,00
% ICMS: 0,00
Vi. Desc: 0,00
% Desc: 0,00
Vi. Acréscimo: 0,00
Observ:

Duplicatas

Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor
01	31/07/2021	302,40						

Entradas de Produtos

Código: 00023052
Fornecedor: 3740 - MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
Tp Doc: NOTA FISCAL
Atu Preço: SIM
% ICMS: 0,00
Nr. Processo:
Estoque: 001 - ALMOXARIFADO GERAL
CNPJ/CP: 31.378.288/0001-66
Nr. Série: 1
Entrega: TOTAL
VI ICMS: 0,00
Setor de aplicação direta:
Qtd. Parcelas:
Doc Ent: NOTA FISCAL
Nr. Doc: 85901
Usuário: THILAINE CRISTINA DIAS BEL
% Desc: 0,00
Entrada: 02/07/2021 13:00
VI. Total: 302,40
VI Desc: 0,00
VI Acréscimo: 0,00

Tipo Frete: CIF
Dt Vecto:
Motivo do Acerto
Fornecedor:
Portador:
VI Frete: 0,00
% Frete: 0,00
Nr Conhecimento:

Itens de Produtos

Produto	Sic	Unidade	Quant	VI Unitário	VI Real	VI Total	% IPI	VI IPI	% Desc	VI Desc	Lote	Qt Ent	Validade	Marca
27307 - DIPIRONA SODICA 500MG/ML - 2ML		AMPOLA	480,000	0,6300	0,6300	302,40		0,00	0,00	0,00	26584270	480,0000	06/07/2022	

Total do(s) Produto(s) : 302,40
Total do(s) Custo(s) : 302,40

Thailane Belo

Responsável Pela Entrada

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão N°058/2019

Ariane Ranieri dos Reis
Ariane Ranieri dos Reis
CRE-SP: 36.775
Coord de Farmácia
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

Encarregado do Setor

MUNICIPAL

002667

**Comprovante de transferência eletrônica disponível - TED**

Transação realizada via convênio de Pagamentos

Nome do Remetente:	FUNDAÇÃO DO ABC
CNPJ do Remetente:	57.571.275/0001-00
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Conta de Origem:	00344-1 / 000600071078-4
Tipo de Conta:	003 - Conta Pessoa Jurídica

Convênio:	337729
Tipo de Compromisso:	0001 PAGAMENTO DE FORNECEDORES
NSA:	001198

Banco Destino:	001 - Banco do Brasil S.A.
Agência/Conta Destino:	03370 / 000000006158-1
Tipo de Conta:	01 - Crédito em Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome do Destinatário:	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
CPF/CNPJ do Destinatário:	31.378.288/0001-66
Valor:	R\$ 302,40
Data da Operação:	29/07/2021

Autenticação Bancária:	2C337A498F477298934449000
------------------------	---------------------------

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo:
Número 001198 de 29/07/2021

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Confere com a
Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº958/2019

MUNICIPAL

002668

CENTR. CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
CREDITO EM CONTA CORRENTE

EMISSAO : 30/07/2021
RELACAO : 938415

Cópia

AO CEF MOGI HOSPITAL - MUNICIPAL
AGENCIA : 0344 - C/C 000710784

MOGI DAS CRUZES

PRF NUMERO	PC BENEFICIARIO	NAT	BCO AGENC NUMERO CONTA	CNPJ/CPF	DT.VENC	VALOR A PAGAR
COM.10929	VIVA COMERCIO ATACADISTA DE MEDIC MEDICAMENTOS		104 0084 5978-4	104473550001-87	30/07/2021	4.467,98
TOTAL GERAL						4.467,98

QUATRO MIL, QUATROCENTOS E SESSENTA E SETE REAIS E NOVENTA E OITO CENTAVOS

AUTORIZAMOS V.SAS. A EMITIREM ORDEM DE PAGAMENTO, OU DOC PARA OS BANCOS/CONTAS ACIMA.
DOS TITULOS RESPECTIVOS DEBITANDO EM NOSSA C/CORRENTE NUM 000710784
NO DIA 30/07/2021 PELO VALOR ACIMA TOTALIZADO.

FUABC - CENTR. CONVENIOS - HOSPITAL DE MOGI DAS CRUZES - 58/19

[Signature]
GERENTE FINANCEIRO

[Signature]
GERENTE CONTABIL

CENTRAL DE CONVENIOS

Confere com a Original

<input checked="" type="checkbox"/>	BORDERÓ	NOME: <i>José</i>	DATA: <i>30/07/21</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	GERAR ARQUIVO	NOME: <i>J</i>	DATA: <i>30/07/21</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	PROG DO ARQ	NOME: <i>Jane</i>	DATA: <i>30/07/21</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	COMPROVANTES	NOME: <i>[Signature]</i>	DATA: <i>30/07/21</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	BAIXA DE BORDERÓ	NOME: <i>Anderson</i>	DATA: <i>30/07/21</i>

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº958/2019

MUNICIPAL

002864

**VIVA-COMERCIO ATACADISTA DE
MEDICAMENTOS EIRELI ME**

AVENIDA DOM PEDRO II, 3973 SL 702
Bairro: MONSENHOR MESSIAS
BELO HORIZONTE - MG - 30720-460
Fone: (31)25167976 Fax: (31)25167976
ti@vivafarmaceutica.com.br

Alv. Sanit.: 2019067561 V02/12/20 Aut. Esp.: 123005
Aut. Func.: 1099158 Lic. Func.: 2018007308



DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRONICA

0-ENTRADA
1-SAIDA

Nº 000.010.929
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 / 1



CHAVE DE ACESSO

3121 0710 4473 5500 0187 5500 1000 0109 2911 8539 6867

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO

131214265957072 - 28/07/2021 11:07:43

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU REC.

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0020896250067

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

10.447.355/0001-87

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
FUNDAÇÃO DO ABC

CÓDIGO

001123

CNPJ/CPF

57.571.275/0004-45

DATA DA EMISSÃO

28/07/2021 11:04

ENDEREÇO

AV LAURO GOMES, 2000

BAIRRO/DISTRITO

VILA SACADURA CABRAL

CEP

09.060-870

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

30/07/2021 18:00:00

MUNICÍPIO

SANTO ANDRE

FONE/FAX

(11) 26665400

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA SAÍDA

18:00

FATURA	FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4	FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9	FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12	FATURA 13	FATURA 14	FATURA 15
NÚMERO:	010929-1/1														
VENCIMENTO:	28/07/2021														
VALOR:	4.467,98														

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	4.467,98
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR TOTAL DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	4.467,98

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	MIX-SUPER URGENTE TRANSPORTE AEREO E	FRETE POR CONTA	0 - Remetente (CIF)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	MG	CNPJ/CPF	13.642.117/0001-10
ENDEREÇO	R NORALDINO LIMA, 580	MUNICÍPIO	BELO HORIZONTE	UF	MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL			
QUANTIDADE	1	ESPÉCIE	CAIXA(S)	MARCA	DIVERSOS	NÚMERO	1	PESO BRUTO	1,00
								PESO LIQUIDO	1,00

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	FMC	NCM/SH	CST.	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ. ICMS	IPI
000017	ALTEPLASE 50MG F/A IUMID - ACTILYSE - BOEHRINGER INGELHEIM - Nº RMS: 1036700490023 - LT: 101483 Val: 30/09/2023 Qtd: 2		030049019	240	6108	CX	2,00	2.233,9900	4.467,98		0,00	0,00		0	

CONTINUAÇÃO INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
- Dest. Entrega: FUNDAÇÃO DO ABC

FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA
- Não aceitamos reclamações posteriores.
- Em caso de não conformidade, fazer observação no conhecimento da transportadora e no verso da nota fiscal.
- Em caso de não conformidade com produtos termolábeis, a devolução só será aceita quando realizada no ato da entrega.
- Colocar data e hora no recebimento no carhoto da nota fiscal e no conhecimento de transporte.

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº 858/2019

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Entrega: RUA GÜTTERMANN, 577, BRAZ CUBAS, 8740320, MOGI DAS CRUZES, SP
FAVOR CONFERIR A MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA, NÃO SERÃO ACEITAS RECLAMAÇÕES POSTERIORES### PARA DEPOSITO UTILIZE = CAIXA ECONOMICA FEDERAL - AG 0084 / C.C 5978-4 OP: 003
BIONEXO ID PEDIDO 175707913.1 - Cotação
Trib. Aprox. RS: 785,02 Federal e RS: 536,16 Estadual Fonte: IBPT A5G7R1.
Produto Isento conforme Anexo 1 item 124 Dec. 43080/02 RICMS/MG e Convênio CONFAZ 140/1

RESERVADO AO FISCO

Confere com a Original

NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO

EM 02/08/21 ÀS

[Handwritten signature]

RESPONSÁVEL
Ariane Ranieri dos Reis
CRF-SP-36.775
Coord de Farmácia
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

[Handwritten signature]
Monique Rodrigues
Analista Fiscal
FUABC - Central de Convênios

12/08/21

DECLARO QUE OS MATERIAIS
CONJUNTOS DESTA NOTIFICAÇÃO FISCAL FORAM REALIZADOS EM CONFORMIDADE COM O QUE FOI SOLICITADO.

Atestamos a veracidade das informações

EM 02/08/21

[Handwritten signature]

Ariane Ranieri dos Reis
CRF-SP-36.775
Coord de Farmácia
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

Nota fiscal por indistinto

Hospital Municipal de Mogi - GG	
Proc. Nº	MCH 2111/21
Vencimento	29/07/21
Visto	<i>[Handwritten mark]</i>
Competência	<i>[Handwritten mark]</i>
Vigência até	fecho
Libereado	13/08/21



609



CENTRAL DE CONVÊNIOS	
Proc. Nº	MCH 0211/21
Competência	0A
Centro de Custo	HIMMC
Vencimento	1/1

Aviso 09
002865

MUNICIPAL

01-0400-28x2x10-p2

RECEBEMOS DE VIVA COMERCIO ATACADISTA DE MEDICAMENTOS EIRELI ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.010.929 SÉRIE: 1
VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 4.467,98		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR(FUNDAÇÃO DO ABC)	PEDIDO: Nº do Pedido

VIVA COMERCIO ATACADISTA DE MEDICAMENTOS EIRELI ME 	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA I-SAÍDA 1 Nº 000.010.929 SÉRIE:1 FOLHA:1 / 1	 CHAVE DE ACESSO 3121 0710 4473 5500 0187 5500 1000 0109 2911 8539 6867 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.
	AVENIDA DOM PEDRO II, 3973 SL 702 Bairro: MONSENHOR MESSIAS BELO HORIZONTE - MG - 30720-460 Fone: (31)25167976 Fax: (31)25167976 ti@vivafarmaceutica.com.br Atv. Sanit.: 2019067561 V02/12/20 Aut. Esp.: 123005 Aut. Func.: 109915R Lic. Func.: 201800730R	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO 131214265957072 - 28/07/2021 11:07:43

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU REC.	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF 10.447.355/0001-87
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0020896250067		
DESTINATÁRIO/REMETENTE		

NOME - RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO DO ABC	CÓDIGO 001123	CNPJ/CPF 57.571.275/0004-45	DATA DA EMISSÃO 28/07/2021 11:04
ENDEREÇO AV LAURO GOMES, 2000	BAIRRO/DISTRITO VILA SACADURA CABRAL	CEP 09.060-870	DATA DA ENTRADA/SAÍDA 28/07/2021 18:00:00
MUNICÍPIO SANTO ANDRE	FONE/FAX (11) 26665400	UF SP	HORA SAÍDA 18:00
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	

FATURA	FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4	FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9	FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12	FATURA 13	FATURA 14	FATURA 15
NÚMERO:	010929-1/1														
VENCIMENTO:	28/07/2021														
VALOR:	4.467,98														

CÁLCULO DO IMPOSTO		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
BASE DE CÁLCULO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.467,98	
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	
							0,00	4.467,98	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 0 - Remetente (CIF)		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF MG	CNPJ/CPF 13.642.117/0001-10
NOME/RAZÃO SOCIAL MIX-SUPER URGENTE TRANSPORTE AEREO E						UF MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO R NORALDINO LIMA, 580		MUNICÍPIO BELO HORIZONTE					
QUANTIDADE	ESPÉCIE CAIXA(S)	MARCA DIVERSOS	NÚMERO	PESO BRUTO	1,00	PESO LÍQUIDO	1,00

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR BRUTO	VALOR DESC.	ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
000017	ALTEPLASE 50MG P/A UNID -ACTILYSE - BOEHRINGER INGELHEIM - Nº RMS: 1036700490023 LT: 101483 Val: 30/09/2023 Qtd: 2		30049019	240	6108	CX	2,00	2.233,9900	4.467,98		0,00	0,00		0	

CÓPIA

Confere com a Original

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Entrega: RUA GUTTERMANN, 577, BRAZ CUBAS, 8740320, MOJI DAS CRUZES, SP ### FAVOR CONFERIR A MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA, NÃO SERÃO ACEITAS RECLAMAÇÕES POSTERIORES### PARA DEPOSITO UTILIZE = CAIXA ECONOMICA FEDERAL - AG 0084 / C.C 5978-4 OP:003 BIXEXO ID PEDIDO: 175707913.1 - Cotação Trib. Aprox. R\$: 785,02 Federal e R\$: 536,16 Estadual Fonte: IBPT A5G7R1. Produto Isento conforme Anexo I item 124 Dec. 43080/02 RICMS/MG e Convênio CONFAZ 140/1 - Dest. Entrega: FUNDAÇÃO DO ABC	RESERVADO AO FISCO Prefeitura de Mogi das Cruzes Contrato de Gestão Nº 058/2019
--	--

Res 009

CENTRAL DE CONVÉNIOS	
Proc. Nº	MCHO21121
Competência	07
Centro de Custo	FEDERA AMMC
Encargamento	1 1

AVISTA

Monique Rodrigues
Arquiteta Fiscal
Central de Convênios
30/07/2012
gpb/lu

MUNICIPAL

002866

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	FUNDACAO DO ABC
Conta origem:	0344 006 00071078-4
Conta destino:	0084 003 00005978-4

Nome destinatário:	VIVA COMERCIO ATACADISTA
Valor:	R\$ 4.467,98
Identificação da operação:	NF 10929

Data de débito:	30/07/2021
Data/hora da operação:	30/07/2021 11:02:27

Código da operação:	98507195
Chave de segurança:	4H7KHKV3H3Z9N53S

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO: A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Confere com a
Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº958/2019

1970

MUNICIPAL

002867

CENTR.CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

EMISSAO : 02/08/2021
RELACAO : 838396

AO CEF MOGI HOSPITAL - MUNICIPAL
AGENCIA : 0344 - C/C 000710784

MOGI DAS CRUZES

DIGITADO

PRF-NUMERO	PC-BENEFICIARIO	NAT	BCO AGENC NUMERO CONTA	CNPJ/CPF	DT.VENC	VALOR-A-PAGAR
COM 14434	NEUPHARMA DISTRIBUICAO DE MATERIA MEDICAMENTOS		341 6646 10900-6	214879270001-78	02/08/2021	4.261,35
TOTAL GERAL						4.261,35

QUATRO MIL, DUZENTOS E SESSENTA E UM REAIS E TRINTA E CINCO CENTAVOS

AUTORIZAMOS V.SAS. A EMITIREM ORDEM DE PAGAMENTO, OU DOC PARA OS BANCOS/CONTAS ACIMA.
DOS TITULOS RESPECTIVOS DEBITANDO EM NOSSA C/CORRENTE NUM 000710784
NO DIA 02/08/2021 PELO VALOR ACIMA TOTALIZADO.

FUABC - CENTR.CONVENIOS- HOSPITAL DE MOGI DAS CRUZES - 58/19

GERENTE FINANCEIRO GERENTE CONTABIL
CENTRAL DE CONVÊNIOS

Confere com a
Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº 858/2019



<input checked="" type="checkbox"/>	BORDERÓ	NOME: _____	DATA: 11/10/2021
<input type="checkbox"/>	GERAR ARQUIVO	NOME: _____	DATA: 11/10/2021
<input type="checkbox"/>	PROG DO ARQ	NOME: _____	DATA: 11/10/2021
<input type="checkbox"/>	COMPROVANTES	NOME: _____	DATA: 11/10/2021
<input type="checkbox"/>	BAIXA DE BORDERÓ	NOME: _____	DATA: 11/10/2021

00000

MUNICIPAL

000075

RECEBEMOS DE NEUPHARMA DIST MATL MED HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 4.261,35	NF-e Nº: 000.014.434 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO FUNDAÇÃO DO ABC	

NEUPHARMA DIST MATL MED HOSPITALAR LTDA AV CASA VERDE, 2246 ANEXO 2252 CASA VERDE SAO PAULO SP TEL/FAX: 1122061132 CEP: 02520200 	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 1 - Saída 1 Nº 000.014.434 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	
		CHAVE DE ACESSO 3521 0721 4879 2700 0178 5500 1000 0144 3410 6749 0742
		Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO 5102 VENDAS		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210743452231 - 02/07/2021 11:42:18
INSCRIÇÃO ESTADUAL 144091439111	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 21.487.927/0001-78

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF 57.571.275/0004-45	DATA DA EMISSÃO 02/07/2021
NOME/RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO DO ABC		Bairro/DISTRITO VILA SACADURA CABRAL	CEP 09060-870
ENDEREÇO AVENIDA LAURO GOMES, 2000		MUNICÍPIO SANTO ANDRE	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
MUNICÍPIO SANTO ANDRE		FONE/FAX (11) 2666-5494	UF SP
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA

FATURA		
Número	Data Vcto	Valor
001	01/08/2021	4.261,35

CÁLCULO DO IMPOSTO	
BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00
BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 4.261,35	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00
DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00
VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00
VALOR TOTAL DA NOTA 4.261,35	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL PEDRO HENRIQUE BUFONI	FRETE POR CONTA 3 - Rem.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF 40.121.660/0001-45
ENDEREÇO RUA PARDAL, 697		MUNICÍPIO GUARUJA	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE 2	ESPÉCIE VOLUMES	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 1,150	PESO LIQUIDO 0,288

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO															
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	
												ICMS	IPI		
009	VOLCIS 2 MG/ML 5 ML - BESILATO DE CISATRACURIO Lote SP118 110,000 FRASCO Validade: 31/12/2022 Lote SP120 5,000 FRASCO Validade: 31/12/2022	30049069	2 40	5102	FRASCO	115,0000	29,99000	3.448,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
001810	GLI-SUC SOD HID 100MGPO LIO SOL INJ IMIV Lote 78PG2876 2,000 CXA Validade: 20/07/2022	30043210	0 40	5102	CXA	2,0000	99,50000	199,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
001820	GLI-SUC SOD HID 500MGPO LIOF SOL INJIMIV Lote 78PG2906 3,000 CXA Validade: 23/07/2022	30043210	0 40	5102	CXA	3,0000	204,50000	613,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº858/2019

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ENTREGA: FUNDAÇÃO DO ABC ENDEREÇO: RUA GUTERMANN, 577 - BRAZ CUBAS - MOGI DAS CRUZES/SP - CNPJ: 57.571.275/0004-45 Fone: 1126665494 E-mail: NOTA.FISCALCC@FUABC.ORG.BR Destinatário: CENTRAL DE CONVENIOS-OSS Pedido de Compra: ID 175707913/ BANCO ITAU AG: 6646 C/C: 10900-6/ RECEBIMENTO-DAS-08H-AS-16H30-HMNC 357000	RESERVADO AO FISCO 15000
---	-----------------------------

NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO
EM 02/07/21 AS

Juane

RESPONSÁVEL

Ariane Ranieri dos Reis
CRF-SP 36.775
Coord de Farmácia
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

Monique Rodrigues
Analista Fiscal
FUABC - Central de Convênios

28/07/21

Entregada no AV está de acordo

Data: 02/07/21

Confundido por:

Juane

Ariane Ranieri dos Reis
CRF-SP-36.775
Coord de Farmácia
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

DECLARO QUE OS MATERIAIS
CONSTANTES DESTA NOTA
FISCAL FORAM REALIZADOS
EM CONFORMIDADE COM O
QUE FOI SOLICITADO.



Pis 609

CENTRAL DE CONVÊNIOS
Proc. Nº <i>10211021/21</i>
Competência <i>07</i>
Centro de Custo <i>Federal</i>
Vencimento <i>02/07/21</i>

MUNICIPAL

Hospital Municipal de Mogi - CC
Proc. Nº <i>10211021/21</i>
Vencimento <i>02/07/21</i>
Visto <i>[Signature]</i>
Competência <i>[Signature]</i>
Vigência até
Liberado <i>[Signature]</i>

000076



Comprovante de transferência eletrônica disponível - TED

Transação realizada via convênio de Pagamentos

Nome do Remetente:	FUNDACAO DO ABC
CNPJ do Remetente:	57.571.275/0001-00
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Conta de Origem:	00344-1 / 000600071078-4
Tipo de Conta:	003 - Conta Pessoa Jurídica

Convênio:	337729
Tipo de Compromisso:	0001 PAGAMENTO DE FORNECEDORES
NSA:	001205

Banco Destino:	341 - Itaú Unibanco S.A.
Agência/Conta Destino:	06646 / 000000010900-6
Tipo de Conta:	01 - Crédito em Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome do Destinatário:	NEUPHARMA DISTRIBUICAO DE MATE
CPF/CNPJ do Destinatário:	21.487.927/0001-78
Valor:	R\$ 4.261,35
Data da Operação:	02/08/2021

Autenticação Bancária:	2E33DF2DC1577238C2D559000
------------------------	---------------------------

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo:

Numero 001205 de 02/08/2021

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Confere com a
Original

010820
210000

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

000000

MUNICIPAL

000077

CENTR.CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

EMISSAO : 02/08/2021
RELACAO : 836391

AO CEF MOGI HOSPITAL - MUNICIPAL
AGENCIA : 0344 - C/C 000710784

MOGI DAS CRUZES

DIGITADO

PRF NUMERO	PC BENEFICIARIO	NAT	BCO AGENC NUMERO CONTA	CNPJ/CPF	DT.VENC	VALOR A PAGAR
COM 9730	CAPROMED FARMACEUTICA LTDA	MEDICAMENTOS	001 1510 27087-3	130853690001-96	02/08/2021	4.334,00
TOTAL GERAL						4.334,00

QUATRO MIL, TREZENTOS E TRINTA E QUATRO REAIS

AUTORIZAMOS V.SAS. A EMITIREM ORDEM DE PAGAMENTO, OU DOC PARA OS BANCOS/CONTAS ACIMA.
DOS TITULOS RESPECTIVOS DEBITANDO EM NOSSA C/CORRENTE NUM 000710784
NO DIA 02/08/2021 PELO VALOR ACIMA TOTALIZADO.

FUABC - CENTR.CONVENIOS- HOSPITAL DE MOGI DAS CRUZES - 58/19


GERENTE FINANCEIRO


GERENTE CONTÁBIL

CENTRAL DE CONVÊNIOS

Confere com a
Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº 658/2019

<input checked="" type="checkbox"/>	BORDERÓ	NOME: _____	DATA: 11/11
<input checked="" type="checkbox"/>	GERAR ARQUIVO	NOME: _____	DATA: 11/11
<input checked="" type="checkbox"/>	PROG DO ARQ	NOME: _____	DATA: 11/11
<input checked="" type="checkbox"/>	COMPROVANTES	NOME: _____	DATA: 11/11
<input checked="" type="checkbox"/>	BAIXA DE BORDERÓ	NOME: _____	DATA: 11/11

41800
380000

MUNICIPAL

000081



CAPROMED FARMACEUTICA LTDA EPP.- CAPROMED FARMACEUTICA

AVENIDA MURCHID HOMSI, 2975 - PARQUE QUINTA DAS PAINEIRAS
15080-445 SAO JOSE DO RIO PRETO - SP
FONE: (17) 3364-1608

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

000.009.730
SÉRIE 0
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3521 0713 0853 6900 0196 5500 0000 0097 3011 0245 1200

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

135210744496694 02/07/2021 14:54:26

CNPJ

13.085.369/0001-96

CNPJ / CPF

57.571.275/0004-45

DATA DA EMISSÃO

02/07/2021

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

647.334.806.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

NOME / RAZÃO SOCIAL
FUNDAÇÃO DO ABC

ENDEREÇO
AV LAURO GOMES, 2000

MUNICÍPIO
SANTO ANDRÉ

BARRIO / DISTRITO
VILA SACADURA CABRAL

UF
SP

FONE / FAX
(11) 2666-5400

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP
09060-870

DATA DA SAÍDA
02/07/2021

HORA DA SAÍDA
00:00:00

001 01/08/2021 4.334,00

BASE CÁLC ICMS
4.334,00

VALOR ICMS
576,42

BASE CÁLC ICMS ST
0,00

VALOR ICMS ST
0,00

TOTAL DOS PRODUTOS
4.334,00

VALOR FRETE
0,00

VALOR SEGURO
0,00

VALOR DESCONTO
0,00

OUTRAS DESP
0,00

VALOR IPI
0,00

VALOR APROX TRIB
1.103,00

TOTAL DA NOTA
4.334,00

NOME / RAZÃO SOCIAL
TRLOG TRANSPORTES E LOGISTICA EIRELI

ENDEREÇO
AV CELSO DANIEL, 1315

QUANTIDADE
40

ESPECIE
VOLUMES

MARCA
DIVERSAS

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
86,200

PESO LÍQUIDO
86,200

FRETE POR CONTA
0-EMITENTE

CODIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF
20.290.751/0001-05

MUNICÍPIO
RIBEIRAO PRETO

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
797.053.778.119

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CÓDIGO DE BARRAS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
441	SOL. GLICOSE 50% 10ML Lote: XLV / Fabr.: 28/05/2021 / Val.: 30/04/2023 *N. CONTROLE FCI: 32B62E13-5155-485F-AEEC-83D6DBC1FB69	7898415823115	30049099	000	5102	UN	3.600	0,75	2.700,00	2.700,00	359,10	13,3	687,15
396	AGUA P/INJECAO 10 ML Lote: OHY / Fabr.: 29/04/2021 / Val.: 31/03/2023 *CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES* Valor aproximado dos tributos: R\$ 1.103,00 (25,45%). Fonte: IBPT	7898415821012	30049099	400	5102	UN	4.300	0,38	1.634,00	1.634,00	217,32	13,3	415,85

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

*LOCAL DE ENTREGA: RUA GUTTERMANN, 577 - BRAZ CUBAS - MOGI DAS CRUZES-SP - CNPJ: 57.571.275/0004-45

Nota fiscal refere-se ao pedido: 8717

Representante: 000111-BIONEXO DO BRASIL S A

PEDIDO BIONEXO ID 175724941

FUNDAÇÃO ABC / HOSP. MUNICIPAL DE MOGI DAS CRUZES

HORARIO DE RECEBIMENTO: 2. A 6. DAS 08:00 0 AS 16:00.

A-CHEGADA DE MERCAORIA FORA DO HORARIO, OCASIONARA O NAO RECEBIMENTO DA MESMA.

DADOS BANCARIOS BRANCO DO BRASIL AG: 1510/5 C/C 27087/3

RESERVADO AO FISCO

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão N°058/2019

Confere com a Original

NF-e
000.009.730
SÉRIE 0

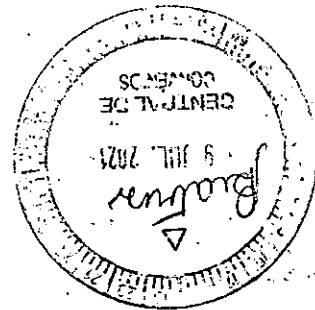
RECEBEMOS DE CAPROMED FARMACEUTICA LTDA EPP. OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 02/07/2021 VALOR TOTAL: 4.334,00 DESTINATÁRIO: FUNDAÇÃO DO ABC - RUA GUTTERMANN, 577, BRAZ CUBAS - MOGI DAS CRUZES-SP

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA DO RECEBIMENTO

NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO
EM 08/07/21 AS

Juarez
RESPONSÁVEL
Arlane Panieri dos Reis
CRF-SP-36.775
Coord de Farmácia
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes



DECLARO QUE OS MATERIAIS
CONSTANTES DESTA NOTA
FISCAL FORAM REALIZADOS
EM CONFORMIDADE COM O
QUE FOI SOLICITADO.

Paulina
Monique Rodrigues
Analista Fiscal
FUABC - Central de Convênios

Entrada no MV está de acordo
a referência NF

Data: 08/07/21

Conferido por: *Juarez*

Arlane Panieri dos Reis
CRF-SP-36.775
Coord de Farmácia
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

R# 609

CENTRAL DE CONVÊNIOS
Proc. Nº <i>MOH0211/21</i>
Competência <i>07</i>
Centro de Custo <i>FEDERAL</i>
Vencimento <i>01/08/21</i>

2021 de 00M de 00/19 0
000000 000000 000000

Hospital Municipal de Mogi - CC
Proc Nº <i>MOH0211/21</i>
Vencimento <i>01/08/21</i>
Visto <i>Juarez</i>
Competência
Vigência até
Liberado <i>15/7/21</i>

000082

MUNICIPAL



Samtec
BIOTECNOLOGIA

LAUDO TÉCNICO DE ANÁLISE

Produto: Água para injetáveis
Lote: OHY
Embalagem: Ampola de Polietileno
Apresentação: 10 mL

Fabricação: 04/21
Validade: 03/23

ANÁLISE	ESPECIFICAÇÕES	RESULTADOS
Rotulagem/Embalagem	Cumpra especificações SVS - MS	De acordo
Volume	Mínimo 10,5 mL	10,8 mL
Características físicas	Límpido, Incolor e Inodoro	De acordo
Partículas	Ausência de partículas visíveis e ≤ 6000 por recipiente para as partículas de tamanho ≥ 10 µm ≤ 600 por recipiente para as partículas de tamanho ≥ 25 µm	Passa teste
Acidez e Alcalinidade	Passa teste	Passa teste
Substâncias oxidáveis	Passa teste	Passa teste
Amônio	Máximo 0,2 ppm	< 0,2 ppm
Cálcio e Magnésio	Máximo 1 ppm	< 1 ppm
Cloretos	Passa teste	Passa teste
Nitratos	Máximo 0,2 ppm	< 0,2 ppm
Sulfatos	Passa teste	Passa teste

Teste de Esterilidade

Método/Especificação: Filtração por Membrana / Produto estéril
Resultado: **ESTÉRIL**

Teste de Endotoxinas Bacterianas

Método/Especificação: Teste de Gel Clot para Endotoxina Bacteriana / < 0,25 EU/mL
Resultado: < 0,25 EU/mL

Resultado Final: **LOTE APROVADO**

Referências Bibliográficas: Farmacopeia Brasileira 6ª ed. e RDC 71 de 22/12/2009 e RDC 301 de 21/08/2019.

Este documento é uma reprodução eletrônica do original e é válido sem as assinaturas. O documento original, encontra-se em poder da Samtec Biotecnologia Ltda. e será válido em caso de divergência de informação.

Dra. Luciana Gonçalves Machado
Depto de Controle de Qualidade
Farmacêutica Industrial – CRF 92733

Dra. Alessandra Scopinho Pagliotto
Depto de Garantia da Qualidade
Farmacêutica Industrial – CRF 19869

Rua: General Augusto Soares dos Santos, 465 – Ribeirão Preto – SP – CEP 14095-240 – Brasil
Telefone: (16) 3965-1416.

Confere com o Original

380000
200

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

MUNICIPAL

000083



Samtec
BIOTECNOLOGIA

LAUDO TÉCNICO DE ANÁLISE

Produto: Glicose 50%

Lote: XLV

Embalagem: Ampola de Polietileno

Apresentação: 10 mL

Fabricação: 05/21

Validade: 04/23

ANÁLISE	ESPECIFICAÇÕES	RESULTADOS
Rotulagem	Cumpra especificações SVS - MS	De acordo
Embalagem	Cumpra especificações SVS - MS	De acordo
Volume	Mínimo 10,5 mL	10,8 mL
pH	3,2 a 6,5	5,1
Aspecto	Límpido, Incolor e Inodoro	De acordo
Partículas	Ausência de partículas visíveis e ≤ 6000 por recipiente para as partículas de tamanho $\geq 10 \mu\text{m}$ ≤ 600 por recipiente para as partículas de tamanho $\geq 25 \mu\text{m}$	Passa teste
Identificação de Glicose	Positiva para glicose	Positiva
Metais Pesados	≤ 5 ppm (0,0005%)	< 5 ppm
Teor de Glicose	47,5 a 52,5%	48,3%
5-HMF e substâncias relacionadas	< 0,25	< 0,25

Teste de Esterilidade

Método/Especificação: Filtração por Membrana / Produto estéril

Resultado: **ESTÉRIL**

Teste de Endotoxinas Bacterianas

Método/Especificação: Teste de Gel Clot para Endotoxina Bacteriana / < 0,25 EU/mL

Resultado: < 0,25 EU/mL

Resultado Final: **LOTE APROVADO**

Referências Bibliográficas: Farmacopeia Brasileira 6ª ed., RDC 71 de 22/12/2009 e RDC 301 de 21/08/2019.

Este documento é uma reprodução eletrônica do original e é válido sem as assinaturas. O documento original, encontra-se em poder da Samtec Biotecnologia Ltda. e será válido em caso de divergência de informação.

Dra. Luciana Gonçalves Machado
Depto de Controle de Qualidade
Farmacêutica Industrial – CRF 92733

Dra. Alessandra Scopinho Pagliotto
Depto de Garantia da Qualidade
Farmacêutica Industrial – CRF 19869

Rua: General Augusto Soares dos Santos, 465 – Ribeirão Preto – SP – CEP 14095-240 – Brasil
Telefone: (16) 3965-1416.

Confere com a
Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº 058/2019

380000

MUNICIPAL

000084



Comprovante de transferência eletrônica disponível - TED

Transação realizada via convênio de Pagamentos

Nome do Remetente:	FUNDACAO DO ABC
CNPJ do Remetente:	57.571.275/0001-00
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Conta de Origem:	00344-1 / 000600071078-4
Tipo de Conta:	003 - Conta Pessoa Jurídica

Convênio:	337729
Tipo de Compromisso:	0001 PAGAMENTO DE FORNECEDORES
NSA:	001205

Banco Destino:	001 - Banco do Brasil S.A.
Agência/Conta Destino:	01510 / 000000027087-3
Tipo de Conta:	01 - Crédito em Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome do Destinatário:	CAPROMED FARMACEUTICA LTDA
CPF/CNPJ do Destinatário:	13.085.369/0001-96
Valor:	R\$ 4.334,00
Data da Operação:	02/08/2021

Autenticação Bancária:	B73368959BB772DCF55339000
------------------------	---------------------------

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo:
Numero 001205 de 02/08/2021

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Confere com a
Original

CAIXA
Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão N°058/2019

0800000
1-0000

MUNICIPAL

000085

CENTR.CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

EMISSAO : 02/08/2021
RELACAO : 838398

AO CEF MOGI HOSPITAL - MUNICIPAL
AGENCIA : 0344 - C/C 000710784

MOGI DAS CRUZES

DIGITADO

PRF NUMERO	FC BENEFICIARIO	NAT	BCO AGENC NUMERO CONTA	CNPJ/CPF	DT.VENC	VALOR A PAGAR
CCM 161986	MULTIFARMA COMERCIAL LTDA	MEDICAMENTOS	033 3523 13003227-3	216813250001-57	02/08/2021	20.800,00

TOTAL GERAL

20.800,00

VINTE MIL E OITOCENTOS REAIS

AUTORIZAMOS V.SAS. A EMITIREM ORDEM DE PAGAMENTO, OU DOC PARA OS BANCOS/CONTAS ACIMA.
DOS TITULOS RESPECTIVOS DEBITANDO EM NOSSA C/CORRENTE NUM 000710784
NO DIA 02/08/2021 PELO VALOR ACIMA TOTALIZADO.

FUABC - CENTR.CONVENIOS- HOSPITAL DE MOGI DAS CRUZES - 58/19

Confere com a Original

GERENTE FINANCEIRO GERENTE CONTABIL
CENTRAL DE CONVENIOS

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº 58/2019

<input checked="" type="checkbox"/>	BORDERÓ	NOME: _____	DATA: 02/08/21
<input checked="" type="checkbox"/>	GERAR ARQUIVO	NOME: _____	DATA: 02/08/21
<input checked="" type="checkbox"/>	PROG DO ARQ	NOME: _____	DATA: 02/08/21
<input checked="" type="checkbox"/>	COMPROVANTES	NOME: _____	DATA: 02/08/21
<input checked="" type="checkbox"/>	BAIXA DE BORDERÓ	NOME: _____	DATA: 02/08/21

337
890000



MUNICIPAL

000086

000000

RECEBEMOS DE MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - Vespasiano - 21.681.325/0001-57
OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	VALOR DA NOTA: 20.800,00	Nº NF-e 161986
		DATA DE EMISSÃO: 02/07/2021	SÉRIE 1

 <p>MULTIFARMA Produtos Hospitalares</p> <p>MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA</p> <p>Avenida TRES, 283 - PARQUE NORTE Vespasiano - MG - CEP: 33.203-144 - FONE: (31) 2522-8170 sac@multifarma.com.br</p>	<p>DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica</p> <p>0 - ENTRADA 1 - SAÍDA</p> <p>Nº 161986 SÉRIE 1 FOLHA 1/1</p>	 <p>CHAVE DE ACESSO 3121 0721 6813 2500 0157 5500 1000 1619 8616 8087 9062</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 adquirida ou recebida de terceiros, dest</p> <p>PROT. DE AUTORIZAÇÃO 131214227895491 02/07/2021 14:48:02</p>	

<p>NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros, dest</p> <p>CRF (Código de Regime Tributário) 3 - Regime Normal</p>	<p>INSCRIÇÃO ESTADUAL 0624859180029</p>	<p>INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA 813015392110</p>	<p>CNPJ/CPF 21.681.325/0001-57</p>
---	---	--	--

<p>DESTINATÁRIO/REMETENTE</p> <p>NOME / RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO DO ABC</p>		<p>CNPJ/CPF 57.571.275/0004-45</p>	<p>DATA DE EMISSÃO 02/07/2021</p>
<p>ENDEREÇO AVENIDA PRINCIPE DE GALES, 821</p>		<p>BAIRRO PRINCIPE DE GALES</p>	<p>DATA DE ENTRADA/SAÍDA 02/07/2021</p>
<p>MUNICÍPIO Santo Andre</p>	<p>UF SP</p>	<p>PAIS Brasil</p>	<p>CEP 09.060-650</p>
<p>FONE/FAX (11)2666-7207</p>		<p>INSCRIÇÃO ESTADUAL</p>	<p>HORA DE ENTRADA/SAÍDA 14:50:32</p>

NUMERO FATURA	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
161986	20.800,00	0,00	20.800,00

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	01/08/2021	20.800,00			

<p>FORMA DE PAGAMENTO</p> <p>Outros</p>		<p>VALOR</p> <p>20.800,00</p>	<p>FORMA DE PAGAMENTO</p> <p></p>	<p>VALOR</p> <p></p>
---	--	-------------------------------	-----------------------------------	----------------------

<p>CÁLCULO IMPOSTO</p> <p>BASE DE CÁLCULO DO ICMS 20.800,00</p>		<p>VALOR DO ICMS 2.496,00</p>	<p>BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO 0,00</p>	<p>VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO 0,00</p>	<p>VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 20.800,00</p>
<p>VALOR DO FRETE 0,00</p>	<p>VALOR DO SEGURO 0,00</p>	<p>DESCONTO 0,00</p>	<p>OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00</p>	<p>VALOR TOTAL DO IPI 0,00</p>	<p>VALR APROX DOS TRIBUTOS 2.496,00</p>
<p>VALOR TOTAL DA NOTA 20.800,00</p>					

<p>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</p> <p>RAZÃO SOCIAL SUPER URGENTE TRANSPORTE AEREO E</p>		<p>FRETE POR CONTA REMETENTE</p>	<p>CÓDIGO ANTI</p>	<p>PLACA DO VEÍCULO</p>	<p>UF</p>	<p>CNPJ 13.642.117/0001-10</p>
<p>ENDEREÇO RUA RNORALDINO LIMA 580 AEROPORTO</p>		<p>MUNICÍPIO Belo Horizonte</p>		<p>UF MG</p>	<p>INSCRIÇÃO ESTADUAL 0017726440007</p>	
<p>QUANTIDADE 3</p>	<p>ESPÉCIE caixas</p>	<p>MARCA</p>	<p>NUMERAÇÃO</p>	<p>PESO BRUTO 18,340</p>	<p>PESO LÍQUIDO</p>	

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/ST	ORIGEM	CFOP	UNID	QTD	VR UNIT	VR TOTAL	ICMS	ICMS ST	VALR ICMS	VALR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
1010032	MEROPENEM (GENÉRICO) 1G INJ CX C/25 FRIS 20ML. LT: 009226 Qnt: 20.0 Fab: 04/05/2021 Val: 30/04/2023 VPMC: 4866.88 LT:009226 Val:30/04/23 CX:20	30042099	5/00	6108	CX	20,0000	1.040,0000	20.800,00	2.496,00	20.800,00	2.496,00	0,00	12,00	0,00

Confere com a Original

<p>DADOS ADICIONAIS</p> <p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>Pedido 175707913 HMMC Endereço de entrega: Rua Gutermann 577 Braz Cubas Mogi das Cruzes/SP CEP 08740-320 Não incidência de DIFAL conf. EC 87/15 e conv. CONFAZ 93/2015. Genérico conf. Decr. 61840/2016 RICMS/SP. Vr. Venda e/ICMS R\$ 23636,36 - vr. Desonerado de ICMS R\$ 20800,00 - vr. Do ICMS R\$ 2836,36. Conforme - Operação contratada na modalidade não presencial.</p>	<p>RESERVADO AO FISCO</p> <p>Prefeitura de Mogi das Cruzes Contrato de Gestão Nº 058/2019</p>
--	---

NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO

EM 05/07/21 AS

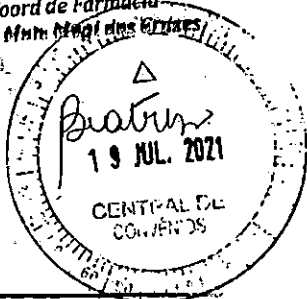
Juane
RESPONSÁVEL
Ariane Ranieri dos Reis
CRF-SP-36.775
Coord de Farmácia
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

28/07/21
Monique Rodrigues
Analista Fiscal
FUABC - Central de Convênios

Entrada no MV está de acordo
a referência NF
Data: 05/07/21
Conferido por: *Juane*

Ariane Ranieri dos Reis
CRF-SP-36.775
Coord de Farmácia
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

DECLARO QUE OS MATERIAIS
CONSTANTES DESTA NOTA
FISCAL FORAM REALIZADOS
EM CONFORMIDADE COM O
QUE FOI SOLICITADO.



Hospital Municipal de Mogi - CC
Proc Nº *MCHO 211/21*
Vencimento *07/08/21*
Visto *S*
Competência *Julho*
Vigência até
Liberado *15/7/21*

RES 609
CENTRAL DE CONVÊNIOS
Proc. Nº *MCHO 211/21*
Competência *07*
Centro de Custo *Federal*
Vencimento *01/08/21*

MUNICIPAL

35 x 21 x 30 pp

3VL 200

800000

**Comprovante de transferência eletrônica disponível - TED**

Transação realizada via convênio de Pagamentos

Nome do Remetente:	FUNDACAO DO ABC
CNPJ do Remetente:	57.571.275/0001-00
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Conta de Origem:	00344-1 / 000600071078-4
Tipo de Conta:	003 - Conta Pessoa Jurídica

Convênio:	337729
Tipo de Compromisso:	0001 PAGAMENTO DE FORNECEDORES
NSA:	001205

Banco Destino:	033 - SANTANDER
Agência/Conta Destino:	03523 / 000013003227-3
Tipo de Conta:	01 - Crédito em Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome do Destinatário:	MULTIFARMA COMERCIAL LTDA
CPF/CNPJ do Destinatário:	21.681.325/0001-57
Valor:	R\$ 20.800,00
Data da Operação:	02/08/2021

Autenticação Bancária:	3B33F236A5777233999BB9000
------------------------	---------------------------

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo:
Número 001205 de 02/08/2021

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Confere com a Original*Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº 858/2019*000000
000000

MUNICIPAL

000088

CENTR. CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

EMISSAO : 06/07/2021
RELACAO : 837404

copy

AO CEF MOGI HOSPITAL - MUNICIPAL
AGENCIA : 0344 - C/C 000710784

MOGI DAS CRUZES

DIGITADO

PRF NUMERO	PC BENEFICIARIO	NAT	BCO AGENC NUMERO CONTA	CNPJ/CPF	DT.VENC	VALOR A PAGAR
COM 329641	MEDCENTER COMERCIAL LTDA - MG	MEDICAMENTOS	001 0369 1162-2	008749290001-40	06/07/2021	19.305,00
TOTAL GERAL						19.305,00

DEZENOVE MIL, TREZENTOS E CINCO REAIS

AUTORIZAMOS V.SAS. A EMITIREM ORDEM DE PAGAMENTO, OU DOC PARA OS BANCOS/CONTAS ACIMA.
DOS TITULOS RESPECTIVOS DEBITANDO EM NOSSA C/CORRENTE NUM 000710784
NO DIA 06/07/2021 PELO VALOR ACIMA TOTALIZADO.

FUABC - CENTR. CONVENIOS - HOSPITAL DE MOGI DAS CRUZES - 58/19

[Handwritten Signature]
 GERENTE FINANCEIRO GERENTE CONTABIL
 CENTRAL DE CONVENIOS

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão N° 058/LJ19

<input type="checkbox"/>	BORDERÓ	NOME: <i>[Handwritten]</i>	DATA: <i>11/11</i>
<input type="checkbox"/>	GERAR ARQUIVO	NOME: <i>[Handwritten]</i>	DATA: <i>06/07/21</i>
<input type="checkbox"/>	PROG DO ARQ	NOME: <i>[Handwritten]</i>	DATA: <i>11/11</i>
<input type="checkbox"/>	COMPROVANTES	NOME: <i>[Handwritten]</i>	DATA: <i>07/07/21</i>
<input type="checkbox"/>	BAIXA DE BORDERÓ	NOME: <i>[Handwritten]</i>	DATA: <i>11/11</i>

Confere com a Original

MUNICIPAL

000096

19/07

RECEBEMOS DE: MED CENTER COMERCIAL LTDA
(7548) - FUNDAÇÃO DO ABC

NF-e
Nº.: 000329641
SÉRIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Valor Total R\$ 19.305,00 - Volumes: 3 - Chave NF-e: 31210700874929000140550010003296411320160375 - Cond. Ppto: 1-A VISTA - Forma Ppto: CARTEIRA - End. Entreg: JESUITAS, DOS. 533 - CIDADE SATELITE INDU - 07231060 - GUARULHOS - SP
Nro Pedido: 253434

NF-e V4.0 - VERSÃO 6.12



MED CENTER COMERCIAL LTDA

Rod. Juscelino Kubitschek de Oliveira, Km 99 - Jd. Santa Edwiges
Pouso Alegre - MG - CEP 37552-484 - FONE (35) 3449-1950
www.medcentercomercial.com.br

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº: 000329641
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO:
3121 0700 8749 2900 0140 5500 1000 3296 4113 2016 0375

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
131214230193630 05/07/21 17:09:26

NATUREZA DA OPERAÇÃO:
VENDA NAO CONTRIBUINTE - 6403

INSCRIÇÃO ESTADUAL
5259495840034

INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT.

CNPJ
00.874.929/0001-40

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
(7548) - FUNDAÇÃO DO ABC

C.N.P.J / C.P.F.
57.571.276/0004-45

DATA EMISSÃO
05/07/2021

ENDEREÇO
LAURO GOMES, 2000

BAIRRO / DISTRITO
MILA SACADURA CABRAL

CEP
09060-870

DATA DA ENTR/SÁIDA
05/07/2021

MUNICÍPIO
SANTO ANDRÉ

FONE / FAX
1126665408

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA
17:07:05

FATURA / DUPLICATA

001 10/07/2021 19.305,00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.

VALOR DO I.C.M.S.

0,00

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST

0,00

VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
19.305,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL DO I.P.I.

0,00

VALOR APROX. TRIBUTOS

VALOR TOTAL DA NOTA
19.305,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

MED CENTER COMERCIAL LTDA

FRETE POR CONTA

0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

MG

C.N.P.J / C.P.F.
00874929000140

ENDEREÇO

ROD BR 459 KM 99, SN

MUNICÍPIO

POUSO ALEGRE

UF

MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL
5259495840034

QUANTIDADE

3

VOLUME(S)

MARCA

NÚMERO

253434

PESO BRUTO

15,048 Kg

PESO LÍQUIDO

15,048 Kg

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	CX UN	CFOP CST	QUANTIDADE UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	% DESC VLR DESC	VALOR LÍQUIDO	VALOR BRUTO B.CALC.ICMS	BC ICMS ST VL ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR APROX. TRIBUTOS	ALÍQUOTAS ICMS % IPI
00280800 HEPARINA SOD 5000UI FRASCO 5ML -	0	6403	9	585,000000	0,00%	5.265,00	5.265,00	0,00	0,00	0,00		4,00 0,00
3004.90.99 21040074/FAB.01/03/21VAL.30/03/23 C/ 25 AP	225	360	CV		0,00		0,00	0,00	0,00	0,00		4,00 0,00
00280800 HEPARINA SOD 5000UI FRASCO 5ML -	0	6403	24	585,000000	0,00%	14.040,00	14.040,00	0,00	0,00	0,00		4,00 0,00
3004.90.99 21050312/FAB.01/04/21VAL.30/04/23 C/ 25 AP	2	360	CV		0,00		0,00	0,00	0,00	0,00		4,00 0,00

Confere com a Original

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CARTEIRA

ID 175707913.1 - COMPRA CONSOLIDADA

Pedido: 253434

Vol unit: MG: 0,026136

Rota: 5

AGÊNCIA: 0366-9 CONTA CORRENTE: 1162-2 BCO. DO BRASIL

RESERVADO AO FISCO

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº 058/2019

Rebrav
08/07/2021

Tamires Pereira Cardoso
Analista Administrativo
FUABC - Mogi das Cruzes

DECLARO QUE OS MATERIAIS
CONSTANTES DESTA NOTA
FISCAL FORAM REALIZADOS
EM CONFORMIDADE COM O
QUE FOI SOLICITADO.

ENTRADA EM 08/07/2021
08/07/21

MUNICIPAL

000097

RECEBEMOS DE: MED CENTER COMERCIAL LTDA
(7548) - FUNDAÇÃO DO ABC

837-1001

71078-4
40

NF-e
Nº.: 000329641
SÉRIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Válid Total R\$ 19.305,00 - Volumes: 3 - Chave NF-e: 31210700874929000140550010003296411320160375 - Cond.Pgto: 1-A VISTA - Forma Pgto: CARTEIRA - End.Entreg: JESUITAS, DOS, 533 - CIDADE SATELITE INDU - 07231069 - GUARULHOS - SP
Nro Pedido: 253434

NFA v4.0 - VERSÃO 6.12



MED CENTER COMERCIAL LTDA

Rod. Juscelino Kubitschek de Oliveira, Km 99 - Jd. Santa Edwiges
Pouso Alegre - MG - CEP 37552-484 - FONE (35) 3449-1950
www.medcentercomercial.com.br

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº: 000329641
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO:
3121 0700 8749 2900 0140 5500 1000 3296 4113 2016 0375

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
131214230193630 05/07/21 17:09:26

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA NAO CONTRIBUINTE - 6403		INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT.		CNPJ 00.874.929/0001-40	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 5259495840034					
DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL (7548) - FUNDAÇÃO DO ABC		BAIRRO / DISTRITO VILA SACADURA CABRAL		CNPJ / C.P.F. 57.571.275/0004-45	
ENDEREÇO LAURO GOMES, 2000		CEP 09060-870		DATA EMISSÃO 05/07/2021	
MUNICÍPIO SANTO ANDRE		FONE / FAX 1126665408		DATA DA ENTR/SAÍDA 05/07/2021	
		UF SP		HORA DA SAÍDA 17:07:05	
FATURA / DUPLICATA 001 10/07/2021 19.305,00					

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.		VALOR DO I.C.M.S.		BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST		VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
		0,00		0,00		0,00		0,00		19.305,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS		VALOR TOTAL DO I.P.I.		VALOR APROX. TRIBUTOS	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		19.305,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		C.N.P.J / C.P.F.	
NOME / RAZÃO SOCIAL MED CENTER COMERCIAL LTDA		0 - Emitente						MG		00874929000140	
ENDEREÇO ROD BR 459 KM 99, SN		MUNICÍPIO POUSO ALEGRE						MG		5259495840034	
QUANTIDADE		ESPÉCIE		MARCA		NÚMERO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO	
3		VOLUME(S)				253434		15,048 Kg		15,048 Kg	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CODIGO NCM	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	CK UN	QOP CST	QUANTIDADE UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	% DESC VLR DESC	VALOR LÍQUIDO	VALOR BRUTO B.CALC.ICMS	BC ICMS ST VL ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	AL. APROX. TRIBUTOS	ALÍQUOTAS ICMS IPI
00280800	HEPARINA SOD 5000UI FRASCO 5ML -	0	6403	9	585,000000	0,00%	5.265,00	5.265,00	0,00	0,00	0,00		4,00 0,00
3004.90.99	21040074/FAB.0103/21VAL.30/03/23 C/ 25 AP	225	380	CV		0,00		0,00	0,00				
00280800	HEPARINA SOD 5000UI FRASCO 5ML -	2	6403	24	585,000000	0,00%	14.040,00	14.040,00	0,00	0,00	0,00		4,00 0,00
3004.90.99	21050312/FAB.0104/21VAL.30/04/23 C/ 25 AP	0	360	CV		0,00		0,00	0,00				

Prefeitura de Mog das Cruzes
Contrato de Gestão Nº 058/LJ19

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES CARTEIRA ID 175707913.1 - COMPRA CONSOLIDADA Pedido: 253434 Volume MB: 0,026136 Nota: 5 AGÊNCIA: 0368-9 CONTA CORRENTE: 1162-2 BCO. DO BRASIL			

CÓPIA

Confere.com a
Original

Res 609
CENTRAL DE CONVÊNIOS
Proc. Nº *MCH 021121*
Competência *03*
Centro de Custo *Ammc Fedora*
Vencimento *1/1/1*
ms/s

Alexandre A. Alvarez
Analista Patrimônio
FUABC Central de Convênios

06.07.21

MUNICIPAL

000098

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	0344 / 006 / 00071078-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FUNDACAO DO ABC
CPF/CNPJ:	57.571.275/0001-00

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL 0000000 - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0368 / 00000001162-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MEDCENTER
CPF/CNPJ:	00.874.929/0001-40
Valor:	R\$ 19.305,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 329641
Histórico:	

Data de débito:	06/07/2021
Data / Hora da operação:	06/07/2021 16:01:30

Código da operação:	00116524
Chave de segurança:	HK2N1FT7LQK8FAXK

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº 058/2019

Confere com a
Original

MUNICIPAL

000099

CENTR. CONVENIOS

AUTORIZAÇÃO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

EMISSAO : 06/07/2021
RELACAO : 837405

cop

AO CEF MOGI HOSPITAL - MUNICIPAL
AGENCIA : 0344 - C/C 000710784

MOGI DAS CRUZES

DIGITADO

PRF NUMERO	PC BENEFICIARIO	NAT	BCO AGENC NUMERO CONTA	CNPJ/CPF	DT.VENC	VALOR A PAGAR
COM 389665	BIOHOSP PRODUTOS HOSPITALARES SA	MEDICAMENTOS	033 2115 13008137-8	182691250001-87	06/07/2021	805,90
TOTAL GERAL						805,90

OITOCENTOS E CINCO REAIS E NOVENTA CENTAVOS

AUTORIZAMOS V.SAS. A EMITIREM ORDEM DE PAGAMENTO, OU DOC PARA OS BANCOS/CONTAS ACIMA.
DOS TITULOS RESPECTIVOS DEBITANDO EM NOSSA C/CORRENTE NUM 000710784
NO DIA 06/07/2021 PELO VALOR ACIMA TOTALIZADO.

FUABC - CENTR. CONVENIOS - HOSPITAL DE MOGI DAS CRUZES - 58/19

[Signature]
GERENTE FINANCEIRO

[Signature]
GERENTE CONTABIL

CENTRAL DE CONVÊNIOS

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº 058/2019

<input checked="" type="checkbox"/>	BORDERÓ	NOME: <i>Jane</i>	DATA: <i>11/11</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	GERAR ARQUIVO	NOME: <i>J</i>	DATA: <i>08/07/21</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	PROG DO ARQ	NOME: <i>Carol</i>	DATA: <i>11/11</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	COMPROVANTES	NOME: <i>Mirine</i>	DATA: <i>07/07/21</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	BAIXA DE BORDERÓ	NOME: <i>Mirine</i>	DATA: <i>11/11</i>

Confere com a Original

MUNICIPAL

000100

NOTA FISCAL
Nº 389.665



BIOHOSP PRODUTOS
AVENIDA SOCRATES MARIANI
BITTENCOURT N.1030
Bairro CINCO, CONTAGEM, MG
Fone: (31) 3071-0667, CEP:32010010
SAC: 0800 940 5423
E-mail SAC: sac@biohosp.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 389.665
SÉRIE 1 FOLHA 1/2

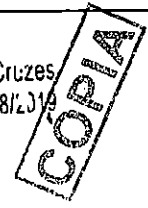


CHAVE DE ACESSO
3121 0718 2691 2500 0187 5500 1000 3896 6518 6095 7200
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

3158-4
41

ATENÇÃO! NÃO ACEITAMOS DEVOLUÇÕES/RECLAMAÇÕES APÓS 72 HORAS DO RECEBIMENTO DESTA NOTA FISCAL.

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA FORA DO ESTADO		PROCESSO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 131214227430682 02/07/2021 09:32:08																
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0021631820079		INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO 813019351113																
NOME/FUNÇÃO SOCIAL FUNDAÇÃO DO ABC		CNPJ/CPF 10947 57.571.275/0004-45																
ENDEREÇO AVENIDA LAURO GOMES Nº 2000		Cidade/UF VILA SACADURA CABRAL SP																
MUNICÍPIO SANTO ANDRE		CEP 09.060-870																
A VISTA		DATA DA EMISSÃO 02-07-2021																
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 805,90		VALOR DO ICMS 96,71																
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00																
VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00																
DESCONTO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 805,90																
OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 805,90																
VALOR DO IPI 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 805,90																
RAZÃO SOCIAL MEDPRESS TRANSPORTE E LOGISTA EIRELI		CNPJ/CPF 23.063.875/0001-38																
ENDEREÇO RUA JOSE MARIA DE LACERDA N. 1900 Galpao 2		Cidade/UF CONTAGEM MG																
MUNICÍPIO CONTAGEM		INSCRIÇÃO ESTADUAL 0026100120054																
QUANTIDADE 7,00		ESPECIE																
PARÇA		NÚMERO																
PESO BRUTO 7,0000 Kg		PESO LÍQUIDO 16,4730 Kg																
CD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	UNID/EN	CGT	CFOP	DIR.	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	V. BRUTO	V. DESCON.	V. UNIT. LIQ.	V. TOTAL	ICMS	V. ICMS	ICMS ST	V. ICMS ST	V. IPI	AL. ICMS	AL. IPI
2079	CLORETO DE SODIO 0,9% 9 MG/ML SOL INJ IV CX 200 AMP PLAS INC X 10 ML CLORETO DE SODIO SANTEC Ped: 436696 Lote: COH D.Fab: 27/10/2020 D.Val: 30/09/2022 RMS: 1559200040238	30049099	900	6108	CX	5,00	64,0000	0,00	0,00	64,0000	320,00	320,00	38,40	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
6184	GLICOSE 25% SOL INJ CX 200 AMP PLAS TRANS X 10 ML GLICOSE SANTEC Ped: 436696 Lote: null RMS: 1559200050081	30049099	500	6108	CX	1,00	70,4000	0,00	0,00	70,4000	70,40	70,40	8,45	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
1566	GLICONATO DE CALCIO 10% 100 MG ML SOL INJ IV CX 200 AMP POLIET LINC X 10 ML GLICONATO DE CALCIO HALEX ISTAR / ISOFARMA Ped: 436696 Lote: 1040366 D.Fab: 30/04/2021 D.Val: 30/04/2023 RMS: 1031101620018	20049099	000	6108	CX	1,00	355,4000	0,00	0,00	355,4000	355,40	355,40	42,55	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
INSCRIÇÃO MUNICIPAL		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00		VALOR DO ISSQN 0,00												
Nro. do Pedido: 436696		RESERVADO AO FISCO																
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES BIONEIXO 175707913 COMPRA CONSOLIDADA PARA O HOSPITAL MOGI DAS CRUZES FATURAR SOMENTE NOTA - NÃO EMBARCAR ENDEREÇO ENTREGA RUA GUTTERMANN 577 BRAS CUBAS - MOGI DAS CRUZES CEP 08740-320 Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL de UF Destin: R\$42,35 + FCP R\$0,00; DIFAL de UF Origem R\$0,00. LOCAL ENTREGA: ENDEREÇO ENTREGA RUA GUTTERMANN 577 BRAS CUBAS - MOGI DAS CRUZES CEP 08740-320 NRO UNICO: 5648692 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 236,43 (29,34%) Fonte: IBIT ALVARÁ SANITARIO CLIENTE. 353060790-861-000931-1-4 ALIO PIS/COFINS RED. 4 ZERO CONF. ART. 2 LEI 10.147 DE 21/12/2000. AUTORIZAÇÃO DE FUNCIONAMENTO: 1.068.22-7 LICENÇA SANITARIA: 0900/19 AUTORIZAÇÃO ESPECIAL: 1.05.837-0 ATENÇÃO! NÃO ACEITAMOS DEVOLUÇÕES/RECLAMAÇÕES APÓS 72 HORAS DO RECEBIMENTO DESTA NOTA FISCAL.		Prefeitura de Mogi das Cruzes Contrato de Gestão Nº 058/2019																



Confere com a Original

ACEITES DE SÓLIDOS PRODUTOS HOSPITARES SA DE PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO 10947 - FUNDAÇÃO DO ABC - (ES 447, 941) Itens reais e novatos (contabilizados)

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA DE RECEBIMENTO

Res. 609
CENTRAL DE CONVÊNIOS
Proc. Nº MCH0211/21
Competência 07
Centro de Custo HMMC FUNDAC
Vencimento 1 1

Auxta

Alexandre A. Alvarez
Analista Patrimônio
FUABC Central de Convênios

06.08.21

MUNICIPAL

000101



BIOHOSP PRODUTOS
 AVENIDA SOCRATES MARIANI
 BITTENCOURT N.1080
 Bairro CINCO, CONTAGEM, MG
 Fone: (31) 3071-0667, CEP:32010010

SAC: 0800 940 5423
 E-mail SAC: sac@biohosp.com.br

DANFE
 Documento
 Auxiliar da Nota
 Fiscal Eletrônica
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
 Nº 389.665
 SÉRIE 1 FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO
 3121 0718 2691 2500 0187 5500 1000 3896 6518 6095 7200

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 FORA DO ESTADO
 PROCESSO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 131214227430682 02/07/2021 09:32:08

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 0021631820079
 INSC. ESTADUAL DO CUST. TRIBUTÁRIO: 813019351113
 CNPJ: 18.269.125/0001-87

CDP.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CSI	CFOP	UN.	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	% DESCO.	V. DESCO.	V.UNIT LÍQ.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	BC ICMST	V. ICMST	V. IPI	AL. ICMS	AL. IPI
1741	APRESOLINA 1 25 MG DRG CT BL AL/AL X 20 1 CLOPIDRATO DE HIDRALAZINA 1 NOVARTIS 1 Ped: 436695 Lote: 2114842 D.Fab: 23/03/2021 D.Val: 28/02/2023 RMS: 100600130078	30049069	500	6108	CX	10,00	6,0100	0,00	0,00	6,0100	60,10	60,10	7,21	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

ATENÇÃO! NÃO ACEITAMOS DEVOLUÇÕES/RECLAMAÇÕES APÓS 72 HORAS DO RECEBIMENTO DESTA NOTA FISCAL.

Prefeitura de Mogi das Cruzes
 Contrato de Gestão Nº 058/2019

CÓPIA

Confere com a Original

MUNICIPAL

000102

NOTA FISCAL
Nº
389.665



BIOHOSP PRODUTOS
AVENIDA SOCRATES MARIANI
BITTENCOURT, N.º 1080
Bairro CINCO, CONTAGEM, MG
Fone: (31) 3071-0667, CEP: 32010010
SAC: 0800.940.5423
E-mail SAC: sac@biohosp.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAIDA
Nº 999.665
SERIE 1, FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
3121 0718 2691 2500 0187 5500 1000 3896 6518 6095 7200
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 FORA DO ESTADO
PROCESSO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 131214227430882 02/07/2021 09:32:08
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 0021631820079
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO CONTRIBUÍVEL: 813019351113
CNPJ: 18.269.125/0001-87

RAZÃO SOCIAL: FUNDAÇÃO DO ABC
ENDEREÇO: AVENIDA LAURO GOMES Nº 2000
MUNICÍPIO: SANTO ANDRÉ
CNPJ/CPF: 10947 67.571.275/0004-45
DATA DE EMISSÃO: 02-07-2021
Cidade: VILA SACADURA CABRAL
UF: SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 09.060-870
DATA DE ENTRADA/SAÍDA

AVISTA
OUT-001 Venc: 02/07/2021 Valor: 805,90
DECIMOS UNO DE MIL REAIS

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO COMBUSTÍVEL	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
805,90	96,71	0,00	0,00	805,90
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR DO IPI				VALOR TOTAL DA NOTA
0,00				805,90

RAZÃO SOCIAL: MEDPRESS TRANSPORTE E LOGISTA EIRELI
ENDEREÇO: RUA JOSE MARIA DE LACERDA Nº 1900 Galpao 2
MUNICÍPIO: CONTAGEM
UF: MG
CNPJ/CPF: 23.063.875/0001-38
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 0026100120054

COD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CEP	CFOP	UN.	QUANTIDADE	UNITÁRIO	DESC.	V. DESCON.	C. UNIT. IPI	TOTAL	ICMS	ICMS	ICMS ST	ICMS ST	ICMS ST	ICMS ST	ICMS ST	ICMS ST	ICMS ST	
2079	CLORETO DE SÓDIO 0,9% 9 MG/ML SOL INJ IV, CX 200 AMP PLAS. INC X 10 ML CLORETO DE SÓDIO SANTEC Ped: 436696 Lote: CQH D. Fab: 27/10/2020 D. Val: 30/09/2022 RMS: 1559200040208	30049099	000	6108	CX	5,00	64,0000	0,00	0,00	64,0000	320,00	320,00	38,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
6184	GLICOSE 25% SOL INJ CX 200 AMP PLAS. TRANS X 10 ML GLICOSE SANTEC Ped: 436696 Lote: null RMS: 1559200060081	30049099	500	6108	CX	1,00	70,4000	0,00	0,00	70,4000	70,40	70,40	8,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
1566	GLICONATO DE CÁLCIO 10% 100 MG/ML SOL INJ IV, CX 200 AMP POLIEST INC X 10 ML GLICONATO DE CÁLCIO HALEX ISTAR / I SOFARMA Ped: 436696 Lote: 1040366 D. Fab: 30/04/2021 D. Val: 30/04/2023 RMS: 1031101820019	30049099	000	6108	CX	1,00	355,4000	0,00	0,00	355,4000	355,40	355,40	42,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00

MUNICÍPIO MUNICIPAL: CONTAGEM VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: 0,00 BASE DE CÁLCULO DO ISSQN: 0,00 VALOR DO ISSQN: 0,00

Nro. do Pedido: 436696
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
BIXONEXO 175707913 COMPRA CONSOLIDADA PARA O HOSPITAL MOGI DAS CRUZES FATURAR SOMENTE NOTA - NÃO ENVIAR CARTELA ENDEREÇO ENTREGA RUA GUTTENMANN 577 BRAS CUBAS - MOGI DAS CRUZES CEP 08740-320 | Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF Destin: R\$48,35 + FCP R\$0,00; DIFAL da UF Origem R\$0,00. | LOCAL ENTREGA: ENDEREÇO ENTREGA RUA GUTTENMANN 577 BRAS CUBAS - MOGI DAS CRUZES CEP 08740-320 URO UNICO: 5648692 | Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 236,43 (29,34%) Fonte: BPT ALVARA SANITARIO CLIENTE. 353066798-861-008931-1-4 ALTO PIS/COFINS RED. A ZERO CONF. ART. 2 LET 10.147 DE 21/12/2000. AUTORIZAÇÃO DE FUNCIONAMENTO: 1.06822-7 LICENÇA SANITÁRIA: 0900/19 AUTORIZAÇÃO ESPECIAL: 1.06.837-9 ATENÇÃO! NÃO ACREDITAMOS DEVOLUÇÕES/RECLAMAÇÕES APÓS 72 HORAS DO RECEBIMENTO DESTA NOTA FISCAL.

RESERVADO AO FISCO
Confere com a Original
Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

RECEBEMOS DE BIONEXO PRODUTOS HOSPITALARES SA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA NO LALHO 10947 - FUNDAÇÃO DO ABC MICROREGIÃO METROPOLITANA DE SÃO PAULO
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
CARTA DE RECEBIMENTO
ATENÇÃO! NÃO ACREDITAMOS DEVOLUÇÕES/RECLAMAÇÕES APÓS 72 HORAS DO RECEBIMENTO DESTA NOTA FISCAL

MUNICIPAL

000103



BIOHOSP PRODUTOS
 AVENIDA SOCRATES MARIANI
 BITTENCOURT N. 1080
 Bairro CINCO, CONTAGEM, MG
 Fone: (31) 3071-0667, CEP: 32010010
 SAC: 0800 940 5423
 E-mail: SAC: sac@biohosp.com.br

DANFE
 Documento
 Auxiliar da Nota
 Fiscal Eletrônica
 ENTRADA 1
 SAIDA 1
 N° 389.665
 SERIE 1 FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO: 3121 0718 2691 2500 0187 8500 1000 3896 6518 6095 7200

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

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 0021631820079 | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO CONTRIBUÍVEL: 813019351113 | CNPJ: 18.269.125/0001-87 | PROCESSO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 131214227430682 02/07/2021 09:32:08

CD	DESCRICAÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/EN	QST	CFOP	UN	QUANTIDADE	UNITÁRIO	DESC	V. DESP	V. UNIT LIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	BC ICMS ST	V. ICMS ST	V. PIS	AL. ICMS	AL. PIS
1741	APRESOLINA 1,25 MG DRG CT BL AL AL 20 CLORIDRATO DE HIDRALAZINA NOVARTIS Ped: 436696 Lote: 2114842 D.Fab: 23/03/2021 D.Val: 28/02/2023 RMS: 1006800130078	30049069	500	6108	CX	10,00	6,0100	0,00	0,00	6,0100	60,10	60,10	7,21	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00

Tamires Pereira Cardoso
 Analista Administrativo
 FUABC - Mogi das Cruzes
 02/07/2021

DECLARO QUE OS MATERIAIS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL FORAM REALIZADOS EM CONFORMIDADE COM O QUE FOI SOLICITADO.

Confere com o Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
 Contrato de Gestão Nº 058/2019

ATENÇÃO: NÃO ACEITAMOS DEVOLUÇÕES/RECLAMAÇÕES APÓS 72 HORAS DO RECEBIMENTO DESTA NOTA FISCAL

MUNICIPAL

000104



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	0344 / 006 / 00071078-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FUNDACAO DO ABC
CPF/CNPJ:	57.571.275/0001-00

Banco:	033 - SANTANDER BANESPA 0000000 - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2115 / 00013008137-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	BIOSHOP
CPF/CNPJ:	18.269.125/0001-87
Valor:	R\$ 805,90
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 389665
Histórico:	

Data de débito:	06/07/2021
Data / Hora da operação:	06/07/2021 16:02:28

Código da operação:	00116746
Chave de segurança:	SQPS7ZQXUCC2PMTK

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Prefeitura de Mogi das Cruzes
 Contrato de Gestão Nº 058/2019

Confere com o
 Original

MUNICIPAL
18716

000105

CENTR.CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

EMISSAO : 06/07/2021
RELACAO : 837407

AO CEF MOGI HOSPITAL - MUNICIPAL
AGENCIA : 0344 - C/C 000710784

MOGI DAS CRUZES

DIGITADO

Cópia

PRF NUMERO	PC BENEFICIARIO	NAT	BCO AGENC NUMERO CONTA	CNPJ/CPF	DT.VENC	VALOR A PAGAR
COM 110443	ASTRA FARMA COMERCIO DE MATERIAL MEDICAMENTOS		001 0369 54052-8	105719840001-14	06/07/2021	7.235,47
TOTAL GERAL						7.235,47

SETE MIL, DUZENTOS E TRINTA E CINCO REAIS E QUARENTA E SETE CENTAVOS

AUTORIZAMOS V.SAS. A EMITIREM ORDEM DE PAGAMENTO, OU DOC PARA OS BANCOS/CONTAS ACIMA.
DOS TITULOS RESPECTIVOS DEBITANDO EM NOSSA C/CORRENTE NUM 000710784
NO DIA 06/07/2021 PELO VALOR ACIMA TOTALIZADO.

FUABC - CENTR.CONVENIOS- HOSPITAL DE MOGI DAS CRUZES - 58/19

[Signature]
[Signature]
GERENTE FINANCEIRO GERENTE CONTABIL
CENTRAL DE CONVÊNIOS

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº 058/2019

<input type="checkbox"/>	BORDERÓ	NOME: <i>[Signature]</i>	DATA: <i>11/11</i>
<input type="checkbox"/>	GERAR ARQUIVO	NOME: <i>[Signature]</i>	DATA: <i>11/11</i>
<input type="checkbox"/>	PROG DO ARQ	NOME: <i>Coord</i>	DATA: <i>11/11</i>
<input type="checkbox"/>	COMPROVANTES	NOME: <i>[Signature]</i>	DATA: <i>11/11</i>
<input type="checkbox"/>	BAIXA DE BORDERÓ	NOME: <i>[Signature]</i>	DATA: <i>11/11</i>

Confere com Original

1234

MUNICIPAL

000106

RECEBEMOS DE ASTRA FARMA COMERCIO DE MAT. MED. HOSP. LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO: IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Nº: 000110443 - SÉRIE 1

Identificação do emitente
ASTRA FARMA COMERCIO DE MAT. MED. HOSP. LTDA
 RUA GERALDO DOS REIS, 88
 ALAJI Cq: 37555-702
 POUSO ALFREDO/MS
 Fone: 3534250392

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRONICA
 0-ENTRADA
 1-SAIDA
 N. 000110443
 SÉRIE 1
 FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
 3121.0710.5719.8400.0114.5500.1000.1104.4314.9767.6373

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

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 131214227607253 02/07/2021 11:15:22-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 0011053760078

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.: 813016672113

CNPJ/CPF: 10.571.984/0001-14

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL: FUNDAÇÃO DO ABC - CENTRAL DE CONVENIOS

CNPJ/CPF: 57.571.275/0004-45

DATA DE EMISSÃO: 02/07/2021

ENDEREÇO: AV LAURO GOMES, 2000

BAIRRO/DISTRITO: VILA SACADURA CABRAL

CEP: 09060-870

DATA ENTRADA/SAÍDA: 02/07/2021

MUNICÍPIO: SANTO ANDRÉ

UF: SP

HORA ENTRADA/SAÍDA: 11:04:00

FONE/FAX: 126665415

INSCRIÇÃO ESTADUAL

FATURA Nº: 001

03/07/2021

7.235,47

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS: 7.235,47	VALOR DO ICMS: 795,357	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 7.235,47
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: 7.235,47

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL: EXPRESSO SUL MINEIRA LTA-ME

FRETE POR CONTA: 0-REMETENTE

CODIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF: MG

CNPJ/CPF: 21.131.459/0001-02

ENDEREÇO: RUA CAPITAO NUNES, 43

MUNICÍPIO: POUSO ALEGRE

UF: MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 0024394620015

QUANTIDADE: 6

ESPECIE: CX

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO: 15,200

PESO LIQUIDO: 15,000

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
000008CLIN 0002	DEXAMETASONA 4MG INJ CX C/50 AMP 2.5ML - GENERICO - (LOTE:21050542 - 31/05/2023) - HYPOFARMA INST DE HYPOD E FARMACIA L	30043290	000	6108	CX	40,00	132,1050	5.284,20	5.284,20	634,10	0,00	12,00%	0,00%
000016ANTI 0002	CEFEPIMA 1G PO INJ CX C/50 FA - GENERICO - (LOTE:009161 - 30/09/2022) - INSTITUTO BIOCHIMICO INDUST FARM LTDA - Pedido: Resolução do Senado Federal n 13/12.	30042059	500	6108	CX	1,00	925,0000	925,00	925,00	111,00	0,00	12,00%	0,00%
000005CLIN 0002	SALBUTAMOL 100MCG AERO C/200 DOSES CX C/100 - AFROLIN - (LOTE:CP2T - 31/01/2023) - GLAXOSMITHKLINE BRASIL LTDA - Pedido: Resolução do Senado Federal n 13/12.	30049039	200	6108	CX	1,00	911,2700	911,27	911,27	36,45	0,00	4,00%	0,00%
000006ANES 0004	TRAMADOL 100 MG/2ML INJ CX C/100 AMP 2ML - GEN ERICO (A2) - (LOTE:AW-00621 - 31/03/2023) - HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA - Resolução do Senado Federal n 13/12.	30042069	500	6108	CX	1,00	115,0000	115,00	115,00	13,80	0,00	12,00%	0,00%

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CALCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Protocolo: 131214227607253
 Memoranda(s) destinada(s) a hospitais, clínicas, laboratórios, Órgão da Administração Pública - consumidor final. Em considerando a forma de pagamento da presente nota fiscal através de depósito em conta da credora, tem-se por consignar que o inadimplimento dentro do prazo de 5(cinco) dias acarretará a inclusão da devedora nas listas impeditivas de proteção do crédito (Serasa/SCPC) e Protesto de Título (Júpicial) correspondente ao valor inadimplido. CLIENTE: 000886 / PEDIDO DE VENDA: 121316 - VENDEDORA: Isabella / PEDIDO CLIENTE: / ID 175707913 ENTREGA POR ORD DO DESTINATARIO RUA GUTTERMAN 577 0874 MOGI DAS CRUZES S. O PAULO SP Medicamento Genérico, assim definido pela Lei Fed. 6.360/1976, relacionado em resolução da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). 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\$ 127,57. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0.

RESERVADO AO FISCO

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
 Contrato de Gestão Nº058/2019

Tamires
07/04/2011

Tamires Pereira Cardoso
Analista Administrativo
FUABC Mogi das Cruzes

DECLARO QUE OS MATERIAIS
CONSTANTES DESTA NOTA
FISCAL FORAM REALIZADOS
EM CONFORMIDADE COM O
QUE FOI SOLICITADO.



010 551 10

Assunto: Solicitação de materiais
para o Município de Mogi das Cruzes

MUNICIPAL

000197

RA FARMACIA DE ASTRA FARMA COMERCIO DE MAT. MED.HOSP. LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 000110443 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 Identificação do emitente ASTRA FARMA COMERCIO DE MAT. MED.HOSP. LTDA RUA GERALDO DOS REIS, 80 ALA 1 Cep:37555-202 POUSO ALEGRE/MG Fone: 3534250392	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA	 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 13121071057198400114550010001104431497676373
	N. 000110443 SÉRIE 1 FOLHA 01/01	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 131214227607253 02/07/2021 11:15:22-03:00
--	--

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

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF 57.571.275/0004-45		DATA DE EMISSÃO 02/07/2021
NOME RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO DO ABC CENTRAL DE CONVENIOS		BAIRRO/DISTRITO VILA SACADURA CABRAL		DATA ENTRADA/SAÍDA 02/07/2021
ENDEREÇO AV LAURO GOMES, 2000		CEP 09060-870		HORA ENTRADA/SAÍDA 11:04:00
MUNICÍPIO SANTO ANDRE	FONE/FAX 126665415	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	

001 03/07/2021 7.235,47									
-------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 7.235,47	VALOR DO ICMS 795,35	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 7.235,47	
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 7.235,47

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL EXPRESSO SUL-MINEIRA LTA-ME		FRETE POR CONTA 0-REMETENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 21.131.459/0001-02
ENDEREÇO RUA CAPITAO NUNES, 43		MUNICÍPIO POUSO ALEGRE	UF MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL 0024394620015		
QUANTIDADE 6	ESPECIE CX	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 15,200	PESO LÍQUIDO 15,000	

DADOS DO PRODUTO/SERVICO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BCICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
000008CLIN 0002	DEXAMETASONA 4MG INJ CX C/50 AMP 2.5ML - GENE RICO - (LOTE:21050542 - 31/05/2023) - HYPOFARMA INST DE HYPOD E FARMACIA L	30043290	000	6108	CX	40,00	132,1050	5.284,20	5.284,20	634,10	0,00	12,00%	0,00%
000016ANTI 0002	CEFEPIMA 1G PO INJ CX C/50 FA GENERICO - (LOTE:009161 - 30/09/2022) - INSTITUTO BIOCHIMICO INDUST FARM LTDA - Pedido: Resolucao do Senado Federal n 13/12.	30042059	500	6108	CX	1,00	925,0000	925,00	925,00	111,00	0,00	12,00%	0,00%
000065CLIN 0002	SALBUTAMOL 100MCG AERO C/200 DOSES CX C/100 AEROLIN - (LOTE:CP2T - 31/01/2023) - GLAXOSMI THKLINE BRASIL LTDA - Pedido: Resolucao do Senado Federal n 13/12.	30049039	200	6108	CX	1,00	911,2700	911,27	911,27	36,45	0,00	4,00%	0,00%
000006ANES 0004	TRAMADOL 100 MG/2ML INJ CX C/100 AMP 2ML GEN ERICO (A2) - (LOTE:AW-006/21 - 31/03/2023) - HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA - Resolucao do Senado Federal n 13/12.	30042069	500	6108	CX	1,00	115,0000	115,00	115,00	13,80	0,00	12,00%	0,00%

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

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Protocolo: 131214227607253 Mercadoria(s) destinada(s) a hospitais, clínicas, laboratórios. Orgao da Administracao Publica - consumidor final. Em considerando a forma de pagamento da presente nota fiscal atraves de deposito em conta da credora, tem-se por consignar que o inadimplimento dentro do prazo de 5(cinco) dias acarretara a inclusao da devedora nas listas impeditivas de protecao do credito (Serasa/SCPC) e Protesto de Titulo (duplicata) correspondente ao valor inadimplido. CLIENTE: 000886 / PEDIDO DE VENDA: 121316 - VENDEDORA: Isabella / PEDIDO CLIENTE: / ID 175707913 ENTREGA POR ORD DO DESTINATARIO RUA GUTTERMAN 577 0874 MOGI DAS CRUZES S.O PAULO SP Medicamento Generico, assim definido pela Lei Fed. 6.360/1976, relacionado em resolucao da Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria (ANVISA). 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\$ 127,57. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0.	RESERVADO AO FISCO <div style="text-align: right;"> <p>Confere com a Original</p> <p>CÓPIA</p> <p>Prefeitura de Mogi das Cruzes Contrato de Gestão Nº 058/2019</p> </div>
---	--

Res 609

CENTRAL DE CONVÊNIOS	
Proc. Nº	<u>MC40211/21</u>
Competência	<u>09</u>
Centro de Custo	<u>FEDERAL</u>
Vencimento	<u>1 1</u>

Auth

Alexandre A. Álvarez
Analista Patrimônio
FUABC Central de Convênios

06.07.21

MUNICIPAL

000108



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	0344 / 006 / 00071078-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FUNDACAO DO ABC
CPF/CNPJ:	57.571.275/0001-00

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL 0000000 - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0368 / 00000054052-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASTRA FARMA COMERCIO DE MATERIAL
CPF/CNPJ:	10.571.984/0001-14
Valor:	R\$ 27.633,18
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	06/07/2021
Data / Hora da operação:	06/07/2021 16:03:19

Código da operação:	00116909
Chave de segurança:	2MW922UVULNJLCPY

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Prefeitura de Mogi das Cruzes
 Contrato de Gestão Nº 058/2019

BD. 837406 - R\$ 5.810,19

BD. 837407 - R\$ 7.235,47

BD. 837408 - R\$ 7.568,34

BD. 837409 - R\$ 7.019,18

Confere com a
 Original

MUNICIPAL

000109

CENTR. CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPRASSOS
TED - Outro Titular

EMISSAO : 08/07/2021
RELACAO : 937445

AO CEF MOGI HOSPITAL - MUNICIPAL
AGENCIA : 0344 - C/C 000710784

MOGI DAS CRUZES

PRF NUMERO	PC BENEFICIARIO	NAT	BCO AGENC NUMERO CONTA	CNPJ/CPF	DT.VENC	VALOR A PAGAR
COM 106459	GLOBAL HOSPITALAR IMPORTACAO E CO MEDICAMENTOS		001 3398 818608-1	120471640001-53	08/07/2021	490,14
TOTAL GERAL						490,14

QUATROCENTOS E NOVENTA REAIS E QUATORZE CENTAVOS

AUTORIZAMOS V.SAS. A EMITIREM ORDEM DE PAGAMENTO, OU DOC PARA OS BANCOS/CONTAS ACIMA.
DOS TITULOS RESPECTIVOS DEBITANDO EM NOSSA C/CORRENTE NUM 000710784
NO DIA 08/07/2021 PELO VALOR ACIMA TOTALIZADO.

FUABC - CENTR. CONVENIOS - HOSPITAL DE MOGI DAS CRUZES - 58/19

GERENTE FINANCEIRO _____
GERENTE CONTABIL _____
CENTRAL DE CONVENIOS

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestao N°058/2019

<input type="checkbox"/>	BORDERÓ	NOME: <i>Jma</i>	DATA: <i>11/11</i>
<input type="checkbox"/>	GERAR ARQUIVO	NOME: <i>J</i>	DATA: <i>11/11</i>
<input type="checkbox"/>	PROG DO ARQ	NOME: <i>Jma</i>	DATA: <i>11/11</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	COMPROVANTES	NOME: <i>Jma</i>	DATA: <i>08/07/21</i>
<input type="checkbox"/>	BAIXA DE BORDERÓ	NOME: <i>Jma</i>	DATA: <i>11/11</i>

MUNICIPAL

000129



GLOBAL HOSPITALAR IMPORTAÇÃO E COMERCIO
 R. (Rua) R. JOSE MARIA DE LACERDA N. 1900 - Mod. 5 e 6
 Bairro CIDADE INDUSTRIAL,
 CONTAGEM - MG - CEP:32210120
 Fone: (31) 2516-6198

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica



CHAVE DE ACESSO
 3121 0712 0471 6400 0153 8500 1000 1083 7615 5885 4166

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

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
 N.º 108.376
 SÉRIE 1
 FOLHA 1/1

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 131214269242208 29/07/2021 16:59:50

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 SIMPLES REMESSA VENDA MERC.

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 0016089670030

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
 12.047.164/0001-53

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
 CENTRAL DE CONVENIOS - O.S.S

ENDEREÇO
 AV LAURO GOMES N. 2000

MUNICÍPIO
 SANTO ANDRE

FONE/FAX
 (11) 2666-5472

CNPJ/CPF
 57.571.275/0004-45

DATA DA EMISSÃO
 29-07-2021

BARRIO/DISTRITO
 VILA SACADURA CABRAL

CEP
 09.060-870

DATA DE ENTRADA/SAÍDA
 29-07-2021

UF
 SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA
 16:59:40

FATURA/DUPLICATA

SEM FINANCEIRO

CÁLCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00 VALOR DO ICMS 0,00 BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00 VALOR DO ICMS ST 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 490,14
 VALOR DO FRETE 0,00 DESONERAÇÃO 0,00 DESCONTO 0,00 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00 VALOR DO IPI 0,00 VALOR TOTAL DA NOTA 490,14

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
 QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS LTDA

ENDEREÇO
 AV JABAQUARA N. 1909 CONJ 71 CONJ 72

QUANTIDADE
 6,00

FRETE POR JUNTA
 0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ/CPF
 06.321.409/0001-96

MUNICÍPIO
 SAO PAULO (CAPITAL)

UF
 SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 148923420116

NÚMERO

PESO BRUTO

1,0000 Kg

PESO LÍQUIDO

1,0000 Kg

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

COD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	V. UNITARIO	V. DESC.	DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS IPI
3072	NITROPRUSSETO DE SODIO 50MG IV.CX C/ 5 FA 2ML (NITROP) HYPOFARMA Lot. 21040995 D.Fab. 30/04/21 D.Val. 30/04/23	30039099	041	6949	AP	30,00	16,3381	0,00	0,00	490,14	0,00	0,00	0,00	0,00

ATENÇÃO!

NÃO ACEITAMOS
 DEVOLOÇÕES/RECLAMAÇÕES
 APÓS 72 HORAS DO
 RECEBIMENTO DESTA
 NOTA FISCAL.

Confere com o Original

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DE ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 1757079131 Ref. NF. 106459 de 06/07/2021. Endereço de Entrega: Rua Guttermann, 577 - Braz Cubas - 08740320 - MOGI DAS CRUZES - Sao Paulo - SP. Conforme o Ricms2002/MG. !
 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 0,00 Fonte IBPT | Alvara Sanitario : P 37727

RESERVADO AO FISCO

Prefeitura de Mogi das Cruzes
 Contrato de Gestão Nº058/2019

NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO
EM 05/08/21 ÀS

RESPONSÁVEL

Ariane Fanieri dos Reis
CRF-SP-36.775
Coord de Farmácia
Hosp: Mun: Mogi das Cruzes

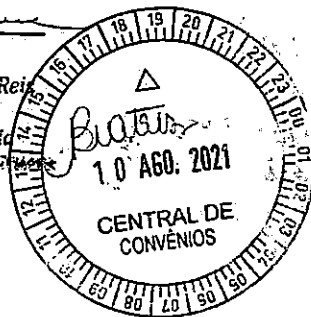
DECLARO QUE OS MATERIAIS
CONSTANTES DESTA NOTA
FISCAL FORAM REALIZADOS
EM CONFORMIDADE COM O
QUE FOI SOLICITADO.

Entrada no MV está de acordo
a referência NF

Data: 05/08/21

Conferido por:

Ariane Fanieri dos Reis
CRF-SP-36.775
Coord de Farmácia
Hosp: Mun: Mogi das Cruzes



Hospital Municipal de Mogi - CC	
Proc Nº	1040211/21
Verificação	51 Empenho
Visto	[Signature]
Competência	[Signature]
Vigência até	[Signature]
Liberado	6/8/21

Assinado eletronicamente pelo emissor
e pelo receptor de acordo com o sistema

000130

MUNICIPAL

7018-4

REPRESENTANTE GLOBAL HOSPITALAR IMPORTAÇÃO E COMÉRCIO DE PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO 3417 - ORIGINAL DE CONVENIOS - O.S.S. - LOTE: 3072 NITROPRUSSETO DE SODIO 50MG/IV CX C/ 5 FA 2ML (NITROP) | HYPOFARMA | Lote: 21040995 D.Fab: 30/04/21 D.Val: 30/04/23

NF-e
N. 106.459
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO: IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



GLOBAL HOSPITALAR IMPORTAÇÃO E COMÉRCIO
R. (Rua) R. JOSE MARIA DE LACERDA N. 1900 - Mod. 5 e 6
Bairro CIDADE INDUSTRIAL,
CONTAGEM - MG - CEP: 32210120
Fone: (31) 2516-6198

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

N. 106.459
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3121 0712 0471 6400 0153 5500 1000 1064 5913 1038 4390

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

RAZÃO DA OPERAÇÃO: VENDA MERC. NÃO CONTRIBUINTE

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 131214230957431 06/07/2021 10:26:29

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 0016089870030 | INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO: 813016566118 | CHEF: 12.047.164/0001-53

DESTINATÁRIO/REMETENTE

RAC/SOC: CENTRAL DE CONVENIOS - O.S.S. | CUPM/CPF: 3417 | 57.571.275/0004-45 | DATA DA FISCALIZAÇÃO: 06-07-2021

ENDEREÇO: AV LAURO GOMES N. 2000 | BAIRRO/DISTRITO: VILA SACADURA CABRAL | CEP: 09.060-870 | DATA DA ENTRADA/SAÍDA: 06-07-2021

CIDADE: SANTO ANDRE | FONE/FAX: (11) 2666-5472 | UF: SP | INSCRIÇÃO ESTADUAL: | DATA DA SAÍDA: 10:26:20

FATURA/DUPLICATA: A VISTA VENDA | OUT=001 Venc=06/07/2021 Valor=490,14

CÁLCULO DE IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
		490,14	58,82	0,00	0,00	0,00	490,14
VALOR DO FRETE	DESEMBOLSAMENTO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA		
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	490,14		

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAC/SOC: QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS LTDA | FICHA POR CONTA: 0 - Emitente | CÓDIGO ANTT: | PLACA DO VEÍCULO: | UF: | CHEF/CPF: 06.321.409/0001-96

ENDEREÇO: AV JABAQUARA N. 1909 CONJ 71 CONJ 72 | MUNICÍPIO: SÃO PAULO (CAPITAL) | UF: SP | INSCRIÇÃO ESTADUAL: 148923420116

QUANTIDADE: 1,00 | ESPÉCIE: | MARCA: | NÚMERO: | PESO BRUTO: 1,0000 Kg | PESO LÍQUIDO: 1,0000 Kg

CD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH.	CST.	CIQF.	UA.	Q. ANT.	V. UN. TÁR.	V. DESC.	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VALOR IPI	AL. Q. IVA ICMS	AL. Q. IVA IPI
3072	NITROPRUSSETO DE SODIO 50MG/IV CX C/ 5 FA 2ML (NITROP) HYPOFARMA Lote: 21040995 D.Fab: 30/04/21 D.Val: 30/04/23	30039099	000	6108	AP	30,00	16,3381	0,00	0,00	490,14	490,14	58,82	0,00	12,00	0,00

7018-6407

CÓPIA

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: 0,00 | BASE DE CÁLCULO DE ISSQN: 0,00 | VALOR: 0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: 1757079131 | Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF Destino R\$29,41 | FCP R\$0,00; DIFAL da UF Origem R\$0,00. | Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 58,92 Fonte IBPT | Câmara Sanitária: P 37727

RESERVAÇÃO AO FISCO

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

609.

CENTRAL DE CONVÊNIOS	
Proc. Nº	MCH 0214/21
Competência	07
Centro de Custo	FEDERM
Vencimento	1/1

Monique Rodrigues
Analista Fiscal
FUABC - Central de Convênios

08/07/21

Anista

MUNICIPAL

000131



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	0344 / 006 / 00071078-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FUNDACAO DO ABC
CPF/CNPJ:	57.571.275/0001-00

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL 0000000 - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3398 / 00000818608-1
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GLOBAL HOSPITALAR
CPF/CNPJ:	12.047.164/0001-53
Valor:	R\$ 490,14
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	NF 106459
Histórico:	

Data de débito:	08/07/2021
Data / Hora da operação:	08/07/2021 13:53:14

Código da operação:	00171041
Chave de segurança:	NNTRXRKXH9KFR8ZJ

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Confere com a
Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

1950

1951

1952

1953

1954

1955

1956

1957

1958

1959

1960

1961

1962

MUNICIPAL

000132

CENTR. CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

EMISSAO : 12/08/2021
RELACAO : 838760

AO CEF MOGI HOSPITAL - MUNICIPAL
AGENCIA : 0344 - C/C 000710784

MOGI DAS CRUZES

DIGITADO

PRF NUMERO	PC BENEFICIARIO	NAT	BÇO AGENC NUMERO CONTA	CNPJ/CPF	DT.VENC	VALOR A PAGAR
COM 524564	UNIAO QUIMICA FARMAC NACIONAL	SA MEDICAMENTOS	001 1912 5112-8	606659810001-18	12/08/2021	2.500,00
TOTAL GERAL						2.500,00

DOIS MIL E QUINHENTOS REAIS

AUTORIZAMOS V.SAS. A EMITIREM ORDEN DE PAGAMENTO, OU DOC PARA OS BANCOS/CONTAS ACIMA,
DOS TITULOS RESPECTIVOS DEBITANDO EM NOSSA C/CORRENTE NUM 000710784
NO DIA 12/08/2021 PELO VALOR ACIMA TOTALIZADO.

FUABC - CENTR.CONVENIOS- HOSPITAL DE MOGI DAS CRUZES - 58/19

Confere com a Original

GERENTE FINANCEIRO
GERENTE CONTÁBIL
CENTRAL DE CONVÊNIOS

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº 58/2019

<input type="checkbox"/>	BORDERÓ	NOME: _____	DATA: / /
<input type="checkbox"/>	GERAR ARQUIVO	NOME: _____	DATA: / /
<input type="checkbox"/>	PROG DO ARQ	NOME: _____	DATA: / /
<input type="checkbox"/>	COMPROVANTES	NOME: _____	DATA: / /
<input type="checkbox"/>	BAIXA DE BORDERÓ	NOME: _____	DATA: / /

0000
0001

MUNICIPAL

000162



União Química Farmacêutica Nacional S/A
 RODOVIA FERNAO DIAS - BR 381, S/N
 KM 862.5 - DISTRITO INDUSTRIAL (CDI)
 Pólo Alegre - MG - CEP: 37556830
 Fone: (35) 3427-9000

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
 DA NOTA FISCAL
 ELETRÔNICA
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA 1
 N° 524564
 SÉRIE 1
 FOLHA 1 / 1



CHAVE DE ACESSO
 3121 0760 6659 8100 0975 5500 1000 5245 6417 8440 4120
 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 merc.adq.rec.terceiros dest.ã contribuinte		PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 131214253472118 20/07/2021 17:40:18	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 5257755260375	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO 813013256118	CNPJ 60.665.981/0009-75	

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO DO ABC		CNPJ/CPF 57.571.275/0004-45	DATA DA EMISSÃO 20/07/2021
ENDEREÇO AV LAURO GOMES 2000		BAIRRO / DISTRITO VILA SACADURA CABRAL	CEP 09060-870
MUNICÍPIO SANTO ANDRE	FONE/FAX 551126665414	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
FATURA / DUPLICATAS		HORA DE SAÍDA/ENTRADA 17:40:09 -03:00	

FATURA Número: 0092956923, Valor original: 2.500,00, Valor do Desconto: 0,00, Valor Líquido: 2.500,00									
Núm. Duplicata/Parcela 001	Vencimento 17/08/2021	Valor 2.500,00	Núm. Duplicata/Parcela	Vencimento	Valor	Núm. Duplicata/Parcela	Vencimento	Valor	Valor

CÁLCULO DO IMPOSTO										
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 2.500,00		VALOR DO ICMS 100,00		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS ST 0,00		VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.500,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 2.500,00					

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS DADOS DO PRODUTO											
RAZÃO SOCIAL QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPI TDA				FRETE POR CONTA 0 - Remetente		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF SP	CNPJ / CPF 06.321.409/0007-81
ENDEREÇO ESTRADA MUNICIPAL JOSE SEDANO 854				MUNICÍPIO CAMPINAS		UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL 795549474111			
QUANTIDADE 1	ESFÉCIE VOLUME	MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO 7,000		PESO LÍQUIDO 7,000			

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO														
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTDE	VL. UNITÁRIO	VL. TOTAL	VL. DESCONTO	BC. ICMS	VL. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
00000000001002198	TAZOMAZ 4,5G INJ X 10 FA L. PT0421066A V 31.03.2023 Q 10,000. Vlr. aprox. trib.: 575,50. PMC: 0,00 Cód. ANVISA: 1049714320070	30049099	100	6108	UN	10,0000	250,000000	2.500,00	0,00	2.500,00	100,00		4,00	

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
 Contrato de Gestão Nº058/2019

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS - 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00	VALOR DO ISSQN 0,00

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Inf. Contribuinte: Não sujeito a IPI. CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANÁLISE, SOLICITAR POR E-MAIL: CERTIFICADO@UNIAOQUIMICA.COM.BR. PED 175707913.1. LOCAL DE ENTREGA R GUTTERMANN 577 MOGI DAS CRUZES SP. Base calculo ICMS: R\$ 2.500,00 Valor ICMS partilha: R\$ 350,00 ICMS FECP: R\$ 0,00. Num. pedido cliente: PED 175707913.1. Ordem de venda: 412522. Remessa: 82979638. Informacao bancaria: 001 BANCO DO BRASIL S/A Ag: 1912-7 C/C: 5112-8 CONTA CORRENTE. 301000		

NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO

EM 22/07/21 AS

Juane

RESPONSÁVEL

Ariane Ranieri dos Reis
CRF-SP: 36.775
Coord. de Farmácia
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

DECLARO QUE OS MATERIAIS
CONSTANTES DESTA NOTA
FISCAL FORAM REALIZADOS
EM CONFORMIDADE COM O
QUE FOI SOLICITADO.

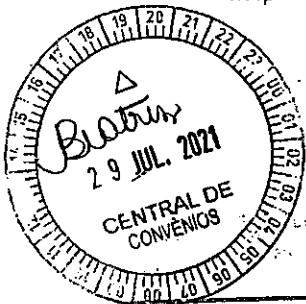
Entrada no IMV está de acor.
a referência NF

De 22/07/21

referência por *Juane*

Ariane Ranieri dos Reis
CRF-SP: 36.775
Coord. de Farmácia
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

CENTRAL DE CONVÊNIOS	
Proc. Nº	<u>MOH0211/21</u>
Competência	<u>07</u>
Centro de Custo	<u>11mmc</u>
Vencimento	<u>27/08/21</u>



MUNICIPAL

Hospital Municipal de Mogi - CC	
Proc. Nº	<u>MOH0211-21</u>
Vencimento	<u>27/08/2021</u>
Visto	<i>[Signature]</i>
Competência	<u>Julho</u>
Vigência até	
Liberado	<u>27/07/2021</u>

Samuel Oliveira da Silva
Analista Administrativo
FUABC - Mogi das Cruzes

Alexandre A. Alvarez
Analista Patrimônio
FUABC Central de Convênios

08.08.21

000163

1078-7

Bionexo do Brasil Ltda
Relatório emitido em 01/07/2021 15:55

Comprador

Fundação do ABC - Central de Convênios - O.S.S. - Hospital Municipal de Mogi das Cruzes (57.571.275/0004-45)
Rua Guttermann, 577 -

Relatório de Confirmação (Personalizado)

Pedido de Cotação : 175707913

PEDIDO DE COTAÇÃO - MCH0211-21 - HMMC

Fornecedor	Faturamento Mínimo	Prazo de Entrega	Validade da Proposta	Condições de Pagamento	Frete	Observações
União Química Farmacêutica Nacional S.a ROD FERNÃO DIAS - BR 381 S/N , POUSO ALEGRE - MG Fernando Henrique de Camargo Freitas Camargo De Freitas - (11) 5586-2136 fhfreitas@uniaoquimica.com.br	R\$ 500,0000	15 dias após confirmação	28/06/2021	30 dia	CIF	

Produto	Código	Programação de Entrega	Fabricante	Embalagem	Fornecedor	Comentário	Preço Unitário	Quantidade	Valor Total	Preço Referência	Porcentagem	Usuário	
53 OMEPRAZOL 40MG, DILUENTE 10ML	7018-6409		UNIPRAZOL UNIAO QUIMICA	40 MG PO SOL INJ CT 50 FA VD TRANS + 50 AMP DIL X 10ML	União Química Farmacêutica Nacional S.a	null	R\$ 25,0000	400 Frasco/Ampola	R\$ 10.000,0000	R\$ 26,4000	- 5,3%	Marcio Salati Campos Salati 01/07/2021 15:53	
54 PIPERACILINA + TAZOBACTAM 4,5G FRASCO/AMPOLA	7018-6286		TAZOMAZ 4,5G INJ X 10 FA, UNIAO QUIMICA	TAZOMAZ 4,5G INJ X 10 FA - 4,5G - SOLUCAO INJETAVEL - UNIAO QUIMICA	União Química Farmacêutica Nacional S.a	null	R\$ 25,0000	100 Frasco/Ampola OK	R\$ 2.500,0000	R\$ 26,0000	- 3,85%	Marcio Salati Campos Salati 01/07/2021 15:53	
									Total Compra	Total Referência			
									R\$ 12.500,0000	R\$ 13.160,0000			
									Varição	-R\$ 660,0000	- 5,02%		
Total de Itens da Cotação: 57						Total de Itens Impressos: 2							

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº858/2019

1210400
1210400

MUNICIPAL

000164



Comprovante de transferência eletrônica disponível - TED

Transação realizada via convênio de Pagamentos

Nome do Remetente:	FUNDACAO DO ABC
CNPJ do Remetente:	57.571.275/0001-00
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Conta de Origem:	00344-1 / 000600071078-4
Tipo de Conta:	003 - Conta Pessoa Jurídica

Convênio:	337729
Tipo de Compromisso:	0001 PAGAMENTO DE FORNECEDORES
NSA:	001237

Banco Destino:	001 - Banco do Brasil S.A.
Agência/Conta Destino:	01912 / 000000005112-8
Tipo de Conta:	01 - Crédito em Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome do Destinatário:	UNIAO QUIMICA FARMAC NACIONAL
CPF/CNPJ do Destinatário:	60.665.981/0001-18
Valor:	R\$ 2.500,00
Data da Operação:	12/08/2021

Autenticação Bancária:	8E336B3502D7723D88D999000
------------------------	---------------------------

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo:
Numero 001237 de 12/08/2021

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Confere com a
Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº 058/2019

MUNICIPAL

000165

CENTR.CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

EMISSAO : 12/08/2021
RELACAO : 838768

DIGITADO

R0 CEF MOGI HOSPITAL - MUNICIPAL
AGENCIA : 0344 - C/C 000710784

MOGI DAS CRUZES

PRF NUMERO	PC BENEFICIARIO	NAT	BCO AGENC NUMERO CONTA	CNPJ/CPF	DT.VENC	VALOR A PAGAR
COM 148677	INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS	MEDICAMENTOS	001 132 161027-9	128890350001-02	12/08/2021	2.713,27
TOTAL GERAL						2.713,27

DOIS MIL, SETECENTOS E TREZE REAIS E VINTE E SETE CENTAVOS

AUTORIZAMOS V.SAS. A EMITIREM ORDEM DE PAGAMENTO, OU DOC PARA OS BANCOS/CONTAS ACIMA.
DOS TITULOS RESPECTIVOS DEBITANDO EM NOSSA C/CORRENTE NIM 000710784
NO DIA 12/08/2021 PELO VALOR ACIMA TOTALIZADO.

FUABC - CENTR.CONVENIOS- HOSPITAL DE MOGI DAS CRUZES - 58/19

Confere com a Original

GERENTE FINANCEIRO GERENTE CONTÁBIL
CENTRAL DE CONVÊNIOS

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº 858/2019

<input checked="" type="checkbox"/>	BORDERÓ	NOME: _____	DATA: 12/08/21
<input type="checkbox"/>	GERAR ARQUIVO	NOME: _____	DATA: 12/08/21
<input type="checkbox"/>	PROG DO ARQ	NOME: _____	DATA: 12/08/21
<input type="checkbox"/>	COMPROVANTES	NOME: _____	DATA: 12/08/21
<input type="checkbox"/>	BAIXA DE BORDERÓ	NOME: _____	DATA: 12/08/21

131000

MUNICIPAL

000166

Identificação do Emitente
INOVAMED HOSPITALAR LTDA
 RUA DR. JOÃO CARUSO - 2115 - DISTRITO INDUSTRIAL
 - ERECHIM - RS - 99708250

inovamed

Telefone: 5421067930
 E-mail: inovamed@inovamed-rs.com.br

DANF-e
 Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA **1**
 Nº. 148677
 SÉRIE 1 FL 1 of 2



CHAVE DE ACESSO
 4321 0712 8890 3500 0102 5500 1000 1486 7712 0067 1213

Protocolo de Autorização (Data e Hora)
 143210131838366 01/07/2021 18:27:51

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 0390157570

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO
 821014452114

CNPJ
 12.889.035/0001-02

DESTINATÁRIO/REMETENTE

RONE/RAZÃO SOCIAL
.8550 FUNDAÇÃO DO ABC - CENTRAL DE CONVENIOS - O.S.S

CNPJ/CPF
 57.571.275/0004-45

DATA DA EMISSÃO
 01/07/2021

LOGRADOURO
RUA GUTTERMANN

NÚMERO
 577

COMPLEMENTO
 BRAS CUBAS

BARRIO/DISTRITO
 BRAS CUBAS

DATA DA ENTRADA/SAÍDA
 01/07/2021

CEP
 08740-320

MUNICÍPIO
 MOGI DAS CRUZES

Telefone/Fax
 (11)4791-7781

UF
 SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA

Nº
 1

Venc.
 12/08/21

Valor
 2.713,27

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS
 2.678,23

VALOR DO ICMS
 321,40

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST
 0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
 0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
 2.713,27

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 TOTAL DA NOTA
 2.713,27

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS LTDA

FRETE POR CONTA
 0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO
 PC 1234

UF
 RS

CNPJ/CPF
 06.321.409/0007-81

LOGRADOURO
ESTM JOSE SEDANO, - TECHNO PARK

MUNICÍPIO
 CAMPINAS

UF
 SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 795.549.474.111

QUANTIDADE
 12

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO
 12

PESO BRUTO
 35,87

PESO LÍQUIDO
 35,87

ENDEREÇO DE ENTREGA

LOGRADOURO
RUA GUTTERMANN

NÚMERO
 577

COMPLEMENTO

BARRIO
 BRAS CUBAS

CEP
 08740-320

MUNICÍPIO
 MOGI DAS CRUZES

UF
 SP

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Cód.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CEP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	PMC	BC. ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST
274	EUTHYROX 25 MCG CP (S) LEVOTIROXINA SODICA CX C/50 CP EAN: 7891721028588 FAB: 03/09/2020 PRINCIPIO ATIVO: BASE ST UN: 0,000 FAB: MERCK SIMI (PO) FCI: C0735C82-6EC5-4764-8082-6835549F7197 VAL: 30/08/2022 LT: BR131412 LEVOTIROXINA SODICA REG. MS: 1008902020618 VALOR ST: 0,000	30043981	840	6102	CP	400	0,0878	35,04	0,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
337	DERMAEX ALMOTOLIA 100 ML FR AC GRAXOS ESSENCIAIS CX C/24 FR EAN: 7898947017150 FAB: 03/05/2021 PRINCIPIO ATIVO: BASE ST UN: 0,000 FAB: NUTRIEX CORREL (OM) FCI: VAL: 30/05/2023 LT: 21050461 AC GRAXOS ESSENCIAIS REG. MS: 80451960191 VALOR ST: 0,000	15121919	000	6108	FR	48	3,6797	176,83	0,00	176,83	21,20	12,00	0,00	0,00
522	DOBUTAMINA 12,5 MG/ML IV AMP (G) CLOR DE DOBUTAMINA CX C/50 AMP EAN: 7898112138378 FAB: 03/08/2020 PRINCIPIO ATIVO: BASE ST UN: 0,000 FAB: TEUTO GEN (PO) FCI: VAL: 30/08/2022 LT: 3697408 CLOR DE DOBUTAMINA REG. MS: 1037005820035 VALOR ST: 0,000	30048099	000	6108	AM	150	5,95	892,50	0,00	892,50	107,10	12,00	0,00	0,00
1277	DERMAEX ALMOTOLIA 200 ML FR AC GRAXOS ESSENCIAIS CX C/24 FR EAN: 7898947017143 FAB: 03/04/2021 PRINCIPIO ATIVO: BASE ST UN: 0,000 FAB: NUTRIEX CORREL (OM) FCI: VAL: 30/04/2023 LT: 21040041 AC GRAXOS ESSENCIAIS REG. MS: 80451960191 VALOR ST: 0,000	15121919	000	6108	FR	72	6,3462	457,14	0,00	457,14	54,86	12,00	0,00	0,00
1374	GENTAMICINA 80MG IM/IV INJ 2ML AMP (G) SULF DE GENTAMICINA CX C/100 AMP EAN: 7898404221439 FAB: 01/02/2021 PRINCIPIO ATIVO: BASE ST UN: 0,000 FAB: SANTISA GEN (PO) FCI: 39752ED3-E965-4943-A900-2A9B88BE25A9 VAL: 28/02/2023 LT: 20500221 SULF DE GENTAMICINA REG. MS: 1016800340031 VALOR ST: 0,000	30032091	500	6108	AM	200	4,482	896,40	6,20	896,40	107,57	12,00	0,00	0,00
1613	BICARBONATO DE SODIO 8,4% 10 ML FA BICARBONATO DE SODIO CX C/200 FA EAN: 17898415828014 FAB: 16/03/2021 PRINCIPIO ATIVO: FAB: SAMTEC CORREL (PO) FCI: VAL: 28/02/2023 LT: BHW BICARBONATO DE SODIO REG. MS: 10008579720204047117 DE VALOR ST: 0,000	30048099	000	6108	FA	200	0,619	123,80	0,88	123,80	14,88	12,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DE ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA R\$: 465,45 (17,15%)
 HORARIO DE ENTREGA: SEG A SEX 7:30 AS 12H - 13:30 AS 16:30 / OC ID BIONEXO 175707913 /CONTATO CAROLINA /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
 DISPENSADO DA RETENÇÃO DE PIS E COFINS CFE. INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 2-1237/2012

ISENÇÃO ICMS A ORGAOS DA ADM PUB

VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: R\$ 321,40
 VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: R\$ 321,40
 EXCLUSÃO DO ICMS NA BASE DE CÁLCULO DO PIS E COFINS CONFORME ART. 150, VI, DA CONSTITUIÇÃO DE 1988
 VALOR EXCLUÍDO DA BASE DE CÁLCULO DO PIS E COFINS CONFORME ART. 150, VI, DA CONSTITUIÇÃO DE 1988

FAVOR RESSALVAR O CASO DE DIVERGÊNCIAS RECLAMAÇÕES POSTERIORES NÃO SERÃO ACEITAS.

RESERVADO AO FISCO

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
 Contrato de Gestão Nº 058/2019

OS LAUDOS PODEM SER IMPRESSOS NO SITE WWW.INOVAMED-RS.COM.BR
 "SR. TRANSPORTADOR, favor agendar horário de entrega"

NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO
EM 05/07/21 ÀS _____

Juana
RESPONSÁVEL

Ariane Ranieri dos Reis
CRF-SP-36.775
Coord de Farmácia
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

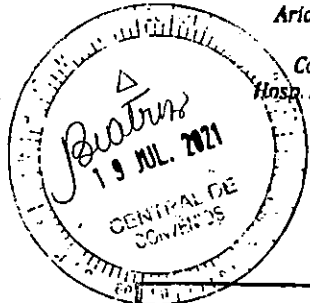
Monique Rodrigues
Analista Fiscal
FUABC - Central de Convênios
28/07/21

Entrada no MV está de acordo
a referência NF
Data: 05/07/21

Conferido por: Juana

Ariane Ranieri dos Reis
CRF-SP-36.775
Coord de Farmácia
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

DECLARO QUE OS MATERIAIS
CONSTANTES DESTA NOTA
FISCAL FORAM REALIZADOS
EM CONFORMIDADE COM O
QUE FOI SOLICITADO.



Res. 609

CENTRAL DE CONVÊNIOS	
Proc. Nº	<u>MCH021/21</u>
Competência	<u>07</u>
Centro de Custo	<u>FARM</u>
Vencimento	<u>12/08/21</u>

Hospital Municipal de Mogi - CC	
Proc Nº	<u>MCH021/21</u>
Vencimento	<u>12/08/21</u>
Visto	<u>[assinatura]</u>
Competência	<u>07</u>
Vigência até	
Liberado	<u>15/07/21</u>

MUNICIPAL

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

PED.: 680037394



NF-e
Nº. 148677
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

148677

Identificação do Emitente.
INOVAMED HOSPITALAR LTDA
RUA DR. JOÃO CARUSO - 2115 - DISTRITO INDUSTRIAL
-ERECHIM - RS - 99708250

inovamed

Telefone: 5421067930
E-mail: inovamed@inovamed-rs.com.br

DANF-e

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA 1
Nº. 148677
SÉRIE 1 FL 2 of 2



CRAVE DE ACESSO
4321 0712 8890 3500 0102 5500 1000 1486 7712 0067 1213

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0390157570

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO
821014452114

CNPJ
12.889.035/0001-02

Protocolo de Autorização (Data e Hora)
143210131838366

01/07/2021 18:27:51

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Cód.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CFOP	UHD	QTD.	V. UN.	V. TOTAL	PKG	BC. ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST
1614	CLORETO DE POTASSIO 19,1% 10 ML FA CLORETO DE POTASSIO CX C/200 FA FAB: SAMTEC CORREL (PO) EAN: 7898415524013 FCI: FAB: 19/11/2020 VAL: 30/10/2022 LT: TND PRINCÍPIO ATIVO: CLORETO DE POTASSIO BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1559200010147	30049099	000	8108	FA	400	0,3284	131,76	0,67	131,76	15,81	12,00	0,00

FIM DOS PRODUTOS

2.713,27

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

13109000

NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO
EM 05/02/21 AS

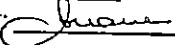

RESPONSÁVEL

Ariane Ranieri dos Reis
CRF-SP-36.775
Coord de Farmácia
Hosp. Mun. Mógi das Cruzes

Entrada no MV está de acordo
a referência NF

Data: 05/02/21

Conferido por:


Ariane Ranieri dos Reis
CRF-SP-36.775
Coord de Farmácia
Hosp. Mun. Mógi das Cruzes

MUNICIPAL

000168

Comprovante de Entrega

BENEFICIÁRIO INOVAMED HOSPITALAR LTDA		AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO 3113 / 337037-2		MOTIVOS DE NÃO ENTREGA (PARA USO DA EMPRESA ENTREGADORA)	
PAGADOR FUNDAÇÃO DO ABC - CENTRAL DE CONVENIOS - O.S.S		NOSSO NÚMERO 1400000000024122-4		<input type="checkbox"/> Mudou-se	<input type="checkbox"/> Atendente
VENCIMENTO 12/08/2021		VALOR DO DOCUMENTO 2.713,27		<input type="checkbox"/> Recusado	<input type="checkbox"/> Não procurado
Nº DO DOCUMENTO 148677				<input type="checkbox"/> Desconhecido	<input type="checkbox"/> Endereço insuficiente
Recebi(emos) o bloquete de característica acima		ASSINATURA		<input type="checkbox"/> Outros (anotar no verso)	
DATA		DATA		ENTREGADOR	

FUNDAÇÃO DO ABC - CENTRAL DE CONVENIOS - O.S.S
RUA GUTTERMANN
MOGI DAS CRUZES

BRAS CUBAS

577

Cod. Cliente 8550
57.571.275/0004-45
CEP : 08740-320 SP

DESTAQUE ABAIXO

RECIBO DO PAGADOR

CAIXA						104-0 10493.37031 72000.100049 00002.412260-2 87100000271327					
BENEFICIÁRIO INOVAMED HOSPITALAR LTDA						12.889.035/0001-02					
RUA DR. JOAO CARUSO						2115 INDUSTRIAL					
ERECHIM RS						99706250					
AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO 3113 / 337037-2		VENCIMENTO 12/08/2021									
DATA DOCUMENTO 01/07/2021		Nº do Documento 148677		ESP. DOC DM		ACEITE N		DATA PROCESSAMENTO 01/07/2021		NOSSO NÚMERO 1400000000024122-4	
USO DO BANCO		CARTERA RG		ESPECIE MOEDA R\$		Quantidade Moeda		VALOR		(*) Valor 2.713,27	
INSTRUÇÕES TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO										(-) Desconto	
Após vencimento cobrar juros de R\$ 4,52 por dia de atraso										(-) OUTRAS DEDUÇÕES/ABATIMENTOS	
Após vencimento cobrar multa de R\$ 135,66										(*) MORAMULTAJUROS	
PROTESTAR APÓS 5 DIAS DO VENCIMENTO										(*) OUTROS ACRÉSCIMOS	
SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios); Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492. Ouvidoria: 0800 725 7474. caixa.gov.br.										(*) VALOR COBRADO	
CONTATO: Dúvidas pelo telefone: (54) 3522-4273 E-mail: cobranças@inovamed-rs.com.br											
PAGADOR FUNDAÇÃO DO ABC - CENTRAL DE CONVENIOS - O.S.S						Cod. Cliente 8550		AUTENTICAÇÃO MECÂNICA			
RUA GUTTERMANN						577		57.571.275/0004-45			
BRAS CUBAS						SP		CEP : 08740-320			
PAGADOR / AVALISTA											

CAIXA						104-0 10493.37031 72000.100049 00002.412260 2 87100000271327					
LOCAL DE PAGAMENTO PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE											
BENEFICIÁRIO INOVAMED HOSPITALAR LTDA						12.889.035/0001-02					
RUA DR. JOAO CARUSO						2115 INDUSTRIAL					
ERECHIM RS						99706250					
VENCIMENTO 12/08/2021											
AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO 3113 / 337037-2											
DATA DOCUMENTO 01/07/2021		Nº do Documento 148677		ESP. DOC DM		ACEITE N		DATA PROCESSAMENTO 01/07/2021		NOSSO NÚMERO 1400000000024122-4	
USO DO BANCO		CARTERA RG		ESPECIE MOEDA R\$		Quantidade Moeda		VALOR		(*) Valor 2.713,27	
INSTRUÇÕES TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO										(-) Desconto	
SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios); Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492. Ouvidoria: 0800 725 7474. caixa.gov.br.										(-) OUTRAS DEDUÇÕES/ABATIMENTOS	
Após vencimento cobrar juros de R\$ 4,52 por dia de atraso										(*) MORAMULTAJUROS	
Após vencimento cobrar multa de R\$ 135,66										(*) OUTROS ACRÉSCIMOS	
PROTESTAR APÓS 5 DIAS DO VENCIMENTO										(*) VALOR COBRADO	
PAGADOR FUNDAÇÃO DO ABC - CENTRAL DE CONVENIOS - O.S.S						Cod. Cliente 8550		AUTENTICAÇÃO MECÂNICA			
RUA GUTTERMANN						577		57.571.275/0004-45			
BRAS CUBAS						SP		CEP : 08740-320			
PAGADOR / AVALISTA											

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº 58/2019

Ficha de Compensação

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



Confere com a
Original

MUNICIPAL

000169

Comprador

Fundação do ABC - Central de Convênios - O.S.S. - Hospital Municipal de Mogi das Cruzes (57.571.275/0004-45)
Rua Guttermann, 577 -

Relatório de Confirmação (Personalizado)

Pedido de Cotação : 175707913

PEDIDO DE COTAÇÃO - MCH0211-21 - HMMC

Fornecedor	Faturamento Mínimo	Prazo de Entrega	Validade da Proposta	Condições de Pagamento	Frete	Observações
INOVAMED HOSPITALAR LTDA R DOUTOR JOAO CARUSO, 2115, ERECHIM - RS Webservice inovamed - (51) 2106-7930 vendas14@inovamed-rs.com.br	R\$ 2.000,0000	2 dias após confirmação	28/06/2021	30 ddi	CIF	

Observações

01/07/2021 15:53 DADOS PARA ENTREGA E FATURAMENTO: UNIDADE HOSPITAL MUNICIPAL DE MOGI DAS CRUZES CNPJ 57.571.275/0004-45 RAZÃO SOCIAL Fundação do ABC - Central de Convênios ENDEREÇO Rua Guttermann, nº 577 - Brás Cubas - Mogi das Cruzes - SP CEP 08740-320

Produto	Código	Programação de Entrega	Fabricante	Embalagem	Fornecedor	Comentário	Preço Unitário	Quantidade	Valor Total	Preço Referência	Porcentagem	Usuário	
ACIDOS GRAXOS ESSENCIAIS + VITAMINA A + VITAMINA E + LECITINA DE SOJA FR 100ML - FRASCO	7018-0042		DERMAEX ALMOTOLIA 100 ML FR - EQUILIBRIUM DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS EIRELI	FR	INOVAMED HOSPITALAR LTDA		R\$ 3,6797	48 Frasco	RS 176,6256	R\$ 3,1950	+ 15,17%	Marcio Salati Campos Salati 01/07/2021 15:53	
ACIDOS GRAXOS ESSENCIAIS + VITAMINA A + VITAMINA E + LECITINA DE SOJA FR 200ML - FRASCO	7018-0341		DERMAEX ALMOTOLIA 200 ML FR - EQUILIBRIUM DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS EIRELI	FR	INOVAMED HOSPITALAR LTDA		R\$ 6,3492	72 Frasco	RS 457,1424	R\$ 0,0000	+ 0%	Marcio Salati Campos Salati 01/07/2021 15:53	
BICARBONATO DE SODIO 8,4% 10 ML FA - AMPOLA	7018-0055		BICARBONATO DE SODIO 8,4% 10 ML FA - SAMTEC BIOTECNOLOGIA LTDA	FA	INOVAMED HOSPITALAR LTDA		R\$ 0,6190	200 Ampola	RS 123,8000	R\$ 0,6931	- 10,69%	Marcio Salati Campos Salati 01/07/2021 15:53	
CLORETO DE POTASSIO 19,1% 10 ML FA - AMPOLA	7018-0069		CLORETO DE POTASSIO 19,1% 10 ML FA - SAMTEC BIOTECNOLOGIA LTDA	FA	INOVAMED HOSPITALAR LTDA		R\$ 0,3294	400 Ampola	RS 131,7600	R\$ 0,2000	+ 64,7%	Marcio Salati Campos Salati 01/07/2021 15:53	
DOBUTAMINA CLORIDRATO 250MG/20ML - AMPOLA	7018-0159		DOBUTAMINA 12,5 MG/ML IV AMP (G) - LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO S/A	AM	INOVAMED HOSPITALAR LTDA		R\$ 5,9500	150 Ampola	RS 892,5000	R\$ 5,9800	- 0,5%	Marcio Salati Campos Salati 01/07/2021 15:53	
GENTAMICINA 80MG/2ML - AMPOLA	7018-0097		GENTAMICINA 80MG IM/IV INJ 2ML AMP (G) - SANTISA LABORATORIO FARMACEUTICO SA	AM	INOVAMED HOSPITALAR LTDA		R\$ 4,4820	200 Ampola	RS 896,4000	R\$ 0,8000	+ 460,25%	Marcio Salati Campos Salati 01/07/2021 15:53	
LEVOTIROXINA SODICA 25MCG - COMPRIMIDO	7018-6112		EUTHYROX 25 MCG CP (S) - MERCK S/A	CP	INOVAMED HOSPITALAR LTDA		R\$ 0,0876	400 Comprímido	RS 35,0400	R\$ 0,1420	- 38,31%	Marcio Salati Campos Salati 01/07/2021 15:53	
									Total Compra	Total Referência			
									RS 2.713,2680	RS 1.485,7800			
									Varição	RS 1.227,4880	+ 82,62%		

Total de Itens da Cotação: 57 Total de Itens Impressos: 7

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº858/2019

MUNICIPAL

000170

Documento de Entrada

Fornecedor 5138 INOVAMED HOSPITALAR LTDA
 CNPJ/CPF: 12.889.035/0001-02 Insc Est.: 0390157570
 Número: 148677 Tipo NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 01/07/2021 Usuário: ARIANE SILVA RANIERI DOS REIS
 Vl. Frete: 0,00 Vl. Total: 2.713,27 Vl. ICMS: 0,00 % ICMS: 0,00 Vl. Desc: 0,00 % Desc: 0,00 Vl. Acréscimo: 0,00
 Observ.:

Duplicatas

Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor
01	12/08/2021	2.713,27						

Entradas de Produtos

Código: 00023085 Estoque: 001 ALMOXARIFADO GERAL Doc Ent: NOTA FISCAL
 Fornecedor: 5138 INOVAMED HOSPITALAR LTDA CNPJ/CP 12.889.035/0001-02 Nr Doc: 148677 Entrada: 05/07/2021 14:00
 Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 01/07/2021 Usuário: ARIANE SILVA RANIERI DOS R
 Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL % Desc: 0,00 VI Desc: 0,00 VI Acréscimo: 0,00
 % ICMS: 0,00 VI ICMS: 0,00 Setor de aplicação direta:
 Nr. Processo: Nr. Empenho: Qtd. Parcelas:

Tipo Frete: CIF Fornecedor: VI Frete: 0,00 % Frete: 0,00
 Dt Vecto: Portador: Nr Conhecimento:

Motivo do Acerto

Itens de Produtos

Produto	Sic	Unidade	Quant	VI Unitário	VI Real	VI Total	% IPI	VI IPI % Desc	VI Desc	Lote	Qt Ent	Validade	Marca
24206 - LEVOTIROXINA SODICA 25MCG		COMPRIMI DO	400,000 0	0,0876	0,0876	35,04		0,00 0,00	0,00	BR131412	400,0000	30/08/2022	
22815 - ACIDOS GRAXOS ESSENCIAIS OLEO FR. 100 ML		FRASCO	48,0000	3,6797	3,6798	176,63		0,00 0,00	0,00	21050461	48,0000	30/05/2023	
27370 - DOBUTAMINA CLORIDRATO 250MG/20ML		AMPOLA	150,000 0	5,9500	5,9500	892,50		0,00 0,00	0,00	3637406	150,0000	30/08/2022	
28402 - ACIDOS GRAXOS ESSENCIAIS OLEO FR. 200 ML		FRASCO	72,0000	6,3492	6,3492	457,14		0,00 0,00	0,00	21040041	72,0000	30/04/2023	
24062 - GENTAMICINA 80MG/2ML		AMPOLA	200,000 0	4,4820	4,4820	896,40		0,00 0,00	0,00	20500221	200,0000	28/02/2023	
27419 - BICARBONATO DE SODIO 8,4% 10 ML		FLACONE TE	200,000 0	0,6190	0,6190	123,80		0,00 0,00	0,00	BHW	200,0000	28/02/2023	
27423 - CLORETO DE POTASSIO 19,1% 10ML		FLACONE TE	400,000 0	0,3294	0,3294	131,76		0,00 0,00	0,00	TND	400,0000	30/10/2022	

Ariane Ranieri dos Reis
 ARIANE RANIERI DOS REIS
 CRP-SP 36.775
 Coord de Farmácia
 Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
 Contrato de Gestão Nº 958/2019

Responsável Pela Entrada

Encarregado do Setor

MUNICIPAL

000171


Documento de Entrada

Fornecedor: 5138 INOVAMED HOSPITALAR LTDA
CNPJ/CPF: 12.889.035/0001-02 Insc Est.: 0390157570
Número: 148677
VI. Frete: 0,00 VI. Total: 2.713,27 VI. ICMS: 0,00 % ICMS: 0,00 VI. Desc: 0,00 % Desc: 0,00 VI. Acréscimo: 0,00
Observ.:

Entradas de Produtos

Total do(s) Produto(s) : 2.713,27
Total do(s) Custo(s) : 2.713,27

Confere com a
Original


Ariane Ranieri dos Reis
CRF-SP-36.775
Coord de Farmácia
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

171000

Responsável Pela Entrada

Encarregado do Setor

100

MUNICIPAL

000172



Comprovante de transferência eletrônica disponível - TED

Transação realizada via convênio de Pagamentos

Nome do Remetente:	FUNDACAO DO ABC
CNPJ do Remetente:	57.571.275/0001-00
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Conta de Origem:	00344-1 / 000600071078-4
Tipo de Conta:	003 - Conta Pessoa Jurídica
Convênio:	337729
Tipo de Compromisso:	0001 PAGAMENTO DE FORNECEDORES
NSA:	001237
Banco Destino:	001 - Banco do Brasil S.A.
Agência/Conta Destino:	00132 / 000000161027-9
Tipo de Conta:	01 - Crédito em Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome do Destinatário:	INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMEN
CPF/CNPJ do Destinatário:	12.889.035/0001-02
Valor:	R\$ 2.713,27
Data da Operação:	12/08/2021
Autenticação Bancária:	D533183219177288EE1CC9000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo:
Numero 001237 de 12/08/2021

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Confere com o
Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

71007

MUNICIPAL

000173

AO CEF MOGI HOSPITAL - FEDERAL
AGENCIA : 0344 - C/C 000710792

MOGI DAS CRUZES

DIGITADO

PRF NUMERO	PC BENEFICIARIO	NAT	BCO AGENC NUMERO CONTA	CNPJ/CPF	DT.VENC	VALOR A PAGAR
COM 1456629	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE L MEDICAMENTOS		001 5119 6406-8	677291780001-49	10/08/2021	3.852,79
TOTAL GERAL						3.852,79

TRES MIL, OITOCENTOS E CINQUENTA E DOIS REAIS E SETENTA E NOVE CENTAVOS

AUTORIZAMOS V.SAS. A EMITIREM ORDEM DE PAGAMENTO, OU DOC PARA OS BANCOS/CONTAS ACIMA,
DOS TITULOS RESPECTIVOS DEBITANDO EM NOSSA C/CORRENTE NUM 000710792
NO DIA 10/08/2021 PELO VALOR ACIMA TOTALIZADO.

FUABC - CENTR.CONVENIOS- HOSPITAL DE MOGI DAS CRUZES - 58/19

GERENTE FINANCEIRO GERENTE CONTÁBIL
CENTRAL DE CONVÊNIO

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº 058/2019

<input checked="" type="checkbox"/>	BORDERÓ	NOME: _____	DATA: _____
<input type="checkbox"/>	GERAR ARQUIVO	NOME: <i>Ana</i>	DATA: <i>08/08/21</i>
<input type="checkbox"/>	PROG DO ARQ	NOME: _____	DATA: _____
<input type="checkbox"/>	COMPROVANTES	NOME: <i>not</i>	DATA: <i>08/08/21</i>
<input type="checkbox"/>	BAIXA DE BORDERÓ	NOME: _____	DATA: <i>08/08/21</i>


Confere com a Original

FEDERAL

000441

Identificação do emitente
Rioclarensense
 COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
 PC EMILIO MARCONATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF -
 JAGUARIUNA - SP
 CEP 13116-074 - 1915228800

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRONICA
 0 - ENTRADA 1 - SAIDA
 Nº. 1456629 FL 1/1
 SÉRIE 1


 CHAVE DE ACESSO
 3521 0767 7291 7800 0491 5500 1001 4566 2918 3839 0851
 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
 135210746177999 02/07/2021 21:48:51

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DENTRO ESTADO
 INSCRIÇÃO ESTADUAL 395060142111 INSCR. EST. SUBS. TRIBUTARIO CNPJ 67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMI
 NOME / RAZÃO S
FUNDAÇÃO DO ABC CENTRAL DE CONVENIOS
 ENDEREÇO
AVENIDA RINCIPE DE GALES 821
 MUNICÍPIO
SANTO ANDRE
 BAIRRO / DISTRITO
PRINCIPE DE GALES
 FONE / FAX
1126665405
 UF
SP
 CNPJ / CPF
57.571.275/0004-45
 CEP
09060-650
 DATA DA EMISSÃO
02/07/2021
 DATA DA ENTRADA/SAIDA
02/07/2021
 HORA DE SAIDA

FATURA/DUPLICATA	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1456629/1		02/08/2021	3.852,79						

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUTO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
VALOR DO ICMS	3.147,49	VALOR DO ICMS	437,58	VALOR DO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	3.852,79		
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	VALOR DO DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	
									3.852,79		

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
 NOME / RAZÃO SOCIAL
PROPRIO JAG
 ENDEREÇO
PC EMILIO MARCONATO 1000 GP22
 MUNICÍPIO
JAGUARIUNA
 QUANTIDADE
5,00
 ESPÉCIE
VOLUME(S)
 FRETE POR CONTA
0 - Por conta do emitente
 CÓDIGO ANTT
 PLACA DO VEICULO
 UF
SP
 CNPJ
67.729.178/0004-91
 INSCRIÇÃO ESTADUAL
395060142110
 MARCA
 NUMERO
0,06066
 PESO BRUTO
26,034
 PESO LÍQUIDO
26,034

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
014053	AMIODARONA 50MG/ML, CLORIDRATO (HIPOLABOR) (ITEM GENE RICO) L: AD-016/21 Q: 100,0000 F: 30/04/21 V: 30/03/2023, nFCI: 9383B27E-BE77-4729-8401-213E9C13D511	30049054	500	5102	AP	100,00	1,7581	175,81	175,81	21,10	0,00	12,00	0,00
022624	ANFOTERICINA B 50MG (CRISTALIA) L: 21040716 Q: 25,0000 F: 30/04/21 V: 30/04/2024	30042099	000	5102	FA	25,00	27,233	680,83	680,83	122,55	0,00	18,00	0,00
031566	LEVOFLOXACINO 5MG/ML (HALEX ISTAR) (ITEM GENERICO) L: 0000147715 Q: 120,0000 F: 17/03/21 V: 17/03/2023	30042099	000	5102	BO	120,00	16,4472	1.973,66	1.973,66	236,84	0,00	12,00	0,00
017107	LIDOCAINA 20MG,CLORIDRATO (NEO QUIM/HYP) L: B20F1711 Q: 150,0000 F: 30/06/20 V: 30/06/2022	30049043	000	5102	TB	150,00	2,1146	317,19	317,19	57,09	0,00	18,00	0,00
022292	MORFINA 10MG/ML,SULFATO (HIPOLABOR) (ITEM GENE RICO) L: AZ-011/21 Q: 300,0000 F: 30/05/21 V: 30/04/2023 * Valor Total dos Produtos sem isenção do ICMS: 810,69 Valor do ICM S Dispensado: 107,82 *Isenção conf. Anexo I, Art. 94, RICMS/2000-SP (Conv.87/02) *** Portaria 344/98 A1	30049099	040	5102	AP	300,00	2,351	705,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN		VALOR DO ISSQN	
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	550516029	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	0,00
				VALOR DO ISSQN	0,00

DADOS ADICIONAIS
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 LOCAL DE ENTREGA: 57571275000445-R GUTTERMAN 577 Bairro/Distrito: BRAS CUBAS Município: MOGI DAS CRUZES CEP: 08740320 UF: SP País: BRASIL. UNID.NEGOC.: 004 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA: 05/07/2021 Pedido: 1969317 Autorização de Compra(Pedido Cliente): 1969317 *** BANCO DO BRASIL - Ag. 3149-6 - C/C 306405-9 - CNPJ 67729178000491 - DEP. IDENTIFICADO COM CNPJ DO ORGAO *** AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 23/04/2021 MOD:L: RODOVIARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA LOCAL DE ENTREGA: Endereço: R GUTTERMAN 577 Bairro/Distrito: BRAS CUBAS Município: MOGI-DAS CRUZES CEP: 08740320 UF: SP País: BRASIL(Código Interno Emitente: 13440 Nome Fantasia: FUNDAÇÃO DO ABC CENTRAL DE CONVENIOS) LOCAL DE ENTREGA: R GUTTERMAN 577 Bairro/Distrito: BRAS CUBAS Município: MOGI DAS CRUZES UF: SP País: BRASIL
 RESERVA DO AO FISCO
 Prefeitura de Mogi das Cruzes
 Contrato de Gestão Nº 058/2019
 Confere com a Original

NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO

EM 06/07/21 ÀS _____

Juane

RESPONSÁVEL
Ariane Ranieri dos Reis
CRF-SP-36.775
Coord de Farmácia
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

DECLARO QUE OS MATERIAIS
CONSTANTES DESTA NOTA
FISCAL FORAM REALIZADOS
EM CONFORMIDADE COM O
SOLICITADO.

Monique Rodrigues
Analista Fiscal
FUABC - Central de Convênios
09/08/21

Entrada no MV está de acordo
a referência NF

Data: 06/07/21

Conferido por: Juane

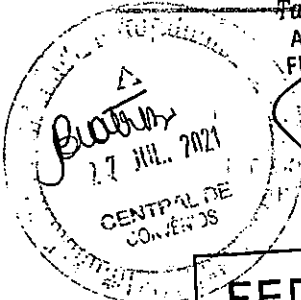
Ariane Ranieri dos Reis
CRF-SP-36.775
Coord de Farmácia
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

609

CENTRAL DE CONVÊNIOS	
Proc. Nº	<u>MCH 0211/21</u>
Competência	<u>07</u>
Centro de Custo	<u>HMMC</u>
Vencimento	<u>02/08/21</u>

Hospital Municipal de Mogi - CC	
Proc Nº	<u>161141/21</u>
Vencimento	<u>02/08/21</u>
Visto	<u>ED</u>
Competência	<u>quintal</u>
Vigência até	_____
Liberado	<u>27/07/21</u>

Famires Pereira Cardoso
Analista Administrativo
FUABC - Mogi das Cruzes



FEDERAL

100442



Política de Devolução

Visando melhorias e um processo mais organizado em nossos trâmites de devoluções de mercadorias, elencamos a seguir procedimentos indispensáveis para o bom andamento destas ocorrências:

No ato da entrega:

- Conferir se os dados na etiqueta de destinatário (cor laranja) correspondem aos dados do cliente e número do DANFE referente a entrega que está sendo realizada;
- Conferir se a quantidade física está de acordo com o descrito no DANFE;
- Verificar externamente se os volumes apresentam sinais de violações e avarias;
- Em casos de medicamentos termolábeis deverá ocorrer a aferição de temperatura no ato do recebimento, seguindo as normas técnicas de manuseio de cadeia fria.

No caso de irregularidades/não conformidades:

- De imediato entrar em contato com nosso SAC (serviço de atendimento ao cliente), para que seja identificada a ocorrência e dar início ao trâmite de retorno ao nosso Centro de Distribuição responsável, através do fone:

Cliente Canal Público: (19) 3522-5804

Clientes Canal Privado:

Clientes do Interior de São Paulo – (19) 3522-5808

Cidade de São Paulo e Baixada Paulista – (11) 3646-5858

Estados do Sul – (43) 3032-1050

Demais Estados – (31) 3439-4300

- **Cliente deve efetuar a recusa no verso do DANFE e CT-e, seguem dispositivos legais:**

- Minas Gerais: Art. 10, Parte 1, Anexo IX, RICMS-MG.

- Paraná: Art. 319 e 445, RICMS-PR.

- Pernambuco: Cap. VII, RICMS-PE.

- São Paulo: Art. 453, RICMS-SP.

Confere com a
Original

RIOCLARENSE

Avenida 02A, 419 - Jardim América - Fone (19) 3522-5800 - (19) 3522-5801/5802 - vendas@rioclarense.com.br
CEP: 13506-056 - Rio Claro - SP - CNPJ Nº 67.729.178/0001-49 - INSCR. EST. Nº 587.101.582.112

Praça Emílio Marconato, 1000, Galpão 22 - Núcleo Residencial Doutor João Nassif - vendas@rioclarense.com.br
CEP: 13916 - 074 - Jaguariúna - SP - CNPJ Nº 67.729.178/0004-91 - INSCR. EST. Nº 395.060.142.110

Rua Paulo Costa, 320, Galpões 09, 10 e 11 - Dist. Industrial - Jd. Piemount, Sul - Fone (31) 3439-4300 - Fax: (31) 3439-4302/4303 - rioclarense@mg.rioclarense.com.br
CEP: 32.669.712 - Betim - MG - CNPJ Nº 67.729.178/0002-20 - INSCR. EST. Nº 062.096.580.0021

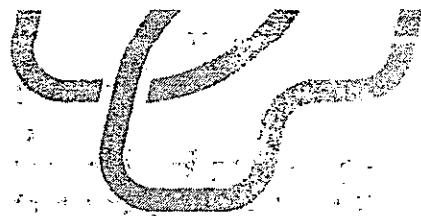
Av. Joanna Rodrigues Jordral, 250, BLD1, Galpão 04 - Cilo 2 - (43) 3032-1050 - vendas@rioclarense.com.br
CEP: 86067-050 - Londrina-PR - CNPJ Nº 67.729.178/0005-72 e INSCR. EST. Nº 9077053

Rodovia Empresário João Santos Filho, 889, Galpão C5 - Muribeca - Fone (19) 3522-5800 - vendas@rioclarense.com.br
CEP: 54.355-030 - Jabotão dos Guararapes - PE - CNPJ 67.729.178/0006-53 - INSCR. EST Nº 0867.098-60 E INSCR. MUNICIPAL: 997.913-1

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Controlo de Gestão Nº 058/2019

FEDERAL

#0443



- Na recusa mencionar de forma clara o motivo da devolução/rejeição, código do produto e quantidade devolvida, caso não sejam mencionadas essas informações, entende-se que se trata de devolução total (no caso de clientes não contribuintes de ICMS que não estão obrigados a emissão de nota fiscal);
- Para clientes **NÃO CONTRIBUINTE DE ICMS**, ou seja, que estejam **dispensados por Lei** da emissão de notas fiscais, é **possível a devolução parcial** com a mesma nota do fornecedor (no caso Rioclarense), desde que siga as orientações aqui destacadas e seja efetuada a recusa;
- Para clientes **CONTRIBUINTES DE ICMS (obrigados a emissão de nota fiscal)** não é possível a realização de recusa parcial, apenas total, sendo parcial a obrigatoriedade é de o cliente emitir a nota fiscal de devolução, mencionando o destinatário como Rioclarense, e, identificando quais são os produtos e quantidades devolvidas, e especificar o motivo em dados adicionais do DANFE.
- PRAZO PARA DEVOLUÇÃO SERÁ DE 48 HORAS APÓS O RECEBIMENTO.

MODALIDADE DE COMPRAS NO E-COMMERCE - PROCEDIMENTO

- Conforme previsto no Código de Defesa do Consumidor art. 49, os produtos poderão ser devolvidos em até **7 (sete) dias** após o recebimento do pedido. Sendo que o pagamento do frete para retorno da mercadoria será de responsabilidade da Rioclarense.
- No caso de clientes pessoas físicas (e-commerce Rioclarense Paraná), realizar a recusa no verso da nota fiscal (DANFE), escrita a punho, narrando o motivo da devolução, informar nome completo, assinatura e data.
- Dúvidas, consultar nosso SAC - E-commerce através do telefone **0800-283-6071**

OBS.: todas as recusas devem ser escritas a punho, com a data, assinatura, nome legível e carimbo da empresa responsável. Na falta do carimbo, informar um número de RG ou CPF válido. Sem essas informações não será possível dar andamento ao processo!

Atenciosamente, Comitê de Procedimentos Rioclarense

RIOCLARENSE

Avenida 62A, 419 - Jardim América - Fone (19) 3522-5800 - (19) 3522-5801/5802 - vendas@rioclarense.com.br
CEP: 13506-056 - Rio Claro - SP - CNPJ Nº 67.729.178/0001-49 - INSCR. EST. Nº 587.101.582.112

Praca Emílio Marconato, 1000, Galpão 22 - Núcleo Residencial Doutor João Nassif - vendas@rioclarense.com.br
CEP: 13916 - 074 - Jaguariúna - SP - CNPJ Nº 67.729.178/0004-91 - INCR. EST. Nº 395.050.142.110

Rua Paulo Costa, 320, Galpões 09, 10 e 11. - Dist. Industrial - Jd. Piedmont Sul - Fone (31) 3439-4300 - Fax: (31) 3439-4302/4303 - rioclarense@mg.rioclarense.com.br
CEP: 32.669.712 - Betim - MG - CNPJ Nº 67.729.178/0002-20 - INSCR. EST. Nº 062.996.580.0021

Av. Joannia Rodrigues Jondral, 250, BL01, Galpão 04 - Cilo 2 - (43) 3032-1050 - vendas@rioclarense.com.br
CEP: 86067-050 - Londrina-PR - CNPJ Nº 67.729.178/0005-72 e INSCR. EST. Nº 90770533-17

Rodovia Empresário João Santos Filho, 689, Galpão C5 - Muribeca - Fone (19) 3522-5800 - vendas@rioclarense.com.br
CEP: 54.355-030 - Jaboatão dos Guararapes - PE - CNPJ 67.729.178/0006-53 - INSCR. EST. Nº 0887.098-60 E INSCR. CALIÇÃO Nº 956/2019-3-1

Confere com a
Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato nº 04/2019

FEDERAL

00444

Bionexo do Brasil Ltda
Relatório emitido em 01/07/2021 15:55

Comprador:
Fundação do ABC - Central de Convênios - O.S.S. - Hospital Municipal de Mogi das Cruzes (57.571.275/0004-45)
Rua Guttermann, 577 -

Relatório de Confirmação (Personalizado)
Pedido de Cotação : 175707913
PEDIDO DE COTAÇÃO - MCH0211-21 - HMMC

Fornecedor	Faturamento Mínimo	Prazo de Entrega	Validade da Proposta	Condições de Pagamento	Frete	Observações
Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP PC EMILIO MARCONATO, NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF COMP. GALFAO22 . 1000 , JAGUARIUNA - SP Daniele Cristina Dos Santos Da Silva - (31) 3439-4300 daniele.silva@rioclarense.com.br	R\$ 500,0000	2 dias após confirmação	28/06/2021	30 ddi	CIF	

Observações

01/07/2021 15:53 DADOS PARA ENTREGA E FATURAMENTO: UNIDADE HOSPITAL MUNICIPAL DE MOGI DAS CRUZES CNPJ 57.571.275/0004-45 RAZÃO SOCIAL Fundação do ABC - Central de Convênios ENDEREÇO Rua Guttermann, nº 577 - Brás Cubas - Mogi das Cruzes - SP CEP 08740-320

Produto	Código	Programação de Entrega	Fabricante	Embalagem	Fornecedor	Comentário	Preço Unitário	Quantidade	Valor Total	Preço Referência	Porcentagem	Usuário	
7 AMIODARONA CLORIDRATO 50MG/ML 3ML - AMPOLA	7018-6489		CLORIDRATO DE AMIODARONA, HIPOLABOR	50 MG/ML SOL INJ IV CX 100 AMP VD AMB X 3 ML	Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP	null	R\$ 1,7581	100 Ampola	R\$ 1,758.100	R\$ 1,7200	+ 2,22%	Marcio Salati Campos Salati 01/07/2021 15:53	
8 ANFOTERICINA B 50MG 10ML - FRASCO	7018-0089		ANFOTERICIN B, CRISTALIA	50 MG PO LIQF INJ CX 25 FA VD TRANS + SOL DIL	Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP	null	R\$ 27,2330	25 Frasco	R\$ 680,8250	R\$ 24,5000	+ 11,16%	Marcio Salati Campos Salati 01/07/2021 15:53	
31 FUROSEMIDA 20MG/2ML - AMPOLA	7018-7622		FUROSEMIDA, SANTISA	20 MG SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML	Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP	null	R\$ 0,8811	1300 Ampola	R\$ 1.145,4300	R\$ 0,6134	+ 43,64%	Marcio Salati Campos Salati 01/07/2021 15:53	
45 LEVOPLOXACINO 5MG/ML - 100ML - BOLSA	7018-0106		LEVOPLOXACINO 5MG/ML CX C/60BOL X 100ML SF GEN, HALEX ISTAR	LEVOPLOXACINO 5MG/ML CX C/60BOL X 100ML SF GEN - 5MG/ML - BOLSA - HALEX ISTAR	Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP	null	R\$ 16,4472	120 Bolsa	R\$ 1.973,6640	R\$ 13,7402	+ 19,7%	Marcio Salati Campos Salati 01/07/2021 15:53	
47 LIDOCAINA CLORIDRATO 2% GELEIA 36GR - BISNAGA	7018-7623		LIDOGEL 2% CX C/18NG X 30GRS, NEO QUIM/HYP	TB	Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP	null	R\$ 2,1146	150 Bisnaga	R\$ 319,1900	R\$ 2,3900	- 11,52%	Marcio Salati Campos Salati 01/07/2021 15:53	
51 MORFINA SULFATO 10MG/ML 1ML - AMPOLA	7018-0119		SULFATO DE MORFINA, HIPOLABOR	10 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 1 ML	Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP	null	R\$ 2,3510	300 Ampola	R\$ 705,3000	R\$ 4,7900	- 50,92%	Marcio Salati Campos Salati 01/07/2021 15:53	
									Total Compra	Total Referência			
									R\$ 4.998,2190	R\$ 5.026,2440			
									Variação	-R\$ 28,0250	- 0,56%		

Total de Itens da Cotação: 57 Total de Itens Impressos: 6

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

10/10/10

FEDERAL

280445

Documento de Entrada

Fornecedor: 0580 COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
 CNPJ/CPF: 67.729.178/0004-91 Insc Est.: 395.060.142.110
 Número: 1456629 Tipo: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 02/07/2021 Usuário: ARIANE SILVA RANIERI DOS REIS
 Vl. Frete: 0,00 Vl. Total: 3.852,79 Vl. ICMS: 0,00 % ICMS: 0,00 Vl. Desc: 0,00 % Desc: 0,00 Vl. Acréscimo: 0,00
 Observ.:

Duplicatas

Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor
01	02/08/2021	3.852,79						

Entradas de Produtos

Código: 00023116 Estoque: 001 ALMOXARIFADO GERAL Doc Ent: NOTA FISCAL
 Fornecedor: 580 COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA CNPJ/CP: 67.729.178/0004-91 Nr Doc: 1456629 Entrada: 06/07/2021 13:00
 Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 02/07/2021 Usuário: ARIANE SILVA RANIERI DOS R
 Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL Vl Total: 3.852,79 % Desc: 0,00 Vl Desc: 0,00 Vl Acréscimo: 0,00
 % ICMS: 0,00 Vl ICMS: 0,00 Setor de aplicação direta:
 Nr. Processo: Nr. Empenho: Qtd. Parcelas:
 Tipo Frete: CIF Fornecedor: Vl Frete: 0,00 % Frete: 0,00
 Dt Vecto: Portador: Nr Conhecimento:

Motivo do Acerto

Itens de Produtos

Produto	Sic	Unidade	Quant	VI Unitário	VI Real	VI Total	% IPI	VI IPI % Desc	VI Desc Lote	Qt Ent	Validade	Marca
27343 - AMIODARONA 50MG/ML - 3ML		AMPOLA	100,000	1,7581	1,7581	175,81		0,00 0,00	0,00 AD-016/21	100,0000	30/03/2023	
24153 - ANFOTERICINA B 50MG 10ML		FRASCO/A	25,0000	27,2330	27,2332	680,83		0,00 0,00	0,00 21040716	25,0000	30/04/2024	
24103 - LEVOFLOXACINO 500MG/100ML		MPOLA	120,000	16,4472	16,4472	1.973,66		0,00 0,00	0,00 147715	120,0000	17/03/2023	
27327 - LIDOCAINA CLORIDRATO GELEIA 2% 30GR		TUBO	150,000	2,1146	2,1146	317,19		0,00 0,00	0,00 B20F1711	150,0000	30/06/2022	
23217 - MORFINA SULFATO 10MG/1ML		AMPOLA	300,000	2,3510	2,3510	705,30		0,00 0,00	0,00 AZ-011/21	300,0000	30/04/2023	

Total do(s) Produto(s) : 3.852,79
 Total do(s) Custo(s) : 3.852,79

Prefeitura de Mogi das Cruzes
 Contrato de Gestão Nº 858/2019

Responsável Pela Entrada

Encarregado do Setor

Confere com a Original

FEDERAL

010446



Comprovante de transferência eletrônica disponível - TED

Transação realizada via convênio de Pagamentos

Nome do Remetente:	FUNDACAO DO ABC
CNPJ do Remetente:	57.571.275/0001-00
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Conta de Origem:	00344-1 / 000600071079-2
Tipo de Conta:	003 - Conta Pessoa Jurídica

Convênio:	337729
Tipo de Compromisso:	0001 PAGAMENTO DE FORNECEDORES
NSA:	001230

Banco Destino:	001 - Banco do Brasil S.A.
Agência/Conta Destino:	05119 / 000000006406-8
Tipo de Conta:	01 - Crédito em Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome do Destinatário:	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS
CPF/CNPJ do Destinatário:	67.729.178/0001-49
Valor:	R\$ 3.852,79
Data da Operação:	10/08/2021

Autenticação Bancária:	2733D436D4B7727C3B2FF9000
------------------------	---------------------------

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo:
Número 001230 de 10/08/2021

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Confere com a
Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

SECRET

FEDERAL

000447