

Mogi das Cruzes, 09 de Junho de 2021.

Ofício Compras n.º187 /2021

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

Ref. Aquisição de Mensal de Medicamentos – 15 Leitos de Enfermaria

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.

O valor estimado para presente aquisição importará um total de R\$ 28.495,97 (Vinte e Oito Mil Quatrocentos e Noventa e Cinco Reais e Noventa e Sete Centavos), 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, IV termo aditivo.

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 15 LEITOS
7018-0022	26988	Acetilcisteína Granulado 600 Mg - Sache 5 G	Sache	184	185	92	76
7018-0462	24342	Acido Fólico 5 Mg	Comprimido	54	44	27	41
7018-0042	22815	Acidos Graxos Essenciais Oleo Fr. 100 MI	Frasco	209	342	104	40
7018-6648	22816	Água Destilada 10 MI	Flaconete	17904	21421	8952	3000
7018-0463	27173	Amiriptilina 25mg	Comprimido	54	25	27	30
7018-0170	27348	Anlodipino Besilato 5mg	Comprimido	840	1811	420	200
7018-0172	27351	Atenolol 25 Mg	Comprimido	362	0	181	200
7018-0263	24354	Betametasona 0,5mg + Gentamicina 1mg Creme 30g	Tubo	9	0	5	5
7018-6249	24352	Clonazepam 2 Mg	Comprimido	274	331	137	100
7018-0477	27359	Clonidina 0,10mg	Comprimido	49	0	25	30
7018-0186	27342	Clopidogrel 75mg	Comprimido	174	332	87	50
7018-0070	27420	Cloreto De Sódio 0,9% Amp 10 MI	Flaconete	1733	1528	867	600
7018-5004	24350	Codena + Paracetamol 30+500mg	Comprimido	686	0	343	400
7018-6649	27413	Dexametasona 4mg/MI - 2,5ml	Ampola	3891	3793	1946	1000
7018-6383	27339	Dexcofeniramina (Maleato De) - Fr C/ 100ml	Frasco	126	0	63	50
7018-6931	27307	Dipirona Sodica 500mg/MI - 2ml	Ampola	2482	3027	1241	700
7018-0304	27204	Domperidona Suspensao	Frasco	10	3	5	7
7018-0205	27355	Enalapril 10mg	Comprimido	236	591	118	100
7018-0279	23367	Enoxaparina 40mg Injetavel - Seringa Preenchida C/ 0,4ml - S	Seringa Cheia	1929	0	964	200
7018-0281	24340	Enoxaparina 60mg Injetavel - Seringa Preenchida C/ 0,6ml - S	Seringa Cheia	129	0	65	60
7018-0282	24341	Enoxaparina 80mg Injetavel - Seringa Preenchida C/ 0,8ml - S	Seringa Cheia	155	0	77	40
7018-0086	27389	Escopolamina Butilbrometo 20mg/1ml - Simples	Ampola	55	81	27	50
7018-6081	27362	Espironolactona 25 Mg	Comprimido	139	129	70	100
7018-0196	25316	Formoterol, Fumarato De 12mcg + Budesonida 400mcg	Capsula	465	147	233	300
7018-0002	24346	Fosfato De Sodio Mono E Dibasico 130 MI	Frasco	5	0	3	8
7018-7622	27364	Furosemida 10mg/MI 2ml	Ampola	2190	2773	1095	300
7018-6746	27363	Furosemida 40 Mg	Comprimido	204	542	102	100
7018-0219	24585	Hidralazina 25 Mg	Comprimido	739	1517	370	200
7018-6840	28304	Hidralazina 50 Mg	Comprimido	338	156	169	200
7018-0220	27361	Hidroclorotiazida 25 Mg	Comprimido	505	790	252	200
7018-6351	27412	Hidrocortisona 100mg	Frasco/Ampola	439	1018	220	100
7018-0328	24051	Ibuprofeno 50mg/MI Solucao Oral - Frasco 30ml	Frasco	22	25	11	33
7018-0225	23187	Insulina Humana Nph	Frasco	39	29	19	20
7018-0226	23188	Insulina Humana Regular	Frasco	82	32	41	30
7018-6538	27369	Isossorbida Dinitrato 10mg	Frasco	111	0	55	60
7018-0105	27381	Lactulose 667mg 120ml	Frasco	51	99	26	50
7018-6112	24206	Levtiroxina Sodica 25mcg	Comprimido	771	377	386	200

7018-7623	27327	Lidocaina Cloridrato Geleia 2% 30gr	Tubo	868	2136	434	100
7018-6117	24347	Losartan Potassico 50mg	Comprimido	1608	2944	804	500
7018-6122	24355	Mefformina 850 Mg	Comprimido	463	424	232	300
7018-0221	27357	Nifedipino 20mg - Liberaçao Prolongada	Comprimido	123	71	62	185
7018-6684	27337	Nistatina 25.000ui Creme Vaginal 60gr	Tubo	52	73	26	38
7018-0233	27379	Omeprazol 20mg	Comprimido	3931	1960	1965	1000
7018-0267	27398	Oxido De Zinco 150 Mg/G + Retinol (Vit.A) 5.000 Ui + Colecal	Tubo	22	38	11	10
7018-0269	24848	Polissulfato De Mucopolissacarideo 5 Mg/G - Pomada 40g	Tubo	18	46	9	10
7018-0211	24686	Saccharomyces Boulardii-17 Liofilizado 200mg Capsula	Capsula	194	233	97	100
7018-0325	23622	Salbulamol Aerosol 100mcg/Dose - Frasco 200 Doses	Frasco	223	351	111	34
7018-6153	26029	Sertralina 50 Mg	Comprimido	121	0	60	60
7018-0184	24239	Sinvastatina 20 Mg	Comprimido	444	667	222	200
7018-0409	27415	Solucao Fisologica 0,9% 1000ml	Frasco	1009	964	504	300
7018-6140	27418	Solucao Fisologica 0,9% 100ml	Frasco	8445	1748	4222	500
7018-6568	27416	Solucao Fisologica 0,9% 250ml	Frasco	5654	8656	2827	200
7018-7548	27417	Solucao Fisologica 0,9% 500ml	Frasco	2390	5786	1195	200
7018-0411	23171	Solucao Glicerizada 12% 500ml	Frasco	20	0	10	30
7018-8111	27422	Sulfato De Magnesio 10% 10ml	Fiaconete	498	222	249	200
	24363	Sulfato Ferroso 125mg/ML - Gotas	Frasco	61	0	31	92
7018-0410	27311	Tramadol Cloridrato 50mg/ML 2ml	Ampola	139	0	70	50
7018-6159	27069	Trimetazidina 35 Mg	Comprimido	102	14	51	80

ULMV - Sistema de Gerenciamento de Compras
 Laboratório de Solicitação de Compras

Emitido por: ARIANE REIS
 Em: 08/06/2021 14:30

Data Máxima: 01/07/2021

Data Solicitud: 07/06/2021
 Data da Impressão: 08/06/2021
 Situação: SOLICITADA

Solicitação: 8644
 Solicitante: HMMC-15 LEITOS
 Setor: 13 FARMACIACENTRAL
 Motivo: 1 COMPRA PROGRAMADA (MENSAL)

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

Seq	Produto	Dados da Solicitação			Cons. Méd Mensal	Est. Atual	Quantidade	Data	Fornecedor
		Clas.	ABC	Unidade					
1	26988 ACETILCISTEINA GRANULADO 600 MG - SACHE 5 G	C		SACHE	128,00	0,00	76,00	04/06/2021	0,7614 MEDICAMENTAL HOSP
	Especificação: CT-1003154								
2	24342 ACIDO FOLICO 5 MG	C		COMPRIMI DO	0,00	0,00	41,00	01/10/2019	0,0400 RIO CLARENSE LTDA.
	Especificação: CT-1003777								
3	22815 ACIDOS GRAXOS ESSENCIAIS OLEO FR. 100 ML	C		FRASCO	160,00	0,00	40,00	01/06/2021	3,1950 MED CENTER LTDA.
	Especificação: 1003272								
4	22816 AGUA DESTILADA 10 ML	C		FLACONET E	12.100,00	0,00	3.000,00	08/06/2021	0,3353 MCW PRODUTOS
	Especificação: 1003588								
5	27173 AMITRIPTILINA 25MG	C		COMPRIMI DO	33,00	0,00	30,00	06/05/2021	0,1240 BIOHOSP
6	27348 ANLIDIPIPO BESILATO 5MG	C		COMPRIMI DO	892,00	0,00	200,00	05/04/2021	0,0360 SOMA SP HOSPITALAR
	Especificação: 1002172								
7	27351 ATENOLOL 25 MG	C		COMPRIMI DO	253,00	0,00	200,00	08/06/2021	0,0517 MCW PRODUTOS
	Especificação: CT-1002355								
8	24354 BETAMETASONA 0,5MG + GENTAMICINA 1MG CREME 30G	C		TUBO	3,00	0,00	5,00	07/04/2021	17,9000 FARMATER
	Especificação: CT-1002412								
9	24352 CLONAZEPAM 2 MG	C		COMPRIMI DO	240,00	0,00	100,00	21/12/2020	0,0690 SOMA SP HOSPITALAR
	Especificação: 1002140								
10	27359 CLONIDINA 0,10MG	C		COMPRIMI DO	0,00	0,00	30,00	04/11/2020	0,1923 BIOHOSP
	Especificação: 1002199								
11	27342 CLOPIDOGREL 75MG	C		COMPRIMI DO	8,00	0,00	50,00	04/06/2021	0,4138 ASTRA FARMA
	Especificação: 1002306								
12	27420 CLORETO DE SODIO 0,9% AMP 10 ML	C		FLACONET	700,00	0,00	600,00	06/04/2021	0,2815 HDL LOGISTICA

	E										
13	24350	CODEINA + PARACETAMOL 30+500MG	C	COMPRIMI DO	400,00	344,00	0,00	216,00	19/05/2021	0,9722	DROGASIL
		Especificação: 1003651									
14	27413	DEXAMETASONA 4MG/ML -2,5ML	C	AMPOLA	1.000,00	2.391,00	0,00	1.450,00	04/06/2021	2,6000	ASTRA FARMA
		Especificação: 1002017									
15	27339	DEXCLORFENIRAMINA (MALEATO DE) - FR C/ 100ML	C	FRASCO	50,00	62,00	0,00	16,00	05/04/2021	1,1600	MCW PRODUTOS
		Especificação: 1003373									
16	27307	DIPIRONA SODICA 500MG/ML - 2ML	C	AMPOLA	700,00	1.630,00	0,00	1.920,00	07/06/2021	0,5600	ANBIOTON
		Especificação: 1002264									
17	27204	DOMPERIDONA SUSPENSAO	C	FRASCO	7,00	0,00	0,00	9,00	07/04/2020	9,4600	MEDICAMENTAL HOSP
		Especificação: 1001994									
18	27355	ENALAPRIL 10MG	C	COMPRIMI DO	100,00	167,00	0,00	500,00	01/02/2021	0,0352	RIO CLARENSE LTDA.
		Especificação: CT-1002700									
19	23367	ENOXAPARINA 40MG INJETAVEL - SERINGA PREENCHIDA C/0,4ML - S	C	SERINGA CHEIA	200,00	1.541,00	0,00	810,00	06/05/2021	47,5200	MULTIFARMA COMERCIAL
		Especificação: 1002211									
20	24340	ENOXAPARINA 60MG INJETAVEL - SERINGA PREENCHIDA C/0,6ML - S	C	SERINGA CHEIA	60,00	174,00	0,00	50,00	10/05/2021	85,0000	OREGON
		Especificação: 1002310									
21	24341	ENOXAPARINA 80MG INJETAVEL - SERINGA PREENCHIDA C/0,8ML - S	C	SERINGA CHEIA	40,00	7,00	0,00	84,00	06/10/2020	31,2500	BELIVE MEDIVAMENTAL
		Especificação: 1002311									
22	27389	ESCOPOLAMINA BUTILBROMETO 20MG/1ML - SIMPLES	C	AMPOLA	50,00	37,00	0,00	100,00	21/12/2020	1,0500	SOMA SP HOSPITALAR
		Especificação: 1002312									
23	27362	ESPIRONOLACTONA 25 MG	C	COMPRIMI DO	100,00	31,00	0,00	60,00	07/04/2021	0,1467	BIOHOSP
		Especificação: 1002713									
24	25316	FORMOTEROL, FUMARATO DE 12MCG + BUDESONIDA 400MCG	C	CAPSULA	300,00	280,00	0,00	240,00	07/05/2021	1,7133	NOXTER PHARMA
25	24346	FOSFATO DE SODIO MOND E DIBASICO 130 ML	C	FRASCO	8,00	4,00	0,00	10,00	23/12/2020	3,6270	ATIVA
		Especificação: 1002219									
26	27364	FUROSEMIDA 10MG/ML 2ML	C	AMPOLA	300,00	1.438,00	0,00	500,00	01/06/2021	0,6134	MED CENTER LTDA.
		Especificação: CT-1003555									
		Especificação: 1002222									

ULMV - Sistema de Gerenciamento de Compras
Laboratório de Solicitação de Compras

27	27363 FUROSEMIDA 40 MG	C	COMPRIMI DO	100,00	167,00	0,00	500,00	21/12/2020	0,0600 SOMA SP HOSPITALAR
	Especificação: 1002223								
28	24585 HIDRALAZINA 25 MG	C	COMPRIMI DO	200,00	520,00	0,00	1.000,00	07/04/2021	0,2775 BIOHOSP
	Especificação: 1002224								
29	28304 HIDRALAZINA 50 MG	C	COMPRIMI DO	200,00	73,00	0,00	440,00	07/05/2021	0,4020 BIOHOSP
30	27361 HIDROCLORTIAZIDA 25 MG	C	COMPRIMI DO	200,00	349,00	0,00	500,00	05/04/2021	0,0300 SOMA SP HOSPITALAR
31	27412 HIDROCORTISONA 100MG	C	FRASCO/A MPOLA	100,00	258,00	0,00	400,00	04/06/2021	1,9900 NEUPHARMA
	Especificação: 1003389								
32	24051 IBUPROFENO 50MG/ML SOLUCAO ORAL - FRASCO 30ML	C	FRASCO	33,00	2,00	0,00	100,00	22/04/2020	1,1900 ATIVA COMERCIAL HOSP
	Especificação: 1002806								
33	23187 INSULINA HUMANA NPH	C	FRASCO	20,00	28,00	0,00	10,00	07/04/2021	19,9200 BIOHOSP
	Especificação: 1003449								
34	23188 INSULINA HUMANA REGULAR	C	FRASCO	30,00	42,00	0,00	10,00	05/04/2021	18,9900 VIVA COMERCIO
	Especificação: 1003450								
35	27369 ISOSSORBIDA DINITRATO 10MG	C	COMPRIMI DO	60,00	45,00	0,00	60,00	07/05/2021	0,2600 SOMA SP HOSPITALAR
	Especificação: 1003761								
36	27381 LACTULOSE 667MG 120ML	C	FRASCO	50,00	56,00	0,00	50,00	01/04/2021	7,6594 RIO CLARENSE LTDA.
	Especificação: CT-1003559								
37	24206 LEVOTIROXINA SODICA 25MCG	C	COMPRIMI DO	200,00	400,00	0,00	540,00	08/06/2021	0,1717 MCW PRODUTOS
	Especificação: CT-1003481								
38	27327 LIDOCAINA CLORIDRATO GELEIA 2% 30GR	C	TUBO	100,00	440,00	0,00	300,00	04/06/2021	1,7900 NEUPHARMA
	Especificação: 1002081								
39	24347 LOSARTAN POTASSICO 50MG	C	COMPRIMI DO	500,00	890,00	0,00	420,00	04/06/2021	0,0950 NEUPHARMA
	Especificação: 1002235								
40	24355 METFORMINA 850 MG	C	COMPRIMI DO	300,00	308,00	0,00	400,00	08/06/2021	0,0925 MCW PRODUTOS
	Especificação: 1003455								
41	27357 NIFEDIPINO 20MG - LIBERACAO PROLONGADA	C	COMPRIMI DO	185,00	0,00	0,00	270,00	19/02/2020	0,0650 VOLPI

12	27337	NISTATINA 25.000UI CREME VAGINAL 60GR	C	TUBO	38,00	36,00	0,00	50,00	08/06/2021	3,7500	UNIAO QUIMICA
		Especificação: 1002182									
13	27379	OMEPRAZOL 20MG	C	COMPRIMIDO	1.000,00	2.434,00	0,00	5.880,00	07/05/2021	0,1000	SOMA SP HOSPITALAR
		Especificação: CT-1002757									
14	27398	OXIDO DE ZINCO 150 MG/G+ RETINOL (VIT.A) 5.000 UI + COLECAL	C	TUBO	10,00	8,00	0,00	20,00	04/06/2021	3,5180	ASTRA FARMA
		Especificação: 1001940									
15	24848	POLISSULFATO DE MUCOPOLISSACARIDEO 5 MG/G - POMADA 40G	C	TUBO	10,00	13,00	0,00	15,00	04/06/2021	9,2747	ASTRA FARMA
		Especificação: CT-1003294									
16	24686	SACCHAROMYCES BOULARDII-17 LIOFILIZADO 200MG CAPSULA	C	CAPSULA	100,00	197,00	0,00	180,00	06/05/2021	1,1191	BIOHOSP
		Especificação: 1002819									
17	23622	SALBUTAMOL AEROSOL 100MCG/DOSE - FRASCO 200 DOSES	C	FRASCO	34,00	10,00	0,00	101,00	06/10/2020	10,8800	ASTRA FARMA
		Especificação: 1002656									
18	26029	SERTRALINA 50 MG	C	COMPRIMIDO	60,00	30,00	0,00	490,00	08/06/2021	0,1250	UNIAO QUIMICA
		Especificação: 1003247									
19	24239	SINVASTATINA 20 MG	C	COMPRIMIDO	200,00	247,00	0,00	500,00	05/04/2021	0,1172	MCW PRODUTOS
		Especificação: CT-1002643									
51	27415	SOLUCAO FISIOLÓGICA 0,9% 1000ML	C	FRASCO	300,00	492,00	0,00	208,00	08/06/2021	3,9000	FRESENIUS KABI BRA
		Especificação: CT-1002845									
50	27418	SOLUCAO FISIOLÓGICA 0,9% 100ML	C	FRASCO	500,00	3.468,00	0,00	4.000,00	08/06/2021	1,9500	FRESENIUS KABI BRA
		Especificação: CT-1003648									
52	27416	SOLUCAO FISIOLÓGICA 0,9% 250ML	C	FRASCO	200,00	5.080,00	0,00	3.024,00	08/06/2021	2,1000	FRESENIUS KABI BRA
		Especificação: CT-1003649									
53	27417	SOLUCAO FISIOLÓGICA 0,9% 500ML	C	FRASCO	200,00	1.764,00	0,00	30,00	08/06/2021	2,5000	FRESENIUS KABI BRA
		Especificação: CT-1003655									
54	23171	SOLUCAO GLICERINADA 12% 500ML	C	FRASCO	30,00	5,00	0,00	40,00	08/06/2021	7,6500	MCW PRODUTOS
		Especificação: CT-1003656									
55	27422	SULFATO DE MAGNESIO 10% 10ML	C	FLACONETE	200,00	168,00	0,00	200,00	05/04/2021	0,3500	SOMA SP HOSPITALAR
		Especificação: 1003569									

Item	Descrição	Unidade	Valor	Data	Emissor
36	24363 SULFATO FERROSO 125MG/ML - GOTAS	FRASCO	92,00	01/10/2019	0,9500 SUPERMED
37	27311 TRAMADOL CLORIDRATO 50MG/ML 2ML	AMPOLA	50,00	23/12/2020	1,0476 ATIVA COMERCIAL HOSP
38	27069 TRIMETAZIDINA 35 MG	COMPRIMI DO	80,00	06/08/2019	4,9000 MEDPROX DISTRIBUIDOR

Especificação: 1003682
 Valor Total: 28.495,97
 Somatório(Vl.Ult.Real * Qtd Solicitada)
 08 de Junho de 2021

Observação: O consumo é baseado nos últimos seis meses consolidados

CENTR.CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

ENISSAO : 03/08/2021
RELACAO : 838467

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 41197	FRESENIUS KABI BRASIL LTDA	MEDICAMENTOS	001 3360 3682-0	493242210001-04	05/08/2021	624,00

TOTAL GERAL

624,00

SEISCENTOS E VINTE 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 03/08/2021 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

<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:

Handwritten notes: "Caval", "31/08/21", "03/08/21", "03/08/21"



110000

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº858/2019

MUNICIPAL

000022

RECEBEMOS DE FRESENIUS KABI BRASIL LTDA OS PRODUTOS/SERVICOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 000041197 SERIE:

 FRESENIUS KABI FRESENIUS KABI BRASIL LTDA Rod Coronel-PM Nelson Tranc km 34,5 Itaquí, ITAPEVI-SP FONE: (11) 2504-1400, CEP: 06696-110	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletronica SAIDA: 1 ENTRADA: 2 1 Nº 000041197 SERIE: PAG. 1 DE 1	 CHAVE DE ACESSO 3521.0749.3242.2100.1690.5500.0000.0411.9718.2593.0814 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
---	--	---

NATUREZA DA OPERACAO Venda merc.adq.receb.de terceiros	PROTOCOLO DE AUTORIZACAO DE USO 135210773114762 09/07/2021 09:46:35
INSCRICAO ESTADUAL 373.205.227.117	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. CNPJ 49.324.221/0016-90

DESTINATÁRIO / REMETENTE		DATA DA EMISSAO 09.07.2021
NOME / RAZAO SOCIAL FUNDAÇÃO DO ABC	CNPJ / CPF 57.571.275/0004-45	DATA DE SAIDA / ENTRADA
ENDEREÇO AV LAURO GOMES 2000	BAIRRO / DISTRITO VILA SACADURA	CEP 09060-870
MUNICIPIO SANTO ANDRE	FONE / FAX (11) 2666-5400	UF SP
	INSCRICAO ESTADUAL ISENTO	HORA DE SAIDA

LOCAL DE ENTREGA / RETIRADA		CNPJ / CPF	INSCRICAO ESTADUAL
NOME / RAZAO SOCIAL			
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	
MUNICIPIO	UF	FONE / FAX	

FATURA / DUPLICATA	
Condição: B004 Pagamentos: 624,00 - 08.08.2021 0,00 - 0,00 - 0,00 -	
Pedido: 7422328 Cliente: 0055117886 Filial: 0016 Area: TP33 Forn: 90329864 Parc: 55117886 DocRef: 5502034124 Dep: W010	

BASE DE CALCULO DE ICMS 375,34	VALOR DO ICMS 49,92	BASE DE CALCULO DE ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUICAO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 624,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS	VALOR DO IPI
				VALOR DA NOTA 624,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 0 = EMITENTE	CODIGO ANTI	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF 04.711.147/0012-01
RAZAO SOCIAL SHUTTLE LOGISTICA INTEGRADA LTDA						
ENDEREÇO RUA ORLANDO MOTTA 150		MUNICIPIO JANDIRA	UF SP	INSCRICAO ESTADUAL 398117377116		
QUANTIDADE 00004	ESPECIE CAIXA	MARCA	NUMERACAO	PESO BRUTO 40,960 KG	PESO LIQUIDO 33,920 KG	

CODIGO PROD / SERVICO	DESCRICAO DO PRODUTO / SERVICO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QTDE	VLR. UNIT	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
1510011 L: 74QE1839 Q: 320,00 Total de tributos = 74,80 Nr. FCI: 62F15082-12CC-4677-80C4-79861B2D7F30 Total lista Positiva 624,00	KP CLORETO DE SÓDIO 0,9% 100ML V: 20.04.2023 MS: 1004100980129	30049099	520	5102	PC	320,00	1,950000	624,00	375,34	49,92	0,00	13,30	0,0

DADOS ADICIONAIS INFORMACOES COMPLEMENTARES Total de tributos = 124,80 Base de Cálculo Reduzida, nos termos do Artigo 62 do Anexo II do Decreto 45.490/00 de forma que a carga tributária do ICMS corresponda a 8% IPI com Alíquota Zero conforme Decreto 7.212 de 15/06/2010-RPL. Inscricao Suframa n. 00000000 Local de Entrega: RUA GUTTERMANN, 577 ATE AS 16 HS # BRÁS CUBAS # MOGI DAS CRUZES HOSPITAL MUNICIPAL DE MOGI DAS CRUZES - ID 175711359 Pgto. dep. bancário: BANCO DO BRASIL - Ag: 3360 - CC: 03682-X	RESERVADO AO FISCO Confere com a Original Prefeitura de Mogi das Cruzes Contrato de Gestão Nº 858/2019
---	---

NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO

EM 12/07/21 AS

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

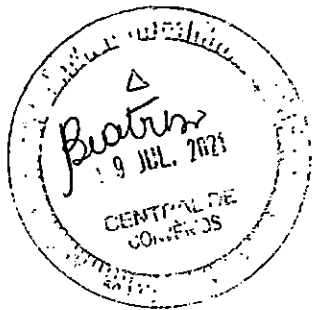
Entrada no MV está de acordo
a referência NF

Data: 12/07/21

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.



MUNICIPAL

CENTRAL DE CONVÊNIOS	
Proc. Nº	<i>MCHO 212/21</i>
Competência	<i>07</i>
Centro de Custo	<i>15 Leitos</i>
Vencimento	<i>08/08/21</i>

Hospital Municipal de Mogi - CC	
Proc Nº	<i>MCHO 212/21</i>
Vencimento	<i>08/08/21</i>
Visto	<i>feito</i>
Competência	<i>feito</i>
Vigência até	
Liberado	<i>15/7/21</i>

000023



**FRESENIUS
KABI**

FRESENIUS KABI BRASIL LTDA
09.07.2021

ANALISE DO PRODUTO ACABADO
Centro 3277

Cliente : 55117886 FUNDAÇÃO DO ABC
NF-e. Nro.: 000041197
Produto : 1510011 KP CLORETO DE SÓDIO 0,9% 100ML

Lote No. : 74QE1839
Fabricação: 05.2021
Validade : 04.2023

1- ANALISE QUIMICA

DETERMINAÇÃO	ESPECIFICAÇÃO	REFERENCIA/METODO
Identificação	Positivo para cloreto e sódio	USP
Volume Médio	Mínimo 102 mL	Farmacopéia Brasileira
pH	4,5 - 7,0	Farmacopéia Brasileira
Ferro	Máx. 2 ppm	Farmacopéia Brasileira
Metais Pesados	Máx. 10 ppm	Farmacopéia Brasileira
Doseamento de Cloret o de Sódio	0,86 - 0,95 g/100mL	Farmacopéia Brasileira
Doseamento de Cloret o de Sódio (frasco)	0,86 - 0,95 g/100mL	Farmacopéia Brasileira

2- ANALISE BIOLOGICA

DETERMINAÇÃO	ESPECIFICAÇÃO	REFERENCIA/METODO
Esterilidade	Estéril	Farmacopéia Brasileira
Endotoxinas bacteria nas	Máx. 0,5 EU/mL	Farmacopéia Brasileira

3- ANALISE FISICA

DETERMINAÇÃO	ESPECIFICAÇÃO	REFERENCIA/METODO
--------------	---------------	-------------------

Este certificado atesta que este lote foi analisado de acordo com os métodos padronizados por Fresenius, e que está aprovado para uso médico-hospitalar.

Farmacêutico responsável: CINTIA M.P. GARCIA - CRF SP - 34.871
Liberado em: 21.06.2021

**** Emitido por sistema eletrônico ****

Confere com a
Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

MUNICIPAL

000024

Bionexo do Brasil Ltda
 Relatório emitido em 01/07/2021 15:46

Comprador

Fundação do ABC - Central de Convênjos - O.S.S. - Hospital Municipal de Mogi das Cruzes (57.571.275/0004-45)
 Rua Güttermann, 577 - MOGI DAS CRUZES, SP CEP: 08740-320

Relatório de Estimativa (Itens no Carrinho)

Pedido de Cotação : 175711359

PEDIDO DE COTAÇÃO - MACH0212/21 - 15 LEITOS DE ENFERMARIA

Fornecedor	Faturamento Mínimo	Prazo de Entrega	Validade da Proposta	Condições de Pagamento	Frete	Observações
5 Fresenius Kabi do Brasil Ltda SÃO PAULO - SP Alexandre Franco Flach - (11) 9645-11084 alexflach12@gmail.com Mais Informações	R\$ 1.000,0000	7 dias após confirmação	28/06/2021	30 ddl	CIF	

Produto	Código	Quantidade	Referência	Fabricante	Embalagem	Justificativa	Preço Unitário	Valor Total	Valor Total Referência	Varição no Valor Total
12 CLORETO DE SODIO 0.9% 100ML - FRASCO	7018-0133	320.0	R\$ 1,5700 26/02/2021 Qtd: 1330.0	CLORETO DE SODIO FRESENIUS KABI	9 MG/ML SOL INJ IV CX.FR PLUS TRANS SIST FECH X 100 ML		R\$ 1,9500 (+ 24,2%)	R\$ 624,0000	R\$ 502,4000	+ R\$ 121,6000
							Valor Total Parcial	R\$ 624,0000	Valor Total Parcial Referência	R\$ 502,4000
							Varição	+ R\$ 121,6000		(+ 24,2%)

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

Fundação do ABC - Central de Convênjos - Hospital Municipal de Mogi das Cruzes (57.571.275/0004-45)
 Rua Güttermann, 577 - MOGI DAS CRUZES, SP CEP: 08740-320
 Pedido de Cotação : 175711359
 PEDIDO DE COTAÇÃO - MACH0212/21 - 15 LEITOS DE ENFERMARIA

Fornecedor	Faturamento Mínimo	Prazo de Entrega	Validade da Proposta	Condições de Pagamento	Frete	Observações
5 Fresenius Kabi do Brasil Ltda SÃO PAULO - SP Alexandre Franco Flach - (11) 9645-11084 alexflach12@gmail.com Mais Informações	R\$ 1.000,0000	7 dias após confirmação	28/06/2021	30 ddl	CIF	

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
 Contrato de Gestão Nº058/2019

MUNICIPAL

000025

Documento de Entrada

Fornecedor 0168 FRESENIUS KABI BRASIL LTDA.
CNPJ/CPF: 49.324.221/0001-04
Número: 41197 Tipo NOTA FISCAL Nr. Série: 1
Vi. Frete: 0,00 Vi. Total: 624,00 Vi. ICMS: 0,00
Observ.:
Insc Est.: 206278216110
Emissão: 09/07/2021 Usuário: THILAINE CRISTINA DIAS BELO
% ICMS : 0,00 Vi. Desc : 0,00 % Desc: 0,00 Vi. Acréscimo: 0,00

Duplicatas

Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor
01	08/08/2021	624,00						

Entradas de Produtos

Código: 00023185 Estoque: 001 ALMOXARIFADO GERAL Doc Ent: NOTA FISCAL
Fornecedor: 168 FRESENIUS KABI BRASIL LTDA CNPJ/CP 49.324.221/0001-04 Nr Doc: 41197 Entrada: 12/07/2021 14:00
Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 09/07/2021 Usuário: THILAINE CRISTINA DIAS BEL
Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL Vi Total: 624,00 % 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
27418 - SOLUCAO FISIOLÓGICA 0,9% 100ML		FRASCO	320,000 0	1,9500	1,9500	624,00		0,00	0,00	0,00	74QE1839	320,0000	20/04/2023	

Total do(s) Produto(s) : 624,00
Total do(s) Custo(s) : 624,00

Confere com a
Original

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

Thailaine Belo

Responsável Pela Entrada

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

Encarregado do Setor

MUNICIPAL

000028



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:	001220

Banco Destino:	001 - Banco do Brasil S.A.
Agência/Conta Destino:	03360 / 000000003682-0
Tipo de Conta:	01 - Crédito em Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome do Destinatário:	FRESENIUS KABI BRASIL LTDA
CPF/CNPJ do Destinatário:	49.324.221/0001-04
Valor:	R\$ 624,00
Data da Operação:	05/08/2021

Autenticação Bancária:	1C33505B7E2772A974D999000
------------------------	---------------------------

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo:
Número 001220 de 05/08/2021

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

130000

MUNICIPAL

10

000027

CENTR. CONVENIOS

AUTORIZAÇÃO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

EMISSÃO : 05/08/2021
RELACAO : 838533

80.838533

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
COM 172855	SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTD MEDICAMENTOS		237 1196 14447-9	058476300901-10	05/08/2021	420,20
TOTAL GERAL						420,20

QUATROCENTOS E VINTE REAIS E VINTE 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 05/08/2021 PELO VALOR ACIMA TOTALIZADO.

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

GERENTE FINANCEIRO

GERENTE CONTÁBIL

CENTRAL DE CONVÊNIOS

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

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

000000

Confere com a Original

FEDERAL

000069



Estrada Samuel Aizenberg, 1100 - Alves Dias - 09.851-550
 550 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-Saída
 2-Entrada **1**
 No. 172955
 Série 1



Chave de Acesso
 3521.0705.8476.3000.0110.5500.1000.1729.5510.0309.2053

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

Natureza Operação:
 Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

Protocolo de autorização de uso
 135210743659643

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ / CPF	Data Emissão
Razão Social FUNDACAO DO ABC		57.571.275/0004-45	02/07/2021
Endereço AV. PRINCEPE DE GALES 821		Bairro Distrito PRINCEPE DE GALES	CEP 09.060-650
Município SANTO ANDRE	Fone/Fax	UF SP	Inscrição Estadual ISENTO
			Hora de Entrada/Saída

FATURA/ DUPLICATA										
172955-A										
30/07/2021										
420,20										

DADOS DO PEDIDO		DADOS BANCÁRIOS	
Número 275437	Empenho	Vendedor 17	Boleto Bancario ITAU Ag: 0092 C/C: 89407-0

CÁLCULO DO IMPOSTO		Base de Cálculo do ICMS		Valor do ICMS		Base de Cálculo do ICMS Substituição		Valor do ICMS Substituição		Valor Total dos Produtos	
420,21		56,51		0,00		0,00		0,00		420,20	
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 aproxim de Tributos 107,14	
										Valor Total da Nota 420,20	

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS		Frete por Conta	Código ANTT	Placa do Veículo	UF	CNPJ / CPF
Razão Social SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA		3-Próprio Remetente			SP	05.847.630/0001-10
Endereço EST SAMUEL AIZEMBERG 1100		Município SAO BERNARDO DO CAMPO			UF	Inscrição Estadual 635.487.579.110
Quantidade / Volumes 2	Especie	Marca	Numeração	Peso Bruto (Kg) 10,000	Peso Líquido (Kg) 10,000	Cubagem Total 0,000

ENDERECO DE ENTREGA		Bairro Distrito	CEP
Endereço RUA GUTTERMANN 577		BRAS CUBAS	08.740-320
Município MOGI DAS CRUZES	UF SP		

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtdade	Vlr. Unitario	Vlr. Total	BC.ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
48674	AMITRIPTILINA 25MG CP (G) EMS PORT. 344/98 (C1) Lote: 2D7081 12/02/2023 Fabr.: 12/02/2021 Cod.Fabr.: 10915 Reg. MS: 1023508850041 Cod.EAN13: SEM GTIN Decr: 55 Trib. Anrox.R\$: 0,10 Federal e 0,45 Estadual Fonte:IBPT.	30049039	000	5102	CP	30	0,12400	3,72	3,72	0,45	0,00	0	12,00
41700	DEXCLORFENIRAMINA LIQ 100ML (G) FARMACE Lote: MD20M398 26/12/2022 Fabr.: 26/12/2020 Cod.Fabr.: 41700 Reg. MS: 1108500360021 Cod.EAN13: 7898166041295 Decr: 55 Trib. Anrox.R\$: 2,68 Federal e 8,64 Estadual Fonte:IBPT.	30049069	000	5102	FRC	60	1,20000	72,00	72,00	8,64	0,00	0	12,00
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. Anrox.R\$: 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
3917	ISORDIL 10MG CP (ISSORBIDA) EMS Lote: 1Y4392 04/08/2022 Fabr.: 04/08/2020 Cod.Fabr.: 55008 Reg. MS: 1356900150025 Cod.EAN13: SEM GTIN Trib. Anrox.R\$: 2,10 Federal e 2,08 Estadual Fonte:IBPT.	30049099	000	5102	CP	60	0,26060	15,64	15,64	2,81	0,00	0	18,00
2882	METFORMINA 850MG CP (G) PRATI Lote: 21D07D 12/04/2023 Fabr.: 12/04/2021 Cod.Fabr.: 2882 Reg. MS: 1256801510035 Cod.EAN13: 7898148291311 Decr: 55 Trib. Anrox.R\$: 5,87 Federal e 3,24 Estadual Fonte:IBPT.	30049049	000	5102	CP	400	0,10919	43,68	43,68	3,24	0,00	0	12,00
2574	NIFEDIPRESS RETARD 20MG CP (NIFEDIPINA) MEDQUIMICA	30039072	000	5102	CP	500	0,14000	70,00	70,00	12,60	0,00	0	18,00

P17

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares
 ID: 175711359
 Decretos: 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 Nº 058/2019

070000

Confere com a Original

NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO
EM 05/07/21 ÀS

Juan
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

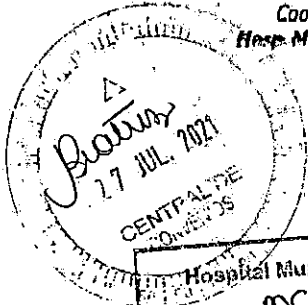
05/07/21

Entrada no MV está de acordo
a referência NF

Data: 05/07/21

Conferido por: Juan

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



Hospital Municipal de Mogi - CC	
Proc Nº	MCH0212/21
Vencimento	2010412221
Visto	<u>SP</u>
Competência	Julho/21
Vigência até	
Liberado	<u>07/07/21</u>

Tamires Pereira Casillo
Analista Administrativo
FUABC - Mogi das Cruzes

012

CENTRAL DE CONVÊNIOS	
Proc. Nº	MCH0212/21
Competência	07
Centro de Custo	156122
Vencimento	30/07/21

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

FEDERAL

000070

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtdade	Vlr. Unitario	Vlr. Total	BC.ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
43605	Lote: 011159 30/04/2023 Fabr.: 05/04/2021 Cod.Fabr.: 01429 Reg. MS: 1091700340059 Cod.EAN13: SEM GTIN Trib. Anex. RS: 9.42 Federal e 8.40 Estadual Fonte: IRET PARACETAMOL+ CODEINA 500+30MG CP (G) GEOLAB PORT. 344/98 (A2) Lote: 2105636 30/04/2023 Fabr.: 22/04/2021 Cod.Fabr.: 43605 Reg. MS: 1542302010079 Cod.EAN13: 7899095217652 Decr. 55 Trib. Anex. RS: 29.19 Federal e 22.12 Estadual Fonte: IRET	30049045	000	5102	CP	480	0,38400	184,32	184,32	22,12	0,00	0	12,00
2902	Lote: AX026 31/08/2022 Fabr.: 30/09/2020 Cod.Fabr.: 2902 Reg. MS: 1071401410204 Cod.EAN13: 7896137104550 Trib. Anex. RS: 2.13 Federal e 1.99 Estadual Fonte: IBET SANVAPRESS 10MG CP (ENALAPRIL) SANVAL	30049069	000	5102	CP	500	0,03170	15,85	15,85	2,85	0,00	0	18,00


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

Confere com a
Original

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

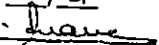
NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO

EM 05/07/21 AS _____


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

Entrada no MV está de acordo
a referência NF

Data: 05/07/21

Conferido por: 

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

FEDERAL

000071

Bionexo do Brasil Ltda
Relatório emitido em 01/07/2021 15:46

Comprador:
Fundação do ABC - Central de Convênios - O.S.S. - Hospital Municipal de Mogi das Cruzes (57.571.275/0004-45)
Rua Guttermann, 577 - MOGI DAS CRUZES, SP CEP: 08740-320

Relatório de Estimativa (Itens no Carrinho)
Pedido de Cotação : 175711359
PEDIDO DE COTAÇÃO - MACH0212/21 - 15 LEITOS DE ENFERMARIA

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

Produto	Código	Quantidade	Referência	Fabricante	Embalagem	Justificativa	Preço Unitário	Valor Total	Valor Total Referência	Variação no Valor Total
2 - ACIDO FOLICO 5MG - COMPRIMIDO	7018-0462	60.0	R\$ 0,0422 01/06/2021 Qtd: 90.0	EMS S/A * HORTOLANDIA	Comprimido	Fornecedores não atingem faturamento mínimo;	R\$ 0,0422 0%	R\$ 2,5320	R\$ 2,5320	R\$ 0,0000 <i>nao leio</i>
5 - AMITRIPTILINA CLORIDRATO 25MG - COMPRIMIDO	7018-0463	30.0	R\$ 0,0761 01/06/2021 Qtd: 200.0	LABORATORIO TEUTO	Comprimido	-	R\$ 0,0286 (- 63,38%)	R\$ 0,8580	R\$ 2,3430	-R\$ 1,4850
16 - CODEINA + PARACETAMOL 30+500MG - COMPRIMIDO	7018-5004	480.0	R\$ 0,3695 26/02/2021 Qtd: 96.0	GEOLAB	Comprimido	-	R\$ 0,3840 (+ 3,92%)	R\$ 184,3200	R\$ 177,3600	+ R\$ 6,9600
18 - DECLORFENTRAMINA MALEATO 2MG/5ML - 100ML - FRASCO	7018-6383	60.0	R\$ 1,2000 01/06/2021 Qtd: 60.0	FARMACE IND	Frasco	-	R\$ 1,2000 0%	R\$ 72,0000	R\$ 72,0000	R\$ 0,0000
21 - ENALAPRIL 10MG - COMPRIMIDO	7018-0205	500.0	R\$ 0,0400 22/01/2021 Qtd: 0.0	SANVAL	Comprimido	-	R\$ 0,0317 (- 20,75%)	R\$ 15,8500	R\$ 20,0000	-R\$ 4,1500
33 - HIDROCLOROTIAZIDA 25MG - COMPRIMIDO	7018-0220	500.0	R\$ 0,0300 01/06/2021 Qtd: 500.0	MEDQUIMICA	Comprimido	-	R\$ 0,0300 0%	R\$ 15,0000	R\$ 15,0000	R\$ 0,0000
38 - ISOSSORBIDA DINITRATO 10 MG	7018-6538	60.0	R\$ 0,2606 01/06/2021 Qtd: 90.0	EMS S/A * HORTOLANDIA	Comprimido	-	R\$ 0,2606 0%	R\$ 15,6360	R\$ 15,6360	R\$ 0,0000
43 - METFORMINA 850MG - COMPRIMIDO	7018-6122	400.0	R\$ 0,0925 01/06/2021 Qtd: 400.0	PRATI DONADUZZI	Comprimido	MED CENTER SOLICITOU CANCELAMENTO	R\$ 0,1092 (+ 18,05%)	R\$ 43,6800	R\$ 37,0000	+ R\$ 6,6800
44 - NIFEDIPINA 20MG	7018-0221	500.0	R\$ 0,1400 01/06/2021 Qtd: 500.0	MEDQUIMICA	Comprimido	-	R\$ 0,1400 0%	R\$ 70,0000	R\$ 70,0000	R\$ 0,0000
							Valor Total Parcial	Valor Total Parcial Referência		
							R\$ 419,8760	R\$ 411,8710		
							Variação	(+ 1,94%)		
							+ R\$ 8,0050			

Total de Itens da Cotação: 57 Total de Itens Impressos: 9

	Valor Total	Valor Total Referência
	R\$ 13.865,1957	R\$ 16.469,9744
Variação	-R\$ 2.604,7787	(- 15,82%)

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

1510000

FEDERAL |

000072

Documento de Entrada

Fornecedor: 3470 SOMA SP HOSPITALAR
 CNPJ/CPF: 05.847.630/0001-10
 Número: 172955 Tipo: NOTA FISCAL Nr. Série: 1
 Vl. Frete: 0,00 Vl. Total: 420,20 Vl. ICMS: 0,00
 Observ.:
 Insc Est.: Emissão: 02/07/2021 Usuário: ARIANE SILVA RANIERI DOS REIS
 % ICMS: 0,00 Vl. Desc: 0,00 % Desc: 0,00 Vl. Acréscimo: 0,00

Duplicatas

Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor
01	30/07/2021	420,20						

Entradas de Produtos

Código: 00023083 Estoque: 001 ALMOXARIFADO GERAL
 Fornecedor: 3470 SOMA SP HOSPITALAR CNPJ/CP 05.847.630/0001-10 Doc Ent: NOTA FISCAL
 Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 02/07/2021 Entrada: 05/07/2021 13:30
 Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL Usuário: ARIANE SILVA RANIERI DOS R
 % ICMS: 0,00 Vl. ICMS: 0,00 Vl. Total: 420,20 % Desc: 0,00 Vl. Desc: 0,00 Vl. Acréscimo: 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
27173 - AMITRIPTILINA 25MG		COMPRIMI DO	30,0000	0,1240	0,1240	3,72		0,00	0,00	0,00	2D7081	30,0000	12/02/2023	
27339 - DEXCLORFENIRAMINA (MALEATO DE) - FR C/ 100ML		FRASCO	60,0000	1,2000	1,2000	72,00		0,00	0,00	0,00	MD20M398	60,0000	26/12/2022	
27361 - HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG		COMPRIMI DO	500,0000	0,0300	0,0300	15,00		0,00	0,00	0,00	O02222	500,0000	31/07/2022	
27369 - ISOSSORBIDA DINITRATO 10MG		COMPRIMI DO	60,0000	0,2606	0,2607	15,64		0,00	0,00	0,00	1Y4392	60,0000	04/08/2022	
24355 - METFORMINA 850 MG		COMPRIMI DO	400,0000	0,1092	0,1092	43,68		0,00	0,00	0,00	21D07D	400,0000	12/04/2023	
27357 - NIFEDIPINO 20MG - LIBERAÇÃO PROLONGADA		COMPRIMI DO	500,0000	0,1400	0,1400	70,00		0,00	0,00	0,00	O11159	500,0000	30/04/2023	
24350 - CODEINA + PARACETAMOL 30+500MG		COMPRIMI DO	480,0000	0,3840	0,3840	184,32		0,00	0,00	0,00	2105636	480,0000	30/04/2023	
27355 - ENALAPRIL 10MG		COMPRIMI DO	500,0000	0,0317	0,0317	15,85		0,00	0,00	0,00	AX026	500,0000	31/08/2022	

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

Responsável Pela Entrada

Encarregado do Setor
 Prefeitura de Mogi das Cruzes
 Contrato de Gestão Nº 958/2019

Confere com a Original

FEDERAL


000073

Documento de Entrada

Fornecedor: 3470 SOMA SP HOSPITALAR
CNPJ/CPF: 05.847.630/0001-10
Número: 172955
VI. Frete: 0,00
Observ.:
Insc Est.:
VI. Total: 420,20
VI. ICMS: 0,00
% ICMS: 0,00
VI. Desc: 0,00
% Desc: 0,00
VI. Acréscimo: 0,00

Entradas de Produtos

Total do(s) Produto(s) : 420,21
Total do(s) Custo(s) : 420,20


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

000074



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:	001219

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\$ 420,20
Data da Operação:	05/08/2021

Autenticação Bancária:	263335DF9377723B6D2559000
------------------------	---------------------------

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

Numero 001219 de 05/08/2021

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

770000

1000 4000
1000

FEDERAL

000075

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 148675	INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS	MEDICAMENTOS	001 132 161027-9	128890350001-02	29/07/2021	485,22
TOTAL GERAL						485,22

QUATROCENTOS E OITENTA E CINCO REAIS E VINTE E DOIS 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.

FUARC - 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

Confere com a
Original

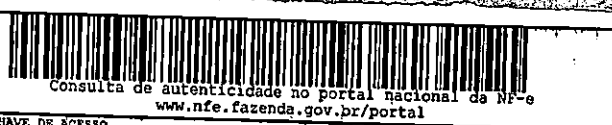
<input checked="" type="checkbox"/>	BORDERÓ	NOME: _____	DATA: 29/07/21
<input checked="" type="checkbox"/>	GERAR ARQUIVO	NOME: Jma	DATA: 29/07/21
<input checked="" type="checkbox"/>	PROG DO ARQ	NOME: _____	DATA: 29/07/21
<input checked="" type="checkbox"/>	COMPROVANTES	NOME: _____	DATA: 29/07/21
<input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

000599

MUNICIPAL

Identificação do Emitente
INOVAMED HOSPITALAR LTDA
 RUA DR. JOÃO CARLOS - 2116 - DISTRITO INDUSTRIAL
 - ERECHIM - RS - 99706250
inovamed
 Telefone: 5421067930
 E-mail: inovamed@inovamed-rs.com.br

DANF-e
 Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
 Nº: 148675
 SÉRIE 1
 FL 1 of 2



CHAVE DE ACESSO
 4321 0712 8880 3500 0102 5500 1000 1486 7515 4361 1523
 Protocolo de Autorização(Data e Hora)
 143210131838381 01/07/2021 18:27:53

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
 RAZÃO SOCIAL
8550 FUNDAÇÃO DO ABC - CENTRAL DE CONVENIOS - O.S.S
 LOGRADOURO
RUA GUTTERMANN
 CEP
08740-320
 MUNICÍPIO
MOGI DAS CRUZES
 Telefone/Fax
(11)4791-7761
 UF
SP
 INSCRIÇÃO ESTADUAL
 DATA DA EMISSÃO
01/07/2021
 DATA DA ENTRADA/SAÍDA
01/07/2021
 HORA DE SAÍDA

FATURA
 Nº
1
 Valor
31/07/21
 Valor
485,22
CÁLCULO DO IMPOSTO
 BASE DE CÁLCULO DE ICMS
409,40
 VALOR DO ICMS
49,13
 BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.
0,00
 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00
 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
485,22
 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
485,22

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
 RAZÃO SOCIAL
QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS LTDA
 LOGRADOURO
ESTM JOSE SEDANO, - TECHNO PARK
 QUANTIDADE
4
 ESPÉCIE
4
 MARCA
4
 FRETE POR CONTA
0 - Emitente
 CÓDIGO ANTT
0
 PLACA DO VEÍCULO
PC 1234
 UF
RS
 CNPJ/CPF
06.321.409/0007-81
 MUNICÍPIO
CAMPINAS
 UF
SP
 INSCRIÇÃO ESTADUAL
795.549.474.111
 PESO BRUTO
7,54
 PESO LÍQUIDO
7,54

ENDEREÇO DE ENTREGA
 LOGRADOURO
RUA GUTTERMANN
 Nº
577
 COMPLEMENTO
577
 BAIRRO
BRAS CUBAS
 CEP
08740-320
 MUNICÍPIO
MOGI DAS CRUZES
 UF
SP

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS
 INSCRIÇÃO MUNICIPAL
577
 VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS
485,22
 BASE DE CÁLCULO DE ISSQN
485,22
 VALOR DO ISSQN
48,52

COD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CS	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	IMC	BC. ICMS	V. ICMS	ALTO. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST
274	EUTHYROX 28 MCG CP (S) LEVOTIROXINA SODICA FAB: MERCK EAN: 7891721028588 FAB: 03/09/2020 PRINCIPIO ATIVO: LEVOTIROXINA SODICA BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1009802020618	30043981	840	6102	CP	200	0,0876	17,52	0,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
337	DERMAEX ALMOTOLIA 100 ML FR AG GRAXOS ESSENCIAIS FAB: NUTRIEX EAN: 7898947017150 FAB: 03/05/2021 PRINCIPIO ATIVO: AC GRAXOS ESSENCIAIS BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 80451900191	15121919	000	6108	FR	48	3,6797	176,83	0,00	176,63	21,20	12,00	0,00	0,00
1428	IBUPROFENO 50 MG/ML 30 ML FR (G) IBUPROFENO FAB: TEUTO EAN: 7896112150152 FAB: 06/11/2020 PRINCIPIO ATIVO: IBUPROFENO BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1037005390030	30049029	000	6108	FR	50	1,1594	57,97	0,00	57,97	6,98	12,00	0,00	0,00
1793	SINAVASTON 20 MG CP (S) SINAVASTATINA FAB: SANVAL EAN: 7896137102723 FAB: 31/03/2021 PRINCIPIO ATIVO: SINAVASTATINA BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1071401750009	30049059	540	6102	CP	500	0,1168	58,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2428	ZILEPAM 2 MG CP (S) (B1) CLONAZEPAM (B1) FAB: GEOLAB EAN: 7898965239853 FAB: 30/12/2020 PRINCIPIO ATIVO: CLONAZEPAM BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1642301750311	30049089	000	6102	CP	480	0,0535	25,68	0,80	25,88	3,08	12,00	0,00	0,00
2893	ACETILCISTEINA 600 MG ENV (G) ACETILCISTEINA FAB: PRAZI DONADUZZI EAN: 7898148297986 FAB: 14/04/2021 PRINCIPIO ATIVO: ACETILCISTEINA	30049059	500	6108	SH	200	0,7458	149,12	3,02	149,12	17,89	12,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN
 INSCRIÇÃO MUNICIPAL
577
 VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS
485,22
 BASE DE CÁLCULO DE ISSQN
485,22
 VALOR DO ISSQN
48,52

DADOS ADICIONAIS
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:
 VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA R\$: 84,64 (17,44%)
 HORARIO DE ENTREGA: SEG A SEX 7:30 AS 12H - 13:30 AS 16:30 / OC ID BIONEXO 175711359 /CONTATO CAROLINA /JUNTA
 PEDIDOS
 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 DE 1,5% SOBRE O VALOR DA NOTA FISCAL
 ISENÇÃO ICMS A ORGAOS DA ADM PUBLICA
 VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTES DOS VEICULOS MESIARIZADOS ATOS DE ENTREGA
 EXCLUSAO DO ICMS NA BASE DE CALCULO DO PRECISO
 VALOR EXCLUÍDO DA BASE DE CÁLCULO DO PRECISO
 MEDICAMENTOS GENERICOS (GEN)
 DE DIVERGÊNCIAS.
 RECLAMAÇÕES POSTERIORES.
 NÃO SERÃO ACEITAS.

RESERVADO AO FISCO
Confere com a Original
 Prefeitura de Mogi das Cruzes
 Contrato de Gestão Nº 98/2019

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

Juane
RESPONSÁVEL

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

DECLARO QUE OS MATERIAIS
INSTANTES DESTA NOTA
FISCAL FORAM REALIZADOS
EM CONFORMIDADE COM
O REGULAMENTO

Monique Rodrigues
Aneliasta Fiscal
FUABC - Central de Convênios

27/07/21

Entrada no MV está de acordo
a referência NF

Data: 05/07/21

Conferido por: Juane

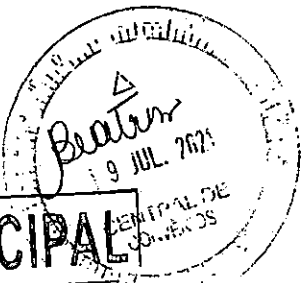
Ariane Ranieri dos Reis
CRF-SP-36.775
Coord de Farmácia
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

1640212/21

Hospital Municipal de Mogi - CC	
Proc Nº	<u>1640212/21</u>
Vencimento	<u>31/07/2021</u>
Visto	<u>fulho</u>
Competência	<u>fulho</u>
Vigência até	<u>31/07/21</u>
Liberado	<u>15/07/21</u>

Ros Cel2

CENTRAL DE CONVÉNIOS	
Proc. Nº	<u>1640212/21</u>
Competência	<u>07</u>
Centro de Custo	<u>156015</u>
Vencimento	<u>31/07/21</u>



MUNICIPAL

000600

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

PED.: 680037393



NF-e
Nº. 148675
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

148675

Identificação do Emitente
INOVAMED HOSPITALAR LTDA
RUA DR. JOÃO CARUSO - 2115 - DISTRITO INDUSTRIAL
- ERECHIM - RS - 9706250

inovamed

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

DANF-e
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº. 148675
SÉRIE 1

FL 2 of 2



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

CHAVE DE ACESSO
4321 0712 8890 3500 0102 5500 1000 1486 7515 4361 1523

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

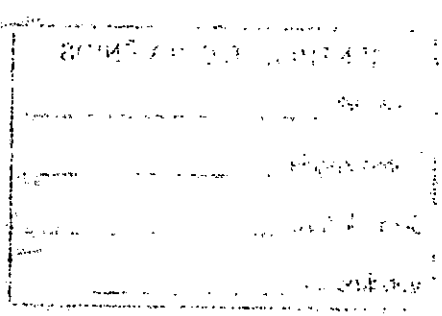
Protocolo de Autorização (Data e Hora)
143210131838381 01/07/2021 18:27:53

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Cód.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	PNC	BC. ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST
BASE ST-UN: 0,000	VALOR ST: 0,000	REG. MS: 1256801270085												

FIM DOS PRODUTOS

485,22



Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº858/2019

Confere com a
Original

NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO
EM 05/07/21 ÀS

Juarez

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 REALIZADOS
EM CONFORMIDADE COM O
QUE FOI SOLICITADO.

Entrada no MV está de acordo
a referência NF

Data: 05/07/21

Conferido por:

Juarez

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

MUNICIPAL

000601

Bioxexo do Brasil Ltda
Relatório emitido em 01/07/2021 15:46

Comprador

Fundação do ABC - Central de Convênios - O.S.S. - Hospital Municipal de Mogi das Cruzes (57.571.275/0004-45)
Rua Guttermann, 577 - MOGI DAS CRUZES, SP CEP: 08740-320

Relatório de Estimativa (Itens no Carrinho)

Pedido de Cotação : 175711359

PEDIDO DE COTAÇÃO = MACHO212/21 - 15 LEITOS DE ENFERMARIA

Fornecedor	Faturamento Mínimo	Prazo de Entrega	Validade da Proposta	Condições de Pagamento	Frete	Observações
INOVAMED HOSPITALAR LTDA ERECHIM - RS Webservice Inovamed - (54) 2106-7930 vendas14@inovamed-rs.com.br Mais informações	R\$ 2.000,0000	2 dias após confirmação	28/06/2021	30 ddi	CIF	

Produto	Código	Quantidade	Referência	Fabricante	Embalagem	Justificativa	Preço Unitário	Valor Total	Valor Total Referência	Varição no Valor Total
ACETILCISTEINA GRANULADO 600 MG - SACHE 5 G	7018-0022	200.0	R\$ 0,7614 01/06/2021 Qtde: 112.0	ACETILCISTEINA 600 MG ENV (G) - PRATI - DONADUZZI e CIA LTDA	SH		R\$ 0,7456 (- 2,08%)	R\$ 149,1200	R\$ 152,2800	-R\$ 3,1600
ACIDOS GRAXOS ESSENCIAIS + VITAMINA A + VITAMINA E + LECITINA DE SOJA FR 100ML FRASCO	7018-0042	48.0	R\$ 3,4364 01/06/2021 Qtde: 100.0	DERMAEX ALMOTOLIA 100 ML FR - EQUILIBRIUM DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS EIRELI	FR	MED CENTER SOLICITOU CANCELAMENTO	R\$ 3,6797 (+ 7,08%)	R\$ 176,6256	R\$ 164,9472	+ R\$ 11,6784
CLONAZEPAM 2MG - COMPRIMIDO	7018-6249	480.0	R\$ 0,0700 22/01/2021 Qtde: 0.0	ZILEPAM 2 MG CP (S) (B1) - GEOLAB INDUSTRIA FARMACEUTICA S/A	CP		R\$ 0,0535 (- 23,57%)	R\$ 25,6800	R\$ 33,6000	-R\$ 7,9200
IBUPROFENO 500MG/ML FRASCO	7018-0038	50.0	R\$ 1,5400 01/06/2021 Qtde: 100.0	IBUPROFENO 50 MG/ML 30 ML FR (G) LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO S/A	FR		R\$ 1,1594 (- 24,71%)	R\$ 57,9700	R\$ 77,0000	-R\$ 19,0300
LEVOTIROXINA 40 SODICA 25MCG - COMPRIMIDO	7018-6112	200.0	R\$ 0,1717 01/06/2021 Qtde: 540.0	EUTHYROX 25 MGG CP (S) - MERCK S/A	CP		R\$ 0,0876 (- 48,98%)	R\$ 17,5200	R\$ 34,3400	-R\$ 16,8200
SINVASTATINA 20MG - COMPRIMIDO	7018-0184	500.0	R\$ 0,1170 01/06/2021 Qtde: 180.0	SINVASTON 20 MG CP (S) - SANVAL COMERCIO E INDUSTRIAL LTDA	CP		R\$ 0,1166 (- 0,34%)	R\$ 58,3000	R\$ 58,5000	-R\$ 0,2000
							Valor Total Parcial	R\$ 485,2156	R\$ 520,6672	
							Varição	-R\$ 35,4516	(- 6,81%)	

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

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão N°858/2019
Confere com a Original

000602

MUNICIPAL

Documento de Entrada

Fornecedor: 5138 INOVAMED HOSPITALAR LTDA
 CNPJ/CPF: 12.889.035/0001-02
 Número: 148675 Tipo: NOTA FISCAL Nr. Série: 1
 Vl. Frete: 0,00 Vl. Total: 485,22 Vl. ICMS: 0,00
 Observ.:
 Insc Est.: 0390157570
 Emissão: 01/07/2021 Usuário: ARIANE SILVA RANIERI DOS REIS
 % ICMS: 0,00 Vl. Desc: 0,00 % Desc: 0,00 Vl. Acréscimo: 0,00

Duplicatas

Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor
01	31/07/2021	485,22						

Entradas de Produtos

Código: 00023088 Estoque: 001 ALMOXARIFADO GERAL
 Fornecedor: 5138 INOVAMED HOSPITALAR LTDA CNPJ/CP: 12.889.035/0001-02
 Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 01/07/2021
 Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL VI Total: 485,22
 % ICMS: 0,00 VI 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
24206 - LEVOTIROXINA SODICA 25MCG		COMPRIMI DO	200,000 0	0,0876	0,0876	17,52		0,00 0,00	0,00	BR131412	200,0000	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	
24051 - IBUPROFENO 50MG/ML SOLUÇÃO ORAL - FRASCO 30ML		FRASCO	50,0000	1,1594	1,1594	57,97		0,00 0,00	0,00	5015189	50,0000	30/11/2022	
24239 - SINVASTATINA 20 MG		COMPRIMI DO	500,000 0	0,1166	0,1166	58,30		0,00 0,00	0,00	AZ153	500,0000	28/02/2023	
24352 - CLONAZEPAM 2 MG		COMPRIMI DO	480,000 0	0,0535	0,0535	25,68		0,00 0,00	0,00	2018105	480,0000	30/12/2022	
26988 - ACETILCISTEINA GRANULADO 600 MG - SACHE 5 G		SACHE	200,000 0	0,7456	0,7456	149,12		0,00 0,00	0,00	21D78D	200,0000	30/10/2022	

Total do(s) Produto(s) : 485,22
 Total do(s) Custo(s) : 485,22

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

Responsável Pela Entrada

Prefeitura de Mogi das Cruzes
 Contrato de Gestão Nº858/2019

Encarregado do Setor

Confere com a Original

MUNICIPAL

000603



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:	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\$ 485,22
Data da Operação:	29/07/2021

Autenticação Bancária:	0033945C0F677224DFDDD9000
------------------------	---------------------------

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

408040

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Jurato de Gestão Nº058/2019

Confere com o
Original

000604

MUNICIPAL

CENTR. CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

EMISSAO : 29/07/2021
RELACAO : 838355

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 85890	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	MEDICAMENTOS	001 3370 6158-1	313782880001-66	29/07/2021	453,60
TOTAL GERAL						453,60

QUATROCENTOS E CINQUENTA E TRES REAIS E SESSENTA 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 - 59/19


GERENTE FINANCEIRO 
GERENTE CONTABIL
CENTRAL DE CONVENIOS

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

<input checked="" type="checkbox"/>	BORDERÓ	NOME: _____	DATA: 29/07/2021
<input checked="" type="checkbox"/>	GERAR ARQUIVO	NOME: Jmo	DATA: 29/07/2021
<input checked="" type="checkbox"/>	PROG DO ARQ	NOME: _____	DATA: 29/07/2021
<input checked="" type="checkbox"/>	COMPROVANTES	NOME: Mdo	DATA: 29/07/2021
<input checked="" type="checkbox"/>	BAIXA DE BORDERÓ	NOME: _____	DATA: 29/07/2021

Confere com a Original

MUNICIPAL

000605

RECEBEMOS DE MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 01/07/2021 VALOR TOTAL: R\$ 453,60 DESTINATÁRIO: FUNDAÇÃO DO ABC - AVENIDA LAURO GOMES, 2000 VILA SACADURA CABRAL SANTO ANDRE-SP



NFe Nº. 000.085.890
Série 001

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA VIA ANHANGUERA, S/N - KM 307 950M GP2 CANDIDO PORTINARI - 14093-500 RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1635054900 www.medicamental.com.br	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 000.085.890 Série 001 Folha 1/1	
	CHAVE DE ACESSO 3521 0731 3782 8800 0166 5500 1000 0858 9011 2955 0200 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 135210741066428 - 01/07/2021 21:42:17
INSCRIÇÃO ESTADUAL 797409146110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF 31.378.288/0001-66

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO DO ABC		57.571.275/0004-45	01/07/2021
ENDEREÇO AVENIDA LAURO GOMES, 2000	BAIRRO / DISTRITO VILA SACADURA CABRAL	CEP 09060-870	DATA DA SAÍDA/ENTRADA 01/07/2021
MUNICÍPIO SANTO ANDRE	UF SP	FONE / FAX 1126665478	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA/ENTRADA 22:42:00

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA		CNPJ / CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
NOME / RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE MOGI DAS CRUZES		46.523.270/0001-88	
ENDEREÇO RUA GUTTERMANN, 577	BAIRRO / DISTRITO BRAZ CUBAS	CEP 08740-320	
MUNICÍPIO MOGI DAS CRUZES	UF SP	FONE / FAX 1122292266	

FATURA / DUPLICATA	
Num.	001
Venc.	31/07/2021
Valor	R\$ 453,60

BASE CALC. ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CALC. ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
453,60	54,43	0,00	0,00	0,00	0,00	453,60
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	453,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
NOME / RAZÃO SOCIAL NIKKEY RIO PRETO LOGISTICA E TRANSPORTE - EIREL		0-Remetente				15.066.184/0001-60
ENDEREÇO RUA MARIA CERON VOLPE,2260		MUNICÍPIO SAO JOSE DO RIO PRETO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 647598751114		
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE Volumes	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 3,966	PESO LÍQUIDO 3,966	

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ. ICMS	ALIQ. IP
20876	DIPIRONA SODICA 500MG/ML SOL INJ C/120AMP 2 ML/TEUTO HOSP G- Lote: 26584270 Qtd: 6 Val: 06/07/2022 FCI:473DC9FA-1ED3-43CF-BB1C-D161BFD7A6D2	30049069	500	5102	CX	6	75,6000	453,60	453,60	54,43			12,00	

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Inf. Contribuinte: COMPRA CONSOLIDADA PARA O HOSPITAL DE MOGI DAS CRUZES ID 175711359.1 ENTREGAR 02/07 Orc 12954560 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@portaldentrega.com.br Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 61,01 Estadual: R\$ 54,43 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 ROTA: CD SAO PAULO - R 140 - GDE SP	RESERVADO AO FISCO Confere com a Original Prefeitura de Mogi das Cruzes Contrato de Gestão Nº958/2019
---	--

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

27/07/21

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

De 02/07/21
Juane

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



Res. 212

CENTRAL DE CONVÊNIOS	
Proc. Nº	<i>MCH 02/12/21</i>
Competência	<i>07</i>
Centro de Custo	<i>15 Lents</i>
Vencimento	<i>31/07/21</i>

Hospital Municipal de Mogi-CC	
Proc Nº	<i>MCH 02/12/21</i>
Vencimento	<i>31/07/2021</i>
Visto	<i>0</i>
Competência	<i>Julho</i>
Vigência até	
Liberado	<i>15/07/2021</i>

MUNICIPAL

000606

Bionexo do Brasil Ltda
Relatório emitido em 01/07/2021 15:46

Comprador

Fundação do ABC - Central de Convênios - O.S.S. - Hospital Municipal de Mogi das Cruzes (57.571.275/0004-45)
Rua Guttermann, 577 - MOGI DAS CRUZES, SP CEP: 08740-320

Relatório de Estimativa (Itens no Carrinho)

Pedido de Cotação : 175711359

PEDIDO DE COTAÇÃO - MACHO212/21 - 15 LEITOS DE ENFERMARIA

Fornecedor	Faturamento Mínimo	Prazo de Entrega	Validade da Proposta	Condições de Pagamento	Frete	Observações
Medicamental Hospitalar Ltda RIBEIRÃO PRETO - SP Web Service Medicamental Ws - (16) 3505-4900 pamela.dias@medicamental.com.br Mais Informações	R\$ 500,0000	1 dias após confirmação	28/06/2021	30 ddl	CIF	

Produto	Código	Quantidade	Referência	Fabricante	Embalagem	Justificativa	Preço Unitário	Valor Total	Valor Total Referência	Varição no Valor Total
DIPIRONA 19 1G/2ML AMPOLA	7018-6931	720.0	R\$ 0,4900 22/01/2021 Qtd: 0.0	DIPIRONA SODICA TEUTO BRAS.	500 MG/ML SOL INJ CT 120 AMP VD AMB X 2 ML	MULTIFARMA SOLICITOU CANCELAMENTO, MED CENTER SOLICITOU CANCELAMENTO	R\$ 0,6300 (+ 28,57%)	R\$ 453,6000	R\$ 352,8000	+ R\$ 100,8000
							Valor Total Parcial	Valor Total Parcial Referência		
							R\$ 453,6000	R\$ 352,8000		
Varição							+ R\$ 100,8000	(+ 28,57%)		

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 - MOGI DAS CRUZES, SP CEP: 08740-320

Pedido de Cotação : 175711359
PEDIDO DE COTAÇÃO - MACHO212/21 - 15 LEITOS DE ENFERMARIA

Fornecedor	Faturamento Mínimo	Prazo de Entrega	Validade da Proposta	Condições de Pagamento	Frete	Observações
Medicamental Hospitalar Ltda RIBEIRÃO PRETO - SP Web Service Medicamental Ws - (16) 3505-4900 pamela.dias@medicamental.com.br Mais Informações	R\$ 500,0000	1 dias após confirmação	28/06/2021	30 ddl	CIF	

Produto	Código	Quantidade	Referência	Fabricante	Embalagem	Justificativa	Preço Unitário	Valor Total	Valor Total Referência	Varição no Valor Total
DIPIRONA 19 1G/2ML AMPOLA	7018-6931	720.0	R\$ 0,4900 22/01/2021 Qtd: 0.0	DIPIRONA SODICA TEUTO BRAS.	500 MG/ML SOL INJ CT 120 AMP VD AMB X 2 ML	MULTIFARMA SOLICITOU CANCELAMENTO, MED CENTER SOLICITOU CANCELAMENTO	R\$ 0,6300 (+ 28,57%)	R\$ 453,6000	R\$ 352,8000	+ R\$ 100,8000

Confere com a Original

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

000607

MUNICIPAL

Documento de Entrada

Fornecedor: 3740 MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
CNPJ/CPF: 31.378.288/0001-66 Insc Est.: 797409146110
Número: 85890 Tipo: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 01/07/2021 Usuário: THILAINE CRISTINA DIAS BELO
Vi. Frete: 0,00 Vi. Total: 453,60 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	453,60						

Entradas de Produtos

Código: 00023056 Estoque: 001- ALMOXARIFADO GERAL Doc Ent: NOTA FISCAL
Fornecedor: 3740 MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA CNPJ/CP 31.378.288/0001-66 Nr Doc: 85890 Entrada: 02/07/2021 13:00
Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 01/07/2021 Usuário: THILAINE CRISTINA DIAS BEL
Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL Vi Total: 453,60 % 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:

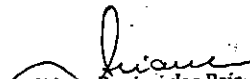
Motivo do Acerto

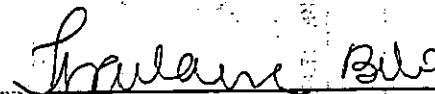
Itens de Produtos

Produto	Sic	Unidade	Quant	VI Unitário	VI Real	VI Total	% IPI	VI IPI	% Desc	VI Desc	Lote	Qt Ent	Validade	Marca
27307 - DIPIRONA.SODICA 500MG/ML - 2ML		AMPOLA	720,000 0	0,6300	0,6300	453,60		0,00	0,00	0,00	26584270	720,0000	06/07/2022	

Total do(s) Produto(s) : 453,60
Total do(s) Custo(s) : 453,60

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


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


Thilaine Belo

Responsável Pela Entrada

Encarregado do Setor

MUNICIPAL

00608



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:	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\$ 453,60
Data da Operação:	29/07/2021

Autenticação Bancária:	783323ED079772B0E2B559000
------------------------	---------------------------

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

Confere com a
Original

1100

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº958/2019

MUNICIPAL

000609

CENTR.CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

EMISSAO : 02/08/2021
RELACAO : 838393

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 292353	HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA	MEDICAMENTOS	001 2591 102525-2	118726560001-10	02/08/2021	283,00
TOTAL GERAL						283,00

DUZENTOS E OITENTA E TRES 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 58/2019

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

210005

MUNICIPAL

000002



HDL LOGISTICA HOSPITALAR
 Av ENGLATERRA N.40
 Bairro TIBERY, UBERLANDIA, MG
 Fone: (34) 3221-5800, CEP: 38405050

DANFE

Documento Auxiliar
 da Nota Fiscal
 Eletrônica



0 - ENTRADA
 1 - SAIDA 1
 Nº 292.353
 SERIE 1 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

3121 0711 8726 5600 0110 5500 1000 2923 5319 0383 3747

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

INDICADA NA OPERAÇÃO: VENDA DE-MERC ADQ DE TERCEIRO
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 0015981109069
 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO: 813014730110
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 131214226868134 01/07/2021 17:38:26
 CNPJ: 11.872.656/0001-10

NOME/RACÃO SOCIAL: FUNDAÇÃO DO ABC - CENTRAL DE CONVENIOS
 ENDEREÇO: AV LAURO GOMES Nº 2000
 BAIRRO/DISTRITO: VILA SACADURA CABRAL
 CEP: 09.060-870
 MUNICÍPIO: SANTO ANDRE
 FONE/PAK: +55 (11) 2666-5400
 UF: SP
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 3485
 CNPJ/CPF: 57.571.275/0004-45
 DATA DA EMISSÃO: 01-07-2021
 HORA DE SAÍDA: 17:38:10

30 | OUT=001 Venc=02/08/2021 Valor=283,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	283,00	VALOR DO ICMS	33,96	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	283,00
VALOR DO FAPTE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	283,00

RUA DO VEÍCULO: BR-1 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA
 FRETE POR CONTA: 0 - Emitente
 CÓDIGO ANTT: []
 PLACA DO VEÍCULO: []
 UF: SP
 CNPJ/CPF: 23.246.316/0001-63
 ENDEREÇO: AV BRASIL N. 2900 QUADRAA LOTE 4
 MUNICÍPIO: RIO CLARO
 UF: SP
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 587220280115
 QUANTIDADE: 2,00
 ESPÉCIE: []
 MARCA: []
 NOME: []
 PEDIDO: 673512
 PESO BRUTO: 10,0000 Kg
 PESO LÍQUIDO: []

CD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. DESCONTO	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	BC ICMS ST	V. ICMS ST	V. IPI	AL. ICMS	AL. IPI
3032	LACTULOSE 367HS/RL SABOR AMEIXA FR 120ML - USO AD/PED - VIA ORAL 105 3032 5719990020014 HTS Lote: 23051 D. Fab: 08/06/21 D.Val: 08/06/23 0,0000 Referencia:105	21069030	000	6108	UN	50	5,66	0,00	0,00	283,00	283,00	33,96	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00

Confere com a Original

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: 75711359.1 | Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF Destino R\$16,98 + FCP R\$0,00; DIFAL da UF Origem R\$0,00.
 () () ()
 RESERVADO AO FISCO
 Prefeitura de Mogi das Cruzes
 Contrato de Gestão Nº058/2019

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

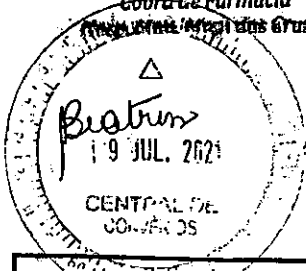
DECLARO QUE OS MATERIAIS
CONSTANTES DESTA NOTA
FISCAL FORAM REALIZADOS
EM CONFORMIDADE COM O
QUE FOI SOLICITADO.

Entrada no MV está de acordo
a referência NF

Data: 02/07/21

Conferido por: Juane

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



Hospital Municipal de Mogi - CC	
Proc Nº	MCH 2012/21
Vencimento	21/07/21
Visto	21/07/21
Competência	Julho
Vigência até	
Liberado	18/07/21

Res 612

CENTRAL DE CONVÊNIOS	
Proc. Nº	MCH-0212/21
Competência	07
Centro de Custo	1566175
Vencimento	02/08/21

MUNICIPAL

000003

Bionexo do Brasil Ltda
Relatório emitido em 01/07/2021 15:46

Comprador

Fundação do ABC - Central de Convênios - O.S.S. - Hospital Municipal de Mogi das Cruzes (57.571.275/0004-45)
Rua Guttermann, 577 - MOGI DAS CRUZES, SP CEP: 08740-320

Relatório de Estimativa (Itens no Carrinho)

Pedido de Cotação: 175711359

pedido de cotação - MACH0212/21 - 15 LEITOS DE ENFERMARIA

Fornecedor	Faturamento Mínimo	Prazo de Entrega	Validade da Proposta	Condições de Pagamento	Frete	Observações
HDL Logística Hospitalar Ltda UBERLÂNDIA - MG Webservice HdL Logística Hospitalar Ltda - (99) 9999-99999 Mais informações	R\$ 500,0000	1 dias após confirmação	28/06/2021	30 ddl	CIF	

Produto	Código	Quantidade	Referência	Fabricante	Embalagem	Justificativa	Preço Unitário	Valor Total	Valor Total Referência	Varição no Valor Total	
39 LACTULOSE 667MG/ML FRASCO	7018- 0105	50,0	R\$ 5,6600 26/02/2021 Qtd: 5,0	NTS	Frasco		R\$ 5,6604 (+ 0,01%)	R\$ 283,0200	R\$ 283,0000	+ R\$ 0,0200	
							Valor Total Parcial	Valor Total Parcial Referência			
							R\$ 283,0200	R\$ 283,0000			
							Varição	+ R\$ 0,0200	(+ 0,01%)		

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 - MOGI DAS CRUZES, SP CEP: 08740-320

Pedido de Cotação: 175711359
pedido de cotação - MACH0212/21 - 15 LEITOS DE ENFERMARIA

Fornecedor	Faturamento Mínimo	Prazo de Entrega	Validade da Proposta	Condições de Pagamento	Frete	Observações
HDL Logística Hospitalar Ltda UBERLÂNDIA - MG Webservice HdL Logística Hospitalar Ltda - (99) 9999-99999 Mais informações	R\$ 500,0000	1 dias após confirmação	28/06/2021	30 ddl	CIF	

Produto	Código	Quantidade	Referência	Fabricante	Embalagem	Justificativa	Preço Unitário	Valor Total	Valor Total Referência	Varição no Valor Total	
39 LACTULOSE 667MG/ML FRASCO	7018- 0105	50,0	R\$ 5,6600 26/02/2021 Qtd: 5,0	NTS	Frasco		R\$ 5,6604 (+ 0,01%)	R\$ 283,0200	R\$ 283,0000	+ R\$ 0,0200	
							Valor Total Parcial	Valor Total Parcial Referência			
							R\$ 283,0200	R\$ 283,0000			
							Varição	+ R\$ 0,0200	(+ 0,01%)		

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão N° 658/2019

00000

MUNICIPAL

000004

Documento de Entrada

Fornecedor 4030 HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA
CNPJ/CPF: 11.872.656/0001-10 Insc Est.: 0015881100069
Número: 292353 Tipo: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 01/07/2021 Usuário: THAILAINE CRISTINA DIAS BELO
Vi. Frete: 0,00 Vi. Total: 283,00 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	02/08/2021	283,00						

Entradas de Produtos

Código: 00023070 Estoque: 001 ALMOXARIFADO GERAL Doc Ent: NOTA FISCAL
Fornecedor: 4030 HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA CNPJ/CP 11.872.656/0001-10 Nr Doc: 292353 Entrada: 02/07/2021 16:00
Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 01/07/2021 Usuário: THAILAINE CRISTINA DIAS BEL
Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL VI Total: 283,00 % 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
27381 - LACTULOSE 667MG 120ML		FRASCO	50,0000	5,6600	5,6600	283,00		0,00	0,00	0,00	23051	50,0000	08/06/2023	

Total do(s) Produto(s) : 283,00
Total do(s) Custo(s) : 283,00

Confere com a Original

Thailaine Belo

Responsável Pela Entrada

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

Encarregado do Setor

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº858/2019

MUNICIPAL

000005

**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:	02591 / 000000102525-2
Tipo de Conta:	01 - Crédito em Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome do Destinatário:	HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA
CPF/CNPJ do Destinatário:	11.872.656/0001-10
Valor:	R\$ 283,00
Data da Operação:	02/08/2021

Autenticação Bancária:	953359A2A90772CBF65229000
------------------------	---------------------------

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**Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

300000

MUNICIPAL

000006

000

CENTR.CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

EMISSAO : 02/08/2021
RELACAO : 838392

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 9732	CAPROMED FARMACEUTICA LTDA	MEDICAMENTOS	001 1510 27087-3	130853690001-96	02/08/2021	1.140,00
TOTAL GERAL						1.140,00

UM MIL, CENTO E QUARENTA 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 CONTABIL
CENTRAL DE CONVENIOS

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

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

100000

MUNICIPAL

000007

NF-e
000.009.732
SÉRIE 0



CAPROMED FARMACEUTICA LTDA EPP. - CAPROMED FARMACEUTICA

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

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

000.009.732
SÉRIE 0
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3521 0713 0853 6900 0196 5500 0000 0097 3211 0245 1204

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS
INSCRIÇÃO ESTADUAL 647.334.806.110 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. CNPJ 13.085.369/0001-96

DESTINATÁRIO/REMITENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL
FUNDAÇÃO DO ABC
ENDEREÇO
AV LAURO GOMES, 2000
MUNICÍPIO
SANTO ANDRE
BAIRRO / DISTRITO
VILA SACADURA CABRAL
CEP
09060-870
DATA DA EMISSÃO
02/07/2021
DATA DA SAÍDA
02/07/2021
HORA DA SAÍDA
00:00:00
CNPJ / CPF
57.571.275/0004-45

EXATIDÃO / DUPLICAÇÃO
001 01/08/2021 1.140,00

BASE CÁLC ICMS	1.140,00	VALOR ICMS	151,62	BASE CÁLC ICMS ST	0,00	VALOR ICMS ST	0,00	TOTAL DOS PRODUTOS	1.140,00
VALOR FRETE	0,00	VALOR SEGURO	0,00	VALOR DESCONTO	0,00	OUTRAS DESP	0,00	VALOR APROX TRIB	290,13
								TOTAL DA NOTA	1.140,00

TRANSPORTADOR / VOL. TRANSPORT. / ESPECIE
NOME / RAZÃO SOCIAL
TRLOG TRANSPORTES E LOGISTICA EIRELI
FRETE POR CONTA
0-EMITENTE
CÓDIGO ANTT
PLACA DO VEICULO
UF
CNPJ / CPF
20.290.751/0001-05
ENDEREÇO
AV CELSO DANIEL, 1315
MUNICÍPIO
RIBEIRAO PRETO
UF
SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL
797.053.778.119
QUANTIDADE
15
ESPECIE
VOLUMES
MARCA
DIVERSAS
NUMERAÇÃO
PESO BRUTO
30,000
PESO LÍQUIDO
30,000

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
396	AGUA P/INJECAO 10 ML Lote: OHY / Fabr.: 29/04/2021 / Val.: 31/03/2023 *CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES* Valor aproximado dos tributos: R\$ 290,13 (25,45%). Fonte: IBPT	7898415821012	30049099	400	5102	UN	3.000	0,38	1.140,00	1.140,00	151,62	13,3	290,13

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: 8735
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 O 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

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

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: 1.140,00 DESTINATÁRIO: FUNDAÇÃO DO ABC - RUA GUTTERMANN, 577, BRAZ CUBAS, MOGI DAS CRUZES-SP

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA DO RECEBIMENTO

RF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO

EM 08/07/21 ÀS

Chique

RESPONSÁVEL

Arlane 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 MV está de acordo

a referência NF

Data: 08/07/21

Conferido por: *Chique*

Arlane Ranieri dos Reis

CRF-SP-36.775

Coord de Farmácia

Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

Res 012

CENTRAL DE CONVÊNIOS	
Proc. Nº	<i>MCH-0212/21</i>
Competência	<i>07</i>
Centro de Custo	<i>15 centos</i>
Vencimento	<i>01/08/21</i>

Hospital Municipal de Mogi - CC	
Proc. Nº	<i>MCH-0212/21</i>
Vencimento	<i>01/08/21</i>
Visto	<i>[Signature]</i>
Competência	<i>Julho</i>
Vigência até	
Liberado	<i>15/7/2021</i>

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

Controlador de Contas
Fiscais de Mogi das Cruzes

MUNICIPAL

000008



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	Cumpre 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.

CONFIRMA
Confere com a
Original

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

3965000

MUNICIPAL

000009

Bibnexo do Brasil Ltda
Relatório emitido em 01/07/2021 15:46

Comprador:

Fundação do ABC - Central de Convênios - O.S.S. - Hospital Municipal de Mogi das Cruzes (57.571.275/0004-45)
Rua Guttermann, 577 - MOGI DAS CRUZES, SP CEP: 08740-320

Relatório de Estimativa (Itens no Carrinho)

Pedido de Cotação : 175711359

PEDIDO DE COTAÇÃO - MACH0212/21 - 15 LEITOS DE ENFERMARIA

	Fornecedor	Faturamento Mínimo	Prazo de Entrega	Validade da Proposta	Condições de Pagamento	Frete	Observações
3	Capromed Farmacêutica Ltda - ME SÃO JOSÉ DO RIO PRETO - SP Fabio Henri (Luiz Siverá Castro - (17) 33641608 vendas1@capromed.com.br Mais informações	R\$ 300,0000	5 dias após confirmação	28/05/2021	30 ddl - Boleto	CF	

Produto	Código	Quantidade	Referência	Fabricante	Embalagem	Justificativa	Preço Unitário	Valor Total	Valor Total Referência	Variação no Valor Total	
4 AGUA PARA INECCAO - 10 ML - AMPOLA	7018-6648	3000.0	R\$ 0,1400 22/01/2021 Qtz: 0.0	AGUA PARA INJETAVEIS, SAMTEC	SOL INJ CX 200 AMP PLAS TRANS X 10 ML		R\$ 0,3800 (+ 171,43%)	R\$ 1.140,0000	R\$ 420,0000	+ R\$ 720,0000	
							Valor Total Parcial	Valor Total Parcial Referência			
							R\$ 1.140,0000	R\$ 420,0000			
							Variação	+ R\$ 720,0000	(+ 171,43%)		

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

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

MUNICIPAL

000010

Documento de Entrada

Fornecedor: 4128 CAPROMED FARMACEUTICA EIRELI EPP
 CNPJ/CPF: 13.085.369/0001-96
 Número: 9732 Tipo: NOTA FISCAL Nr. Série: 0
 Vi. Frete: 0,00 Vi. Total: 1.140,00 Vi. ICMS: 0,00
 Observ.:
 Insc Est.: 647334806110
 Emissão: 02/07/2021 Usuário: THAILAINE CRISTINA DIAS BELO
 % ICMS: 0,00 Vi. Desc: 0,00 % Desc: 0,00 Vi. Acréscimo: 0,00

Duplicatas

Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor
01	01/08/2021	1.140,00						

Entradas de Produtos

Código: 00023174 Estoque: 001 ALMOXARIFADO GERAL
 Fornecedor: 4128 CAPROMED FARMACEUTICA EIRELI EPP CNPJ/CP 13.085.369/0001-96 Doc Ent: NOTA FISCAL
 Tp.Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 0 Emissão: 02/07/2021 Entrada: 08/07/2021 16:00
 Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL VI Total: 1.140,00 Usuário: THAILAINE CRISTINA DIAS BEL
 % ICMS: 0,00 VI ICMS: 0,00 Setor de aplicação direta: % Desc: 0,00 VI Desc: 0,00 VI Acréscimo: 0,00
 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
22816 - AGUA DESTILADA 10 ML		FLACONE TE	3.000,0 000	0,3800	0,3800	1.140,00		0,00 0,00	0,00	OHY	3.000,000	31/03/2023	

Total do(s) Produto(s): 1.140,00
 Total do(s) Custo(s): 1.140,00

Confere com a Original

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

Thailaine Bel

Responsável Pela Entrada

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

Encarregado do Setor

MUNICIPAL

000011



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\$ 1.140,00
Data da Operação:	02/08/2021

Autenticação Bancária:	3C3359612CC772213D0AA9000
------------------------	---------------------------

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**

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

0000

MUNICIPAL

000012

CENTR. CONVENIOS

AUTORIZAÇÃO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

EMISSÃO : 06/07/2021
RELACAO : 837408

copy

DIGITADO

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


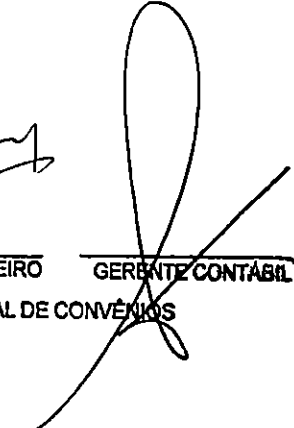
MOGI DAS CRUZES

PRF NUMERO	PC BENEFICIARIO	NAT	BCO AGENC NUMERO CONTA	CNPJ/CPF	DT.VENC	VALOR A PAGAR
COM 110444	ASTRA FARMA COMERCIO DE MATERIAL	MEDICAMENTOS	001 0368 54052-8	105719840001-14	06/07/2021	7.568,34
TOTAL GERAL						7.568,34

SETE MIL, QUINHENTOS E SESSENTA E OITO REAIS E TRINTA E QUATRO 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



GERENTE FINANCEIRO GERENTE CONTABIL
CENTRAL DE CONVÊNIOS

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

<input type="checkbox"/>	BORDERÓ	NOME: <i>João</i>	DATA: <i>11/12</i>
<input type="checkbox"/>	GERAR ARQUIVO	NOME: <i>J</i>	DATA: <i>06/07/21</i>
<input type="checkbox"/>	PROG DO ARQ	NOME: <i>João</i>	DATA: <i>11/11</i>
<input type="checkbox"/>	COMPROVANTES	NOME: <i>João</i>	DATA: <i>06/07/21</i>
<input type="checkbox"/>	BAIXA DE BORDERÓ	NOME: <i>João</i>	DATA: <i>11/11</i>

Confere com a Original

MUNICIPAL

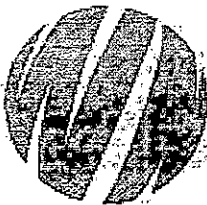
► 000006

• 1971
10/1

RECEBEMOS DE ASTRA FARMA COMERCIO DE MAT. MED.HOSP. LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		N. 000110444 SERIE 1											
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR												
	Identificação do emitente ASTRA FARMA COMERCIO DE MAT. MED. HOSP. LTDA RUA CERALDO DOS REIS, 80 ALA I Cep: 37555-202 POUSO ALEGRE/MS Fonc: 3534250392		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA 0-ENTRADA 1-SAIDA N. 000110444 SERIE 1 FOLHA 01/02										
	CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3121.0710.5719.8400.0114.5500.1000.1104.4414.5905.7090		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 131214227607266 02/07/2021 11:15:23-03:00											
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0011053760078	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB. 813016672113	CNPJ/CPF 10.571.984/0001-14											
DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF 57.571.279/0004-45	DATA DE EMISSÃO 02/07/2021										
NOME/RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO DO ABC CENTRAL DE CONVENIOS		BAIRRO/DISTRITO VILA SACADURA CABRAL	CEP 09060-870										
ENDEREÇO AV LAURO GOMES, 2009		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL										
MUNICÍPIO SANTO ANDRE	PHONE/FAX 126665415		HORA ENTRADA/SAÍDA 11:05:00										
FATURA													
001	02/07/2021	7.568,34											
CÁLCULO DO IMPOSTO													
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 7.568,34	VALOR DO ICMS 533,23	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00										
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 7.568,34													
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 7.568,34											
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS													
RAZÃO SOCIAL EXPRESSO SUL MINEIRA LTA-ME		FRETE POR CONTA 0-REMETENTE	CODIGO ANTT										
ENDEREÇO RUA CAPITAO NUNES, 43		MUNICÍPIO POUSO ALEGRE	UF MG										
QUANTIDADE 4		ESPECIE CX	MARCA										
NUMERAÇÃO		PESO BRUTO 11,200	PESO LÍQUIDO 11,000										
DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BCICMS	V.ICMS	V.IPI	AIICMS	AIPI
000006ANES 0004	TRAMADOL 100 MG/2ML INJ CX C/100 AMP 2ML GEN ERICO (A2) - (LOTE:AW-006721 - 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%
000050CLIN 0007	ENOXAPARINA 60MG/0,6ML SER S/SIST SEG CX C/2 - CUTENOX - (LOTE:JC107 - 31/01/2023) - MYLAN LABORATORIOS LTDA - Pedido: Resolucao do Senado Federal n 13/12.	30049099	200	6108	CX	30,00	145,9027	4.377,08	4.377,08	75,08	0,00	4,00%	0,00%
000008CLIN 0002	DEXAMETASONA 4MG INJ CX C/50 AMP 2,5ML - GENF RICO - (LOTE:21050542 - 31/05/2023) - HYPOFARMA INST DE HYPODE FARMACIA L	30043290	000	6108	CX	20,00	132,1050	2.642,10	2.642,10	317,05	0,00	12,00%	0,00%
000079CLIN 0001	RETINOL 1000UI/G + COLECALCIFEROL 400UI/G + OXI DE ZINCO 100MG/G POM CX C/1 BG 45 - (LOTE:210249 - 01/03/2023) - NATIVITA	30045040	000	6108	CX	10,00	3,4190	34,19	34,19	4,10	0,00	12,00%	0,00%
000002CLIN 0021	POLISSLFATO DE MUCOPOLISSACARIDEO 5MG/G GEL BG 40G TOPCOID - (LOTE:2108843 - 31/03/2024) - UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA	30049099	000	6108	CX	10,00	9,0140	90,14	90,14	10,81	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: 131214227607266 Mercadoria(s) destinada(s) a hospitais, clínicas, laboratórios, Órgão da Administração Pública - consumidor final. Em considerando a forma de pagamento da presente nota fiscal através de depósito em conta de credora, tem-se por consignar que o inadimplemento dentro de prazo de 5 (cinco) dias acarretará a inclusão da devedora nas listas impeditivas de proteção do crédito (Serasa/SCPC) e Protesto de Título (Jupicrat) correspondente ao valor inadimplido. CLIENTE: 000886 / PEDIDO DE VENDA: 121196 - VENDEDORA: Isabella / PEDIDO CLIENTE: / ID: 175711359 ENTREGA POR ORD DO DESTINATÁRIO RUA GUTTERMAN 577 0874 MOGI DAS CRUZES S.O PAULO SP Medicamento Genérico, assim definido pela Lei Fed. 6360/1976, relacionado em resolução da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate à Pobreza - FCP da UF de destino: RS 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: RS 663,61. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: RS 0.		RESERVADO AO FISCO Confere com a Original Prefeitura de Mogi das Cruzes Contrato de Gestão Nº 058/2019											

MUNICIPAL

. • 000007



Identificação do emitente
ASTRA FARMA COMERCIO DE
MAT. MED. HOSP. LTDA
 RUA GERALDO DOS REIS, 88
 ALA I Cep: 13555-202
 POUSO ALEGRE/MG
 Fone: 3534250392

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA
 1-SAÍDA
 N. 000110444
 SÉRIE
 FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
 3121 0710 5719 8400 0114 5500 1000 1104 4414 5905 7090
 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: 131214327607266 02/07/2021 11:15:23-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 0011053760078
 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.: 813016672113
 CNPJ/CPF: 13.571.984/0001-14

DADOS DO PRODUTO /SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	ALICMS	ALIPI
000065CLIN 0001	SALBUTAMOL 100MCG AERO C/200 DÓSES AEROLIN - (LOTE:EK2A - 28/02/2023) - GLAXOSMITHKLINE BR ASIL LTDA - Pedido: Resolucao do Senado Federal n 13/12.	30049039	200	6108	CX	34,00	9,1126	309,83	309,83	12,39	0,00	4,00%	0,00%

Rubica
04/07/2021
Tamires Pereira Cardoso
 Analista Administrativo
 FUAAC - Mogi das Cruzes

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

Confere com a
 Original



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

200000

MUNICIPAL

000008

RECEBEMOS DE ASTRA FARMA COMERCIO DE MAT. MED.HOSP. LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 000110444 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 I Cep:37555-202 POUSO AL.FGRP/MG Fone: 3534250392	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAIDA	 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3121 0710 5719 8400 0114 5500 1000 1104 4414 5905 7090 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada
	N. 000110444 SÉRIE 1 FOLHA 01/02	

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 131214227607266 02/07/2021 11:15:23-03:00
--	--

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	CNPJ/CPF	CEP 09060-870	HORA ENTRADA/SAÍDA 11:05:00
MUNICÍPIO SANTO ANDRE	FONE/FAIX 126665415	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL

001	02/07/2021	7.568,34																	
-----	------------	----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--


CÁLCULO DO IMPOSTO										
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 7.568,34		VALOR DO ICMS 533,23	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 7.568,34			
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 7.568,34

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 4	ESPECIE CX	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 11,200	PESO LÍQUIDO 11,000
-----------------	---------------	-------	-----------	----------------------	------------------------

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD.SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
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%
000050CLIN 0007	ENOXAPARINA 60MG/0,6ML SER S/SIST SEG CX C/2 - CUTENOX - (LOTE:JC107 - 31/01/2023) - MYLAN LABORATORIOS LTDA - Pedido: Resolucao do Senado Federal n 13/12.	30049099	200	6108	CX	30,00	145,9027	4.377,08	4.377,08	175,08	0,00	4,00%	0,00%
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	20,00	132,1050	2.642,10	2.642,10	317,05	0,00	12,00%	0,00%
000079CLIN 0001	RETINOL 1000UI/G + COLECALCIFEROL 400UI/G + OXI DE ZINCO 100MG/G POM CX C/1 BG 45 - (LOTE:210249 - 01/03/2023) - NATIVITA	30045040	000	6108	CX	10,00	3,4190	34,19	34,19	4,10	0,00	12,00%	0,00%
000002CLIN 0021	POLISSULFATO DE MUCOPOLISSACARIDEO 5MG/G GEL BG 40G TOPCOID - (LOTE:2108843 - 31/03/2024) - UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA	30049099	000	6108	CX	10,00	9,0140	90,14	90,14	10,81	0,00	12,00%	0,00%

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

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Protocolo: 131214227607266 Mercadorias(s) destinada(s) a hospitais, clínicas, laboratórios. Órgão da Administração Pública - consumidor final. Em considerando a forma de pagamento da presente nota fiscal através de depósito em conta da credora, tem-se por consignar que o inadimplemento dentro do prazo de 5(cinco) dias acarretará a inclusão da devedora nas listas impeditivas de proteção do crédito (Serasa/SCPC) e Protesto de Título (duplicata) correspondente ao valor inadimplido. CLIENTE: 000886 / PEDIDO DE VENDA: 121196 - VENDEDORA: Isabella / PEDIDO CLIENTE: / ID 175711359 ENTREGA POR ORD DO DESTINATÁRIO 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 à Pobreza - FCP da UF de destino: R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 663,61. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0.	RESERVADO AO FISCO Prefeitura de Mogi das Cruzes Contrato de Gestão Nº 058/2019  Confere com a Original
--	---

1
1

Municipal

MUNICIPAL

000009



Identificação do emitente
ASTRA FARMA COMERCIO DE
MAT. MED.HOSP. LTDA
 RUA GERALDO DOS REIS, 80
 ALA I Cep:37555-202
 POUSO ALEGRE/MG
 Fone: 3534250392

DANFE
 DOCUMENTO APLICAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA 1
 1-SAÍDA
 N. 000110444
 SÉRIE 1
 FOLHA 02/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3121 0710 5719 8400 0114 5500 1000 1104 4414 5905 7090

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
 131214227607266 02/07/2021 11:15:23-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 0011053760078

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.
 813016672113

CNPJ/CPF
 10.571.984/0001-14

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
000065CLIN 0001	SALBUTAMOL 100MCG AERO C/200 DOSES AEROLIN - (LOTE:EK2A - 28/02/2023) - GLAXOSMITHKLINE BR ASIL LTDA - Pedido: Resolucao do Senado Federal n 13/12.	30049039	200	6108	CX	34,00	9,1126	309,83	309,83	12,39	0,00	4,00%	0,00%

Prefeitura de Mogi das Cruzes
 Contrato de Gestão Nº 0581/2019

Confere com a
 Original

01/09/2021 08:00

RES 612

CENTRAL DE CONVÊNIOS	
Proc. Nº	MCH.0212/21
Competência	07
Centro de Custo	HMMC ASLEITO
Vencimento	___/___/___

Auxilia

Alexandre A. Alvarez
Analista Patrimônio
FUABO Central de Convênios

06.04.21

MUNICIPAL

000010



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:	FUNDAÇÃO 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\$ 7.568,36

BD. 837409 - R\$ 7.019,18

Confere com a
 Original

MUNICIPAL

000011

CENTR.CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

EMISSAO : 02/08/2021
RELACAO : 836395

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 14424	NEUPHARMA DISTRIBUICAO DE MATERIA MEDICAMENTOS		341 6646 10900-6	214879270001-78	02/08/2021	199,00
TOTAL GERAL						199,00

CENTO E NOVENTA E NOVE 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.

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

[Handwritten Signature]
GERENTE FINANCEIRO

[Handwritten Signature]
GERENTE CONTABIL

CENTRAL DE CONVENIOS

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestao Nº058/2019



210000

<input checked="" type="checkbox"/>	BORDERÓ	NOME: _____	DATA: 1/1/21
<input checked="" type="checkbox"/>	GERAR ARQUIVO	NOME: <i>[Handwritten]</i>	DATA: 1/1/21
<input checked="" type="checkbox"/>	PROG DO ARQ	NOME: <i>[Handwritten]</i>	DATA: 1/1/21
<input checked="" type="checkbox"/>	COMPROVANTES	NOME: <i>[Handwritten]</i>	DATA: 1/1/21
<input checked="" type="checkbox"/>	BAIXA DE BORDERÓ	NOME: <i>[Handwritten]</i>	DATA: 1/1/21

MUNICIPAL

000013

RECEBEMOS DE NEUPHARMA DIST MATL MED HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 199,00	NF-e
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO FUNDAÇÃO DO ABC	Nº: 000.014.424 SÉRIE: 1

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 000.014.424 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1		
		CHAVE DE ACESSO 3521 0721 4879 2700 0178 5500 1000 0144 2410 3320 3230	
		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO 5102 VENDAS		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210743185009 - 02/07/2021 12:01:02	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 144091439111	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 21.487.927/0001-78	

DESTINATÁRIO/REMETENTE

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

FATURA

Número	Data Veto	Valor
001	01/08/2021	199,00

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 199,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 199,00

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 1	ESPÉCIE VOLUME	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO	

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	
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

Confere com a Original

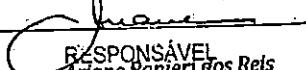
Prefeitura de Mogi das Cruzes
 Contrato de Gestão Nº058/2019


DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ENTREGA: FUNDAÇÃO DO ABC ENDEREÇO: RUA GUTTERMANN, 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 175711359/ BANCO ITAU AG: 6646 C/C: 10900-6; RECEBIMENTO DAS 08H AS 16H30 - HMMC 15L	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO

EM 02/07/21 AS _____


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

Entrada no MV está de acordo
a referência NF


Data: 02/07/21


Referido por 

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. N°	MCH 0212/21
Vencimento	01/07/2021
Visto	
Competência	Julho
Vigência até	
Liberado	5.07.2021


CENTRAL DE CONVÊNIOS
Proc. N° MCH 0212/21
Competência 07
Centro de Custo 15 LEITUS
Vencimento 01/08/21

MUNICIPAL

000014

Bionexo do Brasil Ltda
 Relatório emitido em 01/07/2021 15:46

Comprador
 Fundação do ABC - Central de Convênios - O.S.S. - Hospital Municipal de Mogi das Cruzes (57.571.275/0004-45)
 Rua Guttermann, 577 - MOGI DAS CRUZES, SP CEP: 08740-320

Relatório de Estimativa (Itens no Carrinho)
 Pedido de Cotação: 175711359
 PEDIDO DE COTAÇÃO - MACH0212/21 - 15 LEITOS DE ENFERMARIA

Fornecedor	Faturamento Mínimo	Prazo de Entrega	Validade da Proposta	Condições de Pagamento	Frete	Observações
9 Neupharma Distribuição de Material Médico Hospitalar Ltda - Epp SÃO PAULO - SP Douglas Peres Araujo - (11) 22061132 douglas@neupharma.com.br Mais informações	R\$ 0,0000	1 dias após confirmação	28/06/2021	30 ddi	CFP	

Produto	Código	Quantidade	Referência	Fabricante	Embalagem	Justificativa	Preço Unitário	Valor Total	Valor Total Referência	Variação no Valor Total
34 HIDROCORTISONA SUCCINATO SÓDICO 100MG - FRASCO/AMPOLA	7018-6351	100.0	R\$ 1,9900 01/06/2021 Qtd: 200.0	GLIOCORT, NOVAFARMA	100 MG PO LIOF SOL INJ IM IV CX 50 FA VD TRANS		R\$ 1,9900 0%	R\$ 199,0000	R\$ 199,0000	R\$ 0,0000
							Valor Total Parcial	R\$ 199,0000	Valor Total Parcial Referência	R\$ 199,0000
							Variação	R\$ 0,0000	0%	

Relatório emitido em 01/07/2021 15:46
 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 - MOGI DAS CRUZES, SP CEP: 08740-320

Relatório de Estimativa (Itens no Carrinho)
 Pedido de Cotação: 175711359
 PEDIDO DE COTAÇÃO - MACH0212/21 - 15 LEITOS DE ENFERMARIA

Fornecedor	Faturamento Mínimo	Prazo de Entrega	Validade da Proposta	Condições de Pagamento	Frete	Observações
Neupharma Distribuição de Material Médico Hospitalar Ltda - Epp SÃO PAULO - SP Douglas Peres Araujo - (11) 22061132 douglas@neupharma.com.br Mais informações	R\$ 0,0000	1 dias após confirmação	28/06/2021	30 ddi	CFP	

Produto	Código	Quantidade	Referência	Fabricante	Embalagem	Justificativa	Preço Unitário	Valor Total	Valor Total Referência	Variação no Valor Total
HIDROCORTISONA SUCCINATO SÓDICO 100MG - FRASCO/AMPOLA	7018-6351	100.0	R\$ 1,9900 01/06/2021 Qtd: 200.0	GLIOCORT, NOVAFARMA	100 MG PO LIOF SOL INJ IM IV CX 50 FA VD TRANS		R\$ 1,9900 0%	R\$ 199,0000	R\$ 199,0000	R\$ 0,0000

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
 Contrato de Gestão Nº858/2019

MUNICIPAL

000015

Documento de Entrada

Fornecedor: 4093 NEUPHARMA DIST MATL MED HOSPITALAR
CNPJ/CPF: 21.487.927/0001-78 Insc Est.: 144091439111
Número: 14424 Tipo: NOTA FISCAL Nr. Série: 01 Emissão: 02/07/2021 Usuário: ARIANE SILVA RANIERI DOS REIS
VI. Frete: 0,00 VI Total: 199,00 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	01/08/2021	199,00						

Entradas de Produtos


Código: 00023061 Estoque: 001 ALMOXARIFADO GERAL Doc Ent: NOTA FISCAL
Fornecedor: 4093 NEUPHARMA DIST MATL MED HOSPITALAR CNPJ/CP: 21.487.927/0001-78 Nr Doc: 14424 Entrada: 02/07/2021 14:40
Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 01 Emissão: 02/07/2021 Usuário: ARIANE SILVA RANIERI DOS R
Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL VI Total: 199,00 % 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
27412 - HIDROCORTISONA 100MG		FRASCO/A MPOLA	100,000 0	1,9900	1,9900	199,00		0,00	0,00	0,00	78PG2876	100,0000	20/07/2022	

Total do(s) Produto(s) : 199,00
Total do(s) Custo(s) : 199,00


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

Confere com a
Original

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

Responsável Pela Entrada

Responsável Pela Entrada

Encarregado do Setor

MUNICIPAL

000016



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\$ 199,00
Data da Operação:	02/08/2021

Autenticação Bancária:	1F337F1037977266E07AA9000
------------------------	---------------------------

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

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

10000

MUNICIPAL

000017

CENTR.CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

EMISSAO : 08/07/2021
RELACAO : 837417

DIGITADO

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 389661	BIOHOSP PRODUTOS HOSPITALARES SA	MEDICAMENTOS	033 2115 13008137-8	182691250001-87	08/07/2021	1.727,54
TOTAL GERAL						1.727,54

UM MIL, SETECENTOS E VINTE E SETE REAIS E CINQUENTA E QUATRO 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 CONTÁBIL
CENTRAL DE CONVÊNIO

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

<input checked="" type="checkbox"/>	BORDERÓ	NOME: <i>Joa</i>	DATA: <i>08/07/21</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>Joa</i>	DATA: <i>08/07/21</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	COMPROVANTES	NOME: <i>Moson</i>	DATA: <i>12/07/21</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	BAIXA DE BORDERÓ	NOME: <i>Moson</i>	DATA: <i>12/07/21</i>

Confere com a Original

110000

MUNICIPAL

000011



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 **1**
 Nº 389.661
 SÉRIE 1 FOLHA 1/3



CHAVE DE ACESSO
 3121 0718 2691 2500 0187 5500 1000 3896 6115 6523 5690
 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
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 0021631820079
 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO: 813019351113
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 131214227435596 02/07/2021 09:34:57
 CNPJ: 18.269.125/0001-87

NOME/RAZÃO SOCIAL: FUNDAÇÃO DO ABC
 ENDEREÇO: AVENIDA LAURO GOMES Nº 2000
 BAIRRO/DISTRITO: VILA SACADURA CABRAL
 MUNICÍPIO: SANTO ANDRE
 FONE/FAX: +55 (11) 2666-5400
 UF: SP
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 10947
 CNPJ/CPF: 57.571.275/0004-45
 DATA DA EMISSÃO: 02-07-2021
 DATA DE ENTREGA: 12 JUL 2021
 HORA DE SAÍDA:

A VISTA | OUT-001 Venc=02/07/2021 Valor=1.727,54

BASE DE CÁLCULO DO ICMS: 1.118,72
 VALOR DO ICMS: 132,84
 BASE DE CÁLCULO DO ICMS-SUBSTITUIÇÃO: 0,00
 VALOR DO ICMS-SUBSTITUIÇÃO: 0,00
 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 1.858,90
 VALOR DO FRETE: 0,00
 VALOR DO SEGURO: 0,00
 DESCONTO: 0,00
 DESONERAÇÃO: 131,36
 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS: 0,00
 VALOR DO IPI: 0,00
 VALOR TOTAL DA NOTA: 1.727,54

RAZÃO SOCIAL: MEDPRESS TRANSPORTE E LOGISTA EIRELI
 ENDEREÇO: RUA JOSÉ MARIA DE LACERDA N. 1900 Galpao 2
 MUNICÍPIO: CONTAGEM
 UF: MG
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 0026100120054
 CNPJ/CPF: 23.063.875/0001-38
 QUANTIDADE: 7,00
 ESPECIE:
 MARCA:
 NÚMERO:
 PESO BRUTO: 11,2370 Kg
 PESO LÍQUIDO: 11,2370 Kg

COD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	% DESC.	V.DESON	V.UNIT LIQ	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	BC ICMS ST	V. ICMS ST	V. IPI	AL. ICMS	AL. IPI
579	ATENSINA 0,10 MG COM CT BL AL PL INC X 30 CLORIDRATO DE CLONIDINA BOEHRINGER Ped: 436689 Lote: C93550 D.Fab: 16/03/2021 D.Val: 16/03/2024 RMS: 1036700580014	30049069	500	6108	CX	1,00	6,1600	0,00	0,00	6,1600	6,16	6,16	0,74	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
2079	CLORETO DE SODIO 0,9% 9 MG/ML SOL INJ IV CX 200 AMP PLAS INC X 10 ML CLORETO DE SODIO SAMTEC Ped: 436689 Lote: CQH D.Fab: 27/10/2020 D.Val: 30/09/2022 RMS: 1559200040208	30049099	000	6108	CX	3,00	64,0000	0,00	0,00	64,0000	192,00	192,00	23,04	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
1527	PERIDAL 1 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + SER DOS DOMPERIDONA HYPERA MANTECORP Ped: 436689 Lote: ARA06325 D.Fab: 09/11/2020 D.Val: 09/10/2022 RMS: 1781708840058	30049069	000	6108	CX	7,00	10,7181	0,00	0,00	10,7181	75,03	75,03	9,00	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00

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

Nro. do Pedido: 436689
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 BIONEXO 175711359 COMPRA CONSOLIDADA HOSPITAL MOGI DAS CRUZES ENDEREÇO ENTREGA RUA GUTTERMANN 577 BRAS CUBAS CEP 08740-320 FATURAR SOMENTE NOTA PARA PAGAMENTO - NÃO EMBARCAR | Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF Destino RS49,10 + FCP R\$0,00: DIFAL da UF Origem R\$0,00. | LOCAL ENTREGA: ENDEREÇO ENTREGA RUA GUTTERMANN 577 BRAS CUBAS CEP 08740-320 NRO UNICO: 5648681 | Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 508,39 (29,43%) Fonte IBPT Nr. do Empenho: 0 Nota do Empenho: 0 Contratado ALVARA SANITARIO CLIENTE. 353060790-861-000931-1-4 ALIQ PIS/COFINS RED. A ZERO CONF. ART. 2 LEI 10.147 DE 21/12/2000. AUTORIZAÇÃO DE FUNCIONAMENTO: 1.06822-7 LICENÇA SANITARIA: 0900/19 AUTORIZAÇÃO ESPECIAL: 1.06.837-0 VALOR DA OPERAÇÃO SEM ISENÇÃO DE ICMS : R\$ 740,18 VALOR DO ICMS DISPENSADO R\$ 131,36 ATENÇÃO! NÃO ACEITAMOS DEVOLUCOES/RECLAMACOES APÓS 72 HORAS DO RECEBIMENTO DESTA NOTA FISCAL.

RESERVADO AO FISCO
 Prefeitura de Mogi das Cruzes
 Contrato de Gestão Nº 05812/19
 Confere com a Original

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

NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO

EM 13/07/21 AS

Juana

Ariane F. Anteri dos Reis
CRF-SP-36.775
Coord. de Farmácia
Hosp. Mun. Mgji das Cruzes

QUE OS MATERIAIS
CONTIDOS DESTA NOTA
FORAM REALIZADOS
CONFORMIDADE COM O
SOLICITADO.

Interpretado está de acordo
com a Nota NF

EM 13/07/21
COM Juana

Ariane F. Anteri dos Reis
CRF-SP-36.775
Coord. de Farmácia
Hosp. Mun. Mgji das Cruzes

NF de Oculária

Hospital Municipal de Mgji das Cruzes	
Proc. Nº	MCH 01212/21
Vencimento	21/07/21
Victor	<u>[assinatura]</u>
Competência	Julho
Vigência em	
Liberado	B. F. 01

Res 012

CENTRAL DE CONVÊNIOS	
Proc. Nº	MCH 0212/21
Competência	07
Centro de Custo	15 WEIKO
Vencimento	11

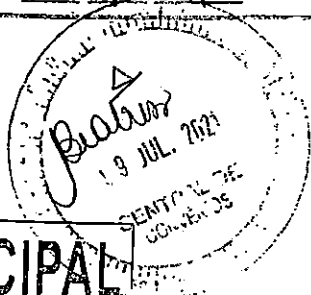
Avista

Alexandre A. Alvarez
Analista Patrimônio
FUABC Central de Convênios

27.07.21

000012

MUNICIPAL



000673



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
 N° 389.661
 SÉRIE 1 FOLHA 2/3



CHAVE DE ACESSO

3121 0718 2691 2500 0187 5500 1000 3896 6115 6523 5690

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** PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: **131214227435596 02/07/2021 09:34:57**

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

CÓD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	% DESC.	V.DESON	V.UNIT LIQ	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	BC ICMS ST	V. ICMS ST	V. IPI	AL. ICMS	AL. IPI
1046	ESPIRONOLACTONA 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 ESPIRONOLACTONA EMS S/A Ped: 436689 Lote: 269224 D.Fab: 10/04/2021 D.Val: 10/04/2023 RMS: 1023506320019	30043220	300	6108	CX	4,00	4,3793	0,00	0,00	4,3793	17,52	17,52	0,70	0,00	0,00	0,00	4,00	0,00
444	ALENIA 12 MCG + 400 MCG CAP GEL DURA PO INAL CT FR PLAS OPC X 60 + INAL 8 BUDESONIDA + FUMARATO DE FORMOTEROL LACHE LABORATORIOS Ped: 436689 Lote: 2102592 D.Fab: 12/03/2021 D.Val: 30/09/2022 RMS: 1057305660186	30049099	540	6108	CX	5,00	141,7902	0,00	127,61	116,2682	581,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4611	FUROSEMIDA 40 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20 FUROSEMIDA HYPERA MANTECORP Ped: 436689 Lote: B21D0335 D.Fab: 10/04/2021 D.Val: 10/04/2023 RMS: 1559405000013	30049076	500	6108	CX	5,00	2,3000	0,00	0,00	2,3000	11,50	11,50	1,38	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
1741	APRESOLINA 25 MG DRG CT BL AL/AL X 20 CLORIDRATO DE HIDRALAZINA NOVARTIS Ped: 436689 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
1740	APRESOLINA 50 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20 CLORIDRATO DE HIDRALAZINA NOVARTIS Ped: 436689 Lote: 2110956 D.Fab: 03/03/2021 D.Val: 31/08/2022 RMS: 1006800130019	30049069	500	6108	CX	10,00	8,0400	0,00	0,00	8,0400	80,40	80,40	9,65	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
2043	NISTATINA 25.000 UI/G CREM VAG CX 50 BG AL X 60 G + 700 APLIC NISTATINA PRATI DONADUZZI Ped: 436689 Lote: 20E75N D.Fab: 22/05/2020 D.Val: 30/05/2022 RMS: 1256800450101	30042099	000	6108	CX	1,00	271,4380	0,00	0,00	271,4380	271,44	271,44	32,57	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
1594	REPOFLOR 200 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 6 SACCHAROMYCES BOULARDII LEGRAND Ped: 436689 Lote: 1V6074 D.Fab: 01/10/2019 D.Val: 30/09/2022 RMS: 1023504200040	30049099	500	6108	CX	17,00	6,7148	0,00	0,00	6,7148	114,15	114,15	13,70	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
3627	SULFATO DE MAGNESIO 100 MG/ML SOL INJ CX 200 AMP PLAST TRANS X 10 ML SULFATO DE MAGNESIO HEPTAIDRATADO SAMTEC Ped: 436689 Lote: MLU D.Fab: 13/04/2021 D.Val: 31/03/2023 RMS: 1559200050025	30049099	000	6108	CX	1,00	162,8170	0,00	0,00	162,8170	162,82	162,82	19,54	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
2277	VASTAREL MR 35 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 DICLORIDRATO DE TRIMETAZIDINA SERVIER Ped: 436689 Lote: 3014765 D.Fab: 07/05/2020 D.Val: 31/05/2022 RMS: 1127800550062	30049069	500	6108	CX	3,00	42,5333	0,00	0,00	42,5333	127,60	127,60	15,31	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

Confere com a Original

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

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

U. 000013
000013

NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO

EM 13/07/21 AS _____

Juana

RESPONSÁVEL

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

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

Entendo que estou de acordo com a

em referência NF

de nº 13/07/21

conferido por Juana

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

MUNICIPAL

000013

000019



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 389.661

SÉRIE 1 FOLHA 3/3



CHAVE DE ACESSO
 3121 0718 2691 2500 0187 5500 1000 3896 6115 6523 5690

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										PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 131214227435596 02/07/2021 09:34:57									
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0021631820079					INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO 813019351113					CNPJ 18.269.125/0001-87									
CÓD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	8 DESC.	V.DESON	V.UNIT LIQ	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	BC ICMS ST	V. ICMS ST	V. IPI	AL. ICMS	AL. IPI	
1975	ATENOLOL 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 600 8 ATENOLOL PRATI DONADUZZI Ped: 436689 Lote: 21A31J D.Fab: 28/01/2021 D.Val: 28/01/2023 RMS: 1256801460038	30049042	540	6108	CX	1,00	31,2273	0,00	3,75	27,4773	27,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

RECEBIMOS DA PREFEITURA DE MOGI DAS CRUZES O VALOR DE R\$ 27.480,00 (Vinte e sete mil e quarenta e oito reais) em pagamento de prestação de serviços de limpeza urbana, conforme contrato nº 058/2019.

Confere com a 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.

11/07/21
NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO
EM 13/07/21 AS

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

PRO QUE OS MATERI-
CONSTANTES DESTA NO:
ISCAL FORAM REALIZADO.
EM CONFORMIDADE COM O
QUE FOI SOLICITADO.

Entrada no MV está de acordo
a referência NF

De data 13/07/21
Conferido por *Juana*
Ariane Kaneri dos Reis
CRF-SP-36.775
Coord de Farmácia
Hosp. Mun. Magi dos Cruzes

MUNICIPAL

000014



Carta de Correção

VERSÃO 1.00	ÓRGÃO 31	AMBIENTE 1
ID 1101103121071826912500018755001000389661156523569001	CNPJ/CPF 18269125000187	
CHAVE DE ACESSO 31210718269125000187550010003896611565235690	DATA 12/07/2021 10:44:26	
CÓDIGO DO EVENTO 110110	SEQUENCIAL DO EVENTO 1	VERSÃO DO EVENTO 1.00

Informações da Carta de Correção

VERSÃO 1.00	DESCRIÇÃO DO EVENTO Carta de Correcao
TEXTO DA CARTA DE CORREÇÃO INCLUIR ENTRADA/SAIDA: 12/07/2021	

Autorização pela SEFAZ

MENSAGEM DE AUTORIZAÇÃO 135 - Evento registrado e vinculado a NF-e	PROTOCOLO 131214239515698	DATA/HORA AUTORIZAÇÃO 12/07/2021 10:44:27
CONDIÇÕES DE USO DA CARTA DE CORREÇÃO A Carta de Correcao e disciplinada pelo paragrafo 1o-A do art. 7o do Convenio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularizacao de erro ocorrido na emissao de documento fiscal, desde que o erro nao esteja relacionado com: I - as variaveis que determinam o valor do imposto tais como: base de calculo, aliquota, diferenca de preco, quantidade, valor da operacao ou da prestacao; II - a correcao de dados cadastrais que implique mudanca do remetente ou do destinatario; III - a data de emissao ou de saida.		

Confere com a
Original

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

210000

S.M.C. 1970
8763

MUNICIPAL

000015

Comprador

Fundação do ABC - Central de Convênios - O.S.S. - Hospital Municipal de Mogi das Cruzes (57.571.275/0004-45)
Rua Guttermann, 577 - MOGI DAS CRUZES, SP CEP: 08740-320

Relatório de Estimativa (Itens no Carrinho)

Pedido de Cotação : 175711359

PEDIDO DE COTAÇÃO - MACH0212/21 - 15 LEITOS DE ENFERMARIA

	Fornecedor	Faturamento Mínimo	Prazo de Entrega	Validade da Proposta	Condições de Pagamento	Frete	Observações
2	BIOHOSP PRODUTOS HOSPITALARES SA CONTAGEM - MG Web.Services Biohosp - (31) 9984-39795	R\$ 1.000,0000	2 dias após confirmação	01/07/2021	a vista	CIF	
Mais informações							

	Produto	Código	Quantidade	Referência	Fabricante	Embalagem	Justificativa	Preço Unitário	Valor Total	Valor Total Referência	Variação no Valor Total
7	ATENOLOL 25MG - COMPRIMIDO	7018-0172	600.0	R\$ 0,0517 01/06/2021 Qtd: 600,0	ATENOLOL, PRATI DONADUZZI	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 600		R\$ 0,0458 (- 11,41%)	R\$ 27,4800	R\$ 31,0200	-R\$ 3,5400
10	CLONIDINA CLORIDRATO 0.100MG - COMPRIMIDO	7018-0477	30.0	R\$ 0,1900 22/01/2021 Qtd: 0.0	ATENSINA, BOEHRINGER INGELHEIM	0,10 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30		R\$ 0,2053 (+ 8,05%)	R\$ 6,1590	R\$ 5,7000	+ R\$ 0,4590
13	CLORETO DE SODIO 0.9% 10ML - AMPOLA	7018-0070	600.0	R\$ 0,2700 01/06/2021 Qtd: 400.0	CLORETO DE SODIO, SAMTEC	0,9% SOL INJ CX 200 AMP PLAS TRANS X 10 ML (EMB HOSP)		R\$ 0,3200 (+ 18,52%)	R\$ 192,0000	R\$ 162,0000	+ R\$ 30,0000
20	DOMPERIDONA SUSPENSAO 1MG/ML - FRASCO	7018-0304	7.0	R\$ 10,3000 22/01/2021 Qtd: 0.0	HYPERA MANTECORP	FR	Fornecedores não atingem faturamento mínimo;	R\$ 10,7181 (+ 4,06%)	R\$ 75,0267	R\$ 72,1000	+ R\$ 2,9267
26	ESPIRONOLACTONA 25MG	7018-6081	120.0	R\$ 0,1447 01/06/2021 Qtd: 120.0	ESPIRONOLACTONA, EMS	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30		R\$ 0,1460 (+ 0,9%)	R\$ 17,5200	R\$ 17,3640	+ R\$ 0,1560
27	FORMOTEROL FUMARATO 12MCG + BUDESONIDA 400MCG - CAPSULA	7018-0196	300.0	R\$ 1,6540 01/06/2021 Qtd: 240.0	ALENIA 12 MCG 400 MCG CAP GEL DURA PO INAL CT FR PLAS OPC X 60 CT INALADOR, BIOSINTETICA	Capsula	;NÃO VEM COM INALADOR CONFORME INFORMADO PELO HOSPITAL	R\$ 1,9378 (+ 17,16%)	R\$ 581,3400	R\$ 496,2000	+ R\$ 85,1400
30	FUROSEMIDA 40MG - COMPRIMIDO	7018-6746	100.0	R\$ 0,0600 22/01/2021 Qtd: 0.0	FUROSEMIDA, BRAINFARMA	40 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20	;MED CENTER SOLICITOU CANCELAMENTOOWERBRAN NÃO ATINGE FATURAMENTO	R\$ 0,1150 (+ 91,67%)	R\$ 11,5000	R\$ 6,0000	+ R\$ 5,5000
31	HIDRALAZINA CLORIDRATO 25MG - COMPRIMIDO	7018-0219	200.0	R\$ 0,3005 01/06/2021 Qtd: 320.0	APRESOLINA, NOVARTIS	25 MG DRG CT BL ALJAL X 20		R\$ 0,3005 0%	R\$ 60,1000	R\$ 60,1000	R\$ 0,0000
32	HIDRALAZINA CLORIDRATO 50MG - COMPRIMIDO	7018-6840	200.0	R\$ 0,3700 22/01/2021 Qtd: 0.0	APRESOLINA, NOVARTIS	50 MG DRG CT BL AL PLAS TRANS X 20		R\$ 0,4020 (+ 8,65%)	R\$ 80,4000	R\$ 74,0000	+ R\$ 6,4000
45	NISTATINA 250000U/G 600 - BISNAGA	7018-6684	50.0	R\$ 3,7500 01/06/2021 Qtd: 50.0	PRATI DONADUZZI	BG		R\$ 5,4288 (+ 44,77%)	R\$ 271,4400	R\$ 187,5000	+ R\$ 83,9400
49	SACCHAROMYCES BOULARDII-17 LIOFILIZADO 200MG - CAPSULA	7018-0211	102.0	R\$ 1,1191 01/06/2021 Qtd: 114.0	LEGRAND	CS		R\$ 1,1191 0%	R\$ 114,1482	R\$ 114,1482	R\$ 0,0000
54	SULFATO DE MAGNESIO 10% 10ML - AMPOLA	7018-8111	200.0	R\$ 2,9800 22/01/2021 Qtd: 0.0	SULFATO DE MAGNESIO 100 MG/ML SOL INJ CX 200 AMP PLAS, TRANS X 10-ML, SAMTEC			R\$ 0,8141 (- 72,68%)	R\$ 162,8200	R\$ 596,0000	-R\$ 433,1800
57	TRIMETAZIDINA 35MG - COMPRIMIDO	7018-6159	90.0	R\$ 4,9000 22/01/2021 Qtd: 0.0	VASTAREL MR, SERVIER	35 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30		R\$ 1,4178 (- 71,07%)	R\$ 127,6020	R\$ 441,0000	-R\$ 313,3980

Valor Total Parcial R\$ 1.727,5359
Valor Total Parcial Referência R\$ 2.263,1322

Variação -R\$ 535,5963 (- 23,67%)

Confere com a Original

Total de Itens da Cotação: 57 Total de Itens Impressos: 13

712 151470

MUNICIPAL

000018

Documento de Entrada

Fornecedor 4426 BIOHOSP PRODUTOS
 CNPJ/CPF : 18.269.125/0001-87 Insc Est.: 0021631820079
 Número: 389661 Tipo NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 12/07/2021 Usuário: GABRIEL HENRIQUE SOARES SIQUEIRA
 Vl. Frete: 0,00 Vl. Total: 1.727,54 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	13/07/2021	1.727,54						

Entradas de Produtos

Código: 00023238 Estoque : 001 ALMOXARIFADO GERAL Doc Ent: NOTA FISCAL
 Fornecedor: 4426 BIOHOSP PRODUTOS CNPJ/CP 18.269.125/0001-87 Nr Doc: 389661 Entrada: 13/07/2021 14:00
 Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 12/07/2021 Usuário: GABRIEL HENRIQUE SOARES
 Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL Vl Total: 1.727,54 % Desc: 0,00 Vl Desc: 0,00 Vl 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
27359 - CLONIDINA 0,10MG		COMPRIMI DO	30,0000	0,2053	0,2053	6,16	0,00	0,00	0,00	0,00	C93550	30,0000	16/03/2024	
27420 - CLORETO DE SODIO 0,9% AMP 10 ML		FLACONE TE	600,0000	0,3200	0,3200	192,00	0,00	0,00	0,00	0,00	CQH	600,0000	30/09/2022	
27204 - DOMPERIDONA SUSPENSAO		FRASCO	7,0000	10,7181	10,7186	75,03	0,00	0,00	0,00	0,00	ARA06325	7,0000	09/10/2022	
27362 - ESPIRONOLACTONA 25 MG		COMPRIMI DO	120,0000	0,1460	0,1460	17,52	0,00	0,00	0,00	0,00	2G9224	120,0000	10/04/2023	
25316 - FORMOTEROL, FUMARATO DE 12MCG + BUDESONIDA 400MCG		CAPSULA	300,0000	1,9378	1,9378	581,34	0,00	0,00	0,00	0,00	2102592	300,0000	30/09/2022	
27363 - FUROSEMIDA 40 MG		COMPRIMI DO	100,0000	0,1150	0,1150	11,50	0,00	0,00	0,00	0,00	B21D0335	100,0000	10/04/2023	
24585 - HIDRALAZINA 25 MG		COMPRIMI DO	200,0000	0,3005	0,3005	60,10	0,00	0,00	0,00	0,00	2114842	200,0000	28/02/2023	
28304 - HIDRALAZINA 50 MG		COMPRIMI DO	200,0000	0,4020	0,4020	80,40	0,00	0,00	0,00	0,00	2110956	200,0000	31/08/2022	
27337 - NISTATINA 25.000UI CREME VAGINAL 60GR		TUBO	50,0000	5,4288	5,4288	271,44	0,00	0,00	0,00	0,00	20E75N	50,0000	30/05/2022	
24686 - SACCHAROMYCES		CAPSULA	102,0000	1,1191	1,1191	114,15	0,00	0,00	0,00	0,00	1V6074	102,0000	30/09/2022	

Responsável Pela Entrada

Encarregado do Setor

Confere com a Original

510000

5125 11 11
1 50 11
MUNICIPAL

000017

Documento de Entrada

Fornecedor: 4426 BIOHOSP PRODUTOS
 CNPJ/CPF: 18.269.125/0001-87
 Número: 389661
 Vi. Frete: 0,00
 Observ.:
 Insc Est.: 0021631820079
 Vi. Total: 1.727,54
 Vi. ICMS: 0,00
 % ICMS: 0,00
 Vi. Desc: 0,00
 % Desc: 0,00
 Vi. Acréscimo: 0,00

Entradas de Produtos

Descrição	Quantidade	Valor Unit.	Valor Total	Valor ICMS	% ICMS	Valor Desc.	% Desc.	Valor Acréscimo	Data
BOULARDII-17 LIOFILIZADO 200MG CAPSULA	102,0000	11,191	1.119,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	30/09/2022
27422 - SULFATO DE MAGNESIO 10% 10ML	200,0000	0,8141	162,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	31/03/2023
27069 - TRIMETAZIDINA 35 MG	90,0000	1,4178	127,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	31/05/2022
27351 - ATENOLOL 25 MG	600,0000	0,0458	27,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	28/01/2023

Total do(s) Produto(s) : 1.727,54
 Total do(s) Custo(s) : 1.727,54

Gabriel Siqueira
 Responsável Pela Entrada

Ariane Zanetti 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 Nº 058/2019

6. PA. C. 11-1101
MUNICIPAL

000018

**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:	BIOHOSP
CPF/CNPJ:	18.269.125/0001-87
Valor:	R\$ 5.020,50
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	NF 389661 62 63 64
Histórico:	

Data de débito:	08/07/2021
Data / Hora da operação:	08/07/2021 09:58:52

Código da operação:	00126991
Chave de segurança:	0UUKWFM6ZQL6NSR3

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

010000

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

MUNICIPAL

000019