

Mogi das Cruzes, 09 de Junho de 2021.

Ofício Compras n.º189 /2021

**À
FUABC – CENTRAL DE CONVÊNIOS**

Sr Fernando G. Minciotti

Diretoria Administrativa

Ref. Aquisição de Mensal de Medicamentos – ENFERMARIA 30 LEITOS

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.

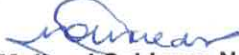
O valor estimado para presente aquisição importará um total de R\$ 57.925,63 (Cinquenta e Sete Mil Novecentos e Vinte e Cinco Reais e Sessenta e Três Centavos) tendo como base os valores praticados na última compra, extraídos do sistema MV.

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, VIII 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	ENFERMARIA 30 LEITOS
7018-0022	26988	Acetilcisteína Granulado 600 Mg - Sache 5 G	Sache	184	185	92	100
7018-0042	22815	Acidos Graxos Essenciais Oleo Fr. 100 MI	Frasco	209	342	104	40
7018-0341	28402	Acidos Graxos Essenciais Oleo Fr. 200 MI	Frasco	113	30	56	50
7018-6648	22816	Agua Destilada 10 MI	Flaconete	17904	21421	8952	5000
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	4
7018-6492	27329	Ceftriaxona Iv 1g	Frasco/Ampola	5400	14250	2700	1000
7018-6796	24068	Ciprofloxacino 0,2% 100ml Inj.	Bolsa	76	5	38	60
7018-0067	24779	Claritromicina 500mg Iv	Frasco/Ampola	2843	5043	1421	600
7018-6249	24352	Clonazepam 2 Mg	Comprimido	274	331	137	100
7018-0186	27342	Clopidogrel 75mg	Comprimido	174	332	87	50
7018-5004	24350	Codena + Paracetamol 30+500mg	Comprimido	686	0	343	400
7018-6238	26936	Curativo Gel Composito Alginato De Calcio Sodio 85g	Tubo	15	21	8	13
7018-6649	27413	Dexametasona 4mg/MI - 2,5ml	Ampola	3891	3793	1946	1000
7018-6383	27339	Dexchlorfeniramina (Maleato De) - Fr Cr/ 100ml	Frasco	126	0	63	50
7018-6931	27307	Dipirona Sodica 500mg/MI - 2ml	Ampola	2482	3027	1241	500
7018-0279	23367	Enoxaparina 40mg Injetavel - Seringa Preenchida C/0,4ml - S	Seringa Cheia	1929	0	964	100
7018-0281	24340	Enoxaparina 60mg Injetavel - Seringa Preenchida C/0,6ml - S	Seringa Cheia	129	0	65	30
7018-0282	24341	Enoxaparina 80mg Injetavel - Seringa Preenchida C/0,8ml - S	Seringa Cheia	155	0	77	40
7018-0196	25316	Formoterol, Fumarato De 12mcg + Budesonida 400mcg	Capsula	465	147	233	200
7018-6749	23174	Glicose Hipertonica 25% 10ml	Flaconete	261	0	131	100
7018-6679	23175	Glicose Hipertonica 50% 10ml	Flaconete	4888	3727	2444	200
7018-6752	27365	Heparina 25.000ui/5ml - Frasco 5ml - somente marca Blau	Frasco	1246	562	623	200
7018-6683	23183	Heparina 5000ui/0,25ml Subcutanea	Ampola	66	0	33	100
7018-0219	24585	Hidralazina 25 Mg	Comprimido	739	1517	370	200
7018-6840	28304	Hidralazina 50 Mg	Comprimido	338	156	169	107
7018-0220	27361	Hidroclorotiazida 25 Mg	Comprimido	505	790	252	200
7018-6351	27412	Hidroclorotiazida 100mg	Frasco/Ampola	439	1018	220	100
7018-0225	23187	Insulina Humana Nph	Frasco	39	29	19	10
7018-0226	23188	Insulina Humana Regular	Frasco	82	32	41	10
7018-6538	27369	Isossorbida Dinitrato 10mg	Comprimido	111	0	55	60
7018-6112	24206	Levotiroxina Sodica 25mcg	Comprimido	771	377	386	200
7018-7623	27327	Lidocaina Cloridrato Geleia 2% 30gr	Tubo	868	2136	434	100
7018-6117	24347	Losarian Potassico 50mg	Comprimido	1608	2944	804	500
7018-6122	24355	Metformina 850 Mg	Comprimido	463	424	232	395
7018-6684	27337	Nistatina 25.000ui Creme Vaginal 60gr	Tubo	52	73	26	40

7018-6767	27382	Oleo Mineral Puro 100ml	Frasco	38	56	19	30
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	20
7018-0211	24686	Saccharomyces Boulardii-17 Liofilizado 200mg Capsula	Capsula	194	233	97	191
7018-0325	23622	Salbutamol Aerosol 100mcg/Dose - Frasco 200 Doses	Frasco	223	351	111	100
7018-6153	26029	Sertralina 50 Mg	Comprimido	121	0	60	120
7018-0184	24239	Sinvasatina 20 Mg	Comprimido	444	667	222	200
7018-0409	27415	Solucao Fisiologica 0,9% 1000ml	Frasco	1009	964	504	200
7018-6140	27418	Solucao Fisiologica 0,9% 100ml	Frasco	8445	1748	4222	100
7018-6568	27416	Solucao Fisiologica 0,9% 250ml	Frasco	5654	8656	2827	300
7018-7548	27417	Solucao Fisiologica 0,9% 500ml	Frasco	2390	5786	1195	300
7018-0412	23232	Solucao Glico-Fisiologica 500ml	Frasco	34	65	17	50
7018-0516	23234	Solucao Glicosada 10% 500ml	Frasco	54	75	27	81
7018-0519	23236	Solucao Glicosada 5% 1000ml	Frasco	252	19	126	100
7018-0541	23235	Solucao Glicosada 5% 100ml	Frasco	31	56	15	46
7018-0542	23237	Solucao Glicosada 5% 250ml	Frasco	1352	0	676	300

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

Data Máxima: 01/07/2021

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

Solicitação: 8652
Solicitante: ENF.30LEITOS
Setor: 13 FARMACIA CENTRAL
Motivo: 1 COMPRA PROGRAMADA (MENSAL)

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

Seq	Produto	Dados da Solicitação				Dados da Última compra				
		Clas.ABC	Unidade	Quantidade	Cons. Méd Mensal	Est.Atual	Quantidade	Data	Vir Unitário	Fornecedor
1	26988 ACETILCISTEINA GRANULADO 600 MG - SACHE 5 G	C	SACHE	100,00	128,00	0,00	112,00	04/06/2021	0,7614	MEDICAMENTAL HOSP
	Especificação: CT-1003154									
2	22815 ACIDOS GRAXOS ESSENCIAIS OLEO FR. 100 ML	C	FRASCO	40,00	160,00	0,00	100,00	01/06/2021	3,1950	MED CENTER LTDA.
	Especificação: 1003272									
3	28402 ACIDOS GRAXOS ESSENCIAIS OLEO FR. 200 ML	C	FRASCO	50,00	52,00	0,00	100,00	26/04/2021	4,9000	SANTA RITA
	Especificação: 1003272									
4	22816 AGUA DESTILADA 10 ML	C	FLACONET E	5.000,00	12.100,00	0,00	2.000,00	08/06/2021	0,3353	MCW PRODUTOS
	Especificação: 1003588									
5	27348 ANLODIPINO BESILATO 5MG	C	COMPRIMI DO	200,00	892,00	0,00	500,00	05/04/2021	0,0360	SOMA SP HOSPITALAR
	Especificação: 1002172									
6	27351 ATENOLOL 25 MG	C	COMPRIMI DO	200,00	253,00	0,00	600,00	08/06/2021	0,0517	MCW PRODUTOS
	Especificação: CT-1002356									
7	24354 BETAMETASONA 0,5MG + GENTAMICINA 1MG CREME 30G	C	TUBO	4,00	3,00	0,00	4,00	07/04/2021	17,9000	FARMATER
	Especificação: CT-1002412									
8	27329 CEFTRIAXONA IV 1G	C	FRASCO/AMPOLA	1.000,00	5.088,00	0,00	7.700,00	31/05/2021	6,1664	GLOBAL HOSPITALAR
	Especificação: 1002437									
9	24068 CIPROFLOXACINO 0,2% 100ML INJ.	C	BOLSA	60,00	52,00	0,00	20,00	31/03/2021	16,3900	NEUPHARMA
	Especificação: 1002451									
10	24779 CLARITROMICINA 500MG IV	C	FRASCO/AMPOLA	600,00	2.588,00	0,00	368,00	28/05/2021	38,6900	MEDICAMENTAL HOSP
	Especificação: 1002459									
11	24352 CLONAZEPAM 2 MG	C	COMPRIMI DO	100,00	240,00	0,00	480,00	21/12/2020	0,0690	SOMA SP HOSPITALAR
	Especificação: 1002140									
12	27342 CLOPIDOGREL 75MG	C	COMPRIMI DO	50,00	8,00	0,00	60,00	04/06/2021	0,4138	ASTRA FARMA

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

13	24350	CODEINA + PARACETAMOL 30+500MG	C	COMPRIMIDO	400,00	344,00	0,00	216,00	19/05/2021	0,9722	DROGASIL
		Especificação: 1002306									
14	26936	CURATIVO GEL COMPOSICAO ALGINATO DE CALCIO SODIO 85G	C	TUBO	13,00	12,00	0,00	10,00	08/03/2021	11,4500	RIO CLARENSE LTDA.
		Especificação: 1002017									
15	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: CT-1017650									
16	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									
17	27307	DIPIRONA SODICA 500MG/ML - 2ML	C	AMPOLA	500,00	1.630,00	0,00	1.920,00	07/06/2021	0,5600	ANBIOTON
		Especificação: 1002264									
18	23367	ENOXAPARINA 40MG INJETAVEL - SERINGA PREENCHIDA C/0,4ML - S	C	SERINGA CHEIA	100,00	1.541,00	0,00	810,00	06/05/2021	47,5200	MULTIFARMA COMERCIAL
		Especificação: 1001994									
19	24340	ENOXAPARINA 60MG INJETAVEL - SERINGA PREENCHIDA C/0,6ML - S	C	SERINGA CHEIA	30,00	174,00	0,00	50,00	10/05/2021	85,0000	OREGON
		Especificação: 1002310									
20	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									
21	25316	FORMOTEROL, FUMARATO DE 12MCG + BUDESONIDA 400MCG	C	CAPSULA	200,00	280,00	0,00	240,00	07/05/2021	1,7133	NOXTER PHARMA
		Especificação: 1002312									
22	23174	GLICOSE HIPERTONICA 25% 10ML	C	FLACONETE	100,00	55,00	0,00	200,00	04/09/2020	0,2300	SOMAMG
		Especificação: 1003620									
23	23175	GLICOSE HIPERTONICA 50% 10ML	C	FLACONETE	200,00	3.243,00	0,00	1.000,00	08/06/2021	2,7000	THA E THI
		Especificação: 1003623									
24	27365	HEPARINA 25.000UI/5ML - FRASCO 5ML	C	FRASCO	200,00	481,00	0,00	250,00	04/06/2021	21,0000	ASTRA FARMA
		Especificação: 1002317									
25	23183	HEPARINA 5000UI/0,25ML SUBCUTANEA	C	AMPOLA	100,00	68,00	0,00	200,00	27/04/2021	7,5000	INJEMED
		Especificação: 1002318									
26	24585	HIDRALAZINA 25 MG	C	COMPRIMIDO	200,00	520,00	0,00	1.000,00	07/04/2021	0,2775	BIOHOSP
		Especificação: 1002224									

UULMV - Sistema de Gerenciamento de Compras
Laboratório de Solicitação de Compras

27	27356	HIDRALAZINA CLORIDRATO 20MG/1ML	C	AMPOLA	107,00	21,00	0,00	50,00	03/11/2020	4,4642 RIO CLARENSE LTDA.
		Especificação: 1002226								
28	27361	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG	C	COMPRIMI DO	200,00	349,00	0,00	500,00	05/04/2021	0,0300 SOMA SP HOSPITALAR
29	27412	HIDROCORTISONA 100MG	C	FRASCO/A MPOLA	100,00	258,00	0,00	400,00	04/06/2021	1,9900 NEUPHARMA
		Especificação: 1003389								
30	23187	INSULINA HUMANA NPH	C	FRASCO	10,00	28,00	0,00	10,00	07/04/2021	19,9200 BIOHOSP
		Especificação: 1003449								
31	23188	INSULINA HUMANA REGULAR	C	FRASCO	10,00	42,00	0,00	10,00	05/04/2021	18,9900 VIVA COMERCIO
		Especificação: 1003450								
32	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								
33	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								
34	27327	LIDOCAINA CLORIDRATO 06LEIA 2% 30GR	C	TUBO	100,00	440,00	0,00	300,00	04/06/2021	1,7900 NEUPHARMA
		Especificação: 1002081								
35	24347	LOSARTAN POTASSICO 50MG	C	COMPRIMI DO	500,00	890,00	0,00	420,00	04/06/2021	0,0950 NEUPHARMA
		Especificação: 1002235								
36	24355	METFORMINA 850 MG	C	COMPRIMI DO	395,00	308,00	0,00	400,00	08/06/2021	0,0925 MCW PRODUTOS
		Especificação: 1003455								
37	27337	NISTATINA 25.000UI CREME VAGINAL 60GR	C	TUBO	40,00	36,00	0,00	50,00	06/05/2021	5,4160 BIOHOSP
		Especificação: CT-1002757								
38	27382	OLEO MINERAL PURO 100ML	C	FRASCO	30,00	17,00	0,00	50,00	01/04/2021	2,6058 RIO CLARENSE LTDA.
		Especificação: 1003563								
39	27379	OMEPRAZOL 20MG	C	COMPRIMI DO	1.000,00	2.434,00	0,00	5.880,00	07/05/2021	0,1000 SOMA SP HOSPITALAR
		Especificação: 1001940								
40	27398	OXIDO DE ZINCO 150 MGG + RETINOL (VIT.A) 5.000 UI + COLECAL	C	TUBO	20,00	8,00	0,00	20,00	04/06/2021	3,5180 ASTRA FARMA
		Especificação: CT-1003294								
41	24686	SACCHAROMYCES BOULARDII-17	C	CAPSULA	191,00	197,00	0,00	180,00	06/05/2021	1,1191 BIOHOSP

	LIOFILIZADO 200MG CAPSULA	CAPSULA								
	Especificação: 1002656									
12	23622 SALBUTAMOL AEROSOL 100MCG/DOSE - FRASCO 200 DOSES	C	FRASCO	100,00	10,00	0,00	101,00	06/10/2020	10,8800	ASTRA FARMA
	Especificação: 1003247									
13	26029 SERTRALINA 50 MG	C	COMPRIMI DO	120,00	30,00	0,00	120,00	07/04/2021	0,1620	BIOHOSP
	Especificação: CT-1002643									
14	24239 SINVASTATINA 20 MG	C	COMPRIMI DO	200,00	247,00	0,00	500,00	05/04/2021	0,1172	MCW PRODUTOS
	Especificação: CT-1002845									
15	27415 SOLUCAO FISIOLÓGICA 0,9% 1000ML	C	FRASCO	200,00	492,00	0,00	208,00	08/06/2021	3,9000	FRESENIUS KABI BRA
	Especificação: CT-1003648									
16	27418 SOLUCAO FISIOLÓGICA 0,9% 100ML	C	FRASCO	100,00	3.468,00	0,00	4.000,00	08/06/2021	1,9500	FRESENIUS KABI BRA
	Especificação: CT-1003649									
17	27416 SOLUCAO FISIOLÓGICA 0,9% 250ML	C	FRASCO	300,00	5.080,00	0,00	3.024,00	08/06/2021	2,1000	FRESENIUS KABI BRA
	Especificação: CT-1003655									
18	27417 SOLUCAO FISIOLÓGICA 0,9% 500ML	C	FRASCO	300,00	1.764,00	0,00	30,00	08/06/2021	2,5000	FRESENIUS KABI BRA
	Especificação: CT-1003656									
19	23232 SOLUCAO GLICO-FISIOLÓGICA 500ML	C	FRASCO	50,00	13,00	0,00	20,00	06/05/2021	2,9900	JP FARMACEUTICA
	Especificação: CT-1003659									
20	23234 SOLUCAO GLICOSADA 10% 500ML	C	FRASCO	81,00	37,00	0,00	60,00	08/06/2021	2,4500	FRESENIUS KABI BRA
	Especificação: CT-1003664									
21	23236 SOLUCAO GLICOSADA 5% 1000ML	C	FRASCO	100,00	77,00	0,00	180,00	06/05/2021	4,6100	JP FARMACEUTICA
	Especificação: CT-1003665									
22	23235 SOLUCAO GLICOSADA 5% 100ML	C	FRASCO	46,00	8,00	0,00	50,00	06/05/2021	2,0600	JP FARMACEUTICA
	Especificação: CT-1003666									
23	23237 SOLUCAO GLICOSADA 5% 250ML	C	FRASCO	300,00	539,00	0,00	780,00	07/06/2021	3,0917	MCW PRODUTOS
	Especificação: CT-1003669									
				Valor Total						Emissor
				57.925,63						
				Somatório(Vl.Ult.Real * Qtd Solicitada)						
	08 de Junho de 2021									

Observação: O consumo é baseado nos últimos seis meses consolidados

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

MOGI DAS CRUZES

DIGITAD

PRF NUMERO	PC BENEFICIARIO	NAT	BCO AGENC NUMERO CONTA	CNPJ/CPF	DT.VENC	VALOR A PAGAR
COM 1456061	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE L MEDICAMENTOS		001 5119 6406-8	677291780001-49	19/08/2021	540,54

TOTAL GERAL

540,54

QUINHENTOS E QUARENTA 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 000710792
NO DIA 19/08/2021 PELO VALOR ACIMA TOTALIZADO.

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



 GERENTE FINANCEIRO GERENTE CONTABIL
 CENTRAL DE CONVÊNIOS

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

<input checked="" type="checkbox"/>	BORDERÓ	NOME: _____	DATA: ____/____/____
<input checked="" type="checkbox"/>	GERAR ARQUIVO	NOME: <i>MO</i>	DATA: <i>19/08/21</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	PROG DO ARQ	NOME: _____	DATA: <i>19/08/21</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	COMPROVANTES	NOME: <i>MOF</i>	DATA: <i>19/08/21</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	BAIXA DE BORDERÓ	NOME: _____	DATA: <i>19/08/21</i>

Confere com a Original

FEDERAL

000246

ção do emitente

Rioclarensense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF -
JAGUARIUNA - SP
CEP 13916-074 - 193223800

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA

Nº. 1456061 FL 1 / 1
SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO
3521 0767.7291 7800 0491 5500 1001 4560 6111 5752 6129

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135210741192789 01/07/2021 22:36:44

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL 395060142110 INSCR. EST. SUBS. TRIBUTARIO CNPJ 67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL: **FUNDAÇÃO DO ABC CENTRAL DE CONVENIOS** CNPJ / CPF: 57.571.275/0004-45 DATA DA EMISSÃO: 01/07/2021

ENDEREÇO: **AVENIDA PRINCIPE DE GALES 821** BAIRRO / DISTRITO: **PRINCIPE DE GALES** CEP: 09060-650 DATA DA ENTRADA/SAÍDA: 01/07/2021

MUNICÍPIO: **SANTO ANDRÉ** FONE / FAX: 1126665405 UF: SP INSCRIÇÃO ESTADUAL: 395060142110 HORA DE SAÍDA:

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1456061/1	02/08/2021	540,54						

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUTO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	VALOR DO DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	540,54

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME / RAZÃO SOCIAL: **PROPRIO JAG** FRETE POR CONTA: 0 - Por conta do emitente CODIGO ANTT: PLACA DO VEICULO: UF: CNPJ: 67.729.178/0004-91

ENDEREÇO: **PC EMILIO MARCONATO 1000 GP22** MUNICÍPIO: **JAGUARIUNA** UF: SP INSCRIÇÃO ESTADUAL: 395060142110

QUANTIDADE: **2,00** ESPECIE: **VOLUME(S)** MARCA: NUMERO: **0,00001** PESO BRUTO: **7,858** PESO LIQUIDO: **7,858**

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
030226	HIDROGEL COM ALGINATO DE CALCIO 85G (CASEX) L: 0 14/21 Q: 20,0000 F: 11/05/21 V: 11/05/2024	30059090	000	5102	TB	20,00	11,4117	228,23	228,23	41,08	0,00	18,00	0,00
024167	ANLÓDIPINA 5MG, BESILATO (GEOLAB) L: 2104352 Q: 5 00,0000 F: 30/03/21 V: 30/03/2023	30042079	000	5102	CP	500,00	0,0294	14,70	14,70	2,65	0,00	18,00	0,00
028815	CLOPIDOGREL 75MG, BISSULFATO (AUROBINDO/AB FA) (ITEM GENERICO) L: ACF7520001A Q: 60,0000 F: 30/12/20 V: 30/11/2022	30049079	200	5102	CP	60,00	0,3806	22,84	22,84	3,04	0,00	13,30	0,00
017107	LIDOCAÍNA 20MG, CLORIDRATO (NEO QUIM/HYP) L: B20F 1711 Q: 100,0000 F: 30/06/20 V: 30/06/2022	30049043	000	5102	TB	100,00	2,1146	211,46	211,46	38,06	0,00	18,00	0,00
028713	SERTRALINA 50MG, CLORIDRATO (GEOLAB) (ITEM GENERICO) L: 2006175 Q: 490,0000 F: 30/04/20 V: 30/04/2022 *** Portaria 344/98 CI	30049099	000	5102	CP	490,00	0,1292	63,31	63,31	8,42	0,00	13,30	0,00

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
LOCAL DE ENTREGA: 57571275000445-R GUTTERMAN 577 Bairro/Distrito: BRAS CUBAS Município: MOGI DAS CRUZES CEP: 08740320 UF: SP País: BRASIL UNID.NEGOC.: 004 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFIRMAR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACETAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA: 02/07/2021 Pedido: 1968362 Autorização de Compra(Pedido Cliente): 1968362 *** BANCO DO BRASIL - Ag. 3149-6 - C/C 306406-9 - CNPJ 67729178000491 - DEP. IDENTIFICADO COM CNPJ DO ORGAO *** AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 23/04/2021 MODAL: RODOVIARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA LOCAL DE ENTREGA: Endereço: R GUTTERMAN 577 Bairro/Distrito: BRAS CUBAS Município: MOGI DAS CRUZES CEP: 08740320 UF: SP País: BRASIL(Código Interno Emitente: 13440 Nome Fantasia: FUNDAÇÃO DO ABC CENTRAL DE CONVENIOS) LOCAL DE ENTREGA: R GUTTERMAN 577 Bairro/Distrito: BRAS CUBAS Município: MOGI DAS CRUZES UF: SP País: BRASIL

RESERVADO AO FISCO

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

Nº RECEBIDA NO ALMOXARIFADO
EM 02/07/21 AS

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

DECLARO QUE OS MATERIAIS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL FORAM REALIZADOS EM CONFORMIDADE COM O QUE FOI SOLICITADO.
Monique Rodrigues
09/08/21

Unidade: Mogi das Cruzes
Data: 02/07/21

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

Hospital Municipal de Mogi - CC	
Proc. Nº	<u>MCH 0234/21</u>
Vencimento	<u>02/07/21</u>
Visto	<u>[Signature]</u>
Competência	<u>07</u>
Vigência até	<u>0</u>
Liberado	<u>[Signature]</u>

Reserva 610

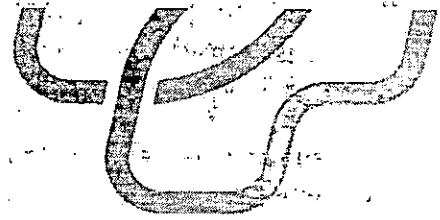
CENTRAL DE CONVÊNIOS	
Proc. Nº	<u>MCH 0234/21</u>
Competência	<u>07</u>
Centro de Custo	<u>300000</u>
Vencimento	<u>02/07/21</u>



FEDERAL

000247

SECRETARIA DE SAÚDE



Política de Devolução

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

No ato da entrega:

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

No caso de irregularidades/não conformidades:

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

Cliente Canal Público: (19) 3522-5804

Clientes Canal Privado:

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

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

Estados do Sul – (43) 3032-1050

Demais Estados – (31) 3439-4300

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

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

- Paraná: Art. 319 e 445; RICMS-PR.

- Pernambuco: Cap. VII, RICMS-PE.

- São Paulo: Art. 453, RICMS-SP.

Confere com a
Original

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

RIOCLARENSE

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

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

Rua Paulo Costa, 320, Galpões 09, 10 e 11 – Dist. Industrial – Jd. Piemount Sul – Fone (31) 3439-4300 – Fax: (31) 3439-4302/4303 – rioclarensense@rioclarensense.com.br
CEP: 32.669-712 – Betim – MG – CNPJ Nº 67.729.178/0002-20 – INSCR. EST. Nº 062.996.580.0021

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

Rodovia Empresário João Santos Filho, 689, Galpão 05 - Muribeca - Fone (19) 3522-5800 - vendas@rioclarensense.com.br
CEP: 54.355-030 - Jaboatão dos Guararapes - PE - CNPJ 67.729.178/0006-53 - INSCR. EST. Nº 0867.098-60 E INSCR. MUNICIPAL 897.913-1

100

FEDERAL

000248



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

MODALIDADE DE COMPRAS NO E-COMMERCE - PROCEDIMENTO

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

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

Confere com a
Original

Atenciosamente, Comitê de Procedimentos Rioclarense

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

RIOCLARENSE

Avenida 62A, 419 - Jardim América - Fone (19) 3522-5800 - (19) 3522-5801/3802 - vendas@rioclarense.com.br
CEP: 13506-056 - Rio Claro - SP - CNPJ Nº 67.729.178/0001-49 - INSCR. EST. Nº 587.101.582.112

Praca Emilio Marconato, 1000, Galpão 22 - Núcleo Residencial Doutor João Nassif - vendas@rioclarense.com.br
CEP: 13916-074 - Jaguariúna - SP - CNPJ Nº 67.729.178/0004-91 - INCR. EST. Nº 395.080.142.110

Rua Paulo Costa 320, Galpões 09, 10 e 11 - Dist. Industrial - Jd. Piemont Sul - Fone (31) 3439-4300 - Fax: (31) 3439-4302/4303 - rioclarense@mg.rioclarense.com.br
CEP: 92.669-712 - Betim - MG - CNPJ Nº 67.729.178/0002-20 - INSCR. EST. Nº 062.996.580.0021

Av. Joanna Rodrigues Jordral, 250, Bl01, Galpão 04 - Cilo 2 - (43) 3032-1050 - vendas@rioclarense.com.br
CEP: 86067-050 - Londrina-PR - CNPJ Nº 67.729.178/0005-72 e INSCR. EST. Nº 90770533-17

Rodovia Empresário João Santos Filho, 689, Galpão C5 - Muribeca - Fone (19) 3522-5800 - vendas@rioclarense.com.br
CEP: 64.365-030 - Jaboatão dos Guararapes - PE - CNPJ 67.729.178/0006-53 - INSCR. EST. Nº 0887.098-00 E INSCR. MUNICIPAL: 997.913-1

FEDERAL

000249

Bionexo do Brasil Ltda
Relatório emitido em 01/07/2021 16:12

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 - MOGI DAS CRUZES, SP CEP: 08740-320

Relatório de Estimativa (Itens no Carrinho)

Pedido de Cotação : 175719477

PEDIDO DE COTAÇÃO - MCH0214/21 - ENFERMARIA 30 LEITOS

Fornecedor	Faturamento Mínimo	Prazo de Entrega	Validade da Proposta	Condições de Pagamento	Frete	Observações
Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda - SP JAGUARIUNA - SP Daniele Cristina Dos Santos Da Silva - (31) 3439-4300 daniele.silva@rioclarense.com.br Mais informações	R\$ 500,0000	2 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	
5 ALGINATO DE CALCIO SODIO CURATIVO-GEL COMPOSICAO 85G - BISNAGA	7018-6238	20.0	R\$ 11,4500 24/05/2021 Qtd: 0.0	HIDROGEL COM ALGINATO DE CALCIO 85G CX C/10UN-G085, CASEX	CAIXA	Respondeu incorretamente o item cotado;	R\$ 11,4117 (- 0,33%)	R\$ 228,2340	R\$ 229,0000	-R\$ 0,7660	
6 ANLODIPINO 5MG - COMPRIMIDO	7018-0170	500.0	R\$ 0,0300 24/05/2021 Qtd: 0.0	BESTILAPIN, GEOLAB	5 MG COM CT 50 BL AL PLAS OPC X 10 (EMB HOSP)	-	R\$ 0,0294 (- 2%)	R\$ 14,7000	R\$ 15,0000	-R\$ 0,3000	
13 CLOPIDOGREL BISSULFATO 75MG - COMPRIMIDO	7018-0186	60.0	R\$ 0,4300 24/05/2021 Qtd: 0.0	CLOPIDOGREL 75MG CX C/30CPR REV GEN, AUROBINDO/AB FA	CP	-	R\$ 0,3806 (- 11,49%)	R\$ 22,8360	R\$ 25,8000	-R\$ 2,9640	
38 LIDOCAINA CLORIDRATO 2% GELEIA 30GR - BISNAGA	7018-7623	100.0	R\$ 2,3900 24/05/2021 Qtd: 0.0	LIDOGEL 2% CX C/1BNG X 30GRS, NEO QUIM/HYP	TB	-	R\$ 2,1146 (- 11,52%)	R\$ 211,4600	R\$ 239,0000	-R\$ 27,5400	
47 SERTRALINA 50MG - COMPRIMIDO	7018-6153	490.0	R\$ 0,2200 24/05/2021 Qtd: 0.0	CLORIDRATO DE SERTRALINA, GEOLAB	50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 490 (EMB HOSP)	-	R\$ 0,1292 (- 41,27%)	R\$ 63,3080	R\$ 107,8000	-R\$ 44,4920	
							Valor Total Parcial	Valor Total Parcial Referência			
							Varição	R\$ 540,5380	R\$ 616,6000	(- 12,34%)	

Total de Itens da Cotação: 53 Total de Itens Impressos: 5

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

FEDERAL

000250

Documento de Entrada

Fornecedor: 0580 COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
CNPJ/CPF: 67.729.178/0004-91 Insc Est.: 395.060.142.110
Número: 1456061 Tipo: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 01/07/2021 Usuário: THAILAINE CRISTINA DIAS BELO
Vi. Frete: 0,00 Vi. Total: 540,54 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	540,54						

Entradas de Produtos

Código: 00023051 Estoque: 001 ALMOXARIFADO GERAL Doc Ent: NOTA FISCAL
Fornecedor: 580 COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA CNPJ/CP 67.729.178/0004-91 Nr Doc: 1456061 Entrada: 02/07/2021 11:00
Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 01/07/2021 Usuário: THAILAINE CRISTINA DIAS BEL
Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL Vi Total: 540,54 % 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
26936 - CURATIVO GEL COMPOSICAO ALGINATO DE CALCIO SODIO 85G		TUBO	20,0000	11,4115	11,4115	228,23		0,00 0,00	0,00 014/21	20,0000	11/05/2024	
27348 - ANLODIPINO BESILATO 5MG		COMPRIMI DO	500,0000	0,0294	0,0294	14,70		0,00 0,00	0,00 2104352	500,0000	30/03/2023	
27342 - CLOPIDOGREL 75MG		COMPRIMI DO	60,0000	0,3807	0,3807	22,84		0,00 0,00	0,00 ACF752000 1A	60,0000	30/11/2022	
27327 - LIDOCAINA CLORIDRATO GELEIA 2% 30GR		TUBO	100,0000	2,1146	2,1146	211,46		0,00 0,00	0,00 B20F1711	100,0000	30/06/2022	
26029 - SERTRALINA 50 MG		COMPRIMI DO	490,0000	0,1292	0,1292	63,31		0,00 0,00	0,00 2006175	490,0000	30/04/2022	

Total do(s) Produto(s) : 540,54
Total do(s) Custo(s) : 540,54

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

Thailaine Belo

Responsável Pela Entrada

Encarregado do Setor

Confere com a Original

FEDERAL

000251



Comprovante de transferência eletrônica disponível - TED

Transação realizada via convênio de Pagamentos

Nome do Remetente:	FUNDAÇÃO DO ABC
CNPJ do Remetente:	57.574.275/0001-00
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:	001268

Banco Destino:	001 - Banco do Brasil S.A.
Agência/Conta Destino:	05119 / 000000006406-8
Tipo de Conta:	01 - Crédito em Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome do Destinatário:	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS
CPF/CNPJ do Destinatário:	67.729.178/0001-49
Valor:	R\$ 540,54
Data da Operação:	19/08/2021

Autenticação Bancária:	D733079ABCB7723AB5F229000
------------------------	---------------------------

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo:
Numero 001268 de 19/08/2021

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

12 110

FEDERAL

3P0252

CENTR.CONVENIOS

AUTORIZAÇÃO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

EMISSAO : 27/07/2021
RELACAO : 838343

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
COH 172974	SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTD MEDICAMENTOS		237 1196 14447-9	058476300001-10	28/07/2021	563,60
TOTAL GERAL						563,60

QUINHENTOS E SESENTA E TRES REAIS E SESENTA 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 28/07/2021 PELO VALOR ACIMA TOTALIZADO.

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

GERENTE FINANCEIRO _____ GERENTE CONTÁBIL _____
CENTRAL DE CONVENIOS

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

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

Confere com a Original

0000

MUNICIPAL

000513



Estrada Samuel Aizemberg, 1100 - Aíves Dias - 09.851-550
 São Bernardo do Campo - SP Fone/Fax: (11) 4122-5800
 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 **1**
 2-Entrada
 No. 172974
 Série 1



Chave de Acesso
 3521.0705.8476.3000.0110.5500.1000.1729.7410.0309.2261

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
 135210744298193

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Razão Social
FUNDACAO DO ABC

Endereço
AV. PRINCIPE DE GALES 821

Município
SANTO ANDRE

CNPJ / CPF
57.571.275/0004-45

Data Emissão
02/07/2021

Bairro Distrito
PRINCIPE DE GALES

CEP
09.060-650

Data Entrada/Saída

Fone/Fax

UF
SP

Inscrição Estadual
ISENTO

Hora de Entrada/Saída

FATURA/DUPLICATA

172974-A
 30/07/2021
 563,60

DADOS DO PEDIDO

Número
 275441

Empenho:

Vendedor:
 17

DADOS BANCÁRIOS

Boleto Bancario
 ITAU Ag: 0092 C/C: 89407-0

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS	563,60	Valor do ICMS	82,54	Base de Cálculo do ICMS Substituição	0,00	Valor do ICMS Substituição	0,00	Valor Total dos Produtos	563,60
Valor do Frete	0,00	Valor do Seguro	0,00	Valor do Desconto	0,00	Outras Despesas Acessórias	0,00	Valor do IPI	0,00
						Valor aprox de Tributos	146,67	Valor Total da Nota	563,60

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Endereço
EST SAMUEL AIZEMBERG

Quantidade / Volumes
 4

Especie

Marca

Frete por Conta
3-Próprio Remetente

Código ANTT

Placa do Veículo

UF:
SP

CNPJ / CPF
05.847.630/0001-10

Município
SAO BERNARDO DO CAMPO

Inscrição Estadual
635.487.579.110

UF:
SP

Inscrição Estadual

Numeração

Peso Bruto (Kg)
 20,000

Peso Líquido (Kg)
 20,000

Cubagem Total
 0,020

ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereço
RUA GUTTERMANN

Município
MOGI DAS CRUZES

UF:
SP

Bairro Distrito
BRAS CUBAS

CEP
08.740-320

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
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 Tob. Anrox RS: 9,68 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 Tob. Anrox RS: 2,02 Federal e 1,80 Estadual Fonte: IBPT	30049079	000	5102	CP	500	0,03000	15,00	15,00	1,80	0,00	0	12,00
3917	ISORDIL 10MG CP (SOSSORBIDA) EMS Lote: 1Y4392 04/08/2022 Fabr.: 04/08/2020 Cod.Fabr.: 55008 Reg. MS: 1356900150025 Cod.EAN13: SEM GTIN Tob. Anrox RS: 2,19 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) PRAATI Lote: 21D07D 12/04/2023 Fabr.: 12/04/2021 Cod.Fabr.: 2882 Reg. MS: 1256801510035 Cod.EAN13: 7898148291311 Decr: 55 Tob. Anrox RS: 5,87 Federal e 5,24 Estadual Fonte: IBPT	30049049	000	5102	CP	400	0,10919	43,68	43,68	5,24	0,00	0	12,00
57598	OLEO MINERAL 100% FR 100ML FARMAX Lote: 0000000019 18/05/2024 Fabr.: 19/05/2021 Cod.Fabr.: 30001485 Reg. MS: NOTIFICADO Cod.EAN13: SEM GTIN Tob. Anrox RS: 31,33 Federal e 30,98 Estadual Fonte: IBPT	30049099	000	5102	FRC	96	2,42670	232,96	232,96	41,93	0,00	0	18,00
43605	PARACETAMOL+ CODEINA 500+30MG CP (G) GEOLAB PORT: 344/98 (A2)	30049045	000	5102	CP	480	0,38400	184,32	184,32	22,12	0,00	0	12,00

P15

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares
 ID: 175719477
 Decretos: 14: ICMS 12% CONF. ART 54 INCISO XIX RICMS/SP ACRESCENTADO PELA LEI N 16.005/2015 (NR)

Reservado ao Fisco

Confere com a
 Original ..

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

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

Juane
RESPONSÁVEL

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

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

Entrada no MV está de acordo
a referência NF

Data: 05/07/21

Conferido por: Juane

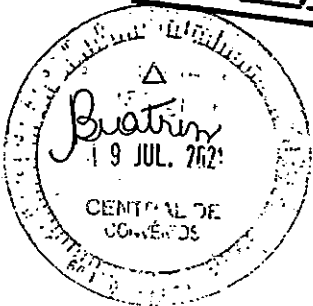
Ariane Ranieri dos Reis
CRF-SP: 36.775
Coord de Farmácia
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

Hospital Municipal de Mogi-PC

Proc. Nº	<u>MCH0214/21</u>
Vencimento	<u>30/07/2021</u>
Visto	<u>0</u>
Competência	<u>Julho</u>
Vigência até	_____
Liberado	<u>15/07/21</u>

Reserva 630

CENTRAL DE CONVÊNIOS
Proc. Nº <u>MCH0214/21</u>
Competência <u>07</u>
Centro de Custo <u>30. Leitos</u>
Vencimento <u>30/07/21</u>



Monique Rodrigues
Analista Fiscal
FUABC - Central de Convênios
27/07/21

MUNICIPAL

000514

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS -

Qtd.	Descrição dos Produtos/ Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Otdade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	BC.ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
	Lote: 2105636 30/04/2023 Fabr.: 22/04/2021 Cod.Fabr.: 43605 Reg. MS: 1542302010079 Cod.EAN13: 7899095217652 Decr: 55 Tub. Anrox RS: 24.79.Federal e 22.12 Estadual.Fonte:JBPT												

**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

112001

6-10-1967

MUNICIPAL

000515

Bionexo do Brasil Ltda
Relatório emitido em 01/07/2021 16:12

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 - MOGI DAS CRUZES, SP CEP: 08740-320

Relatório de Estimativa (Itens no Carrinho)

Pedido de Cotação : 175719477

PEDIDO DE COTAÇÃO - MCH0214/21 - ENFERMARIA 30 LEITOS

	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	Varição no Valor Total
18	CODEINA + PARACETAMOL 30+500MG - COMPRIMIDO	7018-5004	480.0	R\$ 0,3700 24/05/2021 Qtd: 0.0	GEOLAB	Comprimido	-	R\$ 0,3840 (+ 3,78%)	R\$ 184,3200	R\$ 177,6000	+ R\$ 6,7200
20	DEXCLORFENIRAMINA MALEATO 2MG/5ML 100ML - FRASCO	7018-6383	60.0	R\$ 1,2000 24/05/2021 Qtd: 0.0	FARMACE IND	Frasco	-	R\$ 1,2000 0%	R\$ 72,0000	R\$ 72,0000	R\$ 0,0000
32	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG - COMPRIMIDO	7018-0220	500.0	R\$ 0,0200 24/05/2021 Qtd: 0.0	MEDQUIMICA	Comprimido	-	R\$ 0,0300 (+ 50%)	R\$ 15,0000	R\$ 10,0000	+ R\$ 5,0000
36	ISOSSORBIDA DINITRATO 10 MG	7018-6538	60.0	R\$ 0,2600 24/05/2021 Qtd: 0.0	EMS S/A * HORTOLANDIA	Comprimido	-	R\$ 0,2606 (+ 0,23%)	R\$ 15,6360	R\$ 15,6000	+ R\$ 0,0360
40	METFORMINA 850MG - COMPRIMIDO	7018-6122	400.0	R\$ 0,1100 24/05/2021 Qtd: 0.0	PRATI DONADUZZI	Comprimido	;MED CENTER SOLICITOU CANCELAMENTO	R\$ 0,1092 (- 0,73%)	R\$ 43,6800	R\$ 44,0000	-R\$ 0,3200
42	OLEO MINERAL 100ML - FRASCO	7018-6767	96.0	R\$ 2,2000 24/05/2021 Qtd: 0.0	DISTRIBUIDORA AMARAL LTDA	Frasco	;SOLICITOU CANCELAMENTO	R\$ 2,4267 (+10,3%)	R\$ 232,9632	R\$ 211,2000	+ R\$ 21,7632

	Valor Total Parcial	Valor Total Referência	Varição
	R\$ 563,5992	R\$ 530,4000	+ R\$ 33,1992 (+ 6,26%)

Total de Itens da Cotação: 53 Total de Itens Impressos: 6

	Valor Total	Valor Total Referência	Varição
	R\$ 14.083,8164	R\$ 15.058,9424	-R\$ 975,1260 (- 6,48%)

Confere com a Original

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

2014/01/12
12:11

MUNICIPAL

000516

Documento de Entrada

Fornecedor 3470 SOMA SP HOSPITALAR
CNPJ/CPF : 05.847.630/0001-10 Insc Est.:
Número: 172974 Tipo NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 02/07/2021 Usuário: ARIANE SILVA RANIERI DOS REJS
% ICMS : 0,00 % ICMS : 0,00 VI. Desc : 0,00 % Desc:0,00 VI. Acréscimo:0,00
VI. Frete: 0,00 VI. Total: 563,60 VI. ICMS : 0,00
Observ.:

Duplicatas

Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor
01	30/07/2021	563,60						

Entradas de Produtos

Código: 00023082 Estoque : 001 ALMOXARIFADO GERAL Doc Ent: NOTA FISCAL
Fornecedor: 3470 SOMA SP HOSPITALAR CNPJ/CP 05.847.630/0001-10 Nr Doc: 172974 Entrada: 05/07/2021 13:40
Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 02/07/2021 Usuário: ARIANE SILVA RANIERI DOS R
Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL VI Total: 563,60 % 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
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 - ISSORBIDA 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	
27382 - OLEO MINERAL PURO 100ML		FRASCO	96,0000	2,4267	2,4267	232,96	0,00	0,00	0,00	0000000019	96,0000	18/05/2024	
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	

Total do(s) Produto(s) : 563,60

Total do(s) Custo(s) : 563,60

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

Confere com a Original

Responsável Pela Entrada

Encarregado do Setor

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

6 1/2" x 10" x 10"

MUNICIPAL

000517



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:	001194

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\$ 563,60
Data da Operação:	28/07/2021

Autenticação Bancária:	C03302816E377202F85229000
------------------------	---------------------------

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo:
Numero 001194 de 28/07/2021

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

Confere com o
Original

2021

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

5000 15 6 10
600 10

MUNICIPAL

000518

CENTR.CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

EMISSAO : 29/07/2021
RELACAO : 838354

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

MOGI DAS CRUZES

DIGITADO

PRF NUMERO	PC B E N E F I C I A R I O	NAT	BCO AGENC NUMERO CONTA	CNPJ/CPF	DT.VENC	VALOR A PAGAR
COM 85896	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	MEDICAMENTOS	001 3370 6158-1	313782880001-66	29/07/2021	378,00
TOTAL GERAL						378,00

TREZENTOS E SETENTA E OITO REAIS

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

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

GERENTE FINANCEIRO
GERENTE CONTÁBIL
CENTRAL DE CONVÊNIOS

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

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

Confere com a Original

000283

MUNICIPAL

000523

RECEBEMOS DE MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 01/07/2021 VALOR TOTAL: R\$ 378,00 DESTINATÁRIO: FUNDAÇÃO DO ABC - AVENIDA LAURO GOMES, 2000 VILA SACADURA CABRAL SANTO ANDRE-SP



NFe N.º 000.085.896
Série 001

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA VIA ANHANGUERA, S/N - KM 307 950M GP2 CANDIDO PORTINARI - 14093-500 RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1635054900 www.medicamental.com.br	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 N.º 000.085.896 Série 001 Folha 1/1	
		CHAVE DE ACESSO 3521 0731 3782 8800 0166 5500 1000 0858 9611 2955 0262 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 135210741085782 - 01/07/2021 21:49:17
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
MUNICÍPIO SANTO ANDRE		UF SP	FONE / FAX 1126665405
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA 22:49:00

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\$ 378,00

BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
378,00	45,36	0,00	0,00	0,00	0,00	378,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	378,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
NOME / RAZÃO SOCIAL NIKKY RIO PRETO LOGISTICA E TRANSPORTE - EIREL		FRETE POR CONTA 0-Remetente	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO RUA MARIA CERON VOLPE,2260		MUNICÍPIO SAO JOSE DO RIO PRETO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 647598751114		
QUANTIDADE 1	ESPECIE Volumes	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 3,305	PESO LÍQUIDO 3,305	

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 SÓDICA 500MG/ML SOL INJ C/120AMP 2 ML/TEUTO HOSP G. Lote: 26584270 Qtd: 5 Val: 06/07/2022 FCI:473DC9FA-1ED3-43CF-BB1C-D161BFD7A6D2	30049069	500	5102	CX	5	75,6000	378,00	378,00	45,36			12,00	

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Inf. Contribuinte: ENTREGAR 02/07 175719477.1 COMPRA CONSOLIDADA PARA O HOSPITAL DE MOGI DAS CRUZES Orc 12954730 Fichas 1/1 1 vols PEDIDO DE COMPRA-PDC#175719477#BIONEXO 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 Pedido: PDC#175719477#B Email do Destinatário: xnl@portaldacentrega.com.br Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 50,84 Estadual: R\$ 45,36 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 Prefeitura de Mogi das Cruzes Contrato de Gestão N°058/2019 Confere com a Original
--	--

NOTA RECEBIDA NO ALMOXARIFADO

EM 02/07/21 AS _____

Juana
RESPONSÁVEL

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

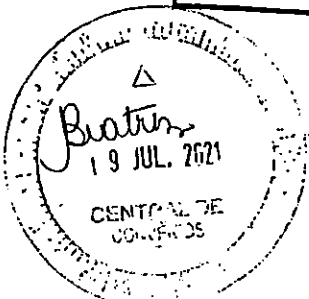
DECLARO QUE OS MATERIAIS
CONSTANTES DESTA NOTA
FISCAL FORAM REALIZADOS
EM CONFORMIDADE COM
QUE FOI SOLICITADO.

02/07/21
Juana

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

Reserva 610
CENTRAL DE CONVÊNIOS
Proc. Nº MCH 0214/21
Competência 07
Centro de Custo 30.000
Vencimento 31/07/21

Hospital Municipal de Mogi - CC
Proc Nº MCH 0214/21
Vencimento 31/07/21
Visto
Competência julho
Vigência até
Liberado 15.7.2021



MUNICIPAL

Alexandre A. Alves
Analista Patrimônio
FUMUC Central de Convênios

27.07.21

000524

Bionexo do Brasil Ltda
Relatório emitido em 01/07/2021 16:12

Comprador

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

Relatório de Estimativa (Itens no Carrinho)

Pedido de Cotação : 175719477

PEDIDO DE COTAÇÃO MCHD214/21 - ENFERMARIA 30 LEITOS

Fornecedor	Faturamento Mínimo	Prazo de Entrega	Validade da Proposta	Condições de Pagamento	Frete	Observações
8 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 dd	CIF	

Produto	Código	Quantidade	Referência	Fabricante	Embalagem	Justificativa	Preço Unitário	Valor Total	Valor Total Referência	Variação no Valor Total
DIPIRONA 21 1G/2ML AMPOLA	7018- 6931	600,0	R\$ 0,4900 24/05/2021 Qtde: 0,0	DIPIRONA SODICA, TEUTO BRAS.	500 MG/ML SOL INJ CT 120 AMP VD AMB X 2 ML	MUTIFARMA SOLICITOU CANCELAMENTO, MED CENTER SOLICITOU CANCELAMENTO	R\$ 0,6300 (+ 28,57%)	R\$ 378,0000	R\$ 294,0000	+ R\$ 84,0000
							Valor Total Parcial	R\$ 378,0000	R\$ 294,0000	
							Variação	+ R\$ 84,0000	(+ 28,57%)	

Total de Itens da Cotação: 53 Total de Itens Impressos: 1

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão N°958/2019

MUNICIPAL

000525

Documento de Entrada

Fornecedor: 3740 MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
 CNPJ/CPF: 31.378.288/0001-66 Insc Est.: 797409146110
 Número: 85896 Tipo: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 01/07/2021 Usuário: THAILAINE CRISTINA DIAS BELO
 VI. Frete: 0,00 VI. Total: 378,00 VI. ICMS: 0,00 % ICMS: 0,00 VI. Desc: 0,00 % Desc: 0,00 VI. Acréscimo: 0,00
 Observ.:

Duplicatas

Vencimento	Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor
	01	31/07/2021	378,00			

Entradas de Produtos

Código: 00023054 Estoque: 001 ALMOXARIFADO GERAL Doc Ent: NOTA FISCAL
 Fornecedor: 3740 MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA CNPJ/CP: 31.378.288/0001-66 Nr Doc: 85896 Entrada: 02/07/2021 13:00
 Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 01/07/2021 Usuário: THAILAINE CRISTINA DIAS BEL
 Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL VI. Total: 378,00 % 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
27307 - DIPIRONA SODICA 500MG/ML - 2ML		AMPOLA	600,000	0,6300	0,6300	378,00		0,00	0,00	0,00	26584270	600,0000	06/07/2022	

Total do(s) Produto(s) : 378,00
 Total do(s) Custo(s) : 378,00

Thailaine Belo

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

Confere com a Original

Encarregado do Setor

Prefeitura de Mogi das Cruzes
 Contrato de Gestão Nº958/2019

MUNICIPAL

J00526

**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\$ 378,00
Data da Operação:	29/07/2021

Autenticação Bancária:	F7330C35041772052C4CC9000
------------------------	---------------------------

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

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

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

Confere com a
Original

001198

MUNICIPAL

000527

CENTR. CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

EMISSAO : 02/08/2021
RELACAO : 839385

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 9733	CAPROMED FARMACEUTICA LTDA	MEDICAMENTOS	001 1510 27087-3	130853690001-96	02/08/2021	2.050,00
TOTAL GERAL						2.050,00

DOIS MIL E CINQUENTA 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: Jma	DATA: 28/08/21
<input type="checkbox"/>	GERAR ARQUIVO	NOME: J	DATA: 02/08/21
<input type="checkbox"/>	PROG DO ARQ	NOME: Jma	DATA: 02/08/21
<input checked="" type="checkbox"/>	COMPROVANTES	NOME: Jma	DATA: 02/08/21
<input type="checkbox"/>	BAIXA DE BORDERÓ	NOME: rde	DATA: 02/08/21

00001

MUNICIPAL

000002

NF-e

000.009.733

SÉRIE 0

RECEBEMOS DE CAPROMED FARMACEUTICA LTDA EPP. OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 02/07/2021 VALOR TOTAL: 2.050,00 DESTINATÁRIO: FUNDAÇÃO DO ABC - RUA GUTTERMANN, 577, BRAZ CUBAS, MOGIDAS CRUZES-SP

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA DO RECEBIMENTO


CAPROMED FARMACEUTICA LTDA EPP. - CAPROMED FARMACEUTICA

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

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR
 DA NOTA FISCAL
 ELETRÔNICA

 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

1

 000.009.733
 SÉRIE 0
 FOLHA 1/1

 CHAVE DE ACESSO
 3521 0713 0853 6900 0196 5500 0000 0097 3311 0245 1201

 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

 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135210744492929 02/07/2021 14:53:52

 INSCRIÇÃO ESTADUAL
 647.334.806.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

 CNPJ
 13.085.369/0001-96

 NOME / RAZÃO SOCIAL
 FUNDAÇÃO DO ABC

 CNPJ / CPF
 57.571.275/0004-45

 DATA DA EMISSÃO
 02/07/2021

 ENDEREÇO
 AV LAURO GOMES, 2000

 BAIRRO / DISTRITO
 VILA SACADURA CABRAL

 CEP
 09060-870

 DATA DA SAÍDA
 02/07/2021

 MUNICÍPIO
 SANTO ANDRE

 UF
 SP

 FONE / FAX
 (11) 2666-5400

INSCRIÇÃO ESTADUAL

 HORA DA SAÍDA
 00:00:00

001 01/08/2021 2.050,00

BASE CÁLC ICMS	2.050,00	VALOR ICMS	272,65	BASE CÁLC ICMS ST	0,00	VALOR ICMS ST	0,00	TOTAL DOS PRODUTOS	2.050,00
VALOR FRETE	0,00	VALOR SEGURO	0,00	VALOR DESCONTO	0,00	OUTRAS DESP	0,00	VALOR APROX TRIB	521,73
								TOTAL DA NOTA	2.050,00

NOME / RAZÃO SOCIAL	TRLOG TRANSPORTES E LOGISTICA EIRELI	FRETE POR CONTA	0-EMITENTE	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO	AV CELSO DANIEL, 1315	MUNICÍPIO	RIBEIRAO PRETO	UF	SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	797.053.778.119
QUANTIDADE	26	ESPECIE	VOLUMES	MARCA	DIVERSAS	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO
						PESO LIQUIDO	52,400

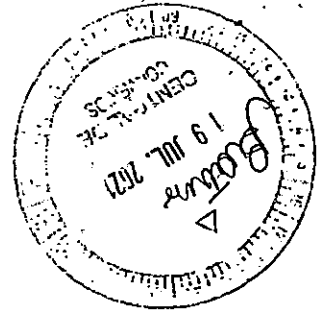
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CÓDIGO DE BARRAS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
441	SOL. GLICOSE 50% 10ML Lote: XLV / Fabr.: 28/05/2021 / Val.: 30/04/2023 *N. CONTROLE FCI: 32B62E13-5155-485F-ABEC-83D6DBC1FB69	7898415823115	30049099	000	5102	UN	200	0,75	150,00	150,00	19,95	13,3	38,18
396	AGUA P/INJECAO 10 ML Lote: OHY / Fabr.: 29/04/2021 / Val.: 31/03/2023 *CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES* Valor aproximado dos tributos: R\$ 521,73 (25,45%). Fonte: IBPT	7898415821012	30049099	400	5102	UN	5.000	0,38	1.900,00	1.900,00	252,70	13,3	483,55

 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: 8736
 Representante: 000111-BIONEXO DO BRASIL S A
 PEDIDO BIONEXO ID 175719477
 FUNDAÇÃO ABC / HOSP. MUNICIPAL DE MOGI DAS CRUZES
 HORARIO DE RECEBIMENTO: 2. A 6. DAS 08:00 0 AS 16:00.
 A CHEGADA DE MERCAORIA FORA DO HORARIO, OCASIONARA O NAO RECEBIMENTO DA MESMA.
 DADOS BANCARIOS BRANCO DO BRASIL AG: 1510/5 C/C 27087/3

RESERVADO AO FISCO

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

 Confere com a
 Original



NF RECEBIDA NF AUTORIZADO
EM 08/07/21

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

Monique Rodrigues
Analisista Fiscal
FUABC - Central de Convênios
27/07/21

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

Reserva 610

CENTRAL DE CONVÊNIOS
Proc. Nº <u>MCH0214/21</u>
Competência <u>07</u>
Centro de Custo <u>30 Leito Mont.</u>
Vencimento <u>01/08/21</u>

Entrada no MV está de acordo
a referência NF
Data: 08/07/21
Conferido por: Chave

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

Hospital Municipal de Mégi - CC
Proc. Nº <u>MCH0214/21</u>
Vencimento <u>01/08/21</u>
Visto <u>Chave</u>
Competência <u>Julho</u>
Vigência até
Liberado <u>15/7/2021</u>

MUNICIPAL

000003



Samtec
BIOTECNOLOGIA

LAUDO TÉCNICO DE ANÁLISE

Produto: Água para injetáveis

Lote: OHY

Embalagem: Ampola de Polietileno

Apresentação: 10 mL

Fabricação: 04/21

Validade: 03/23

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

Teste de Esterilidade

Método/Especificação: Filtração por Membrana / Produto estéril

Resultado: **ESTÉRIL**

Teste de Endotoxinas Bacterianas

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

Resultado: < 0,25 EU/mL

Resultado Final: **LOTE APROVADO**

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

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

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

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

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

Confere com a
Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

000000

MUNICIPAL

000004



Samtec
BIOTECNOLOGIA

LAUDO TÉCNICO DE ANÁLISE

Produto: Glicose 50%

Lote: XLV

Embalagem: Ampola de Polietileno

Apresentação: 10 mL

Fabricação: 05/21

Validade: 04/23

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

Teste de Esterilidade

Método/Especificação: Filtração por Membrana / Produto estéril

Resultado: **ESTÉRIL**

Teste de Endotoxinas Bacterianas

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

Resultado: < 0,25 EU/mL

Resultado Final: **LOTE APROVADO**

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

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

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

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

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

Confere com a
Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº958/2019

4000000

MUNICIPAL

000005

Bionexo do Brasil Ltda
 Relatório emitido em 01/07/2021 16:12

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 - MOGI DAS CRUZES, SP CEP: 08740-320

Relatório de Estimativa (Itens no Carrinho)

Pedido de Cotação : 175719477

PEDIDO DE COTAÇÃO - MCH0214/21 - ENFERMARIA 30 LEITOS

	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 Henrique Silveira Castro - (17) 33641608 vendas1@capromed.com.br Mais informações	R\$ 300,0000	5 dias após confirmação	28/06/2021	30 ddl - Boleto	CIF	

	Produto	Código	Quantidade	Referência	Fabricante	Embalagem	Justificativa	Preço Unitário	Valor Total	Valor Total Referência	Variação no Valor Total
4	AGUA PARA INEJCAO - 10 ML - AMPOLA	7018-6648	5000.0	RS 0,1400 24/05/2021 Qtd: 0.0	AGUA PARA INJETAVEIS, SAMTEC	SOL INJ CX 200 AMP PLAS TRANS X 10 ML	-	R\$ 0,3800 (+ 171,43%)	R\$ 1.900,0000	R\$ 700,0000	+ R\$ 1.200,0000
27	GLICOSE 50% - AMPOLA 10ML	7018-6679	200.0	RS 0,4000 24/05/2021 Qtd: 0.0	SOL GLICOSE 50% 10ML, SAMTEC	AMPOLA	-	R\$ 0,7500 (+ 87,5%)	R\$ 150,0000	R\$ 80,0000	+ R\$ 70,0000
								Valor Total Parcial	R\$ 2.050,0000	Valor Total Parcial Referência	R\$ 780,0000
								Variação	+ R\$ 1.270,0000		(+ 162,82%)

Total de Itens da Cotação: 53 Total de Itens Impressos: 2

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
 Contrato de Gestão Nº858/2019

MUNICIPAL

000006

Documento de Entrada

Fornecedor: 4128 CAPROMED FARMACEUTICA EIRELI EPP
CNPJ/CPF: 13.085.369/0001-96 Insc Est.: 647334806110
Número: 9733 Tipo: NOTA FISCAL Nr. Série: 0 Emissão: 02/07/2021 Usuário: THAILAINE CRISTINA DIAS BELO
Vi. Frete: 0,00 Vi. Total: -2.050,00 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	2.050,00						

Entradas de Produtos

Código: 00023173 Estoque: 001 ALMOXARIFADO GERAL Doc Ent: NOTA FISCAL
Fornecedor: 4128 CAPROMED FARMACEUTICA EIRELI EPP CNPJ/CP: 13.085.369/0001-96 Nr Doc: 9733 Entrada: 08/07/2021 16:00
Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 0 Emissão: 02/07/2021 Usuário: THAILAINE CRISTINA DIAS BEL
Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL VI Total: 2.050,00 % 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
23175 - GLICOSE HIPERTONICA 50% 10ML		FLACONE	200,000	0,7500	0,7500	150,00		0,00	0,00	0,00	XLV	200,0000	30/04/2023	
22816 - AGUA DESTILADA 10 ML		FLACONE	5.000,000	0,3800	0,3800	1.900,00		0,00	0,00	0,00	DHY	5.000,0000	31/03/2023	

Total do(s) Produto(s) : 2.050,00
Total do(s) Custo(s) : 2.050,00

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 Nº058/2019

MUNICIPAL

000007

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL 0000000 - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	1510 / 00000027087-3
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CAPROMED
CPF/CNPJ:	13.085.369/0001-96
Valor:	R\$ 4.100,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	NF 9731 E 9733 CAPROMED
Histórico:	

Data de débito:	02/08/2021
Data / Hora da operação:	02/08/2021 08:37:09

Código da operação:	00129534
Chave de segurança:	WPOV8XH1K9AQ3Z57

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 OriginalPrefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

MUNICIPAL

000008

CENTR. CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

EMISSAO : 01/09/21
RELACAO : 839527

AO CEF MOGI HOSPITAL - FEDERAL
AGENCIA : 0344 - C/C 006710792

MOGI DAS CRUZES


DIGITADO

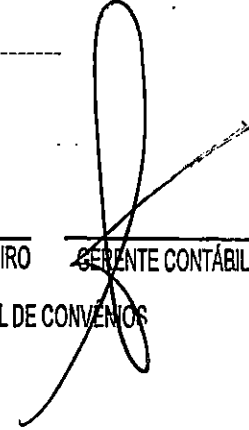
PRF NUMERO	PC BENEFICIARIO	NAT	BCO AGENC NUMERO CONTA	CNPJ/CPF	DT.VENC	VALOR A PAGAR
COM 148732	INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS	MEDICAMENTOS	001 132 161027-9	128890350001-02	01/09/21	884,39
TOTAL GERAL						884,39

OITOCENTOS E OITENTA E QUATRO REAIS E TRINTA E NOVE CENTAVOS

AUTORIZAMOS V.SAS. A EMITIREM ORDEM DE PAGAMENTO, OU DOC PARA OS BANCOS/CONTAS ACIMA.
DOS TITULOS RESPECTIVOS DEBITANDO EM NOSSA C/CORRENTE NUM 000710792
NO DIA 01/09/21 PELO VALOR ACIMA TOTALIZADO.

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


 GERENTE FINANCEIRO


 GERENTE CONTÁBIL

CENTRAL DE CONVENIOS

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

000000

<input type="checkbox"/>	BORDERÓ	NOME: <i>ndc</i>	DATA: <i>21/08/21</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	GERAR ARQUIVO	NOME: <i>ndc</i>	DATA: <i>01/09/21</i>
<input type="checkbox"/>	PROG DO ARQ	NOME: <i>ndc</i>	DATA: <i>01/09/21</i>
<input type="checkbox"/>	COMPROVANTES	NOME: <i>ndc</i>	DATA: <i>02/09/21</i>
<input type="checkbox"/>	BAIXA DE BORDERÓ	NOME: <i>ndc</i>	DATA: <i>02/09/21</i>

Confere com a Original

FEDERAL

000002

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

inovamed

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

DANF-e
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

Nº. 148732
 SÉRIE 1

FL 1 of 2



CHAVE DE ACESSO
 4321 0712 8890 3500 0102 5500 1000 1487 3212 1722 2160

Handwritten signature/initials

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDE 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) 143210132294657 02/07/2021 11:15:27

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL 8550 FUNDACAO DO ABC - CENTRAL DE CONVENIOS - O.S.S CNPJ/CPF 57.571.275/0004-45 DATA DA EMISSÃO 02/07/2021

LOGRADOURO RUA GUTTERMANN Nº 577 COMPLEMENTO BAIRRO/DISTRITO BRAS CUBAS DATA DA ENTRADA/SAÍDA 02/07/2021

CEP 08740-320 MUNICÍPIO MOGI DAS CRUZES Telefone/Fax (11)4791-7781 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA

FATURA

Nº 1 Venc. 01/08/21 Valor 884,39

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 808,57 VALOR DO ICMS 97,03 BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST. 0,00 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 884,39

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 884,39

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS LTDA FRETE POR CONTA 0 - Emitente CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO PC 1234 UF RS CNPJ/CPF 06.321.409/0007-81

LOGRADOURO ESTIM JOSE SEDANO, - TECHNO PARK MUNICÍPIO CAMPINAS UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL 795.549.474.111

QUANTIDADE 6 ESPÉCIE MARCA NÚMERAÇÃO PESO BRUTO PESO LÍQUIDO 23,02

ENDEREÇO DE ENTREGA

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

COD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	ENC	BC. ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST
274	EUTHYROX 25 MCG CP (S) LEVOTIROXINA SODICA CX C/50 CP FAB: MERCK SIMI (PO) EAN: 7891721028588 FCI: 00735C82-9ECS-4784-80B2-6835849F7197 FAB: 03/08/2020 VAL: 30/08/2022 LT: BR131412 PRINCIPIO ATIVO: LEVOTIROXINA SODICA BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1008802020816	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 AC GRAXOS ESSENCIAIS CX C/24 FR FAB: NUTRIEX CORREL (OM) EAN: 7898947017150 FCI: FAB: 03/05/2021 VAL: 30/05/2023 LT: 21050481 PRINCIPIO ATIVO: AC GRAXOS ESSENCIAIS BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 80451060191	15121919	000	6108	FR	48	3,6797	176,83	0,00	176,83	21,20	12,00	0,00	0,00
1277	DERMAEX ALMOTOLIA 200 ML FR AC GRAXOS ESSENCIAIS CX C/24 FR FAB: NUTRIEX CORREL (OM) EAN: 7898947017143 FCI: FAB: 03/04/2021 VAL: 30/04/2023 LT: 21040041 PRINCIPIO ATIVO: AC GRAXOS ESSENCIAIS BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 80451060191	15121919	000	6108	FR	72	6,3482	457,14	0,00	457,14	54,86	12,00	0,00	0,00
1783	SINAVASTON 20 MG CP (S) SINAVASTATINA CX C/50 CP FAB: SANVAL SIMI (PO) EAN: 7896137102723 FCI: 407AE888-BED2-47EF-BE56-CA72CBFF5827 FAB: 31/03/2021 VAL: 28/02/2023 LT: AZ153 PRINCIPIO ATIVO: SINAVASTATINA BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1071401750099	30049059	540	6102	CP	500	0,1166	58,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2428	ZILEPAM 2 MG CP (S) (B1) CLONAZEPAM (B1) CX C/480 CP FAB: GEOLAB SIMI (PO) EAN: 7899085258853 FCI: FAB: 30/12/2020 VAL: 30/12/2022 LT: 2016105 PRINCIPIO ATIVO: CLONAZEPAM BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1542301750311	30049069	000	6102	CP	480	0,0535	25,68	0,80	25,88	3,08	12,00	0,00	0,00
2693	ACETILCISTEINA 600 MG ENV (G) ACETILCISTEINA CX C/200 ENV FAB: PRATI DONADUZZI GEN (NG) EAN: 7898148297988 FCI: 3E8F6372-35D2-4267-AB50-EADCA4C81036 FAB: 14/04/2021 VAL: 30/10/2022 LT: 21D78D PRINCIPIO ATIVO: ACETILCISTEINA	30049059	500	6108	SH	200	0,7456	149,12	3,02	149,12	17,89	12,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:
 VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA R\$: 200,93 (22,72%)
 HORARIO DE ENTREGA: SEG A SEX 7:30 AS 11:30 - 13:30 AS 16:30 / OC ID BIONEKO 175719477 /CONTATO CAROLINA /OBSERVAÇÃO:
 DEPOSITO BANCO DO BRASIL AG 132-5 CC 161027-9-PIX BB: 12.889.035/0001-02 - PIX CAIXA: SEDINEI@INOVAMED-RS.COM.BR
 DISPENSADO DA RETENÇÃO DE PIS E COPINS CFE. INSTRUÇÃO NORMATIVA N.º 1234/2012
 ISENÇÃO ICMS A ORGAOS DA ADM PUB ART. 9º CAP CXV RICMS RS - DESCONTO NO VALOR DE R\$ 9,1
 VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIPAL DA UF DESTINO R\$39,57 + FCP R\$0,00; DIPAL DA UF ORIGEM R\$0,00.
 EXCLUSÃO DO ICMS NA BASE DE CÁLCULO DO PIS E COPINS CONFORME PROCESSO/MAND. SEGU N.50008579720204047117 DE 01/04/2020
 VALOR EXCLUÍDO DA BASE DE CÁLCULO R\$ 97,03
 MEDICAMENTOS GENERICOS (GEN)

RESERVADO AO FISCO
Confere com a Original
 Prefeitura de Mogi das Cruzes
 Contrato de Gestão Nº 058/2019

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

NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO
EM 05/07/21 AS

José
RESPONSÁVEL

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

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

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

Entrada no MV esta de acordo
a referencia NF

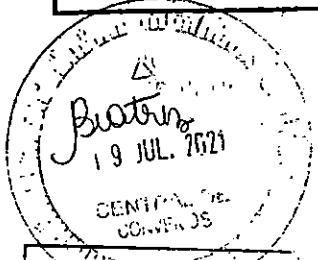
Data: 05/07/21

Conferido por: José

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

Reserva 630
CENTRAL DE CONVÊNIOS
Proc. Nº MCH 0234/21
Competência 07
Centro de Custo 30 - UBS 1804
Vencimento 03/08/21

Hospital Municipal de Mggt - CC
Proc Nº MCH 0234/21
Vencimento 03/08/21
Visto fulo
Competência fulo
Vigência até _____
Liberado 15/7/21



FEDERAL

000003

RECEBEMOS DE INOVAMED HOSPITALAR LTDA
 OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO PED.: 680037397

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR 148732

NF-e
 Nº. 148732
 SÉRIE 1

Identificação do Emitente
 INOVAMED HOSPITALAR LTDA
 RUA DR. JOÃO CARUSO - 2115 - DISTRITO INDUSTRIAL
 - ERECHIM - RS - 99706250

inoyamed

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

DANF-e
 Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA **1**
 Nº. 148732
 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 1487 3212 1722 2160

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

INSCRIÇÃO ESTADUAL INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO CNPJ
 0390157570 821014462114 12.888.035/0001-02

Protocolo de Autorização(Data e Hora)
 143210132294657 02/07/2021 11:15:27

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Cód.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CPOP	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: 1256601270065														

FIM DOS PRODUTOS

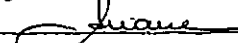
884,39

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

Confere com a
 Original

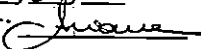
NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO

EM 05/07/21 ÀS _____


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

000004

Documento de Entrada

Fornecedor: 5138 INOVAMED HOSPITALAR LTDA
CNPJ/CPF: 12.889.035/0001-02
Número: 148732 Tipo: NOTA FISCAL Nr. Série: 1
VI. Frete: 0,00 VI. Total: 884,39 VI. ICMS: 0,00
Insc Est.: 0390157570
Emissão: 02/07/2021 Usuário: ARIANE SILVA RANIERI DOS REIS*
% 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	884,39						

Entradas de Produtos

Código: 00023084 Estoque: 001 ALMOXARIFADO GERAL
Fornecedor: 5138 INOVAMED HOSPITALAR LTDA CNPJ/CP 12.889.035/0001-02
Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 02/07/2021
Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL VI Total: 884,39
% ICMS: 0,00 VI ICMS: 0,00 Setor de aplicação direta:
Nr. Processo: Nr. Empenho: Qtd. Parcelas:

Doc Ent: NOTA FISCAL
Nr Doc: 148732 Entrada: 05/07/2021 13:50
Usuário: ARIANE SILVA RANIERI DOS R
% Desc: 0,00 VI Desc: 0,00 VI Acréscimo: 0,00

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

Motivo do Acerto

Itens de Produtos

Produto	Sic	Unidade	Quant	VI Unitário	VI Real	VI Total	% IPI	VI IPI % Desc	VI Desc	Lote	Qt Ent	Validade	Marca
24206 - LEVOTIROXINA SODICA 25MCG		COMPRIMI DO	200,000	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	
28402 - ACIDOS GRAXOS ESSENCIAIS OLEO FR. 200 ML		FRASCO	72,0000	6,3492	6,3492	457,14	0,00	0,00	0,00	21040041	72,0000	30/04/2023	
24239 - SINVASTATINA 20 MG		COMPRIMI DO	500,000	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	0,0535	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	0,7456	0,7456	149,12	0,00	0,00	0,00	21D78D	200,0000	30/10/2022	

Total do(s) Produto(s): 884,39
Total do(s) Custo(s): 884,39

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

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

Responsável Pela Entrada

Encarregado do Setor

Confere com a Original

FEDERAL

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 / 000600071079-2
Tipo de Conta:	003 - Conta Pessoa Jurídica

Convênio:	337729
Tipo de Compromisso:	0001 PAGAMENTO DE FORNECEDORES
NSA:	001306

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\$ 884,39
Data da Operação:	01/09/2021

Autenticação Bancária:	C43397860D477230627EE9000
------------------------	---------------------------

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo:
Numero 001306 de 01/09/2021

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

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

007000

Confere com a
Original

000006

FEDERAL

CENTR.CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

EMISSAO : 06/07/2021
RELACAO : 837406

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 110442	ASTRA FARMA COMERCIO DE MATERIAL	MEDICAMENTOS	001 0368 54052-8	105719840001-14	06/07/2021	5.810,19
TOTAL GERAL						5.810,19

CINCO MIL, OITOCENTOS E DEZ REAIS E DEZENOVE 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.

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 Nº 058/L.319

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

500000

Confere com a Original

MUNICIPAL

000007

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

DATA DE RECEBIMENTO: IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

N.º 000110442
SÉRIE 1

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

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

N.º 000110442
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-e
3121 0710 5719 8400 0114 5500 1000 1104 4215 9568 1250

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

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
131214227607244 02/07/2021 11:15:21-03:00

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS DE MERCADORIAS ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 0011053760078

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.: 813016672113

CNPJ/CPF: 10.571.984/0001-14

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL: FUNDAÇÃO DO ABC CENTRAL DE CONVENIOS

CNPJ/CPF: 57.571.275/0004-45

DATA DE EMISSÃO: 02/07/2021

CEP: 09060-870

DATA ENTRADA/SAÍDA: 02/07/2021

BAIRRO/DISTRITO: VILA SACADURA CABRAL

HORA ENTRADA/SAÍDA: 11:03:00

MUNICÍPIO: SANTO ANDRÉ

FONE/FAX: 126665415

UF: SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

FATURA

001

03/07/2021

5.810,29

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
5.810,29	449,24	0,00	0,00	5.810,29
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				5.810,29

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL: EXPRESSO SUL MINEIRA LTA-ME

FRETE POR CONTA: 0-REMETENTE

CÓDIGO ANT: PLACA DO VEÍCULO: UF: CNPJ/CPF: 21.131.459/0001-02

ENDEREÇO: RUA CARILAO NUNES, 43

MUNICÍPIO: POUSO ALEGRE

UF: MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 0024394620015

QUANTIDADE: 4

ESPECIE: CX

MARCA: NUMERAÇÃO: PESO BRUTO: 13,200

PESO LIQUIDO: 13,000

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
000008CLIN 0002	DEXAMETASONA 4MG INJ CX C/50 AMP 2.5ML - GENE RICO - (LOTE:21050542 - 31/05/2023) - ILYPOFAR MA 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%
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	15,00	145,9027	2.188,54	2.188,54	87,54	0,00	4,00%	0,00%
000079CLIN 0001	RETINOL 1000UI/G + COLECALCIFEROL 400UI/G + O XI DE ZINCO 100MG/G POM CX C/1 RG 45 - (LOTE:210249 - 01/03/2023) - NATIVITA	30045040	000	6108	CX	20,00	3,4190	68,38	68,38	8,20	0,00	12,00%	0,00%
000065CLIN 0002	SALBUTAMOL 100MCG AERO C/200 DOSES CX C/100 AEROLIN - (LOTE:CP2T - 31/01/2023) - GLAXOSMI THKLINE BRASIL LTDA - Pedido: Resolucao do Senado Federal n 13/12.	30049039	200	6108	CX	1,00	911,2700	911,27	911,27	36,45	0,00	4,00%	0,00%

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Protocolo: 131214227607244
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 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: 121319 - VENDEDORA: Isabella / PEDIDO CLIENTE: 710 175719477 ENTREGA POR ORD DO DESTINATARIO RUA GUTTERMAN 577 0874 MOGI DAS CRUZES S.O PAULO SP Medicamento Genérico, assim definido pela Lei Fed. 6.360/1976, relacionado em resolução da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate à Pobreza: R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 438,06. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0.

RESERVADO AO FISCO

Confere com a Original

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

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



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

MOGI DAS CRUZES
15/07/2021

MUNICIPAL

000008

RFB/FIEMUS DE ASTRA FARMA COMERCIO DE MAT. MED.HOSP. LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	N. 000110442 SÉRIE 1

 <p>Identificação do emitente ASTRA FARMA COMERCIO DE MAT. MED.HOSP. LTDA RUA GERALDO DOS REIS, 80 ALA 1 Cep:13555-202 POUSO ALEGRE/MS Fone: 3534250392</p>	<p>DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA</p> <p>N. 000110442 SÉRIE 1 FOLHA 01/01</p>		
		<p>CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3121 0710 5719 8400 0114 5500 1000 1104 4215 9568 1250</p>	
		<p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada</p>	

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 131214227607244 02/07/2021 11:15:21-03:00
--	--

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

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO DO ABC CENTRAL DE CONVENIOS		CNPJ/CPF 57.571.275/0004-45	DATA DE EMISSÃO 02/07/2021
ENDEREÇO AV LAURO GOMES, 2000		BAIRRO/DISTRITO VILA SACADURA CABRAL	CEP 09060-870
MUNICÍPIO SANTO ANDRE	FONE/FAX 126665415	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
HORA ENTRADA/SAÍDA 11:03:00			
FATURA			
001 03/07/2021 5.810,29			

CALCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CALCULO DO ICMS 5.810,29	VALOR DO ICMS 449,24	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 5.810,29	
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 5.810,29

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL EXPRESSO SUL MINEIRA LTA-ME		FRETE POR CONTA (0-REMETENTE)	CÓDIGO ANT	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 13,200	PESO LIQUIDO 13,000	

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
000008CLIN 0002	DEXAMETASONA 4MG INJ CX C/50 AMP 2.5ML - GENE RICO - (LOTE:21050542 - 31/05/2023) - IYPOFARMA 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%
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	15,00	145,9027	2.188,54	2.188,54	87,54	0,00	4,00%	0,00%
000079CLIN 0001	RETINOL 1000UI/G + COLECALCIFEROL 400UI/G + OXI DE ZINCO100MG/G POM CX C/1 RG 45 - (LOTE:210349 - 01/03/2023) - NATIVITA	30045040	000	6108	CX	20,00	3,4190	68,38	68,38	8,20	0,00	12,00%	0,00%
000065CLIN 0002	SALBUTAMOL 100MCG AERO C/200 DOSES CX C/100 AEROLIN - (LOTE:CP2T - 31/01/2023) - GLAXOSMI THKLINE BRASIL LTDA - Pedido: Resolucao do Senado Federal n 13/12.	30049039	200	6108	CX	1,00	911,2700	911,27	911,27	36,45	0,00	4,00%	0,00%

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

<p>DADOS ADICIONAIS</p> <p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>Protocolo: 131214227607244</p> <p>Mercadori(a)s destinada(s) a hospitais, clínicas, laboratórios. Orgao da Administracao Publica - consumidor final. Em considerando a forma de pagamento da presente nota fiscal atraves de deposito em conta da credora, tem-se por consignar que o inadimplimento dentro do prazo de 5(cinco) dias acarretara a inclusao da devedora nas listas impeditivas de protecao do credito (Serasa/SCPC) e Protesto de Titulo (duplicata) correspondente ao valor inadimplido. CLIENTE: 000886 / PEDIDO DE VENDA: 121319 - VENDEDORA: Isabella / PEDIDO CLIENTE: / ID 175719477 ENTREGA POR ORD DO DESTINATARIO RUA GUTTERMAN 577 0874 MOGI DAS CRUZES S.O PAULO SP Medicamento Genérico, assim definido pela Lei Fed. 6.360/1976, relacionado em resolucao da Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria (ANVISA).Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 438,06. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0.</p>	<p>RESERVADO AO FISCO</p> <p>CÓPIA</p> <p>Confere com a Original</p> <p>Prefeitura de Mogi das Cruzes</p> <p>Contrato de Gestão Nº 058/2019</p>
--	--

Res 010

CENTRAL DE CONVÉNIOS
Proc. Nº <u>MCH 0214/21</u>
Competência <u>04</u>
Centro de Custo <u>HMMC 30 Leibes</u>
Vencimento <u>1 1</u>

A. A.

Alexandre A. Álvarez
Analista Patrimônio
FUPBC Central de Convênios

06.04.21

MUNICIPAL

000009



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL 00000000 - 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. 837404 - R\$ 7.235,47
 BD. 837402 - R\$ 7.568,34
 BD. 837407 - R\$ 7.019,18

Confere com a
Original

MUNICIPAL

000010

CENTR.CONVENIOS

AUTORIZAÇÃO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

EMISSAO : 02/09/2021
RELACAO : 833507

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

MOGI DAS CRUZES

DIGITADO

PRF NUMERO	PC BENEFICIARIO	NAT	BCO AGENC NUMERO CONTA	CNPJ/CPF	DT.VENC	VALOR A PAGAR
COM 41200	FRESENIUS KABI BRASIL LTDA	MEDICAMENTOS	001 3360 3682-0	493242210001-04	02/09/2021	618,00
TOTAL GERAL						618,00

SEISCENTOS E DEZOITO REAIS

AUTORIZAMOS V.SAS. A EMITIREM ORDEM DE PAGAMENTO, OU DOC PARA OS BANCOS/CONTAS ACIMA.
DOS TITULOS RESPECTIVOS DEBITANDO EM NOSSA C/CORRENTE NUM 000710792
NO DIA 02/09/2021 PELO VALOR ACIMA TOTALIZADO.

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

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

GERENTE FINANCEIRO
GERENTE CONTÁBIL
CENTRAL DE CONVÊNIOS

Confere com a Original

110000

<input type="checkbox"/>	BORDERÓ	NOME: _____	DATA: 11/09/21
<input type="checkbox"/>	GERAR ARQUIVO	NOME: Jca	DATA: 30/08/21
<input type="checkbox"/>	PROG DO ARQ	NOME: Jline	DATA: 11/09/21
<input checked="" type="checkbox"/>	COMPROVANTES	NOME: Jline	DATA: 02/09/21
<input type="checkbox"/>	BAIXA DE BORDERÓ	NOME: AdC	DATA: 02/09/21

FEDERAL

000017

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

1079-2 w

Nº 000041200
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 000041200
SERIE:

PAG. 1 DE 1



CHAVE DE ACESSO

3521.0749.3242.2100.1690.5500.0000.0412.0017.4313.3977

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
135210773131420 09/07/2021 09:52:39

INSCRICAO ESTADUAL
373.205.227.117

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ
49.324.221/0016-90

DESTINATARIO / REMETENTE

NOME / RAZAO SOCIAL
FUNDAÇÃO DO ABC

CNPJ / CPF
57.571.275/0004-45

DATA DA EMISSAO
09.07.2021

ENDERECO
AV LAURO GOMES 2000

BAIRRO / DISTRITO
VILA SACADURA

CEP
09060-870

DATA DE SAIDA / ENTRADA

MUNICIPIO
SANTO ANDRE

FONE / FAX
(11) 2666-5400

UF
SP

INSCRICAO ESTADUAL
ISENTO

HORA DE SAIDA

LOCAL DE ENTREGA / RETIRADA

NOME / RAZAO SOCIAL

CNPJ / CPF

INSCRICAO ESTADUAL

ENDERECO

BAIRRO / DISTRITO

CEP

MUNICIPIO

UF

FONE / FAX

FATURA / DUPLICATA

Condição: B004 Pagamentos: 618,00 - 08.08.2021 0,00 - 0,00 - 0,00 -

Pedido: 7422342 Cliente: 0055117886 Filial: 0016 Area: TP33 Forn: 90329903 Parc: 55117886 DocRef: 5502034133 Dep: W010

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DE ICMS	371,73	VALOR DO ICMS	49,44	BASE DE CALCULO DE ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUICAO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	618,00
-------------------------	--------	---------------	-------	--------------------------------	----------------------------	--------------------------	--------

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS	VALOR DO IPI	VALOR DA NOTA	618,00
----------------	-----------------	----------	----------------------------	--------------	---------------	--------

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZAO SOCIAL
SHUTTLE LOGISTICA INTEGRADA LTDA

FRETE POR CONTA
0 = EMITENTE

CODIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF
04.711.147/0012-01

ENDERECO
RUA ORLANDO MOTTA 150

MUNICIPIO
JANDIRA

UF
SP

INSCRICAO ESTADUAL
398117377116

QUANTIDADE
00005

ESPECIE
CAIXA

MARCA

NUMERACAO

PESO BRUTO
66,360 KG

PESO LIQUIDO
57,420 KG

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CODIGO PROD / SERVIÇO	DESCRICAO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QTDE	VLR. UNIT	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
1510011 L:74QE1839 Q: 240,00 Total de tributos = 93,60 Nr.FCI: 62F15082-12CC-4577-80CA-79861B2D7F30	KP CLORETO DE SÓDIO 0,9% 100ML V:20.04.2023 MS:1004100980129	30049099	520	5102	PC	240,00	1,950000	468,00	281,50	37,44	0,00	13,30	0,0
1510043 L:74QE1933 Q: 60,00 Total de tributos = 50,00 Nr.FCI: F2622DD6-0F5B-4BB2-B21E-B194422A99F8 Total lista Positiva 618,00	KP GLICO FISIOLÓGICA 500 ML V:26.04.2023 MS:1004100110183	30049099	520	5102	PC	60,00	2,500000	150,00	90,23	12,00	0,00	13,30	0,0

DADOS ADICIONAIS

INFORMACOES COMPLEMENTARES

Total de tributos = 123,60
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 à 8%
IPI com Alíquota Zero conforme Decreto 7.212 de 15/06/2010-RIPI.
Inscrição 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 175719477
Pgto. dep. bancário: BANCO DO BRASIL - Ag: 3360 - CC: 03682-X

RESERVADO AO FISCO

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

Confere com a
Original

NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO

EM 12/07/21 AS

Juane

Ariane Ranieri dos Reis
RESPONSÁVEL
CRF-SP 26.775

Coord. de Farmacia
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

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

Monique Rodrigues
Analista Fiscal
FUABC - Central de Convênios

09/08/21

Entrada no MV está de acordo
a referência NF

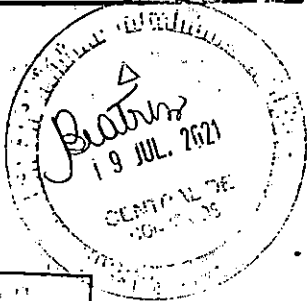
Data: 12/07/21

Conferido por *Juane*

Ariane Ranieri dos Reis
CRF-SP 26.775
Coord. de Farmacia
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

Hospital Municipal de Mogi - CC	
Proc. Nº	<i>MCH 0214121</i>
Vencimento	<i>12/07/21</i>
Visto	<i>[initials]</i>
Competência	<i>Julho</i>
Vigência até	
Liberado	<i>B07121</i>

Vencimento	<i>08/07/21</i>
Centro de Custo	<i>30</i>
Competência	<i>07</i>
Proc. Nº	<i>MCH 0214121</i>
CENTRAL DE CONVÊNIOS	
<i>[Signature]</i>	



FEDERAL

000018



**FRESENIUS
KABI**

FRESENIUS KABI BRASIL LTDA
09.07.2021

ANALISE DO PRODUTO ACABADO
Centro 3277

Cliente : 55117886 FUNDAÇÃO DO ABC
NF-e. Nro.: 000041200
Produto : 1510011 KP CLORETO DE SÓDIO 0,9% 100ML

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

1- ANALISE QUIMICA

DETERMINACAO	ESPECIFICACAO	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

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

3- ANALISE FISICA

DETERMINACAO	ESPECIFICACAO	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 ****

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

Confere com a
Original

1
2

000019

FEDERAL



**FRESENIUS
KABI**

FRESENIUS KABI BRASIL LTDA
09.07.2021

ANALISE DO PRODUTO ACABADO
Centro 3277

Cliente : 55117886 FUNDAÇÃO DO ABC
NF-e. Nro.: 000041200
Produto : 1510043 KP GLICO FISIOLÓGICA 500 ML

Lote No. : 74QE1933
Fabricação: 05.2021
Validade : 04.2023

1- ANALISE QUIMICA

DETERMINAÇÃO	ESPECIFICAÇÃO	REFERÊNCIA/METODO
Volume Médio	Mínimo 510mL	Farmacopeia Brasileira 5° Ed.
pH	3,2 - 6,5	USP 34
Identificação	Positivo para sódio, cloreto e glicose	USP 34
5-HMF e Dubst. Relac ionadas	Absorbância Máxima 0,25	USP 34
Doseamento de Glicos e	4,75 - 5,25g/100mL	USP 34
Doseamento de Glicos e (Frasco)	23,75 - 26,25 g/500mL	USP 34
Doseamento de Cloreto de Sódio	0,86 - 0,95 g/100mL	USP 34
Doseamento de Cloreto de Sódio (Frasco)	4,30 - 4,75 g/500mL	USP 34
Partículas Estranhas	Partículas $\geq 10\mu$: Máx. 25/mL Partículas $\geq 25\mu$: Máx. 3/mL	USP 34

2- ANALISE BIOLÓGICA

DETERMINAÇÃO	ESPECIFICAÇÃO	REFERÊNCIA/METODO
Esterilidade	Estéril	Farm. Brasileira 5° Ed.
Endotoxinas Bacterianas	Máx. 0,5 EU/mL	USP 34

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

3- ANALISE FÍSICA

DETERMINAÇÃO	ESPECIFICAÇÃO	REFERÊNCIA/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: 23.06.2021

750000
**** Emitido por sistema eletrônico ****

Confere com a
Original.

FEDERAL

000020.

Documento de Entrada

Fornecedor: 0168 FRESENIUS KABI BRASIL LTDA
CNPJ/CPF: 49.324.221/0001-04
Número: 41200 Tipo: NOTA FISCAL Nr. Série: 1
Vi. Frete: 0,00 Vi. Total: 618,00 Vi. ICMS: 0,00
Observ.:
Insc Est.: 206278216110
Emissão: 09/07/2021 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	08/08/2021	618,00						

Entradas de Produtos

Código: 00023186 Estoque.: 001 ALMOXARIFADO GERAL Doc Ent: NOTA FISCAL
Fornecedor: 168 FRESENIUS KABI BRASIL LTDA CNPJ/CP 49.324.221/0001-04 Nr.Doc: 41200 Entrada: 12/07/2021 14:00
Tp.Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 09/07/2021 Usuário: THAILAINE CRISTINA DIAS BEL
Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL VI Total: 618,00 % 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	240,000	1,9500	1,9500	468,00	0,00	0,00	0,00	0,00	74QE1839	240,0000	20/04/2023	
23232 - SOLUCAO GLICO- FISIOLÓGICA 500ML		FRASCO	60,0000	2,5000	2,5000	150,00	0,00	0,00	0,00	0,00	74QE1933	60,0000	26/04/2023	

Total do(s) Produto(s): 618,00
Total do(s) Custo(s): 618,00

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

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

Thailaine Belo

Responsável Pela Entrada

Encarregado do Setor

Confere com a
Original

FEDERAL

000021



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:	001311

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\$ 618,00
Data da Operação:	02/09/2021

Autenticação Bancária:	06330D34CD677253216779000
------------------------	---------------------------

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.
Número 001311 de 02/09/2021

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

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

550000

Confere com a
Original

000022

FEDERAL

CENTR.CONVENIOS

AUTORIZAÇÃO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

EMISSAO : 08/07/2021
RELACAO : 837419

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 369663	BIOHOSP PRODUTOS HOSPITALARES SA	MEDICAMENTOS	033 2115 13008137-8	182691250001-87	08/07/2021	1.221,60
TOTAL GERAL						1.221,60

UM MIL, DUZENTOS E VINTE E UM 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 08/07/2021 BELO VALOR ACIMA TOTALIZADO.

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

[Handwritten Signature]
GERENTE FINANCEIRO

[Handwritten Signature]
GERENTE CONTABIL

CENTRAL DE CONVENIOS

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

000000

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

Confere com a Original

MUNICIPAL

000020



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 389.663

SÉRIE 1 FOLHA 1/3



CHAVE DE ACESSO
 3121 0718 2691 2500 0187 5500 1000 3896 6311 0175 3477

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

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 131214227435664 02/07/2021 09:34:59

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 0021631820079

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
 813019351113

CNPJ
 18.269.125/0001-87

NOME/RAZÃO SOCIAL
FUNDAÇÃO DO ABC

ENDEREÇO
AVENIDA LAURO GOMES Nº 2000

MUNICÍPIO
SANTO ANDRÉ

BAIRRO/DISTRITO
VILA SACADURA CABRAL

CEP
09.060-870

DATA DA EMISSÃO
02-07-2021

DATA DE ENTREGA/SERVIÇO
12 JUL 2021

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

A VISTA | OUT-001 Venc=02/07/2021 Valor=1.221,60

BASE DE CÁLCULO DO ICMS
 729,05

VALOR DO ICMS
 87,48

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
 0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
 0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
 1.327,44

VALOR DO FRETE
 0,00

VALOR DO SEGURO
 0,00

DESCONTO
 0,00

DESONFRACÃO
 105,84

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
 0,00

VALOR DO IPI
 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA
 1.221,60

RAZÃO SOCIAL
MEDPRESS TRANSPORTE E LOGISTA EIRELI

FRETE POR CONTA
 0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF
MG

CNPJ/CPF
 23.063.875/0001-38

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 0026100120054

ENDEREÇO
RUA JOSE MARIA DE LACERDA N. 1900 Galpão 2

MUNICÍPIO
CONTAGEM

UF
MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 0026100120054

QUANTIDADE
 4,00

ESPECIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO
 7,0590 Kg

PESO LÍQUIDO
 7,0590 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
2079	CLORETO DE SÓDIO 0,9% 9 MG/ML SOL INJ IV CX 200 AMP PLAS INC X 10 ML CLORETO DE SÓDIO SAMTEC Ped: 436736 Lote: COH D.Fab: 27/10/2020 D.Val: 30/09/2022 RMS: 1559200040208	30049099	000	6108	CX	1,00	64,0000	0,00	0,00	64,0000	64,00	64,00	7,68	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
444	ALENIA 12 MCG + 400 MCG CAF GEL DURA PO INAL CT ER PLAS OPC X 60 + INAL 8 BUDESONIDA + FUMARATO DE FORMOTEROL ACHE LABORATORIOS Ped: 436736 Lote: 2102592 D.Fab: 12/03/2021 D.Val: 30/09/2022 RMS: 1057305660186	30049099	540	6108	CX	4,00	141,7902	0,00	102,09	116,2677	465,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6184	GLICOSE 25% SOL INJ CX 200 AMP PLAS TRANS X 10 ML GLICOSE SAMTEC Ped: 436736 Lote: null RMS: 1559200060081	30049099	500	6108	CX	1,00	70,4000	0,00	0,00	70,4000	70,40	70,40	8,45	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00

INSCRIÇÃO MUNICIPAL
 VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS
 0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN
 0,00

VALOR DO ISSQN
 0,00

Nro. do Pedido: 436736

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO

Conte com a Original

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

** Os dados adicionais serão impressos na última página. **

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

NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO

EM 13/07/21 ÀS _____

Juana

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

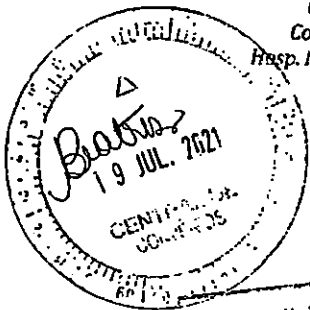
DECLARO QUE OS MATERIAIS
CONSTANTES DESTA NOTA
FISCAL FORAM REALIZADOS
EM CONFORMIDADE COM O
QUE FOI SOLICITADO.

Entrada no MV está de acordo
com a referência NF

Data: 13/07/21

Assinado por: *Juana*

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



Reserva 610

CENTRAL DE CONVÊNIOS

Proc. Nº *MCH0214/21*

Competência *07*

Centro de Custo *30. Leitos*

Vencimento _____

A vista.

Proc. Nº *MCH0214/21*

Vencim. *31/07/21*

Visto *OK*

Competência *Julho*

Agência *1*

Operado *13/07/21*

Alexandre A. Alvarez
Analista Patrimônio
FLAB Central de Convênios

27.07.21

000021

MUNICIPAL



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
 Nº389.663

SÉRIE 1 FOLHA 2/3



CHAVE DE ACESSO

3121 0718 2691 2500 0187 5500 1000 3896 6311 0175 3477

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

131214227435664 02/07/2021 09:34:59

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
1741	APRESOLINA 25 MG DRG CT BL AL/AL X 20 CLORIDRATO DE HIDRALAZINA NOVARTIS Ped: 436736 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: 436736 Lote: 2110956 D.Fab: 03/03/2021 D.Val: 31/08/2022 RMS: 1006800130019	30049069	500	6108	CX	6,00	8,0400	0,00	0,00	8,0400	48,24	48,24	5,79	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: 436736 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: 436736 Lote: 1V6074 D.Fab: 01/10/2019 D.Val: 30/09/2022 RMS: 1023504200040	30049099	500	6108	CX	32,00	6,7148	0,00	0,00	6,7148	214,87	214,87	25,78	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
1975	ATENOLOL 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 600 8 ATENOLOL PRATI DONADUZZI Ped: 436736 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

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

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
 Contrato de Gestão Nº 058/J19

0 13/07/21

NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO
EM 13/07/21 ÀS _____

Ariane

RESPONSÁVEL
Ariane Fanieri dos Reis
CRF-SP- 26.775
Coord de Farmácia
Hosp. Mun. Megi das Cruzes

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

Entrada no MV está de acordo com
a referência NF

Data: 13/07/21

Ariane

Ariane Fanieri dos Reis
CRF-SP- 26.775
Coord de Farmácia
Hosp. Mun. Megi das Cruzes

MUNICIPAL

000022



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 389.663
 SÉRIE 1 FOLHA 3/3



CHAVE DE ACESSO

3121 0718 2691 2500 0187 5500 1000 3896 6311 0175 3477

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
 131214227435664 02/07/2021 09:34:59

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 0021631820079

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
 813019351113

CNPJ
 18.269.125/0001-87

Nro. do Pedido: 436736

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

BIONEXO 175719477 COMPRA CONSOLIDADA HOSPITAL MOGI DAS CRUZES FATURAR SOMENTE NOTA - NAO EMBARCAR ENDERECO ENTREGA RUA GUTTERMANN 577 BRAS CUBAS - MOGI DAS CRUZES CEP 08740-320 | Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF Destino R\$27,45 + FCP R\$0,00; DIFAL da UF Origem R\$0,00. | LOCAL ENTREGA: FATURAR SOMENTE NOTA - NAO EMBARCAR ENDERECO ENTREGA RUA GUTTERMANN 577 BRAS CUBAS - MOGI DAS CRUZES CEP 08740-320 NRO UNICO: 5648687 | Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 373,47 (30,57%) Fonte IBPT Nr. do Empenho: 0 Nota do Empenho: 0 Contrato ALVARA SANITARIO CLIENTE. 353060790-861-000931-1-4 ALIO 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\$ 598,39 VALOR DO ICMS DISPENSADO R\$ 105,84 ATENÇÃO! NAO ACEITAMOS DEVOLUCOES/RECLAMACOES APOS 72 HORAS DO RECEBIMENTO DESTA NOTA FISCAL.

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

201100

Confere com a Original

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

STAMPED
1971
MUNICIPAL

000023



Carta de Correção

VERSÃO 1.00	ÓRGÃO 31	AMBIENTE 1
ID 1101103121071826912500018755001000389663110175347701	CNPJ/CPF 18269125000187	
CHAVE DE ACESSO 31210718269125000187550010003896631101753477	DATA 12/07/2021 10:44:43	
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 131214239516267	DATA/HORA AUTORIZAÇÃO 12/07/2021 10:44:45
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

450000

SECRET
1912

MUNICIPAL

000024

Bionexo do Brasil Ltda
 Relatório emitido em 01/07/2021 16:12

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 - MOGI DAS CRUZES, SP CEP: 08740-320

Relatório de Estimativa (Itens no Carrinho)

Pedido de Cotação : 175719477

PEDIDO DE COTAÇÃO - MCH0214/21 - ENFERMARIA 30 LEITOS

	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 Mais informações	R\$ 1.000,0000	2 dias após confirmação	01/07/2021	a vista	Clf	-

	Produto	Código	Quantidade	Referência	Fabricante	Embalagem	Justificativa	Preço Unitário	Valor Total	Valor Total Referência	Varição no Valor Total	
7	ATENOLOL 25MG - COMPRIMIDO	7018-0172	600.0	R\$ 0,0500 24/05/2021 Qtd: 0.0	ATENOLOL, PRATI DONADUZZI	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 600	-	R\$ 0,0458 (- 8,4%)	R\$ 27,4800	R\$ 30,0000	-R\$ 2,5200	
15	CLORETO DE SODIO 0,9% 10ML - AMPOLA	7018-0070	200.0	R\$ 0,3100 24/05/2021 Qtd: 0.0	CLORETO DE SODIO, SAMTEC	0,9% SOL INJ CX 200 AMP PLAS TRANS X 10 ML (EMB HOSP)	-	R\$ 0,3200 (+ 3,23%)	R\$ 64,0000	R\$ 62,0000	+ R\$ 2,0000	
25	FORMOTEROL FUMARATO 12MCG + BUDESONIDA 400MCG - CAPSULA	7018-0196	240.0	R\$ 1,7100 24/05/2021 Qtd: 0.0	ALENIA 12 MCG 400 MCG CAP GEL DURA PO INAL CT FR PLAS OPC X 60 C/ INALADOR, BIOSINTETICA	Capsula	;NÃO VEM COM INALADOR CONFORME INFORMADO PELO HOSPITAL	R\$ 1,9378 (+ 13,32%)	R\$ 465,0720	R\$ 410,4000	+ R\$ 54,6720	
26	GLICOSE 25% 10ML - AMPOLA	7018-6749	200.0	R\$ 0,2300 24/05/2021 Qtd: 0.0	GLICOSE, SAMTEC	25% SOL INJ CX 200 AMP PLAS TRANS X 10 ML	-	R\$ 0,3520 (+ 53,04%)	R\$ 70,4000	R\$ 46,0000	+ R\$ 24,4000	
30	HIDRALAZINA CLORIDRATO 25MG - COMPRIMIDO	7018-0219	200.0	R\$ 0,2800 24/05/2021 Qtd: 0.0	APRESOLINA, NOVARTIS	25 MG DRG CT BL AL/AL X 20	-	R\$ 0,3005 (+ 7,32%)	R\$ 60,1000	R\$ 56,0000	+ R\$ 4,1000	
31	HIDRALAZINA CLORIDRATO 50MG - COMPRIMIDO	7018-6840	120.0	R\$ 0,3700 24/05/2021 Qtd: 0.0	APRESOLINA, NOVARTIS	50 MG DRG CT BL AL PLAS TRANS X 20	-	R\$ 0,4020 (+ 8,65%)	R\$ 48,2400	R\$ 44,4000	+ R\$ 3,8400	
41	NISTATINA 25000UI/G 60G - BISNAGA	7018-6684	50.0	R\$ 5,4200 24/05/2021 Qtd: 0.0	PRATI DONADUZZI	BG	-	R\$ 5,4288 (+ 0,16%)	R\$ 271,4400	R\$ 271,0000	+ R\$ 0,4400	
45	SACCHAROMYCES BOULARDII-17 LIOFILIZADO 200MG - CAPSULA	7018-0211	192.0	R\$ 1,1000 24/05/2021 Qtd: 0.0	LEGRAND	CS	-	R\$ 1,1191 (+ 1,74%)	R\$ 214,8672	R\$ 211,2000	+ R\$ 3,6672	
								Valor Total Parcial	Valor Total Parcial Referência			
								R\$ 1.221,5992	R\$ 1.131,0000			
								Varição	+ R\$ 90,5992	(+ 8,01%)		

Total de Itens da Cotação: 53 Total de Itens Impressos: 8

Confere com a Original

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

MUNICIPAL

000025

Documento de Entrada

Fornecedor: 4426 BIOHOSP PRODUTOS
CNPJ/CPF: 18.269.125/0001-87
Número: 389663 Tipo: NOTA FISCAL Nr. Série: 1
Vi. Frete: 0,00 Vi. Total: 1.221,60 Vi. ICMS: 0,00
Observ.:
Insc Est.: 0021631820079
Emissão: 12/07/2021 Usuário: GABRIEL HENRIQUE SOARES SIQUEIRA
% 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	13/07/2021	1.221,60						

Entradas de Produtos

Código: 00023243 Estoque: 001 ALMOXARIFADO GERAL Doc Ent: NOTA FISCAL
Fornecedor: 4426 BIOHOSP PRODUTOS CNPJ/CP 18.269.125/0001-87 Nr Doc: 389663 Entrada: 13/07/2021 15:00
Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 12/07/2021 Usuário: GABRIEL HENRIQUE SOARES
Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL Vi Total: 1.221,60 % 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
27420 - CLORETO DE SODIO 0,9% AMP 10 ML		FLACONE TE	200,000 0	0,3200	0,3200	64,00		0,00	0,00	0,00	CQH	200,0000	30/09/2022	
25316 - FORMOTEROL, FUMARATO DE 12MCG + BUDESONIDA 400MCG		CAPSULA	240,000 0	1,9378	1,9378	465,07		0,00	0,00	0,00	2102592	240,0000	30/09/2022	
23174 - GLICOSE HIPERTONICA 25% 10ML		FLACONE TE	200,000 0	0,3520	0,3520	70,40		0,00	0,00	0,00	LZO	200,0000	30/03/2023	
24585 - HIDRALAZINA 25 MG		COMPRIMI DO	200,000 0	0,3005	0,3005	60,10		0,00	0,00	0,00	2114842	200,0000	28/02/2023	
28304 - HIDRALAZINA 50 MG		COMPRIMI DO	120,000 0	0,4020	0,4020	48,24		0,00	0,00	0,00	2110956	120,0000	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	20E75N	50,0000	30/05/2022	
24686 - SACCHAROMYCES BOULARDII-17 LIOFILIZADO 200MG CAPSULA		CAPSULA	192,000 0	1,1191	1,1191	214,87		0,00	0,00	0,00	1V6074	192,0000	30/09/2022	
27351 - ATENOLOL 25 MG		COMPRIMI DO	600,000 0	0,0458	0,0458	27,48		0,00	0,00	0,00	21A31J	600,0000	28/01/2023	

Responsável Pela Entrada

Encarregado do Setor

Confere com a
Original

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

6 10 19 20 21

MUNICIPAL

000026

Documento de Entrada

Fornecedor 4426 BIOHOSP PRODUTOS

CNPJ/CPF : 18.269.125/0001-87

Número : 389663

VI. Frete : 0,00

Observ.:

Insc Est.: 0021631820079

VI. Total : 1.221,60

VI. ICMS : 0,00

% ICMS : 0,00

VI. Desc : 0,00

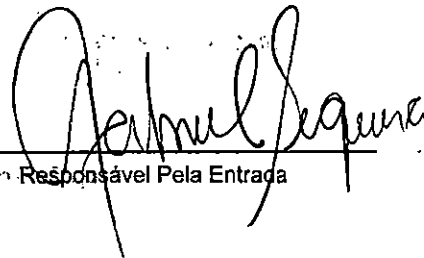
% Desc: 0,00

VI. Acréscimo: 0,00

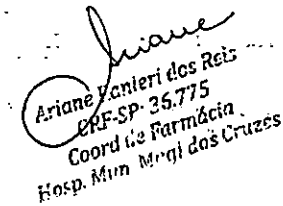
Entradas de Produtos

Total do(s) Produto(s) : 1.221,60

Total do(s) Custo(s) : 1.221,60



Responsável Pela Entrada


Ariane Feneri dos Reis
CPF-SP- 35.775
Coord. de Farmácia
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

Encarregado do Setor

Confere com a
Original

8 1000 1000 1000
1000 1000 1000

MUNICIPAL

000027



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

851000

**Confere com a
Original**

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

30/03/2011 11:01

MUNICIPAL

000028

CENTR.CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

EMISSAO : 08/07/2021
RELACAO : 837444

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
CCM 329640	MEDCENTER COMERCIAL LTDA - MG	MEDICAMENTOS	001 0368 1162-2	008749290001-40	08/07/2021	4.680,00
TOTAL GERAL						4.680,00

QUATRO MIL, SEISCENTOS E OITENTA 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 08/07/2021 PELO VALOR ACIMA TOTALIZADO.

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

[Handwritten Signature]
 GERENTE FINANCEIRO GERENTE CONTÁBIL
 CENTRAL DE CONVÊNIOS

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

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

Confere com a Original

BS 1110

MUNICIPAL

000029

Nº 14.0 - VERSÃO 6.12



MED CENTER COMERCIAL LTDA

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

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA



CHAVE DE ACESSO:
3121 0700 8749 2900 0140 5500 1000 3296 4019 1136 0566

0101
Nº: 000329640
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

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 NAO CONTRIBUINTE - 6403		PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 131214230193623 05/07/21 17:09:26	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 5259495840034		CNPJ 00.874.929/0001-40	
DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL (7548) - FUNDACAO DO ABC		C.N.P.J / C.P.F. 57.571.275/0004-45	
ENDEREÇO LAURO GOMES, 2000		BAIRRO / DISTRITO VILA SACADURA CABRAL	
MUNICÍPIO SANTO ANDRE		CEP 09060-870	
FONE / FAX 1126685408		UF SP	
FATURA / DUPLICATA 001 10/07/2021 4.680,00		INSCRIÇÃO ESTADUAL 09060-870	
		HORA DA SAÍDA 17:07:00	

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.		VALOR DO I.C.M.S.		BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST		VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
		0,00		0,00		0,00		0,00		4.680,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS		VALOR TOTAL DO I.P.I.		VALOR APROX. TRIBUTOS	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00	
										VALOR TOTAL DA NOTA, 4.680,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		NOME / RAZÃO SOCIAL MED CENTER COMERCIAL LTDA		FRETE POR CONTA 0 - Emitente		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF MG		C.N.P.J / C.P.F. 00874929000140	
ENDEREÇO ROD BR 459 KM 99, SN		MUNICÍPIO POUSO ALEGRE		UF MG		INSCRIÇÃO ESTADUAL 5259495840034							
QUANTIDADE 1		ESPÉCIE VOLUME(S)		MARCA		NÚMERO 253426		PESO BRUTO 3,648 Kg		PESO LÍQUIDO 3,648 Kg			

CÓDIGO NCM	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	CK UN	CFOP CST	QUANTIDADE UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	% DESC VLR DESC	VALOR LÍQUIDO	VALOR BRUTO B.CALC.ICMS	BC. ICMS ST VL. ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR APROX. TRIBUTOS	QUOTAS ICMS IPI
00280800 3004.90.89	HEPARINA SOD 5000UI FRASCO 5ML - 21040074/FAB.0103/21VAL.30/03/23 C/ 25 AP	200	08403 360	8 CV	585,000000	0,00% 0,00	4.680,00	4.680,00 0,00	0,00 0,00	0,00	0,00	4,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CARTEI RA
J D 175719477 - COMPRA CONSOLIDADA
Pedi do: 253426
Vol ume MG: 0,006336
Rot a: 5
AGENCI A: 0368-9 CONTA CORRENTE: 1162-2 BCO. DO BRAS I L

RESERVADO AO FISCO

Confere com o Original

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

NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO

EM 13/07/21 AS _____

Juana

RESPONSÁVEL

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

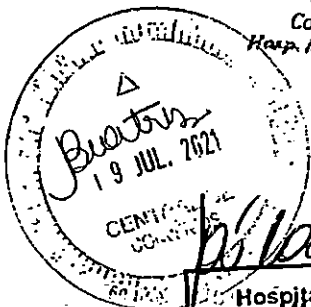
DECLARO QUE OS MATERIAIS
CONSTANTES DESTA NF
FISCAL FORAM REALIZADOS
EM CONFORMIDADE COM
O QUE FOI SOLICITADO.

Entrada no MV está de acordo com
a referência NF

Data: 13/07/21

Conferido por: Juana

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



A. B. de A. da Silva
Hospital Municipal de Mogi das Cruzes
Proc Nº MCM0214/21
Vencimento 07
Visto Julho
Competência Julho
Vigência até _____
Liberado _____

MUNICIPAL

Reserva	630
CENTRAL DE CONVÊNIOS	
Proc. Nº	MCM0214/21
Competência	07
Centro de Custo	30 deitos emf
Vencimento	1/1

A vista

Alexandre A. Alvarez
Analista Patrimônio
FUABC Central de Convênios

000090

27.07.21

Bionexo do Brasil Ltda
Relatório emitido em 05/07/2021 08:54

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

Relatório de Confirmação (Personalizado)

Pedido de Cotação : 175719477
PEDIDO DE COTAÇÃO - MCH0214/21 - ENFERMARIA 30 LEITOS

Fornecedor	Faturamento Mínimo	Prazo de Entrega	Validade da Proposta	Condições de Pagamento	Frete	Observações
Med Center Comercial Ltda Rod Juscelino Kubitschek de Oliveira - Br 459 S/N - KM 99 - Galpão - Jardim Santa Edwiges, POUSO ALEGRE - MG Webservice Medcom - (35) 3449-1950 luiz.godoi@medcentercomercial.com.br	R\$ 600,0000	2 dias após confirmação	30/06/2021	28 ddl	CIF	-

Produto	Código	Programação de Entrega	Fabricante	Embalagem	Fornecedor	Comentário	Preço Unitário	Quantidade	Valor Total	Preço Referência	Porcentagem	Usuário	
HEPARINA SODICA	7018-5000UI		BLAU - HEPARINA SOD	SOD	Med Center Comercial Ltda	HEPARINA SOD 5000UI	R\$ 23,4000	200 Frasco	R\$ 4.680,0000	R\$ 22,3000	+ 4,93%	Marcio Salati	
5ML - FRASCO	6752		FRASCO SML (S) (1) - AP COM 1 AP			FRASCO 5ML (S) (1)						05/07/2021 08:50	
									Total Compra	Total Referência			
									R\$ 4.680,0000	R\$ 4.460,0000			
									Variação	R\$ 220,0000	+ 4,93%		
Total de Itens da Cotação: 53 Total de Itens Impressos: 1													

Confere com a Original

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

18/07/2021

6 000 000 000
000000

MUNICIPAL

000031

Documento de Entrada

Fornecedor: 2758 MED CENTER COMERCIAL LTDA.

CNPJ/CPF: 00.874.929/0001-40

Insc Est.: 5259495840034

Emissão: 05/07/2021 Usuário: GABRIEL HENRIQUE SOARES SIQUEIRA

Número: 329640

Tipo NOTA FISCAL Nr. Série: 1

% ICMS: 0,00

VI. Desc: 0,00

% Desc: 0,00

VI. Acréscimo: 0,00

VI. Frete: 0,00

VI. Total: 4.680,00

VI. ICMS: 0,00

Observ.:

Duplicatas

Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor
01	13/07/2021	4.680,00						

Entradas de Produtos

Código: 00023242 Estoque: 001 ALMOXARIFADO GERAL
 Fornecedor: 2758 MED CENTER COMERCIAL LTDA. CNPJ/CP 00.874.929/0001-40
 Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 05/07/2021
 Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL VI Total: 4.680,00
 % ICMS: 0,00 VI ICMS: 0,00

Doc Ent: NOTA FISCAL
 Nr Doc: 329640 Entrada: 13/07/2021 15:00
 Usuário: GABRIEL HENRIQUE SOARES
 % Desc: 0,00 VI Desc: 0,00 VI Acréscimo: 0,00

Nr. Processo:

Nr. Empenho:

Setor de aplicação direta:

Qtd. Parcelas:

Tipo Frete: CIF

Fornecedor:

VI Frete: 0,00

% Frete: 0,00

Dt Vecto:

Portador:

Nr Conhecimento:


Motivo do Acerto

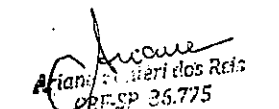
Itens de Produtos

Produto	Sic	Unidade	Quant	VI Unitário	VI Real	VI Total	% IPI	VI IPI	% Desc	VI Desc	Lote	Qt Ent	Validade	Marca
27365 - HEPARINA 25.000UI/5ML - FRASCO 5ML		FRASCO	200,000	23,4000	23,4000	4.680,00		0,00	0,00	0,00	21040074	200,0000	30/03/2023	

Total do(s) Produto(s): 4.680,00

Total do(s) Custo(s): 4.680,00


 Responsável Pela Entrada


 Coord de Farmácia
 Hosp. Mun. Mogi das Cruzes
 Encarregado do Setor

Confere com a Original

580000

6 1900 015111

MUNICIPAL

000032

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0368 / 00000001162-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MEDCENTER
CPF/CNPJ:	00.874.929/0001-40
Valor:	R\$ 4.680,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	NF 329640
Histórico:	

Data de débito:	08/07/2021
Data / Hora da operação:	08/07/2021 14:44:52

Código da operação:	00170888
Chave de segurança:	E03COVRLEUW4J4M4

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**

881000

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

2019 09 10
Rajin

MUNICIPAL

000033

CENTR.CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

EMISSAO : 18/08/2021
RELACAO : 839124

80.239124

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

MOGI DAS CRUZES

DIGITADO

PRF NUMERO	PC BENEFICIARIO	NAT	BCO AGENC NUMERO CONTA	CNPJ/CPF	DT.VENC	VALOR A PAGAR
COM 11443	NEUPHARMA DISTRIBUICAO DE MATERIA MEDICAMENTOS		341 6646 10900-6	214879270001-78	18/08/2021	1.182,40
TOTAL GERAL						1.182,40

UM MIL, CENTO E OITENTA E DOIS REAIS E QUARENTA CENTAVOS

AUTORIZAMOS V.SAS. A EMITIREM ORDEM DE PAGAMENTO, OU DOC PARA OS BANCOS/CONTAS ACIMA.
DOS TITULOS RESPECTIVOS DEBITANDO EM NOSSA C/CORRENTE NUM: 000710792
NO DIA 18/08/2021 PELO VALOR ACIMA TOTALIZADO.

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

GERENTE FINANCEIRO GERENTE CONTABIL
CENTRAL DE CONVENIOS

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestao N°056/2019



<input checked="" type="checkbox"/>	BORDERÓ	NOME: _____	DATA: 11/11
<input checked="" type="checkbox"/>	GERAR ARQUIVO	NOME: <i>And</i>	DATA: 18/08/21
<input checked="" type="checkbox"/>	PROG DO ARQ	NOME: _____	DATA: 18/08/21
<input checked="" type="checkbox"/>	COMPROVANTES	NOME: <i>And</i>	DATA: 18/08/21
<input checked="" type="checkbox"/>	BAIXA DE BORDERÓ	NOME: _____	DATA: 11/11

Confere com a Original

FEDERAL

000203

RECEBEMOS DE NEUPHARMA DIST MATL MED HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 1.182,40	NF-e
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO FUNDAÇÃO DO ABC	Nº: 000.014.443 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 000.014.443 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	
		CHAVE DE ACESSO 3521 0721 4879 2700 0178 5500 1000 0144 4310 1893 8602
		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 135210743575774 - 02/07/2021 12:04:25
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	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
MUNICÍPIO SANTO ANDRE	FONE/FAX (11) 2666-5494	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA

FATURA		
Número 001	Data Vcto 01/08/2021	Valor 1.182,40

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 1.182,40		
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 1.182,40

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 LÍQUIDO	

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SR	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
5400202KB	KP FRESOFLOX 100ML (CIPROFLOXACINA) Lote 74P3515 60,000 PC Validade: 02/08/2022	30049069	0 40	5102	PC	60,0000	16,39000	983,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
001810	GLI-SUC SOD HID 100MGPO LIO SOL INJ IMIV Lote 78PG2876 2,000 CXA Validade: 20/07/2022	30043210	0 40	5102	CXA	2,0000	99,50000	199,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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.FISCAL@FUABC.ORG.BR Destinatário: CENTRAL DE CONVENIOS-OSS Pedido de Compra: ID 175719477/ BANCO ITAU AG: 6646 C/C: 10900-6; HMMC 30L ENF - RECEBIMENTO DAS 08H AS 16H30	RESERVADO AO FISCO Confere com a Original
--	--

NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO

EM 02/07/21 ÀS

Juane
RESPONSÁVEL

Ariane Feneri 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.

Monique Rodrigues
Analista Fiscal
FUABC - Central de Convênios
Mônica

Entrada no AM: 02/07/21

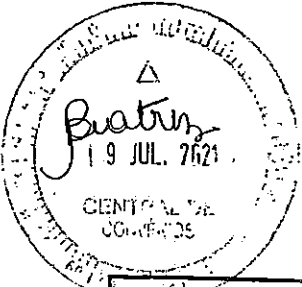
Data: 02/07/21

Juane

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

Reserva 610

CENTRAL DE CONVÊNIOS	
Proc. Nº	<u>MCH 0214/21</u>
Competência	<u>07</u>
Centro de Custo	<u>30 deitos em</u>
Vencimento	<u>01/08/21</u>



Hospital Municipal de Mogi - CC	
Proc. Nº	<u>MCH 0214/21</u>
Vencimento	<u>01/08/21</u>
Visto	<u>fulda</u>
Competência	<u>fulda</u>
Vigência até	
Liberado	<u>B.F. 1.201</u>

FEDERAL

000204

Bionexo do Brasil Ltda
Relatório emitido em 01/07/2021 16:12

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 - MOGI DAS CRUZES, SP CEP: 08740-320

Relatório de Estimativa (Itens no Carrinho)

Pedido de Cotação : 175719477

PEDIDO DE COTAÇÃO - MGH0214/21 - ENFERMARIA 30 LEITOS

	Fornecedor	Faturamento Mínimo	Prazo de Entrega	Validade da Proposta	Condições de Pagamento	Frete	Observações
9	Neupharma Distribuição de Material Medico 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 ddl	CIF	-

	Produto	Código	Quantidade	Referência	Fabricante	Embalagem	Justificativa	Preço Unitário	Valor Total	Valor Total Referência	Variação no Valor Total
10	CIPROFLOXACINO 2MG/ML 100ML	7018-6796	60.0	R\$ 18,9000 24/05/2021 Qtd: 0.0	FRESOFLOX, FRESENIUS KABI	2,0 MG/ML SOL INJ CT FR PLAS PVC TRANS SIST FECH X 100 ML	-	R\$ 16,3900 (- 13,28%)	R\$ 983,4000	R\$ 1.134,0000	-R\$ 150,6000
33	HIDROCORTISONA, SUCCINATO SÓDICO 100MG - FRASCO/AMPOLA	7018-6351	100.0	R\$ 2,4400 24/05/2021 Qtd: 0.0	GLIOCORT, NOVAFARMA	100 MG PO LIOF SOL INJ IM IV CX 50 FA VD TRANS	-	R\$ 1,9900 (- 18,44%)	R\$ 199,0000	R\$ 244,0000	-R\$ 45,0000
								Valor Total Parcial	R\$ 1.182,4000	Valor Total Parcial Referência	R\$ 1.378,0000
								Variação	-R\$ 195,6000		(- 14,19%)

Total de Itens da Cotação: 53 Total de Itens Impressos: 2

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

FEDERAL

300205

Documento de Entrada

Fornecedor: 4093 NEUPHARMA DIST MATL MED HOSPITALAR
CNPJ/CPF: 21.487.927/0001-78 Insc Est.: 144091439111
Número: 14443 Tipo: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 02/07/2021 Usuário: ARIANE.SILVA.RANIERI.DOS.REIS
Vi. Frete: 0,00 Vi. Total: 1.182,40 Vi. ICMS: 0,00 % ICMS: 0,00 Vi. Desc: 0,00 % Desc: 0,00 Vi. Acréscimo: 0,00
Observ.:

Duplicatas

Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor
01	01/08/2021	1.182,40						

Entradas de Produtos


Código: 00023059 Estoque: 001 ALMOXARIFADO GERAL Doc Ent: NOTA FISCAL
Fornecedor: 4093 NEUPHARMA DIST MATL MED HOSPITALAR CNPJ/CP: 21.487.927/0001-78 Nr Doc: 14443 Entrada: 02/07/2021 14:30
Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 02/07/2021 Usuário: ARIANE SILVA RANIERI DOS R.
Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL Vi Total: 1.182,40 % 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
24068 - CIPROFLOXACINO 0,2% 100ML INJ.		BOLSA	60,0000	16,3900	16,3900	983,40		0,00	0,00	0,00	74PI3515	60,0000	02/08/2022	
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) : 1.182,40
Total do(s) Custo(s) : 1.182,40


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

FEDERAL

000206



Comprovante de transferência eletrônica disponível - TED

Transação realizada via convênio de Pagamentos

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

Convênio:	337729
Tipo de Compromisso:	0001 PAGAMENTO DE FORNECEDORES
NSA:	001261

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 DISTRIBUIÇÃO DE MATE
CPF/CNPJ do Destinatário:	21.487.927/0001-78
Valor:	R\$ 1.182,40
Data da Operação:	18/08/2021

Autenticação Bancária:	8233AF8A4B577268DCDCC9000
------------------------	---------------------------

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo:
Número 001261 de 18/08/2021

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

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

Confere com a
Original

FEDERAL

000207