HOSPITAL MUNICIPAL DE MOGI DAS CRUZES

FUNDAÇÃO DO ABC
DESDE 1967

Central de Convênios

Mogi das Cruzes, 10 de maio de 2021.

Ofício Compras n.º 147/2021

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

Ref. AQUISIÇÃO DE MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR - HMMC

Solicitamos a FUABC- Central de Convênios, pedido de compra de material médico hospitalar necessários para manutenção de nosso estoque, referente ao mês de junho/ 2021, pelo período de 30 (trinta) dias, 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, e hoje conta com 100 (cem) leitos de enfermaria e, respectivamente, 76 (setenta e seis) em UTI.

Considerando que o HMMC permaneceu com alta taxa de ocupação, o que impacta substancialmente no quantitativo de materiais médico hospitalar em nosso estoque.

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

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

O valor estimado para presente aquisição importará um total de R$ 459.025,20 (quatrocentos e cinquenta e nove mil, vinte e cinco reais e vinte centavos), tendo como base os valores praticados na última compra, extraídos do sistema MV.

Em tempo sugerimos ainda análise quanto a tramitação em conjunto dos pedidos do HMMC e de todos os blocos de leitos implantados, 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 9º TA.

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

Atenciosamente,

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

CENTR.CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

EMISSAO : 03/08/2021
RELACAO : 838469

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	7988		INJEMED MEDICAMENTOS ESPECIAIS LT	MEDICAMENTOS	237	2640	37861-5	236643550001-80	05/08/2021	260,50

TOTAL GERAL .....
260,50

DUZENTOS E SESSENTA REAIS E CINQUENTA 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 03/08/2021 PELO VALOR ACIMA TOTALIZADO.

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

GERENTE FINANCEIRO GERENTE CONTÁBIL
CENTRAL DE CONVÊNIOS

BORDERÓ	NOME:	DATA:	
GERAR ARQUIVO	NOME:	DATA:	03/08/21
PROG DO ARQ	NOME:	DATA:	
COMPROVANTES	NOME:	DATA:	06/08/21
BAIXA DE BORDERÓ	NOME:	DATA:	

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

MUNICIPAL

RECEBEMOS DE INJEMED MEDICAMENTOS ESPECIAIS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 07/07/2021 VALOR TOTAL: R$ 260,50 DESTINATÁRIO: FUNDACAO DO ABC - AVENIDA LAURO GOMES, 2000 VILA SACADURA CABRAL SANTO ANDRE-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.007.988
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

INJEMED

INJEMED MEDICAMENTOS ESPECIAIS LTDA
Rua Flavio Marques Lisboa, 400 - SLJ
Barreiro - 30640-050
Belo Horizonte - MG Fone/Fax: 3136566010

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.007.988
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3121 0723 6643 5500 0180 5500 1000 0079 8810 0314 4140

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	131214232260642 - 07/07/2021 09:08:12

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
26603000032		23.664.355/0001-80

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
FUNDACAO DO ABC	57.571.275/0004-45	07/07/2021

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

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
SANTO ANDRE	SP			09:03:00

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	07/08/2021
Valor	R$ 260,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	260,50

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	57,84	0,00	260,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0-Por conta do Rem				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXA	INJEMED			

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
480	PAPAINA 2% CREME 100G LOTE-005CP100 FAB-JUL-2021 VAL-JAN-2022	35079026	0102	6101	UN	15,0000	8,5000	127,50	0,00	0,00		0,00	
393	PAPAINA 5% GEL 100G LOTE-001GP51 FAB-JUL-2021 VAL-JUL-2022	35079026	0102	6101	UN	14,0000	9,5000	133,00	0,00	0,00		0,00	

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº858/2019

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: BOLETO N: 02.3502 / BIONEXO: 175724151.1 / CENTRAL DE CONVENIOS - O.S.S - HOSPITAL DE MOGI DAS CRUZES / ENTREGA: RUA GUTTERMANN, 577, BRAZ CUBAS, MOGI DAS CRUZES - SP /EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. Valor Aproximado dos Tributos : R$ 57,84 Fonte: IBPT 8F6CA7	

Impresso em 07/07/2021 as 12:08:24

NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO
EM 08 / 07 / 21 ÀS _____

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

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

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

Beatriz
19 JUL. 2021
CENTRAL DE CONVÊNIOS

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

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

MUNICIPAL

Res 601

CENTRAL DE CONVÊNIOS
Proc. Nº MCH0215/21
Competência 07
Centro de Custo 221 ortos
Vencimento 07/08/21

Hospital Municipal de Mogi - CC
Proc Nº MCH0215/21
Vencimento 07/8/21
Visto _____
Competência Juelho
Vigência até _____
Liberado 15/7/21

000061

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

INJEMED MEDICAMENTOS ESPECIAIS LTDA
Rua Flávio Marques Lisboa, 400SLJ
Barreiro - 30640-050
Belo Horizonte - MG (31) 3656-6010

Representação Gráfica de CC-e
(Carta de Correção Eletrônica)

ID do Evento: 110110312107236643550001805500100000798810031441400 1
Criado em : 07/07/2021 13:00:31
Prococolo: 131214232617566 - Registrado na SEFAZ em: 07/07/2021 13:00:34

De acordo com as determinações legais vigentes, vimos por meio desta comunicar-lhe que a Nota Fiscal, abaixo referenciada, contêm irregularidades que estão destacadas e suas respectivas correções, solicitamos que sejam aplicadas essas correções ao executar seus lançamentos fiscais.

CNPJ do Destinatário: 57.571.275/0004-45

Nota Fiscal: 000.007.988 - Série: 001

3121 0723 6643 5500 0180 5500 1000 0079 8810 0314 4140

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.

CORREÇÕES A SEREM CONSIDERADAS

VALIDADE CORRETA DO PRODUTO PAPAINA 5% 100G JANEIRO DE 2022.

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº858/2019

Este documento é uma representação gráfica da CC-e e foi impresso apenas para sua informação e não possue validade fiscal. A CC-e deve ser recebida e mantida em arquivo eletrônico XML e pode ser consultada através dos Portais das SEFAZ.

MUNICIPAL

Bionexo do Brasil Ltda
Relatório emitido em 01/07/2021 16:05

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

Relatório de Estimativa (Itens no Carrinho)
Pedido de Cotação : 175724151
PEDIDO DE COTAÇÃO - MCH0215-21 - 22 LEITOS DE UTI

	Fornecedor	Faturamento Mínimo	Prazo de Entrega	Validade da Proposta	Condições de Pagamento	Frete	Observações
12	**Injemed Medicamentos Especiais Ltda** BELO HORIZONTE - MG Thais Soares - null hospitalar@injemed.com **Mais informações**	R$ 250,0000	20 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
63	PAPAINA GEL 2% - 100G	7018-6636	15.0	R$ 12,0000 21/05/2021 Qtd: 0.0	Papaina 2% creme 100g, INJEMED - MANIPULADO	Papaina 2% creme 100g - 2% - Papaina 2% creme 100g - INJEMED - MANIPULADO	-	R$ 8,5000 (- 29,17%)	R$ 127,5000	R$ 180,0000	-R$ 52,5000
64	PAPAINA GEL 5% - 100G - BISNAGA	7018-0268	14.0	R$ 7,8000 21/05/2021 Qtd: 0.0	Papaina 5% Gel - 100G Bisnaga, Injemed Medicamentos Especiais_Manipulado	Bisnaga	Fornecedores não atingem faturamento mínimo;	R$ 9,5000 (+ 21,79%)	R$ 133,0000	R$ 109,2000	+ R$ 23,8000

	Valor Total Parcial	Valor Total Parcial Referência
	R$ 260,5000	R$ 289,2000
Variação	-R$ 28,7000	(- 9,92%)

Total de Itens da Cotação: 79 Total de Itens Impressos: 2

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº858/2019

MUNICIPAL

Emitido por: ARIANE.REIS
Em: 08/07/2021 14:30

Documento de Entrada

Fornecedor 4285 INJEMED MEDICAMENTOS ESPECIAIS LTDA
CNPJ/CPF : 23.664.355/0001-80 Insc Est.: 26603000032
Número : 7988 Tipo NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 07/07/2021 Usuário: ARIANE SILVA RANIERI DOS REIS
Vl. Frete : 0,00 Vl. Total : 260,50 Vl. ICMS : 0,00 % ICMS : 0,00 Vl. Desc : 0,00 % Desc: 0,00 Vl. Acréscimo: 0,00
Observ.:

Duplicatas

Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor
01	07/08/2021	260,50						

Entradas de Produtos

Código: 00023151 Estoque : 001 ALMOXARIFADO GERAL
Fornecedor: 4285 INJEMED MEDICAMENTOS ESPECIAIS LTDA CNPJ/CP. 23.664.355/0001-80
Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 07/07/2021
Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL Vl Total: 260,50
% ICMS: 0,00 Vl ICMS: 0,00 Setor de aplicação direta :
Nr. Processo: Nr. Empenho: Qtd. Parcelas:

Doc Ent: NOTA FISCAL
Nr Doc: 7988 Entrada: 08/07/2021 14:00
Usuário: ARIANE SILVA RANIERI DOS R
% Desc: 0,00 Vl Desc: 0,00 Vl Acréscimo: 0,00

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

Itens de Produtos

Produto	Sic	Unidade	Quant	Vl Unitário	Vl Real	Vl Total	% IPI	Vl IPI	% Desc	Vl Desc	Lote	Qt Ent	Validade	Marca
26270 - PAPAINA GEL 2% - 100 G		TUBO	15,0000	8,5000	8,5000	127,50		0,00	0,00	0,00	005CP100	15,0000	31/01/2022	
26056 - PAPAINA GEL 5% - 100 G		TUBO	14,0000	9,5000	9,5000	133,00		0,00	0,00	0,00	001GP51	14,0000	31/07/2022	

Total do(s) Produto(s) : 260,50
Total do(s) Custo(s) : 260,50

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

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

Responsável Pela Entrada

Responsável Pela Entrada

Encarregado do Setor

MUNICIPAL

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível - TED

Transação realizada via convênio de Pagamentos

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

Convênio:	337729
Tipo de Compromisso:	0001 PAGAMENTO DE FORNECEDORES
NSA:	001220

Banco Destino:	237 - Banco Bradesco S.A.
Agência/Conta Destino:	02640 / 000000037861-5
Tipo de Conta:	01 - Crédito em Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome do Destinatário:	INJEMED MEDICAMENTOS ESPECIAIS
CPF/CNPJ do Destinatário:	23.664.355/0001-80
Valor:	R$ 260,50
Data da Operação:	05/08/2021

Autenticação Bancária:	453350C2AF97724A8BCAA9000

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

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

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº858/2019

MUNICIPAL

Central de Convênios

27

CENTR.CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

EMISSAO : 12/08/2021
RELACAO : 838759

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 524508	UNIAO QUIMICA FARMAC NACIONAL	SA MEDICAMENTOS	001 1912 5112-8	606659810001-18	12/08/2021	10.000,00
TOTAL GERAL						10.000,00

DEZ MIL REAIS

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

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

GERENTE FINANCEIRO GERENTE CONTÁBIL
CENTRAL DE CONVÊNIOS

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº858/2019

BORDERÔ	NOME:	DATA: / /
GERAR ARQUIVO	NOME:	DATA: / /
PROG DO ARQ	NOME:	DATA: / /
COMPROVANTES	NOME:	DATA: 16/08/21
BAIXA DE BORDERÔ	NOME:	DATA: / /

MUNICIPAL

Uniao Quimica Farmaceutica Nacional S/A

União Química Farmacêutica Nacional S/A

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

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
N° 524508
SÉRIE 1
FOLHA 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
3121 0760 6659 8100 0975 5500 1000 5245 0817 5525 0138

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda merc.adq.rec.terceiros dest.ñ contribuinte	131214252965394 20/07/2021 14:12:24

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
5257755260375	813013256118	60.665.981/0009-75

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
FUNDACAO DO ABC	57.571.275/0004-45	20/07/2021

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
AV LAURO GOMES 2000	VILA SACADURA CABRAL	09060-870	20/07/2021

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA/ENTRADA
SANTO ANDRE	551126665414	SP		14:12:13 -03:00

FATURA / DUPLICATAS

FATURA
Número: 0092956098, Valor original: 10.000,00, Valor do Desconto: 0,00, Valor Líquido: 10.000,00

Núm. Duplicata/Parcela	Vencimento	Valor	Núm. Duplicata/Parcela	Vencimento	Valor	Núm. Duplicata/Parcela	Vencimento	Valor
001	17/08/2021	10.000,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
10.000,00	400,00	0,00	0,00	0,00	10.000,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10.000,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS DADOS DO PRODUTO

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPI TDA	0 - Remetente				06.321.409/0007-81

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ESTRADA MUNICIPAL JOSE SEDANO 854	CAMPINAS	SP	795549474111

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4	VOLUME			28,000	28,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD.PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTDE	VL. UNITÁRIO	VL. TOTAL	VL. DESCONTO	BC.ICMS	VL. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
000000000001002198	TAZOMAZ 4,5G.INJ X 10 FA L.PT0421066A V 31.03.2023 Q 40,000. Vlr. aprox. trib.: 2.702,00. PMC: 0,00 Cód. ANVISA: 1049714320070	30049099	100	6108	UN	40,0000	250,000000	10.000,00	0,00	10.000,00	400,00		4,00	

Confere com a Original

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Inf. Contribuinte: Nao sujeito a IPI. CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANALISE, SOLICITAR POR E-MAIL: CERTIFICADO@UNIAOQUIMICA.COM.BR. PED 175724151.1. LOCAL DE ENTREGA R GUTTERMANN 577 BRAZ CUBAS - MOGI DAS CRUZES SP CEP: 08740320. Base calculo ICMS: R$ 10.000,00 Valor ICMS partilha: R$ 1.400,00 ICMS FECP: R$ 0,00. Num. pedido cliente: PED 175724151.1. Ordem de venda: 376015. Remessa: 82979581. Informacao bancaria: 001 BANCO DO BRASIL S/A Ag: 1912-7 C/C: 5112-8 CONTA CORRENTE.

RESERVADO AO FISCO

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº 068/2019

...RECEBIDA NO ALMOXARIFADO
EM 21/07/21 ÀS _____

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 acc...
a referência NF
Data 21/07/21
Conferido ...

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

Alexandre A. Álvarez
Analista Patrimônio
FUABC Central de Convênios
09.08.21

Hospital Municipal de Mogi - CC
Proc Nº MCH0215/21
Vencimento 17/08/2021
Visto
Competência julho/21
Vigência até
Liberado
27/07/2021

Tamires Pereira Cardoso
Analista Administrativo
FUABC - Mogi das Cruzes

CENTRAL DE CONVÊNIOS
Proc. Nº MCH0215/21
Competência 05
Centro de Custo 22 Wat 75
Vencimento ___/___/___

MUNICIPAL

000077

Bionexo do Brasil Ltda
Relatório emitido em 01/07/2021 16:05

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

Relatório de Estimativa (Itens no Carrinho)
Pedido de Cotação : 175724151
PEDIDO DE COTAÇÃO - MCH0215-21 - 22 LEITOS DE UTI

	Fornecedor	Faturamento Mínimo	Prazo de Entrega	Validade da Proposta	Condições de Pagamento	Frete	Observações
22	**União Química Farmaceutica Nacional S.a** POUSO ALEGRE - MG Fernando Henrique de Camargo Freitas Camargo De Freitas - (11) 5586-2136 fhfreitas@uniaoquimica.com.br **Mais informações**	R$ 500,0000	15 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
62	OMEPRAZOL 40MG. DILUENTE 10ML.	7018-6409	400.0	R$ 26,4000 08/06/2021 Qtd: 1200.0	UNIPRAZOL, UNIAO QUIMICA	40 MG PO SOL INJ CT 50 FA VD TRANS + 50 AMP DIL X 10ML	-	R$ 25,0000 (- 5,3%)	R$ 10.000,0000	R$ 10.560,0000	-R$ 560,0000
65	PIPERACILINA + TAZOBACTAM 4.5G+ FRASCO/AMPOLA	7018-6286	400.0	R$ 18,6900 21/05/2021 Qtd: 0.0	TAZOMAZ 4,5G INJ X 10 FA, UNIAO QUIMICA	TAZOMAZ 4,5G INJ X 10 FA - 4,5G - SOLUCAO INJETAVEL - UNIAO QUIMICA	-	R$ 25,0000 (+ 33,76%)	R$ 10.000,0000	R$ 7.476,0000	+ R$ 2.524,0000

Não vale

	Valor Total Parcial	Valor Total Parcial - Referência
	R$ 20.000,0000	R$ 18.036,0000
Variação	+ R$ 1.964,0000	(+ 10,89%)

Total de Itens da Cotação: 79 Total de Itens Impressos: 2

	Valor Total	Valor Total Referência
	R$ 227.549,5198	R$ 135.960,1714
Variação	+ R$ 91.589,3484	(+ 67,36%)

Confere com o Original

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

MUNICIPAL

Emitido por: ARIANE.REIS
Em: 21/07/2021 15:34

Documento de Entrada

Fornecedor 0185 UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL SA
CNPJ/CPF : 60.665.981/0009-75 Insc Est.: 5257755260375
Número : 524508 Tipo NOTA FISCAL Nr. Série: 0 Emissão: 20/07/2021 Usuário: ARIANE SILVA RANIERI DOS REIS
Vl. Frete : 0,00 Vl. Total : 10.000,00 Vl. ICMS : 0,00 % ICMS : 0,00 Vl. Desc: 0,00 % Desc: 0,00 Vl. Acréscimo: 0,00
Observ.:

Duplicatas

Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor
01	17/08/2021	10.000,00						

Entradas de Produtos

Código: 00023377 Estoque : 001 ALMOXARIFADO GERAL Doc Ent: NOTA FISCAL
Fornecedor: 185 UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL SA CNPJ/CP 60.665.981/0009-75 Nr Doc: 524508 Entrada: 21/07/2021 14:00
Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 0 Emissão: 20/07/2021 Usuário: ARIANE SILVA RANIERI DOS R
Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL Vl Total: 10.000,00 % Desc: 0,00 Vl Desc: 0,00 Vl Acréscimo: 0,00
% ICMS: 0,00 Vl ICMS: 0,00 Setor de aplicação direta :
Nr. Processo: Nr. Empenho: Qtd. Parcelas:

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

Itens de Produtos

Produto	Sic	Unidade	Quant	Vl Unitário	Vl Real	Vl Total	% IPI	Vl IPI	% Desc	Vl Desc	Lote	Qt Ent	Validade	Marca
24111 - PIPERACILINA + TAZOBACTAM 4,5G		FRASCO/AMPOLA	400,0000	25,0000	25,0000	10.000,00		0,00	0,00	0,00	PT0421066A	400,0000	31/03/2023	

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

Confere com a Original

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

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº858/2019

Responsável Pela Entrada

Encarregado do Setor

MUNICIPAL

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível - TED

Transação realizada via convênio de Pagamentos

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

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

Banco Destino:	001 - Banco do Brasil S.A.
Agência/Conta Destino:	01912 / 000000005112-8
Tipo de Conta:	01 - Crédito em Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome do Destinatário:	UNIAO QUIMICA FARMAC NACIONAL
CPF/CNPJ do Destinatário:	60.665.981/0001-18
Valor:	R$ 10.000,00
Data da Operação:	12/08/2021

Autenticação Bancária:	CB33CE6669D772EF0F1559000

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

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

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº658/2019

MUNICIPAL

000080

CENTR.CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

EMISSAO : 24/08/2021
RELACAO : 839349

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 85897	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	MEDICAMENTOS	001 3370 6158-1	313782880001-66	26/08/2021	756,00
TOTAL GERAL						756,00

SETECENTOS E CINQUENTA E SEIS REAIS

AUTORIZAMOS V.SAS. A EMITIREM ORDEM DE PAGAMENTO, OU DOC PARA OS BANCOS/CONTAS ACIMA.
DOS TITULOS RESPECTIVOS DEBITANDO EM NOSSA C/CORRENTE NUM 000710784
NO DIA 24/08/2021 PELO VALOR ACIMA TOTALIZADO.

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

GERENTE FINANCEIRO

GERENTE CONTÁBIL

CENTRAL DE CONVÊNIOS

BORDERÓ	NOME:	DATA: / /
GERAR ARQUIVO	NOME:	DATA: / /
PROG DO ARQ	NOME:	DATA: / /
COMPROVANTES	NOME:	DATA: / /
BAIXA DE BORDERÓ	NOME:	DATA: / /

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº858/2019

1107

MUNICIPAL

710784 (41)

RECEBEMOS DE MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 01/07/2021 VALOR TOTAL: R$ 756,00 DESTINATÁRIO: FUNDACAO DO ABC - AVENIDA LAURO GOMES, 2000 VILA SACADURA CABRAL-SANTO ANDRE-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NFe Nº. 000.085.897
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

medicamental

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

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.085.897
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3521 0731 3782 8800 0166 5500 1000 0858 9711 2955 0278
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	135210741086779 - 01/07/2021 21:49:43

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
FUNDACAO DO ABC	57.571.275/0004-45	01/07/2021

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
AVENIDA LAURO GOMES, 2000	VILA SACADURA CABRAL	09060-870	01/07/2021

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
SANTO ANDRE	SP	1126665478		22:49:00

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
MUNICIPIO DE MOGI DAS CRUZES	46.523.270/0001-88	

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP
RUA GUTTERMANN, 577	BRAZ CUBAS	08740-320

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX
MOGI DAS CRUZES	SP	1122292266

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	30/08/2021
Valor	R$ 756,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
756,00	90,72	0,00	0,00	0,00	0,00	756,00

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	756,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

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

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	Volumes			6,610	6,610

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO 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	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
20876	DIPIRONA SODICA 500MG/ML SOL INJ C/120AMP 2 ML/TEUTO HOSP G- Lote: 26584270 Qtd: 10 Val: 06/07/2022 FCI:473DC9FA-1ED3-43CF-BB1C-D161BFD7A6D2	30049069	500	5102	CX	10	75,6000	756,00	756,00	90,72			12,00	

Confere com a Original

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: ENTREGAR 02/07
COMPRA CONSOLIDADA PARA O HOSPITAL DE MOGI DAS CRUZES
ID 175724151.1
Orc 12954710 Fichas 1/2 1 vols, 2/2 1 vols
ATENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1605 hospitalar@medicamental.com.br
AFE: AUTORZ/MS: 1.18507.0
AE: AUTORIZ/MS: 1.18508.3
AFE 1.18.507-0- AE 1.18.508-3 Email do Destinatário: xml@portaldaentrega.com.br
Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R$ 101,68 Estadual: R$ 90,72 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 Nº958/2019

NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO
EM 02/07/21 ÀS _____

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

Entrada no AV está de acordo
com o original
Data: 02.07.21
Conferido por

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

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

Res 607

CENTRAL DE CONVÊNIOS
Proc. Nº MCH0215/21
Competência 07
Centro de Custo 22 Leitos
Vencimento 30/08/21

Beatriz
19 JUL. 2021
CENTRAL DE CONVÊNIOS

Monique Rodrigues
Fiscal
FUABC - Central de Convênios
26/07/21

Hospital Municipal de Mogi - CC
Proc Nº MCH0215/21
Vencimento 30/08/2021
Visto
Competência
Vigência até
Liberado 15.07.2021.

MUNICIPAL

000120

Bionexo do Brasil Ltda
Relatório emitido em 01/07/2021 16:05

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

Relatório de Estimativa (Itens no Carrinho)
Pedido de Cotação : 175724151
PEDIDO DE COTAÇÃO - MGH0215-21 - 22 LEITOS DE UTI

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

	Produto	Código	Quantidade	Referência	Fabricante	Embalagem	Justificativa	Preço Unitário	Valor Total	Valor Total Referência	Variação no Valor Total
28	DIPIRONA 1G/2ML - AMPOLA	7018-6931	1200.0	R$ 0,4900 21/05/2021 Qtd: 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$ 756,0000	R$ 588,0000	+ R$ 168,0000

	Valor Total Parcial	Valor Total Parcial Referência
	R$ 756,0000	R$ 588,0000
Variação	+ R$ 168,0000	(+ 28,57%)

Total de Itens da Cotação: 79 Total de Itens Impressos: 1

Confere com o Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

MUNICIPAL

Documento de Entrada

Fornecedor 3740 MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
CNPJ/CPF : 31.378.288/0001-66 Insc.Est.: 797409146110
Número : 85897 Tipo: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 01/07/2021 Usuário: THAILAINE CRISTINA DIAS BELO
Vl. Frete : 0,00 Vl. Total : 756,00 Vl. ICMS : 0,00 % ICMS: 0,00 Vl. Desc : 0,00 % Desc: 0,00 Vl Acréscimo: 0,00
Observ.:

Duplicatas

Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor
01	31/07/2021	756,00						

Entradas de Produtos

Código: 00023055 Estoque : 001 ALMOXARIFADO GERAL Doc Ent: NOTA FISCAL
Fornecedor: 3740 MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA CNPJ/CP: 31.378.288/0001-66 Nr Doc: 85897 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 Vl Total: 756,00 % Desc: 0,00 Vl Desc: 0,00 Vl Acréscimo: 0,00
% ICMS: 0,00 Vl ICMS: 0,00 Setor de aplicação direta :
Nr. Processo: Nr. Empenho: Qtd. Parcelas:

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

Itens de Produtos

Produto	Sic	Unidade	Quant.	Vl Unitário	Vl Real	Vl Total	% IPI	Vl IPI	% Desc.	Vl Desc.	Lote	Qt Ent	Validade	Marca
27307 - DIPIRONA SODICA 500MG/ML - 2ML		AMPOLA	1.200,0000	0,6300	0,6300	756,00		0,00	0,00	0,00	26584270	1.200,0000	06/07/2022	

Total do(s) Produto(s) : 756,00
Total do(s) Custo(s) : 756,00

Confere com a Original

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

Thailaine Belo
Responsável Pela Entrada

Ariane Rolieri dos Reis
CRF-SP 36.775
Coord de Farmácia
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes
Encarregado do Setor

MUNICIPAL

CAIXA

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:	001289

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$ 756,00
Data da Operação:	26/08/2021

Autenticação Bancária:	B533A7835FA7724A901229000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo:
Numero 001289 de 26/08/2021

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

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

MUNICIPAL

Central de Convênios

CENTR.CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

EMISSAO : 27/07/2021
RELACAO : 838320

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 1192	EFRAIM PHARMA MEDICAMENTOS E MATE MEDICAMENTOS		341 1917 13620-0	123483460001-64	27/07/2021	13.854,50
TOTAL GERAL						13.854,50

TREZE MIL, OITOCENTOS E CINQUENTA E QUATRO REAIS E CINQUENTA 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 27/07/2021 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 Nº 058/2019

BORDERÔ	NOME:	DATA: / /
GERAR ARQUIVO	NOME:	DATA: / /
PROG DO ARQ	NOME:	DATA: / /
COMPROVANTES	NOME:	DATA: / /
BAIXA DE BORDERÔ	NOME:	DATA: / /

Confere com a Original

000347

MUNICIPAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

EFRAIM PHARMA MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES LTDA

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

Fone:

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA: 1

N°: 1192
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
3321.0712.3483.4600.0164.5500.1000.0011.9216.2838.6315

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou re	333210110148931 / 09/07/2021 - 15:40:19

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
79137162		12.348.346/0001-64

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
FUNDACAO DO ABC	57.571.275/0004-45	09/07/2021

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
AV LAURO GOMES , 2000	VILA SACADURA CABRAL	09060-870	09/07/2021

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
SANTO ANDRE	SP	1126665400		

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
FUNDACAO DO ABC	57.571.275/0004-45	

ENDEREÇO	NÚMERO	COMPLEMENTO	CEP
AV LAURO GOMES	2000		09060-870

BAIRRO / DISTRITO	MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX
VILA SACADURA CABRAL	SANTO ANDRE	SP	1126665400

FATURA / DUPLICATA

001	10/07/2021	13.854,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CALC ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC ICMS S.T.	VALOR DO ICMS S.T. + FCP ST	VALOR ICMS DESON	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
13.854,50	1.662,54	0,00	0,00	0,00	13.854,50

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSORIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13.854,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ATIVA LOGISTICA	EMITENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				12,900	0,000

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
317	DOPACRIS (DOPAMINA 5MG ML 10ML) CX C 10 AMP Reg.MS:10298010600021 CRISTALIA Lt: 21030933 Val.: 30/03/2024 Qtd.: 300	30049039	000	6108	AMP	300	26,690000	0,00	8007,00	8007,00	960,84	0,00	12	0
691	*DIAZEPAM 10MG 2ML IV IM C 100 AMP (B1) (G) Reg.MS:1018600300011 SANTISA Lt: 20102621 Val.: 01/04/2023 Qtd.: 1000	30039074	000	6108	UND	1000	3,100000	0,00	3100,00	3100,00	372,00	0,00	12	0
743	*HALOPERIDOL 5MG ML 1ML CX C 50 AMP (C1) (G) HYPOFARMA Lt: 21030623 Val.: 30/03/2023 Qtd.: 250	30049069	000	6108	AMP	250	10,990000	0,00	2747,50	2747,50	329,70	0,00	12	0

Confere com a Original

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ICMS UF destino: 831,27-ICMS UF Origem: 0,00-FCP:0,00 ALIQUOTA FCP: 0% Pedido No: 5104 DISPENSA VISTO PREVIO-REPUBLICA DA PORTARIA 344 98(ARTIGO 25) DOU 31 12 98 ESTA NF CONTEM PRODUTOS DA PORT 344 98)RUA GUTTERMAN, 577MOGI DAS CRUZES BRAS CUBAS SAO PAULO CEP:08740-320 Medicamento Generico sem DIFAL de acordo com Decreto 45.490 2000, artigo 54

RESERVADO AO FISCO

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

WSGE - www.jdsystem.com.br

NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO
EM 14/07/21 ÀS _____

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

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

Entrada no MV está de acor... a referência NF
Data: 14/07/21
Conferido por:

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

Reserva 60

CENTRAL DE CONVÊNIOS
Proc. Nº MCH0215/21
Competência 07
Centro de Custo 22 leitos
Vencimento __/__/__
A vista

Beatriz
19 JUL. 2021
CENTRAL DE CONVÊNIOS

Hospital Municipal de Mogi - CC
Proc Nº MCH0215/21
Vencimento 30/07/21
Visto
Competência julho
Vigência até
Liberado
13.7.21

Alexandre A. Alvarez
Apolista Patrimônio
FUABC Central de Convênios

000348

27.07.21

MUNICIPAL

CÓPIA

RECEBEMOS DE EFRAIM PHARMA MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 09/07/2021 VALOR TOTAL: R$ 13.854,50 DESTINATÁRIO: FUNDACAO DO ABC

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº.: 1192 Série: 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

EFRAIM PHARMA MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES LTDA

EST.CAXAMBU , 13
CHACARAS ARCAMPO
DUQUE DE CAXIAS - RJ
25251210
Fone:

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA: 1

Nº: 1192
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
3321 0712 3483 4600 0164 5500 1000 0011 9216 2838 6315

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou re	333210110148931 / 09/07/2021 - 15:40:19

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
79137162		12.348.346/0001-64

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
FUNDACAO DO ABC	57.571.275/0004-45	09/07/2021

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
AV LAURO GOMES , 2000	VILA SACADURA CABRAL	09060-870	09/07/2021

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
SANTO ANDRE	SP	1126665400		

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
FUNDACAO DO ABC	57.571.275/0004-45	

ENDEREÇO	NÚMERO	COMPLEMENTO	CEP
AV LAURO GOMES	2000		09060-870

BAIRRO / DISTRITO	MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX
VILA SACADURA CABRAL	SANTO ANDRE	SP	1126665400

FATURA / DUPLICATA

001	10/07/2021	13.854,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CALC ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC ICMS S.T.	VALOR DO ICMS S.T. + FCP ST	VALOR ICMS DESON	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
13.854,50	1.662,54	0,00	0,00	0,00	13.854,50

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13.854,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ATIVA LOGISTICA	EMITENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				12,900	0,000

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
317	DOPACRIS (DOPAMINA 5MG/ML 10ML) CX C 10 AMP Reg.MS:102980106002[illegible] CRISTALIA Lt: 21030933 Val.: 30/03/2024 Qtd.: 300	30049039	000	6108	AMP	300	26,690000	0,00	8007,00	8007,00	960,84	0,00	12	0
691	*DIAZEPAM 10MG 2ML IV DMC 100 AMP (B1) (G) Reg.MS:10186503000[illegible] SANTISA Lt: 20102621 Val.: 01/04/2023 Qtd.: 1000	30039074	000	6108	UND	1000	3,100000	0,00	3100,00	3100,00	372,00	0,00	12	0
743	*HALOPERIDOL 5MG/ML 1ML CX C 50 AMP (C1) (G) HYPOFARMA Lt: 21030623 Val.: 30/03/2023 Qtd.: 250	30049069	000	6108	AMP	250	10,990000	0,00	2747,50	2747,50	329,70	0,00	12	0

+ atesto para fins de
[illegible]

Ariane Ranieri dos Reis
CRF-SP 36775
Coord de Farmácia
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes 13/09/21

Confere com a Original

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ICMS UF destino: R$ 1,27 ICMS UF Origem: 0,00 R$ 0,00 ALIQUOTA FCP: 0% Pedido No: 5104 DISPENSA VISTO PREVIO REPUBLICA DA PORTARIA 344/98 (ARTIGO 25) DOU 31/12/98 ESTA NF CONTEM PRODUTOS DA PORT 344/98 RUA GUTTERMAN, 571 MOGI DAS CRUZES , BRAS CUBAS SAO PAULO CEP:08740-320 Medicamento Generico com DIFAL de acordo com Decreto 45.490/2000, artigo 54.

RESERVADO AO FISCO

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

WSGE - www.jusystem.com.br

CENTRAL DE CONVÊNIOS
Proc. Nº MCH 025/21
Competência 07
Centro de Custo Hmmc 22 Letras
Vencimento ___/___/___

000349

CENTRAL DE CONVÊNIOS
Proc. Nº
Competência
Centro de Custo
Vencimento ___/___/___

MUNICIPAL

Emitido por: ARIANE.REIS
Em: 14/07/2021 16:00

Documento de Entrada

Fornecedor 5288 EFRAIM PHARMA MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES LTDA
CNPJ/CPF : 12.348.346/0001-64 Insc Est.:
Número : 1192 Tipo: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 09/07/2021 Usuário: ARIANE SILVA RANIERI DOS REIS
Vl. Frete : 0,00 Vl. Total : 13.854,50 Vl. ICMS : 0,00 % ICMS : 0,00 Vl. Desc : 0,00 % Desc: 0,00 Vl. Acréscimo: 0,00
Observ.:

Duplicatas

Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor
01	14/07/2021	13.854,50						

Entradas de Produtos

Código: 00023280 Estoque : 001 ALMOXARIFADO GERAL Doc Ent: NOTA FISCAL
Fornecedor: 5288 EFRAIM PHARMA MEDICAMENTOS E MATERIAI CNPJ/CP 12.348.346/0001-64 Nr Doc: 1192 Entrada: 14/07/2021 15:00
Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 09/07/2021 Usuário: ARIANE SILVA RANIERI DOS R
Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL Vl Total: 13.854,50 % Desc: 0,00 Vl Desc: 0,00 Vl Acréscimo: 0,00
% ICMS: 0,00 Vl ICMS: 0,00 Setor de aplicação direta :
Nr. Processo: Nr. Empenho: Qtd. Parcelas:

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

Itens de Produtos

Produto	Sic	Unidade	Quant	Vl Unitário	Vl Real	Vl Total	% IPI	Vl IPI	% Desc	Vl Desc	Lote	Qt Ent	Validade	Marca
27374 - DOPAMINA 5MG/ML - AMP 10 ML		AMPOLA	300,0000	26,6900	26,6900	8.007,00		0,00	0,00	0,00	21030933	300,0000	30/03/2024	
27314 - DIAZEPAM 10MG/ML INJ,AMP C/2ML		AMPOLA	1.000,0000	3,1000	3,1000	3.100,00		0,00	0,00	0,00	20102621	1.000,0000	01/04/2023	
27316 - HALOPERIDOL 5MG/ML - IM		AMPOLA	250,0000	10,9900	10,9900	2.747,50		0,00	0,00	0,00	21030623	250,0000	30/03/2023	

Total do(s) Produto(s) : 13.854,50
Total do(s) Custo(s) : 13.854,50

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

Responsável Pela Entrada

Responsável Pela Entrada

Encarregado do Setor

Confere com a Original

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

MUNICIPAL

Bionexo do Brasil Ltda
Relatório emitido em 01/07/2021 16:05

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

Relatório de Estimativa (Itens no Carrinho)
Pedido de Cotação : 175724151
PEDIDO DE COTAÇÃO - MCH0215-21 - 22 LEITOS DE UTI

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

	Produto	Código	Quantidade	Referência	Fabricante	Embalagem	Justificativa	Preço Unitário	Valor Total	Valor Total Referência	Variação no Valor Total
27	DIAZEPAM 10MG/2ML - AMP - AMPOLA	7018-6658	1000.0 ok	R$ 0,6800 21/05/2021 Qtd: 0.0	DIAZEPAM, RANBAXY	10 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20	;PRECISION SOLICITOU CANCELAMENTO	R$ 3,1000 (+ 355,88%)	R$ 3.100,0000	R$ 680,0000	+ R$ 2.420,0000
30	DOPAMINA 5MG/ML 10ML - AMPOLA	7018-0160	300.0 ok	R$ 1,3500 21/05/2021 Qtd: 0.0	CLORIDRATO DE DOPAMINA, HIPOLABOR	5 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 10 ML	-	R$ 26,6900 (+ 1.877,04%)	R$ 8.007,0000	R$ 405,0000	+ R$ 7.602,0000
41	HALOPERIDOL 5MG/ML IM 1ML - AMPOLA	7018-0099	250.0 ok	R$ 1,3600 21/05/2021 Qtd: 0.0	HALOPERIDOL, HYPOFARMA	5 MG/ML SOL INJ IM CX 50 AMP VD AMB X 1 ML	-	R$ 10,9900 (+ 708,09%)	R$ 2.747,5000	R$ 340,0000	+ R$ 2.407,5000

	Valor Total Parcial	Valor Total Parcial Referência
	R$ 13.854,5000	R$ 1.425,0000
Variação	+ R$ 12.429,5000	(+ 872,25%)

Total de Itens da Cotação: 79 Total de Itens Impressos: 3

Confere com a Original

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

000351

MUNICIPAL

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	341 - ITAU 0000000 - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	1917 / 00000013620-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	EFRAIM
CPF/CNPJ:	12.348.346/0001-64
Valor:	R$ 13.854,50
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	NF 1192
Histórico:	

Data de débito:	27/07/2021
Data / Hora da operação:	27/07/2021 11:53:17

Código da operação:	00137024
Chave de segurança:	V546HRTPXXHAJQP8

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

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Confere com a Original

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

000352

MUNICIPAL

Central de Convênios

27

CENTR.CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

EMISSAO : 29/07/2021
RELACAO : 838345

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 11244	BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALA	MEDICAMENTOS	341 2711 24117-0	327578240001-05	29/07/2021	2.835,60
TOTAL GERAL						2.835,60

DOIS MIL, OITOCENTOS E TRINTA E CINCO REAIS E SESSENTA CENTAVOS

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

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

GERENTE FINANCEIRO GERENTE CONTÁBIL
CENTRAL DE CONVÊNIOS

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº958/2019

BORDERÓ	NOME:	DATA: / /
GERAR ARQUIVO	NOME:	DATA:
PROG DO ARQ	NOME:	DATA: / /
COMPROVANTES	NOME:	DATA:
BAIXA DE BORDERÓ	NOME:	DATA: / /

Confere com a Original

000361

MUNICIPAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

RUA CAPRICORNIO, 299
Bairro: JARDIM RIACHO DAS PEDRAS
32242-220 Contagem - MG

Fone: (31)3046-6175

73835

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 11.244
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
3121.0732.7578.2400.0105.5500.1000.0112.4410.1264.7032

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

DADOS DA NF-e
131214228134540 - 02/07/2021 17:01:22

NATUREZA DA OPERAÇÃO
6108 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
003.378.508.0034	813021221110	32.757.824/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ	DATA EMISSÃO
FUNDACAO DO ABC	57.571.275/0004-45	02/07/2021

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

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
Santo Andre	(011)2666-5407	SP		17:00:04

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL	CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX

FATURA/DUPLICATAS

11244/1 - 30/07/21 - 2835,60

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.835,60	340,27	0,00	0,00	2.835,60

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA	ALÍQ. IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.835,60	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATARIO	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
OUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS	0				06.321.409/0001-96

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

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	CAIXAS			0,0000	0,0000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO NCM/SH	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VLR. DESC. UNIT. /PERC.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS/ST Cobrável	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS
2920 30049099	FLUCONAZOL IV 2MG/ML 100ML Gen. CX6BL CRISTALIA Lote: 21050802 - 13/05/2023 Qtde: 34.00	000 6108	CX	34,0000	83,4000	0,0000 0,0000 %	2.835,60	2.835,60	340,27 0,00	0,00	12,00 0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
id 175724151.1 endereco - rua guttermann 577 bras cubas - mogi das cruzes 08740-320 / Banco Bradesco 237 Agencia: 6468-8 Conta Corrente 6183-2 / / / EMENDA CONSTITUCIONAL 87/2015 / Base de Calculo ICMS destino: R$ 2835,60/ ICMS Destino: R$ 170,14 (100% em 2020) /

RESERVADO AO FISCO

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

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

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

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

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

Entrada no MV está de acordo com a referência NF
Data: 13/07/21
Conferido por:

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

Recebido
19 JUL. 2021
CENTRAL DE CONVÊNIOS

Hosp. Mun. Mogi DC
Proc. Nº MCH0215/21
Vencimento 30/7/2021
Visto
Competência julho
Vigência até
Liberado 15/7/21

Reserva 601
CENTRAL DE CONVÊNIOS
Proc. Nº MCH0215/21
Competência 07
Centro de Custo 22 reitor
Vencimento 30/07/21

MUNICIPAL

000362

Bionexo do Brasil Ltda
Relatório emitido em 01/07/2021 16:05

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

Relatório de Estimativa (Itens no Carrinho)
Pedido de Cotação : 175724151
[redacted]

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

	Produto	Código	Quantidade	Referência	Fabricante	Embalagem	Justificativa	Preço Unitário	Valor Total	Valor Total Referência	Variação no Valor Total
35	FLUCONAZOL 200MG/100ML - BOLSA	7018-0171	204.0	R$ 11,7500 21/05/2021 Qtd: 0.0	FLUCONAZOL, SANOBIOL	2 MG/ ML SOL INJ INFUS IV CT 06 BOLS PLAS TRILAM TRANS SIST FECH X 100 ML	;HDL SOLICITOU CANCELAMENTO	R$ 13,9000 (+ 18,3%)	R$ 2.835,6000	R$ 2.397,0000	+ R$ 438,6000

	Valor Total Parcial	Valor Total Parcial Referência
	R$ 2.835,6000	R$ 2.397,0000
Variação	+ R$ 438,6000	(+ 18,3%)

Total de Itens da Cotação: 79 Total de Itens Impressos: 1

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

000363

MUNICIPAL

HOSPITAL MUNICIPAL DE MOGI DAS CRUZES
SOULMV - Sistema Controle de Estoque
Documento de Entrada

Emitido por: GABRIEL.SIQUEIRA
Em: 13/07/2021 14:01

Documento de Entrada

Fornecedor 4412 BELIVE MEDICAMENTAL
CNPJ/CPF : 32.757.824/0001-05 Insc Est.: 0033785080034
Número : 11244 Tipo NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 02/07/2021 Usuário: GABRIEL HENRIQUE SOARES SIQUEIRA
Vl. Frete : 0,00 Vl. Total : 2.835,60 Vl. ICMS : 0,00 % ICMS : 0,00 Vl. Desc : 0,00 % Desc: 0,00 Vl. Acréscimo: 0,00
Observ.:

Duplicatas

Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor
01	30/07/2021	2.835,60						

Entradas de Produtos

Código: 00023232 Estoque: 001 ALMOXARIFADO GERAL
Fornecedor: 4412 BELIVE MEDICAMENTAL CNPJ/CP 32.757.824/0001-05
Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 02/07/2021
Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL Vl Total: 2.835,60
% ICMS: 0,00 Vl ICMS: 0,00 Setor de aplicação direta :
Nr. Processo: Nr. Empenho: Qtd. Parcelas:

Doc Ent: NOTA FISCAL
Nr Doc: 11244 Entrada: 13/07/2021 13:30
Usuário: GABRIEL HENRIQUE SOARES
% Desc: 0,00 Vl Desc: 0,00 Vl Acréscimo: 0,00

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

Itens de Produtos

Produto	Sic	Unidade	Quant	Vl Unitário	Vl Real	Vl Total	% IPI	Vl IPI	% Desc	Vl Desc	Lote	Qt Ent	Validade	Marca
24161 - FLUCONAZOL 200MG/100ML		BOLSA	204,0000	13,9000	13,9000	2.835,60		0,00	0,00	0,00	21050802	204,0000	13/05/2023	

Total do(s) Produto(s) : 2.835,60
Total do(s) Custo(s) : 2.835,60

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº958/2019

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

Responsável Pela Entrada

Encarregado do Setor

Confere com a Original

000364

MUNICIPAL

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível - TED

Transação realizada via convênio de Pagamentos

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

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

Banco Destino:	341 - Itaú Unibanco S.A.
Agência/Conta Destino:	02711 / 000000024117-0
Tipo de Conta:	01 - Crédito em Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome do Destinatário:	BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPIT
CPF/CNPJ do Destinatário:	32.757.824/0001-05
Valor:	R$ 2.835,60
Data da Operação:	29/07/2021

Autenticação Bancária:	CF33C1AC4857722CCB6779000

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

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

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

Confere com a Original

000365

MUNICIPAL

Central de Convênios

CENTR.CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

EMISSAO : 29/07/2021
RELACAO : 838347

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	172962		SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTD	MEDICAMENTOS	237	1196	14447-9	058476300001-10	29/07/2021	537,26
TOTAL GERAL										537,26

QUINHENTOS E TRINTA E SETE REAIS E VINTE E SEIS CENTAVOS

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

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

GERENTE FINANCEIRO
GERENTE CONTÁBIL
CENTRAL DE CONVÊNIOS

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

☐	BORDERÓ	NOME:	DATA: / /	
☐	GERAR ARQUIVO	NOME:	DATA: / /	
☐	PROG DO ARQ	NOME:	DATA: / /	
☐	COMPROVANTES	NOME:	DATA: / /	
☐	BAIXA DE BORDERÓ	NOME:	DATA: / /	

Confere com a Original

000366

MUNICIPAL

SOMASP HOSPITALAR

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

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica
1-Saída
2-Entrada [1]
No. 172962
Série 1

Chave de Acesso
3521.0705.8476.3000.0110.5500.1000.1729.6210.0309.1981

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: 135210743685982

DESTINATÁRIO/REMETENTE

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

FATURA/ DUPLICATA

172962-A
30/07/2021
537,26

DADOS DO PEDIDO

Número: 275440 | Empenho: | Vendedor: 17

DADOS BANCÁRIOS

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

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS: 537,26	Valor do ICMS: 82,00	Base de Cálculo do ICMS Substituição: 0,00	Valor do ICMS Substituição: 0,00		Valor Total dos Produtos: 537,26
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: 139,96 / Valor Total da Nota: 537,26

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social: SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	Frete por Conta: 3-Próprio Remetente	Código ANTT	Placa do Veículo	UF:	CNPJ / CPF: 05.847.630/0001-10
Endereço: EST SAMUEL AIZEMBERG, 1100	Município: SAO BERNARDO DO CAMPO			UF: SP	Inscrição Estadual: 635.487.579.110
Quantidade / Volumes: 7	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto (Kg): 26,000	Peso Líquido (Kg): 26,000 / Cubagem Total: 0,040

ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereço: RUA GUTTERMANN, 577	Bairro Distrito: BRAS CUBAS	CEP: 08.740-320
Município: MOGI DAS CRUZES	UF: SP	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos/ Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtdade	Vlr. Unitario	Vlr. Total	BC.ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
3066	CLORETO DE SODIO 20% AMP 10ML FARMACE Lote: 21A10007D 06/01/2023 Fabr.: 08/01/2021 Cod.Fabr.: 07010031 Reg. MS: 1108500010096 Cod.EAN13: SEM GTIN Decr: 6 Trib. Aprox R$: 27,12 Federal e 24,20 Estadual Fonte:IBPT	30039099	000	5102	AMP	600	0,33610	201,66	201,66	26,82	0,00	0	13,30
41700	DEXCLORFENIRAMINA LIQ 100ML (G) FARMACE Lote: MD20M398 26/12/2022 Fabr.: 26/12/2020 Cod.Fabr.: 41700 Reg. MS: 1108500360021 Cod.EAN13: 7898166041295 Decr: 55 Trib. Aprox R$: 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 Trib. Aprox R$: 2,02 Federal e 1,80 Estadual Fonte:IBPT	30049079	000	5102	CP	500	0,03000	15,00	15,00	1,80	0,00	0	12,00
3917	ISORDIL 10MG CP (ISOSSORBIDA) EMS Lote: 1Y4392 04/08/2022 Fabr.: 04/08/2020 Cod.Fabr.: 55008 Reg. MS: 1356900150025 Cod.EAN13: SEM GTIN Trib. Aprox R$: 2,10 Federal e 2,08 Estadual Fonte:IBPT	30049099	000	5102	CP	60	0,26055	15,63	15,63	2,81	0,00	0	18,00
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 Trib. Aprox R$: 31,33 Federal e 30,98 Estadual Fonte:IBPT	30049099	000	5102	FRC	96	2,42673	232,97	232,97	41,93	0,00	0	18,00

CONFIRA OS PRODUTOS
NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES
APÓS ASSINATURA DO CANHOTO

P16

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares
ID: 175724151
Decretos: 2: REDUCAO DE ICMS 13,3% CONF.ART. 54 DO RICMS/SP
14: ICMS 12% CONF. ART 54 INCISO XIX RICMS/SP ACRESCENTADO PELA LEI N 16.005/2015 (NR)

Reservado ao Fisco

Confere com a Original
Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão N°058/2019

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

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

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

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

Entrada no MV está de acor[illegible]
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

Beatriz
19 JUL. 2021
CENTRAL DE CONVÊNIOS

RFS 601

CENTRAL DE CONVÊNIOS
Proc. Nº MCH 0215/21
Competência 07
Centro de Custo 22 Leitos
Vencimento 30/07/21

Hospital Municipal de Mogi - CC
Proc Nº _____
Vencimento _____
Visto _____
Competência _____
Vigência até _____
Liberado _____
___/___/_____ . '21

000367

MUNICIPAL

Bionexo do Brasil Ltda
Relatório emitido em 01/07/2021 16:05

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

Relatório de Estimativa (Itens no Carrinho)
Pedido de Cotação : 175724151
PEDIDO DE COTAÇÃO - MCH0215-21 - 22 LEITOS DE UTI

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

	Produto	Código	Quantidade	Referência	Fabricante	Embalagem	Justificativa	Preço Unitário	Valor Total	Valor Total Referência	Variação no Valor Total
24	CLORETO DE SODIO NACL 20% 10 ML - FLACONETE	7018-0257	600.0	R$ 0,3400 21/05/2021 Qtd: 0.0	FARMACE IND	Flaconete	-	R$ 0,3361 (- 1,15%)	R$ 201,6600	R$ 204,0000	-R$ 2,3400
26	DEXCLORFENIRAMINA MALEATO 2MG/5ML 100ML - FRASCO	7018-6383	60.0	R$ 1,2000 21/05/2021 Qtd: 0.0	FARMACE IND	Frasco	-	R$ 1,2000 0%	R$ 72,0000	R$ 72,0000	R$ 0,0000
46	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG - COMPRIMIDO	7018-0220	500.0	R$ 0,0200 21/05/2021 Qtd: 0.0	MEDQUIMICA	Comprimido	-	R$ 0,0300 (+ 50%)	R$ 15,0000	R$ 10,0000	+ R$ 5,0000
52	ISOSSORBIDA DINITRATO 10 MG	7018-6538	60.0	R$ 0,2600 21/05/2021 Qtd: 0.0	EMS S/A * HORTOLANDIA	Comprimido	-	R$ 0,2606 (+ 0,23%)	R$ 15,6360	R$ 15,6000	+ R$ 0,0360
60	OLEO MINERAL 100ML - FRASCO	7018-6767	96.0	R$ 2,2000 21/05/2021 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 Parcial Referência
	R$ 537,2592	R$ 512,8000
Variação	+ R$ 24,4592	(+ 4,77%)

Total de Itens da Cotação: 79 Total de Itens Impressos: 5

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

Confere com a Original

000368

MUNICIPAL

SOULMV - Sistema Controle de Estoque
Documento de Entrada

Emitido por: ARIANE.REIS
Em: 05/07/2021 13:45

Documento de Entrada

Fornecedor 3470 - SOMA SP HOSPITALAR
CNPJ/CPF : 05.847.630/0001-10 Insc Est.:
Número : 172962 Tipo NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 02/07/2021 Usuário: ARIANE SILVA RANIERI DOS REIS
Vl. Frete : 0,00 Vl. Total : 537,26 Vl. ICMS : 0,00 % ICMS : 0,00 Vl. Desc : 0,00 % Desc: 0,00 Vl. Acréscimo: 0,00
Observ.:

Duplicatas

Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor
01	30/07/2021	537,26						

Entradas de Produtos

Código: 00023080 Estoque : 001 ALMOXARIFADO GERAL
Fornecedor: 3470 SOMA SP HOSPITALAR
Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1
Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL
% ICMS: 0,00 Vl ICMS:0,00
Nr. Processo: Nr. Empenho:

CNPJ/CP 05.847.630/0001-10
Emissão: 02/07/2021
Vl Total: 537,26
Setor de aplicação direta :
Qtd. Parcelas:

Doc Ent: NOTA FISCAL
Nr Doc: 172962 Entrada: 05/07/2021 13:40
Usuário: ARIANE SILVA RANIERI DOS R
% Desc: 0,00 Vl Desc: 0,00 Vl Acréscimo: 0,00

Tipo Frete: CIF Fornecedor:
Dt Vecto: Portador:
Motivo do Acerto

Vl Frete: 0,00 % Frete: 0,00
Nr Conhecimento:

Itens de Produtos

Produto	Sic	Unidade	Quant	Vl Unitário	Vl Real	Vl Total	% IPI	Vl IPI	% Desc	Vl Desc	Lote	Qt Ent	Validade	Marca
27421 - CLORETO DE SODIO NACL 20% 10 ML		FLACONETE	600,0000	0,3361	0,3361	201,66		0,00	0,00	0,00	21A10007D	600,0000	06/01/2023	
27339 - DEXCLORFENIRAMINA (MALEATO DE) - FR C/ 100ML		FRASCO	60,0000	1,2000	1,2000	72,00		0,00	0,00	0,00	MD20M398	60,0000	26/12/2022	
27361 - HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG		COMPRIMIDO	500,0000	0,0300	0,0300	15,00		0,00	0,00	0,00	O02222	500,0000	31/07/2022	
27369 - ISOSSORBIDA DINITRATO 10MG		COMPRIMIDO	60,0000	0,2605	0,2605	15,63		0,00	0,00	0,00	1Y4392	60,0000	04/08/2022	
27382 - OLEO MINERAL PURO 100ML		FRASCO	96,0000	2,4267	2,4268	232,96		0,00	0,00	0,00	0000000019	96,0000	18/05/2024	

Total do(s) Produto(s) : 537,25
Total do(s) Custo(s) : 537,26

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

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

Responsável Pela Entrada

Encarregado do Setor

Confere com a Original

000369

MUNICIPAL

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível - TED

Transação realizada via convênio de Pagamentos

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

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

Banco Destino:	237 - Banco Bradesco S.A.
Agência/Conta Destino:	01196 / 000000014447-9
Tipo de Conta:	01 - Crédito em Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome do Destinatário:	SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES
CPF/CNPJ do Destinatário:	05.847.630/0001-10
Valor:	R$ 537,26
Data da Operação:	29/07/2021

Autenticação Bancária:	A9337BAB688772717B6889000

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

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

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

Confere com a Original

MUNICIPAL

000370

CENTR.CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

EMISSAO : 24/08/2021
RELACAO : 839374

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

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 9983	CAPROMED FARMACEUTICA LTDA	MEDICAMENTOS	001 1510 27087-3	130853690001-96	26/08/2021	646,00

TOTAL GERAL .....

646,00

SEISCENTOS E QUARENTA E SEIS REAIS

AUTORIZAMOS V.SAS. A EMITIREM ORDEM DE PAGAMENTO, OU DOC PARA OS BANCOS/CONTAS ACIMA.
DOS TITULOS RESPECTIVOS DEBITANDO EM NOSSA C/CORRENTE NUM 000710792
NO DIA 24/08/2021 PELO VALOR ACIMA TOTALIZADO.

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

GERENTE FINANCEIRO

GERENTE CONTÁBIL

CENTRAL DE CONVÊNIOS

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

BORDERÓ	NOME:	DATA: / /
GERAR ARQUIVO	NOME:	DATA: / /
PROG DO ARQ	NOME:	DATA: / /
COMPROVANTES	NOME:	DATA: / /
BAIXA DE BORDERÓ	NOME:	DATA: / /

Confere com a Original

FEDERAL

NF-e 000.009.983 SÉRIE 0

RECEBEMOS DE CAPROMED FARMACEUTICA LTDA EPP. OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 30/07/2021 VALOR TOTAL: 646,00 DESTINATÁRIO: FUNDACAO DO ABC CENTRAL DE CONVENIOS - O.S.S - RUA GUTTERMANN, 577, BRAZ CUBAS, MOGI DAS CRUZES-SP

DATA DO RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Capromed farmacêutica

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

000.009.983
SÉRIE 0
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3521 0713 0853 6900 0196 5500 0000 0099 8311 0245 1204

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135210864783661 30/07/2021 11:29:12

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
647.334.806.110		13.085.369/0001-96

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
FUNDACAO DO ABC CENTRAL DE CONVENIOS - O.S.S	57.571.275/0004-45	30/07/2021

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
AV LAURO GOMES, 2000	VILA SACADURA CABRAL	09060-870	30/07/2021

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
SANTO ANDRE	SP	(11) 2666-5400		00:00:00

FATURA / DUPLICATA

001 29/08/2021 646,00

CÁLC. DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
646,00	85,92	0,00	0,00	646,00

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	VALOR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	164,41	646,00

TRANSPORTADOR / VOL. TRANSPORT.

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
TRANSPORTADORA	0-EMITENTE				588.407.339-90

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA MURCHID HOMSI, 2975	SAO JOSE DO RIO PRETO	SP	ISENTO

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
9	VOLUMES	DIVERSAS		17,000	17,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CÓDIGO DE BARRAS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
396	AGUA P/INJECAO 10 ML Lote: OOG / Fabr.: 01/07/2021 / Val.: 30/06/2023 *CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES* Valor aproximado dos tributos: R$ 164,41 (25,45%). Fonte: IBPT	7898415821012	30049099	400	5102	UN	1.700	0,38	646,00	646,00	85,92	13,3	164,41

DADOS ADICIONAIS

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: 8962
Representante: 000111-BIONEXO DO BRASIL S A
PEDIDO BIONEXO ID 175724941
FUNDACAO 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 Nº058/2019

Confere com a Original

NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO
EM 05/08/21 ÀS _____
RESPONSÁVEL

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

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

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

Entrada no MV está de acordo
a referência NF
Data: 05/08/21
Conferido por: _____

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

Brotrum
10 AGO. 2021
CENTRAL DE CONVÊNIOS

601

CENTRAL DE CONVÊNIOS
Proc. Nº MCH0215/21
Competência 07
Centro de Custo 22 / 1e
Vencimento 29/08/21

Hospital Municipal de Mogi - CC
Proc Nº MCH0215/21
Vencimento 29/08/2021
Visto _____
Competência julho
Vigência até _____
Liberado _____
6/8/2021

Samuel Oliveira da Silva
Analista Administrativo
FUABC - Mogi das Cruzes

FEDERAL

000428

Samtec
BIOTECNOLOGIA

LAUDO TÉCNICO DE ANÁLISE

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

Fabricação: 07/21
Validade: 06/23

ANÁLISE	ESPECIFICAÇÕES	RESULTADOS
Rotulagem/Embalagem	Cumpre especificações SVS - MS	De acordo
Volume	Mínimo 10,5 mL	11,0 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.

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº658/2019

Confere com a Original

NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO
EM 05/08/21 ÀS _____

RESPONSÁVEL

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

Entrada no MV está de acordo
a referência NF
Data: 05/08/21
Conferido por:

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

FEDERAL

Bionexo do Brasil Ltda
Relatório emitido em 01/07/2021 16:05

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

Relatório de Estimativa (Itens no Carrinho)
Pedido de Cotação : 175724151
PEDIDO DE COTAÇÃO - MCH0215-21 - 22 LEITOS DE UTI

	Fornecedor	Faturamento Mínimo	Prazo de Entrega	Validade da Proposta	Condições de Pagamento	Frete	Observações
5	**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
5	AGUA PARA INJECAO - 10 ML - AMPOLA	7018-6648	6000.0	R$ 0,1400 21/05/2021 Qtd: 0.0	AGUA PARA INJETAVEIS, SAMTEC	SOL INJ CX 200 AMP PLAS TRANS X 10 ML	4300 1700 OK	R$ 0,3800 (+ 171,43%)	R$ 2.280,0000	R$ 840,0000	+ R$ 1.440,0000
39	GLICOSE 50% - AMPOLA 10ML	7018-6679	3600.0	R$ 0,4000 21/05/2021 Qtd: 0.0	SOL GLICOSE 50% 10ML, SAMTEC	AMPOLA	-	R$ 0,7500 (+ 87,5%)	R$ 2.700,0000	R$ 1.440,0000	+ R$ 1.260,0000

	Valor Total Parcial	Valor Total Parcial Referência
	R$ 4.980,0000	R$ 2.280,0000
Variação	+ R$ 2.700,0000	(+ 118,42%)

Total de Itens da Cotação: 79 Total de Itens Impressos: 2

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº858/2019

Confere com o Original

FEDERAL

Documento de Entrada

Fornecedor 4128 CAPROMED FARMACEUTICA EIRELI EPP
CNPJ/CPF : 13.085.369/0001-96 Insc Est.: 647334806110
Número : 9983 Tipo NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 30/07/2021 Usuário: THAILAINE CRISTINA DIAS BELO
Vl. Frete : 0,00 Vl. Total : 646,00 Vl. ICMS : 0,00 % ICMS : 0,00 Vl. Desc : 0,00 % Desc: 0,00 Vl. Acréscimo: 0,00
Observ.:

Duplicatas

Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor
01	29/08/2021	646,00						

Entradas de Produtos

Código: 00023468 Estoque : 001 ALMOXARIFADO GERAL
Fornecedor: 4128 CAPROMED FARMACEUTICA EIRELI EPP CNPJ/CP 13.085.369/0001-96
Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 30/07/2021
Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL Vl Total: 646,00
% ICMS: 0,00 Vl ICMS: 0,00 Setor de aplicação direta :
Nr. Processo: Nr. Empenho: Qtd. Parcelas:

Doc Ent: NOTA FISCAL
Nr Doc: 9983 Entrada: 05/08/2021 10:00
Usuário: THAILAINE CRISTINA DIAS BEL
% Desc: 0,00 Vl Desc: 0,00 Vl Acréscimo: 0,00

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

Itens de Produtos

Produto	Sic	Unidade	Quant	Vl Unitário	Vl Real	Vl Total	% IPI	Vl IPI	% Desc	Vl Desc	Lote	Qt Ent	Validade	Marca
22816 - AGUA DESTILADA 10 ML		FLACONETE	1.700,0000	0,3800	0,3800	646,00		0,00	0,00	0,00	OOG	1.700,0000	30/06/2023	

Total do(s) Produto(s) : 646,00
Total do(s) Custo(s) : 646,00

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº 356/2019

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

Thailaine Belo
Responsável Pela Entrada

Encarregado do Setor

Confere com o Original

FEDERAL

CAIXA

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:	001288

Banco Destino:	001 - Banco do Brasil S.A.
Agência/Conta Destino:	01510 / 000000027087-3
Tipo de Conta:	01 - Crédito em Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome do Destinatário:	CAPROMED FARMACEUTICA LTDA
CPF/CNPJ do Destinatário:	13.085.369/0001-96
Valor:	R$ 646,00
Data da Operação:	26/08/2021

Autenticação Bancária:	49336DF0C4C77218059669000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo:
Numero 001288 de 26/08/2021

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 Nº 058/2019

Confere com a Original

FEDERAL

CENTR.CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

EMISSAO : 24/08/2021
RELACAO : 839350

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 9982	CAPROMED FARMACEUTICA LTDA	MEDICAMENTOS	001 1510 27087-3	130853690001-96	26/08/2021	3.040,00
TOTAL GERAL						3.040,00

TRES MIL E QUARENTA REAIS

AUTORIZAMOS V.SAS. A EMITIREM ORDEM DE PAGAMENTO, OU DOC PARA OS BANCOS/CONTAS ACIMA.
DOS TITULOS RESPECTIVOS DEBITANDO EM NOSSA C/CORRENTE NUM 000710784
NO DIA 24/08/2021 PELO VALOR ACIMA TOTALIZADO.

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

GERENTE FINANCEIRO

GERENTE CONTÁBIL

CENTRAL DE CONVÊNIOS

Confere com a Original

BORDERÓ	NOME:	DATA: / /	
GERAR ARQUIVO	NOME:	DATA: 24/08/21	
PROG DO ARQ	NOME:	DATA: / /	
COMPROVANTES	NOME:	DATA:	
BAIXA DE BORDERÓ	NOME:	DATA: / /	

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

MUNICIPAL

NF-e 000.009.982 SÉRIE 0

RECEBEMOS DE CAPROMED FARMACEUTICA LTDA EPP. OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 30/07/2021 VALOR TOTAL: 3.040,00 DESTINATÁRIO: FUNDACAO DO ABC CENTRAL DE CONVENIOS - O.S.S - RUA GUTTERMANN, 577, BRAZ CUBAS, MOGI DAS CRUZES-SP

DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

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

000.009.982
SÉRIE 0
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3521 0713 0853 6900 0196 5500 0000 0099 8211 0245 1207

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	135210864784937 30/07/2021 11:29:24
INSCRIÇÃO ESTADUAL	647.334.806.110
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	
CNPJ	13.085.369/0001-96

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	FUNDACAO DO ABC CENTRAL DE CONVENIOS - O.S.S	CNPJ / CPF	57.571.275/0004-45
DATA DA EMISSÃO	30/07/2021		
ENDEREÇO	AV LAURO GOMES, 2000	BAIRRO / DISTRITO	VILA SACADURA CABRAL
CEP	09060-870	DATA DA SAIDA	30/07/2021
MUNICIPIO	SANTO ANDRE	UF	SP
FONE / FAX	(11) 2666-5400	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
HORA DA SAIDA	00:00:00		

FATURA / DUPLICATA

001 29/08/2021 3.040,00

CÁLC. DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
3.040,00	404,32	0,00	0,00	3.040,00

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	VALOR APROX.TRIB	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	773,68	3.040,00

TRANSPORTADOR VOL. TRANSPORT.

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
TRANSPORTADORA	0-EMITENTE				588.407.339-90

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA MURCHID HOMSI, 2975	SAO JOSE DO RIO PRETO	SP	ISENTO

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
40	VOLUMES	DIVERSAS		80,000	80,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

*CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CÓDIGO DE BARRAS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
396	AGUA P/INJECAO 10 ML Lote: OOG / Fabr.: 01/07/2021 / Val.: 30/06/2023	7898415821012	30049099	400	5102	UN	8.000	0,38	3.040,00	3.040,00	404,32	13,3	773,68
	CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Valor aproximado dos tributos: R$ 773,68 (25,45%). Fonte: IBPT												

DADOS ADICIONAIS

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: 8961
Representante: 000111-BIONEXO DO BRASIL S A
PEDIDO BIONEXO ID 175724941
FUNDACAO 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

Confere com a Original

RESERVADO AO FISCO

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO
EM 05/08/21 ÀS _____
RESPONSÁVEL
Ariane Ranieri dos Reis
CRF-SP- 36.775
Coord de Farmácia
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

Entrada no MV está de acordo
a referência NF
Data: 05/08/21
Conferido por:
Ariane Ranieri dos Reis
CRF-SP- 36.775
Coord de Farmácia
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

18 AGO. 2021
CENTRAL DE CONVÊNIOS

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

CENTRAL DE CONVÊNIOS
Proc. Nº 1MCH 0215/21
Competência 07
Centro de Custo FEDERAL
Vencimento 29/08/21

Alexandre A. Álvarez
Analista Patrimônio
FUABC Central de Convênios
19.08.21

MUNICIPAL

000391

Samtec
BIOTECNOLOGIA

LAUDO TÉCNICO DE ANÁLISE

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

Fabricação: 07/21
Validade: 06/23

ANÁLISE	ESPECIFICACÕES	RESULTADOS
Rotulagem/Embalagem	Cumpre especificações SVS - MS	De acordo
Volume	Mínimo 10,5 mL	11,0 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.

Confere com a Original

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.

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

MUNICIPAL

CAIXA

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:	001289

Banco Destino:	001 - Banco do Brasil S.A.
Agência/Conta Destino:	01510 / 000000027087-3
Tipo de Conta:	01 - Crédito em Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome do Destinatário:	CAPROMED FARMACEUTICA LTDA
CPF/CNPJ do Destinatário:	13.085.369/0001-96
Valor:	R$ 3.040,00
Data da Operação:	26/08/2021

Autenticação Bancária:	4E3327877A3772912B9BB9000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo:
Numero 001289 de 26/08/2021

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 Nº858/2019

MUNICIPAL

Central de Convênios

CENTR.CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

EMISSAO : 02/08/2021
RELACAO : 938389

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 605912	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE L	MEDICAMENTOS	001 5119 6406-8	677291780001-49	02/08/2021	1.973,66
TOTAL GERAL						1.973,66

UM MIL, NOVECENTOS E SETENTA E TRES REAIS E SESSENTA E SEIS CENTAVOS

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

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

GERENTE FINANCEIRO — GERENTE CONTÁBIL
CENTRAL DE CONVÊNIOS

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

BORDERÓ	NOME:	DATA: / /
GERAR ARQUIVO	NOME:	DATA: 28/07/21
PROG DO ARQ	NOME:	DATA: / /
COMPROVANTES	NOME:	DATA: 03/08/21
BAIXA DE BORDERÓ	NOME:	DATA: / /

MUNICIPAL

Identificação do emitente

Rioclarense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
RUA PAULO COSTA 140 - DISTRITO INDUSTRIAL JARDIM PIEMONT SUL - BETIM - MG
CEP 32669-712 – 3134394300

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA
[1]

Nº. 0605912 FL 1 / 1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3121 0767 7291 7800 0220 5500 1000 6059 1211 5752 6121

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC ADQ E REC DE TERC, DEST A NAO	131214228192784 02/07/2021 17:40:49

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO	CNPJ
0629965800021	813016120116	67.729.178/0002-20

DESTINATÁRIO/REMETENTE

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

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
AVENIDA PRINCIPE DE GALES 821	PRINCIPE DE GALES	09060-650	02/07/2021

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
SANTO ANDRE	1126665405	SP		

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
0605912/1	02/08/2021	1.973,66						

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
1.973,66	236,84	0,00	0,00	1.973,66

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.973,66

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
PROPRIO BETIM	0 - Por conta do emitente				67.729.178/0002-20

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA PAULO COSTA 140	BETIM	MG	0629965800021

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2,00	VOLUME(S)		0,06049	15,840	15,840

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
031566	LEVOFLOXACINO 5MG/ML (HALEX ISTAR) (ITEM GENERICO) L: 0000147669 Q: 120,0000 F: 16/03/21 V: 16/03/2023	30042099	000	6108	BO	120,00	16,4472	1.973,66	1.973,66	236,84	0,00	12,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
1282010014	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LOCAL DE ENTREGA: 57571275000445-R GUTTERMAN 577 Bairro/Distrito: BRAS CUBAS Municipio: MOGI DAS CRUZES CEP: 08740320 UF: SP Pais: BRASIL. UNID.NEGOC.: 004 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA: 05/07/2021 Pedido: 1969325 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 1969325 *** BANCO DO BRASIL - Ag. 3149-6 - C/C 1.100.000-7 - CNPJ 67729178000220 - DEP. INDENTIFICADO COM CNPJ DO ORGAO *** AFE: 1.04397.7 ** AE: 1.21715.1 ** AAS: 0342/2019 Validade: 18/06/2021 MODAL: RODOVIARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA LOCAL DE ENTREGA: Endereço: R GUTTERMAN 577 Bairro/Distrito: BRAS CUBAS Municipio: MOGI DAS CRUZES CEP: 08740320 UF: SP Pais: BRASIL(Código Interno Emitente: 13440 Nome Fantasia: FUNDACAO DO ABC CENTRAL DE CONVENIOS) LOCAL DE ENTREGA: R GUTTERMAN 577 Bairro/Distrito: BRAS CUBAS Municipio: MOGI DAS CRUZES UF: SP Pais: BRASIL

RESERVADO AO FISCO

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº858/2019

NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO
EM 06/07/21 ÀS _____

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

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

Entrada no MV está de acordo
a referência NF
Data: 06/07/21
Conferido por: _____

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

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

Beatriz
19 JUL. 2021
CENTRAL DE CONVÊNIOS

Res 601

CENTRAL DE CONVÊNIOS
Proc. Nº MCH 0215/21
Competência 07
Centro de Custo 22 Leitos
Vencimento 02/08/21

Hospital Municipal de Mogi ...
Proc Nº MCH 0215/21
Vencimento 2/8/2021
Visto _____
Competência julho
Vigência até _____
Liberado 15/7/2021

MUNICIPAL

000003

Bionexo do Brasil Ltda
Relatório emitido em 01/07/2021 16:05

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

Relatório de Estimativa (Itens no Carrinho)
Pedido de Cotação : 175724151
PEDIDO DE COTAÇÃO - MCH0215-21 - 22 LEITOS DE UTI

	Fornecedor	Faturamento Mínimo	Prazo de Entrega	Validade da Proposta	Condições de Pagamento	Frete	Observações
6	Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP JAGUARIÚNA - 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	Variação no Valor Total
6	AMIODARONA. CLORIDRATO 50MG/ML 3ML - AMPOLA	7018-6489	200.0	R$ 1,7581 08/06/2021 Qtd: 100.0	CLORIDRATO DE AMIODARONA, HIPOLABOR	50 MG/ML SOL INJ IV CX 100 AMP VD AMB X 3 ML	;ASTRA FARMA SOLICITOU CANCELAMENTO	R$ 1,7581 0%	R$ 351,6200	R$ 351,6200	R$ 0,0000
7	ANLODIPINO 5MG - COMPRIMIDO	7018-0170	500.0	R$ 0,0300 21/05/2021 Qtd: 0.0	BESILAPIN, 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
19	CLOPIDOGREL. BISSULFATO 75MG - COMPRIMIDO	7018-0186	60.0	R$ 0,4300 21/05/2021 Qtd: 0.0	CLOPIDOGREL 75MG CX C/30CPR REV GEN, AUROBINDO/ABFA	CP	-	R$ 0,3806 (- 11,49%)	R$ 22,8360	R$ 25,8000	-R$ 2,9640
36	FUROSEMIDA 20MG/2ML - AMPOLA	7018-7622	1200.0	R$ 0,7600 08/06/2021 Qtd: 500.0	FUROSEMIDA, SANTISA	20 MG SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML	;DISACRE NÃO TEM A QUANTIDADE NECESSARIA PARA ATENDERMED CENTER SOLICITOU CANCELAMENTO	R$ 0,8811 (+ 15,93%)	R$ 1.057,3200	R$ 912,0000	+ R$ 145,3200
53	LEVOFLOXACINO 5MG/ML - 100ML - BOLSA	7018-0106	120.0	R$ 13,7400 21/05/2021 Qtd: 0.0	LEVOFLOXACINO 5MG/ML CX C/60BOL X 100ML SF GEN, HALEX ISTAR	LEVOFLOXACINO 5MG/ML CX C/60BOL X 100ML SF GEN - 5MG/ML - BOLSA - HALEX ISTAR	-	R$ 16,4472 (+ 19,7%)	R$ 1.973,6640	R$ 1.648,8000	+ R$ 324,8640
55	LIDOCAINA CLORIDRATO 2% GELEIA 30GR - BISNAGA	7018-7623	150.0	R$ 2,3900 21/05/2021 Qtd: 0.0	LIDOGEL 2% CX C/1BNG X 30GRS, NEO QUIM/HYP	TB	-	R$ 2,1146 (- 11,52%)	R$ 317,1900	R$ 358,5000	-R$ 41,3100

	Valor Total Parcial	Valor Total Parcial Referência
	R$ 3.737,3300	R$ 3.311,7200
Variação	+ R$ 425,6100	(+ 12,85%)

Total de Itens da Cotação: 79 Total de Itens Impressos: 6

Confere com a Original

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

MUNICIPAL

SOULMV - Sistema Controle de Estoque
Documento de Entrada

Emitido por: ARIANE.REIS
Em: 06/07/2021 14:10

Documento de Entrada

Fornecedor 0580 COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
CNPJ/CPF : 67.729.178/0004-91 Insc Est.: 395.060.142.110
Número : 0605912 Tipo NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 02/07/2021 Usuário: ARIANE SILVA RANIERI DOS REIS
Vl. Frete : 0,00 Vl. Total : 1.973,66 Vl. ICMS : 0,00 % ICMS : 0,00 Vl. Desc : 0,00 % Desc: 0,00 Vl. Acréscimo: 0,00
Observ.:

Duplicatas

Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor
01	02/08/2021	1.973,66						

Entradas de Produtos

Código: 00023118 Estoque : 001 ALMOXARIFADO GERAL Doc Ent: NOTA FISCAL
Fornecedor: 580 COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA CNPJ/CP 67.729.178/0004-91 Nr Doc: 0605912 Entrada: 06/07/2021 13:40
Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 02/07/2021 Usuário: ARIANE SILVA RANIERI DOS R
Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL Vl Total: 1.973,66 % Desc: 0,00 Vl Desc: 0,00 Vl Acréscimo: 0,00
% ICMS: 0,00 Vl ICMS: 0,00 Setor de aplicação direta :
Nr. Processo: Nr. Empenho: Qtd. Parcelas:

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

Itens de Produtos

Produto	Slc	Unidade	Quant	Vl Unitário	Vl Real	Vl Total	% IPI	Vl IPI	% Desc	Vl Desc	Lote	Qt Ent	Validade	Marca
24103 - LEVOFLOXACINO 500MG/100ML		BOLSA	120,0000	16,4472	16,4472	1.973,66		0,00	0,00	0,00	147669	120,0000	16/03/2023	

Total do(s) Produto(s) : 1.973,66
Total do(s) Custo(s) : 1.973,66

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

Responsável Pela Entrada

Encarregado do Setor

MUNICIPAL

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível - TED

Transação realizada via convênio de Pagamentos

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

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

Banco Destino:	001 - Banco do Brasil S.A.
Agência/Conta Destino:	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$ 1.973,66
Data da Operação:	02/08/2021

Autenticação Bancária:	553391262C87727E847FF9000

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

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

Confere com a Original

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

30000?

MUNICIPAL

Central de Convênios

CENTR.CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

EMISSAO : 02/07/2021
RELACAO : 837421

Cópia

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 246	NEXUS SAUDE LTDA	MEDICAMENTOS	237 2946 16506-9	314938950001-77	02/07/2021	69.300,00
TOTAL GERAL						69.300,00

SESSENTA E NOVE MIL, TREZENTOS 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 02/07/2021 PELO VALOR ACIMA TOTALIZADO.

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

GERENTE FINANCEIRO
GERENTE CONTÁBIL
CENTRAL DE CONVÊNIOS

[ ] BORDERÓ	NOME:	DATA: / /	
[ ] GERAR ARQUIVO	NOME:	DATA: / /	
[ ] PROG DO ARQ	NOME:	DATA: / /	
[X] COMPROVANTES	NOME:	DATA: / /	
[ ] BAIXA DE BORDERÓ	NOME:	DATA: / /	

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

Confere com a Original

000006

MUNICIPAL

RECEBEMOS DE NEXUS SAUDE LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.		NF-e Nº246 SÉRIE:1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

NEXUS SAÚDE LTDA

NEXUS SAUDE LTDA

Alameda Oscar Niemeyer, 1033, SALA 432

Vila da Serra - 34006-065

Nova Lima - MG

31975421514

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

246

SÉRIE: 1

FOLHA 1 / 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO

3121 0731 4938 9500 0177 5500 1000 0002 4611 7560 0983

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda a Nao Contribuinte	131214226795427 01/07/2021 16:52:32

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.	CNPJ
0032747520021		31.493.895/0001-77

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA EMISSÃO
FUNDACAO DO ABC	57.571.275/0004-45	01/07/2021

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA / SAÍDA
LAURO GOMES, 2000	VILA SACADURA CABRAL	09060-870	01/07/2021

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA / SAÍDA
Santo Andre	1126665400	SP		16:31:14

FATURA / DUPLICATA

001
01/07/2021
69.300,00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	69.300,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	69.300,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
	0-EMITENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
2	CAIXA			0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE Cálculo	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTA ICMS %	ALIQUOTA IPI %
233	SULFATO DE POLIMIXINA B 500.000 UI Reg.MS:183000260028 Lt: K08162 Val.: 30/11/2022 -MYLAN	30042079	0102	6108	qt	350	198,0000	69.300,00	0,00	0,00	0,00	0	0

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

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
120205073			0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID BIONEXO:175724151
ENDERECO DE ENTREGA: RUA GUTTEMANN, 577, BRAS CUBAS - 08740320 - MOGI DAS CRUZES - SAO PAULO - SP
UNIDADE HOSPITAL MUNICIPAL MOGI DAS CRUZES - CNPJ: 57.571.275/0004-45
RAZAO SOCIAL - FUNDACAO DO ABC - CENTRAL DE CONVENIOS
DADOS BANCARIOS:
BRADESCO - 237 AG: 2946 CONTA CORRENTE:16506-9 PIX - EMAIL: mramosdefreitas@gmail.com
Trib aprox R$: 9.320,85 Federal, R$: 8.316,00 Estadual e R$: 0,00 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br 11AEAD
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.
NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.

RESERVADO AO FISCO

CÓPIA

Confere com a Original

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

Reserva 601

CENTRAL DE CONVÊNIOS
Proc. Nº MCH 0215/21
Competência 07
Centro de Custo Hmmc 22 Lintas
Vencimento __/__/__

Avista

JA RASA

MUNICIPAL

000007

RECEBEMOS DE NEXUS SAUDE LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NºFSC
Nº246
SÉRIE: 1

NEXUS SAUDE LTDA

Alameda Oscar Niemeyer, 1033, SALA 432
Vila da Serra - 34006-065
Nova Lima - MG
31975421514

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA: 1
246
SÉRIE: 1
FOLHA 1 / 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3121 0731 4938 9500 0177 5500 1000 0002 4611 7560 0983

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 a Não Contribuente

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
131214226795427 01/07/2021 16:52:32

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 0032747520021
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST.:
CNPJ: 31.493.895/0001-77

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: FUNDACAO DO ABC
CNPJ / CPF: 57.571.275/0004-45
DATA EMISSÃO: 01/07/2021

ENDEREÇO: LAURO GOMES, 2000
BAIRRO / DISTRITO: VILA SACADURA CABRAL
CEP: 09050-870
DATA ENTRADA / SAÍDA: 01/07/2021

NOME: Sueto Andre
FONE / FAX: 1126665400
UF: SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL: -
HORA ENTRADA / SAÍDA: 16:31:14

FATURA / DUPLICATA

Nº 001
01/07/2021
69.300,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	69.300,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	69.300,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA: 0-EMITENTE | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF

ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	CAIXA			0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS %	ALÍQUOTA IPI %
1-1	SULFATO DE POLIMIXINA B 500.000 UI Req.MS:1630000260028 Lote:108162 Val.: 29/11/2022 -MYLAN	30042079	0102	5102	CX	350	198,0000	69.300,00	0,00	0,00	0,00	0	0

Confere com a Original

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

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 120205073
VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS:
BASE DE CÁLCULO DO ISSQN:
VALOR DO ISSQN: 0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DT PEDIDO: 17/07/2021
ENDEREÇO DE ENTREGA: RUA GUTTEMANN, 577, BRAS CUBAS - 08745320 - MOGI DAS CRUZES - SAO PAULO - SP
CLIENTE: HOSPITAL MUNICIPAL MOGI DAS CRUZES - CNPJ: 57.571.275/0004-45
RAZÃO SOCIAL: FUNDACAO DO ABC - CENTRAL DE CONVENIOS
DADOS BANCÁRIOS:
BANCO: 237 AG: 3948 CONTA CORRENTE: 16506-9 PIX - EMAIL: mgarrosso@netbeb.com.br
Tributos Rs: 2.318,98 Federal, Rs: 2.316,98 Estadual e Rs: 0,00 Municipal Fonte: IBPT/empresometrico.com.br 11A2AD
ENQUADRAMENTO OPTANTE POR NF OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.
NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI.

RESERVADO AO FISCO

A-T0004C

834421

Recebido.

Hospital Municipal de Mogi - CC

Proc Nº MCN 0215121

Vencimento 08/07/2021

Visto

Competência Julho/2021

Vigência até

Liberado

___/___/___

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

Yara Paria
Assistente Administrativo
R.G. 2.762.400-7
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

MUNICIPAL

000007-A

CAIXA

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:	237 - BRADESCO 0000000 - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2946 / 00000016506-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	NEXUS SAUDE LTDA
CPF/CNPJ:	31.493.895/0001-77
Valor:	R$ 69.300,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	NF 246
Histórico:	

Data de débito:	02/07/2021
Data / Hora da operação:	02/07/2021 12:01:08

Código da operação: 00157117
Chave de segurança: 0XLZEMZ4Y8ZXLGK0

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

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

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

Confere com a Original

MUNICIPAL

Central de Convênios

CENTR.CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

EMISSAO : 02/08/2021
RELACAO : 838383

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 9734	CAPROMED FARMACEUTICA LTDA	MEDICAMENTOS	001 1510 27087-3	130853690001-96	02/08/2021	2.700,00
TOTAL GERAL						2.700,00

DOIS MIL E SETECENTOS REAIS

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

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

GERENTE FINANCEIRO

GERENTE CONTÁBIL

CENTRAL DE CONVÊNIOS

Confere com a Original

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

BORDERÓ	NOME:	DATA: / /
GERAR ARQUIVO	NOME:	DATA: / /
PROG DO ARQ	NOME:	DATA: / /
COMPROVANTES	NOME:	DATA: / /
BAIXA DE BORDERÓ	NOME:	DATA: / /

MUNICIPAL

NF-e 000.009.734 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: 2.700,00 DESTINATÁRIO: FUNDACAO DO ABC - RUA GUTTERMANN, 577, BRAZ CUBAS, MOGI DAS CRUZES-SP

DATA DO RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

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

000.009.734
SÉRIE 0
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3521 0713 0853 6900 0196 5500 0000 0097 3411 0245 1209

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	135210744491596 02/07/2021 14:53:40
INSCRIÇÃO ESTADUAL	647.334.806.110
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	
CNPJ	13.085.369/0001-96

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	FUNDACAO 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		

FATURA / DUPLICATA

001 01/08/2021 2.700,00

CÁLC. DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
2.700,00	359,10	0,00	0,00	2.700,00

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	VALOR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	687,15	2.700,00

TRANSPORTADOR / VOL. TRANSPORT.

NOME / RAZÃO SOCIAL	TRLOG TRANSPORTES E LOGISTICA EIRELI	FRETE POR CONTA	0-EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF
CNPJ / CPF	20.290.751/0001-05					
ENDEREÇO	AV CELSO DANIEL, 1315	MUNICÍPIO	RIBEIRAO PRETO	UF	SP	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	797.053.778.119					

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
18	VOLUMES	DIVERSAS		43,200	43,200

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

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

DADOS ADICIONAIS

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: 8737
Representante: 000111-BIONEXO DO BRASIL S A
PEDIDO BIONEXO ID 175724941
FUNDACAO 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

Confere com a Original

RESERVADO AO FISCO

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº858/2019

800000

28.07.21

Alexandre A. Alvarez
Analista Patrimônio
FUABC Central de Convênios

MUNICIPAL

NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO
EM 08/07/21 ÀS _____
RESPONSÁVEL
Ariane Ranieri dos Reis
CRF-SP 36.775
Coord de Farmácia
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

Recebido
19 JUL. 2021
CENTRAL DE CONVÊNIOS

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

Entrada no MV está de acordo a referência NF
Data: 08/07/21
Conferido por:
Ariane Ranieri dos Reis
CRF-SP 36.775
Coord de Farmácia
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

Reserva 601

CENTRAL DE CONVÊNIOS
Proc. Nº MCH0215/21
Competência 07
Centro de Custo 22 leitos
Vencimento 01/08/21

Hospital Municipal de Mogi - CC
Proc Nº MCH0215/21
Vencimento 01/8/21
Visto
Competência julho
Vigência até
Liberado 15/7/2021

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	ESPECIFICACÕES	RESULTADOS
Rotulagem	Cumpre especificações SVS - MS	De acordo
Embalagem	Cumpre 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.

Confere com a Original

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.

MUNICIPAL

Bionexo do Brasil Ltda
Relatório emitido em 01/07/2021 16:05

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

Relatório de Estimativa (Itens no Carrinho)
Pedido de Cotação : 175724151
PEDIDO DE COTAÇÃO - MCH0215-21 - 22 LEITOS DE UTI

	Fornecedor	Faturamento Mínimo	Prazo de Entrega	Validade da Proposta	Condições de Pagamento	Frete	Observações
5	**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
5	AGUA PARA INJECAO - 10 ML - AMPOLA	7018-6648	6000.0	R$ 0,1400 21/05/2021 Qtd: 0.0	AGUA PARA INJETAVEIS, SAMTEC	SOL INJ CX 200 AMP PLAS TRANS X 10 ML	-	R$ 0,3800 (+ 171,43%)	R$ 2.280,0000	R$ 840,0000	+ R$ 1.440,0000
39	GLICOSE 50% - AMPOLA 10ML	7018-6679	3600.0	R$ 0,4000 21/05/2021 Qtd: 0.0	SOL. GLICOSE 50% 10ML, SAMTEC	AMPOLA	-	R$ 0,7500 (+ 87,5%)	R$ 2.700,0000	R$ 1.440,0000	+ R$ 1.260,0000

	Valor Total Parcial	Valor Total Parcial Referência
	R$ 4.980,0000	R$ 2.280,0000
Variação	+ R$ 2.700,0000	(+ 118,42%)

Total de Itens da Cotação: 79 Total de Itens Impressos: 2

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

MUNICIPAL

Documento de Entrada

Fornecedor 4128 CAPROMED FARMACEUTICA EIRELI EPP
CNPJ/CPF : 13.085.369/0001-96 Insc Est.: 647334806110
Número : 9734 Tipo NOTA FISCAL Nr. Série: 0 Emissão: 02/07/2021 Usuário: THAILAINE CRISTINA DIAS BELO
Vl. Frete : 0,00 Vl. Total : 2.700,00 Vl. ICMS : 0,00 % ICMS : 0,00 Vl. Desc : 0,00 % Desc: 0,00 Vl. Acréscimo: 0,00
Observ.:

Duplicatas

Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor
01	01/08/2021	2.700,00						

Entradas de Produtos

Código: 00023170 Estoque : 001 ALMOXARIFADO GERAL Doc Ent: NOTA FISCAL
Fornecedor: 4128 CAPROMED FARMACEUTICA EIRELI EPP CNPJ/CP 13.085.369/0001-96 Nr Doc: 9734 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 Vl Total: 2.700,00 % Desc: 0,00 Vl Desc: 0,00 Vl Acréscimo: 0,00
% ICMS: 0,00 Vl ICMS: 0,00 Setor de aplicação direta :
Nr. Processo: Nr. Empenho: Qtd. Parcelas:

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

Itens de Produtos

Produto	Sic	Unidade	Quant	Vl Unitário	Vl Real	Vl Total	% IPI	Vl IPI	% Desc	Vl Desc	Lote	Qt Ent	Validade	Marca
23175 - GLICOSE HIPERTONICA 50% 10ML		FLACONETE	3.600,0000	0,7500	0,7500	2.700,00		0,00	0,00	0,00	XLV	3.600,0000	30/04/2023	

Total do(s) Produto(s) : 2.700,00
Total do(s) Custo(s) : 2.700,00

Thailaine Belo
Responsável Pela Entrada

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

Confere com a Original

MUNICIPAL

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível - TED

Transação realizada via convênio de Pagamentos

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

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

Banco Destino:	001 - Banco do Brasil S.A.
Agência/Conta Destino:	01510 / 000000027087-3
Tipo de Conta:	01 - Crédito em Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome do Destinatário:	CAPROMED FARMACEUTICA LTDA
CPF/CNPJ do Destinatário:	13.085.369/0001-96
Valor:	R$ 2.700,00
Data da Operação:	02/08/2021

Autenticação Bancária:	F4330E17396772EAB1B339000

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

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

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

MUNICIPAL

Central de Convênios

CENTR.CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

EMISSAO : 06/07/2021
RELACAO : 837411

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	110468		ASTRA FARMA COMERCIO DE MATERIAL	MEDICAMENTOS	001	0368	54052-8	105719840001-14	07/07/2021	9.262,26
TOTAL GERAL										9.262,26

NOVE MIL, DUZENTOS E SESSENTA E DOIS REAIS E VINTE E SEIS CENTAVOS

AUTORIZAMOS V.SAS. A EMITIREM ORDEM DE PAGAMENTO, OU DOC PARA OS BANCOS/CONTAS ACIMA.
DOS TITULOS RESPECTIVOS DEBITANDO EM NOSSA C/CORRENTE NUM 000710784
NO DIA 07/07/2021 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 Nº 058/2019

BORDERÓ	NOME:	DATA:	
GERAR ARQUIVO	NOME:	DATA:	
PROG DO ARQ	NOME:	DATA:	
COMPROVANTES	NOME:	DATA:	
BAIXA DE BORDERÓ	NOME:	DATA:	

Confere com a Original

000005

MUNICIPAL

Identificação do emitente

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 000110468
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3121 0710 5719 8400 0114 5500 1000 1104 6812 7566 8705

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	131214227687960 02/07/2021 12:18:12-03:00

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

DESTINATARIO/REMETENTE

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

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

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
SANTO ANDRE	126665415	SP		12:15:00

FATURA

001 03/07/2021 9.262,26								

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
9.262,26	665,05	0,00	0,00	9.262,26

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.262,26

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
EXPRESSO SUL MINEIRA LTA-ME	0-REMETENTE				21.131.459/0001-02

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA CAPITAO NUNES, 43	POUSO ALEGRE	MG	0024394620015

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
4	CX			11,200	11,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
000016ANTI 0002	CEFEPIMA 1G PO INJ CX C/50 FA GENERICO - (LO TE:009161 - 30/09/2022) - INSTITUTO BIOCHIMIC O INDUST FARM LTDA - Pedido: Resolucao do Senado Federal n 13/12.	30042059	500	6108	CX	1,00	925,0000	925,00	925,00	111,00	0,00	12.00%	0.00%
000008CLIN 0002	DEXAMETASONA 4MG INJ CX C/50 AMP 2,5ML - GENE RICO - (LOTE:21050542 - 31/05/2023) - HYPOFAR 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	32,00	145,9028	4.668,89	4.668,89	186,75	0,00	4.00%	0.00%
000065CLIN 0002	SALBUTAMOL 100MCG AERO C/200 DOSES CX C/100 AEROLIN - (LOTE:CP2T - 31/01/2023) - GLAXOSMI THKLINE BRASIL LTDA - Pedido: Resolucao do Senado Federal n 13/12.	30049039	200	6108	CX	1,00	911,2700	911,27	911,27	36,45	0,00	4.00%	0.00%
000006ANES 0004	TRAMADOL 100 MG/2ML INJ CX C/100 AMP 2ML GEN ERICO (A2) - (LOTE:AW-006/21 - 31/03/2023) - HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA -	30042069	500	6108	CX	1,00	115,0000	115,00	115,00	13,80	0,00	12.00%	0.00%

CALCULO DO ISSQN

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

NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES DE DIVERGÊNCIAS OU AVARIAS NO ATO DO RECEBIMENTO DA MERCADORIA.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Protocolo: 131214227687960
Mercadoria(s) destinada(s) a hospitais, clinicas, laboratorios, 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 inadimplemento 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: 121318 - VENDEDORA: Isabella / PEDIDO CLIENTE: / ID 175724151 ENTREGA POR ORD DO DESTINATARIO RUA GUTTERMAN 577 (MOGI DAS CRUZES S.O PAULO SP Medicamento Generico, assim definido pela Lei Fed. 6.360/1976, relacionado em resolucao da Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria (ANVISA).Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R$ 781.21. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R$ 0.

RESERVADO AO FISCO

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

Confere com a Original

powered by TOTVS

NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO
EM 08/07/21 ÀS _____

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

CLARO QUE OS MAT
ONSTANTES DESTA
SCAL FORAM REALIZ
CONFORMIDADE CO
FOI SOLICITADO.

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

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

MCH0215/21

Hospital M...
Proc Nº NF
Vencimento A VISTA
Visto
Competência julho
Vigência até
Liberado 15/07/21

Reserva 601

CENTRAL DE CONVÊNIOS
Proc. Nº MCH0215/21
Competência 07
Centro de Custo 22 leitos
Vencimento __/__/__
A vista

000010

Alexandre A. Álvarez
Analista Patrimônio
FUABC Central de Convênios
27.07.21

19 JUL 2021
CENTRAL DE CONVÊNIOS

MUNICIPAL

Identificação do emitente	DANFE	
ASTRA FARMA COMERCIO DE MAT. MED.HOSP. LTDA RUA GERALDO DOS REIS, 80 ALA I Cep:37555-202 POUSO ALEGRE/MG Fone: 3534250392	DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA [1] 1-SAÍDA N. 000110468 SÉRIE 1 FOLHA 02/02	CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3121 0710 5719 8400 0114 5500 1000 1104 6812 7566 8705 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	131214227687960 02/07/2021 12:18:12-03:00

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

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
	Resolucao do Senado Federal n 13/12.												

110066

Confere com a Original

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

NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO
EM 08/07/21 ÀS _____

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

DECLARO QUE OS MATERI
CONSTANTES DESTA NO
FISCAL FORAM REALIZADO
EM CONFORMIDADE COM
QUE FOI SOLICITADO.

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

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

MUNICIPAL

000011

Carta de Correção

Orgão Recepção do Evento	Ambiente	Versão
31 - MINAS GERAIS	1 - Produção	1.00

Chave de Acesso	Id do Evento
31210710571984000114550010001104681275668705	ID110110312107105719840001145500100011046812756687050 1
Autor Evento (CNPJ / CPF)	**Data Evento**
10.571.984/0001-14	07/07/2021 às 17:55:45-03:00

Tipo de Evento	Sequencial do Evento
110110 - Carta de Correção	1

Detalhes do Evento

Descrição do Evento	Versão
Carta de Correcao	1.00

Texto da Carta de Correção

TRANSPORTADORA CORRETA: BR4 TRANS DE CARGAS EM GERAL EIRELICNPJ 23.246.316/0001-63I.E 587220280115AV 10, RIO CLARO. CENTRO SP

Autorização pela SEFAZ

Mensagem de Autorização	Protocolo	Data/Hora Autorização
135 - Evento registrado e vinculado a NF-e	131214233350509	07/07/2021 às 17:54:16-03:00

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

MUNICIPAL

Bionexo do Brasil Ltda
Relatório emitido em 01/07/2021 16:05

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

Relatório de Estimativa (Itens no Carrinho)
Pedido de Cotação : 175724151
PEDIDO DE COTAÇÃO - MCH0215-21 - 22 LEITOS DE UTI

	Fornecedor	Faturamento Mínimo	Prazo de Entrega	Validade da Proposta	Condições de Pagamento	Frete	Observações
2	**Astra Farma Comércio de Material Médico Hospitalar Ltda** POUSO ALEGRE - MG Webservice Astra Farma - (35) 3425-0392 vendas1@astrafarma.com.br **Mais informações**	R$ 600,0000	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
13	CEFEPIMA 1G	7018-6230	50.0	R$ 18,5000 21/05/2021 Qtd: 0.0	INSTITUTO BIOCHIMICO INDUST FARM LTDA	Frasco/Ampola	Documentação pendente;	R$ 18,5000 0%	R$ 925,0000	R$ 925,0000	R$ 0,0000
25	DEXAMETASONA 4MG/ML - AMPOLA 2.5ML	7018-6649	1000.0	R$ 4,1600 21/05/2021 Qtd: 0.0	HYPOFARMA INST DE HYPOD E FARMACIA LTDA	Ampola	-	R$ 2,6421 (- 36,49%)	R$ 2.642,1000	R$ 4.160,0000	-R$ 1.517,9000
32	ENOXAPARINA 60MG INJETAVEL - SERINGA PREENCHIDA C/ 0.6ML - S	7018-0281	64.0	R$ 85,0000 21/05/2021 Qtd: 0.0	MYLAN LABORATORIOS LTDA	Seringa	;CIR.RIOCLARENSE NÃO TEM MAIS A MARCA COTADA E AS ADEMAIS COTARAM EV E NÃO SC	R$ 72,9514 (- 14,17%)	R$ 4.668,8896	R$ 5.440,0000	-R$ 771,1104
69	SALBUTAMOL 100MCG SPRAY - FRASCO	7018-0325	100.0	R$ 10,8800 21/05/2021 Qtd: 0.0	GLAXOSMITHKLINE BRASIL LTDA	Frasco	Fornecedores não atingem faturamento mínimo;	R$ 9,1127 (- 16,24%)	R$ 911,2700	R$ 1.088,0000	-R$ 176,7300
76	TRAMADOL 50MG/ML 2ML - AMPOLA	7018-0410	100.0	R$ 1,0500 21/05/2021 Qtd: 0.0	HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA	Ampola	Fornecedores não atingem faturamento mínimo;	R$ 1,1500 (+ 9,52%)	R$ 115,0000	R$ 105,0000	+ R$ 10,0000

	Valor Total Parcial	Valor Total Parcial Referência
	R$ 9.262,2596	R$ 11.718,0000
Variação	-R$ 2.455,7404	(- 20,96%)

Total de Itens da Cotação: 79 Total de Itens Impressos: 5

Confere com a Original

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

000013

MUNICIPAL

Emitido por: ARIANE.REIS
Em: 08/07/2021 14:09

Documento de Entrada

Fornecedor 3713 ASTRA FARMA COMERCIO MAT MED HOSP LTDA
CNPJ/CPF : 10.571.984/0001-14 Insc Est.: 0011053760078
Número : 110468 Tipo NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 02/07/2021 Usuário: ARIANE SILVA RANIERI DOS REIS
Vl. Frete : 0,00 Vl. Total : 9.262,26 Vl. ICMS : 0,00 % ICMS : 0,00 Vl. Desc : 0,00 % Desc: 0,00 Vl. Acréscimo: 0,00
Observ.:

Duplicatas

Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor
01	08/07/2021	9.262,26						

Entradas de Produtos

Código: 00023147 Estoque : 001 ALMOXARIFADO GERAL Doc Ent: NOTA FISCAL
Fornecedor: 3713 ASTRA FARMA COMERCIO MAT MED HOSP LTD CNPJ/CP 10.571.984/0001-14 Nr Doc: 110468 Entrada: 08/07/2021 11:00
Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 02/07/2021 Usuário: ARIANE SILVA RANIERI DOS R
Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL Vl Total: 9.262,26 % Desc: 0,00 Vl Desc: 0,00 Vl Acréscimo: 0,00
% ICMS: 0,00 Vl ICMS: 0,00 Setor de aplicação direta :
Nr. Processo: Nr. Empenho: Qtd. Parcelas:

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

Itens de Produtos

Produto	Sic	Unidade	Quant	Vl Unitário	Vl Real	Vl Total	% IPI	Vl IPI	% Desc	Vl Desc	Lote	Qt Ent	Validade	Marca
25955 - CEFEPIMA 1G		FRASCO/AMPOLA	50,0000	18,5000	18,5000	925,00		0,00	0,00	0,00	009161	50,0000	30/09/2022	
27413 - DEXAMETASONA 4MG/ML - 2,5ML		AMPOLA	1.000,0000	2,6421	2,6421	2.642,10		0,00	0,00	0,00	21050542	1.000,0000	31/05/2023	
24340 - ENOXAPARINA 60MG INJETAVEL - SERINGA PREENCHIDA C/ 0,6ML - S		SERINGA CHEIA	64,0000	72,9514	72,9514	4.668,89		0,00	0,00	0,00	JC107	64,0000	31/01/2023	
23622 - SALBUTAMOL AEROSOL 100MCG/DOSE - FRASCO 200 DOSES		FRASCO	100,0000	9,1127	9,1127	911,27		0,00	0,00	0,00	CP2T	100,0000	31/01/2023	
27311 - TRAMADOL CLORIDRATO 50MG/ML 2ML		AMPOLA	100,0000	1,1500	1,1500	115,00		0,00	0,00	0,00	AW-066/21	100,0000	31/03/2023	

Total do(s) Produto(s) : 9.262,26
Total do(s) Custo(s) : 9.262,26

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

Responsável Pela Entrada

Encarregado do Setor

Confere com a Original

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

MUNICIPAL

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL 0000000 - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0368 / 00000054052-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASTRA FARMA
CPF/CNPJ:	10.571.984/0001-14
Valor:	R$ 9.262,26
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	NF 110468
Histórico:	

Data de débito:	07/07/2021
Data / Hora da operação:	07/07/2021 09:47:45

Código da operação: 00128448
Chave de segurança: A5613JHESKPG6P4N

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

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Confere com a Original

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

000015

MUNICIPAL

Central de Convênios

CENTR.CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

EMISSAO : 02/08/2021
RELACAO : 838397

DIGITADO

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

PRF NUMERO	PC BENEFICIARIO	NAT	BCO AGENC NUMERO CONTA	CNPJ/CPF	DT.VENC	VALOR A PAGAR
COM 161985	MULTIFARMA COMERCIAL LTDA	MEDICAMENTOS	033 3523 13003227-3	216813250001-57	02/08/2021	22.312,00
TOTAL GERAL						22.312,00

VINTE E DOIS MIL, TREZENTOS E DOZE REAIS

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

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

GERENTE FINANCEIRO
GERENTE CONTÁBIL
CENTRAL DE CONVÊNIOS

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº858/2019

BORDERÓ	NOME:	DATA: / /
GERAR ARQUIVO	NOME:	DATA: / /
PROG DO ARQ	NOME:	DATA: / /
COMPROVANTES	NOME:	DATA: / /
BAIXA DE BORDERÓ	NOME:	DATA: / /

MUNICIPAL

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

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	VALOR DA NOTA: 22.312,00 / DATA DE EMISSÃO: 02/07/2021	NF-e Nº 161985 SÉRIE 1

MULTIFARMA
Produtos Hospitalares

MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA

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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº **161985**
SÉRIE **1**
FOLHA **1/1**

CHAVE DE ACESSO **3121 0721 6813 2500 0157 5500 1000 1619 8512 3627 6906**

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROT. DE AUTORIZAÇÃO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros, dest	131214227894218 02/07/2021 14:47:16

CRT (Código de Regime Tributário)	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA	CNPJ/CPF
3 - Regime Normal	0624859180029	813015392110	21.681.325/0001-57

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
FUNDACAO DO ABC	57.571.275/0004-45	02/07/2021

ENDEREÇO	BAIRRO	CEP	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
AVENIDA PRINCIPE DE GALES, 821	PRINCIPE DE GALES	09.060-650	02/07/2021

MUNICÍPIO	UF	PAIS	FONE/FAX	INSCRICAO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA
Santo Andre	SP	Brasil	(11)2666-7207		14:49:48

FATURA

NUMERO FATURA	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LIQUIDO
161985	22.312,00	0,00	22.312,00

DUPLICATA

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	01/08/2021	22.312,00						

FORMA DE PAGAMENTO

FORMA PAGAMENTO	VALOR	FORMA PAGAMENTO	VALOR
Outros	22.312,00		

VALOR TROCO

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
22.312,00	2.677,44	0,00	0,00	22.312,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VLR APROX DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.768,16	22.312,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
SUPER URGENTE TRANSPORTE AEREO E	REMETENTE				13.642.117/0001-10

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA RNORALDINO LIMA 580 AEROPORTO	Belo Horizonte	MG	0017726440007

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	caixas		0	24,320	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	ORIG/CST	CFOP	UNID	QTDE	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	V.TRIB	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
1010032	MEROPENEM (GENERICO) 1G INJ CX C/25 FRS 20ML Lt: 009226 | Qnt: 20.0 | Fab: 04/05/2021 | Val: 30/04/2023 | VPMC: 4866.88 LT:009226-Val:30/04/23 CX:20	30042099	5/00	6108	CX	20,0000	1.040,0000		20.800,00	2.496,00	20.800,00	2.496,00	0,00	12,00	0,00
1013002	IOPAMIRON 300 (IOPAMIDOL) 100ML CX C/10 FRS/AMP 100ML Lt: CP9565B | Qnt: 2.0 | Fab: 30/11/2019 | Val: 31/10/2022 | VPMC: 2970.56 LT:CP9565B Val:31/10/22 CX:2	30063013	7/00	6108	CX	2,0000	756,0000		1.512,00	272,16	1.512,00	181,44	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Pedido 175724151 HMMC 22L Endereco de entrega: Rua Guttermann 577 Braz Cubas Mogi das Cruzes/SP CEP 08740-320Nao incidencia de DIFAL conf. EC 87/15 e conv. CONFAZ 93/2015. Generico conf. Decr. 61840/2016 RICMS/SP. Vr. Venda c/ICMS R$ 23636, 36 - vr. Desonerado de ICMS R$ 20800, 00 - vr. Do ICMS R$ 2836, 36. Conforme -Venda a consumidor final conf. Confaz conv. 87/2015 e 93/2015. Vr. Difal ICMS Remetente R$ 0, 00 - vr. Difal ICMS Destino R$ 90, 72 - Vr fundo de combate a pobreza R$ 0, 00
Operacao contratada na modalidade nao presencial.

RESERVADO AO FISCO

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

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

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

DECLARO QUE OS MATERIAIS CONSTANTES DESTA 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: _____

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

Pós Cod

CENTRAL DE CONVÊNIOS
Proc. Nº MCH 0215/21
Competência 07
Centro de Custo 22 Leitos
Vencimento 01/08/21

Hospital Municipal de Mogi - CC
Proc Nº MCH 2015
Vencimento 1/8/21
Visto _____
Competência Junho
Vigência até _____
Liberado 15/7/21

Brasília
19 JUL. 2021
CENTRAL DE CONVÊNIOS

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

MUNICIPAL

000014

Bionexo do Brasil Ltda
Relatório emitido em 01/07/2021 16:05

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

Relatório de Estimativa (Itens no Carrinho)
Pedido de Cotação : 175724151
PEDIDO DE COTAÇÃO - MCH0215-21 - 22 LEITOS DE UTI

	Fornecedor	Faturamento Mínimo	Prazo de Entrega	Validade da Proposta	Condições de Pagamento	Frete	Observações
16	**Multifarma Comercial Ltda - Me** BELO HORIZONTE - MG Usuário Ws Multifarma - (00) 0000-00000 comercial@multifarma.com.br **Mais informações**	R$ 500,0000	1 dias após confirmação	29/06/2021	30 ddl	CIF	-

	Produto	Código	Quantidade	Referência	Fabricante	Embalagem	Justificativa	Preço Unitário	Valor Total	Valor Total Referência	Variação no Valor Total
51	IOPAMIDOL 612MG/ML - FRASCO	7018-0331	20.0	R$ 75,6000 21/05/2021 Qtd: 0.0	IOPAMIRON 300, BRACCO	-	Respondeu incorretamente o item cotado;	R$ 75,6000 0%	R$ 1.512,0000	R$ 1.512,0000	R$ 0,0000
57	MEROPENEM 1G IV - FRASCO/AMPOLA	7018-1143	500.0	R$ 18,5900 21/05/2021 Qtd: 0.0	MEROPENEM TRI-HIDRATADO, BIOCHIMICO	-	Documentação pendente;	R$ 41,6000 (+ 123,78%)	R$ 20.800,0000	R$ 9.295,0000	+ R$ 11.505,0000

	Valor Total Parcial	Valor Total Parcial Referência
	R$ 22.312,0000	R$ 10.807,0000
Variação	+ R$ 11.505,0000	(+ 106,46%)

Total de Itens da Cotação: 79 Total de Itens Impressos: 2

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº858/2019

MUNICIPAL

Documento de Entrada

Fornecedor 2567 MULTIFARMA COMERCIAL LTDA ME
CNPJ/CPF : 21.681.325/0001-57 Insc Est.: 624.589.180.029
Número : 161985 Tipo NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 02/07/2021 Usuário: ARIANE SILVA RANIERI DOS REIS
Vl. Frete : 0,00 Vl. Total : 22.312,00 Vl. ICMS : 0,00 % ICMS : 0,00 Vl. Desc : 0,00 % Desc: 0,00 Vl. Acréscimo: 0,00
Observ.:

Duplicatas

Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor
01	01/08/2021	22.312,00						

Entradas de Produtos

Código: 00023091 Estoque : 001 ALMOXARIFADO GERAL
Fornecedor: 2567 MULTIFARMA COMERCIAL LTDA ME CNPJ/CP 21.681.325/0001-57
Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 02/07/2021
Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL Vl Total: 22.312,00
% ICMS: 0,00 Vl ICMS: 0,00 Setor de aplicação direta :
Nr. Processo: Nr. Empenho: Qtd. Parcelas:

Doc Ent: NOTA FISCAL
Nr Doc: 161985 Entrada: 05/07/2021 14:30
Usuário: ARIANE SILVA RANIERI DOS R
% Desc: 0,00 Vl Desc: 0,00 Vl Acréscimo: 0,00

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

Itens de Produtos

Produto	Sic	Unidade	Quant	Vl Unitário	Vl Real	Vl Total	% IPI	Vl IPI	% Desc	Vl Desc	Lote	Qt Ent	Validade	Marca
24065 - MEROPENEM 1G IV		FRASCO/AMPOLA	500,000 0	41,6000	41,6000	20.800,00		0,00	0,00	0,00	009226	500,0000	30/04/2023	
28457 - IOPAMIDOL 300-100ML		FRASCO	20,0000	75,6000	75,6000	1.512,00		0,00	0,00	0,00	CP9565B	20,0000	31/10/2022	

Total do(s) Produto(s) : 22.312,00
Total do(s) Custo(s) : 22.312,00

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

Responsável Pela Entrada

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº858/2019

Encarregado do Setor

MUNICIPAL

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível - TED

Transação realizada via convênio de Pagamentos

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

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

Banco Destino:	033 - SANTANDER
Agência/Conta Destino:	03523 / 000013003227-3
Tipo de Conta:	01 - Crédito em Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome do Destinatário:	MULTIFARMA COMERCIAL LTDA
CPF/CNPJ do Destinatário:	21.681.325/0001-57
Valor:	R$ 22.312,00
Data da Operação:	02/08/2021

Autenticação Bancária:	F033BF3713777243AE6119000

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

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

Confere com a
Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

10002

MUNICIPAL

Central de Convênios

CENTR.CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

EMISSAO : 02/08/2021
RELACAO : 838388

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 148733	INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS	MEDICAMENTOS	001	132	161027-9	128890350001-02	02/08/2021	2.661,11
TOTAL GERAL								2.661,11

DOIS MIL, SEISCENTOS E SESSENTA E UM REAIS E ONZE CENTAVOS

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

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

GERENTE FINANCEIRO GERENTE CONTÁBIL
CENTRAL DE CONVÊNIOS

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

BORDERÓ	NOME:	DATA: / /	
GERAR ARQUIVO	NOME:	DATA: / /	
PROG DO ARQ	NOME:	DATA: / /	
COMPROVANTES	NOME:	DATA: / /	
BAIXA DE BORDERÓ	NOME:	DATA: / /	

MUNICIPAL

Identificação do Emitente
INOVAMED HOSPITALAR LTDA
RUA DR. JOÃO CARUSO - 2115 - DISTRITO INDUSTRIAL - ERECHIM - RS - 99706250
Telefone: 5421067930
E-mail: inovamed@inovamed-rs.com.br

DANF-e
Documento Auxiliar da Nota Fiscal

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº. 148733
SÉRIE 1
FL 1 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 3319 0361 5318

8 38 388

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

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ	Protocolo de Autorização(Data e Hora)
0390157570	821014452114	12.889.035/0001-02	143210132294659 02/07/2021 11:15:27

DESTINATÁRIO/REMETENTE

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

LOGRADOURO	NÚMERO	COMPLEMENTO	BAIRRO/DISTRITO	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
RUA GUTTERMANN	577		BRAS CUBAS	02/07/2021

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

FATURA

Nº	Venc.	Valor
1	01/08/21	2.661,11

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.572,15	308,67	0,00	0,00	2.661,11

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.661,11

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS LTDA	0 - Emitente		PC 1234	RS	08.321.409/0007-81

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

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
10			10	30,56	30,56

ENDEREÇO DE ENTREGA

LOGRADOURO	NÚMERO	COMPLEMENTO	BAIRRO	CEP	MUNICÍPIO	UF
RUA GUTTERMANN	577		BRAS CUBAS	08740-320	MOGI DAS CRUZES	SP

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Cód.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	PMC	BC. ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS	BC.ICMS ST	V.ICMS ST
274	EUTHYROX 25 MCG CP (S) LEVOTIROXINA SODICA CX C/50 CP FAB: MERCK SIMI (PO) EAN: 7891721028588 FCI: C0735C82-6EC5-4764-80B2-6835649F7197 FAB: 03/09/2020 VAL: 30/09/2022 LT: BR131412 PRINCIPIO ATIVO: LEVOTIROXINA SODICA BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1008902020618	30043981	040	6102	CP	350	0,0876	30,66	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: 80451960191	15121919	000	6108	FR	48	3,8797	186,63	0,00	186,63	21,20	12,00	0,00	0,00
522	DOBUTAMINA 12,5 MG/ML IV AMP (G) CLOR DE DOBUTAMINA CX C/50 AMP FAB: TEUTO GEN (PO) EAN: 7896112136378 FCI: FAB: 03/08/2020 VAL: 30/08/2022 LT: 3637406 PRINCIPIO ATIVO: CLOR DE DOBUTAMINA BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1037005820035	30049099	000	6108	AM	150	5,95	892,50	0,00	892,50	107,10	12,00	0,00	0,00
1277	DERMAEX ALMOTOLIA 200 ML FR AC GRAXOS ESSENCIAIS CX C/24 FR 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: 80451960191	15121919	000	6108	FR	72	6,3492	457,14	0,00	457,14	54,86	12,00	0,00	0,00
1374	GENTAMICINA 80MG IM/IV INJ 2ML AMP (G) SULF DE GENTAMICINA CX C/100 AMP FAB: SANTISA GEN (PO) EAN: 7898404221489 FCI: 39752ED3-E965-4943-A900-2A8B68BE25A9 FAB: 01/02/2021 VAL: 28/02/2023 LT: 20500221 PRINCIPIO ATIVO: SULF DE GENTAMICINA BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1018600340031	30032061	500	6108	AM	200	4,482	896,40	6,20	896,40	107,57	12,00	0,00	0,00
1613	BICARBONATO DE SODIO 8,4% 10 ML FA BICARBONATO DE SODIO CX C/200 FA FAB: SAMTEC CORREL (PO) EAN: 17898415826014 FCI: FAB: 16/03/2021 VAL: 28/02/2023 LT: BHW PRINCIPIO ATIVO: BICARBONATO DE SODIO	30049099	000	6108	FA	200	0,619	123,80	0,88	123,80	14,86	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$: 453.07 (17.03%)
HORARIO DE ENTREGA: SEG A SEX 7:30 AS 11:45 - 13:30 AS 16:30 / OC ID BIONEXO 175724151 /CONTATO CAROLINA
/OBSERVACAO.:
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 RETENCAO DE PIS E COFINS CFE INSTRUCAO NORMATIVA N.º 1234/2012
ISENCAO ICMS A ORGAOS DA ADM PUB ART. 9º [illegible]
VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL [illegible] ORIGEM R$0.00.
VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL [illegible] ORIGEM R$0.00.
EXCLUSAO DO ICMS NA BASE DE CALCULO DO PIS/COFINS/[illegible] PROCESSO/[illegible] SECT. N 50008579720204047117 DE 01/04/2020
VALOR EXCLUIDO DA BASE DE CALCULO R$ 308,67
MEDICAMENTOS GENERICOS (GEN)

CARO CLIENTE, FORMATO DA NOTA FISCAL
FAVOR RESSALVAR O CONHECIMENTO EM CASO
DE DIVERGÊNCIAS.
RECLAMAÇÕES POSTERIORES
NÃO SERÃO ACEITAS.

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

RESERVADO AO FISCO
Confere com a Original
Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº858/2019

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

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

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

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

Entrada no MV está de acordo
a referência NF
Data: 05/07/21
Conferido por:
Ariane Ranieri dos Reis
CRF-SP- 36.775
Coord de Farmácia
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

Pas 601
CENTRAL DE CONVÊNIOS
Proc. Nº MCH0215/21
Competência 07
Centro de Custo 22 Leitos
Vencimento 01/08/21

Beatriz
9 JUL. 2021
CENTRAL DE CONVÊNIOS

Hospital Municipal de Mogi - CC
Proc Nº MCH0215/21
Vencimento 01/8/2021
Visto
Competência fulho
Vigência até
Liberado
5/7/2021

MUNICIPAL

RECEBEMOS DE INOVAMED HOSPITALAR LTDA
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO PED.: 680037396

148733

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 148733
SÉRIE 1

Identificação do Emitente
INOVAMED HOSPITALAR LTDA
RUA DR. JOÃO CARUSO - 2115 - DISTRITO INDUSTRIAL - ERECHIM - RS - 99706250
Telefone: 5421067930
E-mail: inovamed@inovamed-rs.com.br

DANF-e
Documento Auxiliar da Nota Fiscal
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1
Nº. 148733
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 3319 0361 5318

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

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ	Protocolo de Autorização(Data e Hora)	
0390157570	821014452114	12.889.035/0001-02	143210132294659	02/07/2021 11:15:27

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Cód.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	PMC	BC. ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS	BC.ICMS ST	V.ICMS ST
	BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1559200030059													
1793	SINVASTON 20 MG CP (S) SINVASTATINA CX C/500 CP FAB: SANVAL SIM! (PO) EAN: 7896137102723 FCI: 407AE688-9ED2-47EF-BE56-CA72CBFF5827 FAB: 31/03/2021 VAL: 28/02/2023 LT: AZ153 PRINCIPIO ATIVO: SINVASTATINA 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 SIM! (PO) EAN: 7899095258853 FCI: FAB: 30/12/2020 VAL: 30/12/2022 LT: 2018105 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	25,68	3,08	12,00	0,00	0,00

FIM DOS PRODUTOS 2.661,11

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

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

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

Entrada no MV está de acordo
a referência NF
Data: 05/07/21
Conferido por:
Ariane Ranieri dos Reis
CRF-SP- 36.775
Coord de Farmácia
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

MUNICIPAL

Bionexo do Brasil Ltda
Relatório emitido em 01/07/2021 16:05

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

Relatório de Estimativa (Itens no Carrinho)
Pedido de Cotação : 175724151
PEDIDO DE COTAÇÃO - MCH0215-21 - 224 LEITOS DE UTI

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

	Produto	Código	Quantidade	Referência	Fabricante	Embalagem	Justificativa	Preço Unitário	Valor Total	Valor Total Referência	Variação no Valor Total
1	ACIDOS GRAXOS ESSENCIAIS + VITAMINA A + VITAMINA E + LECITINA DE SOJA FR 100ML - FRASCO	7018-0042	48.0	R$ 4,1805 08/06/2021 Qtd: 120.0	DERMAEX ALMOTOLIA 100 ML FR - EQUILIBRIUM DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS EIRELI	FR	;MED CENTER SOLICITOU CANCELAMENTO	R$ 3,6797 (- 11,98%)	R$ 176,6256	R$ 200,6640	-R$ 24,0384
2	ACIDOS GRAXOS ESSENCIAIS + VITAMINA A + VITAMINA E + LECITINA DE SOJA FR-200ML - FRASCO	7018-0341	72.0	R$ 6,3492 21/05/2021 Qtd: 0.0	DERMAEX ALMOTOLIA 200 ML FR - EQUILIBRIUM DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS EIRELI	FR	Fornecedores não atingem faturamento mínimo;	R$ 6,3492 0%	R$ 457,1424	R$ 457,1424	R$ 0,0000
9	BICARBONATO DE SODIO 8.4% 10ML - AMPOLA	7018-0055	200.0	R$ 0,6100 21/05/2021 Qtd: 0.0	BICARBONATO DE SODIO 8,4% 10 ML FA - SAMTEC BIOTECNOLOGIA LTDA	FA	-	R$ 0,6190 (+ 1,48%)	R$ 123,8000	R$ 122,0000	+ R$ 1,8000
18	CLONAZEPAM 2MG - COMPRIMIDO	7018-6249	480.0	R$ 0,0700 21/05/2021 Qtd: 0.0	ZILEPAM 2 MG CP (S) (81) - GEOLAB INDÚSTRIA FARMACEUTICA S/A	CP	-	R$ 0,0535 (- 23,57%)	R$ 25,6800	R$ 33,6000	-R$ 7,9200
29	DOBUTAMINA CLORIDRATO 250MG/20ML - AMPOLA	7018-0159	150.0	R$ 5,7043 08/06/2021 Qtd: 250.0	DOBUTAMINA 12,5 MG/ML IV AMP (G) - LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO S/A	AM	-	R$ 5,9500 (+ 4,31%)	R$ 892,5000	R$ 855,6450	+ R$ 36,8550
37	GENTAMICINA 80MG/2ML - AMPOLA	7018-0097	200.0	R$ 0,6900 21/05/2021 Qtd: 0.0	GENTAMICINA 80MG IM/IV INJ 2ML AMP (G) - SANTISA LABORATORIO FARMACEUTICO S.A	AM	Fornecedores não atingem faturamento mínimo;	R$ 4,4820 (+ 549,57%)	R$ 896,4000	R$ 138,0000	+ R$ 758,4000
54	LEVOTIROXINA SODICA 25MCG - COMPRIMIDO	7018-6112	350.0	R$ 0,1400 21/05/2021 Qtd: 0.0	EUTHYROX 25 MCG CP (S) - MERCK S/A	CP	-	R$ 0,0876 (- 37,43%)	R$ 30,6600	R$ 49,0000	-R$ 18,3400
70	SINVASTATINA 20MG - COMPRIMIDO	7018-0184	500.0	R$ 0,1200 21/05/2021 Qtd: 0.0	SINVASTON 20 MG CP (S) - SANVAL COMERCIO E INDUSTRIAL LTDA	CP	-	R$ 0,1166 (- 2,83%)	R$ 58,3000	R$ 60,0000	-R$ 1,7000

	Valor Total Parcial	Valor Total Parcial Referência
Variação	R$ 2.661,1080 + R$ 745,0566	R$ 1.916,0514 (+ 38,89%)

Total de Itens da Cotação: 79 Total de Itens Impressos: 8

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº858/2019

MUNICIPAL

Documento de Entrada

Fornecedor 5138 INOVAMED HOSPITALAR LTDA
CNPJ/CPF : 12.889.035/0001-02 Insc Est.: 0390157570
Número : 148733 Tipo: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 02/07/2021 Usuário: ARIANE SILVA RANIERI DOS REIS
Vl. Frete : 0,00 Vl. Total : 2.661,11 Vl. ICMS : 0,00 % ICMS : 0,00 Vl. Desc : 0,00 % Desc: 0,00 Vl. Acréscimo: 0,00
Observ.:

Duplicatas

Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor
01	01/08/2021	2.661,11						

Entradas de Produtos

Código: 00023086 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 Vl Total: 2.661,11
% ICMS: 0,00 Vl ICMS: 0,00 Setor de aplicação direta :
Nr. Processo: Nr. Empenho: Qtd. Parcelas:

Doc Ent: NOTA FISCAL
Nr Doc: 148733 Entrada: 05/07/2021 13:00
Usuário: ARIANE SILVA RANIERI DOS R
% Desc: 0,00 Vl Desc: 0,00 Vl Acréscimo: 0,00

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

Itens de Produtos

Produto	Slc	Unidade	Quant	Vl Unitário	Vl Real	Vl Total	% IPI	Vl IPI	% Desc	Vl Desc	Lote	Qt Ent	Validade	Marca
24206 - LEVOTIROXINA SODICA 25MCG		COMPRIMIDO	350,0000	0,0876	0,0876	30,66		0,00	0,00	0,00	BR131412	350,0000	30/08/2022	
22815 - ACIDOS GRAXOS ESSENCIAIS OLEO FR. 100 ML		FRASCO	48,0000	3,6797	3,6798	176,63		0,00	0,00	0,00	21050461	48,0000	30/05/2023	
27370 - DOBUTAMINA CLORIDRATO 250MG/20ML		AMPOLA	150,0000	5,9500	5,9500	892,50		0,00	0,00	0,00	3637406	150,0000	30/08/2022	
28402 - ACIDOS GRAXOS ESSENCIAIS OLEO FR. 200 ML		FRASCO	72,0000	6,3492	6,3492	457,14		0,00	0,00	0,00	21040041	72,0000	30/04/2023	
24062 - GENTAMICINA 80MG/2ML		AMPOLA	200,0000	4,4820	4,4820	896,40		0,00	0,00	0,00	20500221	200,0000	28/02/2023	
27419 - BICARBONATO DE SODIO 8,4% 10 ML		FLACONETE	200,0000	0,6190	0,6190	123,80		0,00	0,00	0,00	BHW	200,0000	28/02/2023	
24239 - SINVASTATINA 20 MG		COMPRIMIDO	500,0000	0,1166	0,1166	58,30		0,00	0,00	0,00	AZ153	500,0000	28/02/2023	
24352 - CLONAZEPAM 2 MG		COMPRIMIDO	480,0000	0,0535	0,0535	25,68		0,00	0,00	0,00	2018105	480,0000	30/12/2022	

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

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº958/2019

Responsável Pela Entrada

Encarregado do Setor

MUNICIPAL

Emitido por: ARIANE.REIS
Em: 05/07/2021 14:19

Documento de Entrada

Fornecedor 5138 INOVAMED HOSPITALAR LTDA
CNPJ/CPF : 12.889.035/0001-02 Insc Est.: 0390157570
Número : 148733
Vl. Frete : 0,00 Vl. Total : 2.661,11 Vl. ICMS : 0,00 % ICMS : 0,00 Vl. Desc : 0,00 % Desc: 0,00 Vl. Acréscimo: 0,00
Observ.:

Entradas de Produtos

Total do(s) Produto(s) : 2.661,11
Total do(s) Custo(s) : 2.661,11

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

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº858/2019

Responsável Pela Entrada | Responsável Pela Entrada | Encarregado do Setor

MUNICIPAL

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível - TED

Transação realizada via convênio de Pagamentos

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

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

Banco Destino:	001 - Banco do Brasil S.A.
Agência/Conta Destino:	00132 / 000000161027-9
Tipo de Conta:	01 - Crédito em Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome do Destinatário:	INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMEN
CPF/CNPJ do Destinatário:	12.889.035/0001-02
Valor:	R$ 2.661,11
Data da Operação:	02/08/2021

Autenticação Bancária:	5B330F9D52D772050A4559000

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

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

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

MUNICIPAL

000024

Central de Convênios

CENTR.CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

EMISSAO : 07/07/2021
RELACAO : 837416

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 329656	MEDCENTER COMERCIAL LTDA - MG	MEDICAMENTOS	001 0368 1162-2	008749290001-40	07/07/2021	16.380,00
TOTAL GERAL						16.380,00

DEZESSEIS MIL, TREZENTOS 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 07/07/2021 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 Nº 058/2019

BORDERÓ	NOME:	DATA: / /
GERAR ARQUIVO	NOME:	DATA: / /
PROG DO ARQ	NOME:	DATA: / /
COMPROVANTES	NOME:	DATA: / /
BAIXA DE BORDERÓ	NOME:	DATA: / /

310000

Confere com a Original

000016

MUNICIPAL

NFe v4.0 - VERSÃO 6.12

MedCenter Comercial

MED CENTER COMERCIAL LTDA

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº: 000329656
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
3121 0700 8749 2900 0140 5500 1000 3296 5612 5507 8463

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
131214230228942 05/07/21 17:29:37

INSCRIÇÃO ESTADUAL
5259495840034

INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT.

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

DATA EMISSÃO
05/07/2021

ENDEREÇO
LAURO GOMES, 2000

BAIRRO / DISTRITO
VILA SACADURA CABRAL

CEP
09060-870

DATA DA ENTR/SAÍDA
05/07/2021

MUNICÍPIO
SANTO ANDRE

FONE / FAX
1126665408

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA
17:28:29

FATURA / DUPLICATA
001 10/07/2021 16.380,00

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	16.380,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR APROX.TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		16.380,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
MED CENTER COMERCIAL LTDA

FRETE POR CONTA
0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF
MG

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

ENDEREÇO
ROD BR 459 KM 99, SN

MUNICÍPIO
POUSO ALEGRE

UF
MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL
5259495840034

QUANTIDADE
3

ESPÉCIE
VOLUME(S)

MARCA

NÚMERO
253428

PESO BRUTO
12,768 Kg

PESO LÍQUIDO
12,768 Kg

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO NCM	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	CX UN	CFOP CST	QUANTIDADE UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	% DESC VLR DESC	VALOR LÍQUIDO	VALOR BRUTO B.CALC.ICMS	BC. ICMS ST VL. ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	VL.APROX TRIBUTOS	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
00280800 3004.90.99	HEPARINA SOD 5000UI FRASCO 5ML - 21040074/FAB.01/03/21/VAL.30/03/23 C/ 25 AP	0 100	6403 360	4 CV	585,000000	0,00% 0,00	2.340,00	2.340,00 0,00	0,00 0,00	0,00	0,00		4,00	0,00
00280800 3004.90.99	HEPARINA SOD 5000UI FRASCO 5ML - 21050312/FAB.01/04/21/VAL.30/04/23 C/ 25 AP	2 0	6403 360	24 CV	585,000000	0,00% 0,00	14.040,00	14.040,00 0,00	0,00 0,00	0,00	0,00		4,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
CARTEIRA
ID 175724151 - COMPRA CONSOLIDADA
Pedido: 253428
Volume M3: 0,022176
Rota: 5
AGENCIA: 0368-9 CONTA CORRENTE: 1162-2 BCO. DO BRASIL

RESERVADO AO FISCO

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

Desenvolvido por Dual Consultoria e Sistemas - www.dualmais.com.br

Confere com a Original

NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO
EM 08/07/21 ÀS _____

RESPONSÁVEL

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

...ARO QUE OS MATERIAIS
...NSTANTES DESTA NOTA
...CAL FORAM REALIZADOS
CONFORMIDADE COM O
...FOI SOLICITADO.

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

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

Beatriz
19 JUL. 2021
CENTRAL DE CONVÊNIOS

Hospital Municipal de Mogi - CC
Proc Nº MCH0215/21
Vencimento 10/07/2021
Visto
Competência filho
Vigência até
Liberado 15.07.2021

Res 601.
CENTRAL DE CONVÊNIOS
Proc. Nº MCH0215/21
Competência 07
Centro de Custo 22 Leitos
Vencimento __/__/__
Alx, sta

000017

Alexandre A. Álvarez
Analista Patrimônio
FUABC-Central de Convênios
27.07.21

MUNICIPAL

Bionexo do Brasil Ltda
Relatório emitido em 05/07/2021 08:57

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

Relatório de Confirmação (Personalizado)
Pedido de Cotação : 175724151
PEDIDO DE COTAÇÃO - MCH0215-21 - 22 LEITOS DE UTI

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 Edwirges , POUSO ALEGRE - MG Webiservice 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
42	HEPARINA SODICA 5000UI 5ML - FRASCO	7018-6752		BLAU - HEPARINA SOD 5000UI FRASCO 5ML (S) (I) - AP COM 1 AP	FR	Med Center Comercial Ltda	HEPARINA SOD 5000UI FRASCO 5ML (S) (I)	R$ 23,4000	700 Frasco	R$ 16.380,0000	R$ 23,9150	- 2,15%	Marcio Salati 05/07/2021 08:46
											Total Compra	**Total Referência**	
											R$ 16.380,0000	R$ 16.740,5000	
										Variação	-R$ 360,5000	- 2,15%	

Total de Itens da Cotação: 79 Total de Itens Impressos: 1

Confere com a Original

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

000018

MUNICIPAL

Emitido por: ARIANE.REIS
Em: 08/07/2021 14:25

Documento de Entrada

Fornecedor 2758 MED CENTER COMERCIAL LTDA.
CNPJ/CPF : 00.874.929/0001-40 Insc Est.: 5259495840034
Número : 329656 Tipo NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 02/07/2021 Usuário: ARIANE SILVA RANIERI DOS REIS
Vl. Frete : 0,00 Vl. Total : 16.380,00 Vl. ICMS : 0,00 % ICMS : 0,00 Vl. Desc : 0,00 % Desc: 0,00 Vl. Acréscimo: 0,00
Observ.:

Duplicatas

Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor
01	08/07/2021	16.380,00						

Entradas de Produtos

Código: 00023150 Estoque : 001 ALMOXARIFADO GERAL Doc Ent: NOTA FISCAL
Fornecedor: 2758 MED CENTER COMERCIAL LTDA. CNPJ/CP 00.874.929/0001-40 Nr Doc: 329656 Entrada: 08/07/2021 14:00
Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 02/07/2021 Usuário: ARIANE SILVA RANIERI DOS R
Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL Vl Total: 16.380,00 % Desc: 0,00 Vl Desc: 0,00 Vl Acréscimo: 0,00
% ICMS: 0,00 Vl ICMS: 0,00 Setor de aplicação direta :
Nr. Processo: Nr. Empenho: Qtd. Parcelas:

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

Itens de Produtos

Produto	Sic	Unidade	Quant.	Vl Unitário	Vl Real	Vl Total	% IPI	Vl IPI	% Desc	Vl Desc	Lote	Qt Ent	Validade	Marca
27365 - HEPARINA 25.000UI/5ML - FRASCO 5ML		FRASCO	700,0000	23,4000	23,4000	16.380,00		0,00	0,00	0,00	21040074	100,0000	30/03/2023	
			0								21050312	600,0000	30/04/2023	

Total do(s) Produto(s) : 16.380,00
Total do(s) Custo(s) : 16.380,00

210006

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 058/2019

000015

MUNICIPAL

CENTR.CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outra Titular

EMISSAO : 02/09/2021
RELACAO : 839524

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

MOGI DAS CRUZES

DIGITADO

PRF NUMERO	FC 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 169805	JP INDUSTRIA FARMACEUTICA S/A	MEDICAMENTOS	341 0125 24109-1	559720870001-50	02/09/2021	1.334,40
TOTAL GERAL						1.334,40

UM MIL, TREZENTOS E TRINTA E QUATRO 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 02/09/2021 PELO VALOR ACIMA TOTALIZADO.

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

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

GERENTE FINANCEIRO — GERENTE CONTÁBIL
CENTRAL DE CONVÊNIOS

Confere com a Original

☐ BORDERÔ	NOME:	DATA: / /	
☐ GERAR ARQUIVO	NOME:	DATA: / /	
☐ PROG DO ARQ	NOME:	DATA: / /	
☒ COMPROVANTES	NOME: Aline	DATA: 03/09/21	
☐ BAIXA DE BORDERÔ	NOME:	DATA: 03/09/21	

000023

FEDERAL

EP INDUSTRIA FARMACEUTICA S/A

AV PRESIDENTE CASTELO BRANCO, 999 - - LAGOINHA, RIBEIRAO PRETO, SP - CEP: 14095902 - Fone/Fax: 1635123500

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída

1

Nº 000.169.805
SÉRIE: 1
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3521 0855 9720 8700 0150 5500 1000 1698 0510 6055 0648

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda Produto	135210880935449 - 03/08/2021 13:46

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
582026713118		55.972.087/0001-50

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
FUNDACAO DO ABC - SANTO ANDRE	57.571.275/0004-45	03/08/2021

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
AV LAURO GOMES, 2000, S/N -	SACADURA CABRAL	09060-870	

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA
SANTO ANDRE	1126665414	SP		

FATURA

/ Num.: 169805 / V. Orig.: 1.334,40 / V. Desc.: 0,00 / V. Liq.: 1.334,40

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
802,64	106,75	0,00	0,00	1.334,40

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.334,40

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
HEALTH TRANSPORTES DE	0-Remetente (CIF)				09.387.983/0001-35

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV PAPA JOAO XXIII, 4883 - GALPAO 01	MAUA	SP	442249074110

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
24				278,400	254,400

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
5102	RINGER C/ LACTATO SODIO 500 ML BOLSA PVC LOTE(S): 1508 21 QTDE: 480 VALIDADE: 07/2023 Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 356,95	30049099	020	5101	UN	480,0000	2,7800	1.334,40	802,64	106,75		13,30	

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
2935, DATA PUBLICACAO: 02/09/2008
Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 356,95

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

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Duplicata - Num.: 001, Venc.: 02/09/2021, Valor: 1.334,40
PIS / COFINS NAO DEVIDO CONF CREDITO PRESUMIDO - LEI 10.548 /02. ALIQ ICMS CONF ART 54 INC XVII RICMS/00/SP E REDUCAO BASE CALC RED CONF ANEXO II ART 62 RICMS/SP. PEDIDO 175724 151.1 LOCAL DE ENTREGA RUA GUTTERMANN 577 BRAZ CUBAS CEP 08 740320 MOGI DAS CRUZES SP - PEDIDO: 162176 REPRESENTANTE C OMERCIAL: 2055 JRS MED REPRESENTACOES LTDA
Informações Adicionais de Interesse do Fisco: CREDENCIADO:

RESERVADO AO FISCO

Confere com a Original

NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO

EM 06/08/21 ÀS _____

RESPONSÁVEL

Ariane Ranieri dos Reis
CRF-SP 36.775
Coord de Farmácia
Hosp. Mun. Mogi dos 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: 06/08/21

Conferido por:

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

12 AGO. 2021
CENTRAL DE CONVÊNIOS

CENTRAL DE CONVÊNIOS

Proc. Nº MCH 0215/21

Competência 08

Centro de Custo 221 Lab

Vencimento 02/09/21

Hospital Municipal de Mogi - CC

Proc Nº MCH 0215/21

Vencimento 02/9/21

Visto

Competência Agosto

Vigência até

Liberado

9/8/21

Alexandre A. Álvarez
Analista Patrimônio
FUABC Central de Convênios

09.08.21 000024

FEDERAL

ATENÇÃO

Caro Cliente,

Antes de assinar o canhoto da Nota Fiscal e o Conhecimento de Transporte, verifique se as quantidades e os produtos adquiridos conferem com a Nota Fiscal.

LEMBRE-SE: A conferência do material recebido é de responsabilidade do cliente. Após o recebimento nos isentamos de eventuais extravios.

Todas as caixas estão carimbadas com o número de sua Nota Fiscal, na conferência verifique para que não seja entregue produto que não seja seu.

Caso esteja danificada ou faltando produto, escreva no Conhecimento de Transporte (em poder do transportador) as avarias observadas, e ligue imediatamente para a JP Indústria Farmacêutica S.A.

Os CERTIFICADOS DE ANÁLISE estão disponíveis em nossa homepage www.jpfarma.com.br.

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

Basta clicar no ícone "Certificados de Análise", digitar o número do lote, observando o espaço entre o quarto e quinto dígito (ex. 0001.06), escolher o produto desejado e imprimir.

SAC 0800 0183111

Confere com a
Original

FEDERAL

Bionexo do Brasil Ltda
Relatório emitido em 01/07/2021 16:05

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

Relatório de Estimativa (Itens no Carrinho)
Pedido de Cotação : 175724151
PEDIDO DE COTAÇÃO - MCH0215-21 - 22 LEITOS DE UTI

	Fornecedor	Faturamento Mínimo	Prazo de Entrega	Validade da Proposta	Condições de Pagamento	Frete	Observações
13	**JP Indústria Farmacêutica S/A** RIBEIRÃO PRETO - SP Patricia Secarolli - (16) 3512-3514 adm.vendas@jpfarma.com.br Mais informações	R$ 3.000,0000	3 dias após confirmação	30/06/2021	30 ddl	CIF	-

	Produto	Código	Quantidade	Referência	Fabricante	Embalagem	Justificativa	Preço Unitário	Valor Total	Valor Total Referência	Variação no Valor Total
67	RINGER LACTATO 500ML SISTEMA FECHADO - FRASCO	7018-0176	480.0	R$ 2,7900 21/05/2021 Qtd: 0.0	SOLUCAO DE RINGER COM LACTATO, J.P.	SOL INFUS IV CX 20 BOLS PVC SIST FECH X 500 ML	-	R$ 2.7800 (- 0,36%)	R$ 1.334,4000	R$ 1.339,2000	-R$ 4,8000
73	SOLUCAO GLICOSADA 5% 250ML - FRASCO	7018-0542	1740.0	R$ 3,1000 08/06/2021 Qtd: 1560.0	GLICOSE, J.P.	50 MG/ML SOL INJ IV CX 35 BOLS PLAS SIST FECH X 250 ML	-	R$ 2,4400 (- 21,29%)	R$ 4.245,6000	R$ 5.394,0000	-R$ 1.148,4000

	Valor Total Parcial	Valor Total Parcial Referência
	R$ 5.580,0000	R$ 6.733,2000
Variação	-R$ 1.153,2000	(- 17,13%)

Total de Itens da Cotação: 79 Total de Itens Impressos: 2

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

Confere com a Original

000026

FEDERAL

Documento de Entrada

Fornecedor 3114 JP INDUSTRIA FARMACEUTICA S.A.
CNPJ/CPF : 55.972.087/0001-50 Insc Est.:
Número : 169805 Tipo NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 03/08/2021 Usuário: THAILAINE CRISTINA DIAS BELO
Vl. Frete : 0,00 Vl. Total : 1.334,40 Vl. ICMS : 0,00 % ICMS : 0,00 Vl. Desc : 0,00 % Desc:0,00 Vl. Acréscimo:0,00
Observ.:

Duplicatas

Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor
01	06/08/2021	1.334,40						

Entradas de Produtos

Código: 00023488 Estoque : 001 ALMOXARIFADO GERAL Doc Ent: NOTA FISCAL
Fornecedor: 3114 JP INDUSTRIA FARMACEUTICA S.A. CNPJ/CP 55.972.087/0001-50 Nr Doc: 169805 Entrada: 06/08/2021 12:00
Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 03/08/2021 Usuário: THAILAINE CRISTINA DIAS BEL
Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL Vl Total: 1.334,40 % Desc: 0,00 Vl Desc:0,00 Vl Acréscimo:0,00
% ICMS: 0,00 Vl ICMS:0,00 Setor de aplicação direta :
Nr. Processo: Nr. Empenho: Qtd. Parcelas:

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

Itens de Produtos

Produto	Sic	Unidade	Quant	Vl Unitário	Vl Real	Vl Total	% IPI	Vl IPI	% Desc	Vl Desc	Lote	Qt Ent	Validade	Marca
23219 - SOLUCAO RINGER LACTATO 500ML		FRASCO	480,0000	2,7800	2,7800	1.334,40		0,00	0,00	0,00	150821	480,0000	30/07/2023	

Total do(s) Produto(s) : 1.334,40
Total do(s) Custo(s) : 1.334,40

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

CAIXA

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:	341 - Itaú Unibanco S.A.
Agência/Conta Destino:	00125 / 000000024109-1
Tipo de Conta:	01 - Crédito em Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome do Destinatário:	JP INDUSTRIA FARMACEUTICA S/A
CPF/CNPJ do Destinatário:	55.972.087/0001-50
Valor:	R$ 1.334,40
Data da Operação:	02/09/2021

Autenticação Bancária:	FE3340FEC447721990F009000

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

Confere com a Original

000028

FEDERAL

Central de Convênios

CENTR.CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

EMISSAO : 08/07/2021
RELACAO : 837418

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 389662	BIOHOSP PRODUTOS HOSPITALARES SA	MEDICAMENTOS	033 2115 13008137-8	182691250001-87	08/07/2021	1.211,54
TOTAL GERAL						1.211,54

UM MIL, DUZENTOS E ONZE REAIS E CINQUENTA E QUATRO CENTAVOS

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

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

GERENTE FINANCEIRO GERENTE CONTÁBIL
CENTRAL DE CONVÊNIOS

BORDERÓ	NOME:		DATA:	
GERAR ARQUIVO	NOME:		DATA:	
PROG DO ARQ	NOME:		DATA:	
COMPROVANTES	NOME:		DATA:	
BAIXA DE BORDERÓ	NOME:		DATA:	

Confere com a Original

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

000020

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]
N°389.662
SÉRIE 1 FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
3121 0718 2691 2500 0187 5500 1000 3896 6213 0040 3304

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	131214227430531 02/07/2021 09:32:02
INSCRIÇÃO ESTADUAL	0021631820079
INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	81301/9351113
CNPJ	18.269.125/0001-87

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	FUNDACAO DO ABC 10947
CNPJ/CPF	57.571.275/0004-45
DATA DA EMISSÃO	02-07-2021
ENDEREÇO	AVENIDA LAURO GOMES N° 2000
BAIRRO/DISTRITO	VILA SACADURA CABRAL
CEP	09.060-870
DATA DA ENTRADA/SAÍDA	17 JUL 2021
MUNICÍPIO	SANTO ANDRE
FONE/FAX	+55 (11) 2666-5400
UF	SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL	
HORA DE SAÍDA	

FATURA / DUPLICATA
A VISTA | OUT=001 Venc=02/07/2021 Valor=1.211,54

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.211,54	145,39	0,00	0,00	1.211,54

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	DESONERAÇÃO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.211,54

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
MEDPRESS TRANSPORTE E LOGISTA EIRELI	-0 - Emitente				23.063.875/0001-38

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA JOSE MARIA DE LACERDA N. 1900 Galpao 2	CONTAGEM	MG	0026100120054

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
8,00				20,0000 Kg	11,5560 Kg

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

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
2079	CLORETO DE SODIO 0,9% | 9 MG/ML SOL INJ IV CX 200 AMP PLAS INC X 10 ML | CLORETO DE SODIO | SAMTEC | Ped: 436698 Lote: CQH D.Fab: 27/10/2020 D.Val: 30/09/2022 RMS: 1559200040208	30049099	000	6108	CX	3,00	64,0000	0,00	0,00	64,0000	192,00	192,00	23,04	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
6184	GLICOSE | 25% SOL INJ CX 200 AMP PLAS TRANS X 10 ML | GLICOSE | SAMTEC | Ped: 436698 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
1566	GLICONATO DE CALCIO 10% | 100 MG/ML SOL INJ IV CX 200 AMP POLIET INC X 10 ML | GLICONATO DE CALCIO | HALEX ISTAR / ISOFARMA | Ped: 436698 Lote: 1040366 D.Fab: 30/04/2021 D.Val: 30/04/2023 RMS: 1031101620018	30049099	000	6108	CX	1,00	355,4000	0,00	0,00	355,4000	355,40	355,40	42,65	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

Nro. do Pedido: 436698

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

BIONEXO 175724151 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$72,69 + FCP R$0,00; DIFAL da UF Origem R$0,00. | LOCAL ENTREGA: FATURAR SOMENTE NOTA - NAO EMBARCAR ENDERECO ENTREGA RUA GUTTERMANN 577 BRAS CUBAS - MOGI DAS CRUZES CEP 08740-320 NRO UNICO: 5648684 | Valor Aproximado dos Tributos: R$ 343,00 (28,31%) Fonte IBPT ALVARA SANITARIO CLIENTE. 353060790-861-000931-1-4 ALIQ PIS/COFINS RED. A ZERO CONF. ART. 2 LEI 10.147 DE 21/12/2000. AUTORIZACAO DE FUNCIONAMENTO: 1.06822-7 LICENCA SANITARIA: 0900/19 AUTORIZACAO ESPECIAL: 1.06.837-0 ATENCAO! NAO ACEITAMOS DEVOLUCOES/RECLAMACOES APOS 72 HORAS DO RECEBIMENTO DESTA NOTA FISCAL.

RESERVADO AO FISCO

Confere com a Original

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

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

NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO
EM 13/07/21 ÀS _____
RESPONSÁVEL
Ariane Fanieri dos Reis
CRF-SP 36.775
Coord de Farmácia
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

ECLARO QUE OS MATERI
ONSTANTES DESTA NO
SCAL FORAM REALIZADO
CONFORMIDADE COM
FOI SOLICITADO.

Entrada no MV está de acor
a referência NF
Data: 13/07/21
Conferido por:
Ariane Fanieri dos Reis
CRF-SP 36.775
Coord de Farmácia
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

Reserva 601
CENTRAL DE CONVÊNIOS
Proc. Nº MCH0215/21
Competência 07
Centro de Custo 22 leitos
Vencimento __/__/__
A vista.

Hospital Municipal de Mogi CC
Proc Nº MCH0215/21
Venc. A VISTA
Visto
Competência julho
Vigência até
Liberado 15/7/21

Batina
19 JUL. 2021
CENTRAL DE CONVÊNIOS

MUNICIPAL

Alexandre A. Alvarez
Analista Patrimônio
FUABC Central de Convênios

000021
27.07.21

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

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

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 389.662
SÉRIE 1 FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
3121 0718 2691 2500 0187 5500 1000 3896 6213 0040 3304

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: 131214227430531 02/07/2021 09:32:02
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 0021631820079
INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO: 813019351113
CNPJ: 18.269.125/0001-87

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

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: 436698 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: 436698 Lote: 2110956 D.Fab: 03/03/2021 D.Val: 31/08/2022 RMS: 1006800130019	30049069	500	6108	CX	10,00	8,0400	0,00	0,00	8,0400	80,40	80,40	9,65	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
3627	SULFATO DE MAGNESIO | 100 MG/ML SOL INJ CX 200 AMP PLAST TRANS X 10 ML | SULFATO DE MAGNESIO HEPTAIDRATADO | SAMTEC | Ped: 436698 Lote: MLU D.Fab: 13/04/2021 D.Val: 31/03/2023 RMS: 1559200050025	30049099	000	6108	CX	2,00	162,8200	0,00	0,00	162,8200	325,64	325,64	39,08	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
2277	VASTAREL MR | 35 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 | DICLORIDRATO DE TRIMETAZIDINA | SERVIER | Ped: 436698 Lote: 3014765 D.Fab: 07/05/2020 D.Val: 31/05/2022 RMS: 1127800550062	30049069	500	6108	CX	3,00	42,5333	0,00	0,00	42,5333	127,60	127,60	15,31	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00

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 058/2019

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

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

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

Entrada no MV está de acordo a referência NF
Data: 13/07/21
Conferido por:

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

MUNICIPAL

BioHosp
PRODUTOS HOSPITALARES

Carta de Correção

VERSÃO	ÓRGÃO	AMBIENTE
1.00	31	1

ID	CNPJ/CPF
110110312107182691250001875500100038966213004033040 1	18269125000187

CHAVE DE ACESSO	DATA
31210718269125000187550010003896621300403304	12/07/2021 10:44:34

CÓDIGO DO EVENTO	SEQUENCIAL DO EVENTO	VERSÃO DO EVENTO
110110	1	1.00

Informações da Carta de Correção

VERSÃO	DESCRIÇÃO DO EVENTO
1.00	Carta de Correcao

TEXTO DA CARTA DE CORREÇÃO
INCLUIR ENTRADA/SAIDA: 12/07/2021

Autorização pela SEFAZ

MENSAGEM DE AUTORIZAÇÃO	PROTOCOLO	DATA/HORA AUTORIZAÇÃO
135 - Evento registrado e vinculado a NF-e	131214239516002	12/07/2021 10:44:35

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

000023

MUNICIPAL

Bionexo do Brasil Ltda
Relatório emitido em 01/07/2021 16:05

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

Relatório de Estimativa (Itens no Carrinho)
Pedido de Cotação : 175724151
PEDIDO DE COTAÇÃO - MCH0215-21 - 22 LEITOS DE UTI

	Fornecedor	Faturamento Mínimo	Prazo de Entrega	Validade da Proposta	Condições de Pagamento	Frete	Observações
3	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	CIF	-

	Produto	Código	Quantidade	Referência	Fabricante	Embalagem	Justificativa	Preço Unitário	Valor Total	Valor Total Referência	Variação no Valor Total
21	CLORETO DE SODIO 0.9% 10ML - AMPOLA	7018-0070	600.0	R$ 0,3100 21/05/2021 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$ 192,0000	R$ 186,0000	+ R$ 6,0000
38	GLICOSE 25% 10ML - AMPOLA	7018-6749	200.0	R$ 0,2300 21/05/2021 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
40	GLUCONATO DE CALCIO 100MG/ML 10ML - AMPOLA	7018-0013	200.0	R$ 2,4949 08/06/2021 Qtd: 200.0	HALEX ISTAR / ISOFARMA	AP	-	R$ 1,7770 (- 28,77%)	R$ 355,4000	R$ 498,9800	-R$ 143,5800
44	HIDRALAZINA CLORIDRATO 25MG - COMPRIMIDO	7018-0219	200.0	R$ 0,2800 21/05/2021 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
45	HIDRALAZINA CLORIDRATO 50MG - COMPRIMIDO	7018-6840	200.0	R$ 0,3700 21/05/2021 Qtd: 0.0	APRESOLINA, NOVARTIS	50 MG DRG CT BL AL PLAS TRANS X 20	-	R$ 0,4020 (+ 8,65%)	R$ 80,4000	R$ 74,0000	+ R$ 6,4000
75	SULFATO DE MAGNESIO 10% 10ML - AMPOLA	7018-8111	400.0	R$ 2,9800 21/05/2021 Qtd: 0.0	SULFATO DE MAGNESIO 100 MG/ML SOL INJ CX 200 AMP PLAST TRANS X 10 ML, SAMTEC	-	-	R$ 0,8141 (- 72,68%)	R$ 325,6400	R$ 1.192,0000	-R$ 866,3600
77	TRIMETAZIDINA 35MG - COMPRIMIDO	7018-6159	90.0	R$ 4,9000 21/05/2021 Qtd: 0.0	VASTAREL MR, SERVIER	35 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	-	R$ 1,4178 (- 71,07%)	R$ 127,6020	R$ 441,0000	-R$ 313,3980

	Valor Total Parcial	Valor Total Parcial Referência
	R$ 1.211,5420	R$ 2.493,9800
Variação	-R$ 1.282,4380	(- 51,42%)

Total de Itens da Cotação: 79 Total de Itens Impressos: 7

Confere com a Original

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

MUNICIPAL

000024

Documento de Entrada

Fornecedor 4426 BIOHOSP PRODUTOS
CNPJ/CPF : 18.269.125/0001-87 Insc Est.: 0021631820079
Número : 389662 Tipo. NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 12/07/2021 Usuário: GABRIEL HENRIQUE SOARES SIQUEIRA
Vl. Frete : 0,00 Vl. Total : 1.211,54 Vl. ICMS : 0,00 % ICMS : 0,00 Vl. Desc : 0,00 % Desc: 0,00 Vl. Acréscimo: 0,00
Observ.:

Duplicatas

Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor
01	13/07/2021	1.211,54						

Entradas de Produtos

Código: 00023244 Estoque : 001 ALMOXARIFADO GERAL
Fornecedor: 4426 BIOHOSP PRODUTOS CNPJ/CP 18.269.125/0001-87
Tp.Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 12/07/2021
Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL Vl Total: 1.211,54
% ICMS: 0,00 Vl ICMS:0,00 Setor de aplicação direta :
Nr. Processo: Nr. Empenho: Qtd. Parcelas:

Doc Ent: NOTA FISCAL
Nr Doc: 389662 Entrada: 13/07/2021 15:00
Usuário: GABRIEL HENRIQUE SOARES
% Desc: 0,00 Vl Desc: 0,00 Vl Acréscimo: 0,00

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

Itens de Produtos

Produto	Sic	Unidade	Quant	Vl Unitário	Vl Real	Vl Total	% IPI	Vl IPI	% Desc	Vl Desc	Lote	Qt Ent	Validade	Marca
27420 - CLORETO DE SODIO 0,9% AMP 10 ML		FLACONETE	600,0000	0,3200	0,3200	192,00		0,00	0,00	0,00	CQH	600,0000	30/09/2022	
23174 - GLICOSE HIPERTONICA 25% 10ML		FLACONETE	200,0000	0,3520	0,3520	70,40		0,00	0,00	0,00	LZO	200,0000	30/03/2023	
27414 - GLUCONATO DE CALCIO 10% 10ML		FLACONETE	200,0000	1,7770	1,7770	355,40		0,00	0,00	0,00	1040366	200,0000	30/04/2023	
24585 - HIDRALAZINA 25 MG		COMPRIMIDO	200,0000	0,3005	0,3005	60,10		0,00	0,00	0,00	2114842	200,0000	28/02/2023	
28304 - HIDRALAZINA 50 MG		COMPRIMIDO	200,0000	0,4020	0,4020	80,40		0,00	0,00	0,00	2110956	200,0000	31/08/2022	
27422 - SULFATO DE MAGNESIO 10% 10ML		FLACONETE	400,0000	0,8141	0,8141	325,64		0,00	0,00	0,00	MLU	400,0000	31/03/2023	
27069 - TRIMETAZIDINA 35 MG		COMPRIMIDO	90,0000	1,4178	1,4178	127,60		0,00	0,00	0,00	3014765	90,0000	31/05/2022	

Responsável Pela Entrada

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

Encarregado do Setor

Confere com a Original

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

MUNICIPAL

000025

Documento de Entrada

Fornecedor 4426 BIOHOSP PRODUTOS
CNPJ/CPF : 18.269.125/0001-87 Insc Est.: 0021631820079
Número : 389662
Vl. Frete : 0,00 Vl. Total : 1.211,54 Vl. ICMS : 0,00 % ICMS : 0,00 Vl. Desc : 0,00 % Desc: 0,00 Vl. Acréscimo: 0,00
Observ.:

Entradas de Produtos

Total do(s) Produto(s) : 1.211,54
Total do(s) Custo(s) : 1.211,54

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

Responsável Pela Entrada

Encarregado do Setor

Confere com a Original

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

000026

MUNICIPAL

CAIXA

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

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

Confere com a Original

000027

MUNICIPAL

Central de Convênios

CENTR.CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

EMISSAO : 02/08/2021
RELACAO : 838394

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 14440	NEUPHARMA DISTRIBUICAO DE MATERIA	MEDICAMENTOS	341 6646 10900-6	214879270001-78	02/08/2021	18.116,85
TOTAL GERAL						18.116,85

DEZOITO MIL, CENTO E DEZESSEIS REAIS E OITENTA E CINCO CENTAVOS

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

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

GERENTE FINANCEIRO GERENTE CONTÁBIL
CENTRAL DE CONVÊNIOS

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº858/2019

BORDERÓ	NOME:	DATA:	
GERAR ARQUIVO	NOME:	DATA:	
PROG DO ARQ	NOME:	DATA:	
COMPROVANTES	NOME:	DATA:	03/08/21
BAIXA DE BORDERÓ	NOME:	DATA:	

MUNICIPAL

RECEBEMOS DE NEUPHARMA DIST MATL MED HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO			VALOR NOTA R$ 18.116,85	NF-e
DATA DE RECEBIMENTO ___/___/___	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO FUNDACAO DO ABC		Nº: 000.014.440 SÉRIE: 1

NEUPHARMA DIST MATL MED HOSPITALAR LTDA

AV CASA VERDE, 2246
ANEXO 2252
CASA VERDE
SAO PAULO
SP
TEL/FAX: 1122061132
CEP: 02520200

NEUPHARMA
DISTRIBUIÇÃO MÉDICO HOSPITALAR

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.014.440
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3521 0721 4879 2700 0178 5500 1000 0144 4010 5075 9708

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
5102 VENDAS	135210743545259 - 02/07/2021 11:58:51

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
144091439111		21.487.927/0001-78

DESTINATÁRIO/REMETENTE

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

FATURA

Número	Data Vcto	Valor
001	01/08/2021	18.116,85

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	18.116,85

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	18.116,85

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
PEDRO HENRIQUE BUFONI	3 - Rem.				40.121.660/0001-45

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA PARDAL, 697	GUARUJA	SP	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
3	VOLUMES			4,450	1,113

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
009	VOLCIS 2 MG/ML 5 ML - BESILATO DE CISATRACURIO Lote SP120 445,000 FRASCO Validade: 31/12/2022	30049069	2 40	5102	FRASCO	445,0000	29,99000	13.345,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
001810	GLI-SUC SOD HID 100MGPO LIO SOL INJ IMIV Lote 78PG2876 2,000 CXA Validade: 20/07/2022	30043210	0 40	5102	CXA	2,0000	99,50000	199,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
001820	GLI-SUC SOD HID 500MGPO LIOF SOL INJIMIV Lote 78PK4165 3,000 CXA Validade: 09/10/2022	30043210	0 40	5102	CXA	3,0000	204,50000	613,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
021	MISCK 10MG ML - 5 ML BROMETO DE ROCURONIO Lote RS124 12,000 CX Validade: 31/03/2023	30049079	2 40	5102	CX	12,0000	329,90000	3.958,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº858/2019

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ENTREGA: FUNDACAO DO ABC ENDERECO: RUA GUTTERMANN, 577 - BRAZ CUBAS - MOGI DAS CRUZES/SP - CNPJ: 57.571.275/0004-45 Fone: 1126665494 E-mail: NOTA.FISCALCC@FUABC.ORG.BR Destinatario: CENTRAL DE CONVENIOS-OSS Pedido de Compra: ID 175724151/ BANCO ITAU AG: 6646 C/C: 10900-6; RECEBIMENTO DAS 08H AS 16H30 - HMMC 22L	

NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO
EM 02/07/21 AS _____

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

Entrada no MV está de acordo
a [illegible]
Data: 02/07/21
Conferido por: _____

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

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

MCH Cel

CENTRAL DE CONVÊNIOS
Proc. Nº MCH 0215/21
Competência 07
Centro de Custo 22 Centros
Vencimento 01/08/21

Hospital Municipal de Mogi - CC
Proc Nº MCH 2015/21
Vencimento 01/08/2021
Visto _____
Competência _____
Vigência até _____
Liberado 13/7/2021

Beatriz
19 JUL 2021
CENTRAL DE CONVÊNIOS

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

MUNICIPAL

000033

Bionexo do Brasil Ltda
Relatório emitido em 01/07/2021 16:05

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

Relatório de Estimativa (Itens no Carrinho)
Pedido de Cotação : 175724151
PEDIDO DE COTAÇÃO - MCH0215-21 - 22 LENÇOS DE UTI

	Fornecedor	Faturamento Mínimo	Prazo de Entrega	Validade da Proposta	Condições de Pagamento	Frete	Observações
18	**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
16	CISATRACURIO 2MG/ML 5ML - AMPOLA	7018-0141	444.0	R$ 30,9000 21/05/2021 Qtd: 0.0	BESILATO DE CISATRACURIO, VOLPHARMA	2 MG/ML SOL INJ CT FA VD TRANS X 5 ML	-	R$ 29,9900 (- 2,94%)	R$ 13.315,5600	R$ 13.719,6000	-R$ 404,0400
47	HIDROCORTISONA, SUCCINATO SÓDICO 100MG - FRASCO/AMPOLA	7018-6351	100.0	R$ 2,4400 21/05/2021 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
48	HIDROCORTISONA, SUCCINATO SODICO 500MG - FRASCO/AMPOLA	7018-6352	150.0	R$ 4,4000 21/05/2021 Qtd: 0.0	GLIOCORT, NOVAFARMA	500 MG PO LIOF SOL INJ IM IV CX 50 FA VD TRANS	;SOLICITOU CANCELAMENTO	R$ 4,0900 (- 7,05%)	R$ 613,5000	R$ 660,0000	-R$ 46,5000
68	ROCURONIO,BROMETO 10ML	7018-9216	120.0	R$ 32,9900 22/06/2021 Qtd: 0.0	BROMETO DE ROCURONIO 10 MG/ML SOL INJ/DIL INFUS IV CT 10 FA VD TRANS X 5ML, VOLPHARMA	CT	-	R$ 32,9900 0%	R$ 3.958,8000	R$ 3.958,8000	R$ 0,0000

	Valor Total Parcial	Valor Total Parcial Referência
	R$ 18.086,8600	R$ 18.582,4000
Variação	-R$ 495,5400	(- 2,67%)

Total de Itens da Cotação: 79 Total de Itens Impressos: 4

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

MUNICIPAL

SOULMV - Sistema Controle de Estoque
Documento de Entrada

Emitido por: ARIANE.REIS
Em: 02/07/2021 16:04

Documento de Entrada

Fornecedor 4093 NEUPHARMA DIST MATL MED HOSPITALAR
CNPJ/CPF : 21.487.927/0001-78 Insc Est.: 144091439111
Número : 14440 Tipo NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 02/07/2021 Usuário: ARIANE SILVA RANIERI DOS REIS
Vl. Frete : 0,00 Vl. Total : 18.116,85 Vl. ICMS : 0,00 % ICMS : 0,00 Vl. Desc : 0,00 % Desc: 0,00 Vl. Acréscimo: 0,00
Observ.:

Duplicatas

Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor
01	01/08/2021	18.116,85						

Entradas de Produtos

Código: 00023069 Estoque : 001 ALMOXARIFADO GERAL Doc Ent: NOTA FISCAL
Fornecedor: 4093 NEUPHARMA DIST MATL MED HOSPITALAR CNPJ/CP 21.487.927/0001-78 Nr Doc: 14440 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 Vl Total: 18.116,85 % Desc: 0,00 Vl Desc: 0,00 Vl Acréscimo: 0,00
% ICMS: 0,00 Vl ICMS: 0,00 Setor de aplicação direta :
Nr. Processo: Nr. Empenho: Qtd. Parcelas:

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

Itens de Produtos

Produto	Sic	Unidade	Quant	Vl Unitário	Vl Real	Vl Total	% IPI	Vl IPI	% Desc	Vl Desc	Lote	Qt Ent	Validade	Marca
23302 - CISATRACURIO 2MG/ML 5ML		AMPOLA	445,0000	29,9000	29,9900	13.305,50		0,00	0,00	0,00	SP120	445,0000	31/12/2022	
27412 - HIDROCORTISONA 100MG		FRASCO/AMPOLA	100,0000	1,9900	1,9900	199,00		0,00	0,00	0,00	78PG2876	100,0000	20/07/2022	
27407 - HIDROCORTISONA 500MG		FRASCO/AMPOLA	150,0000	4,0900	4,0900	613,50		0,00	0,00	0,00	78PK4165	150,0000	09/10/2022	
28442 - ROCURONIO, BROMETO 50MG /5ML- 10ML		FRASCO/AMPOLA	120,0000	32,9900	32,9900	3.958,80		0,00	0,00	0,00	RS124	120,0000	31/03/2023	

Total do(s) Produto(s) : 18.076,80
Total do(s) Custo(s) : 18.116,85

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

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

Responsável Pela Entrada

Encarregado do Setor

MUNICIPAL

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível - TED

Transação realizada via convênio de Pagamentos

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

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

Banco Destino:	341 - Itaú Unibanco S.A.
Agência/Conta Destino:	06646 / 000000010900-6
Tipo de Conta:	01 - Crédito em Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome do Destinatário:	NEUPHARMA DISTRIBUICAO DE MATE
CPF/CNPJ do Destinatário:	21.487.927/0001-78
Valor:	R$ 18.116,85
Data da Operação:	02/08/2021

Autenticação Bancária:	3333A622F967721724CCC9000

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

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

Confere com a Original

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

000031

MUNICIPAL

Central de Convênios

CENTR.CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMEN : COMPROMISSOS
TED - Outro T :

EMISSAO : 07/07/2021
RELACAO : 837422

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 658785	MEDILAR IMPORTACAO E DISTRIBUICAO MEDICAMENTOS		001 4044 13845-2	077522360001-23	08/07/2021	15.106,34
TOTAL GERAL						15.106,34

QUINZE MIL, CENTO E SEIS REAIS E TRINTA E QUATRO CENTAVOS

AUTORIZAMOS V.SAS. A EMITIREM ORDEM DE PAGAMENTO, OU DOC PARA OS BANCOS/CONTAS ACIMA.
DOS TITULOS RESPECTIVOS DEBITANDO EM NOSSA C/CORRENTE NUM 000710784
NO DIA 08/07/2021 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 Nº 058/2019

BORDERÓ	NOME:	DATA:	
GERAR ARQUIVO	NOME:	DATA:	
PROG DO ARQ	NOME:	DATA:	
COMPROVANTES	NOME:	DATA:	
BAIXA DE BORDERÓ	NOME:	DATA:	

Confere com a Original

250000

MUNICIPAL

Identificação do emitente

MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITAR ES SA

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 000658785
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4321 0707 7522 3600 0123 5500 1000 6587 8511 0010 0599

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC.	143210132330195 02/07/2021 11:42:22-03:00

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

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
FUNDACAO DO ABC	57.571.275/0004-45	02/07/2021

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
AV PRINCIPE DE GALES,821	PRINCIPE DE GALES	09060-650	

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
SANTO ANDRE	1126665483	SP		

FATURA

001 02/07/2021 15.106,34								

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
15.106,34	604,25	0,00	0,00	15.106,34

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15.106,34

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
JAMEF MATRIZ	0-EMITENTE				20.147.617/0001-41

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			ISENTO

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	VOLUME			25,000	25,000

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
13307	ROCURONIO 10MG/ML 5ML 10 F/A (2 A 8 C) IV LOTE: CRB200053 - DT.VALID: 30/11/22	30049079	200	6108	FA	390,00	38,73421	15.106,34	15.106,34	604,25	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: 143210132330195
Vendedor: ALISON LUAN FELIX KASPER
ID BIO 175724151 entregar ENDERECO Rua Guttermann, nº 577 - Bras Cubas - Mogi das Cruzes -SP CEP 08740-320
Pedido(s): 399076 Valor Aproximado dos Tributos: R$ 3549.99 (23.50%). Fonte: IBPT.Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R$ 2114.89. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R$ 0.

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

RESERVADO AO FISCO

Confere com a Original

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

NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO
EM 13/07/21 ÀS _____
RESPONSÁVEL
Ariane Ranieri dos Reis
CRF-SP 36.775
Coord de Farmácia
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

LARO QUE OS MATERIAIS
NSTANTES DESTA NOTA
CAL FORAM REALIZADOS
CONFORMIDADE COM O
FOI SOLICITADO.

Entrada no MV está de acor
a referência NF
Dt ...: 13/07/21
Conferido por _____
Ariane Ranieri dos Reis
CRF-SP 36.775
Coord de Farmácia
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

Hospital Municipal de Mogi - CC
Proc Nº MCH 0215/21
Vencimento 26/07/21
Visto _____
Competência _____
Vigência até _____
Liberado 15/7/21

CENTRAL DE CONVÊNIOS
Proc. Nº MCH 0215/21
Competência 07
Centro de Custo 22 certos
Vencimento __/__/__
A VISTA

000029

19 JUL. 2021
CENTRAL DE CONVÊNIOS

MUNICIPAL

Alexandre A. Alvarez
Analista Patrimônio
FUABC Central de Convênios
27.07.21

MEDLIVE | 237-2 | Comprovante de Entrega

Beneficiário
MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITARES SA
CNPJ: 07.752.236/0001-23
Pagador
FUNDACAO DO ABC (01755)

Data de Vencimento	Nro. Documento	Moeda	Valor
02/07/2021	1 658785	R$	15.106,34

Agencia/ Cod. Beneficiário	Nosso Numero
3683-8/77631-9	0200000162519-2

MOTIVOS DE NÃO ENTREGA(para uso do entregador)

[ ] Mudou-se [ ] Ausente [ ] Não Existe o Número

[ ] Recusado [ ] Não Procurado [ ] Falecido

[ ] Desconhecido[ ] Endereço Insuficiente[ ] Outros (anotar no verso)

Recebi(emos) o bloqueto com os dados ao lado.	Data	Assinatura

Recibo do Pagador

Bradesco | 237-2 | 23793.68307 20000.016251 19007.763105 9 86690001510634

Local de Pagamento
Pagável preferencialmente nas agencias BRADESCO

Vencimento
02/07/2021

Beneficiário
MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITARES SA
CNPJ: 07.752.236/0001-23|RUA NORBERTO OTTO WILD, 420 - IMIGRANTE - VERA CRUZ - RS - 96880-000

Agencia/Cod. Beneficiário
3683-8/77631-9

Data Documento	Nro. Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
02/07/2021	1 658785	DM	N	02/07/2021

Nosso Numero
02/00000162519-2

Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor
	02	R$		

(=) Valor do Documento
15.106,34

Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário

Tarifa bancaria R$ 3,00

"Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido"
"Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"

(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador
FUNDACAO DO ABC (01755) 57.571.275/0004-45
AV PRINCIPE DE GALES, 821 PRINCIPE DE GALES
SANTO ANDRE - SP
09060-650

Sacador/Avalista

Bradesco | 237-2 | 23793.68307 20000.016251 19007.763105 9 86690001510634

Local de Pagamento
Pagável preferencialmente nas agencias BRADESCO

Vencimento
02/07/2021

Beneficiário
MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITARES SA
CNPJ: 07.752.236/0001-23|RUA NORBERTO OTTO WILD, 420 - IMIGRANTE - VERA CRUZ - RS - 96880-000

Agencia/Cod. Beneficiário
3683-8/77631-9

Data Documento	Nro. Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
02/07/2021	1 658785	DM	N	02/07/2021

Nosso Numero
02/00000162519-2

Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor
	02	R$		

(=) Valor do Documento
15.106,34

Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário

Tarifa bancaria R$ 3,00

"Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido"
"Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"

(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador
FUNDACAO DO ABC (01755) 57.571.275/0004-45
AV PRINCIPE DE GALES, 821 PRINCIPE DE GALES
SANTO ANDRE - SP
09060-650

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica — Ficha de Compensação

Confere com a Original.

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

MUNICIPAL

Bionexo do Brasil Ltda
Relatório emitido em 01/07/2021 16:05

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

Relatório de Estimativa (Itens no Carrinho)
Pedido de Cotação : 175724151
PEDIDO DE COTAÇÃO - MCH0215-21 - 22 LEITOS DE UTI

	Fornecedor	Faturamento Minimo	Prazo de Entrega	Validade da Proposta	Condições de Pagamento	Frete	Observações
15	**Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A** VERA CRUZ - RS Webservice Medilar Rs - (51) 3718-7600 cmachado@medlive.com.br **Mais informações**	R$ 1.000,0000	4 dias após confirmação	28/06/2021	28 ddl	CIF	-

	Produto	Código	Quantidade	Referência	Fabricante	Embalagem	Justificativa	Preço Unitário	Valor Total	Valor Total Referência	Variação no Valor Total
8	ATRACURIO BESILATO 10MG/ML 2.5ML	7018-6180	100.0	R$ 35,1158 21/05/2021 Qtd: 0.0	BESILATO DE CISATRACURIO 2MG/ML 05ML 10F/A (2 A 8C) GEN BLAU, BLAU FARMACEUTICA S.A	Frasco/Ampola	7100	7100 R$ 35,1158 0%	R$ 3.511,5800	R$ 3.511,5800	R$ 0,0000
1	BROMETO DE ROCURONIO 10MG/ML 5ML - AMPOLA	7018-6219	390.0	R$ 20,8000 21/05/2021 Qtd: 0.0	ROCURONIO 10MG/ML 5ML 10 F/A (2 A 8 C) IV AUROMEDICS, AUROBINDO PHARMA IND. FARMACEUTICA LTDA	FA	Quantidade acima do necessário para a instituição;	R$ 38,7342 (+ 86,22%)	R$ 15.106,3380	R$ 8.112,0000	+ R$ 6.994,3380

	Valor Total Parcial	Valor Total Parcial Referência
	R$ 18.617,9180	R$ 11.623,5800
Variação	+ R$ 6.994,3380	(+ 60,17%)

Total de Itens da Cotação: 79 Total de Itens Impressos: 2

Confere com a Original

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

000031

MUNICIPAL

Documento de Entrada

Fornecedor 5149 MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALAR ESS SA
CNPJ/CPF : 07.752.236/0001-23 Insc Est.: 1560020579
Número : 658785 Tipo NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 02/07/2021 Usuário: GABRIEL HENRIQUE SOARES SIQUEIRA
Vl. Frete : 0,00 Vl. Total : 15.106,34 Vl. ICMS : 0,00 % ICMS : 0,00 Vl. Desc : 0,00 % Desc: 0,00 Vl. Acréscimo: 0,00
Observ.:

Duplicatas

Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor
01	13/07/2021	15.106,34						

Entradas de Produtos

Código: 00023233 Estoque : 001 ALMOXARIFADO GERAL
Fornecedor: 5149 MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MED CNPJ/CP 07.752.236/0001-23
Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 02/07/2021
Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL Vl Total: 15.106,34
% ICMS: 0,00 Vl ICMS: 0,00 Setor de aplicação direta :
Nr. Processo: Nr. Empenho: Qtd. Parcelas:

Doc Ent: NOTA FISCAL
Nr Doc: 658785 Entrada: 13/07/2021 13:30
Usuário: GABRIEL HENRIQUE SOARES
% Desc: 0,00 Vl Desc: 0,00 Vl Acréscimo: 0,00

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

Itens de Produtos

Produto	Sic	Unidade	Quant	Vl Unitário	Vl Real	Vl Total	% IPI	Vl IPI	% Desc	Vl Desc	Lote	Qt Ent	Validade	Marca
23303 - ROCURONIO BROMETO 50MG 5ML		FRASCO/AMPOLA	390,0000	38,7342	38,7342	15.106,34		0,00	0,00	0,00	CRB200053	390,0000	30/11/2022	

Total do(s) Produto(s) : 15.106,34
Total do(s) Custo(s) : 15.106,34

Responsável Pela Entrada

Ariane Fenieri dos Reis
CRF-SP 36.775
Coord de Farmácia
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes
Encarregado do Setor

Confere com a Original

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

MUNICIPAL

000032

CAIXA

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:	4044 / 00000013845-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MEDILAR
CPF/CNPJ:	07.752.236/0001-23
Valor:	R$ 15.106,34
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	NF 658785
Histórico:	

Data de débito:	08/07/2021
Data / Hora da operação:	08/07/2021 09:59:41

Código da operação: 00127131
Chave de segurança: EZPSZCVWMMZTE8MY

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

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Confere com a Original

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

MUNICIPAL

000033

Central de Convênios

CENTR.CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

EMISSAO : 07/07/2021
RELACAO : 837434

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

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 30309	AGILLE COMERCIO DE MEDICAMENTOS L	MEDICAMENTOS	237 3398 25489-4	116975940003-10	08/07/2021	6.636,00
TOTAL GERAL						6.636,00

SEIS MIL, SEISCENTOS E TRINTA E SEIS REAIS

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

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

GERENTE FINANCEIRO — GERENTE CONTÁBIL
CENTRAL DE CONVÊNIOS

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

BORDERÓ	NOME:	DATA:
GERAR ARQUIVO	NOME:	DATA:
PROG DO ARQ	NOME:	DATA:
COMPROVANTES	NOME:	DATA:
BAIXA DE BORDERÓ	NOME:	DATA:

MUNICIPAL

000034

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

AGILLE COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - AGILLE MEDICAMENTOS

RUA IDALINO CARVALHO, 2 - ARMAZEM 2 PARTE2
MODULO 9 SALA 3 - PQ INDUSTRIAL
29136-519 VIANA - ES
(11) 2379-3950

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA
1

30.309
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3221 0711 6975 9400 0310 5500 1000 0303 0910 0837 4100

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA		332210042702372 01/07/2021 16:58:51
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
083.319.23-9	808012255111	11.697.594/0003-10

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA DA EMISSÃO
(005833)FUNDACAO DO ABC			57.571.275/0004-45	01/07/2021
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA
RUA GUTTERMAN N 577	BRAZ CUBAS		08740-320	01/07/2021
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
MOGI DAS CRUZES	SP	12666-5407		16:58:49

FATURA / DUPLICATA

000030309/001 02/07/2021 6.636,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
6.636,00	265,44	0,00	0,00	6.636,00

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	VALOR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.357,06	6.636,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC.	UF	CNPJ
QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS	0-Remetente				17.557.611/0001-38
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA HENRY FORD, 1153	SAO PAULO			SP	142.094.849.119

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	VOLUME(S)			8,060	8,060

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
3000006754	MYCAMINE 100MG PO SOL INJ FA X 1 LOTE:028720 - VAL:09/2023 - PMC: R$0.00 Cód. Barras: 7899337000479	30042099	2/00	6108	CX	16	414,75	6.636,00	6.636,00	265,44	4,00	1.357,06

Confere com a Original

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
*VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL da UF Destino R$ 929,04 CODVE:32952 * DEPOSITO EM CONTA BANCO SANTANDER ** PEDIDO BIONEXO 175724151 ** AG: 3398 CC: 25489-4 BANCO 237 BRADESCO ** FATURAR E AGUARDAR O PAGAMENTO PARA LIBERAR *
*INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: ** Base Calculo Partilha: 6636.00** Valor FCP: 0.00** Valor Partilha Destino: 929.04** Valor Partilha Remetente: 0.00** ICMS Interno Destino : 18.00** Aliq ICMS InterEstadual:4.00**ICMS aliquota 4 Produtos Importados conforme Resolucao Senado 13/12** PIS/COFINS ALIQ REDUZIDA A ZERO CONF ART 2 DA LEI No. 10.147/00.

RESERVADO AO FISCO

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº 058/2015

RECEBIDA NO ALMOXARIFADO
EM 19/07/21 ÀS _____

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

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

Entrada no MV está de acordo
a referência NF
Data 19/07/21
Conferida por:

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

Hospital Municipal de Mogi - CC
Proc. Nº MCH 0215/21
Vencimento pago
Visto
Competência 07/21
Vigência até
Liberado
07/07/2021

Tamires Pereira Cardoso
Analista Administrativo
FUABC - Mogi das Cruzes

MUNICIPAL

601.

CENTRAL DE CONVÊNIOS
Proc. Nº MCH 0215/21
Competência 07
Centro de Custo 22 Leitos
Vencimento __/__/__

PAGO

000035

RECEBEMOS DE AGILLE COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 30.309. EMISSÃO: 01/07/2021 VALOR TOTAL: 6.636,00 DESTINATÁRIO: (005833)FUNDACAO DO ABC - RUA GUTTERMAN N 577, BRAZ CUBAS, 08740-320-MOGI DAS CRUZES-SP

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
30.309
SÉRIE 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

AGILLE COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - AGILLE MEDICAMENTOS

RUA IDALINO CARVALHO, 2 - ARMAZEM 2 PARTE2
MODULO 9 SALA 3 - PQ INDUSTRIAL
29136-519 VIANA - ES
(11) 2379-3950

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA
1

30.309
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3221 0711 6975 9400 0310 5500 1000 0303 0910 0837 4100

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	332210042702372 01/07/2021 16:58:51

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
083.319.23-9	808012255111	11.697.594/0003-10

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA DA EMISSÃO
(005833)FUNDACAO DO ABC			57.571.275/0004-45	01/07/2021
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA
RUA GUTTERMAN N 577	BRAZ CUBAS		08740-320	01/07/2021
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
MOGI DAS CRUZES	SP	12666-5407		16:58:49

FATURA / DUPLICATA

000030309/001 02/07/2021 6.636,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
6.636,00	265,44	0,00	0,00	6.636,00

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	VALOR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.357,06	**6.636,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ
QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS	0-Remetente				17.557.611/0001-38

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA HENRY FORD, 1153	SAO PAULO	SP	142.094.849.119

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	VOLUME(S)			8,060	8,060

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
3000006754	MYCAMINE 100MG PO SOL INJ FA X 1 LOTE:028720 - VAL:09/2023 - PMC: R$0.00 Cód. Barras: 7899337000479	30042099	2/00	6108	CX	16	414,75	6.636,00	6.636,00	265,44	4,00	1.357,06

CÓPIA

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
*VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL da UF Destino R$ 929,04. CODVE:32952 * DEPOSITO EM CONTA BANCO SANTANDER ** PEDIDO BIONEXO 175724151 ** AG: 3398 CC: 25489-4 BANCO 237 BRADESCO ** FATURAR E AGUARDAR O PAGAMENTO PARA LIBERAR *
*INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: ** Base Calculo Partilha: 6636.00** Valor FCP: 0.00** Valor Partilha Destino: 929.04** Valor Partilha Remetente: 0.00** ICMS Interno Destino : 18.00** Aliq ICMS InterEstadual:4.00**ICMS aliquota 4 Produtos Importados conforme Resolucao Senado 13/12** PIS/COFINS ALIQ REDUZIDA A ZERO CONF ART 2 DA LEI No. 10.147/00.

RESERVADO AO FISCO

CÓPIA

Confere com a Original

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

Ros 601

CENTRAL DE CONVÊNIOS
Proc. Nº MCH 0215/21
Competência 07
Centro de Custo: HMMC 22 Leitos
Vencimento / /

Avista

MUNICIPAL

000036

CAIXA

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:	237 - BRADESCO 0000000 - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3398 / 00000025489-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	AGILLE
CPF/CNPJ:	11.697.594/0003-10
Valor:	R$ 6.636,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	NF 30309
Histórico:	

Data de débito:	08/07/2021
Data / Hora da operação:	08/07/2021 09:57:31

Código da operação: 00126734
Chave de segurança: 2LH50CP4MJXH4C73

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 Nº058/2019

Confere com a Original

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TEC:	TO para terceiros
Conta origem:	[illegible]
Tipo de conta:	[illegible] Conta Corrente
Tipo de pessoa:	[illegible]
Nome:	[illegible]
CPF/CNPJ:	[illegible]
Banco:	[illegible]
Tipo de conta:	[illegible]
Conta destino:	[illegible]
Tipo de pessoa:	[illegible]
Nome:	[illegible]
CPF/CNPJ:	[illegible]
Valor:	[illegible]
Valor da tarifa:	[illegible]
Finalidade:	[illegible]
Identificação de operação:	[illegible]
Histórico:	
Data de débito:	[illegible]
Data / Hora da operação:	[illegible]

Código de operação: [illegible]

Chave de segurança: [illegible]

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO A PRESTAÇÃO DO CRÉDITO [illegible]

Operação realizada com sucesso [illegible]

Autorizo a CAIXA a [illegible] agente de [illegible]

SAC CAIXA: [illegible]
Pessoas com [illegible]
[illegible]
Help Desk CAIXA: [illegible]

MUNICIPAL

000037

CENTR.CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

EMISSAO : 29/07/2021
RELACAO : 838410

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 19875	FRESENIUS KABI BRASIL LTDA	MEDICAMENTOS	001 3360 3682-0	493242210001-04	03/08/2021	9.900,00
TOTAL GERAL						9.900,00

NOVE MIL E NOVECENTOS 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

Confere com a Original

BORDERÓ	NOME:	DATA: / /
GERAR ARQUIVO	NOME:	DATA: / /
PROG DO ARQ	NOME:	DATA: / /
COMPROVANTES	NOME:	DATA: / /
BAIXA DE BORDERÓ	NOME:	DATA: / /

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº858/2019

MUNICIPAL

7 1078-4 (41)

FRESENIUS KABI

FRESENIUS KABI BRASIL LTDA
Avenida Brasil 1255
Cidade Jardim, Anapolis-GO
FONE: 6233108200, CEP: 75080-240

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletronica

SAIDA: 1
ENTRADA: 2
1

Nº 000019875
SERIE: 1

PAG. 1 DE 1

CHAVE DE ACESSO
5221.0749.3242.2100.2077.5500.1000.0198.7517.0046.2869

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 produção estab.destinada a não contribuinte	*PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO* 152214196231657 05/07/2021 12:18:11

INSCRICAO ESTADUAL	*INSCR.ESTADUAL DO SUBST.TRIBUT.*	*CNPJ*
10.779.033-5	809.011.660.112	49.324.221/0020-77

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZAO SOCIAL	*CNPJ / CPF*	*DATA DA EMISSAO*
FUNDACAO DO ABC	57.571.275/0004-45	05.07.2021

ENDERECO	*BAIRRO / DISTRITO*	*CEP*	*DATA DE SAIDA / ENTRADA*
AV LAURO GOMES 2000	VILA SACADURA	09060-870	

MUNICIPIO	*FONE / FAX*	*UF*	*INSCRICAO ESTADUAL*	*HORA DE SAIDA*
SANTO ANDRE	(11) 2666-5400	SP	ISENTO	

LOCAL DE ENTREGA / RETIRADA

NOME / RAZAO SOCIAL	*CNPJ / CPF*	*INSCRICAO ESTADUAL*

ENDERECO	*BAIRRO / DISTRITO*	*CEP*

MUNICIPIO	*UF*	*FONE / FAX*

FATURA / DUPLICATA

Condição: B004 Pagamentos: 9.900,00 - 04.08.2021 0,00 - 0,00 - 0,00 - 0,00 - 0,00 -
Pedido:7408770 Cliente:0055117886 Filial:0020 Area:TP33 Forn:90316656 Parc:55117886 DocRef:5502032187 Dep:W030

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DE ICMS	*VALOR DO ICMS*	*BASE DE CALCULO DE ICMS SUBST.*	*VALOR DO ICMS SUBSTITUICAO*	*VALOR TOTAL DOS PRODUTOS*
8.249,67	989,96			9.900,00

VALOR DO FRETE	*VALOR DO SEGURO*	*DESCONTO*	*OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS*	*VALOR DO IPI*	*VALOR DA NOTA*
					9.900,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZAO SOCIAL	*FRETE POR CONTA*	*CODIGO ANTT*	*PLACA DO VEICULO*	*UF*	*CNPJ / CPF*
UNIDOCKS ASSESSORIA E LOGISTICA DE	0 - EMITENTE				00.233.065/0046-89

ENDERECO	*MUNICIPIO*	*UF*	*INSCRICAO ESTADUAL*
ROD BR-153 GALPAO 8 MOD S/N, KM 5.5	GOIANIA	GO	107412519

QUANTIDADE	*ESPECIE*	*MARCA*	*NUMERACAO*	*PESO BRUTO*	*PESO LIQUIDO*
00005	CAIXA			59,400 KG	57,200 KG

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CODIGO PROD / SERVICO	DESCRICAO DO PRODUTO / SERVICO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QTDE	VLR. UNIT	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
002240	NOVAMICIN (CLOR.VANC) 500 MG P O SOL INJ	30042071	020	6107	CX	44,00	225,000000	9.900,00	8.249,67	989,96	0,00	12,00	0,0
L:78QC1177 Q: 34,00CX V:22.03.2023 L:78QC1178 Q: 10,00CX V:22.03.2023 MS:100410188 0055													
Total de tributos = 2.771,96													
Total lista Positiva 9.900,00													

DADOS ADICIONAIS

INFORMACOES COMPLEMENTARES
Total de tributos = 2.771,96
Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino R$ 594,00 + FCP R$ 0,00 ; DIFAL da UF Origem R$ 0,00
As mercadorias sairão ou serão retiradas do Depósito Fechado situado na Rodovia BR 153, Jardim Guanabara - Goiânia - GO - Insc. Estadual 107.797.909 - CNPJ 49.324.221/0019-33
Base de Cálculo Reduzida, conf. Art. 8°, VIII do Anexo IX, RCTE - GO e Art. 43-A, CTE - GO
IPI com Alíquota Zero conforme Decreto 7.212 de 15/06/2010-RIPI.
Inscrição Suframa n. 000000000
Local de Entrega: RUA GUTTERMANN, 577 # BRÁS CUBAS MOGI DAS CRUZES
HOSPITAL MUNICIPAL DE MOGI DAS CRUZES - Bionexo 175724151
Pgto. dep. bancario: BANCO DO BRASIL - Ag.: 3360 - CC: 03682-X

Conteudo de Importação Inferior ou Igual a 40% (quarenta por cento) Credito Presumido-Lei 10.147 de 2000. Produto de uso restrito hospitalarAutoriz.funcionamento MS n° 1.01402.4

RESERVADO AO FISCO

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº658/2019

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

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

Monique Rodrigues
Analista Fiscal
FUABC - Central de Convênios
20/07/21

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

Entrada no MV está de acordo
a referência NF
Data: 07/07/21
Conferido por:
Ariane Ranieri dos Reis
CRF-SP 36.775
Coord de Farmácia
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

Rec 601

CENTRAL DE CONVÊNIOS
Proc. Nº MCH0215/21
Competência 07
Centro de Custo 22 Leitos
Vencimento 04/08/21

Hospital Municipal de Mogi - CC
Proc Nº MCH0215/21
Vencimento 4/8/2021
Visto
Competência Julho
Vigência até
Liberado 15/7/21

19 JUL 2021
CENTRAL DE CONVÊNIOS

MUNICIPAL

000043

Bionexo do Brasil Ltda
Relatório emitido em 01/07/2021 16:05

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

Relatório de Estimativa (Itens no Carrinho)
Pedido de Cotação : 175724151
PEDIDO DE COTAÇÃO - MCH0215-21 - 22 ITENS DE UTI

	Fornecedor	Faturamento Mínimo	Prazo de Entrega	Validade da Proposta	Condições de Pagamento	Frete	Observações
8	**Fresenius Kabi Brasil Ltda** ANÁPOLIS - GO Usuario Ws Fresenius - (00) 0000-00000 - sabrina.Siqueira@fresenius-kabi.com Mais informações	R$ 1.500,0000	7 dias após confirmação	02/07/2021	30 ddl	CIF	

	Produto	Código	Quantidade	Referência	Fabricante	Embalagem	Justificativa	Preço Unitário	Valor Total	Valor Total Referência	Variação no Valor Total
78	VANCOMICINA 500 MG - FRASCO/AMPOLA	7018-4568	2200.0	R$ 5,0000 21/05/2021 Qtd: 0.0	NOVAMICIN (CLORIDRATO DE VANCOMICINA) 500MG PO SOL INJ IV, FRESENIUS KABI	Caixa	-	R$ 4,5000 (- 10%)	R$ 9.900,0000	R$ 11.000,0000	-R$ 1.100,0000

	Valor Total Parcial	Valor Total Parcial Referência
	R$ 9.900,0000	R$ 11.000,0000
Variação	-R$ 1.100,0000	(- 10%)

Total de Itens da Cotação: 79 Total de Itens Impressos: 1

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº858/2019

MUNICIPAL

HOSPITAL MUNICIPAL DE MOGI DAS CRUZES
SOULMV - Sistema Controle de Estoque
Documento de Entrada

Emitido por: GABRIEL.SIQUEIRA
Em: 07/07/2021 07:34

Documento de Entrada

Fornecedor 0168 FRESENIUS KABI BRASIL LTDA
CNPJ/CPF : 49.324.221/0001-04 Insc Est.: 206278216110
Número : 19875 Tipo NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 05/07/2021 Usuário: GABRIEL HENRIQUE SOARES SIQUEIRA
Vl. Frete : 0,00 Vl. Total : 9.900,00 Vl. ICMS : 0,00 % ICMS : 0,00 Vl. Desc : 0,00 % Desc:0,00 Vl. Acréscimo:0,00
Observ.:

Duplicatas

Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor
01	04/08/2021	9.900,00						

Entradas de Produtos

Código: 00023120 Estoque : 001 ALMOXARIFADO GERAL
Fornecedor: 168 FRESENIUS KABI BRASIL LTDA CNPJ/CP 49.324.221/0001-04
Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 05/07/2021
Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL Vl Total: 9.900,00
% ICMS: 0,00 Vl ICMS:0,00 Setor de aplicação direta :
Nr. Processo: Nr. Empenho: Qtd. Parcelas:

Doc Ent: NOTA FISCAL
Nr Doc: 19875 Entrada: 07/07/2021 07:00
Usuário: GABRIEL HENRIQUE SOARES
% Desc: 0,00 Vl Desc:0,00 Vl Acréscimo:0,00

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

Itens de Produtos

Produto	Sic	Unidade	Quant	Vl Unitário	Vl Real	Vl Total	% IPI	Vl IPI	% Desc	Vl Desc	Lote	Qt Ent	Validade	Marca
24104 - VANCOMICINA 500 MG		FRASCO/AMPOLA	2.200,0000	4,5000	4,5000	9.900,00		0,00	0,00	0,00	78QC1177	1.700,0000	22/03/2023	
											78QC1178	500,0000	22/03/2023	

Total do(s) Produto(s) : 9.900,00
Total do(s) Custo(s) : 9.900,00

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº858/2019

Responsável Pela Entrada

Encarregado do Setor

HOSPITAL MUNICIPAL DE MOGI DAS CRUZES

MUNICIPAL

CAIXA

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:	001210

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$ 9.900,00
Data da Operação:	03/08/2021

Autenticação Bancária:	3E3377E05A177244A0B229000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo:
Numero 001210 de 03/08/2021

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

C

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

MUNICIPAL

Central de Convênios

27

CENTR.CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

EMISSAO : 12/07/2021
RELACAO : 837451

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

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 106463	GLOBAL HOSPITALAR IMPORTACAO E CO MEDICAMENTOS		001 3398 818608-1	120471640001-53	12/07/2021	490,14
TOTAL GERAL						490,14

QUATROCENTOS E NOVENTA REAIS E QUATORZE CENTAVOS

AUTORIZAMOS V.SAS. A EMITIREM ORDEM DE PAGAMENTO, OU DOC PARA OS BANCOS/CONTAS ACIMA.
DOS TITULOS RESPECTIVOS DEBITANDO EM NOSSA C/CORRENTE NUM 000710784
NO DIA 12/07/2021 PELO VALOR ACIMA TOTALIZADO.

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

GERENTE FINANCEIRO

GERENTE CONTÁBIL

Confere com a Original

CENTRAL DE CONVÊNIOS
Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

BORDERÔ	NOME:		DATA:	/ /
GERAR ARQUIVO	NOME:	I	DATA:	12/07/21
PROG DO ARQ	NOME:		DATA:	/ /
COMPROVANTES	NOME:		DATA:	13/7/21
BAIXA DE BORDERÔ	NOME:		DATA:	/ /

000038

MUNICIPAL

GLOBAL HOSPITALAR

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

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

N. 108.377
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3121 0712 0471 6400 0153 5500 1000 1083 7712 7597 8880

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
131214269250784 29/07/2021 17:04:21

NATUREZA DA OPERAÇÃO: SIMPLES REMESSA VENDA MERC.
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 0016089870030
INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO:
CNPJ: 12.047.164/0001-53

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL: CENTRAL DE CONVENIOS - O.S.S 3417		CNPJ/CPF: 57.571.275/0004-45	DATA DA EMISSÃO: 29-07-2021
ENDEREÇO: Av LAURO GOMES N. 2000	BAIRRO/DISTRITO: VILA SACADURA CABRAL	CEP: 09.060-870	DATA DA ENTRADA/SAÍDA: 29-07-2021
MUNICÍPIO: SANTO ANDRE	FONE/FAX: (11) 2666-5472	UF: SP / INSCRIÇÃO ESTADUAL:	HORA DA SAÍDA: 17:04:12

FATURA/DUPLICATA
SEM FINANCEIRO

CÁLCULO DE IMPOSTO

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

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL: QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS LTDA	FRETE POR CONTA: 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT:	PLACA DO VEÍCULO:	UF:	CNPJ/CPF: 06.321.409/0001-96
ENDEREÇO: Av JABAQUARA N. 1909 CONJ 71 CONJ 72	MUNICÍPIO: SAO PAULO(CAPITAL)			UF: SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL: 148923420116
QUANTIDADE: 6,00	ESPÉCIE:	MARCA:	NÚMERO:	PESO BRUTO: 1,0000 Kg	PESO LÍQUIDO: 1,0000 Kg

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

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

ATENÇÃO!

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

Confere com a Original

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PEDIDO 175724151.1 Ref. NF. 106463 de 06/07/2021. Endereco de Entrega: Rua Guttermann, 577 - Braz Cubas - 08740320 - MOGI DAS CRUZES - Sao Paulo - SP. Conforme o Ricms2002/MG. | Valor Aproximado dos Tributos: R$ 0,00 Fonte IBPT | Alvara Sanitario : P 37727

RESERVADO AO FISCO
Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO
EM 05/08/21 ÀS _____

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

10 AGO. 2021
CENTRAL DE CONVÊNIOS

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

Entrada no MV está de acordo a referência NF
Data: 05/08/21
Conferido por: _____

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

Hospital Municipal de Mogi - CC
Proc.Nº: MC 40215/21
Vencimento: 5/Fevereiro
Visto: _____
Competência: Julho
Vigência até: _____
Liberado: 6/08/21

Samuel Oliveira da Silva
Analista Administrativo
FUABC - Mogi das Cruzes

000039

MUNICIPAL

RECEBEMOS DE GLOBAL HOSPITALAR IMPORTACAO E COMERCIO OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO 3417 - CENTRAL DE CONVENIOS - O.S.S - SACADA METROPOLITANA PAULISTA - (R$ 490,14) (quatrocentos e noventa reais e quatorze centavos)

DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N. 106.463
SÉRIE 1

GLOBAL HOSPITALAR

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

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

N. 106.463
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3121 0712 0471 6400 0153 5500 1000 1064 6311 0376 5944

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA MERC. NAO CONTRIBUINTE		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 131214230977099 06/07/2021 10:37:08
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 0016089870030	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO: 813016566118	CNPJ: 12.047.164/0001-53

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL: CENTRAL DE CONVENIOS - O.S.S 3417		CNPJ/CPF: 57.571.275/0004-45	DATA DA EMISSÃO: 06-07-2021
ENDEREÇO: Av LAURO GOMES N. 2000	BAIRRO/DISTRITO: VILA SACADURA CABRAL	CEP: 09.060-870	DATA DA ENTRADA/SAÍDA: 06-07-2021
MUNICÍPIO: SANTO ANDRE	FONE/FAX: (11) 2666-5472	UF: SP / INSCRIÇÃO ESTADUAL:	HORA DA SAÍDA: 10:36:59

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

CÁLCULO DE IMPOSTO

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

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL: QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS LTDA	FRETE POR CONTA: 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF: 06.321.409/0001-96
ENDEREÇO: Av JABAQUARA N. 1909 CONJ 71 CONJ 72	MUNICÍPIO: SAO PAULO(CAPITAL)			UF: SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL: 148923420116
QUANTIDADE: 1,00	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO: 1,0000 Kg	PESO LÍQUIDO: 1,0000 Kg

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

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

7018.6407

CÓPIA

Confere com a Original

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PEDIDO 175724151:1 | Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF Destino R$29,41 | FCP R$0,00; DIFAL da UF Origem R$0,00. | Valor Aproximado dos Tributos: R$ 58,82 Fonte IBPT | Alvara Sanitario : P 37727

RESERVADO AO FISCO

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº858/2019

Res. 601

CENTRAL DE CONVÊNIOS

Proc. Nº MCH0215/21

Competência OA

Centro de Custo HMMC 22 Lontos

Vencimento ___/___/___

Arista

Monique Rodrigues
Analista Fiscal
FUABC - Central de Convênios

08/07/21

000040

MUNICIPAL

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL 0000000 - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3398 / 00000818608-1
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GLOBAL HOSPITALAR
CPF/CNPJ:	12.047.164/0001-53
Valor:	R$ 490,14
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	NF 106463
Histórico:	

Data de débito:	12/07/2021
Data / Hora da operação:	12/07/2021 12:54:11

Código da operação: 00184712
Chave de segurança: XH3STVU9CCUP7U3U

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

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº858/2019

000041

MUNICIPAL

CENTR.CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

EMISSAO : 29/07/2021
RELACAO : 838411

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	13360		THA & THI FARMACIA DE MANIPULACAO	MEDICAMENTOS	341	2977	16769-7	061776150001-74	03/08/2021	144,00

TOTAL GERAL .....

144,00

CENTO E QUARENTA E QUATRO REAIS

AUTORIZAMOS V.SAS. A EMITIREM ORDEM DE PAGAMENTO, OU DOC PARA OS BANCOS/CONTAS ACIMA.
DOS TITULOS RESPECTIVOS DEBITANDO EM NOSSA C/CORRENTE NUM 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

Confere com a Original

☐	BORDERÓ	NOME:	DATA:	
☐	GERAR ARQUIVO	NOME:	DATA:	
☐	PROG DO ARQ	NOME:	DATA:	
☐	COMPROVANTES	NOME:	DATA:	
☐	BAIXA DE BORDERÓ	NOME:	DATA:	

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº858/2019

MUNICIPAL

+10104 (41)

RECEBEMOS DE THA E THI FARMACIA DE MANIPULACAO OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 000.013.360 SÉRIE: 1

THA E THI FARMACIA DE MANIPULACAO

FARMATEC

AV PEDRO BUENO, 994 - - JABAQUARA, Sao Paulo, SP - CEP: 04342000 - Fone/Fax: 1123446600

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída **1**

Nº 000.013.360
SÉRIE: 1
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3521 0706 1776 1500 0174 5500 1000 0133 6019 4145 7590

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE PROD DO ESTAB	135210753273974 - 05/07/2021 14:33

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

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
FUNDACAO DO ABC-CENTRAL DE CONVENIOS			57.571.275/0004-45	05/07/2021
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
RUA GUTTERMANN, 577 -	BRAZ CUBAS		08740-320	05/07/2021
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA
Mogi das Cruzes		SP		13:52

FATURA

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

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	144,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	144,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0-Remetente (CIF)				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
0010/019312-0	ADENOSINA 3MG/ML 2ML - LOTE: 4769	30039099	0102	5101	UNID	30,0000	4,8000	144,00			0,00		0,00

Confere com a Original

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP - OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL - NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI - DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP.OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. - ESTABELECIMENTO IMPEDIDO DE RECOLHER O ICMS/ISS PELO SIMPLES NACIONAL, NOS TERMOS DO 1 DO ART. 20 DA LC 123/2006. NAO - GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI. PEDIDO:175707913.1	Prefeitura de Mogi das Cruzes Contrato de Gestão Nº058/2019

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

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

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

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

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

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

Ras GDS

CENTRAL DE CONVÊNIOS
Proc. Nº MCH.021/21
Competência 07
Centro de Custo Farm
Vencimento 04.09.21

Beatriz
19 JUL. 2021
CENTRAL DE CONVÊNIOS

MUNICIPAL

Hospital Municipal de Mogi - CC
Proc Nº MCH015/21
Vencimento 5/4/8/21
Visto
Competência
Vigência até
Liberado 15/7/21

000048

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

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

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

Fornecedor	Faturamento Mínimo	Prazo de Entrega	Validade da Proposta	Condições de Pagamento	Frete	Observações
Tha e Thi Farmacia De Manipulação Ltda Avenida Pedro Bueno, 994 - , SÃO PAULO - SP Cristina Brancalhao - 1123446600 cristina.brancalhao@farmatec.com.br	R$ 150,0000	5 dias após confirmação	10/07/2021	30 ddl	CIF	-

Produto	Código	Programação de Entrega	Fabricante	Embalagem	Fornecedor	Comentário	Preço Unitário	Quantidade	Valor Total	Preço Referência	Porcentagem	Usuário
ADENOSINA 3,6MG/2ML IV - AMPOLA	7018-9011		ADENOSINA 3MG/ML 2ML , FARMATEC	CAIXA	Tha e Thi Farmacia De Manipulação Ltda	null	R$ 4,8000	30 Ampola	R$ 144,0000	R$ 8,2600	- 41,89%	Marcio Salati Campos Salati 01/07/2021 15:53

	Total Compra	Total Referência
	R$ 144,0000	R$ 247,8000
Variação	-R$ 103,8000	- 41,89%

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

Confere com a Original

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

MUNICIPAL

Emitido por: ARIANE.REIS
Em: 07/07/2021 15:03

Documento de Entrada

Fornecedor 4314 THA E THI FARMACIA DE MANIPUÇÃO
CNPJ/CPF : 06.177.615/0001-74 Insc Est.: 143631156110
Número : 13360 Tipo NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 05/07/2021 Usuário: ARIANE SILVA RANIERI DOS REIS
Vl. Frete : 0,00 Vl. Total : 144,00 Vl. ICMS : 0,00 % ICMS: 0,00 Vl. Desc : 0,00 % Desc: 0,00 Vl. Acréscimo: 0,00
Observ.:

Duplicatas

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

Entradas de Produtos

Código: 00023127 Estoque : 001 ALMOXARIFADO GERAL Doc Ent: NOTA FISCAL
Fornecedor: 4314 THA E THI FARMACIA DE MANIPUÇÃO CNPJ/CP 06.177.615/0001-74 Nr Doc: 13360 Entrada: 07/07/2021 14:40
Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 05/07/2021 Usuário: ARIANE SILVA RANIERI DOS R
Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL Vl Total: 144,00 % Desc: 0,00 Vl Desc: 0,00 Vl Acréscimo: 0,00
% ICMS: 0,00 Vl ICMS: 0,00 Setor de aplicação direta :
Nr. Processo: Nr. Empenho: Qtd. Parcelas:

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

Itens de Produtos

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

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

Confere com a Original

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

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº958/2019

Responsável Pela Entrada Encarregado do Setor

MUNICIPAL

CAIXA

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:	001210

Banco Destino:	341 - Itaú Unibanco S.A.
Agência/Conta Destino:	02977 / 000000016769-7
Tipo de Conta:	01 - Crédito em Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome do Destinatário:	THA & THI FARMACIA DE MANIPULA
CPF/CNPJ do Destinatário:	06.177.615/0001-74
Valor:	R$ 144,00
Data da Operação:	03/08/2021

Autenticação Bancária:	E433662F507772C9780009000

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo:
Numero 001210 de 03/08/2021

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

Confere com a Original

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

FL.000

MUNICIPAL

CENTR.CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

EMISSAO : 03/08/2021
RELACAO : 838468

DIGITADO

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

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 41208	FRESENIUS KABI BRASIL LTDA	MEDICAMENTOS	001 3360 3682-0	493242210001-04	05/08/2021	7.456,50
TOTAL GERAL						7.456,50

SETE MIL, QUATROCENTOS E CINQUENTA E SEIS REAIS E CINQUENTA 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 03/08/2021 PELO VALOR ACIMA TOTALIZADO.

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

GERENTE FINANCEIRO

GERENTE CONTÁBIL

CENTRAL DE CONVÊNIOS

BORDERÓ	NOME:	DATA:
GERAR ARQUIVO	NOME:	DATA: 03/08/21
PROG DO ARQ	NOME:	DATA:
COMPROVANTES	NOME:	DATA:
BAIXA DE BORDERÓ	NOME:	DATA:

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº958/2019

MUNICIPAL

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	N° 000041208 SERIE:

FRESENIUS KABI

FRESENIUS KABI BRASIL LTDA
Rod Coronel-PM Nelson Tranc km 34,5
Itaqui, ITAPEVI-SP
FONE: (11) 2504-1400, CEP: 06696-110

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletronica

SAIDA: 1
ENTRADA: 2 | 1

N° 000041208
SERIE:

PAG. 1 DE 1

CHAVE DE ACESSO
3521.0749.3242.2100.1690.5500.0000.0412.0810.4850.4480

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

NATUREZA DA OPERACAO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda merc.adq.receb.de terceiros	135210773194026 09/07/2021 10:16:05

INSCRICAO ESTADUAL	INSCR.ESTADUAL DO SUBST.TRIBUT.	CNPJ
373.205.227.117		49.324.221/0016-90

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZAO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSAO
FUNDACAO DO ABC	57.571.275/0004-45	09.07.2021

ENDERECO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DE SAIDA / ENTRADA
AV LAURO GOMES 2000	VILA SACADURA	09060-870	

MUNICIPIO	FONE / FAX	UF	INSCRICAO ESTADUAL	HORA DE SAIDA
SANTO ANDRE	(11) 2666-5400	SP	ISENTO	

LOCAL DE ENTREGA / RETIRADA

NOME / RAZAO SOCIAL	CNPJ / CPF	INSCRICAO ESTADUAL

ENDERECO	BAIRRO / DISTRITO	CEP

MUNICIPIO	UF	FONE / FAX

FATURA / DUPLICATA

Condição: B004Pagamentos: 7.456,50 - 08.08.2021 0,00 - 0,00 -
0,00 - 0,00 - 0,00 -
Pedido:7422338 Cliente:0055117886 Filial:0016 Area:TP33 Form:90329865 Parc:55117886 DocRef:5502034158 Dep:W010

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DE ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUICAO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
4.485,08	596,52			7.456,50

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS	VALOR DO IPI	VALOR DA NOTA
					7.456,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZAO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
SHUTTLE LOGISTICA INTEGRADA LTDA	0 = EMITENTE				04.711.147/0012-01

ENDERECO	MUNICIPIO	UF	INSCRICAO ESTADUAL
RUA ORLANDO MOTTA 150	JANDIRA	SP	398117377116

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERACAO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
00090	CAIXA			1.498,330 KG	1.334,540 KG

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CODIGO PROD / SERVICO	DESCRICAO DO PRODUTO / SERVICO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QTDE	VLR. UNIT	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
1510011 *L:74QE1839 Q: 1.040,00PC V:20.04.2023 MS:1004100980129* *Total de tributos = 105,60* *Nr.FCI: 62F15082-12CC-4677-80C4-79861B2D7F30*	KP CLORETO DE SÓDIO 0,9% 100ML	30049099	520	5102	PC	1.040,00	1,950000	2.028,00	1.219,84	162,24	0,00	13,30	0,0
1510023 *L:74QE1903 Q: 420,00PC V:25.04.2023 L:74QF2090 Q: 1.890,00PC V:10.05.2023 MS:1004101070185* *Total de tributos = 1.085,70* *Nr.FCI: A5637171-97AE-4A1A-BB7C-BC236B2730D7* *Total lista Positiva 7.456,50*	KP GLICOSE 5% 500 ML	30049099	520	5102	PC	2.310,00	2,350000	5.428,50	3.265,24	434,28	0,00	13,30	0,0

Confere com a Original

DADOS ADICIONAIS

INFORMACOES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Total de tributos = 1.491,30 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. 000000000 Local de Entrega: RUA GUTTERMANN, 577 ATE AS 16 HS # BRÁS CUBAS # MOGI DAS CRUZES HOSPITAL MUNICIPAL DE MOGI DAS CRUZES - ID 175724151 Pgto. dep. bancário: BANCO DO BRASIL - Ag: 3360 - CC: 03682-X	Prefeitura de Mogi das Cruzes Contrato de Gestão N°858/2019

NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO
EM 12 / 07 / 21 AS _____
RESPONSÁVEL

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

Entrada no MV está de acordo
a referência NF
Data: 12 / 07 / 21
Conferido por:
Ariane Ranieri dos Reis
CRF-SP 36.775
Coord de Farmácia
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

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

19 JUL. 2021
CENTRAL DE CONVÊNIOS

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

Ros. 601

CENTRAL DE CONVÊNIOS
Proc. Nº MCH 0215/21
Competência 07
Centro de Custo 22 Eventos
Vencimento 08/08/21

Hospital Municipal de Mogi - CC
Proc Nº MCH 0215/21
Vencimento 8/8/21
Visto
Competência Julho
Vigência até
Liberado
15/7/21

MUNICIPAL

FRESENIUS KABI

FRESENIUS KABI BRASIL LTDA
09.07.2021

ANALISE DO PRODUTO ACABADO
Centro 3277

Cliente : 55117886 FUNDACAO DO ABC
NF-e. Nro.: 000041208
Produto : 1510011 KP CLORETO DE SÓDIO 0,9% 100ML

Lote No. : 74QE1839
Fabricacao: 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 Cloreto de Sódio	0,86 - 0,95 g/100mL	Farmacopéia Brasileira
Doseamento de Cloreto de Sódio (frasco)	0,86 - 0,95 g/100mL	Farmacopéia Brasileira

2- ANALISE BIOLOGICA

DETERMINACAO	ESPECIFICACAO	REFERENCIA/METODO
Esterilidade	Estéril	Farmacopéia Brasileira
Endotoxinas bacterianas	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.

Confere com a Original

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 Nº858/2019

MUNICIPAL

FRESENIUS KABI

FRESENIUS KABI BRASIL LTDA
09.07.2021

ANALISE DO PRODUTO ACABADO
Centro 3277

Cliente : 55117886 FUNDACAO DO ABC
NF-e. Nro.: 000041208
Produto : 1510023 KP GLICOSE 5% 500 ML

Lote No. : 74QE1903
Fabricacao: 05.2021
Validade : 04.2023

1- ANALISE QUIMICA

DETERMINACAO	ESPECIFICACAO	REFERENCIA/METODO
Aspecto da Solução	Solução límpida	Farmacopeia Brasileira
Volume Médio	Mínimo 510mL	Farmacopeia Brasileira
pH	3,2 - 6,5	Farmacopeia Brasileira
Identificação	Positivo para Glicose	Farmacopeia Brasileira
Metais Pesados	Máximo 5 ppm	Farmacopeia Brasileira
5-HMF e Subst Relaci onadas	Absorbância máxima 0,25	Farmacopeia Brasileira
Doseamento de Glicos e	4,75 - 5,25 g/100mL	USP
Doseamento de Glicos e (Frasco)	23,75 - 26,25 g/500mL	USP
Partículas Estranhas	Partículas >= 10µ: Máx. 25/mL Partículas >= 25µ: Máx. 3/mL	Farmacopeia Brasileira

2- ANALISE BIOLOGICA

DETERMINACAO	ESPECIFICACAO	REFERENCIA/METODO
Esterilidade	Estéril	Farmacopeia Brasileira
Endotoxinas Bacteria nas	Máx. 0,25 EU/mL	Farmacopeia 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: 16.06.2021

Confere com a Original

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

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº858/2019

MUNICIPAL

FRESENIUS KABI

FRESENIUS KABI BRASIL LTDA **ANALISE DO PRODUTO ACABADO**
09.07.2021 Centro 3277

Cliente : 55117886 FUNDACAO DO ABC
NF-e. Nro.: 000041208
Produto : 1510023 KP GLICOSE 5% 500 ML

Lote No. : 74QF2090
Fabricacao: 06.2021
Validade : 05.2023

1- ANALISE QUIMICA

DETERMINACAO	ESPECIFICACAO	REFERENCIA/METODO
Aspecto da Solução	Solução límpida	Farmacopeia Brasileira
Volume Médio	Mínimo 510mL	Farmacopeia Brasileira
pH	3,2 - 6,5	Farmacopeia Brasileira
Identificação	Positivo para Glicose	Farmacopeia Brasileira
Metais Pesados	Máximo 5 ppm	Farmacopeia Brasileira
5-HMF e Subst Relacionadas	Absorbância máxima 0,25	Farmacopeia Brasileira
Doseamento de Glicose	4,75 - 5,25 g/100mL	USP
Doseamento de Glicose (Frasco)	23,75 - 26,25 g/500mL	USP
Partículas Estranhas	Partículas >= 10µ: Máx. 25/mL Partículas >= 25µ: Máx. 3/mL	Farmacopeia Brasileira

2- ANALISE BIOLOGICA

DETERMINACAO	ESPECIFICACAO	REFERENCIA/METODO
Esterilidade	Estéril	Farmacopeia Brasileira
Endotoxinas Bacterianas	Máx. 0,25 EU/mL	Farmacopeia 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: 08.07.2021

Confere com a Original

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

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº858/2019

MUNICIPAL

Bionexo do Brasil Ltda
Relatório emitido em 01/07/2021 16:05

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

Relatório de Estimativa (Itens no Carrinho)
Pedido de Cotação : 175724151
PEDIDO DE COTAÇÃO - MCH0215-21 - 22 LEITOS DE UTI

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

	Produto	Código	Quantidade	Referência	Fabricante	Embalagem	Justificativa	Preço Unitário	Valor Total	Valor Total Referência	Variação no Valor Total
20	CLORETO DE SODIO 0.9% 100ML - FRASCO	7018-0133	1040.0	R$ 2,1240 08/06/2021 Qtd: 4450.0	CLORETO DE SODIO, FRESENIUS KABI	9 MG/ML SOL INJ IV CX FR PLAS TRANS SIST FECH X 100 ML	-	R$ 1,9500 (- 8,19%)	R$ 2.028,0000	R$ 2.208,9600	-R$ 180,9600
74	SOLUCAO GLICOSADA 5% 500ML - FRASCO	7018-0547	2310.0	R$ 2,2000 21/05/2021 Qtd: 0.0	GLICOSE, FRESENIUS KABI	50 MG/ML SOL INJ IV CX FR PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML	-	R$ 2,3500 (+ 6,82%)	R$ 5.428,5000	R$ 5.082,0000	+ R$ 346,5000

	Valor Total Parcial	Valor Total Parcial Referência
	R$ 7.456,5000	R$ 7.290,9600
Variação	+ R$ 165,5400	(+ 2,27%)

Total de Itens da Cotação: 79 Total de Itens Impressos: 2

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

MUNICIPAL

Documento de Entrada

Fornecedor 0168 FRESENIUS KABI BRASIL LTDA
CNPJ/CPF : 49.324.221/0001-04 Insc Est.: 206278216110
Número : 41208 Tipo NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 09/07/2021 Usuário: THAILAINE CRISTINA DIAS BELO
Vl. Frete : 0,00 Vl. Total : 7.456,50 Vl. ICMS : 0,00 % ICMS : 0,00 Vl. Desc : 0,00 % Desc: 0,00 Vl. Acréscimo: 0,00
Observ.:

Duplicatas

Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor
01	08/08/2021	7.456,50						

Entradas de Produtos

Código: 00023184 Estoque : 001 ALMOXARIFADO GERAL Doc Ent: NOTA FISCAL
Fornecedor: 168 FRESENIUS KABI BRASIL LTDA CNPJ/CP 49.324.221/0001-04 Nr Doc: 41208 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 Vl Total: 7.456,50 % Desc: 0,00 Vl Desc: 0,00 Vl Acréscimo: 0,00
% ICMS: 0,00 Vl ICMS: 0,00 Setor de aplicação direta :
Nr. Processo: Nr. Empenho: Qtd. Parcelas:

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

Itens de Produtos

Produto	Sic	Unidade	Quant	Vl Unitário	Vl Real	Vl Total	% IPI	Vl IPI	% Desc	Vl Desc	Lote	Qt Ent	Validade	Marca
27418 - SOLUCAO FISIOLOGICA 0,9% 100ML		FRASCO	1.040,0000	1,9500	1,9500	2.028,00		0,00	0,00	0,00	74QE1839	1.040,0000	20/04/2023	
23238 - SOLUCAO GLICOSADA 5% 500ML		FRASCO	2.310,0000	2,3500	2,3500	5.428,50		0,00	0,00	0,00	74QE1903	420,0000	25/04/2023	
											74QF2090	1.890,0000	10/05/2023	

Total do(s) Produto(s) : 7.456,50
Total do(s) Custo(s) : 7.456,50

Confere com a Original

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

Thailane Belo
Responsável Pela Entrada

Encarregado do Setor

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

MUNICIPAL

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível - TED

Transação realizada via convênio de Pagamentos

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

Convênio:	337729
Tipo de Compromisso:	0001 PAGAMENTO DE FORNECEDORES
NSA:	001220

Banco Destino:	001 - Banco do Brasil S.A.
Agência/Conta Destino:	03360 / 000000003682-0
Tipo de Conta:	01 - Crédito em Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome do Destinatário:	FRESENIUS KABI BRASIL LTDA
CPF/CNPJ do Destinatário:	49.324.221/0001-04
Valor:	R$ 7.456,50
Data da Operação:	05/08/2021

Autenticação Bancária:	0C3381E894B77284E70669000

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

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

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº858/2019

MUNICIPAL