



PROC. N.º MHC0252/21 4225
 FLS. 03
 VISTO

MHC0252/21
 20.07.21

Mogi das Cruzes, 12 de Julho de 2021

Ofício Compras n.º 228/2021

A
FUABC – CENTRAL DE CONVÊNIOS
 Sr Fernando G. Minciotti
 Diretoria Administrativa
 Ref: AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS– HMMC

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

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

Considerando que o HMMC no mês de março, ultrapassou sua capacidade total, chegando a 150 % (cento e cinquenta por cento) de ocupação e que mantém alta taxa de ocupação.

Somado a tal fato, a média de permanência dos pacientes internados em enfermária é de 3,15 (dias) e, respectivamente, 7,62 (dias) em UTI, logo seu perfil de atendimento está totalmente voltado para a pandemia impactando substancialmente no quantitativo de medicamentos em nosso estoque.

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

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

O valor estimado para presente aquisição importará um total de R\$ 116.081,42 (Cento e dezesseis mil oitenta e um reais e quarenta e dois centavos), tendo como base os valores praticados na última compra, extraídos do sistema MV.

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

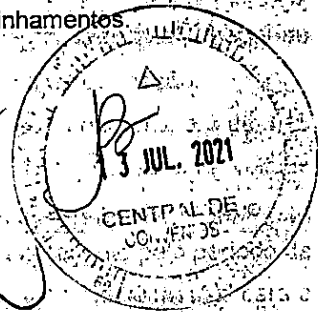
A despesa deverá onerar o Contrato de Gestão n.º 58/2019- Fundação do ABC.

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

Atenciosamente,

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

Fernando G. Minciotti
 Diretor Administrativo
 FUABC - Central de Convênios



Mariel Oran Fm
 Gerente Administrativo
 Central de Convênios



Rua Guttermann, 577 - Bairro Bras Cubas - Mogi das Cruzes



ID 178.988.108

01-202-1032-7000-0735

DIGITADO

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

MOGI DAS CRUZES

PRF NUMERO	PC BENEFICIARIO	NAT	BCO AGENC NUMERO CONTA	CNPJ/CPF	DT.VENC	VALOR A PAGAR
COM 147342	COSTA CAMARGO COM. DE PROD. HOSP. MEDICAMENTOS		001 3431 205758-1	363261570001-34	05/08/2021	2.289,00
TOTAL GERAL						2.289,00

DOIS MIL, DUZENTOS E OITENTA E NOVE REAIS

AUTORIZAMOS V.SAS. A EMITIREM ORDEM DE PAGAMENTO, OU DOC PARA OS BANCOS/CONTAS ACIMA.
DOS TITULOS RESPECTIVOS DEBITANDO EM NOSSA C/CORRENTE NUM 000710792
NO DIA 05/08/2021 PELO VALOR ACIMA TOTALIZADO.

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


 GERENTE FINANCEIRO GERENTE CONTABIL
 CENTRAL DE CONVÊNIOS
 Prefeitura de Mogi das Cruzes
 Contrato de Gestão Nº 058/2019

<input checked="" type="checkbox"/>	BORDERÓ	NOME: <i>João</i>	DATA: <i>11/11</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	GERAR ARQUIVO	NOME: <i>J</i>	DATA: <i>05/08/21</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	PROG DO ARQ	NOME: <i>João</i>	DATA: <i>11/11</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	COMPROVANTES	NOME: <i>João</i>	DATA: <i>05/08/21</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	COPIA DE BORDERÓ	NOME: <i>João</i>	DATA: <i>05/08/21</i>

Confere com a Original

FEDERAL

000355



COSTA CAMARGO COM. DE PROD. HOSEF. LTDA


R JUIZ ALEXANDRE MARTINS DE CASTRO
FILHO N.08
Bairro ITAPUA, Vila Velha - ES
Fone: (27) 3200-4746, CEP:29101800

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

N. 147.342
SÉRIE 0

FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3221 0736 3251 5700 0134 5500 0000 1473 4218 9827 8728

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Vda merc, destinada n contr

INSCRIÇÃO ESTADUAL **081526253** ANSU. ESTADUAL DO SUSST. TRIBUTÁRIO **808011221117** CNPJ **36.325.157/0001-34**

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
332210050173891 30/07/2021 16:17:54

INOME/RAZÃO SOCIAL
FUNDACAO DO ABC CNPJ/CNP 11317 **57.571.275/0004-45** DATA DA EMISSÃO **30-07-2021**

ENDEREÇO **AV LAURO GOMES N. 2000** BAIRRO/DISTRITO **VILA SACADURA CABRAL** CEP **09.060-870** DATA DA ENTRADA/SAÍDA **30-07-2021**

MUNICÍPIO **Santo Andre** FONE/FAX **+55 (11) 2666-5400** UF **SP** INSCRIÇÃO ESTADUAL **081526253** DATA DA SAÍDA **16:17:53**

FATURA/DUPLICATA
À VISTA | OUT=001 Venc=30/07/2021 Valor=2.289,00

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	2.289,00
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DA DESONERAÇÃO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	2.289,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL **ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA** FRETE POR CONTA **0 - Emitente** CÓDIGO ANTT **0** PLACA DO VEÍCULO **0** UF **ES** CNPJ/CNP **01.125.797/0011-98**

ENDEREÇO **Rod BR-262 222 N. 222 GALPAO: 01 MODULOS 03 04 E** MUNICÍPIO **Viana** UF **ES** INSCRIÇÃO ESTADUAL **082582580**

QUANTIDADE **1,00** ESPÉCIE MARCA NOME DO PRODUTO PESO BRUTO **1,0000 Kg** PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

COD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SE	CST	CFOP	UN.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. DESC.	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VALOR IPI	ALIQUOT ICMSP
2023	ALTEPLASE 50 MG 50 ML/ACTILYSE FA/CX 1-FR BOEHRINGER Lote: 101483 D.Fab: 01/08/20 D.Val: 30/09/23 1038700490023	30049019	240	6108	FR	1	2.289,0000	0,00	0,00	2.289,00	0,00	0,00	0,00	0,00

NOTA FISCAL ORIGINAL

PREZADO CLIENTE
Obrigatório a conferência da mercadoria no ato da entrega.
Não aceitaremos reclamações posteriores

Vare

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

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

INSCRIÇÕES COMPLEMENTARES
ISENÇÃO CONFORME CONV. 140/01 E CRED. PRES. LEI 10147/2000. NÃO INCIDENCIA OU ALIQUOTA ZERO DOS TRIBUTOS COFINS (3,00%) E PIS/PASEP (0,65%). | IN REB NO 1234, DE 11/01/2012, EXCEÇÃO NUTRICIONAIS

PEDIDO 179001458.1 Endereço de Entrega: Rua Guttermann, 577 - Braz Cubas - 08740320 - MOGI DAS CRUZES - Sac Paulo - SP | Total aproximado de tributos da nota: R\$404.01 (17.65% Imp) Fonte tributária: "IBPT" | Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF Destino R\$0,00 + PCF R\$0,00; DIFAL da UF Origem R\$0,00.

RESERVADO AO FISCAL

Confere com a Original

PARO A VISTA

NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO

EM 12/08/21 ÀS

RESPONSÁVEL

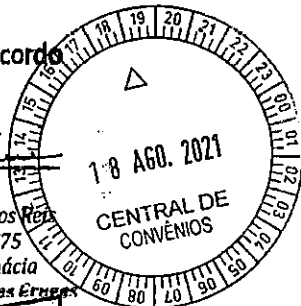
Ariane Ranieri dos Reis
CRF-SP-36.775
Coord de Farmácia
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

Entrada no MV está de acordo
a referência NF

Data: 12/08/21

Contado por: *Juan*

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



03 202 1032 70000 335

Declaro para os devidos fins
que recebi(n)s item(ns) e/ou
serviço(s) no valor de R\$ _____
às _____ do dia 12/8/21
conforme solicitação e
devidamente aprovada.

Assinatura

Samuel Oliveira da Silva
Analista Administrativo
FUABC - Mogi das Cruzes

CENTRAL DE CONVÊNIOS
Proc. Nº 1110252121
Competência 08/2021
Centro de Custo 0433202001 AMME
Vencimento 30/07/21

PARO A NINA

Pré nota p/...

Hospital Municipal de Mogi - CC
Proc. Nº 1110252121
Vencimento 30/07/2021
Visto [assinatura]
Competência [assinatura]
Vigência até _____
Liberado 15/08/21

Samuel Oliveira da Silva
Analista Administrativo
FUABC - Mogi das Cruzes

FEDERAL

000356

CÓPIA

NF-e

N. 147.342
SÉRIE 0

RECEIÇÃO E EMISSÃO CONFORME COM O ENLACE ENTRE O PRODUTOR RESPONSÁVEL DA NOTA FISCAL EMISSORA AO LONGO TEMPO - FUNDAMENTO DA LEI Nº 10.833/2003

DATA DE EMISSÃO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



COSTA CAMARGO COM. DE PROD. HOSP. LTDA

R JUIZ ALEXANDRE MARTINS DE CASTRO
FIIIND N.00
Bairro ITAPUA,Vila Velha - ES
Fone: (27) 3200-4746, CEP:29101800

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica



CHAVE DE ACESSO
3221 0736 3251 5700 0134 5500 0000 1478 4218 9827 8728

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
N. 147.342
SÉRIE 0
FOLHA 1/1

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

PROTÓTIPO DE AUTENTICAÇÃO DE NF-E
332210050173891 30/07/2021 16:17:54

TIPO DE OPERAÇÃO
Venda a prazo, destinada a contá

INSCRIÇÃO ESTADUAL
051526253

INSTRUMENTO DE REGISTRO DE VEÍCULO
808011221117

CNPJ
36.325.157/0001-34

DESTINATÁRIO/RECEBEDOR

FUNDAÇÃO DO ABC

11317

CNPJ/CPF
57.571.279/0004-45

DATA DE EMISSÃO
30-07-2021

AV LAURO GOMES N. 2000

VILA SACADURA CABRAL

09.060-870

DATA DE ENTRADA SAÍDA
30-07-2021

Santo André

+55 (11) 2666-5400

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

16:17:53

FATURA/DUPLICATA

A JIITA OUT-001 Venc=30/07/2021 Valor=2.289,00

CÁLCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO IPI	0,00	VALOR DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DOS IMPOSTOS	2.289,00
VALOR DO IPI	0,00	VALOR DA LEGISLAÇÃO	0,00	DEBITOS	0,00	OUTRAS DEBITAS MENSURADAS	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	2.289,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	DATA DE EMISSÃO 0 - Emitente	CODIGO ABEL	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF 01.125.797/0011-98
ENDEREÇO Rod BR-262 222 N. 222 GALEAO: 01 MODULOS 03 04 E	MUNICÍPIO Viana	UF ES	INSCRIÇÃO ESTADUAL 062582580	ESTADO	
QUANTIDADE 1,00	ESPECIE	UNIDADE	PESO BRUTO 1,0000 Kg	TIPO DE TONELADA	

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

QUANT	DESCR	NCM/EN	CFOP	OR	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. DESP.	V. DESP.	V. TOTAL	DE ICMS	V. ICMS	ALÍQUOTA	ICMS	ICMS	ICMS
2023	ALTEPLASE 50 MG 50 MUCACTILYSE FA/CX 1 FR BOEHRINGER Lots: 101483 D.Fab: 01/09/20 Q.Vol: 30049019	30049019	240	0108	FR	1	2.289,0000	0,00	0,00	2.289,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Confere com a Original

CÁLCULO DO IPI	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO IPI	0,00	VALOR DO IPI	0,00
----------------	--------------------------	------	------------------------	------	--------------	------


DADOS ADICIONAIS

NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 147.342 SÉRIE 0, emitida em 30/07/2021 às 16:17:53, pelo contribuinte COSTA CAMARGO COM. DE PROD. HOSP. LTDA, inscrita no CNPJ nº 36.325.157/0001-34, com o destinatário FUNDAÇÃO DO ABC, inscrita no CNPJ nº 57.571.279/0004-45, com o valor total da operação de R\$ 2.289,00. O valor total da operação de R\$ 2.289,00, compreendendo o valor principal de R\$ 2.289,00, o ICMS de R\$ 0,00 e o IPI de R\$ 0,00. O valor total da operação de R\$ 2.289,00, compreendendo o valor principal de R\$ 2.289,00, o ICMS de R\$ 0,00 e o IPI de R\$ 0,00. O valor total da operação de R\$ 2.289,00, compreendendo o valor principal de R\$ 2.289,00, o ICMS de R\$ 0,00 e o IPI de R\$ 0,00.

328006

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

hmmc


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

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

R:202 1082 7000785

CENTRAL DE CONVÊNIOS	
Proc. Nº	<u>MIAD252/21</u>
Competência	<u>01/10</u>
Centro de Custo	<u>HMML</u>
Vencimento	<u>30/07/21</u>

Monique Rodrigues
Analista Fiscal
FUABC - Central de Convênios

05/08/21

FEDERAL

900357

Bionexo do Brasil Ltda
Relatório emitido em 02/08/2021 11:30

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

Pedido de Cotação : 178988108 ✓

COTAÇÃO DE MEDICAMENTOS - PROCESSO MCH0252/21 - HMMC

Fornecedor	Faturamento Mínimo	Prazo de Entrega	Validade da Proposta	Condições de Pagamento	Frete	Observações
Costa Camargo Comércio de Produtos Hospitalares Ltda Me - ES Rua Juiz Alexandre Martins de Castro Filho, 08 , VITÓRIA - ES Gisele Silva - null vendas4@costacamargo.com.br	R\$ 1.000,0000	3 dias após confirmação	26/07/2021	Pagto Antecipado	CIF	-

Produto	Código	Programação de Entrega	Fabricante	Embalagem	Fornecedor	Comentário	Preço Unitário	Quantidade	Valor Total	Usuário
3 ALTEPLASE 50MG/50ML.	7018-6194		ACTILYSE, BOEHRINGER INGELHEIM	50 MG PO LIOF SOL INJ CT FA VD TRANS + FA DIL 50 ML + CANUL TRANS	Costa Camargo Comércio de Produtos Hospitalares Ltda Me - ES	null	R\$ 2.289,0000	1 Unidade	R\$ 2.289,0000	Michele Oliveira Gomes 30/07/2021 12:40
Total:								1.0	R\$ 2.289,0000	

Total de Itens da Cotação: 55 Total de Itens Impressos: 1

Confere com a
Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

1952

FEDERAL

200358

Documento de Entrada

Fornecedor 3441 COSTA CAMARGO COM PROD HOSP LTDA
CNPJ/CPF: 36.325.157/0001-34 Insc Est.: 081526253
Número: 147342 Tipo NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 30/07/2021 Usuário: ELENIR CRISTHIANE CARDOSO DE
Vi. Frete: 0,00 Vi. Total: 2.289,00 Vi. ICMS: 0,00 % ICMS: 0,00 Vi. Desc: 0,00 % Desc: 0,00 Vi. Acréscimo: 0,00
Observ.:

Duplicatas

Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor
01	12/08/2021	2.289,00						

Entradas de Produtos

Código: 00023580 Estoque: 001 ALMOXARIFADO GERAL Doc Ent: NOTA FISCAL
Fornecedor: 3441 COSTA CAMARGO COM.PROD HOSP LTDA CNPJ/CP, 36.325.157/0001-34 Nr Doc: 147342 Entrada: 12/08/2021 11:40
Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 30/07/2021 Usuário: ELENIR CRISTHIANE CARDOS
Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL Vi Total: 2.289,00 % Desc: 0,00 Vi Desc: 0,00 Vi Acréscimo: 0,00
% ICMS: 0,00 Vi ICMS: 0,00 Setor de aplicação: direta Qtd. Parcelas:
Nr. Processo: Nr. Empenho: VI Frete: 0,00 % Frete: 0,00
Tipo Frete: CIF Fornecedor: Nr Conhecimento:
Dt Vecto: Portador:

Motivo do Acerto

Itens de Produtos

Produto	Sic	Unidade	Quant	VI Unitário	VI Real	VI Total	% IPI	VI IPI	% Desc	VI Desc	Lote	Qt Ent	Validade	Marca
25505 - ALTEPLASE 50 MG		FRASCO/A MPOLA	1,0000	2.289,000	2.289,0000	2.289,00		0,00	0,00	0,00	101483	1,0000	30/09/2023	

Total do(s) Produto(s) : 2.289,00
Total do(s) Custo(s) : 2.289,00

Elenir C.C. Abreu
CRF-SP- 73.239
Farmacêutica
Hosp. Municipal Mogi das Cruzes

Responsável Pela Entrada

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

Encarregado do Setor

Confere com a
Original

FEDERAL

000359



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	0344 / 006 / 00071079-2
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:	3431 / 00000205758-1
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	COSTA CAMARGO
CPF/CNPJ:	36.325.157/0001-34
Valor:	R\$ 4.578,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	NF 147342 E 147344 COSTA
Histórico:	

Data de débito:	05/08/2021
Data / Hora da operação:	05/08/2021 14:16:21

Código da operação:	00183324
Chave de segurança:	J02VK6A9PXTXWJU2

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

FEDERAL

000360

CENTR. CONVENIOS

AUTORIZAÇÃO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

EMISSÃO : 05/08/2021
RELAÇÃO : 838553

DIGITADO

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

MOGI DAS CRUZES

PRF NUMERO	PC BENEFICIARIO	NAT	BCO AGENC NUMERO CONTA	CNPJ/CPF	DT.VENC	VALOR A PAGAR
COM 1258	EFRAIM PHARMA MEDICAMENTOS E MATE MEDICAMENTOS		341 1917 13620-0	123483460001-64	05/08/2021	4.130,00
TOTAL GERAL						4.130,00

QUATRO MIL, CENTO E TRINTA 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 05/08/2021 PELO VALOR ACIMA TOTALIZADO.

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

[Handwritten Signature]

GERENTE FINANCEIRO GERENTE CONTÁBIL
CENTRAL DE CONVÊNIOS

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

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

1880

Confere com a Original

FEDERAL

000361

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: 1258
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 / 1



CHAVE DE ACESSO

3321.0812.3483.4600.0164.5500.1000.0012.5818.6106.8387

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

333210124006659 / 02/08/2021 - 15:07:12

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou re

INSCRIÇÃO ESTADUAL

79137162

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBT. TRIBUT.

CNPJ

12.348.346/0001-64

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

FUNDAÇÃO DO ABC

CNPJ / CPF

57.571.275/0004-45

DATA DA EMISSÃO

02/08/2021

ENDEREÇO

AV LAURO GOMES, 2000

BAIRRO / DISTRITO

VILA SACADURA CABRAL

CEP

09060-870

DATA DA SAÍDA

02/08/2021

MUNICÍPIO

SANTO ANDRE

UF

FONE / FAX

SP

1126665400

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

FUNDAÇÃO DO ABC

CNPJ / CPF

57.571.275/0004-45

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

AV LAURO GOMES

NUMERO

2000

COMPLEMENTO

CEP

09060-870

BAIRRO / DISTRITO

VILA SACADURA CABRAL

MUNICÍPIO

SANTO ANDRE

UF

SP

FONE / FAX

1126665400

FATURA / DUPLICATA

001 | 04/08/2021 | 4.130,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC ICMS S.T.	VALOR DO ICMS S.T. + FCP ST	VALOR ICMS DESON	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
4.130,00	495,60	0,00	0,00	0,00	4.130,00
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	4.130,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

ATIVA LOGISTICA

FRETE POR CONTA
EMITENTE

CODIGO ANTT

PLACA VEICULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERO

PESO BRUTO

PESO LIQUIDO

1,200

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: 1029801060021 CRISTALIA Lt: 21060109 Val.: 01/06/2024 Qtd.: 30	30049039	000	6108	AMP	50	82,600000	0,00	4130,00	4130,00	495,60	0,00	12	0

Confere com a Original

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ICMS UF destino: 247,80-ICMS UF Origem: 0,00-FCP:0,00 ALIQUOTA FCP: 0% Pedido No: 5199 RUA GUTTERMAN,577 BRAS CUBAS MOGI DAS CRUZES - SP

RESERVADO AO FISCO

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

NAO A NISA

NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO
EM 09/08/21 AS

Chaves

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

Orbita F. Rodrigues
Analista Fiscal
FUABC - 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: 09/08/21

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

R: 202 1032 7000 735

CENTRAL DE CONVÊNIOS	
Proc. Nº	M110252/21
Competência	AGOSTO
Centro de Custo	HMMC
Vencimento	04, 08, 21

JA PAGO A VISTA

Hospital Municipal de Mogi - CC	
Proc Nº	M110252/21
Vencimento	04/08/21
Visto	<i>[Signature]</i>
Competência	AGOSTO
Vigência até	31/08/21
Liberado	10/08/21

Samuel Oliveira
Analista Administrativo
FUABC - Mogi das Cruzes

FEDERAL

000362

910972 (41)

CÓPIA

RECEBEMOS DE EFRAIM PHARMA MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 02/08/2021 VALOR TOTAL: R\$ 4.130,00 DESTINATÁRIO: FUNDAÇÃO DO ABC

DATA DO RECEBIMENTO: IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº: 1258
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
 Nº: 1258
 SÉRIE: 1
 FOLHA: 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
 3321.0812.3483.4600.0164.5500.1000.0012.5818.6106.8387

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: Venda de mercadoria adquirida ou re

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 333210124006659 / 02/08/2021 - 15:07:12

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE
 NOME / RAZÃO SOCIAL: FUNDAÇÃO DO ABC CNPJ / CPF: 57.571.275/0004-45 DATA DA EMISSÃO: 02/08/2021
 ENDEREÇO: AV. LAURO GOMES, 2000 BAIRRO / DISTRITO: VILA SACADURA CABRAL CEP: 09060-870 DATA DA SAÍDA: 02/08/2021
 MUNICÍPIO: SANTO ANDRÉ UF: SP FONE / FAX: 1126665400 INSCRIÇÃO ESTADUAL: IGRA DA SAÍDA:

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA
 NOME / RAZÃO SOCIAL: FUNDAÇÃO DO ABC CNPJ / CPF: 57.571.275/0004-45 INSCRIÇÃO ESTADUAL:
 ENDEREÇO: AV. LAURO GOMES, 2000 MUNICÍPIO: SANTO ANDRÉ UF: SP FONE / FAX: 1126665400
 BAIRRO / DISTRITO: VILA SACADURA CABRAL

FATURA / DUPLICATA
 Nº: 001 DATA: 02/08/2021 VALOR: R\$ 4.130,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC. ICMS: 4.130,00	VALOR DO ICMS: 495,60	BASE CÁLC. ICMS S.T.: 0,00	VALOR DO ICMS S.T. + FCP ST: 0,00	VALOR ICMS DESON: 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 4.130,00
VALOR DO FRETE: 0,00	VALOR DO SEGURO: 0,00	DESCONTO: 0,00	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS: 0,00	VALOR TOTAL DO IPI: 0,00	VALOR ORIGINAL DA NOTA: 4.130,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
 NOME / RAZÃO SOCIAL: ATIVA LOGISTICA FRETE POR CONTA EMITENTE: CODIGO ANTT: PLACA VEICULO: UF: CNPJ / CPF:
 ENDEREÇO: MUNICÍPIO: SANTO ANDRÉ UF: SP INSCRIÇÃO ESTADUAL:
 QUANTIDADE: ESPECIE: MARCA: NÚMERO: PESO BRUTO: 1,200 PESO LÍQUIDO: 0,000

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	DESCONTO	VALOR TOTAL	BCALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
317	DOPACRIS (DOPAMINA 5MG/ML 10ML) CX C 10 4AP Reg. MS: 1029801060021 CRISTALIA Lt. 21660109 Val.: 01/06/2024 Qtd.: 50	30049039	000	6108	AMP	50	82,600000	0,00	4130,00	4130,00	495,60	0,00	12	0


Confere com a Original

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

DADOS ADICIONAIS
 INSCRIÇÕES COMPLEMENTARES: RESERVADO AO FISCO

ICMS D. destino 24780-ICMS UF Origem 009-FCP 0,00 ALIQUOTA FCP: 0% Pedido No: 3199 RUA GUTTERMAN, 577
 BRAS - TABAÍAS MOGI DAS CRUZES - SP


HMMC


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

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

12/202 1032 70000735

CENTRAL DE CONVÊNIO	
Proc. Nº	<u>M1170252/21</u>
Competência	<u>AGOS/20</u>
Centro de Custo	<u>AMMC</u>
Vencimento	<u>04/08/21</u>


Monique Rodrigues
Analista Fiscal
FUABC - Central de Convênios

05/08/21

FEDERAL

0363

Bionexo do Brasil Ltda
Relatório emitido em 02/08/2021 11:30

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

Pedido de Cotação : 178988108

COTAÇÃO DE MEDICAMENTOS - PROCESSO MCH0252/21 - HMMC

Fornecedor	Faturamento Mínimo	Prazo de Entrega	Validade da Proposta	Condições de Pagamento	Frete	Observações
EFRAIM PHARMA MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES LTDA R FELIZARDO FORTES 00585 , RIO DE JANEIRO - RJ VALQUIRIA KAWASE - null valquiria.vendas@efraimpharma.com.br	R\$ 1.500,0000	2 dias após confirmação	02/08/2021	a vista	CIF	-

Produto	Código	Programação de Entrega	Fabricante	Embalagem	Fornecedor	Comentário	Preço Unitário	Quantidade	Valor Total	Usuário
DOPAMINA 21 5MG/ML 10ML - AMPOLA	7018- 0160		CLORIDRATO DE DOPAMINA, HIPOLABOR	5 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 10 ML	EFRAIM PHARMA MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES LTDA	null	R\$ 82,6000	50 Ampola	R\$ 4.130,0000	Michele Oliveira Gomes 30/07/2021 12:40
Total:								50.0	R\$ 4.130,0000	

Total de Itens da Cotação: 55 Total de Itens Impressos: 1

**Confere com a
Original**

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

FEDERAL

000364

Documento de Entrada

Fornecedor 5288 EFRAIM PHARMA MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES LTDA
CNPJ/CPF : 12.348.346/0001-64 Insc Est.:
Número : 1258 Tipo: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 02/08/2021 Usuário: ELENIR CRISTHIANE CARDOSO DE
Vi. Frete : 0,00 Vi. Total : 4.130,00 Vi. ICMS : 0,00 % ICMS : 0,00 Vi. Desc : 0,00 % Desc:0,00 Vi. Acréscimo:0,00
Observ.:

Duplicatas

Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor
01	09/08/2021	4.130,00						

Entradas de Produtos

Código: 00023527 Estoque : 001 ALMOXARIFADO GERAL Doc Ent: NOTA FISCAL
Fornecedor: 5288 EFRAIM PHARMA MEDICAMENTOS E MATERIALI CNPJ/CP 12.348.346/0001-64 Nr Doc: 1258 Entrada: 09/08/2021 14:40
Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 02/08/2021 Usuário: ELENIR CRISTHIANE CARDOS
Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL VI Total: 4.130,00 % Desc: 0,00 VI Desc:0,00 VI Acréscimo:0,00
% ICMS: 0,00 VI ICMS:0,00 Setor de aplicação direta :
Nr. Processo: Nr. Empenho: Qtd. Parcelas:

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

Motivo do Acerto

Itens de Produtos

Produto	Sic	Unidade	Quant	VI Unitário	VI Real	VI Total	% IPI	VI IPI % Desc	VI Desc	Lote	Qt Ent	Validade	Marca
27374 - DOPAMINA 5MG/ML - AMP 10 ML		AMPOLA	50,0000	82,6000	82,6000	4.130,00	0,00	0,00	0,00	21060109	50,0000	01/06/2024	

Total do(s) Produto(s) : 4.130,00
Total do(s) Custo(s) : 4.130,00

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº958/2019

Elenir C.C. Abreu
CRC-SP 73.239
Farmacêutica
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

Responsável Pela Entrada

Encarregado do Setor

Confere com a
Original

FEDERAL

000365

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	0344 006 00071079-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FUNDACAO DO ABC
CPF/CNPJ:	57.571.275/0001-00

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 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\$ 4.956,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	NF 1258 E 1260 EFRAI
Histórico:	

Data de débito:	05/08/2021
Data / Hora da operação:	05/08/2021 14:58:58

Código da operação:	00183935
Chave de segurança:	Q0Q4G66G9J2915PM

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Confere com a
Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

FEDERAL

000366

CENTR. CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

EMISSAO : 05/08/2021
RELACAO : 838555

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

MOGI DAS CRUZES

DIGITADO

PRF NÚMERO	PC BENEFICIÁRIO	NAT	BCO AGENC NUMERO CONTA	CNPJ/CPF	DT.VENC	VALOR A PAGAR
COM 55796	GEMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MEDICAMENTOS		033 0004 13010686-5	244817730001-03	05/08/2021	4.180,30
TOTAL GERAL						4.180,30

QUATRO MIL, CENTO E OITENTA REAIS E TRINTA CENTAVOS

AUTORIZAMOS V.SAS. A EMITIREM ORDEM DE PAGAMENTO, OU DOC PARA OS BANCOS/CONTAS ACIMA.
DOS TITULOS RESPECTIVOS DEBITANDO EM NOSSA C/CORRENTE NUM 000710792
NO DIA 05/08/2021 PELO VALOR ACIMA TOTALIZADO.

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

GERENTE FINANCEIRO GERENTE CONTÁBIL
CENTRAL DE CONVÊNIOS

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

<input type="checkbox"/>	BORDERÓ	NOME: <i>he</i>	DATA: <i>1/1</i>
<input type="checkbox"/>	GERAR ARQUIVO	NOME: <i>I</i>	DATA: <i>05/08/21</i>
<input type="checkbox"/>	PROG DO ARQ	NOME: <i>he</i>	DATA: <i>1/1</i>
<input type="checkbox"/>	COMPROVANTES	NOME: <i>he</i>	DATA: <i>05/08/21</i>
<input type="checkbox"/>	BAIXA DE BORDERÓ	NOME: <i>not</i>	DATA: <i>05/08/21</i>

Confere com Original

FEDERAL

000367

gemmini

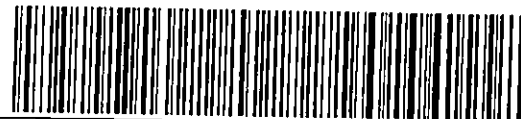
Gestora de Equipamentos, Materiais, Medicamentos e Implantes Nacionais e Importados LTDA.

CNPJ 24.481.773-0001-03

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

SAÍDA

Nº 055.796 FL.1/1
SÉRIE I



Chave de acesso a NFe - Consulte a autenticidade no Site www.nfe.fazenda.gov.br
35-2108-24.481.773/0001-03-55-001-000.055.796-128.392.285-8

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Mercadoria

Consulte a autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br ou no site da Sefaz autorizadora.

CNPJ
24.481.773/0001-03

INSCRIÇÃO ESTADUAL
209.622.070.110

INSC. ESTAD. SUB. TRIB.

Protocolo de autorização
135210872575301

02/08/2021 07:53:38

RAZÃO SOCIAL

FUNDAÇÃO DO ABC

ENDEREÇO
AV LAURO GOMES, 2000

BAIRRO
VILA SACADURA CABRAL

CNPJ/CPF
57.571.275/0004-45

EMIÇÃO
02/08/2021

MUNICÍPIO
Santo André

TELEFONE
(11) 2666-5400

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL/RG
ISENTO

CEP
09060-870

SAÍDA HORA
02/08/2021

RUA GUTTERMANN, 577 - HOSPITAL MUNICIPAL DE MOGI DAS CRUZES - BRAZ CUBAS - Mogi das Cruzes - SP Cep.08740-320

END. ENTREGA

FATURAS: 55.796/1
02/08/21 4180,30

BASE DO ICMS
4.180,30

VALOR DO ICMS
752,45

BASE ICMS SUB. TRIB.

VAL. ICMS SUB. TRIB.

TOTAL DOS PRODUTOS
4.180,30

VALOR DO FRETE

VALOR DO SEGURO

DESCONTO ESPECIAL

OUTRAS DESPESAS

VALOR DO IPI

VALOR TOTAL DA NOTA
4.180,30

RAZÃO SOCIAL

FRETE PAGO PELO
[0]EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA

UF

CNPJ

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE
1

ESPÉCIE
CAIXA

MARCA
Gemmini

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO (KG)
0,000

PESO LÍQUIDO (KG)
0,000

Dados dos Produtos/Serviços

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	RMS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	V.IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI	QTDE/LOTE/VALIDADE(S)
16679	INHIXA Enoxaparina Sódica 4000UI (40mg) /0,4ml cx c/10 seringa		30049099	100	5.102	FR	170	24,59	4.180,30	4.180,30	752,45		18%		170 AB06071A 30.11.23

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Emitente Distribuidor hospitalar credenciado, possui Regime Especial conf. incisos I e II artigo 1º da Portaria CAT 116/2017. Prazo de Devolução da Mercadoria é de 7 Dias e Troca por Defeito 30 dias da data de entrega. Medicamentos autorizados conforme a Resolução RDC nº. 483 de 2021 atualizada pela RDC 516/21, para o enfrentamento da pandemia COVID 19. Valor aprox. trib. (fonte IBPT): Federais = R\$ 955,62 (21,86%) + Estaduais = R\$ 555,98 (13,30%). Pedido(s): 179011784[25211] PEDIDO BIONEXO 179011784.1

RESERVADO AO FISCO

Confere com a
Original

PAGO A VISTA

021 081 21

Vencimento	021 081 21
Centro de Custo	HMMLC
Competência	Agosto
Proc. Nº	M140252/21

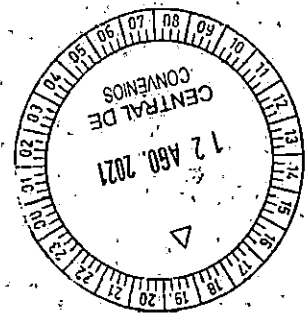
NT RECEBIDA DO ALMOXARIFADO
EM 09/08/21 AS

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

R: 202 1032 70000335

Monique Rodrigues
 Analista Fiscal
 FUABC - 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 09/08/21

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

nota fiscal por entrada

Hospital Municipal de Mogi - CC	
Proc Nº	M140252/21
Vencimento	021 081 21
Viso	Agosto
Competência	Agosto
Vigência até	
Liberado	09/08/21

Samuel Oliveira da Silva
 Analista

FEDERAL

Samuel Oliveira da Silva
 Analista Administrativo
 FUABC - Mogi das Cruzes

00368

NF-E
Nº 055.796
SÉRIE I



Gestora de Equipamentos, Materiais, Medicamentos e Implantes Nacionais e Importados LTDA.
CNPJ 24.481.773/0001-03

CÓPIA

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica



Saída
Nº 055.796 FL.1/ 1
SÉRIE I

Chave de acesso a NFe - Consulte a autenticidade no Site www.nfe.fazenda.gov.br
35-2108-24.481.773/0001-03-55-001-000.055.796-128.392.285-8

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Mercadoria

Consulte a autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br ou no site da Sefaz autorizadora.

CNPJ 24.481.773/0001-03 INSCRIÇÃO ESTADUAL 209.622.070.110 INSC. ESTAD. SUB. TRIB.

Protocolo de autorização 135210872575301 02/08/2021 07:53:38

RAZÃO SOCIAL
FUNDAÇÃO DO ABC

CNPJ/CPF 57.571.275/0004-45

EMIÇÃO 02/08/2021

ENDEREÇO
AV LAURO GOMES, 2000

BAIRRO
VILA SACADURA CABRAL

CEP 09060-870

SAÍDA HORA
02/08/2021

MUNICÍPIO
Santo André

TELEFONE
(11) 2666-5400

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL/RG
ISENTO

RUA GUTTERMANN, 577 - HOSPITAL MUNICIPAL DE MOGI DAS CRUZES - BRAZ CUBAS - Mogi das Cruzes - SP Cep 08740-320

END. ENTREGA

FATURAS: 055.796/1 02/08/21 4.180,30

BASE DO ICMS 4.180,30	VALOR DO ICMS 752,45	BASE ICMS SUB. TRIB.	VAL. ICMS SUB. TRIB.	TOTAL DOS PRODUTOS 4.180,30
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO ESPECIAL	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPT
				VALOR TOTAL DA NOTA 4.180,30

RAZÃO SOCIAL

FRETE PAGO PELO
[0] EMITENTE

CÓDIGO ANTI

PLACA

UF

CNPJ

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE
1

ESPÉCIE
CAIXA

MARCA
Gemmini

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO (KG)
0,000

PESO LÍQUIDO (KG)
0,000

Dados dos Produtos/Serviços

CD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	UNID.	QTD.	VAL. UNIT.	VAL. TOTAL	BC ICMS	VAL. ICMS	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPT	QTD/LOTE/VALIDADE(S)
16679	INÍLIXA Enoxaparina Sódica 4000UI (40mg) /0,4ml cx c/10 seringa		170	24,59	4.180,30	4.180,30	752,45	18%		170 AB06071A 30.11.23

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Emitente Distribuidor Hospital e credenciado, possui Registro Especial emitido em 1º de maio de 2017, Portaria 1.411/2017, prazo de devolução da Mercadoria de 7 Dias e Troca por Defeito 30 dias da data de emissão. Para pagamentos autorizados, consulte a Resolução RDC nº 487 de 2012 emitida pela RDC 516/21, para o enfrentamento da pandemia COVID-19. Valor médio unit. (fonte IBPT) Federal - R\$ 055,02 (22/06/20) Estadual - R\$ 55,02 (13/02/20) (Prestador) (7901789) (CNPJ) Di: 1100 (RONE) (15011531)

RESERVADO AO FISCO

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

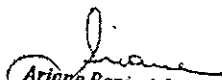
HMMc.

CÓPIA

Razão social: GEMMINI GEST. EQ. P. MAT. MED E IMPL. NAC. E IMPL. LTDA. CNPJ 24.481.773/0001-03. Endereço: Av. Lauro Gomes, 2000 - Vila Sacadura Cabral - Mogi das Cruzes - SP. CEP: 08740-320. Telefone: (11) 2666-5400. E-mail: contato@gemmini.com.br

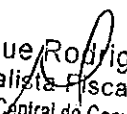
Identificação e assinatura da recebedora (FUNDAÇÃO DO ABC)

Data de recebimento


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.

0202 1032 70000735
CENTRAL DE CONVÊNIOS
Proc. Nº MIH0252/21
Competência AGOSTO
Centro de Custo HMMCL
Vencimento 02, 08, 21


Monique Rodrigues
Analista Fiscal
FUABC - Central de Convênios

05/08/21

FEDERAL

0369



Gestora de Equipamentos, Materiais, Medicamentos
e Implantes Nacionais e Importados LTDA.

CNPJ 24.161.773-0001-03

Rua: Av. Lauro Gomes, 2011 - Vila Sacadura Cabral - Santo André - SP | CEP: 09060-870 | Telefone: (11) 2106-1391

Dados do cliente

Cliente FUNDACAO DO ABC

Endereço: AV LAURO GOMES

Nº 2000

Complemento:

Bairro: VILA SACADURA CABRAL

Cidade: Santo André

UF: SP Cep: 09060-870

Carta de correção

Sequência: 1

Protocolo: 135210872615031

Data/Hora: 02/08/2021 08:01:31

Nota Fiscal

Nota Fiscal:55.796

Emissão: 02/08/2021

Nat. Oper.: Venda de Mercadoria

Chave: 35210824481773000103550010000557961283922858

Texto da correção:

TRANSPORTADORA
MVT CAMPINAS - COMERCIO LOGISTICA
CNPJ 28663998000638
RUA DOMINGOS BIANCARDI - BAURU

PESO BRUTO(KG): 2,100

Condições de uso:

A Carta de Correcao é disciplinada pelo parágrafo 1º-A do art. 7º do Convênio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com:

- I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação;
- II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário;
- III - a data de emissão ou de saída.

O arquivo XML da carta de correção foi enviado para seu email.

Confere com a
Original

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

000000

11 11 11

FEDERAL

000370

Bionexo do Brasil Ltda
Relatório emitido em 02/08/2021 11:30

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

Pedido de Cotação : 178988108
COTAÇÃO DE MEDICAMENTOS - PROCESSO MCH0252/21 - HMMC

Fornecedor	Faturamento Mínimo	Prazo de Entrega	Validade da Proposta	Condições de Pagamento	Frete	Observações
Gemmini Gestora De Equip. Mat, Med E Implantes Nacionais E Import. Avenida Dr Arnaldo Prado Curvello, 10110 - Bloco U , BAURU - SP VENDAS GEMMINI - null vendas@gemminibauru.com.br	R\$ 10.000,0000	3 dias após confirmação	26/07/2021	30/60 ddl	CIF	-

Produto	Código	Programação de Entrega	Fabricante	Embalagem	Fornecedor	Comentário	Preço Unitário	Quantidade	Valor Total	Usuário
22 ENOXAPARINA 40MG INJETAVEL - SERINGA PREENCHIDA C/ 0.4ML - S	7018-0279		Enoxaparina Sodica Solucao Injetavel (Inhixa 40mg/0,4ml S.Inj x10), Inhixa	caixa	Gemmini Gestora De Equip. Mat, Med E Implantes Nacionais E Import.	pronta entrega	R\$ 24,5900	170 Seringa	R\$ 4.180,3000	Michele Oliveira Gomes 30/07/2021 12:40
Total:								170.0	R\$ 4.180,3000	
Total de Itens da Cotação: 55					Total de Itens Impressos: 1					

Confere com a
Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

1789
1789

FEDERAL

000371

Documento de Entrada

Fornecedor 5226 GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO , MATERIAIS , MEDICAMENTOS E
CNPJ/CPF : 24.481.773/0001-03 Insc Est.: 209622070110
Número: 55830 Tipo NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 02/08/2021 Usuário: ELENIR CRISTHIANE CARDOSO DE
Vi. Frete: 0,00 Vi. Total: 4.180,30 VI. ICMS : 0,00 % ICMS : 0,00 VI. Desc : 0,00 % Desc:0,00 VI. Acréscimo:0,00
Observ.:

Duplicatas

Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor
01	09/08/2023	4.180,30						

Entradas de Produtos

Código: 00023522 Estoque : 001 ALMOXARIFADO GERAL Doc Ent: NOTA FISCAL
Fornecedor: 5226 GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO , MATER CNPJ/CP 24.481.773/0001-03 Nr Doc: 55830 Entrada: 09/08/2021 14:05
Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 02/08/2021 Usuário: ELENIR CRISTHIANE CARDOS
Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL VI Total: 4.180,30 % Desc: 0,00 VI Desc:0,00 VI Acréscimo:0,00
% ICMS: 0,00 VI ICMS:0,00 Setor de aplicação direta :
Nr. Processo: Nr. Empenho: Qtd. Parcelas:
Tipo Frete: CIF Fornecedor: VI Frete: 0,00 % Frete: 0,00
Dt Vecto: Portador: Nr Conhecimento:

Motivo do Acerto

Itens de Produtos

Produto	Sic	Unidade	Quant	VI Unitário	VI Real	VI Total	% IPI	VI IPI % Desc	VI Desc	Lote	Qt Ent	Validade	Marca
23367 - ENOXAPARINA 40MG INJETAVEL - SERINGA PREENCHIDA C/ 0,4ML - S		SERINGA CHEIA	170,000 0	24,5900	24,5900	4.180,30	0,00	0,00	0,00	AB06071A	170,0000	30/11/2023	

Total do(s) Produto(s) : 4.180,30
Total do(s) Custo(s) : 4.180,30

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

Elenir C.C. Abreu
CPF: SP. 73.239
Farmacêutica
Hosp. Municipal Mogi das Cruzes

Responsável Pela Entrada

Encarregado do Setor

Confere com a
Original

FEDERAL

000372



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	0344 006 00071079-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FUNDACAO DO ABC
CPF/CNPJ:	57.571.275/0001-00

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0004 / 00013010686-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GEMMINI
CPF/CNPJ:	24.481.773/0001-03
Valor:	R\$ 20.901,50
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	NF 55796A55830
Histórico:	

Data de débito:	05/08/2021
Data / Hora da operação:	05/08/2021 14:59:17

Código da operação:	00184191
Chave de segurança:	7N50PASVTVL6L71M

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

55796
55797
55798
55799
55830

Confere com a
Original

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

1956

FEDERAL

000373

CENTR. CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

EMISSAO : 05/08/2021
RELACAO : 838560

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

MOGI DAS CRUZES

DIGITADO

PRF NUMERO	PC BENEFICIARIO	NAT	BCO AGENC NUMERO CONTA	CNPJ/CPF	DT.VENC	VALOR A PAGAR
COM 175066	SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTD MEDICAMENTOS		237 1196 14447-9	058476300001-10	05/08/2021	3.903,11
TOTAL GERAL						3.903,11

TRES MIL, NOVECIENTOS E TRES 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 000710792
NO DIA 05/08/2021 PELO VALOR ACIMA TOTALIZADO.

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

GERENTE FINANCEIRO GERENTE CONTÁBIL
CENTRAL DE CONVENIOS

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

<input type="checkbox"/>	BORDERÓ	NOME: <i>João</i>	DATA: <i>11/11</i>
<input type="checkbox"/>	GERAR ARQUIVO	NOME: <i>I</i>	DATA: <i>05/08/2021</i>
<input type="checkbox"/>	PROG DO ARQ	NOME: <i>João</i>	DATA: <i>05/08/2021</i>
<input type="checkbox"/>	COMPROVANTES	NOME: <i>ndf</i>	DATA: <i>05/08/2021</i>
<input type="checkbox"/>	BAIXA DE BORDERÓ	NOME: <i>ndf</i>	DATA: <i>05/08/2021</i>

Confere com a
Original

15-01

1
2
3
4

1
2
3

80-10000-10
100-1

FEDERAL

000374



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

DANFE
 Documento Auxiliar de
 Nota Fiscal Eletrônica
 1-Saída
 2-Entrada
 No. 175066
 Série 1



Chave de Acesso
 3521.0805.8476.3000.0110.5500.1000.1750.6610.0313.1697

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: 135210875783639
 Inscrição Estadual: 635.487.579.110 Inscr. Estadual do subst. Tribut.: CNPJ: 05.847.630/0001-10

DESTINATÁRIO/REMETENTE
 Razão Social: FUNDACAO DO ABC CNPJ / CPF: 57.571.275/0004-45 Data Emissão: 02/08/2021
 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
 175066-A
 02/08/2021
 3.903,11

DADOS DO PEDIDO Número: 277965 Empenho: Vendedor: 17
DADOS BANCÁRIOS Boleto Bancário ITAU Ag: 0092 C/C: 89407-0

Base de Cálculo do ICMS	3.903,11	Valor do ICMS	694,82	Base de Cálculo do ICMS Substituição	0,00	Valor do ICMS Substituição	0,00	Valor Total dos Produtos	3.903,11
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	1.340,19	Valor Total da Nota	3.903,11

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS
 Razão Social: SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA Frete por Conta: 3-Próprio Remetente Código ANTT: Placa do Veículo: UF: SP CNPJ / CPF: 05.847.630/0001-10
 Endereço: EST SAMUEL AIZEMBERG 1100 Município: SAO BERNARDO DO CAMPO Inscrição Estadual: 635.487.579.110
 Quantidade / Volumes: 4 Espécie: Marca: Numeração: Peso Bruto (Kg): 21,000 Peso Líquido (Kg): 21,000 Cubagem Total: 0,030

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. Unitário	Vlr. Total	BC.ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
3124	AEROLIN SPRAY 100MCG 200 DOSES (SALBUTAMOL) GSK Lote: LJ8J 31/03/2023 Fabr.: 31/03/2021 Cod.Fabr.: 3124 Cod.EAN13: Tób. Aprox.R\$: 96,63.Federal e 50,72.Estadual.Fonte:IBPT	30049039	200	5102	FRC	44	9,60700	422,71	422,71	76,09	0,00	0	18,00
57900	BESILATO DE ATRACURIUO25MG FRASCO AMPOLA BLAU FARMACEUTICA Lote: 21042221 21/10/2022 Fabr.: 22/04/2021 Cod.Fabr.: PA8920 Cod.EAN13: Tób. Aprox.R\$: 740,66.Federal e 388,80.Estadual.Fonte:IBPT	30049069	200	5102	F/A	120	27,00000	3.240,00	3.240,00	583,20	0,00	0	18,00
1733	CLORETO DE POTASSIO 19,1% AMP 10ML ISOFARMA Lote: 1020190 19/02/2023 Fabr.: 19/02/2021 Cod.Fabr.: 1733 Cod.EAN13: Tób. Aprox.R\$: 9,79.Federal e 9,68.Estadual.Fonte:IBPT	30049099	000	5102	AMP	200	0,36400	72,80	72,80	9,68	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: 7898146041295 Decr: 55 Tób. 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
57410	GLICO-FISIOLOGICO 250 ML S/F FRASCO (735) EQUIPLEX Lote: 2012083 14/04/2022 Fabr.: 14/04/2020 Cod.Fabr.: 1110735 Reg. MS: 1177200020161 Cod.EAN13: 7898007677355 Tób. Aprox.R\$: 12,86.Federal e 12,71.Estadual.Fonte:IBPT	30049099	000	5102	FRC	40	2,39000	95,60	95,60	17,21	0,00	0	18,00

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

DADOS ADICIONAIS
 Informações complementares
 ID: 178988108 - PROCESSO MCH0252/21 - HM/MC
 Decretos: 2: REDUCAO DE ICMS 13,3% CONF. ART. 54 DO RICMS/SP
 14: ICMS 12% CONF. ART 54 INCISO XIX RICMS/SP ACRESCENTADO PELA LEI N 16.005/2015 (NR).
 Obs.Fiscal:
 | Aliquota 0% de PIS e COFINS cfe. artigo 1º - anexo III - Decreto 6.426 de 07 de abril 2008

Reservado ao Fisco
 Prefeitura de Mogi das Cruzes
 Contrato de Gestão Nº058/2019
 DR. A. VISTA

Confere com a Original

NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO

EM 06/08/21 AS

Juane

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

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

Monique Rodrigues
Analista Fiscal
FUABC - Central de Convênios

Entrada no MV está de acordo
a referência NF

Data: 06/08/21

Conferido por: *Juane*

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

Nota fiscal datada de:

Hospital Municipal de Mogi - SP	
Proc Nº	MCH02052/21
Vencimento	AVISTA
Visto	<i>Augusto</i>
Competência	<i>Augusto</i>
Vigência até	
Liberado	9.8.21

R:202 103270000735

CENTRAL DE CONVÊNIOS	
Proc. Nº	MCH02052/21
Competência	AGOSTO
Centro de Custo	HMMCG
Vencimento	02, 08, 21

JÁ PAGO A VISTA



FEDERAL

000375

CÓPIA

Página 1 de 1
NF-e
No. 175066
Série 1

91090-2 (41)
Governo do Estado de São Paulo
Repbreemos de SOMAS/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
Data de Recebimento: 11/08/2021
ID de Autenticação e Assinatura do Recebido:

os produtos da nota fiscal/duplicata indicada ao lado



DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica
1-Saida [1]
2-Entrada
No. 175066
Série 1



Chave de Acesso
3521.0805.8476.3000.0110.5500.1000.1750.6610.0313.1697
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sfaz Autorizadora

Estrada Samuel Aizemberg, 1100 - Alves Dias - 09.851-559
São Bernardo do Campo - SP Fone/Fax: (11) 4122-9800
CNPJ: 05.847.630/0001-10 Insc. Est.: 635.487.579.110

Protocolo de autorização de uso
135210875783639
CNPJ: 05.847.630/0001-10

Nome da Operação: Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros
Inscrição Estadual: 635.487.579.110
Insor Estadual do subst. Tributo:

DESTINATÁRIO/REMETENTE
Razão Social: FUNDAÇÃO DO ABC
CNPJ / CPF: 57.571.275/0004-45
Data Emissão: 02/08/2021
Endereço: AV. PRINCEPE DE GALES, 821
Bairro/Distrito: PRINCEPE DE GALES
CEP: 09.060-650
Data Entrada/Saida:
Município: SANTO ANDRÉ UF: SP Inscrição Estadual: ISENTO Hora de Entrada/Saida:

TÍTULO DUPLICATA
175066-A
02/08/2021
3.903,11

DADOS DO PEDIDO
Número do Pedido: 277965
Empenho:
Vendedor: 17
Dados Bancários: Boleto Bancario ITAU Ag: 0092 C/C: 89407-0

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS	3.903,11	Valor do ICMS	694,82	Base de Cálculo do ICMS Substituição	0,00	Valor do ICMS Substituição	0,00	Valor Total dos Produtos	3.903,11
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 aproximado de Tributos	1.340,19
								Valor Total da Nota	3.903,11

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS
Razão Social: SOMAS/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: SÃO BERNARDO DO CAMPO UF: SP Inscrição Estadual: 635.487.579.110
Quantidade / Volumens: 4 Espécie: Marca: Número do Documento: Peso Bruto (Kg): 21,000
Peso Líquido (Kg): 21,000 Cúbagem Total: 0,030

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CNP	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Ordem	Vlr. Unitário	Vlr. Total	BC/ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
3124	ALGINOL SPRAY 100MCG 200 DOSES (SALBUTAMOL) GSK Lot: L03 31/03/2023 Fabr: 31/03/2021 Cod.Fabr: 3124 Cod.EAN13: Trib. Anos RS: 99,62 Federal e 50,22 Estadual Fonte:IBPT	30049039	200	5102	FRC	44	9,60700	422,71	422,71	76,89	0,00	0	18,00
57300	BESILATO DE ATRACURIOSMO FRASCO AMPOLA BLAU FARMACEUTICA Lot: 21042022 21/04/2022 Fabr: 22/04/2021 Cod.Fabr: PA8920 Cod.EAN13: Trib. Anos RS: 740,56 Federal e 288,80 Estadual Fonte:IBPT	30049069	200	5102	FEA	120	27,00000	3.240,00	3.240,00	583,20	0,00	0	18,00
1733	CLORETO DE POTASSIO 19,1% AMP 10ML ISOFARMA Lot: 1020190 19/02/2023 Fabr: 19/02/2021 Cod.Fabr: 1733 Decr: 6 Trib. Anos RS: 9,79 Federal e 9,68 Estadual Fonte:IBPT	30049099	000	5102	AMP	200	0,36400	72,80	72,80	9,68	0,00	0	13,50
7300	DIACLORFENIRAMINA LIQ 100ML (G) PARNACE Lot: MD2084208 20/12/2022 Fabr: 26/12/2020 Cod.Fabr: 41700 Rez. MS: 1108500360021 Cod.EAN13: 7898166041205 Data: 55 Trib. Anos RS: 9,58 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
57400	GILICO-FISIOLÓGICO 250 ML S/F FRASCO (735) EQUIPLEX Lot: 2012083 14/04/2022 Fabr: 14/04/2020 Cod.Fabr: 1110735 Rez. MS: 1177200020161 Cod.FAN13: 7898002677355 Trib. Anos RS: 12,86 Federal e 12,71 Estadual Fonte:IBPT	30049099	400	5102	FRC	40	2,30000	95,60	95,60	17,21	0,00	0	18,00

PIS

DADOS ADICIONAIS
Informações complementares
R# 178968108 - PROCESSO MCI1025221 - 11MMIC
Decreto: 2-REDUÇÃO DE ICMS 13,3% CONF. ART. 54 DO RICMS/SP
- ICMS 12% CONF. ART 54 INCISO XIX RICMS/SP ACRESCENTADO PELA LEI N 18.005/2015 (NR)
Obs: ISENT
Alíquota 0% de PIS e COFINS c/c. artigo 1º - anexo III - Decreto 6.426 de 07 de abril 2008

Reservado ao Fisco
Confere com a Original
Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

HMMC

João
Ariane Bonfari dos Reis
CRF-SP-36.775
Coord de Farmácia
Hosp. Mun. Moji das Cruzes

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

RS 202 1032 70000735

CENTRAL DE CONVÊNIOS	
Proc. Nº	MLAD 252121
Competência	AGOSTO
Centro de Custo	HMMC
Vencimento	02, 08, 21

Monique Rodrigues
Analista Fiscal
SUABC - Central de Convênios

05/08/21

FEDERAL

300376

Bionexo do Brasil Ltda
Relatório emitido em 02/08/2021 11:30

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

Pedido de Cotação : 178988108

COTAÇÃO DE MEDICAMENTOS - PROCESSO MCH0252/21 - HMMC

Fornecedor	Faturamento Mínimo	Prazo de Entrega	Validade da Proposta	Condições de Pagamento	Frete	Observações
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA EST SAMUEL AIZEMBERG, 1100, SÃO BERNARDO DO CAMPO - SP Webservice Soma Sp - (11) 4122-9800 coordenador1.sp@somahospitalar.com.br	R\$ 900,0000	2 dias após confirmação	26/07/2021	a vista	CIF	

Produto	Código	Programação de Entrega	Fabricante	Embalagem	Fornecedor	Comentário	Preço Unitário	Quantidade	Valor Total	Usuário	
49 SOLUCAO GLICO-FISIOLÓGICO 250ML - FRASCO	7018-0503		EQUIPLEX	Frasco	SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	Validade: 14/04/2022 - GLICO-FISIOLÓGICO 250 ML S/F FRASCO (735) EQUIPLEX	R\$ 2,3900	40 Frasco	R\$ 95,6000	Michele Oliveira Gomes 30/07/2021 12:40	
46 SALBUTAMOL 100MCG SPRAY - FRASCO	7018-0325		GSK	Frasco	SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	Validade: 31/03/2023 - AEROLIN SPRAY 100MCG 200 DOSES (SALBUTAMOL) GSK	R\$ 9,6070	44 Frasco	R\$ 422,7080	Michele Oliveira Gomes 30/07/2021 12:40	
6 ATRACURIO BESILATO 10MG/ML 2,5ML	7018-6180		BLAU - IMPORTADOR PELA BLAU	Ampola	SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	Validade: 21/10/2022 - BESILATO DE ATRACURIO 25MG FRASCO AMPOLA BLAU FARMACEUTICA	R\$ 27,0000	120 Ampola	R\$ 3.240,0000	Michele Oliveira Gomes 30/07/2021 12:40	
12 CLORETO DE POTASSIO 19,1% MG/ML 10ML - AMPOLA	7018-0069		HALEX-ISTAR	Ampola	SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	Validade: 19/02/2023 - CLORETO DE POTASSIO 19,1% AMP 10ML ISOFARMA	R\$ 0,3640	200 Ampola	R\$ 72,8000	Michele Oliveira Gomes 30/07/2021 12:40	
18 DEXCLORFENIRAMINA MALEATO 2MG/5ML 100ML - FRASCO	7018-6383		FARMACE IND	Frasco	SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	Validade: 26/12/2022 - DEXCLORFENIRAMINA LIQ 100ML (G) FARMACE	R\$ 1,2000	60 Frasco	R\$ 72,0000	Michele Oliveira Gomes 30/07/2021 12:40	
								Total:	464.0	R\$ 3.903,1080	
Total de Itens da Cotação: 55					Total de Itens Impressos: 5						

Confere com a Original

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

FEDERAL

140377

Documento de Entrada

Fornecedor: 3470 SOMA SP HOSPITALAR
 CNPJ/CPF: 05.847.630/0001-10
 Número: 175066 Tipo: NOTA FISCAL Nr. Série: 1
 Vi. Frete: 0,00 Vi. Total: 3.903,11 Vi. ICMS: 0,00
 Observ.:
 Insc Est.:
 Emissão: 02/08/2021 Usuário: THILAINE CRISTINA DIAS BELO
 % ICMS: 0,00 Vi. Desc: 0,00 % Desc: 0,00 Vi. Acréscimo: 0,00

Duplicatas

Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor
01	06/08/2021	3.903,11						

Entradas de Produtos

Código: 00023498 Estoque: 001 ALMOXARIFADO GERAL Doc Ent: NOTA FISCAL
 Fornecedor: 3470 SOMA SP HOSPITALAR CNPJ/CP 05.847.630/0001-10 Nr Doc: 175066 Entrada: 06/08/2021 14:00
 Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 02/08/2021 Usuário: THILAINE CRISTINA DIAS BEL
 Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL Vi Total: 3.903,11 % Desc: 0,00 Vi Desc: 0,00 Vi Acréscimo: 0,00
 % ICMS: 0,00 Vi ICMS: 0,00 Setor de aplicação direta:
 Nr. Processo: Nr. Empenho: Qtd. Parcelas:

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

Motivo do Acerto

Itens de Produtos

Produto	Sic	Unidade	Quant	VI Unitário	VI Real	VI Total	% IPI	VI IPI % Desc	VI Desc Lote	Qt Ent	Validade	Marca
28464 - ATRACÚRIO 10MG/ML - AMPOLA 5ML		AMPOLA	120,000	27,0000	27,0000	3.240,00	0,00	0,00	0,00	21042221	120,0000	21/10/2022
23622 - SALBUTAMOL AEROSOL 100MCG/DOSE - FRASCO 200 DOSES		FRASCO	44,0000	9,6070	9,6070	422,71	0,00	0,00	0,00	LJ8J	44,0000	31/03/2023
27423 - CLORETO DE POTASSIO 19,1% 10ML		FLACONE	200,000	0,3640	0,3640	72,80	0,00	0,00	0,00	1020190	200,0000	19/02/2023
27339 - DEXCLORFENIRAMINA (MALEATO DE) - FR C/ 100ML		FRASCO	60,0000	1,2000	1,2000	72,00	0,00	0,00	0,00	MD20M398	60,0000	26/12/2022
23231 - SOLUÇÃO GLICO-FISIOLÓGICO 250ML		FRASCO	40,0000	2,3900	2,3900	95,60	0,00	0,00	0,00	2012083	40,0000	14/04/2022

Total do(s) Produto(s) : 3.903,11
 Total do(s) Custo(s) : 3.903,11

Thailaine Belo

Responsável Pela Entrada

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

Encarregado do Setor

Prefeitura de Mogi das Cruzes
 Contrato de Gestão Nº058/2019

Confere com a Original

FEDERAL

000378



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	0344 006 00071079-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FUNDACAO DO ABC
CPF/CNPJ:	57.571.275/0001-00

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	1196 / 00000014447-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	SOMA
CPF/CNPJ:	05.847.630/0001-10
Valor:	R\$ 10.037,38
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	NF 17506667737677 SO
Histórico:	

Data de débito:	05/08/2021
Data / Hora da operação:	05/08/2021 15:00:17

Código da operação:	00184714
Chave de segurança:	A42JWH78L8UMMLLF

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

175066 - 3903,11
 175074 - 841,32
 175076 - 3.830,31
 175073 - 731,32
 175077 - 731,32

Confere com a
Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

FEDERAL

000378

CENTR.CONVENIOS

AUTORIZAÇÃO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

EMISSAO : 05/08/2021
RELACAO : 838566

DIGITADO

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

MOGI DAS CRUZES

PRP NUMERO	PC BENEFICIARIO	NAT	BCO AGENC NUMERO CONTA	CNPJ/CPF	DT.VENC	VALOR A PAGAR
COM 10506	UNIQUE DISTRIBUIDORA DE MEDICAMEN	MEDICAMENTOS	001 3195 29857-3	238649420001-13	05/08/2021	1.350,00
TOTAL GERAL						1.350,00

UM MIL, TREZENTOS E CINQUENTA REAIS

AUTORIZAMOS V.SAS. A EMITIREM ORDEM DE PAGAMENTO, OU DOC PARA OS BANCOS/CONTAS ACIMA.
DOS TITULOS RESPECTIVOS DEBITANDO EM NOSSA C/CORRENTE NUM 000710792
NO DIA 05/08/2021 PELO VALOR ACIMA TOTALIZADO.

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

GERENTE FINANCEIRO

GERENTE CONTABIL

CENTRAL DE CONVÊNIOS

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

Confere com a Original

<input type="checkbox"/>	BORDERÓ	NOME: <i>João</i>	DATA: <i>11/11</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	GERAR ARQUIVO	NOME: <i>E</i>	DATA: <i>05/08/2021</i>
<input type="checkbox"/>	PROG DO ARQ	NOME: <i>João</i>	DATA: <i>11/11</i>
<input type="checkbox"/>	COMPROVANTES	NOME: <i>med</i>	DATA: <i>05/08/2021</i>
<input type="checkbox"/>	BAIXA DE BORDERÓ	NOME: <i>med</i>	DATA: <i>05/08/2021</i>

...

...

...

FEDERAL

000380

UNIQUE DISTRIB. DE MEDICAMENTOS
EIRELI

AV. OTAVIO FORIN N.18
Bairro. COBILANDIA, Vila Velha - ES
Fone: (27) 3075-7385, CEP:29111205

DANFE

Autuar da Nota
Fiscal Eletrônica



CHAVE DE ACESSO
3221 0823 8649 4200 0113 5500 0000 0105.0617 3340 1523

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

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
N. 10.506
SÉRIE 0
FOLHA 1/1

NATUREZA DA OPERAÇÃO: Vda merc, destinada n contr
PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 332210051199741 04/08/2021 10:50:32

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 083146741
INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO: 808012798118
CPF: 23.864.942/0001-13

DESTINATÁRIO/REMETENTE
NOME/RAZÃO SOCIAL: FUNDAÇÃO DO ABC
CNPJ/CPF: 534 57.571.275/0004-45
DATA DA EMISSÃO: 04-08-2021

ENDEREÇO: AV LAURO GOMES N. 2000
BAIRRO/DISTRITO: VILA SACADURA CABRAL
CEP: 09.060-870
DATA DA ENTRADA/SAÍDA: 04-08-2021

MUNICÍPIO: SANTO ANDRÉ
FONE/FAX: +55-(11)-2666-5400
UF: SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 083365273
HORA DA SAÍDA: 10:50:30

FATURA/DUPLICATA
A VISTA! OUT=001 venc=04/08/2021 Valor=1.350,00

CÁLCULO DE IMPOSTO
BASE DE CÁLCULO DO ICMS: 1.350,00
ALÍQUOTA DO ICMS: 12,00%
BASE DE CÁLCULO DO IPI: 0,00
ALÍQUOTA DO IPI: 0,00%
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 1.350,00
VALOR DO FRETE: 0,00
VALOR DA DESPESA: 0,00
OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS: 0,00
VALOR DO IPI: 0,00
VALOR TOTAL DA NOTA: 1.350,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
RAZÃO SOCIAL: PAGIO TRANSPORTES
FRETE POR CONTA: Q - Emitente
CÓDIGO ANTT: 0000
PLACA DO VEÍCULO: 29-016-974/0001-45
UF: ES
CNPJ/CPF: 29.016.974/0001-45

ENDEREÇO: ROD NORTE SUL N. 280
MUNICÍPIO: SERRA
UF: ES
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 083365273

QUANTIDADE: 30
ESPECIE: ENOXAPARINA
MARCA: 1004310169128
NÚMERO: 1004310169128
PESO BRUTO: 1,0000 Kg
PESO LÍQUIDO: 0,00

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	GEOP.	UN.	QUANT.	UNITÁRIO	V. DESC.	DESC.	V. TOTAL	ICMS	V. ICMS	VALOR IPI	ICMS
54	ENOXAPARINA 60MG/0,6ML/VERSA C/DISP DE SEG OX/2 SER. Lote: 712242A D-Fab: 07/01/21 D.Val: 01/01/23 1004310169128	30049099	500	6108	SR	30	45,00	0,00	0,00	1.350,00	1.350,00	162,00	0,00	12,00%

PREZADO CLIENTE
Obrigatório a conferência da
mercadoria no ato da entrega.
Não aceitaremos reclamações posteriores.

NOTA FISCAL ORIGINAL

Confere com a Original

CÁLCULO DO ISSQN
INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 00000000000000000000000000000000
VALOR DO ISSQN: 0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:
CRED. PRES. DEZ 00147/2006. NAO INUISSQN OU ALIQUOTA ZERO DOS TRIBUTOS COFINS 13,00% E PIS/PASEP (0,65%) IN-RFB NO 1234, DE 11/01/2012. EXCETO-NUTRICIONAIS
PROCESSO: MCH0252721 Endereço de Entrega: Rua Gutermann, 577 - Brás Cubas - 08740320
MOGI DAS CRUZES - São Paulo - SP | Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino: R\$81,00 | FCP-RS: 0,00; DIFAL da UF Origem: R\$0,00

RESERVADO AO FISCO
Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº 98/2019
1840 4 N11A

Hospital Municipal de Mogi - CC

Proc. Nº MH02561021

Vencimento 4/08/21

Visto 020821

Competência 020821

Vigência até _____

Liberado 16.08.21

Samuel Oliveira da Silva
 Analista Administrativo
 FUABC - Mogi das Cruzes

NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO

EM 12/08/21 AS _____

Juarez
 RESPONSÁVEL

Arlane Ranieri dos Reis
 CRE-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 12/08/21
Juarez

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



P: 202 1032 7000035

CENTRAL DE CONVÊNIOS

Proc. Nº MH0252121

Competência 04/08

Centro de Custo ATM/C


Vencimento 04/08/21

PAÇO A VISTA

FEDERAL

310381

RECEBEMOS DE JARDIM DISTRI... EL MEDICAMENTOS E REEL OS PRODUTOS CONSERVADOS DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO 534 - FUNDACAO DO ABC - (SEM FREGIO) - (R\$ 1.350,00) (sem III e Legaliza e C/Quemla reais)		NF-e N. 10.506 SERIE 0
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

UNIQUE DISTRIB. DE MEDICAMENTOS EIRELI AV OTAVIO BORIN N.18 Bairro COBILANDIA, Vila Velha - ES Pone: (27) 3075-7385, CEP:29111205	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA N. 10.506 SÉRIE 0 FOLHA 1/1	 CHAVE DE ACESSO 3221 0823 8649 4200 0113 5500 0000 0105 0617 3340 1523 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
---	---	---

NATUREZA DA OPERACAO Vda merc, destinada n contr	PROCELO DE AUTORIZACAO DE AFD 332210051199741 04/08/2021 10:50:32
INSCRECAO ESTADUAL 083146741	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO 808012798118
	CPF 23.864.942/0001-13

DESTINATARIO/REMETENTE		CPF/CNPJ	DATA DA EMISSAO
NOME/RAZAO SOCIAL FUNDACAO DO ABC		534 57.571.275/0004-45	04-08-2021
ENDEREÇO Av LAURO GOMES N. 2000		Bairro/DISTRITO VILA SACADURA CABRAL	CEP 09.060-870
MUNICÍPIO SANTO ANDRE		UF SP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA 04-08-2021
FONE/FAX +55 (11) 2666-5400		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA 10:50:30

FATURA/DUPLICATA
A VISTA | OUT=C01 Venc=04/08/2021 Valor=1.350,00

CÁLCULO DE IMPOSTO							
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMST	VALOR DO ICMST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS			
1.350,00	162,00	0,00	0,00	1.350,00			
VALOR DO FRETE	VALOR DA DESONERACAO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS	VALOR DO IPT	VALOR TOTAL DA NOTA		
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.350,00		


TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		PARTES POR CONTRA	CODIGO AFIN	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
RAZAO SOCIAL PAGIO TRANSPORTES		0 - Emitente				29.016.974/0001-45
ENDEREÇO Rod NORTE SUL N. 280		MUNICIPIO SERRA			UF ES	INSCRIÇÃO ESTADUAL 083365273
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO	
1,00				1,0000 Kg		

COD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SI	EST	CFOP	UN.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. DESC.	V. DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VALOR IPT	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPT
51	ENOXAPARINA 60MG/0,6ML/VERSA C/DISP DE SEG CX/2 SER Lote: 712242A D.Fab: 07/01/21 D.Val: 01/01/23 1004310160128	30049099	500	6108	SR	30	45,00	0,00	0,00	1.350,00	1.350,00	162,00	0,00	12,00	0,00

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	0,00

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES CRED. PRES. LEI 10147/2000. NÃO INCIDENCIA OU ALIQUOTA ZERO DOS TRIBUTOS COFINS (3,00%) E PIS/PASEP (0,65%). IN REB NO 1234, DE 11/01/2012, EXCETO NUTRICIONAIS PROCESSO: MCH0252/21 Endereço de Entrega: Rua Gutermann, 577 - Braz Cubas - 08740320 - MOGI DAS CRUZES - São Paulo - SP Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF Destino R\$81,00; CP R\$0,00; DIFAL da UF Origem R\$0,00.	RESERVA DO FISCO <p align="center">Prefeitura de Mogi das Cruzes Contrato de Gestão Nº58/2019</p>
--	---


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

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

FEDERAL

010382

Bionexo do Brasil Ltda
Relatório emitido em 02/08/2021 11:30

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

Pedido de Cotação : 178988108 ✓

COTAÇÃO DE MEDICAMENTOS - PROCESSO MCH0252/21 - HMMC

Fornecedor	Faturamento Mínimo	Prazo de Entrega	Validade da Proposta	Condições de Pagamento	Frete	Observações
UNIQUE DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS EIRELI Av Otavio Borin, 18 - COBILANDIA, CARIACICA - ES Igor Do Nascimento Dos Santos - (27) 3077-7525 licitacao@uniquemedicamentos.com.br	R\$ 1.000,0000	2 dias após confirmação	26/07/2021	30 ddl	CIF	

Produto	Código	Programação de Entrega	Fabricante	Embalagem	Fornecedor	Comentário	Preço Unitário	Quantidade	Valor Total	Usuário	
23 ENOXAPARINA 60MG INJETAVEL - SERINGA PREENCHIDA C/ 0.6ML - S	7018-0281		ENOXALOW, BLAU	100 MG/ML SOL INJ CX 10 SER VD INC X 0,6 ML + SIST SEGURANCA	UNIQUE DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS EIRELI	null	R\$ 45,0000	30 Seringa	R\$ 1.350,0000	Michele Oliveira Gomes 30/07/2021 12:40	
								Total:	30.0	R\$ 1.350,0000	

Total de Itens da Cotação: 55 Total de Itens Impressos: 1

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

FEDERAL

000383



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	0344 006 00071079-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FUNDACAO DO ABC
CPF/CNPJ:	57.571.275/0001-00

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3195 / 00000029857-3
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	UNIQUE
CPF/CNPJ:	23.864.942/0001-13
Valor:	R\$ 6.390,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	NF 10505 A 10509
Histórico:	

Data de débito:	05/08/2021
Data / Hora da operação:	05/08/2021 15:00:56

Código da operação:	00185582
Chave de segurança:	L04KR5A7KVL29HMA

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

10505 - 1260,00
 10506 - 1350,00
 10507 - 1260,00
 10508 - 1260,00
 10509 - 1260,00

Confere com a
Original

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

082016

FEDERAL

000384

CENTR.CONVENIOS

AUTORIZAÇÃO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
CREDITO EM CONTA CORRENTE

EMISSAO : 05/08/2021
RELACAO : 838573

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

MOGI DAS CRUZES

DIGITADO

PRF NUMERO	PC BENEFICIARIO	NAT	BCO AGENC NUMERO CONTA	CNPJ/CPF	DT.VENC	VALOR A PAGAR
COM 11017	VIVA COMERCIO ATACADISTA DE MEDIC MEDICAMENTOS		104 0084 5978-4	104473550001-87	05/08/2021	3.974,00

TOTAL GERAL

3.974,00

TRES MIL, NOVECENTOS E SETENTA E QUATRO REAIS

AUTORIZAMOS V.SAS. A EMITIREM ORDEM DE PAGAMENTO, OU DOC PARA OS BANCOS/CONTAS ACIMA.
DOS TITULOS RESPECTIVOS DEBITANDO EM NOSSA C/CORRENTE NUM 000710792
NO DIA 05/08/2021 PELO VALOR ACIMA TOTALIZADO.

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

GERENTE FINANCEIRO GERENTE CONTÁBIL

CENTRAL DE CONVÊNIOS

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

<input checked="" type="checkbox"/>	BORDERÓ	NOME: <i>João</i>	DATA: <i>11/11</i>
<input type="checkbox"/>	GERAR ARQUIVO	NOME: <i>I</i>	DATA: <i>05/08/21</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	PROG DO ARQ	NOME: <i>João</i>	DATA: <i>11/11</i>
<input type="checkbox"/>	COMPROVANTES	NOME: <i>João</i>	DATA: <i>05/08/21</i>
<input type="checkbox"/>	BAIXA DE BORDERÓ	NOME: <i>João</i>	DATA: <i>05/08/21</i>

Confere com a Original

Faint, illegible text or markings.

FEDERAL

000385

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



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

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

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA **1**
Nº 000.011.017
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 / 1



CHAVE DE ACESSO
3121 0810 4473 5500 0187 5500 1000 0110 1713 9067 7447

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 MERC. ADQUIRIDA OU REC.		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO 13121427649095 - 03/08/2021 16:33:22	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0020896250067	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF 10.447.355/0001-87	

DESTINATÁRIO/REMETENTE		NOME / RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO DO ABC		CÓDIGO 001123	CNPJ/CPF 57.571.275/0004-45	DATA DA EMISSÃO 03/08/2021 16:31									
ENDEREÇO AV LAURO GOMES, 2000		BAIRRO/DISTRITO VILA SACADURA CABRAL		CEP 09.060-870		DATA DA ENTRADA/SAÍDA 05/08/2021 18:00:00									
MUNICÍPIO SANTO ANDRE		FONE/FAX (11) 26665400	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA SAÍDA 18:00									
FATURA	FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4	FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9	FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12	FATURA 13	FATURA 14	FATURA 15
NÚMERO:	011017-1/1														
VENCIMENTO:	03/08/2021														
VALOR:	3.974,00														

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
		3.974,00		306,16	0,00		0,00	3.974,00	
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	3.974,00	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		NOMERAZÃO SOCIAL MIX-SUPER URGENTE TRANSPORTE AEREO E		FRETE POR CONTA 0 - Remetente (CIF)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF MG	CNPJ/CPF 13.642.117/0001-10
ENDEREÇO R NORALDINO LIMA, 580		MUNICÍPIO BELO HORIZONTE		UF MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL			
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO		
3	CAIXA(S)	DIVERSOS	3	5,00		5,00		

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST.	CFOP	UN.	QUANT.	VALOR UNIT.	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
000862	INSULINA HUMANA 100UI/ML NPH FR10ML- WOSULIN-GEL - WOCKHARTDT LIMITED - N° RMS: 1667400010032 LT: DV11067 Val: 30/11/2022 Qtd: 10		30043100	200	6108	CK	10,00	20,0000	200,00		200,00	8,00		4	
000863	INSULINA HUMANA REG 100UI/ML FR10ML- WOSULIN - GEL - WOCKHARTDT LIMITED - N° RMS: 1667400020038 LT: DW10114 Val: 31/01/2023 Qtd: 20		30043100	200	6108	CK	20,00	20,6500	413,00		413,00	16,52		4	
001181	MIDAZOLAM 15MG 3ML 5UNID- SEDOZOLAM - MONEMFARMA ILAÇ SAN. VE TIC. A - B1 - N° RMS: 0000000000000000 LT: 217002006 Val: 30/04/2024 Qtd: 90		30049069	200	6108	UN	90,00	16,9000	1.521,00		1.521,00	60,84		4	
000448	VASOPRESSINA 20 U/ML AMP 1ML 10UNID- ENCRISE - BIOLAB SANUS FARMACEUTICA LTDA - N° RMS: 1097401900035 LT: 1062909 Val: 31/05/2023 Qtd: 80		30043999	500	6108	AM	80,00	23,0000	1.840,00		1.840,00	220,80		12	

Confere com a Original

<p>DADOS ADICIONAIS</p> <p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>Entrega: RUA GUTTERMANN, 577, BRAZ CUBAS, 8740320, MOGI DAS CRUZES, SP</p> <p>### FAVOR CONFERIR A MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA, NÃO SERÃO ACEITAS RECLAMAÇÕES POSTERIORES### PARA DEPOSITO UTILIZE = CAIXA ECONOMICA FEDERAL - AG 0084 / C.C.5978-4 OP:003</p> <p>BIONEXO ID 178988108.1</p> <p>Trib. Aprox. R\$:630,94 Federal e R\$:294,36 Estadual Fonte: IBPT A5G7R1.</p> <p>Partilha ICMS, disposto na EC 87/2015. Valor ICMS para UF destino: R\$ 409,16. Valor FCP para o destino: R\$ 0,00. Valor ICMS UF origem R\$ 0,00; - Dest. Entrega: FUNDAÇÃO DO ABC</p>	<p>RESERVADO AO FISCO</p> <p>Prefeitura de Mogi das Cruzes</p> <p>Contrato de Gestão Nº058/2019</p> <p>DADO A NISTA</p>
---	---

1320

NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO
EM 10/08/21 ÀS _____

Juane

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

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

Monique Rodrigues
Analista Fiscal
FUABC - Central de Convênios

Entrada no MV está de acordo
a referência NF
Data: 10/08/21

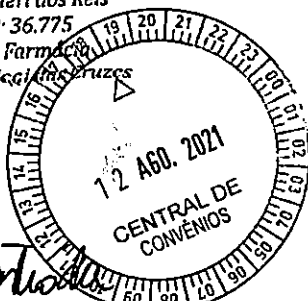
Juane

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

1:202 103270000785

CENTRAL DE CONVÊNIOS	
Proc. Nº	<u>M110252121</u>
Competência	<u>AGOSTO</u>
Centro de Custo	<u>HMMMC</u>
Vencimento	<u>03/07/21</u>

DA 0950 A 1117



pre nota p/ cada nota

Hospital Municipal de Mogi - CC	
Proc Nº	<u>M110252121</u>
Vencimento	<u>31/8/21</u>
Visto	<u>agosto</u>
Competência	
Vigência até	
Liberado	<u>11/08/21</u>

Samuel Oliveira da Silva
Analista Administrativo
FUABC - Mogi das Cruzes

1 - 47 33 - 24 - 29 150
1 - 06 21 - 27 - 18 PCV
1 - 14 21 - 24 - 29 - 150

FEDERAL

000386

91078-2

01

CÓPIA

RECEBEMOS DE VIVA COMERCIO ATACADISTA DE MEDICAMENTOS EIRELI ME OS PRODUTOS/SERVICOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 3.974,00

DATA DE RECEBIMENTO: IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR/FUNDAÇÃO DO ABC PEDIDO: Nº do Pedido

NF-e Nº 000.011.017 SÉRIE: 1

VIVA COMERCIO ATACADISTA DE MEDICAMENTOS EIRELI ME

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

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1-SAÍDA **1**

Nº 000.011.017 SÉRIE:1 FOLHA:1 / 1

CHAVE DE ACESSO: 3121 0810 4473 5500 0187 5500 1000 0110 1713 9067 7447

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 MERC. ADQUIRIDA OU REC.

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 0020896250067 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.: CNPJ/CPF: 10.447.355/0001-87

DESTINATÁRIO/REMETENTE: FUNDACAO DO ABC

NOME RAZÃO SOCIAL: FUNDACAO DO ABC

CÓDIGO: 001123 CNPJ/CPF: 57.571.275/0004-45 DATA DA EMISSÃO: 03/08/2021 16:31

ENDEREÇO: AV LAURO GOMES, 2000 BAIRRO/DISTRITO: VILA SACADURA CABRAL CEP: 09.060-870 DATA DA ENTRADA-SAÍDA: 03/08/2021 18:00:00

MUNICÍPIO: SANTO ANDRE FONE/FAX: (11) 26665400 UF: SP INSCRIÇÃO ESTADUAL: HORA SAÍDA: 18:00

FATURA	FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4	FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9	FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12	FATURA 13	FATURA 14	FATURA 15
NÚMERO:	011017-1/1														
VENCIMENTO:	03/08/2021														
VALOR:	3.974,00														

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS/SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.974,00	306,16	0,00	0,00	3.974,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR TOTAL DA NOTA				3.974,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME RAZÃO SOCIAL: MIX-SUPER URGENTE TRANSPORTE AEREO E

FRETE POR CONTA: 0 - Remetente (CIF) CÓDIGO ANTT: PLACA DO VEICULO: UF: MG CNPJ/CPF: 13.642.117/0001-10

ENDEREÇO: R NORALDINO LIMA, 580 MUNICÍPIO: BELO HORIZONTE UF: MG INSCRIÇÃO ESTADUAL:

QUANTIDADE: 3 ESPÉCIE: CAIXA(S) MARCA: DIVERSOS NÚMERO: 3 PESO BRUTO: 5,00 PESO LÍQUIDO: 5,00

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ. ICMS IPI
000002	INSULINA HUMANA 100UI/ML NPH FR 10ML - WOSULIN-GEL - WOCKHARTDT LIMITED - Nº RMS: 1567400010032 LT: DW11067 Val: 30/11/2022 Qtd: 10		30043100	200	6108	CX	10,00	20,0000	200,00		200,00	8,00		4
000003	INSULINA HUMANA REG 100UI/ML FR 10ML - WOSULIN-GEL - WOCKHARTDT LIMITED - Nº RMS: 1567400020078 LT: DW10114 Val: 31/01/2023 Qtd: 20		30043100	200	6108	CX	20,00	20,6500	413,00		413,00	16,52		4
001151	MIDAZOLAM 15MG JML SUNID- SEDOZOLAM - MONEMFARMA ILAC SAN. VE TIC. A - BI - Nº RMS: 0000000000000 LT: 217002006 Val: 30/04/2024 Qtd: 90		30049060	200	6108	UN	90,00	16,9000	1.521,00		1.521,00	60,84		4
000448	VASOPRESSINA 20 U/ML AMP 1ML 100UNID- ENCRISE - BIOLAB SANUS FARMACEUTICA LTDA - Nº RMS: 1597401000035 LT: 1062989 Val: 31/05/2023 Qtd: 80		30043990	500	6108	AM	80,00	23,0000	1.840,00		1.840,00	220,80		12

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Entrega: RUA GUTTERMANN, 577, BRAZ CUBAS, 8740320, MOGI DAS CRUZES, SP

FAVOR CONFERIR A MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA. NÃO SERÃO ACEITAS RECLAMAÇÕES POSTERIORES PARA DEPOSITO UTILIZE - CAIXA ECONOMICA FEDERAL - AG 0084 / C.C 5978-4 OP:003

RESERVADO AO FISCO

Confere.com a Original

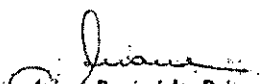
CONFEXO ID: 178988108.1

Imp. Aprox. R\$ 630,94 Federal e R\$ 294,36 Estadual Fonte: IBPT A5G7R1

Para o ICMS, disposto na EC 87/2015. Valor ICMS para UF destino: R\$ 409,16. Valor FCP para o destino: R\$ 0,00. Valor ICMS UF origem R\$ 0,00. - Dest. Entrega: FUNDACAO DO ABC

hmmc

Desenvolvido por Supersoft (31) 2555-5454


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

05/08/21

12202 103270000735

CENTRAL DE CONVÊNIOS	
Proc. Nº	MIH0252/21
Competência	AGOSTO
Centro de Custo	HMMC
Vencimento	03/08/21

FEDERAL

010387



8563000004-4 09160099891-7 21080007387-1 97320210709-8

Guia Nacional de Recolhimento de Tributos Estaduais - GNRE				11	Reservado	12	Microfilme				
1ª VIA BANCO / FISCAL ESTADUAL / RECEBIDO	13	UF Favorecida	São Paulo	14	Data de Vencimento	06/08/2021					
	15	N do Convênio ou Protocolo / Especificação da Mercadoria						01	Código da UF Favorecida	26-4	
	16	Nome, Firma ou Razão Social	VIVA COMERCIO ATACADISTA DE MEDICAMENTOS EIRELI ME		17	Inscrição Estadual na UF Favorecida					
	18	Endereço Completo	AVENIDA DOM PEDRO II, 3973, SALA 702					02	Código da Receita	10008-0	
	19	Município	20	UF	21	CEP	22	DDD/ Telefone	03	CNPJ / CPF do Contribuinte	10.447.355/0001-87
	CAICARA	MG	30720-460		(31) 2516-7976						
	23	Informações Complementares	NF: 11017					04	N do Documento de Origem	210800073879-73	
	O CPF/CNPJ no comprovante de pagamento corresponderá ao N° Identificador constante no campo N° do Documento de Origem da GNRE. Bancos autorizados a receber esta guia: Banco do Brasil, Santander, Bradesco e Itaú Unibanco.								05	Período de Referência / N Parcela	07/2021
	24	Autenticação						06	Valor Principal	409,16	
									07	Atualização Monetária	0,00
								08	Juros	0,00	
								09	Multa	0,00	
								10	Total a Recolher	409,16	

8563000004-4 09160099891-7 21080007387-1 97320210709-8

Guia Nacional de Recolhimento de Tributos Estaduais - GNRE				11	Reservado	12	Microfilme				
2ª VIA CONTABILIDADE	13	UF Favorecida	São Paulo	14	Data de Vencimento	06/08/2021					
	15	N do Convênio ou Protocolo / Especificação da Mercadoria						01	Código da UF Favorecida	26-4	
	16	Nome, Firma ou Razão Social	VIVA COMERCIO ATACADISTA DE MEDICAMENTOS EIRELI ME		17	Inscrição Estadual na UF Favorecida					
	18	Endereço Completo	AVENIDA DOM PEDRO II, 3973, SALA 702					02	Código da Receita	10008-0	
	19	Município	20	UF	21	CEP	22	DDD/ Telefone	03	CNPJ / CPF do Contribuinte	10.447.355/0001-87
	CAICARA	MG	30720-460		(31) 2516-7976						
	23	Informações Complementares	NF: 11017					04	N do Documento de Origem	210800073879-73	
	O CPF/CNPJ no comprovante de pagamento corresponderá ao N° Identificador constante no campo N° do Documento de Origem da GNRE. Bancos autorizados a receber esta guia: Banco do Brasil, Santander, Bradesco e Itaú Unibanco.								05	Período de Referência / N Parcela	07/2021
	24	Autenticação						06	Valor Principal	409,16	
									07	Atualização Monetária	0,00
								08	Juros	0,00	
								09	Multa	0,00	
								10	Total a Recolher	409,16	

8563000004-4 09160099891-7 21080007387-1 97320210709-8

Guia Nacional de Recolhimento de Tributos Estaduais - GNRE				11	Reservado	12	Microfilme				
3ª VIA CONTABILIDADE FISCAL	13	UF Favorecida	São Paulo	14	Data de Vencimento	06/08/2021					
	15	N do Convênio ou Protocolo / Especificação da Mercadoria						01	Código da UF Favorecida	26-4	
	16	Nome, Firma ou Razão Social	VIVA COMERCIO ATACADISTA DE MEDICAMENTOS EIRELI ME		17	Inscrição Estadual na UF Favorecida					
	18	Endereço Completo	AVENIDA DOM PEDRO II, 3973, SALA 702					02	Código da Receita	10008-0	
	19	Município	20	UF	21	CEP	22	DDD/ Telefone	03	CNPJ / CPF do Contribuinte	10.447.355/0001-87
	CAICARA	MG	30720-460		(31) 2516-7976						
	23	Informações Complementares	NF: 11017					04	N do Documento de Origem	210800073879-73	
	O CPF/CNPJ no comprovante de pagamento corresponderá ao N° Identificador constante no campo N° do Documento de Origem da GNRE. Bancos autorizados a receber esta guia: Banco do Brasil, Santander, Bradesco e Itaú Unibanco.								05	Período de Referência / N Parcela	07/2021
	24	Autenticação						06	Valor Principal	409,16	
									07	Atualização Monetária	0,00
								08	Juros	0,00	
								09	Multa	0,00	
								10	Total a Recolher	409,16	

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

Confere com a
Original

FEDERAL

300388



ItaúEmpresas

Comprovante de pagamento -

agente arrecadador: CNC: 341 Banco Itaú S/A

data do pagamento: 05/08/2021

valor total: R\$ 409,16

transação efetuada em 05/08/2021 às 18:10:15 via Itaú Empresas na internet.

identificação no extrato: DIFAL: NFM1017

Dados da conta debitada

nome: VIVA COMERCIO A M EIRELI

agência e conta: 5435/26389-1

CNPJ: 10.447.355/0001-87

Consultas, informações e transações, acesse itau.com.br/empresas ou ligue para 0300 100 7575, em dias úteis, das 8h às 20h ou fale com seu gerente. Reclamações, cancelamentos e informações gerais, ligue para o SAC: 0800 728 0728, todos os dias, 24 horas por dia. Se não ficar satisfeito com a solução apresentada, contate a Ouvidoria: 0800 570 0011, em dias úteis, das 9h às 18h. Deficiente auditivo/fala: 0800 722 1722, todos os dias, 24 horas por dia.

Confere com
Original

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

FEDERAL

0388

Bionexo do Brasil Ltda

Relatório emitido em 02/08/2021 11:30

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

Pedido de Cotação : 178988108

COTAÇÃO DE MEDICAMENTOS - PROCESSO MCH0252/21 - HMMC

Fornecedor	Faturamento Mínimo	Prazo de Entrega	Validade da Proposta	Condições de Pagamento	Frete	Observações
Viva - Comércio Atacadista de Medicamentos Ltda - ME Av Dom Pedro II, 3973 - Sala 702 - Calcaras , BELO HORIZONTE - MG Augusto Fernandes de Souza Fernandes De Souza - (31) 2516-7976 augusto@vivafarmaceutica.com.br	R\$ 2.000,0000	1 dias após confirmação	26/07/2021	Pagto Antecipado	CIF	

Produto	Código	Programação de Entrega	Fabricante	Embalagem	Fornecedor	Comentário	Preço Unitário	Quantidade	Valor Total	Usuário	
VASOPRESSINA 55 20UI/ML 1ML - AMPOLA	7018- 0256		ENCRISE, BIOLAB SANUS	20 U/ML SOL INJ CT 10 AMP VD TRANS X 1 ML	Viva - Comércio Atacadista de Medicamentos Ltda - ME	null	R\$ 23,0000	80 Ampola	R\$ 1.840,0000	Michele Oliveira Gomes 30/07/2021 12:40	
INSULINA 32 HUMANA NPH 100UI 10ML - FRASCO/AMPOLA	7018- 0225		WOSULIN N, GERAIS COMERCIO E IMPORTACAO DE MATERIAIS E EQUIPAMENTOS MEDICOS	100 UI/ML SUS INJ CX FA VD INC X 10 ML	Viva - Comércio Atacadista de Medicamentos Ltda - ME	null	R\$ - 20,0000	10 Frasco/Ampola	R\$ 200,0000	Michele Oliveira Gomes 30/07/2021 12:40	
INSULINA 33 HUMANA REGULAR 100UI 10ML - FRASCO/AMPOLA	7018- 0226		WOSULIN R, GERAIS COMERCIO E IMPORTACAO DE MATERIAIS E EQUIPAMENTOS MEDICOS	100 UI/ML SOL INJ CX FA VD INC X 10 ML	Viva - Comércio Atacadista de Medicamentos Ltda - ME	null	R\$ 20,6500	20 Frasco/Ampola	R\$ 413,0000	Michele Oliveira Gomes 30/07/2021 12:40	
MIDAZOLAM 39 MALEATO 5MG/ML 3ML - AMPOLA	7018- 0237		MIDAZOLAM 15MG 3ML SUNID- SEDOZOLAM - 3ML - FRASCO/AMPOLA MONEMFARMA ILAC SAN. VE TIC. A	MIDAZOLAM 15MG 3ML SUNID- SEDOZOLAM - 3ML - FRASCO/AMPOLA MONEMFARMA ILAC SAN. VE TIC. A	Viva - Comércio Atacadista de Medicamentos Ltda - ME	null	R\$ 16,9000	90 Ampola	R\$ 1.521,0000	Michele Oliveira Gomes 30/07/2021 12:40	
								Total:	200.0	R\$ 3.974,0000	

Total de Itens da Cotação: 55 Total de Itens Impressos: 4

Confere com a
OriginalPrefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

FEDERAL

000390

Documento de Entrada

Fornecedor 4885 VIVA COMERCIO ATADISTA DE MEDICAMENTOS EIRELI ME
CNPJ/CPF: 10.447.355/0001-87 Insc Est.: 0020896250067
Número: 11017 Tipo: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 03/08/2021 Usuário: ARIANE SILVA RANIERI DOS REIS
Vi. Frete: 0,00 Vi. Total: 3.974,00 Vi. ICMS: 0,00 % ICMS: 0,00 Vi. Desc: 0,00 % Desc: 0,00 Vi. Acréscimo: 0,00
Observ.:

Duplicatas

Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor
01	10/08/2021	3.974,00						

Entradas de Produtos

Código: 00023546 Estoque: 001 ALMOXARIFADO GERAL Doc Ent: NOTA FISCAL
Fornecedor: 4885 VIVA COMERCIO ATADISTA DE MEDICAMENTO CNPJ/CP 10.447.355/0001-87 N° Doc: 11017 Entrada: 10/08/2021 12:00
Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 03/08/2021 Usuário: ARIANE SILVA RANIERI DOS R
Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL VI Total: 3.974,00 % Desc: 0,00 VI Desc: 0,00 VI Acréscimo: 0,00
% ICMS: 0,00 VI ICMS: 0,00 Setor de aplicação direta:
Nr. Processo: Nr. Empenho: Qtd. Parcelas:

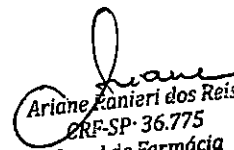
Tipo Frete: CIF Fornecedor: VI Frete: 0,00 % Frete: 0,00
Dt Vecto: Portador: Nr Conhecimento:

Motivo do Acerto

Itens de Produtos

Produto	Sic	Unidade	Quant	VI Unitário	VI Real	VI Total	% IPI	VI IPI	% Desc	VI Desc	Lote	Qt Ent	Validade	Marca
23187 - INSULINA HUMANA NPH		FRASCO	10,0000	20,0000	20,0000	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	DV11067	10,0000	30/11/2022	
23188 - INSULINA HUMANA REGULAR		FRASCO	20,0000	20,6500	20,6500	413,00	0,00	0,00	0,00	0,00	DW10114	20,0000	31/01/2023	
27306 - MIDAZOLAM MALEATO 5MG/ML 3ML		AMPOLA	90,0000	16,9000	16,9000	1.521,00	0,00	0,00	0,00	0,00	217002006	90,0000	30/04/2024	
24188 - VASOPRESSINA 20UI/ML - AMPOLA 1ML		AMPOLA	80,0000	23,0000	23,0000	1.840,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1062909	80,0000	31/05/2023	

Total do(s) Produto(s) : 3.974,00
Total do(s) Custo(s) : 3.974,00


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 Original

FEDERAL

000391

CAIXA**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 0344 / 006 / 00071079-2

Conta destino: 0084 / 003 / 00005978-4

Nome destinatário: VIVA COMERCIO ATACADISTA

Quantidade de vezes:

Valor: R\$ 9.496,00

Data de débito: 05/08/2021

Data/hora da operação: 05/08/2021 15:02:34

Código da operação: 051502

Chave de segurança: QVJ2WWT394RTCSER

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

11014 - 613,00
11015 - 3.809,50
11016 - 613,00
11017 - 3974,00
11018 - 406,50

Confere com a
OriginalPrefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

FEDERAL

000392

CENTR.CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

EMISSAO : 24/08/2021
RELACAO : 839360

DIGITADO

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

MOGI DAS CRUZES

PRF NUMERO	PC BENEFICIARIO	NAT	BCO AGENC NUMERO CONTA	CNPJ/CPF	DT.VENC	VALOR A PAGAR
COM 15057	NEUPHARMA DISTRIBUICAO DE MATERIA MEDICAMENTOS		341 6646 10900-6	214879270001-78	26/08/2021	19.154,01
TOTAL GERAL						19.154,01

DEZENOVE MIL, CENTO E CINQUENTA E QUATRO REAIS E UM CENTAVO

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 CONTABIL

CENTRAL DE CONVENIOS

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestao Nº 050/2010



<input checked="" type="checkbox"/>	BORDERÓ	NOME: <i>Saied</i>	DATA: <i>24/08/21</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	GERAR ARQUIVO	NOME: <i>Saied</i>	DATA: <i>24/08/21</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	PROG DO ARQ	NOME: <i>Saied</i>	DATA: <i>24/08/21</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	COMPROVANTES	NOME: <i>not</i>	DATA: <i>24/08/21</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	BAIXA DE BORDERÓ	NOME: <i>not</i>	DATA: <i>24/08/21</i>

Confere com a
Original

FEDERAL

001276

RECEBIMENTO DE NEUPHARMA DIST MATL MED HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO		VALOR NOTA R\$ 19.154,01	NF-e Nº: 000.015.057 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO FUNDAÇÃO DO ABC	

NEUPHARMA DIST MATL MED HOSPITALAR LTDA AV CASA VERDE, 2246 ANEXO 2252 CASA VERDE SAO PAULO SP TEL/FAX: 1122061132 CEP: 02520200 	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.015.057 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 3521 0721 4879 2700 0178 5500 1000 0150 5710 6670 7214 Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
	NATUREZA DA OPERAÇÃO 5102 VENDAS		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210867239373 - 30/07/2021 18:04:51
INSCRIÇÃO ESTADUAL 144091439111	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 21.487.927/0001-78	

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO DO ABC		57.571.275/0004-45	30/07/2021
ENDEREÇO AVENIDA LAURO GOMES, 2000	BAIRRO/DISTRITO VILA SACADURA CABRAL	CEP 09060-870	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
MUNICÍPIO SANTO ANDRE	FONE/FAX (11) 2666-5494	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA

FATURA		
Número	Data Vcto	Valor
001	29/08/2021	19.154,01

CÁLCULO DO IMPOSTO	
BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00
BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 19.154,01	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00
DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00
VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00
VALOR TOTAL DA NOTA 19.154,01	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL PEDRO HENRIQUE BUFONI	FRETE POR CONTA 3 - Rem.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF 40.121.660/0001-45
ENDEREÇO RUA PARDAL, 697	MUNICÍPIO GUARUJA	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 6	ESPÉCIE VOLUMES	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 47,237	PESO LIQUIDO 37,410

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO														
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
111.0703	AGUA PARA INJECÃO 500 ML-SF Lote 2112988 72,000 UNID Validade: 20/05/2023	30049099	0 40	5102	UNID	72,0000	2,20000	158,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
021	MISCK 10MG ML - 5 ML BROMETO DE ROCURONIO Lote RS131 18,000 DZ Validade: 31/03/2023	30049079	2 40	5102	DZ	18,0000	239,90000	4.318,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5400202KB	XP FRESOFLOX 100ML (CIPROFLOXACINA) Lote 74PK4177 36,000 PC Validade: 29/09/2022	30049069	0 40	5102	PC	36,0000	15,99000	575,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
009	VOLCIS 2 MG/ML 5 ML - BESILATO DE CISATRACURIO Lote SP125 550,000 FRASCO Validade: 31/12/2022	30049069	2 40	5102	RASCC	550,0000	24,99000	13.744,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
001810	GLI-SUC SOD HID 100MGPO LIO SOL INI IMIV Lote 78PK3905 3,000 CXA Validade: 12/10/2022	30043210	0 40	5102	CXA	3,0000	99,50000	298,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
02010356	LOSARTANA POTASSICA 50MG - CX C/30 COMP Lote 21000429 7,000 CX Validade: 31/01/2024	30049099	0 40	5102	CX	7,0000	2,70000	18,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
02010363	OMEPRAZOL 20MG - FR C/ 28 Lote 20004763 16,000 CX Validade: 30/09/2022	30049069	0 40	5102	CX	16,0000	2,49200	39,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Confere com a Original

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ENTREGA: FUNDAÇÃO DO ABC ENDEREÇO: RUA GUTTERMANN, 577 - BRAZ CUBAS - MOGI DAS CRUZES/SP - CNPJ: 57.571.275/0004-45 Fone: 1126665494 E-mail: NOTA.FISCALCC@FUABC.ORG.BR Destinatário: CENTRAL DE CONVENIOS-OSS Pedido de Compra: ID 178988100/ BANCO ITAU AG: 6646 C/C: 10900-6; PROCESSO MCH0252/21 - RECEBIMENTO DAS 08H AS 16H30	RESERVADO AO FISCO Prefeitura de Mogi das Cruzes Contrato de Gestão Nº 058/2019
---	---

NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO
EM 02/08/21 ÀS

Luane
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 acor
a Nota Fiscal NF
Data: 02/08/21
Conferido por: Luane

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



N: 202 103 2 7000735

CENTRAL DE CONVÊNIOS	
Proc. Nº	<u>MH0252121</u>
Competência	<u>01/10</u>
Centro de Custo	<u>HMMC</u>
Vencimento	<u>29/08/21</u>

Samuel Oliveira da Silva
Analista Administrativo
FUABC - Mogi das Cruzes

Hospital Municipal de Mogi - CC	
Proc. Nº	<u>MH0252121</u>
Vencimento	<u>29/08/2021</u>
Visto	<u>02 julho</u>
Competência	<u>02 julho</u>
Vigência até	
Liberado	<u>02/08/21</u>

Samuel Oliveira da Silva
Analista Administrativo
FUABC - Mogi das Cruzes

FEDERAL

Alexandre A. Alvarez
Analista Patrimônio
FUABC Central de Convênios

1277

18.08.21

CNPJ: 21.487.927/0001-78



NEUPHARMA

DISTRIBUIÇÃO MÉDICO HOSPITALAR

CCe

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

Chave de Acesso da NFe

35210721487927000178550010000150571066707214



Número da Nota Fiscal 15057	Série 001	Modelo 55	Mês / Ano Emissão 07/21
Protocolo de Autorização - CCe 135210872926915	Data de Autorização 02/08/2021 08:47:53	Sequência 1	Orgão 35

Correção:

ONDE SE LE DADOS DO PRODUTO/SERVICO

ITEM 021 CORRETO LOTE RS130

ITEM 009 CORRETO LOTE SP120

A Carta de Correção é disciplinada pelo paragrafo 1o-A do art. 7o do Convênio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com:

I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação;

II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário;

III - a data de emissão ou de saída.

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº958/2019

Confere com a
Original

FEDERAL

#1278

Bionexo do Brasil Ltda
Relatório emitido em 02/08/2021 11:30

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

Pedido de Cotação : 178988108

COTAÇÃO DE MEDICAMENTOS - PROCESSO MCH0252/21 - HMMC

Fornecedor	Faturamento Mínimo	Prazo de Entrega	Validade da Proposta	Condições de Pagamento	Frete	Observações
Neupharma Distribuição de Material Medico Hospitalar Ltda - Epp AV CASA VERDE, 2246 ANEXO 2252 , SÃO PAULO - SP Stephanie Martucci - NEUPHARMA - null comercial2@neupharma.com.br	R\$ 0,0000	1 dias após confirmação	26/07/2021	30 dl - Depósito Bancário	CIF	

Produto	Código	Programação de Entrega	Fabricante	Embalagem	Fornecedor	Comentário	Preço Unitário	Quantidade	Valor Total	Usuário
42 OMEPRAZOL 20MG - COMPRIMIDO	7018-0233		OMEPRAZOL, PHARLAB	20 MG CAP DURA CT FR PLAS OPC X 56	Neupharma Distribuição de Material Medico Hospitalar Ltda - Epp	null	R\$ 0,0890	448 Comprimido	R\$ 39,8720	Michele Oliveira Gomes 30/07/2021 12:40
36 LOSARTANA POTASSICA 50MG - COMPRIMIDO	7018-6117		LOSARTANA POTASSICA 50MG - CX C/30 COMP., PHARLAB	LOSARTANA POTASSICA 50MG - CX C/30 COMP. - 50MG - COMPRIMIDO - PHARLAB	Neupharma Distribuição de Material Medico Hospitalar Ltda - Epp	null	R\$ 0,0900	1020 Comprimido	R\$ 91,8000	Michele Oliveira Gomes 30/07/2021 12:40
31 HIDROCORTISONA SUCCINATO SODICO 100MG - FRASCO/AMPOLA	7018-6351		GLIOCORT, NOVAFARMA	100 MG PO LIOF SOL INJ IM IV CX 50 FA VD TRANS	Neupharma Distribuição de Material Medico Hospitalar Ltda - Epp	null	R\$ 1,9900	150 Frasco/Ampola	R\$ 298,5000	Michele Oliveira Gomes 30/07/2021 12:40
2 AGUA PARA INJECAO 500ML - AMPOLA	7018-9874		AGUA PARA INJECAO 500ML, EQUIPLEX	CAIXA	Neupharma Distribuição de Material Medico Hospitalar Ltda - Epp	null	R\$ 2,2000	72 Ampola	R\$ 158,4000	Michele Oliveira Gomes 30/07/2021 12:40
10 CIPROFLOXACINO 2MG/ML 100ML	7018-6795		FRESOFLOX, FRESENIUS KABI	2,0 MG/ML SOL INJ CT FR PLAS PVC TRANS SIST FECH X 100 ML	Neupharma Distribuição de Material Medico Hospitalar Ltda - Epp	null	R\$ 15,9900	36 Bolsa	R\$ 575,6400	Michele Oliveira Gomes 30/07/2021 12:40
9 BROMETO DE ROCURONIO 10MG/ML 5ML - AMPOLA	7018-6219		BROMETO DE ROCURONIO 10 MG/ML SOL INJ/DIL INFUS IV CT 10 FA VD TRANS X 5ML, VOLPHARMA	CT	Neupharma Distribuição de Material Medico Hospitalar Ltda - Epp	null	R\$ 23,9900	180 Ampola	R\$ 4.318,2000	Michele Oliveira Gomes 30/07/2021 12:40
11 CISATRACURIO 2MG/ML 5ML - AMPOLA	7018-0141		BESILATO DE CISATRACURIO, VOLPHARMA	2 MG/ML SOL INJ CT FA VD TRANS X 5 ML	Neupharma Distribuição de Material Medico Hospitalar Ltda - Epp	null	R\$ 24,9900	550 Ampola	R\$ 13.744,5000	Michele Oliveira Gomes 30/07/2021 12:40
								2456,0	R\$ 19.226,9120	

Confere com a Original

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

Total de Itens da Cotação: 55 Total de Itens Impressos: 7

FEDERAL

81279

Documento de Entrada

Fornecedor 4093 NEUPHARMA DIST MATL MED HOSPITALAR
 CNPJ/CPF : 21.487.927/0001-78 Insc Est.: 144091439111
 Número : 15057 Tipo NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 30/07/2021 Usuário: THILAINE CRISTINA DIAS BELO
 Vl. Frete : 0,00 Vl. Total : 19.154,01 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	19.154,01						

Entradas de Produtos

Código: 00023436 Estoque : 001 ALMOXARIFADO GERAL Doc Ent: NOTA FISCAL
 Fornecedor: 4093 NEUPHARMA DIST MATL MED HOSPITALAR CNPJ/CP 21.487.927/0001-78 Nr Doc: 15057 Entrada: 02/08/2021 14:00
 Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 30/07/2021 Usuário: THILAINE CRISTINA DIAS BEL
 Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL VI Total: 19.154,01 % Desc: 0,00 VI Desc:0,00 VI Acréscimo:0,00
 % ICMS: 0,00 VI ICMS:0,00 Setor de aplicação direta :
 Nr. Processo: Nr. Empenho: Qtd. Parcelas:

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

Motivo do Acerto

Itens de Produtos

Produto	Sic	Unidade	Quant	VI Unitário	VI Real	VI Total	% IPI	VI IPI	% Desc	VI Desc	Lote	Qt Ent	Validade	Marca
23273 - AGUA DESTILADA 500 ML		FRASCO	72,0000	2,2000	2,2000	158,40		0,00	0,00	0,00	2112988	72,0000	20/05/2023	
23303 - ROCURONIO BROMETO 50MG 5ML		FRASCO/A	180,0000	23,9900	23,9900	4.318,20		0,00	0,00	0,00	RS131	180,0000	31/03/2023	
24068 - CIPROFLOXACINO 0,2% 100ML INJ.		MPOLA	0											
23302 - CISATRACURIO 2MG/ML 5ML		BOLSA	36,0000	15,9900	15,9900	575,64		0,00	0,00	0,00	74PK4177	36,0000	29/09/2022	
27412 - HIDROCORTISONA 100MG		AMPOLA	550,0000	24,9900	24,9900	13.744,50		0,00	0,00	0,00	SP125	550,0000	31/12/2022	
24347 - LOSARTAN POTASSICO 50MG		FRASCO/A	150,0000	1,9900	1,9900	298,50		0,00	0,00	0,00	78PK3905	150,0000	12/10/2022	
27379 - OMEPRAZOL 20MG		MPOLA	0											
		COMPRIMI	210,0000	0,0900	0,0900	18,90		0,00	0,00	0,00	21000429	210,0000	31/01/2024	
		DO	0											
		COMPRIMI	448,0000	0,0890	0,0890	39,87		0,00	0,00	0,00	20004763	448,0000	30/09/2022	
		DO	0											

Prefeitura de Mogi das Cruzes
 Contrato de Gestão Nº058/2019

Thilaine Belo

Responsável Pela Entrada

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

Encarregado do Setor

Confere com a Original

FEDERAL

001280

Documento de Entrada

Fornecedor 4093 NEUPHARMA DIST MATL MED HOSPITALAR
CNPJ/CPF : 21.487.927/0001-78 Insc Est.: 144091439111
Número : 15057
Vi. Frete : 0,00 Vi. Total : 19.154,01 Vi. ICMS : 0,00 % ICMS : 0,00 Vi. Desc : 0,00 % Desc:0,00 Vi. Acréscimo:0,00
Observ.:

Entradas de Produtos

Total do(s) Produto(s) : 19.154,01
Total do(s) Custo(s) : 19.154,01

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº958/2019


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

Responsável Pela Entrada

Encarregado do Setor

FEDERAL

101281



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:	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\$ 19.154,01
Data da Operação:	26/08/2021

Autenticação Bancária:	BE33347CA8D772B8212119000
------------------------	---------------------------

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 358/2019

Confere com a
Original

FEDERAL

301282

27

CENTR. CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

EMISSAO : 01/09/21
RELACAO : 839526

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

MOGI DAS CRUZES

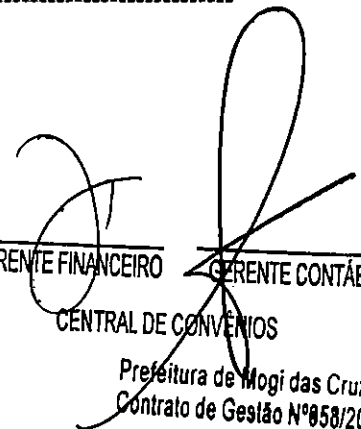
DIGITADO

PRF NUMERO	PC BENEFICIARIO	NAT	BCO AGENC NUMERO CONTA	CNPJ/CPF	DT.VENC	VALOR A PAGAR
COM 1469539	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE L MEDICAMENTOS		001 5119 6406-8	677291780004-91	01/09/21	9.237,50
TOTAL GERAL						9.237,50

NOVE MIL, DUZENTOS E TRINTA E SETE 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 01/09/21 PELO VALOR ACIMA TOTALIZADO.

FUABC - CENTR.CONVENIOS- HOSPITAL DE MOGI DAS CRUZES - 59/19


 GERENTE FINANCEIRO GERENTE CONTÁBIL
 CENTRAL DE CONVENIOS
 Prefeitura de Mogi das Cruzes
 Contrato de Gestão Nº058/2019

Confere com a Original

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

000000

MUNICIPAL

000069

Identificação do emitente



DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0 - ENTRADA 1
 1 - SAÍDA
 Nº. 1468539 FL. 1/1
 SÉRIE 1


CHAVE DE ACESSO

3521 0867 7291 7800 0491 5500 1001 4685 3917 9888 3582

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

135210877389612 02/08/2021 20:43:10

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

395060142110

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

CNPJ

67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

FUNDAÇÃO DO ABC CENTRAL DE CONVENIOS

CNPJ / CPF

57.571.275/0004-45

DATA DA EMISSÃO

02/08/2021

ENDEREÇO

AVENIDA PRINCIPE DE GALES 821

BAIRRO/DISTRITO

PRINCIPE DE GALES

CEP

09060-650

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

02/08/2021

MUNICÍPIO

SANTO ANDRE

FONE / FAX

1126665405

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

1468539/1

01/09/2021

9.237,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

9.237,50

VALOR DO ICMS

1.662,75

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUTO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

9.237,50

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

VALOR DO DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

9.237,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PROPRIO JAG

FRETE POR CONTA

0 - Por conta do emitente

CODIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ

67.729.178/0004-91

ENDEREÇO

PC EMILIO MARCONATO 1000 GP22

MUNICÍPIO

JAGUARIUNA

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

395060142110

QUANTIDADE

1,00

ESPECIE

VOLUME(S)

MARCA

NUMERO

0,00004

PESO BRUTO

2,016

PESO LIQUIDO

2,016

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	ALÍQUOTAS ICMS	IPPI
028041	SULFATO DE POLIMIXINA B 500.000UI (MYLAN) L: L08173 Q: 125,0000 F: 28/02/21 V: 28/02/2023	30042079	200	5102	FA	125,00	73,90	9.237,50	9.237,50	1.662,75	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

550516029

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

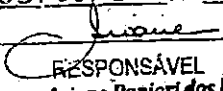
LOCAL DE ENTREGA: 57571275000445-R. GUTTERMAN 577 Bairro/Distrito: BRAS CUBAS Município: MOGI DAS CRUZES
 CEP: 08740320 UF: SP País: BRASIL UNID.NEGOC.: 004 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA
 - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. PROCESSO MCH0254/21 - 22 LEITOS DATA
 ENTREGA: 03/08/2021 Pedido: 1994178 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 1994178 *** BANCO DO BRASIL - Ag. 3149-6
 - C/C 306406-9 - CNPJ 67729178000491 - DEP: INDENTIFICADO COM CNPJ DO ORGAO *** AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-
 2 ** ASS: 1302/16 Validade: 23/04/2022 MODAL: RODOVIARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA LOCAL DE ENTREGA:
 Endereço: R GUTTERMAN 577 Bairro/Distrito: BRAS CUBAS Município: MOGI DAS CRUZES CEP: 08740320 UF: SP País:
 BRASIL(Código Interno Emitente: 13440 Nome Fantasia: FUNDAÇÃO DO ABC CENTRAL DE CONVENIOS) LOCAL DE
 ENTREGA: R GUTTERMAN 577 Bairro/Distrito: BRAS CUBAS Município: MOGI DAS CRUZES UF: SP País: BRASIL

RESERVADO AO FISCO

Confere com a
OriginalPrefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

67729178000491


NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO
EM 03/08/21 AS


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

Entrada no MAV está de acordo
a referência NF

Data: 03/08/21

is 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.

N: 202 1032 70000735

CENTRAL DE CONVÊNIOS	
Proc. Nº	MIH0252121
Competência	08/01/21
Centro de-Custo	0433 200 200
Vencimento	01, 09, 21

P. 414601

MUNICIPAL

Alexandre A. Alvarez
Analista Patrimônio
FUAB Central de Convênios

18.08.21

000070

Bionexo do Brasil Ltda
Relatório emitido em 02/08/2021 11:30

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

Pedido de Cotação : 178988108

COTAÇÃO DE MEDICAMENTOS - PROCESSO MCH0252/21 - HMMC

Fornecedor	Faturamento Mínimo	Prazo de Entrega	Validade da Proposta	Condições de Pagamento	Frete	Observações
Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP PC EMILIO MARCONATO, NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF COMP. GALPAO22, 1000, ; JAGUARUNA - SP Tatiana Nunes Bonifacio - (11) 3646-5858 apagados@bionexo.com	R\$ 500,0000	1 dias após confirmação	26/07/2021	30 ddl	CIF	

Produto	Código	Programação de Entrega	Fabricante	Embalagem	Fornecedor	Comentário	Preço Unitário	Quantidade	Valor Total	Usuário
POLIMIXINA B 500.000UI - FRASCO/AMPOLA	7018- 1458		POLYWISE-B 500.000UI CX C/1FA, AVITA CARE	POLYWISE-B 500.000UI CX C/1FA - 500.000UI - Frasco/Ampola - INDEFINIDA - AVITA CARE Frasco/Ampola	Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP	null	R\$ 73,9000	125 Frasco/Ampola	R\$ 9.237,5000	Michele Oliveira Gomes 30/07/2021 12:40
Total:								125.0	R\$ 9.237,5000	
Total de Itens da Cotação: 55					Total de Itens Impressos: 1					

Confere com
Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº858/2019

MUNICIPAL

000071

Documento de Entrada

Fornecedor: 0580 COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
 CNPJ/CPF: 67.729.178/0004-91 Insc Est.: 395.060.142.110
 Número: 1468539 Tipo: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 02/08/2021 Usuário: ARIANE SILVA RANIERI DOS REIS
 Vl. Frete: 0,00 Vl. Total: 9.237,50 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	01/09/2021	9.237,50						

Entradas de Produtos

Código: 00023442 Estoque: 001 ALMOXARIFADO GERAL Doc Ent: NOTA FISCAL
 Fornecedor: 580 COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA CNPJ/CP: 67.729.178/0004-91 Nr. Doc: 1468539 Entrada: 03/08/2021 09:40
 Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 02/08/2021 Usuário: ARIANE SILVA RANIERI DOS R
 Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL Vl. Total: 9.237,50 % Desc: 0,00 Vl Desc: 0,00 Vl Acréscimo: 0,00
 % ICMS: 0,00 VI ICMS: 0,00 Setor de aplicação direta: Qtd. Parcelas:
 Nr. Processo: Nr. Empenho:

Vl Frete: 0,00 % Frete: 0,00

Tipo Frete: CIF Fornecedor:
Dt Vecto: Portador:

Nr Conhecimento:

Motivo do Acerto

Itens de Produtos

Produto	Sic	Unidade	Quant	VI Unitário	VI Real	VI Total	% IPI	VI IPI % Desc	VI Desc	Lote	Qt Ent	Validade	Marca
24152 - POLIMIXINA:B 500.000 UI		FRASCO/A MPOLA	125,000 0	73,9000	73,9000	9,237,50		0,00 0,00	0,00	L08173	125,0000	28/02/2023	

Total do(s) Produto(s) : 9.237,50
 Total do(s) Custo(s) : 9.237,50

Confere com a Original

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

Prefeitura de Mogi das Cruzes
 Contrato de Gestão Nº958/2019

Responsável Pela Entrada

Encarregado do Setor

MUNICIPAL

000072



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:	001307

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:	67.729.178/0004-91
Valor:	R\$ 9.237,50
Data da Operação:	01/09/2021

Autenticação Bancária:	DF33F4AD5A0772E32B8BB9000
------------------------	---------------------------

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

Numero 001307 de 01/09/2021

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Confere com o
Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

0.0000

MUNICIPAL

000073

CENTR. CONVENIOS

AUTORIZAÇÃO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TEL - Outro Titular

EMISSÃO : 02/09/2021
RELACAO : 839508

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

MOGI DAS CRUZES

DIGITADO

PRF NUMERO	PC BENEFICIARIO	NAT	BCO AGENC NUMERO CONTA	CNPJ/CPF	DT. VENC	VALOR A PAGAR
COM 671163	MEDILAR IMPORTACAO E DISTRIBUICAO MEDICAMENTOS		001 4044 13845-2	077522360001-23	02/09/2021	9.472,00

TOTAL GERAL

9.472,00

NOVE MIL, QUATROCENTOS E SETENTA E DOIS REAIS

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

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

GERENTE FINANCEIRO
GERENTE CONTÁBIL
CENTRAL DE CONVÊNIOS

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

Confere com a Original

540000 .

<input type="checkbox"/>	BORDERÓ	NOME: _____	DATA: 1/1/11
<input type="checkbox"/>	GERAR ARQUIVO	NOME: <i>ma</i>	DATA: 20/07/19
<input type="checkbox"/>	PROG DO ARQ	NOME: _____	DATA: 1/1/11
<input checked="" type="checkbox"/>	COMPROVANTES	NOME: <i>Mine</i>	DATA: 03/09/21
<input type="checkbox"/>	BAIXA DE BORDERÓ	NOME: <i>mt</i>	DATA: 02/09/21

FEDERAL

000072.



Identificação do emitente
MEDILAR IMPORT E DISTR DE
PRODUTOS MEDICO HOSPITAR
ESSA
 RUA NORBERTO OTTO WILD, 420
 IMIGRANTE Cep:96880-000
 VERA CRUZ/RS
 Fone: 555137187600 Fax : 55-51-37187600
 medilive@medilive.com.br - www.medilive.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA 1
 1-SAÍDA
 N. 000671163
 SÉRIE 1
 FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
 4321 0807 7522 3600 0123 5500 1000 6711 6311 0010 9820

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 VENDAS DE MERC. PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 143210154758920 02/08/2021 11:44:51-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL 1560020572 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB. 821012618116 CNPJ 07.752.236/0001-23

DESTINATARIO/REMETENTE
 NOME/RAZÃO SOCIAL FUNDACAO DO ABC CNPJ/CPF 57.571.275/0004-45 DATA DE EMISSÃO 02/08/2021
 ENDEREÇO AV PRINCIPE DE GALES, 821 BAIRRO/DISTRITO PRINCIPE DE GALES CEP 09060-650 DATA ENTRADA/SAÍDA
 MUNICIPIO SANTO ANDRE FONE/FAX 1126665483 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA ENTRADA/SAÍDA

FATURA
 001
 06/09/2021
 9.472,00

CALCULO DO IMPOSTO
 BASE DE CALCULO DO ICMS 9.472,00 VALOR DO ICMS 378,88 BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 9.472,00
 VALOR DO FRETE 0,00 VALOR DO SEGURO 0,00 DESCONTO 0,00 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00 VALOR DO IPI 0,00 VALOR TOTAL DA NOTA 9.472,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
 RAZÃO SOCIAL QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS L FRETE POR CONTA 0-EMITENTE CÓDIGO ANIT PLACA DO VEÍCULO UF SP CNPJ/CPF 06.321.409/0001-96
 ENDEREÇO ESTR JOSE SEDANO, 854 MUNICIPIO CAMPINAS UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL 795549474111
 QUANTIDADE 2 ESPECIE VOLUME MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO 8,000 PESO LIQUIDO 8,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VUNITARIO	VTOTAL	BCICMS	VICMS	VUPI	A.ICMS	A.IPI
02904	HEPARINA 5000U/ML 5ML 25 F/A BLAUSIEG EL HEPAMAX LOTE: 20040522 - DT.VALID: 30/04/22 - GTIN.: 7896014655229 - REG. M. S.: 1163700690026 - FABRICANTE: BLAU FARM ACEUTICA S.A	30049099	800	6108	FA	400,00	23,68000	9.472,00	9.472,00	378,88	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: 143210154758920
 Vendedor: ALISON LUAN FELIX KASPER
 ID BIO 178988108
 Pedido(s): 409886 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 2983,68 (31.50%). 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\$ 1326,08. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0,00.
 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 divergência e/ou avaria seja descrita no verso do conhecimento de frete.
 - Divergências referentes ao pedido deverão ser comunicadas ao SAC da Medilar (51-37187640) em até 24h apos o recebimento do pedido.

RESERVADO AO FISCO

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

Confere com a Original

NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO

EM 03/08/21 AS _____

Juane
RESPONSÁVEL

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

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

Entrada no MV está de acordo
a referência NF

Data 03/08/21
Conferido por Juane

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



N: 202 1032 70000735

CENTRAL DE CONVÊNIOS	
Proc. Nº	<u>MLH0252/21</u>
Competência	<u>AGOSTO</u>
Centro de Custo	<u>HMMC</u>
Vencimento	<u>06/09/21</u>

Hospital Municipal de Mogi - CC	
Proc. Nº	<u>MLH0252/21</u>
Vencimento	<u>06/09/2021</u>
Visto	<u>[assinatura]</u>
Competência	<u>[assinatura]</u>
Vigência até	
Liberado	<u>10.00/2021</u>

Samuel Oliveira da Silva
Analista Administrativo
FUABC - Mogi das Cruzes

Alexandre A. Riva
Analista Patrimônio
FUABC Central de Convênios

18.08.21

000073

FEDERAL

Bionexo do Brasil Ltda
Relatório emitido em 02/08/2021 11:30

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

Pedido de Cotação : 178988108

COTAÇÃO DE MEDICAMENTOS - PROCESSO MCH0252/21 - HMMC

Fornecedor	Faturamento Mínimo	Prazo de Entrega	Validade da Proposta	Condições de Pagamento	Frete	Observações
Medilar Importação e Distribuição de Produtos Médico Hospitalares S/A Rua Norberto Otto Wild - 420 - Imigrante, VERA CRUZ - RS Webservice Medilar Rs - (51) 3718-7600 cnachado@medlive.com.br	R\$ 1.000,0000	3 dias após confirmação	26/07/2021	30 dd	CIF	

Produto	Código	Programação de Entrega	Fabricante	Embalagem	Fornecedor	Comentário	Preço Unitário	Quantidade	Valor Total	Usuário	
HEPARINA SODICA 5000UI 5ML - FRASCO	7018-6752		HEPAMAX-S, BLAU	5000 UI/ML SOL INI CX C/ 25 FA VD INC X S ML	Medilar Importação e Distribuição de Produtos Médico Hospitalares S/A		R\$ 23,6800	400 Frasco	R\$ 9.472,0000	Michele Oliveira Gomes 30/07/2021 12:40	
								Total:	400.0	R\$ 9.472,0000	

Total de Itens da Cotação: 55 Total de Itens Impressos: 1

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

Confere com a
Original

FEDERAL

000074

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: 671163 Tipo NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 02/08/2021 Usuário: THAILAINE CRISTINA DIAS BELO
Vi. Frete: 0,00 Vi. Total: 9.472,00 Vi. ICMS: 0,00 % ICMS: 0,00 Vi. Desc: 0,00 % Desc: 0,00 Vi. Acréscimo: 0,00
Observ.:

Duplicatas

Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor
01	06/09/2021	9.472,00						

Entradas de Produtos

Código: 00023448 Estoque: 001 ALMOXARIFADO GERAL Doc Ent: NOTA FISCAL
Fornecedor: 5149 MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MED CNPJ/CP 07.752.236/0001-23 Nr Doc: 671163 Entrada: 03/08/2021 13:00
Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 02/08/2021 Usuário: THAILAINE CRISTINA DIAS BEL
Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL Vi Total: 9.472,00 % Desc: 0,00 Vi Desc: 0,00 Vi Acréscimo: 0,00
% ICMS: 0,00 VI ICMS: 0,00 Setor de aplicação direta:
Nr. Processo: Nr. Empenho: Qtd. Parcelas:

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

Motivo do Acerto

Itens de Produtos

Produto	Sic	Unidade	Quant	VI Unitário	VI Real	VI Total	% IPI	VI IPI	% Desc	VI Desc	Lote	Qt Ent	Validade	Marca
27365 - HEPARINA 25.000UI/5ML - FRASCO 5ML		FRASCO	400,000	23,6800	23,6800	9.472,00		0,00	0,00	0,00	20040522	400,0000	30/04/2022	

Total do(s) Produto(s) : 9.472,00
Total do(s) Custo(s) : 9.472,00

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


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

Encarregado do Setor


Thailaine Belo

Responsável Pela Entrada

Confere com a Original

FEDERAL

000075



Comprovante de transferência eletrônica disponível - TED

Transação realizada via convênio de Pagamentos

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

Convênio:	337729
Tipo de Compromisso:	0001 PAGAMENTO DE FORNECEDORES
NSA:	001311

Banco Destino:	001 - Banco do Brasil S.A.
Agência/Conta Destino:	04044 / 000000013845-2
Tipo de Conta:	01 - Crédito em Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome do Destinatário:	MEDILAR IMPORTACAO E DISTRIBUI
CPF/CNPJ do Destinatário:	07.752.236/0001-23
Valor:	R\$ 9.472,00
Data da Operação:	02/09/2021

Autenticação Bancária:	F4333B33EFD7725CC52AA9000
------------------------	---------------------------

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.

000000

FEDERAL

000076

única TED

total

DOC PARA PAGAME
TED - Outro

Manual

EMISSAO : 02/09/2021
RELACAO : 839510

CENTR.CONVENIOS

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

R\$ 2.414,80

DIGITADO

PRF NUMERO	PC BENEFICIARIO	NAT	BCO AGENC NUMERO CONTA	CNPJ/CPF	DT.VENC	VALOR A PAGAR
COM 91737	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	MEDICAMENTOS	001 3370 6158-1	313782880001-66	02/09/2021	1.357,40

TOTAL GERAL

1.357,40

UM MIL, TREZENTOS E CINQUENTA E SETE 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

GERENTE FINANCEIRO
GERENTE CONTABIL
CENTRAL DE CONVÊNIOS

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

Confere com a
Original

<input type="checkbox"/>	BORDERÓ	NOME: Joo	DATA: 02/09/21
<input type="checkbox"/>	GERAR ARQUIVO	NOME: I	DATA: 02/09/21
<input type="checkbox"/>	PROG DO ARQ	NOME: Joo	DATA: 02/09/21
<input checked="" type="checkbox"/>	COMPROVANTES	NOME: Joo	DATA: 03/09/21
<input type="checkbox"/>	BAIXA DE BORDERÓ	NOME: Joo	DATA: 03/09/21

737000

1, 1, 10

FEDERAL

009077

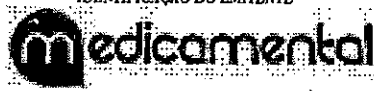
RECEBEMOS DE MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELTRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 05/08/2021 VALOR TOTAL: R\$ 1.357,40 DESTINATÁRIO: FUNDAÇÃO DO ABC - AVENIDA LAURO GOMES, 2000 VILA SACARA, URA CABRAL SANTO ANDRE-SP



NFe Nº. 000.091.737
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



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. 000.091.737

Série 001

Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3521 0831 3782 8800 0166 5500 1000 0917 3711 3015 3959

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDE DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210889457640 - 05/08/2021 00:05:20

INSCRIÇÃO ESTADUAL

797409146110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

31.378.288/0001-66

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

FUNDAÇÃO DO ABC

ENDEREÇO

AVENIDA LAURO GOMES, 2000

MUNICÍPIO

SANTO ANDRE

CNPJ / CPF

57.571.275/0004-45

DATA DA EMISSÃO

05/08/2021

CEP

09060-870

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

05/08/2021

BAIRRO / DISTRITO

VILA SACADURA CABRAL

UF

SP

FONE / FAX

1126665478

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

01:05:00

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

MUNICÍPIO DE MOGI DAS CRUZES

ENDEREÇO

RUA GUTTERMANN, 577

MUNICÍPIO

MOGI DAS CRUZES

CNPJ / CPF

46.523.270/0001-88

INSCRIÇÃO ESTADUAL

08740320

BAIRRO / DISTRITO

BRAZ CUBAS

UF

SP

FONE / FAX

1122292266

FATURA / DUPLICATA

Num. 001

Venc. 04/09/2021

Valor R\$ 1.357,40

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
1.334,15	218,15	0,00	0,00	0,00	0,00	1.357,40
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.357,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

NIKKEY RIO PRETO LOGISTICA E TRANSPORTE - EIREL

ENDEREÇO

RUA MARIA CERON VOLPE, 2260

QUANTIDADE

6

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

8,604

PESO LÍQUIDO

8,604

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	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
36667	AMIODARONA 50MG/ML C/50 AMP 3ML/FRESENIUS HOSP G+ Lote: 78QD1534 Qtd: 2 Val: 20/04/2023	30039064	000	5102	UN	2	90,0000	180,00	180,00	21,60			12,00	
24182	ANFORICIN 50MG C/25 FR + DIL 10ML G/CRISTALIA HOSP/AM S+ Lote: 21040716 Qtd: 1 Val: 05/04/2024	30042099	000	5102	CX	1	667,5000	667,50	667,50	120,15			18,00	
26902	GLICOSE 50% C/200 AMP 10 ML/ISOFARMA HOSP S+ Lote: 1060094 Qtd: 2 Val: 05/06/2023	30049099	000	5102	CX	2	98,4400	196,88	196,88	26,19			13,30	
25739	NEPRESOL 20 MG C/50 INJ 1 ML/CRISTALIA HOSP S+ Lote: 21050031 Qtd: 1 Val: 01/11/2022	30049039	000	5102	CX	1	257,2200	257,22	257,22	46,30			18,00	
27000	TRAMADOL 100MG/2ML C/60 AMP 2 ML***TEUTO HOSP/A2 G+ Lote: 9069393 Qtd: 1 Val: 09/06/2023 FCI:1323ACE7-4A72-4A80-97D8-89403F324699	30049039	520	5102	UN	1	55,8000	55,80	32,55	3,91			12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: ENTREGAR 05/08
COTACAO DE MEDICAMENTOS - PROCESSO MCH0252/21 - HMMC ID 178988108
Ore 13014744 Fichas 1/4 1 vols, 2/4 1 vols, 3/4 2 vols, 4/4 2 vols
ATENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1605 hospitalar@medicamental.com.br
AFE: AUTORIZ/MS: 1.18507.0
AE: AUTORIZ/MS: 1.18508.3
AFE 1.18.507-0- AE 1.18.508-3 Email do Destinatário: xml@portaldaentrega.com.br
Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 182,58 Estadual: R\$ 165,46 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.
(A) Alíquota de ICMS conforme Artigo 54, inciso XVII, do RICMS/SP
(B) Anexo II, Artigo 3o, Inciso XXIV do RICMS/SP
Regime Especial - 035738/2018 - Portaria CAT no 116/2017
RÔTA: CD SAO PAULO - R 140 - GDE SP

RESERVADO AO FISCO

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

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

RECEBIDA NO ALMOXARIFADO
EM 05/08/21 AS

Juane
RESPONSÁVEL
Arlane Ratter dos Reis
CRF-SP: 36.775
Coord. de Farmácia
Hosp. Municipal das Cruzes



R: 202 1032 70000-3 S

CENTRAL DE CONVÊNIOS	
Proc. Nº	<u>MCHD252121</u>
Competência	<u>AGO/21</u>
Centro de Custo	<u>HMME</u>
Vencimento	<u>04/09/21</u>

Entrada no MV está de acordo
a referência-NF

Data: 05/08/21

Conferido por *Juane*
Arlane Ratter dos Reis

Arlane Ratter dos Reis
CRF-SP: 36.775
Coord. de Farmácia
Hosp. Mun. Magi das Cruzes

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

Hospital Municipal de Mogi - CC	
Proc. Nº	<u>MCHD252121</u>
Vencimento	<u>04/09/2021</u>
Visto	<i>[assinatura]</i>
Competência	<u>Agosto</u>
Vigência até	
Liberado	<u>C. B. 21</u>

000078

FEDERAL

Bionexo do Brasil Ltda
Relatório emitido em 02/08/2021 11:30

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

Pedido de Cotação : 178988108

COTAÇÃO DE MEDICAMENTOS - PROCESSO MCH0252/21 - HMMC

Fornecedor	Faturamento Mínimo	Prazo de Entrega	Validade da Proposta	Condições de Pagamento	Frete	Observações
Medicamental Hospitalar Ltda Via Anhanguera, 0 - Km 307 + 950 Mts Gp 02 , RIBEIRÃO PRETO - SP Web Service Medicamental Ws - (16) 3505-4900 pamela.dias@medicamental.com.br	R\$ 500,0000	3 dias após confirmação	29/07/2021	30 ddi	CIF	

Produto	Código	Programação de Entrega	Fabricante	Embalagem	Fornecedor	Comentário	Preço Unitário	Quantidade	Valor Total	Usuário
54 TRAMADOL 50MG/ML 2ML - AMPOLA	7018-0410		TRAMADOL 100MG/2ML C/60 AMP 2 ML***, TEUTO HOSP	UN	Medicamental Hospitalar Ltda	-	R\$ 0,9300	60 Ampola	R\$ 55,8000	Michele Oliveira Gomes 30/07/2021 12:40
30 HIDRALAZINA. CLORIDRATO 20MG/ML 1ML - AMPOLA	7018-6822		NEPRESOL 20 MG C/50 INJ 1 ML, CRISTALIA	Ampola	Medicamental Hospitalar Ltda	-	R\$ 5,1443	50 Ampola	R\$ 257,2150	Michele Oliveira Gomes 30/07/2021 12:40
4 AMIODARONA. CLORIDRATO 50MG/ML 3ML - AMPOLA	7018-6489		AMIODARONA 50MG/ML C/50 AMP 3ML, NOVAFARMA HOSP	UN	Medicamental Hospitalar Ltda	-	R\$ 1,8000	131 Ampola	R\$ 235,8000	Michele Oliveira Gomes 30/07/2021 12:40
5 ANFOTERICINA B 50MG 10ML - FRASCO	7018-0089		ANFORICIN B, CRISTALIA	50 MG PO LIOF INJ CX 25 FA VD TRANS + SOL DIL	Medicamental Hospitalar Ltda	-	R\$ 26,7000	25 Frasco	R\$ 667,5000	Michele Oliveira Gomes 30/07/2021 12:40
28 GLICOSE 50% - AMPOLA 10ML	7018-6679		SOLUCAO DE GLICOSE A 50%, ISOFARMA	500 MG/ML SOL INJ IV CX 200 AMP PLAS INC X 10 ML	Medicamental Hospitalar Ltda	-	R\$ 0,4922	400 Ampola	R\$ 196,8800	Michele Oliveira Gomes 30/07/2021 12:40
Total:								666.0	R\$ 1.413,1950	

Total de Itens da Cotação: 55 Total de Itens Impressos: 5

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº 058/2015

Confere com a Original

FEDERAL

000079

Documento de Entrada

Fornecedor: 3740 MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
 CNPJ/CPF: 31.378.288/0001-66 Insc Est.: 797409146110
 Número: 91737 Tipo NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 05/08/2021 Usuário: THAILAINE CRISTINA DIAS BELO
 Vl. Frete: 0,00 Vl. Total: 1.357,40 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	04/09/2021	1.357,40						

Entradas de Produtos

Código: 00023476 Estoque: 001 ALMOXARIFADO GERAL Doc Ent: NOTA FISCAL
 Fornecedor: 3740 MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA CNPJ/CP 31.378.288/0001-66 Nr Doc: 91737 Entrada: 05/08/2021 14:00
 Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 05/08/2021 Usuário: THAILAINE CRISTINA DIAS BEL
 Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL VI Total: 1.357,40 % Desc: 0,00 VI Desc: 0,00 VI Acréscimo: 0,00
 % ICMS: 0,00 VI ICMS: 0,00 Setor de aplicação direta:
 Nr. Processo: Nr. Empenho: Qtd. Parcelas:

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

Motivo do Acerto

Itens de Produtos

Produto	Sic	Unidade	Quant	VI Unitário	VI Real	VI Total	% IPI	VI IPI % Desc	VI Desc	Lote	Qt Ent	Validade	Marca
27343 - AMIODARONA 50MG/ML - 3ML		AMPOLA	100,000	1,8000	1,8000	180,00	0,00	0,00	0,00	78QD1534	100,0000	20/04/2023	
24153 - ANFOTERICINA B 50MG 10ML		FRASCO/A MPOLA	25,0000	26,7000	26,7000	667,50	0,00	0,00	0,00	21040716	25,0000	30/04/2024	
23175 - GLICOSE HIPERTONICA 50% 10ML		FLACONE TE	400,000	0,4922	0,4922	196,88	0,00	0,00	0,00	1060094	400,0000	05/06/2023	
27356 - HIDRALAZINA CLORIDRATO 20MG/1ML		AMPOLA	50,0000	5,1444	5,1444	257,22	0,00	0,00	0,00	21050031	50,0000	01/11/2022	
27311 - TRAMADOL CLORIDRATO 50MG/ML 2ML		AMPOLA	60,0000	0,9300	0,9300	55,80	0,00	0,00	0,00	9069393	60,0000	09/06/2023	

Total do(s) Produto(s) : 1.357,40
 Total do(s) Custo(s) : 1.357,40

Thailaine Belo
 Responsável Pela Entrada

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

Encarregado do Setor

Conferê com a Original

FEDERAL

000080



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	0344 006 00071079-2
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:	3370 / 00000006158-1
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MEDICAMENTAL
CPF/CNPJ:	31.378.288/0001-66
Valor:	R\$ 2.714,80
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	NOTAS DIVERSAS
Histórico:	

Data de débito:	02/09/2021
Data / Hora da operação:	02/09/2021 09:14:30

Código da operação:	00121178
Chave de segurança:	7FKKPEKX94T0QQXZ

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

Nº. 91737 - R\$ 1.357,40

Nº. 91729 - R\$ 1.357,40

120000 .

Confere com a
 Original

FEDERAL

000081

CENTR. CONVENIOS

AUTORIZAÇÃO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TEF - Outro Titular

EMISSAO : 02/09/2021
RELACAO : 839515

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

MOGI DAS CRUZES

DIGITADO

PRF NUMERO	PC BENEFICIARIO	NAT	BCO AGENC NUMERO CONTA	CNPJ/CPF	DT. VENC	VALOR A PAGAR
COM 42960	FRESENIUS KABI BRASIL LTDA	MEDICAMENTOS	001 3360 3682-0	493242210016-90	02/09/2021	1.616,80

TOTAL GERAL

1.616,80

UM MIL, SEISCENTOS E DEZESSEIS REAIS E OITENTA 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


GERENTE FINANCEIRO GERENTE CONTÁBIL
CENTRAL DE CONVÊNIOS

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

confere com a Original

000000

<input type="checkbox"/>	BORDERÓ	NOME: Jro	DATA: 02/09/21
<input type="checkbox"/>	GERAR ARQUIVO	NOME: J	DATA: 02/09/21
<input type="checkbox"/>	PROG DO ARQ	NOME: Jro	DATA: 02/09/21
<input checked="" type="checkbox"/>	COMPROVANTES	NOME: Jro	DATA: 02/09/21
<input type="checkbox"/>	BAIXA DE BORDERÓ	NOME: rde	DATA: 02/09/21

FEDERAL

000082

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Nº 000042960
SERIE:

ni
20/08/21
u



**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**

Nº 000042960
SERIE:

PAG. 1 DE 2



CHAVE DE ACESSO

3521.0849.3242.2100.1690.5500.0000.0429.6019.5196.6565

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

NATUREZA DA OPERACAO
Venda merc.adq.receb.de terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZACAO DE USO
135210893367514 05/08/2021 16:28:27

INSCRICAO ESTADUAL
373.205.227.117

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ
49.324.221/0016-90

DESTINATARIO / REMETENTE

NOME / RAZAO SOCIAL
FUNDACAO DO ABC

CNPJ / CPF
57.571.275/0004-45

DATA DA EMISSAO
05.08.2021

ENDERECO
AV LAURO GOMES 2000

BAIRRO / DISTRITO
VILA SACADURA

CEP
09060-870

DATA DE SAIDA / ENTRADA

MUNICIPIO
SANTO ANDRE

FONE / FAX
(11) 2666-5400

UF
SP

INSCRICAO ESTADUAL
ISENTO

HORA DE SAIDA

LOCAL DE ENTREGA / RETIRADA

NOME / RAZAO SOCIAL

CNPJ / CPF

INSCRICAO ESTADUAL

ENDERECO

BAIRRO / DISTRITO

CEP

MUNICIPIO

UF

FONE / FAX

FATURA / DUPLICATA

Condição: B004 Pagamentos: 1.616,80 - 04.09.2021 0,00 - 0,00 - 0,00 - 0,00 -

Pedido:7484939 Cliente:0055117886 Filial:0016 Area:TP33 Form:90390110 Parc:55117886 DocRef:5502043818 Dep:W010

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DE ICMS	972,51	VALOR DO ICMS	129,34	BASE DE CALCULO DE ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUICAO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	1.616,80
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS	VALOR DO IPI	VALOR DA NOTA	1.616,80	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZAO SOCIAL SHUTTLE LOGISTICA INTEGRADA LTDA	FRETE POR CONTA 0 = EMITENTE	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF 04.711.147/0012-01
ENDERECO RUA ORLANDO MOTTA 150	MUNICIPIO JANDIRA	UF SP	INSCRICAO ESTADUAL 398117377116		
QUANTIDADE 00012	ESPECIE CAIXA	MARCA	NUMERACAO	PESO BRUTO 153,632 KG	PESO LIQUIDO 132,580 KG

DADOS DO PRODUTO / SERVICO

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:74QF2052 Q: 560,00P Total de tributos = 224,00 Nr.FCI: 62F15082-12CC-4677-80CA-79861B2D7F30	KP CLORETO DE SÓDIO 0,9% 100ML V:06.05.2023 MS:1004100980129	30049099	520	5102	PC	560,00	2,000000	1.120,00	673,68	89,60	0,00	13,30	0,0
1510093 L:74QF2175 Q: 60,00P Total de tributos = 36,00 Nr.FCI: F35ECA84-DA4E-4953-907E-EC1E053F57AA	KP RINGER LACT 500 ML V:14.05.2023 MS:1004101030035	30049099	520	5102	PC	60,00	3,000000	180,00	108,27	14,40	0,00	13,30	0,0
1510024 L:74QE1655 Q: 32,00P Total de tributos = 26,56 Nr.FCI: F026B2D6-C064-4965-B700-7CEB47B49250	KP GLICOSE 5% 1000 ML V:08.04.2023 MS:1004101070142	30049099	520	5102	PC	32,00	4,150000	132,80	79,88	10,62	0,00	13,30	0,0
1510021 L:74QF2242 Q: 80,00P	KP GLICOSE 5% 100 ML V:16.05.2023 MS:1004101070126	30049099	520	5102	PC	80,00	2,300000	184,00	110,68	14,72	0,00	13,30	0,0

DADOS ADICIONAIS

INFORMACOES COMPLEMENTARES
Total de tributos = 323,36
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 correspondida 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 179001458
Pgto. dep. bancário: BANCO DO BRASIL - Ag: 3360 - CC: 03682-X

RESERVADO AO FISCO

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº 058/2016

Confere com a
Original

820000

NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO
EM 09/08/21 AS

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

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

N: 202 1032 70000735

CENTRAL DE CONVÊNIOS	
Proc. Nº	M1110252121
Competência	AGOSTO
Centro de Custo	HTMMLC
Vencimento	04/09/21

Entrada no MV está de acordo
a referência NF
Data: 09/08/21



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

Hospital Municipal de Mogi CC	
Proc. Nº	M1110252121
Vencimento	04/09/2021
Visto	<i>[Signature]</i>
Competência	<i>[Signature]</i>
Vigência até	
Liberado	<i>[Signature]</i>

Samuel Oliveira da Silva
Analista Administrativo
FUABC - Mogi das Cruzes

[Signature]
Alexandre A. Alvarez
Analista Patrimônio
FUABC Central de Convênios

18.08.21

0000083

FEDERAL



**FRESINIUS
KABI**

FRESINIUS KABI BRASIL LTDA
Rod Coronel-PM Nelson Tranc km 34,5
Itaquí, ITAPEVI-SP
FONE: (11) 2504-1400, CEP: 06696-110

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletronica

SAIDA: 1
ENTRADA: 2 **1**

N° 000042960
SERIE:
PAG. 2 DE 2



CHAVE DE ACESSO
3521.0849.3242.2100.1690.5500.0000.0429.6019.5196.6565

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda merc.adq.receb.de terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135210893367514 05/08/2021 16:28:27

INSCRIÇÃO ESTADUAL
373.205.227.117

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ
49.324.221/0016-90

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CODIGO PROD / SERVICO	DESCRICAÇÃO DO PRODUTO / SERVICO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QTDE	VLR. UNIT	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IFI	ALIQ ICMS	ALIQ IFI
Total de tributos = Nr.FCI: 8496CDSF-C17F-65B-BAFF-EDF852145E57 Total Ista Positiva 1.616,80	36,80												
Prefeitura de Mogi das Cruzes Contrato de Gestão Nº 058/2019 Confere com a Original													

373.205.227.117

FEDERAL BUREAU OF INVESTIGATION
U.S. DEPARTMENT OF JUSTICE

NO. 000084

FEDERAL



**FRESENIUS
KABI**

FRESENIUS KABI BRASIL LTDA
05.08.2021

ANALISE DO PRODUTO ACABADO
Centro 3277

Cliente : 55117886 FUNDACAO DO ABC
NF-e. Nro.: 000042960
Produto : 1510011 KP CLORETO DE SÓDIO 0,9% 100ML

Lote No. : 74QF2052
Fabricacao: 06.2021
Validade : 05.2023

1- ANALISE QUIMICA

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

2- ANALISE BIOLOGICA

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

3- ANALISE FISICA

DETERMINACAO	ESPECIFICACAO	REFERENCIA/METODO
--------------	---------------	-------------------

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

Farmacêutico responsável: CINTIA M.P. GARCIA - CRF SP - 34.871
Liberado em: 06.07.2021

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

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

000000

Confere com o
Original

000085

FEDERAL



**FRESENIUS
KABI**

FRESENIUS KABI BRASIL LTDA
05.08.2021

ANALISE DO PRODUTO ACABADO
Centro 3277

Cliente : 55117886 FUNDAÇÃO DO ABC
NF-e. Nro.: 000042960
Produto : 1510021 KP GLICOSE 5% 100 ML

Lote No. : 74QF2242
Fabricação: 06.2021
Validade : 05.2023

1- ANALISE QUIMICA

DETERMINACAO	ESPECIFICACAO	REFERENCIA/METODO
Aspecto da Solução	Solução límpida	Farmacopeia Brasileira
Volume Médio	Mínimo 102mL	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)	4,75 - 5,25 g/100mL	USP
Partículas Estranhas	Partículas >= 10µ: Máx. 6000/frasco Partículas >= 25µ: Máx. 600/frasco	USP

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: 16.07.2021

000000* Emitido por sistema eletrônico ****

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

Confere com a
Original

FEDERAL

000086

FRESENIUS KABI BRASIL LTDA
05.08.2021

ANALISE DO PRODUTO ACABADO
Centro 3277

Cliente : 55117886 FUNDACAO DO ABC
NF-e. Nro.: 000042960
Produto : 1510024 KP GLICOSE 5% 1000 ML

Lote No. : 74QE1655
Fabricacao: 05.2021
Validade : 04.2023

1- ANALISE QUIMICA

DETERMINACAO	ESPECIFICACAO	REFERENCIA/METODO
Aspecto da Solução	Solução límpida	Farmacopeia Brasileira 5° Ed.
Volume Médio	Mínimo 1.020mL	Farmacopeia Brasileira 5° Ed.
pH	3,2 - 6,5	Farmacopeia Brasileira 5° Ed.
Identificação	Positivo para Glicose	Farmacopeia Brasileira 5° Ed.
Metais Pesados	Máximo 5 ppm	Farmacopeia Brasileira 5° Ed.
5-HMF e Subst Relaci onadas	Absorbância máxima 0,25	Farmacopeia Brasileira 5° Ed.
Doseamento de Glicos e	4,75 - 5,25 g/100mL	USP 35
Doseamento de Glicos e (Frasco)	47,50 - 52,50 g/1000mL	USP 35
Partículas Estranhas	Partículas >= 10µ: Máx. 25/mL Partículas >= 25µ: Máx. 3/mL	Farmacopeia Brasileira 5° Ed.

2- ANALISE BIOLOGICA

DETERMINACAO	ESPECIFICACAO	REFERENCIA/METODO
Esterilidade	Estéril	Farmacopeia Brasileira 5° Ed.
Endotoxinas Bacterianas	Máx. 0,25 EU/mL	Farmacopeia Brasileira 5° Ed.

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

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº 058/2016

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

Confere com a
Original

1

000087

FEDERAL

FRESENIUS KABI BRASIL LTDA
05.08.2021

ANALISE DO PRODUTO ACABADO
Centro 3277

Cliente : 55117886 FUNDACAO DO ABC
NF-e. Nro.: 000042960
Produto : 1510093 KP RINGER LACT 500 ML

Loção No. : 74QF2175
Fabricacao: 06.2021
Validade : 05.2023

1- ANALISE QUIMICA

DETERMINACAO	ESPECIFICACAO	REFERENCIA/METODO
Volume Médio	Mínimo 510 mL	Farmacopéia Brasileira
Identificação	Positivo para cloreto, sódio, potássio, cálcio e lactato	USP
pH	6,0 - 7,5	USP
Metais Pesados	Máximo 0,3ppm	USP
Doseamento de Cloret	103,55 - 114,45 mEq/L	USP
o		
Doseamento de Cálcio	2,43 - 2,97 mEq/L	USP
Doseamento de Lactat	25,20 - 30,80 mEq/L	USP /Método:Fresenius Kabi
o		
Doseamento de Sódio	123,50 - 136,50 mEq/L	USP /Método:Fresenius Kabi
Doseamento de Potáss	3,60 - 4,40 mEq/L	USP /Método:Fresenius Kabi
io		
Partículas Estranhas	Partículas >= 10µ: Máx. 25/mL Partículas >= 25µ: Máx. 3/mL	USP

2- ANALISE BIOLOGICA

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

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

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

20200801.*** Emitido por sistema eletrônico ***

Confere com a
Original

FEDERAL

000088

Bionexo do Brasil Ltda
Relatório emitido em 02/08/2021 11:30

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

Pedido de Cotação : 178988108

COTAÇÃO DE MEDICAMENTOS - PROCESSO MCH0252/21 - HMMC

Fornecedor	Faturamento Mínimo	Prazo de Entrega	Validade da Proposta	Condições de Pagamento	Frete	Observações
Fresenius Kabi do Brasil Ltda Av. Marginal Projetada, 1652 - Galpão 1,2,3,4 e 5 km altura km 21 e 22 km Rod. Castelo Branco, SÃO PAULO - SP Alexandre Franco Flach - (11) 9645-11084 alexflach12@gmail.com	R\$ 1.000,0000	7 dias após confirmação	26/07/2021	30 ddl	CIF	

Produto	Código	Programação de Entrega	Fabricante	Embalagem	Fornecedor	Comentário	Preço Unitário	Quantidade	Valor Total	Usuário	
51 SOLUCAO GLICOSADA 5% 100ML - FRASCO	7018-0541		GLICOSE, FRESENIUS KABI	50 MG/ML SOL INJ IV CX FR PLAS TRANS SIST FECH X 100 ML	Fresenius Kabi do Brasil Ltda	null	R\$ 2,3000	80 Frasco	R\$ 184,0000	Michele Oliveira Gomes 30/07/2021 12:40	
13 CLORETO DE SODIO 0.9% 100ML - FRASCO	7018-0133		CLORETO DE SODIO, FRESENIUS KABI	9 MG/ML SOL INJ IV CX FR PLAS TRANS SIST FECH X 100 ML	Fresenius Kabi do Brasil Ltda	null	R\$ 2,0000	560 Frasco	R\$ 1.120,0000	Michele Oliveira Gomes 30/07/2021 12:40	
44 RINGER LACTATO 500ML SISTEMA FECHADO FRASCO	7018-0176		SOLUCAO RINGER COM LACTATO, FRESENIUS KABI	SOL INJ CX FR PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML	Fresenius Kabi do Brasil Ltda	null	R\$ 3,0000	60 Frasco	R\$ 180,0000	Michele Oliveira Gomes 30/07/2021 12:40	
50 SOLUCAO GLICOSADA 5% 100ML - FRASCO	7018-0519		GLICOSE, FRESENIUS KABI	50 MG/ML SOL INJ IV CX FR PLAS TRANS SIST FECH X 1000 ML	Fresenius Kabi do Brasil Ltda	null	R\$ 4,1500	32 Frasco	R\$ 132,8000	Michele Oliveira Gomes 30/07/2021 12:40	
								Total:	732,0	R\$ 1.616,8000	

Total de Itens da Cotação: 55 Total de Itens Impressos: 4

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

Confere com a
Original

10/10/10
10/10/10

000089

FEDERAL

Documento de Entrada

Fornecedor: 0168 FRESENIUS KABI BRASIL LTDA
 CNPJ/CPF: 49.324.221/0001-04 Insc. Est.: 206278216110
 Número: 42960 Tipo: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 05/08/2021 Usuário: ELENIR CRISTHIANE CARDOSO DE
 Vi. Frete: 0,00 Vi. Total: 1.616,80 Vi. ICMS: 0,00 % ICMS: 0,00 Vi. Desc: 0,00 % Desc: 0,00 Vi. Acréscimo: 0,00
 Observ.:

Duplicatas

Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor
01.	04/09/2021	1.616,80						

Entradas de Produtos

Código: 00023513 Estoque: 001 ALMOXARIFADO GERAL Doc. Ent: NOTA FISCAL
 Fornecedor: 168 FRESENIUS KABI BRASIL LTDA CNPJ/CP: 49.324.221/0001-04 Nr. Doc: 42960 Entrada: 09/08/2021 11:00
 Tp. Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 05/08/2021 Usuário: ELENIR CRISTHIANE CARDOSO
 Atu. Preço: SIM Entrega: TOTAL Vi. Total: 1.616,80 % Desc: 0,00 Vi. Desc: 0,00 Vi. Acréscimo: 0,00
 % ICMS: 0,00 Vi. ICMS: 0,00 Setor de aplicação direta:
 Nr. Processo: Nr. Empenho: Qtd. Parcelas:

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

Motivo do Acerto

Itens de Produtos

Produto	Sic	Unidade	Quant	VI Unitário	VI Real	VI Total	% IPI	VI IPI	% Desc	VI Desc	Lote	Qt Ent	Validade	Marca
27418 - SOLUCAO FISIOLÓGICA 0,9% 100ML		FRASCO	560,000	2,0000	2,0000	1.120,00		0,00	0,00	0,00	74QE2052	560,0000	06/05/2023	
23219 - SOLUCAO RINGER LACTATO 500ML		FRASCO	60,0000	3,0000	3,0000	180,00		0,00	0,00	0,00	74QE2175	60,0000	14/05/2023	
23236 - SOLUCAO GLICOSADA 5% 1000ML		FRASCO	32,0000	4,1500	4,1500	132,80		0,00	0,00	0,00	74QE1655	32,0000	08/04/2023	
23235 - SOLUCAO GLICOSADA 5% 100ML		FRASGO	80,0000	2,3000	2,3000	184,00		0,00	0,00	0,00	74QE2242	80,0000	16/05/2023	

Total do(s) Produto(s): 1.616,80
 Total do(s) Custo(s): 1.616,80

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

Elenir C.C. Abreu
 CRC-SP-73.239
 Farmacêutica
 Hosp. Mun. Mogi das Cruzes
 Responsável Pela Entrada

Encarregado do Setor

Confere com a Original

FEDERAL

.. 000090



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	0344 006 00071079-2
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:	3360 / 00000003682-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FRESENIUS
CPF/CNPJ:	49.324.221/0016-90
Valor:	R\$ 3.233,60
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	NOTAS DIVERSAS
Histórico:	

Data de débito:	02/09/2021
Data / Hora da operação:	02/09/2021 09:16:24

Código da operação:	00121462
Chave de segurança:	HP964SZ140YMER53

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

NF. 42965 - R\$ 1.616,80

NF. 42960 - R\$ 1.616,80

12000 .

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº 058/2016

Confere com a
Original

FEDERAL

000091

27

CENTR. CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

EMISSAO : 05/08/2021
RELACAO : 838536

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

MOGI DAS CRUZES

DIGITADO

PRF NUMERO	PC BENEFICIARIO	NAT	BCO AGENC NUMERO CONTA	CNPJ/CPF	DT.VENC	VALOR A PAGAR
COM 210917	CIRURGICA SAO JOSE LTDA	MEDICAMENTOS	001 3358 5117-9	553090740001-04	05/08/2021	77,80
TOTAL GERAL						77,80

SETENTA E SETE REAIS E OITENTA CENTAVOS

AUTORIZAMOS V.SAS. A EMITIREM ORDEM DE PAGAMENTO, OU DOC PARA OS BANCOS/CONTAS ACIMA.
DOS TITULOS RESPECTIVOS DEBITANDO EM NOSSA C/CORRENTE NUM 000710792
NO DIA 05/08/2021 PELO VALOR ACIMA TOTALIZADO.

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

GERENTE FINANCEIRO
GERENTE CONTABIL
CENTRAL DE CONVENIOS

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestao Nº058/2019

<input checked="" type="checkbox"/>	BORDERÓ	NOME: Jma	DATA: 05/08/21
<input checked="" type="checkbox"/>	GERAR ARQUIVO	NOME: F	DATA: 05/08/21
<input checked="" type="checkbox"/>	PROG DO ARQ	NOME: Jma	DATA: 05/08/21
<input checked="" type="checkbox"/>	COMPROVANTES	NOME: MK	DATA: 05/08/21
<input checked="" type="checkbox"/>	BAIXA DE BORDERÓ	NOME: MK	DATA: 05/08/21

Confere com a Original

FEDERAL

300337

**CIRURGICA SÃO JOSÉ LTDA**

Endereço: RODOVIA GERALDO SCAVONE, 2300 GALPAO 23 E 24
 Bairro: RIO COMPRIDO
 Cidade: Jacareí SP
 CEP: 12305-900
 Fone/Fax: 1239259000 1239259030

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR
 DE NOTA FISCAL
 ELETRÔNICA
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA **1**
 Nº 210.917
 SÉRIE 2
 Folha 1 de 1



CHAVE DE ACESSO
3521 0855 3090 7400 0104 5500 2000 2109 1710 0259 0656

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros
 INSCRIÇÃO ESTADUAL **392118024118** INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIO
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135210880645858 03/08/21 12:56
 CNPJ **55.309.074/0001-04**

NOME/RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO DO ABC ENDEREÇO Avenida Lauro Gomes 2000 MUNICÍPIO Santo André	FONE/FAX 11 2666-5400 S ANDRE	C.N.P.J. 57.571.275/0004-45 BAIRRO/DISTRITO Vila Sacadura Cabral U.F. SP	CEP 09060870 INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO	DATA DA EMISSÃO 03/08/2021 DATA DA SAÍDA/ENTRADA 03/08/2021 HORA DA SAÍDA 12:41
---	---	--	---	---

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
210917/1	03/08/21	77,80												

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	46,80	VALOR DO ICMS	6,22	VALOR ICMS DESONERADO	0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	77,80
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	77,80

NOME/RAZÃO SOCIAL Rafael Francisco Martins ENDEREÇO Rua Cristóvão de Alencar 437 QUANTIDADE 1,00	ESPÉCIE VOL MARCA	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE MUNICÍPIO São José dos Campos / SP	CÓDIGO ANTT PLACA DO VEIC. U.F. SP	C.N.P.J./C.P.F. 415.175.168-89 INSCRIÇÃO ESTADUAL	PESO BRUTO 10 PESO LÍQUIDO 10
--	--------------------------------	--	--	--	--

CÓDIGO PROIBITO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	CST / CSOSN	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CÁLCULO ICMS	VALOR			ALÍQUOTAS	
										ICMS	IPI	ICMS	IPI	
2633	SOLUÇÃO ENEMA GLICERINA 12% 500ML FRASCO - CLISTEROL - JP JP 0082 Lote: 856521 x10 Val: 01/06/2023 Valor aproximado dos tributos R\$ 20,81 (26,75%) Fonte: IBPT	3004.90.99	020	5.102	FR	10,00	7,7800	77,80	46,80	6,22	0,00	13,30	0,00	

Confere com Original

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Tipo de Cobrança: Carteira Valor aproximado dos tributos R\$20,81 (26,75%) Fonte: IBPT Pedido: 177993/2 OC: 178988108 - PROCESSO MCH0252/21 - HMMC Inf. de entrega: End. Entrega: Rua Gutierrez 577 - Braz Cubas - Mogi das Cruzes - SP - CEP: 08740320 SOROS - ALIQUOTA 12% CONF. LEI 11.266 DE 11/2012 RED. BASE CÁLCULO CONF. DECRETO 5895 03/2013 Soro Redução de Base Art. 54, Inciso XVII do RICMS/SP e Decreto 58.985 de 21/03/13	RESERVADO AO FISCO Prefeitura de Mogi das Cruzes Contrato de Gestão Nº 058/2019 PAGO A VISTA
---	---

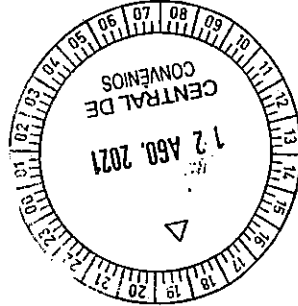
NF RECÉBIDA NO ALMOXARIFADO
EM 06/08/21 ÀS

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

08/08/21

Vencimento	08/08/21
Centro de Custo	HMMC
Competência	AGO/21
Proc. Nº	MCH0252/21
CENTRAL DE CONVÊNIOS	

N: 202 1032 70000485



Monique Rodrigues
Analisista Fiscal
FUABC - 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: 06/08/21

Conferido por: *Juana*

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

nota fiscal

Hospital Municipal de Mogi - CC	
Proc. Nº	MCH0252/21
Vencimento	AGOSTA
Visto	06
Competência	Agosto
Vigência até	
Liberado	9/8/2021

FEDERAL

000338

Bionexo do Brasil Ltda
Relatório emitido em 02/08/2021 11:30

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

Pedido de Cotação : 178988108

COTAÇÃO DE MEDICAMENTOS - PROCESSO MCH0252/21 - HMMC

Fornecedor	Faturamento Mínimo	Prazo de Entrega	Validade da Proposta	Condições de Pagamento	Frete	Observações
Cirúrgica São José Ltda Rod. Geraldo Scavone , 2300 galpões 23 e 24 Cond . California Center , JACAREÍ - SP Cirúrgica São José - (12) 3925-9000 vendas@cirurgicasaojose.com.br	R\$ 100,0000	2 dias após confirmação	27/07/2021	30 ddl	CIF	-

Produto	Código	Programação de Entrega	Fabricante	Embalagem	Fornecedor	Comentário	Preço Unitário	Quantidade	Valor Total	Usuário
48 SOLUCAO GLICERINADA 12% 500ML - FRASCO	7018-0411		SOLUCAO ENEMA GLICERINA 12% 500ML - FRASCO, JP	FRASCO	Cirúrgica São José Ltda	-	R\$ 7,7800	10 Frasco	R\$ 77,8000	Michele Oliveira Gomes 30/07/2021 12:40
Total:								10.0	R\$ 77,8000	

Total de Itens da Cotação: 55 Total de Itens Impressos: 1

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

Confere com a
Original

1951
10/10

FEDERAL

010339

Documento de Entrada

Fornecedor 0218 CIRURGICA SAO JOSE
CNPJ/CPF: 55.309.074/0001-04 Insc Est.: 392118024118
Número: 210917 Tipo NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 03/08/2021 Usuário: THAILAINE CRISTINA DIAS BELO
Vi. Frete: 0,00 Vi. Total: 77,80 Vi. ICMS: 0,00 % ICMS: 0,00 Vi. Desc: 0,00 % Desc: 0,00 Vi. Acréscimo: 0,00
Observ.:

Duplicatas

Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor
01	06/08/2021	77,80						

Entradas de Produtos

Código: 00023504 Estoque: .001 ALMOXARIFADO GERAL Doc Ent: NOTA FISCAL
Fornecedor: 218 CIRURGICA SAO JOSE CNPJ/CP 55.309.074/0001-04 Nr Doc: 210917 Entrada: 06/08/2021 15:00
Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 03/08/2021 Usuário: THAILAINE-CRISTINA DIAS BEL
Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL Vi Total: 77,80 % Desc: 0,00 Vi Desc: 0,00 Vi Acréscimo: 0,00
% ICMS: 0,00 VI ICMS: 0,00 Setor de aplicação direta:
Nr. Processo: Nr. Empenho: Qtd. Parcelas:

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

Motivo do Acerto

Itens de Produtos


Produto	Sic	Unidade	Quant	VI Unitário	VI Real	VI Total	% IPI	VI IPI	% Desc	VI Desc	Lote	Qt Ent	Validade	Marca
23171 - SOLUCAO GLICERINADA 12% 500ML		FRASCO	10,000	7,7800	7,7800	77,80		0,00	0,00	0,00	856521	10,0000	01/06/2023	

Total do(s) Produto(s) : 77,80
Total do(s) Custo(s) : 77,80

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



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

FEDERAL

000340



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	0344 006 00071079-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FUNDACAO DO ABC
CPF/CNPJ:	57.571.275/0001-00

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3358 / 00000005117-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CIRURGICA SAO JOSE
CPF/CNPJ:	55.309.074/0001-04
Valor:	R\$ 389,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	NFS 210913A210917
Histórico:	

Data de débito:	05/08/2021
Data / Hora da operação:	05/08/2021 14:56:12

Código da operação:	00182458
Chave de segurança:	05XT5GM169LPWPRG

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

210913 - 77,80
 210916 = 77,80
 210915 - 77,80
 210914 - 77,80
 210917 - 77,80

Confere com a
Original

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

FEDERAL

FEDERAL

000341

DIGITADO

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

MOGI DAS CRUZES

PRF NUMERO	PC BENEFICIARIO	NAT	BCO AGENC NUMERO CONTA	CNPJ/CPF	DT.VENC	VALOR A PAGAR
COM 112023	ASTRA FARMA COMERCIO DE MATERIAL	MEDICAMENTOS	001 0368 54052-8	105719840001-14	05/08/2021	6.843,89
TOTAL GERAL						6.843,89

SEIS MIL, OITOCENTOS E QUARENTA E TRES REAIS E OITENTA E NOVE CENTAVOS

AUTORIZAMOS V.SAS. A EMITIREM ORDEM DE PAGAMENTO, OU DOC PARA OS BANCOS/CONTAS ACIMA.
DOS TITULOS RESPECTIVOS DEBITANDO EM NOSSA C/CORRENTE NUM 000710792
NO DIA 05/08/2021 PELO VALOR ACIMA TOTALIZADO.

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


GERENTE FINANCEIRO


GERENTE CONTABIL

CENTRAL DE CONVÊNIOS

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

<input type="checkbox"/>	BORDERÓ	NOME: <i>João</i>	DATA: <i>11/11</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	GERAR ARQUIVO	NOME: <i>F</i>	DATA: <i>05/08/21</i>
<input type="checkbox"/>	PROG DO ARQ	NOME: <i>João</i>	DATA: <i>05/08/21</i>
<input type="checkbox"/>	COMPROVANTES	NOME: <i>ROS</i>	DATA: <i>05/08/21</i>
<input type="checkbox"/>	BAIXA DE BORDERÓ	NOME: <i>ROS</i>	DATA: <i>05/08/21</i>

Confere com a Original

FEDERAL

00342



Identificação do emitente
ASTRA FARMA COMERCIO DE MAT. MED. HOSP. LTDA
 RUA GERALDO DOS REIS, 80
 ALA 1 Cep:37555-202
 POUSO ALEGRE/MG
 Fone: 3534250392

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA 1
 1-SAÍDA
 N. 000112023
 SÉRIE 1
 FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NFE
 3121 0810 5719 8400 0114 5500 1000 1120 2314 2130 7910

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

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 131214276216330 03/08/2021 14:25:10-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 0011053760678

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.
 813016672113

CNPJ/CPF
 10.571.984/0001-14

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
 FUNDAÇÃO DO ABC CENTRAL DE CONVENIOS

CNPJ/CPF
 57.571.275/0004-45

DATA DE EMISSÃO
 03/08/2021

ENDEREÇO
 AV LAURO GOMES, 2000

BAIRRO/DISTRITO
 VILA SACADURA CABRAL

CEP
 09060-870

MUNICÍPIO
 SANTO ANDRE

FONE/FAX
 126665415

UF
 SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA ENTRADA/SAÍDA
 03/08/2021

HORA ENTRADA/SAÍDA
 14:21:00

FATURA
 001
 03/08/2021
 6.843,89

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS 6.843,89	VALOR DO ICMS 821,27	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 6.843,89
-------------------------------------	-------------------------	--	------------------------------------	--------------------------------------

VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 6.843,89
------------------------	-------------------------	------------------	------------------------------------	----------------------	---------------------------------

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
 BR4 TRANS DE CARGAS EM GERAL EIRELI

FRETE POR CONTA
 0-REMETENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF
 23.246.316/0001-63

ENDEREÇO
 AV 10 N.

MUNICÍPIO
 RIO CLARO

UF
 SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 587220280115

QUANTIDADE 1	ESPECIE CX	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 8,200	PESO LIQUIDO 8,000
-----------------	---------------	-------	-----------	---------------------	-----------------------

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VUNITARIO	VTOTAL	BC.ICMS	VICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
000006ANES 0003	FENTANILA 50 MCG/ML INJ CX C/50 AMP 2ML - GEN ERICO (A1) - (LOTE:AS-125/21 - 31/03/2023) - HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA - Resolucao do Senado Federal n 13/12.	30049099	500	6108	CX	1,00	93,8900	93,89	93,89	11,27	0,00	12,00%	0,00%
000006CLIN 0002	NOREPINEFRINA 8MG/4ML INJ CX C/50 AMP - GENE RICO - (LOTE:AB-101/21M - 30/04/2023) - HIPOLABOR - Pedido:	30049099	000	6108	CX	20,00	337,5000	6.750,00	6.750,00	810,00	0,00	12,00%	0,00%

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

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Protocolo: 131214276216330
 Mercadoria(s) destinada(s) a hospitais, clínicas, laboratórios, Orgão da Administração Pública - consumidor final. Em considerando a forma de pagamento da presente nota fiscal através de depósito em conta da credora, tem-se por consignar que o inadimplimento dentro do prazo de 5(cinco) dias acarretará a inclusão da devedora nas listas impeditivas de proteção do crédito (Serasa/SCPC) e Protesto de Título (duplicata) correspondente ao valor inadimplido. CLIENTE: 000886 / PEDIDO DE VENDA: 122914 - VENDEDORA Isabella / PEDIDO CLIENTE: / ID 178988108 ENTREGA POR ORD DO DESTINATARIO RUA GUTTERMANN NO CUBAS. MOGI DAS CRUZES SP CEP 08740 320 DAS 08H AS 16H Medicamento Generico, assim definido pela 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\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0.

RESERVADO AO FISCO

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
 Contrato de Gestão Nº058/2019

PAGO A NOTA

NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO

EM 06/08/21 ÀS

Juana

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

Monique Rodrigues
Analista Fiscal
FUABC - Central de Convênios

DECLARO QUE OS MATERIAIS
INSTANTES 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 *Juana*

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

Nº: 202 1032 70000-135

CENTRAL DE CONVÊNIOS	
Proc. Nº	<u>M140252/21</u>
Competência	<u>AGOSTO</u>
Centro de Custo	<u>HMMMC</u>
Vencimento	<u>03/08/21</u>

DA DAQD A NITA

nota fiscal para coleta de

Hospital Municipal de Mogi - CC	
Proc Nº	<u>M140252/21</u>
Vencimento	<u>08/2021</u>
Visto	<u>[assinatura]</u>
Competência	<u>agosto</u>
Vigência até	
Liberado	<u>12/08/21</u>

Amuel Oliveira da Silva
Analista Administrativo
FUABC - Mogi das Cruzes

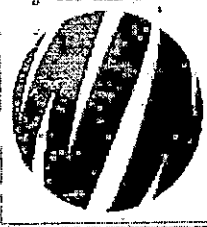


FEDERAL

000343

CÓPIA

RNT 000112023
DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR N 000112023 SÉRIE 1



Identificação do emitente
ASTRA FARMA COMERCIO DE MAT. MED.HOSP. LTDA
RUA GERALDO DOS REIS, 80
ALA 1 Cep:37555-202
POUSO ALEGRE/RS
Fone: 3534150392

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA
N. 000112023
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3121 0810 5719 8400 0114 5500 1000 1120 2314 2130 7910
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS
PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 131214276216330 03/08/2021 14:25:10-03:00
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 0611053769078 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.: 813016672113 CNPJ/CPF: 10.571.984/0001-14

DESTINATÁRIO/REMETENTE
NOME/RAZÃO SOCIAL: FUNDAÇÃO DO ABC - CENTRAL DE CONVENIOS
ENDEREÇO: AV. LAURO GOMES, 2600
MUNICÍPIO: SANTO ANDRÉ
CNPJ/CPF: 57.571.275/0004-45
BAIRRO/DISTRITO: VILA SACADURA CABRAL
CEP: 09060-870
INSCRIÇÃO ESTADUAL: [blank]
DATA DE EMISSÃO: 03/08/2021
DATA ENTRADA/SAÍDA: 03/08/2021
HORA ENTRADA/SAÍDA: 14:21:00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
6.843,89	821,27	0,00	0,00	6.843,89	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.843,89

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
RAZÃO SOCIAL: BR4 TRANS DE CARGAS EM GERAL EIRELI
FRETE POR CONTA: 0-REMETENTE
CÓDIGO ANTT: [blank] PLACA DO VEÍCULO: [blank] UF: [blank] CNPJ/CPF: 23.246.316/0001-63
ENDEREÇO: AV 10 N
MUNICÍPIO: RIO CLARO UF: SP INSCRIÇÃO ESTADUAL: 587220280115
QUANTIDADE: 1 ESPECIE: CX MARCA: [blank] NUMERAÇÃO: [blank] PESO BRUTO: 8,200 PESO LÍQUIDO: 8,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/611	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BCICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
0606KANS	PENTANIL 50 MG/ML INJ CX C/50 AMP 2ML - GENÉRICO (A1) - (LOTE:AS-125/21 - 31/03/2023) - HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA - Resolução do Senado Federal nº 13/12.	30049099	500	6108	CX	1,00	93,8900	93,89	93,89	11,27	0,00	12,00%	0,00%
0606KLAN	NÓREPINEFRINA 8MG/4ML INJ CX C/50 AMP - GENEÉRICO - (LOTE:AB-101/21M - 30/04/2023) - THIPOLABOR - Pedido:	30049099	600	6108	CX	20,00	337,5000	6.750,00	6.750,00	810,00	0,00	12,00%	0,00%

CALCULO DO ISSQN
INSCRIÇÃO MUNICIPAL: [blank] VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: [blank] BASE DE CÁLCULO DO ISSQN: [blank] VALOR DO ISSQN: [blank]

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Protocolo: 151214276216330
Mercadorias/destinatário(s) a hospitais, clínicas, laboratórios, Órgão da Administração Pública - consumidor final. Em consideração a forma de pagamento da presente nota fiscal através de depósito em conta da credora, tem-se por consignar que o inadimplimento dentro do prazo de 5(cinco) dias acarretará a inclusão da devedora nas listas impeditivas de proteção do crédito (Serasa/SCPC) e Protocolo de Título (duplicata) correspondente ao valor inadimplido. CLIENTE: 006886 / PEDIDO DE VENDA: 122914 - VENDEDORA: Isabella - PEDIDO CLIENTE: 110 078988108 ENTREGA POR ORD DO DESTINATÁRIO RUA GUTTERMANN NO 57 CUBAS MOGI DAS CRUZES SP CEP 08740 320 DAS 08H AS 16H Medicamento Genérico, assim definido pela Lei Fed. nº 269/1976, relacionado em resolução da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Valor do ICMS relativo ao Fimado de Capital e a Pobreza - FCP do UF do destino: R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0.

RESERVADO AO FISCO
Confere com a Original
Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº 58/2019

hmmc


Ariane Ranieri dos Reis
CRF-SP-36.775
Coord de Farmácia
Hosp. Univ. Hospital das Clínicas

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

02 202 1032 70000 735

CENTRAL DE CONVÊNIOS	
Proc. Nº	MIAD252/21
Competência	AGOSTO
Centro de Custo	AMMC
Vencimento	03, 08, 21


Monique Rodrigues
Analista Fiscal
FUABC - Central de Convênios
03/08/21

RECEBIMOS DO BOM FOMENTO
2021/08/21

FEDERAL

300344

Bionexo do Brasil Ltda

Relatório emitido em 02/08/2021 11:30

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

Pedido de Cotação : 178988108

COTAÇÃO DE MEDICAMENTOS - PROCESSO MCH0252/21 - HMMC

Fornecedor	Faturamento Mínimo	Prazo de Entrega	Validade da Proposta	Condições de Pagamento	Frete	Observações
Astra Farma Comércio de Material Médico Hospitalar Ltda R GERALDO DOS REIS 80 , POUSO ALEGRE - MG Webservice Astra Farma - (35) 3425-0392 vendaS1@astrafarma.com.br	R\$ 600,0000	1 dias após confirmação	04/08/2021	30 ddl	CIF	-

Produto	Código	Programação de Entrega	Fabricante	Embalagem	Fornecedor	Comentário	Preço Unitário	Quantidade	Valor Total	Usuário	
FENTANILA. CITRATO 0.05MG/ML 2ML IM/IV - AMPOLA	7018- 0413		HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA	Ampola	Astra Farma Comércio de Material Médico Hospitalar Ltda	-	R\$ 1,8778	50 Ampola <i>OK</i>	R\$ 93,8900	Michele Oliveira Gomes 30/07/2021 12:40	
NOREPINEFRINA. HEMITARTARATO 2MG/ML 4ML - AMPOLA	7018- 0247		HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA	Ampola	Astra Farma Comércio de Material Médico Hospitalar Ltda	-	R\$ 6,7500	1000 Ampola <i>OK</i>	R\$ 6.750,0000	Michele Oliveira Gomes 30/07/2021 12:40	
								Total:	1050.0	R\$ 6.843,8900	

Total de Itens da Cotação: 55 Total de Itens Impressos: 2

Confere com a
OriginalPrefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

FEDERAL |

00345

Documento de Entrada

Fornecedor: 3713 ASTRA FARMA COMERCIO MAT MED HOSP LTDA
 CNPJ/CPF: 10.571.984/0001-14 Insc Est.: 0011053760078
 Número: 112023 Tipo NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 03/08/2021 Usuário: THAILAINE CRISTINA DIAS BELO
 Vl. Frete: 0,00 Vl. Total: 6.843,89 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	6.843,89						

Entradas de Produtos

Código: 00023490 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: 112023 Entrada: 06/08/2021 14:00
 Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 03/08/2021 Usuário: THAILAINE CRISTINA DIAS BEL
 Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL Vl Total: 6.843,89 % Desc: 0,00 Vl Desc: 0,00 Vl Acréscimo: 0,00
 % ICMS: 0,00 VI ICMS: 0,00 Setor de aplicação direta:
 Nr. Processo: Nr. Empenho: Qtd. Parcelas:

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

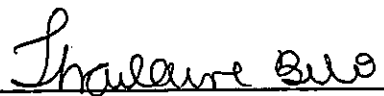
Motivo do Acerto

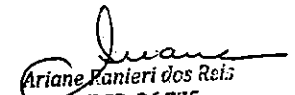
Itens de Produtos

Produto	Sic	Unidade	Quant	VI Unitário	VI Real	VI Total	% IPI	VI IPI	% Desc	VI Desc	Lote	Qt Ent	Validade	Marca
27305 - FENTANILA CITRATO 0,05MG 2ML		AMPOLA	50,0000	1,8778	1,8778	93,89		0,00	0,00	0,00	AS-125/21	50,0000	31/03/2023	
27373 - NOREPINEFRINA .HEMITARTARATO 2 MG/ML - AMP 4 ML		AMPOLA	1.000,0 000	6,7500	6,7500	6.750,00		0,00	0,00	0,00	AB-101/21M	1.000,000 0	30/04/2023	

Total do(s) Produto(s): 6.843,89
 Total do(s) Custo(s): 6.843,89

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


 Responsável Pela Entrada


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

Confere com a Original

FEDERAL

000346



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipô de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	0344 006 00071079-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FUNDACAO DO ABC
CPF/CNPJ:	57.571.275/0001-00

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0368 / 00000054052-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASTRA FARMA
CPF/CNPJ:	10.571.984/0001-14
Valor:	R\$ 17.153,24
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	NFS 1120231151102203
Histórico:	

Data de débito:	05/08/2021
Data / Hora da operação:	05/08/2021 14:57:36

Código da operação:	00182698
Chave de segurança:	QQN68W6X01YKZW51

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

112023 = 6.843,89
 112111 = 105,39
 112032 = 6750,00
 112022 = 1709,88
 112115 = 1744,08

Confere com a
Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
 Contrato de Gestão Nº058/2019

10/1/77

FEDERAL

000347

CENTR.CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

EMISSAO : 05/08/2021
RELACAO : 938546

DIGITADO

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


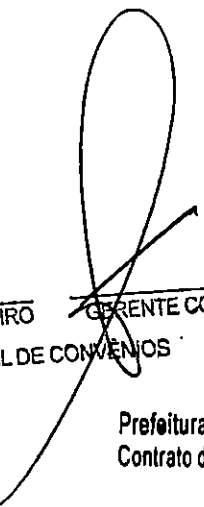
MOGI DAS CRUZES

PRF NUMERO	PC BENEFICIARIO	NAT	BCO AGENC NUMERO CONTA	CNPJ/CPF	DT.VENC	VALOR A PAGAR
COM 52821	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	MEDICAMENTOS	033 0289 13002773-0	042749880001-38	05/08/2021	210,54
TOTAL GERAL						210,54

DUZENTOS E DEZ REAIS E CINQUENTA E QUATRO CENTAVOS

AUTORIZAMOS V.SAS. A EMITIREM ORDEM DE PAGAMENTO, OU DOC PARA OS BANCOS/CONTAS ACIMA.
DOS TITULOS RESPECTIVOS DEBITANDO EM NOSSA C/CORRENTE NUM 000710792
NO DIA 05/08/2021 PELO VALOR ACIMA TOTALIZADO.

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



GERENTE FINANCEIRO GERENTE CONTABIL
CENTRAL DE CONVENIOS



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

<input checked="" type="checkbox"/>	BORDERÓ	NOME: <i>Joa</i>	DATA: <i>1/1/19</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	GERAR ARQUIVO	NOME: <i>Joa</i>	DATA: <i>05/08/2021</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	PROG DO ARQ	NOME: <i>Joa</i>	DATA: <i>1/1/19</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	COMPROVANTES	NOME: <i>rd</i>	DATA: <i>05/08/2021</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	BAIXA DE BORDERÓ	NOME: <i>rd</i>	DATA: <i>05/08/2021</i>

Confere com a Original.

FEDERAL

000348

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA RUA HUMAITA, 290 SANTA CRUZ DO JOSE JACQUES - 14020-680 RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 N°. 000.052.821 Série 001 Folha 1/1	 CHAVE DE ACESSO 3521 0704 2749 8800 0138 5500 1000 0528 2110 1457 1666 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 135210866910380 - 30/07/2021 17:04:13 CNPJ / CPF 04.274.988/0001-38
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA		INSCRIÇÃO ESTADUAL 582596876113	

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO DO ABC		CNPJ / CPF 57.571.275/0004-45	DATA DA EMISSÃO 30/07/2021
ENDEREÇO AVENIDA LAURO GOMES, 2000		BAIRRO / DISTRITO VILA SACADURA CABRAL	CEP 09060-870
MUNICÍPIO SANTO ANDRE		UF SP	FONE / FAX 1126665476

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA NOME / RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO DO ABC		CNPJ / CPF 57.571.275/0004-45	INSCRIÇÃO ESTADUAL 08740-320
ENDEREÇO RUA GUTTERMANN, 577 - Hosp. M. Mogi das Cr		BAIRRO / DISTRITO 08740-320*BRAZ CUBAS	CEP 08740-320
MUNICÍPIO MOGI DAS CRUZES		UF SP	FONE / FAX

FATURA / DUPLICATA Num. 001 Venc. 31/07/2021 Valor R\$ 210,54	
---	--

CÁLCULO DO IMPOSTO									
BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASU CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS			
151,72	23,44	0,00	0,00	0,00	0,00	197,13			
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA			
13,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	210,54			

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS NOME / RAZÃO SOCIAL BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA		FRETE POR CONTA 0-Remetente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF 23.246.316/0001-63
ENDEREÇO AVENIDA BRASIL, 2800 QUADRAA LOTE 4		MUNICÍPIO RIO CLARO		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 587220280115	
QUANTIDADE 2	ESPÉCIE Volumes	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 4,900	PESO LÍQUIDO 4,900	

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	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
32544	BICARBONATO SODIO 8,4% SOL INJ 10ML CX C/ 200 APSAMTEC S+ PMC: 0.91 Lote: BIW Qid: 200 Fab: 10/06/2021 Val: 31/05/2023	30049099	020	5102	AP	200	0,6608	132,16	82,34	10,95			13,30	
45356	LACTUGOLD 667MG/ML XPE 120ML SABOR AMELXA (HOSP) Lote: 003/21 Qid: 10 Fab: 13/05/2021 Val: 13/05/2023	21069030	000	5102	FR	10	6,4970	64,97	69,38	12,49			18,00	

Confere com a Original

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Inf. Contribuinte: PDC#179013184#BIONEXO PEDIDO DE COMPRA: PDC#179013184#BIONEXO Vendedor: 1-ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA Id Mov:1457166 BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26500-4 BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C. 15122-0 "CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO" Pedido: PDC#179013184#B Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 26,52 Estadual: R\$ 29,27 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT	RESERVADO AO FISCO Prefeitura de Mogi das Cruzes Contrato de Gestão Nº058/2019 NAGO A NISTA
---	--

NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO

EM 09/08/21 AS

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

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

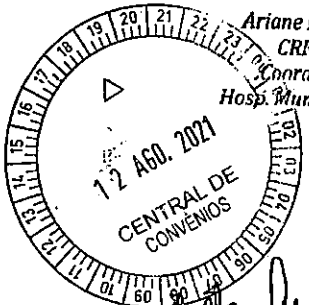
Monique Rodrigues
Anal. Fiscal
FUARC - Central de Convênios

Entrada no MV está de acordo
a referência NF
Data: 09/08/21
Conferido por: *Juane*

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

R: 202 7032 70 000 735
CENTRAL DE CONVÊNIOS
Proc. Nº M11102521/21
Competência 08/2021
Centro de Custo AMM16
Vencimento 30, 07, 21

JA' NAÇO A' VITA



Samuel Oliveira da Silva
Comitê Administrativo
Hosp. Municipal Magi das Cruzes

Nota fiscal produzida
Hospital Municipal de Moni - SP
Proc Nº M11102521/21
Vencimento 09/08/21
Visto Julho
Competência Julho
Vigência até 30/07/21
Liberado R. B. Silva

FEDERAL

000349

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS - UNESP/UNICAMP - INSTITUTO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS - SERVIÇOS COMPLEMENTARES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 Nº de Documento: 30/07/2021 VALOR TOTAL: R\$ 210,54 DESTINATÁRIO: FUNDAÇÃO DO ABC - AVENIDA LAURO GOMES, 2000 VILA SACADURA - SANTO ANDRÉ-SP



NFe Nº. 000.052.821
 Série 001

CÓPIA

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
 RUA HUMAITA, 290
 SANTA CRUZ DO JOSE JACQUES - 14020-680
 TOBÉIRVO PRÍFOTO - SP Fone/Fax: 163993100

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

Nº. 000.052.821
 Série 001
 Folha 1.1

BASE DE CÁLCULO
 3521 0704 2749 8800 0138 5500 1000 0528 2110 1457 1666

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

PROTEÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135210866910380 - 30/07/2021 17:04:13

INScrição Estadual: 582596876113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT
 CNPJ/CPF: 04.274.988/0001-38

DESTINATÁRIO/REMETENTE
 FUNDACAO DO ABC
 AVENIDA LAURO GOMES, 2000
 SANTO ANDRE

CNPJ/CPF: 57.571.275/0004-45

DATA DA EMISSÃO: 30/07/2021

Bairro/Distrito: VILA SACADURA CABRAL
 CEP: 09060-870

UF: SP FONE/FAX: 1126665476

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 08740-320

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA
 FUNDACAO DO ABC
 RUA GUTTERMANN, 577 - Hosp. M. Mogi das Cruzes
 MOGI DAS CRUZES

CNPJ/CPF: 57.571.275/0004-45

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 08740-320

UF: SP FONE/FAX:

FATURA/DUPLICATA
 Nome: 001
 Valor: R\$ 210,54
 Data: 31/07/2021

BASE CÁLCULO	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLCULO ICMS ST	VALOR ICMS ST	VALOR ICMS ST-FCP	TOTAL PRODUTOS
151,72	23,44	0,00	0,00	0,00	0,00	197,13
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
13,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	210,54

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
 FRETE POR CONTA: 0-Remetente

CODIGO ANTT: PLACA DO VEICULO: UF: CNPJ/CPF: 23.246.316/0001-63

AVENIDA BRASIL, 2800 QUADRA LOTE 4
 RIO CLARO
 SP
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 587220280115

QUANTIDADE: 2
 ESPECIE: Volumens
 MARCA: PESO BRUTO: 4,900
 PESO LÍQUIDO: 4,900


CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	QCSST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST-FCP	VALOR ICMS	ALÍQ. IPI
32544	BIB. ARBONATO SODIO 8.4% SOL INI 10ML CX C 200 APN SANTO C S- PMC 0.91 Lot: BW Qtd: 200 Fab: 10/06/2021 Val: 31/05/2023	30049099	020	5102	AP	200	0,6608	132,16	82,34	10,95			13,20	
45356	LACTUGOLD 667MG/ML XPE 120ML SABOR AMERICANA (HOSP) Lot: 003-21 Qtd: 101 Fab: 13/05/2021 Val: 13/05/2023	21069950	000	5102	FR	10	6,4970	64,97	69,38	12,49			18,00	

Confere com a Original

DADOS ADICIONAIS
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Endereço: Rua Humaita, 290 - Santa Cruz do José Jacques - Santo André - SP - CEP: 14020-680
 CNPJ: 04.274.988/0001-38
 Inscrição Estadual: 582596876113
 Inscrição Municipal: 1126665476
 Inscrição Estadual do Subst. Tribut: 08740-320
 Inscrição Estadual: 582596876113

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


hmmc


Ariane Ronleri 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.

R1202 1032 70000735



CENTRAL DE CONVÊNIO	
Proc. Nº	MHTD252/21
Competência	00/10
Centro de Custo	HMMCL
Vencimento	31, 07, 21


Monique Rodrigues
Analista Fiscal
FUABC - Central de Convênios

FEDERAL

000350

Declaro ter recebido 210 unidade(s)/ 2 volumes
 de ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
 (04.274.988/0001-38) os produtos constantes
 da nota fiscal 000052821 serie 001
 e pedido 1457166 de 30/07/2021
 Pedido fornecedor: PDC#179013184#BIONEXO
 Reclamações/Devoluções:
 Prazo máximo 24 horas do recebimento

CIDADE SANTO ANDRE-SP		ROTA	
CLIENTE FUNDACAO DO ABC		CNPJ 57.571.275/0004-45	
TRANSPORTADORA BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA			
NOTA 	DATA RECEBIMENTO	IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	PEDIDO 

Ressalva em caso de divergência

- Foi constatado no ato do recebimento da Nota Fiscal 000052821

() Avaria () Falta () Excedente () Desacordo

Item: _____

Quantidade: _____

Lote: _____

No caso de avarias: () Avaria caixa interna () Avaria caixa externa

No caso de falta: () Falta de volume () Falta interna de produto

Confere com a Original

Ressalva em caso de não conferência

- Não foi feito a conferência interna da Nota Fiscal 000052821

MOTIVO: Transportadora não aceitou aguardar a conferência interna dos volumes.

Portanto conferimos apenas os volumes de embarque. A verificação interna dos produtos será feita após.

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

Data: ___/___/___ Assinatura: _____

FEDERAL

000351

Documento de Entrada

Fornecedor 3493 ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
 CNPJ/CPF: 04.274.988/0001-38 Insc Est.:
 Número: 52821 Tipo NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 30/07/2021 Usuário: ELENIR CRISTHIANE CARDOSO DE
 Vl. Frete: 0,00 Vl. Total: 210,54 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	09/08/2021	210,54						

Entradas de Produtos

Código: 00023520 Estoque: 001 ALMOXARIFADO GERAL Doc Ent: NOTA FISCAL
 Fornecedor: 3493 ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA CNPJ/CP 04.274.988/0001-38 Nr Doc: 52821 Entrada: 09/08/2021 11:50
 Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 30/07/2021 Usuário: ELENIR CRISTHIANE CARDOS
 Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL Vl Total: 210,54 % Desc: 0,00 Vl Desc: 0,00 Vl Acréscimo: 0,00
 % ICMS: 0,00 VI ICMS: 0,00 Setor de aplicação direta :
 Nr. Processo: Nr. Empenho: Qtd. Parcelas:

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

Motivo do Acerto

Itens de Produtos

Produto	Sic	Unidade	Quant	VI Unitário	VI Real	VI Total	% IPI	VI IPI % Desc	VI Desc	Lote	Qt Ent	Validade	Marca
27381 - LACTULOSE 667MG 120ML		FRASCO	10,0000	7,8380	7,8380	78,38	0,00	0,00	0,00	003/21	10,0000	13/05/2023	
27419 - BICARBONATO DE SODIO 8,4% 10 ML		FLACONE TE	200,0000	0,6608	0,6608	132,16	0,00	0,00	0,00	BIW	200,0000	31/05/2023	

Total do(s) Produto(s) : 210,54
 Total do(s) Custo(s) : 210,54

Elenir C.C. Abreu
 CRISP 73.219
 Prefeitura Municipal de Mogi das Cruzes
 Responsável pela Entrada

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

Encarregado do Setor

Confere com a original

FEDERAL

010352

Bionexo do Brasil Ltda
Relatório emitido em 02/08/2021 11:30

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

Pedido de Cotação : 178988108

COTAÇÃO DE MEDICAMENTOS - PROCESSO MCH0252/21 - HMMC

Fornecedor	Faturamento Mínimo	Prazo de Entrega	Validade da Proposta	Condições de Pagamento	Frete	Observações
Ativa Comercial Hospitalar Ltda. R HUMAITA 290 , RIBEIRÃO PRETO - SP Webservices Ativa - (16) 3993-9100 jorgezaccaro@terra.com.br	R\$ 300,0000	1 dias após confirmação	26/07/2021	28 ddl	CIF	-

Produto	Código	Programação de Entrega	Fabricante	Embalagem	Fornecedor	Comentário	Preço Unitário	Quantidade	Valor Total	Usuário	
7 BICARBONATO DE SODIO 8.4% 10ML - AMPOLA	7018-0055		SAMTEC	UNIDADE	Ativa Comercial Hospitalar Ltda.	-	R\$ 0,6608	200 Ampola	R\$ 132,1600	Michele Oliveira Gomes 30/07/2021 12:40	
34 LACTULOSE 667MG/ML - FRASCO	7018-0105		ARTE NATIVA	UNIDADE	Ativa Comercial Hospitalar Ltda.	-	R\$ 6,4965	10 Frasco	R\$ 64,9650	Michele Oliveira Gomes 30/07/2021 12:40	
								Total:	210.0	R\$ 197,1250	
Total de Itens da Cotação: 55 Total de Itens Impressos: 2											

Confere com a
Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

FEDERAL

000353



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	0344 006 00071079-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FUNDACAO DO ABC
CPF/CNPJ:	57.571.275/0001-00

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0289 / 00013002773-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ATIVA COMERCIAL
CPF/CNPJ:	04.274.988/0001-38
Valor:	R\$ 1.078,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	NFS 5291528212822243
Histórico:	

Data de débito:	05/08/2021
Data / Hora da operação:	05/08/2021 14:58:04

Código da operação:	00183009
Chave de segurança:	F8LMFF8MCOY0YYJEY

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autórizo 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

52915 - 230,38
 52824 - 230,38
 52821 - 20,54
 52822 - 261,13
 52830 - 145,57

Confere com a
Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
 Contrato de Gestão Nº058/2019

FEDERAL

000354