



FUNDAÇÃO DO ABC

DESCRIÇÃO

Mogi das Cruzes, 12 de Julho de 2021

PROC. Nº M110254/21 24
FLS. 03



Ofício Compras n.º 227/2021

A
FUABC – CENTRAL DE CONVÊNIOS

Sr Fernando G. Minciotti

Diretoria Administrativa

Ref. AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS 22 LEITOS DE UTI

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 enfermaria 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.

O valor estimado para presente aquisição importará um total de R\$115.442,74 (Cento e quinze mil quatrocentos e quarenta e dois reais e setenta e quatro centavos), tendo como base os valores praticados na última compra, extraídos do sistema MV.

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

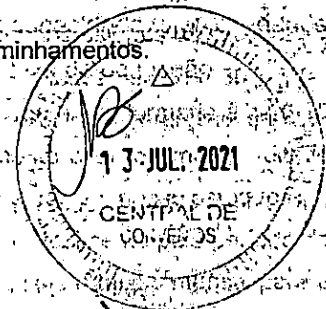
A despesa deverá onerar o Contrato de Gestão n.º 58/2019- Fundação do ABC, VIII termo aditivo

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

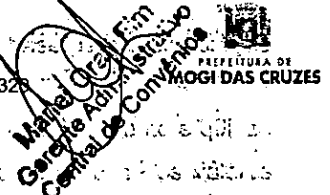
Atenciosamente,

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

Fernando G. Minciotti
Diretor Administrativo
FUABC - Central de Convênios



Rua Güttermann, 577 - Bairro Bras Cubas - Mogi das Cruzes - SP - CEP: 08740-328



ID 149 001 458

202.1032 7000-33+

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 10509	UNIQUE DISTRIBUIDORA DE MEDICAMEN	MEDICAMENTOS	001 3195 29857-3	238649420001-13	05/08/2021	1.260,00
TOTAL GERAL						1.260,00

UM MIL, DUZENTOS E SESSENTA 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 Nº058/2019

Confere com a Original

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

Faint, illegible text or markings.

FEDERAL

00124

EMPRESA DE UNICO DISTRIB. DE MEDICAMENTOS EIRELI OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICA O APLICADO 534 FUNDACAO DO ABC - SEM RESTAO	Nº 10.509 SÉRIE 0
---	----------------------

UNIQUE DISTRIB. DE MEDICAMENTOS
EIRELI

AV OTAVIO BORIN N. 18
Bairro COBIANDIA, Vila Velha - ES
Fone: (27) 3075-7385, CEP: 2911205

DANFE
Autimil de Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA

Nº 10.509
SÉRIE 0
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO: 3221082386494200011355000000105091163899156

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

NATUREZA DA OPERACAO Vda merc/ destinada n contr	PROTOKOLO DE AUTORIZACAO DE USO 332210051200740-04/08/2021 10:53:09
INSCRICAO ESTADUAL 083146741	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO 808012798118
DESTINATARIO/REMETENTE	CNPJ 23.864.942/0001-13

NOME/RAZAO SOCIAL FUNDACAO DO ABC	CEP/CID 534 57.571-275/0004-45	DATA DA EMISSAO 04-08-2021
ENDERECO AV LAURO GOMES N. 2000	BAIRRO/DISTRITO VILA SACADURA CABRAD	DATA DE ENTRADA/SAIDA 04-08-2021
MUNICIPIO SANTO ANDRE	UF SP	HORA DA SAIDA 10:53:07
INSCRIÇÃO ESTADUAL	CEP	
PHONE/FAX +55 (11) 2666-5400		

FAZENDA DO ABC - 04/08/2021 Valor = 1.260,00

CALCULO DE IMPOSTO	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.260,00	151,20	0,00	1.260,00
VALOR DO FRETE	VALOR DE DESONERACAO	DESCONTO	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	1.260,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS	MODALIDADE	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
PAGIO TRANSPORTES	0 - Emitente				29.016.978/0001-45
ENDERECO	MUNICIPIO	UF	INSCRICAO ESTADUAL		
ROD NORTE SUL N. 280	SERRA	ES	083365273		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1,00				1,0000 kg	

COD. PROD.	INSCRICAO DOS PRODUTOS/SERVICOS	NCM/SR	CST	CFOP	UN	QUANT.	V. UNITARIO	DESC.	ORSE	V. TOTAL	ICMS	ICMS ST	ADIC. ST	ALIC. ST
5L	ENOXAPARINA 60MG/0,6ML/VERSA C/DISP DE SEG CX/2 SER/Lote: 712242A ID: Fab: 07/01/21 - D: Val: 01/01/23 - 1004310160128	30049099	500	8108	SR	28	45,00	0,00	0,00	1.260,00	1.260,00	151,20	0,00	12,00

PREZADO CLIENTE
Obrigatorio a conferencia da mercadoria no ato da entrega.
Não aceitaremos reclamações posteriores

NOTA FISCAL ORIGINAL

Confere com a Original

CALCULO DO ISSQN	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
			1.260,00	63,00

INFORMACOES COMPLEMENTARES	INFORMACOES ADICIONAIS
<p>CRÉD. PRES. LET. 1914/2006, NA HYPOTENUSA DO ANGULO SUPERIOR DA FOLHA DE PIS/PASEP/0,65% IN RFB NO 7214, DE 12/01/2012, EXCETO RUSTICIONAIS PROCESSO: MCH9294/21. Endereço de Entrega: Rua Guttermann, 477 - Bairro Góes - Mogi das Cruzes - São Paulo - Valor de entrega de ICMS Interestadual: 12,00 - Valor de ISSQN: 63,00 - FCF: 430,00; DIFAL da NF Origin: R\$0,00</p>	<p>Prefeitura de Mogi das Cruzes Contrato de Prestação Nº 56/2019</p>

NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO

EM 12/08/21 AS

RESPONSÁVEL
Arlane Ranieri dos Reis
CRF-SP: 36.775
Coord de Farmácia
Hosp. Mun. Moqi 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

EM 12/08/21
Arlane Ranieri dos Reis
CRF-SP: 36.775
Coord de Farmácia
Hosp. Mun. Moqi das Cruzes



RS 202 1032 70000 737

CENTRAL DE CONVÊNIOS	
Proc. Nº	1110254/21
Competência	AGOSTO
Centro de Custo	22 UNIDS
Vencimento	04/08/21

BASE A NINA

em nota fiscal eletrônica


Hospital Municipal de Moqi - CC	
Proc. Nº	1110254/21
Vencimento	04/08/21
Visto	
Competência	AGOSTO
Vigência até	
Liberado	16.8.2021

Samuel Oliveira da Silva
Analista Administrativo
FUABC - Moqi das Cruzes

FEDERAL

00125

RECEBEMOS DE: UNIQUE DISTRIB. DE MEDICAMENTOS EIRELI OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO 534 - FUNDACAO DO ABC - <SEM RESGAC> - (R\$ 1.260,00) (uma mil e duzentos e sessenta reais)		NF-e N. 10.509 SÉRIE 0
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

UNIQUE DISTRIB. DE MEDICAMENTOS EIRELI AV OTAVIO BORIN N.18 Bairro COBILANDIA, Vila Velha - ES Fone: (27) 3075-7385, CEP:29111205	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica	
	0 - ENTRADA 1 - SAÍDA <input checked="" type="checkbox"/>	CHAVE DE ACESSO 3221 0823 8649 4200 0113 5500 0000 0105 0911 6389 9156

NATUREZA DA OPERAÇÃO Vda merc, destinada n contr	PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 332210051200740 04/08/2021 10:53:09
INSCRIÇÃO ESTADUAL 083146741	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO 808012798118
DESTINATÁRIO/REMETENTE	CNPJ 23.864.942/0001-13

NOME/RAZÃO SOCIAL FUNDACAO DO ABC	534	CNPJ/CPF 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 ANDRE	FONE/FAX +55 (11) 2666-5400	UF SP	HORA DA SAÍDA 10:53:07

FATURA/DUPLICATA
A VISTA| OUT=C01 Venc=04/08/2021 Valor=1.260,00

CÁLCULO DE IMPOSTO							
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS			
1.260,00	151,20	0,00	0,00	1.260,00			
VALOR DO FRETE	VALOR DA DESONERAÇÃO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPT	VALOR TOTAL DA NOTA		
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.260,00		


TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS							
RAZÃO SOCIAL PAGIO TRANSPORTES	PRÉVIO POR CONTA 0 - Emitente	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF	29.016.974/0001-45	
ENDEREÇO Rod NORTE SUL N. 280	MUNICÍPIO SERRA		UF ES	INSCRIÇÃO ESTADUAL 083365273			
QUANTIDADE 1,00	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 1,0000 Kg	PESO LÍQUIDO		

COD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SI	CST	CFOP	UN.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. DESC.	+ 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	28	45,00	0,00	0,00	1.260,00	1.260,00	151,20	0,00	12,00	0,00

Confere com a Original

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

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES CRED. PRES. LEI 10147/2000. NAO INCIDENCIA OU ALIQUOTA ZERO DOS TRIBUTOS COFINS(3,00%) E PIS/PASEF(0,653). IN RFB NO 1234, DE 11/01/2012. EXCETO NUTRICIONAIS PROCESSO: MCH0254/21 Endereço de Entrega: Rua Guttermann, 577 - Braz Cubas - 08740320 - MG - DAS CRUZES - Sao Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF Destino R\$75,60 + ECP R\$0,90; DIFAL da UF Origem R\$0,00.	RESERVAÇÃO AO FISCO <p align="center">Prefeitura de Mogi das Cruzes Contrato de Gestão Nº058/2019</p>
--	--


Ariane Raniert dos Reis
CRF-SP-36.775
Coord de Farmácia
Hosp. Muñ. Magl das Cruzes

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

FEDERAL

JU0126

Bionexo do Brasil Ltda
Relatório emitido em 02/08/2021 11:31

Comprador

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

Relatório de Confirmação

Pedido de Cotação : 179001458 ✓
COTAÇÃO DE MEDICAMENTOS - PROCESSO MCH0254/21 - 22 LEITOS

Fornecedor	Faturamento Mínimo	Prazo de Entrega	Validade da Proposta	Condições de Pagamento	Frete	Observações
UNIQUE DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS EIRELI Av Otavio Borin, 18 - COBILANDIA, CARJACICA - 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	
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	28 Seringa	R\$ 1.260,0000	Michele Oliveira Gomes 30/07/2021 13:39	
								Total:	28.0	R\$ 1.260,0000	

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

Confere com a Original

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

FEDERAL

00127

Documento de Entrada

Fornecedor: 5325 UNIQUE DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS EIRELI
CNPJ/CPF: 23.864.942/0001-13 Insc Est.: 083146741
Número: 10509 Tipo: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 04/08/2021 Usuário: ELENIR CRISTHIANE CARDOSO DE
Vi. Frete: 0,00 Vi. Total: 1.260,00 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	1.260,00						

Entradas de Produtos

Código: 00023585 Estoque: 001 ALMOXARIFADO GERAL Doc Ent: NOTA FISCAL
Fornecedor: 5325 UNIQUE DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E CNPJ/CP: 23.864.942/0001-13 Nr Doc: 10509 Entrada: 12/08/2021 11:50
Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 04/08/2021 Usuário: ELENIR CRISTHIANE CARDOSO
Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL Vi. Total: 1.260,00 % 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
24340 - ENOXAPARINA 60MG INJETAVEL - SERINGA PREENCHIDA C/ 0,6ML - S		SERINGA CHEIA	28,0000	45,0000	45,0000	1.260,00	0,00	0,00	0,00	0,00-712242A	28,0000	01/01/2023	

Total do(s) Produto(s): 1.260,00
Total do(s) Custo(s): 1.260,00

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

Responsável Pela Entrada

Confere com a Original

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

670

FEDERAL

300128



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 Nº058/2019

FEDERAL

300129

CENTR.CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
CREDITO EM CONTA CORRENTE

EMISSAO : 05/08/2021
RELACAO : 838571

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 11015	VIVA COMERCIO ATACADISTA DE MEDIC MEDICAMENTOS		104 0084 5978-4	104473550001-87	05/08/2021	3.889,50
TOTAL GERAL						3.889,50

TRES MIL, OITOCENTOS E OITENTA E NOVE 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 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 N°858/2019

<input checked="" type="checkbox"/>	BORDERÓ	NOME: <i>Jmo</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>Jmo</i>	DATA: <i>11/11</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	COMPROVANTES	NOME: <i>mds</i>	DATA: <i>05/08/21</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	BAIXA DE BORDERÓ	NOME: <i>mds</i>	DATA: <i>05/08/21</i>

1819

Confere com a Original

FEDERAL

000130

**V.VA COMERCIO ATACADISTA DE
MEDICAMENTOS EIRELI ME**



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

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

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA

1

Nº 000.011.015
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 / 1



CHAVE DE ACESSO

3121 0810 4473 5500 0187 5500 1000 0110 1514 3359 8549

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

131214276484586 - 03/08/2021 16:29:01

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 16:21											
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 ANDRÉ	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: VENCIMENTO: VALOR:	011015-1/1 03/08/2021 3.889,50														

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.889,50	302,78	0,00	0,00	3.889,50
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
				3.889,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO 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 3	ESPÉCIE CAIXA(S)	MARCA DIVERSOS	NÚMERO 3	PESO BRUTO 5,00	PESO LÍQUIDO 5,00

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

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 IPI
000862	INSULINA HUMANA 100UI/ML NPH FR10ML- WOSULIN-GEL - WOCKHARTDT LIMITED - Nº RMS: 1667400010032 LT: DV11069 Val: 30/11/2022 Qtd: 10	0	30043100	200	6108	CX	10,00	20,0000	200,00		200,00	8,00		4
000863	INSULINA HUMANA REG 100UI/ML FR10ML- WOSULIN - GEL - WOCKHARTDT LIMITED - Nº RMS: 1667400020038 LT: DW10114 Val: 31/01/2023 Qtd: 20	0	30043100	200	6108	CX	20,00	20,6500	413,00		413,00	16,52		4
001181	MIDAZOLAM 15MG 3ML SUNID- SEDOZOLAM - MONEMFARMA ILAÇ SAN. VE TIC. A - B1 - Nº RMS: 0000000000000 LT: 217002006 Val: 30/04/2024 Qtd: 85	0	30049069	200	6108	UN	85,00	16,9000	1.436,50		1.436,50	57,46		4
000448	VASOPRESSINA 20 U/ML AMP IML 10UNID- ENCRISE - BIOLAB SANUS FARMACEUTICA LTD A: Nº RMS: 1097401900035 LT: 1062909 Val: 31/05/2023 Qtd: 80	0	30043999	500	6108	UN	80,00	23,0000	1.840,00		1.840,00	220,80		12

Confere com a
Original

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Entrega: RUA GÜTTERMANN, 577, BRAZ CUBAS, 8740320, MOJI DAS CRUZES, SP
FAVOR CONFERIR A MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA, NÃO SERÃO ACEITAS RECLAMAÇÕES
POSTERIORES### PARA DEPOSITO UTILIZE = CAIXA ECONOMICA FEDERAL - AG 0084 / C.C 5978-4 OP:003

BIONEXO ID 179001458.1

Trib. Aprox. R\$:616,09 Federal e R\$:294,36 Estadual Fonte: IBPT A5G7R1.

Partilha ICMS, disposto na EC 87/2015. Valor ICMS para UF destino: R\$ 397,33. Valor FCP para o destino: R\$ 0,00. Valor ICMS UF origem R\$ 0,00; - Dest. Entrega: FUNDAÇÃO DO ABC

RESERVADO AO FISCO

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

PAGO A VISTA

NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO

EM 10/08/21 AS

Juarez

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
Analista Fiscal
FUABC - Central de Convênios

Entrada no MV está de acordo
a referência NF

Data: 10/08/21

Contenidos por *Juarez*

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

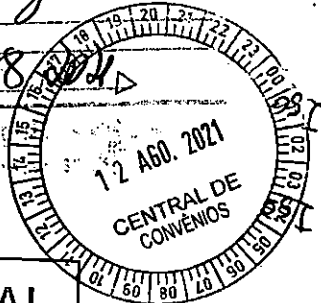
125202 1032 70000737

CENTRAL DE CONVÊNIOS
Proc. Nº <u>MH0254/21</u>
Competência <u>AGO/20</u>
Centro de Custo <u>2267105</u>
Vencimento <u>03/08/21</u>

JA 0440 A/111TA

Pro nota fiscal para debitado

Hospital Municipal de Magi - CC
Proc Nº <u>MH0254/21</u>
Vencimento <u>3108/2021</u>
Visto <u>Agosto</u>
Competência
Vigência até
Liberado <u>11/08/21</u>



FEDERAL

51 - 12 - 82 - 910 - 1
52 - 24 - 83 - 119 - 2
000131

RECEBEMOS DE VIVA COMERCIO ATACADISTA DE MEDICAMENTOS EIRELI ME OS PRODUTOS/SERVICOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO
 VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 3.889,50
 DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR/FUNDACAO DO ABC

CÓPIA

NF-e
 N° 000.011.015
 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
 @vivafarmaceutica.com.br

Av. Sanit.: 2019067561 V02/12/20 Aut. Esp.: 113005
 Aut. Func.: 1099158 Lic. Func.: 201800730K

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA



0-ENTRADA
 1-SAIDA
 N° 000.011.015
 SÉRIE:1
 FOLHA:1 / 1

CHAVE DE ACESSO
 3121 0810 4473 5500 0187 5500 1000 0110 1514 3359 8549

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 DE MERC. ADQUIRIDA OU REC.		PROTÓCOLO DE AUTORIZACAO 131214276484586 - 03/08/2021 16:29:01	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0620896250067	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ/CPF 10.447.355/0001-87	
DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO DO ABC		CODIGO 001123	CNPJ/CPF 57.571.275/0004-45
ENDERECO AV LAURO GOMES, 2000		BAIRRO/DISTRITO VILA SACADURA CABRAL	CEP 09.060-870
MUNICIPIO SANTO ANDRE	FONE/FAX (11) 26665400	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA SAIDA 18:00
FATURA	FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3
NÚMERO:	011015-1/1		
VENCIMENTO:	03/08/2021		
VALOR:	3.889,50		

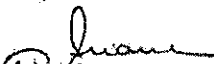
BASE DE CALCULO	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUICAO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.889,50	302,78	0,00	0,00	3.889,50
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 3.889,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		PRIMEIRA POR CONTA 0 - Remetente (CIF)		CODIGO ANT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
MIX-SUPER URGENTE TRANSPORTE AEREO E						MG	13.642.117/0001-10
ENDERECO R NORALDINO LIMA, 580		MUNICIPIO BELO HORIZONTE				UF MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO		
3	CAIXA(S)	DIVERSOS	3	5,00	5,00		

CODIGO PRODUTO	DESCRICAO DOS PRODUTOS/SERVICOS	PMC	NUNSH	CRT.	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VAL TOTAL BRUTO	VALOR DESCC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ. ICMS	OP
00062	INSULINA HUMANA 100IU/ML NPH FR 10ML- WOSULIN-GEL - WOCKHARTDT LIMITED - N° RMS: 1667400010032 L.T. DV11069 Val: 30/11/2022 Qtd: 10		30043100	200	6108	CX	10,00	20,0000	200,00		200,00	8,00		4	
00063	INSULINA HUMANA REG 100IU/ML FR 10ML- WOSULIN-GEL - WOCKHARTDT LIMITED - N° RMS: 1667400020038 L.T. DW10114 Val: 31/01/2023 Qtd: 20		30043100	200	6108	CX	20,00	20,6500	413,00		413,00	16,52		4	
001151	MIHAZOLAM 15MG 3ML SUNID- SEDOZOLAM - MONEMFARMA ILAC SAN. VE TIC. A - B1 - N° RMS: 0060000000000 L.T. 217002066 Val: 30/04/2024 Qtd: 85		30049069	200	6108	UN	85,00	16,9000	1.436,50		1.436,50	57,46		4	
000448	VASOPRESSINA 20 UML AMP 1ML 10UNID- ENCRISE - BIOLAB SANUS FARMACEUTICA LTDA - N° RMS: 1097491900035 L.T. 1062469 Val: 31/05/2023 Qtd: 80		30047000	500	610X	UN	80,00	23,0000	1.840,00		1.840,00	220,80		12	

Confere com a Original

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMACOES COMPLEMENTARES Entrega: RUA GUTTERMANN, 577, BRAZ CUBAS, 8740320, MOGI DAS CRUZES, SP *** FAVOR CONFERIR A MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA. NAO SERAO ACEITAS RECLAMACOES POSTERIORES *** PARA DEPOSITO UTILIZE = CAIXA ECONOMICA FEDERAL - AG 0084 / C.C 5978-4 OP.003 BÔNEXO HD 179001458.1 Trib. Aprox. R\$2616,09 Federal e R\$294,36 Estadual Fonte: IBPT A5G7R1. Partilha ICMS, disposto na EC 87/2015. Valor ICMS para UF destino: R\$ 397,33. Valor FCP para o destino: R\$ 0,00. Valor ICMS UF origem R\$ 0,00; Dest. Entrega: FUNDAÇÃO DO ABC	Prefeitura de Mogi das Cruzes Contrato de Gestão Nº 058/2019 22 UMS


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 70000737

CENTRAL DE CONVÊNIOS	
Proc. Nº	11140254/21
Competência	09/01/20
Centro de Custo	22467105
Vencimento	03/08/21

Monique Rodrigues
Analista Fiscal
FUABC - Central de Convênios


FEDERAL

00132



8564000003-5 9733009891-9 21080007386-3 57820210709-5

Guia Nacional de Recolhimento de Tributos Estaduais - GNRE				11	Reservado	12	Microfilme		
VIA BANCOS E ESTAB. FAVORECIDOS	13	UF Favorecida	14		Data de Vencimento				
	São Paulo		06/08/2021						
	15	N do Convênio ou Protocolo / Especificação da Mercadoria							
	16		Nome, Firma ou Razão Social		17			Inscrição Estadual na UF Favorecida	
	VIVA COMERCIO ATACADISTA DE MEDICAMENTOS EIRELI ME								
	18								Endereço Completo
	AVENIDA DOM PEDRO II,3973,SALA 702								
	19	Município	20	UF	21	CEP	22		DDD/ Telefone
	CAICARA		MG	30720-460		(31) 2516-7976			
	23								Informações Complementares
NF: 11015									
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.									
24								Autenticação	
							01	Código da UF Favorecida	26-4
							02	Código da Receita	10008-0
							03	CNPJ / CPF do Contribuinte	10.447.355/0001-87
							04	N do Documento de Origem	210800073865-78
							05	Período de Referência / N Parcela	07/2021
							06	Valor Principal	397,33
							07	Atualização Monetária	0,00
							08	Juros	0,00
							09	Multa	0,00
							10	Total a Recolher	397,33

8564000003-5 9733009891-9 21080007386-3 57820210709-5

Guia Nacional de Recolhimento de Tributos Estaduais - GNRE				11	Reservado	12	Microfilme		
VIA CONTRIBUINTE	13	UF Favorecida	14		Data de Vencimento				
	São Paulo		06/08/2021						
	15	N do Convênio ou Protocolo / Especificação da Mercadoria							
	16		Nome, Firma ou Razão Social		17			Inscrição Estadual na UF Favorecida	
	VIVA COMERCIO ATACADISTA DE MEDICAMENTOS EIRELI ME								
	18								Endereço Completo
	AVENIDA DOM PEDRO II,3973,SALA 702								
	19	Município	20	UF	21	CEP	22		DDD/ Telefone
	CAICARA		MG	30720-460		(31) 2516-7976			
	23								Informações Complementares
NF: 11015									
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.									
24								Autenticação	
							01	Código da UF Favorecida	26-4
							02	Código da Receita	10008-0
							03	CNPJ / CPF do Contribuinte	10.447.355/0001-87
							04	N do Documento de Origem	210800073865-78
							05	Período de Referência / N Parcela	07/2021
							06	Valor Principal	397,33
							07	Atualização Monetária	0,00
							08	Juros	0,00
							09	Multa	0,00
							10	Total a Recolher	397,33

8564000003-5 9733009891-9 21080007386-3 57820210709-5

Guia Nacional de Recolhimento de Tributos Estaduais - GNRE				11	Reservado	12	Microfilme		
VIA CONTRIBUINTE	13	UF Favorecida	14		Data de Vencimento				
	São Paulo		06/08/2021						
	15	N do Convênio ou Protocolo / Especificação da Mercadoria							
	16		Nome, Firma ou Razão Social		17			Inscrição Estadual na UF Favorecida	
	VIVA COMERCIO ATACADISTA DE MEDICAMENTOS EIRELI ME								
	18								Endereço Completo
	AVENIDA DOM PEDRO II,3973,SALA 702								
	19	Município	20	UF	21	CEP	22		DDD/ Telefone
	CAICARA		MG	30720-460		(31) 2516-7976			
	23								Informações Complementares
NF: 11015									
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.									
24								Autenticação	
							01	Código da UF Favorecida	26-4
							02	Código da Receita	10008-0
							03	CNPJ / CPF do Contribuinte	10.447.355/0001-87
							04	N do Documento de Origem	210800073865-78
							05	Período de Referência / N Parcela	07/2021
							06	Valor Principal	397,33
							07	Atualização Monetária	0,00
							08	Juros	0,00
							09	Multa	0,00
							10	Total a Recolher	397,33

Confere com a Original

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

FEDERAL

000133



Itaú Empresas

Comprovante de pagamento -

agente arrecadador: CNC: 341 Banco Itaú S/A

data do pagamento: 05/08/2021

valor total: R\$ 397,33

transação efetuada em 05/08/2021 às 18:11:11 via Itaú Empresas na internet.

identificação no extrato: DIFAL NF 11015

Dados da conta debitada

nome: VIVA COMÉRCIO 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 a
Original.**

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

FEDERAL

900134

Bionexo do Brasil Ltda
Relatório emitido em 02/08/2021 11:31

Comprador

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

Relatório de Confirmação

Pedido de Cotação : 179001458 ✓

COTAÇÃO DE MEDICAMENTOS - PROCESSO MCH0254/21 - 22 LEITOS

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 53 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 13:39	
INSULINA HUMANA NPH 31 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 13:39	
INSULINA HUMANA 32 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 13:39	
MIDAZOLAM MALEATO 37 5MG/ML 3ML - AMPOLA	7018-0237		MIDAZOLAM 15MG 3ML SUNID- SEDOZOLAM, 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	85 Ampola	R\$ 1.436,5000	Michele Oliveira Gomes 30/07/2021 13:39	
								Total:	195.0	R\$ 3.889,5000	
Total de Itens da Cotação: 53 Total de Itens Impressos: 4											

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

FEDERAL

00135

Documento de Entrada

Fornecedor: 4885 VIVA COMERCIO ATADISTA DE MEDICAMENTOS EIRELI ME
 CNPJ/CPF: 10.447.355/0001-87 Insc Est.: 0020896250067
 Número: 11015 Tipo: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 03/08/2021 Usuário: ARIANE SILVA RANIERI DOS REIS
 Vl. Frete: 0,00 Vl. Total: 3.889,50 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
01	10/08/2021	3.889,50			

Entradas de Produtos

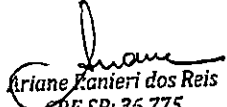
Código: 00023549 Estoque: 001 ALMOXARIFADO GERAL Doc Ent: NOTA FISCAL
 Fornecedor: 4885 VIVA COMERCIO ATADISTA DE MEDICAMENTO CNPJ/CP: 10.447.355/0001-87 Nr Doc: 11015 Entrada: 10/08/2021 12:00
 Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 03/08/2021 Usuário: ARIANE SILVA RANIERI DOS R
 Atu Preço: -SIM Entrega: TOTAL Vl. Total: 3.889,50 % 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
23187.- INSULINA HUMANA NPH		FRASCO	10,0000	20,0000	20,0000	200,00		0,00	0,00	0,00	DV11069	10,0000	30/11/2022	
23188.- INSULINA HUMANA REGULAR		FRASCO	20,0000	20,6500	20,6500	413,00		0,00	0,00	0,00	DW10114	20,0000	31/01/2023	
27306.- MIDAZOLAM MALEATO 5MG/ML 3ML		AMPOLA	85,0000	16,9000	16,9000	1.436,50		0,00	0,00	0,00	217002006	85,0000	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	1062909	80,0000	31/05/2023	

Total do(s) Produto(s) : 3.889,50
 Total do(s) Custo(s) : 3.889,50


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

Prefeitura de Mogi das Cruzes
 Contrato de Gestão Nº058/2019

Responsável Pela Entrada

Encarregado do Setor

Confere com a
Original

FEDERAL

000136

**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:	QVJ2WWT394RTCSE

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 - 3.889,50
11016 - 613,00
11017 - 3.974,00
11018 - 406,50

Confere com a
Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

FEDERAL

00137

CENTR.CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

EMISSAO : 24/08/2021
RELACAO : 839359

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

MOGI DAS CRUZES


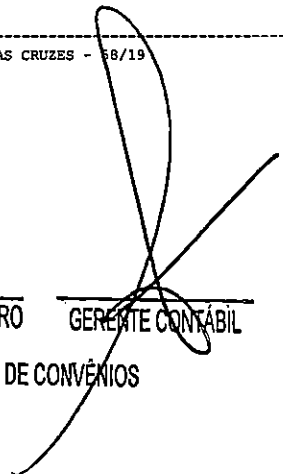
DIGITAD

PRF NUMERO	PC BENEFICIARIO	NAT	BCO AGENC NUMERO CONTA	CNPJ/CPF	DT.VENC	VALOR A PAGAR
COM 15055	NEUPHARMA DISTRIBUICAO DE MATERIA MEDICAMENTOS		341 6646 10900-6	214879270001-78	26/08/2021	19.118,47
TOTAL GERAL						19.118,47

DEZENOVE MIL, CENTO E DEZOITO REAIS E QUARENTA E SETE CENTAVOS

AUTORIZAMOS V.SAS. A EMITIREM ORDEM DE PAGAMENTO, OU DOC PARA OS BANCOS/CONTAS ACIMA.
DOS TITULOS RESPECTIVOS DEBITANDO EM NOSSA C/CORRENTE NUM 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 50/2019



<input checked="" type="checkbox"/>	BORDERÓ	NOME: <i>Carval</i>	DATA: <i>24/08/21</i>
<input type="checkbox"/>	GERAR ARQUIVO	NOME:	DATA:
<input type="checkbox"/>	PROG DO ARQ	NOME:	DATA:
<input checked="" type="checkbox"/>	COMPROVANTES	NOME: <i>Net</i>	DATA: <i>24/08/21</i>
<input type="checkbox"/>	BAIXA DE BORDERÓ	NOME:	DATA:

Confere.com a
Original

FEDERAL

000413

RECEBEMOS DE NEUPHARMA DIST MATL MED HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 19.118,47	NF-e Nº: 000.015.055 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO FUNDAÇÃO DO ABC	

 <p>NEUPHARMA DIST MATL MED HOSPITALAR LTDA AV CASA VERDE, 2246 ANEXO 2252 CASA VERDE SAO PAULO SP TEL/FAX: 1122061132 CEP: 02520200</p>	<p>DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA</p> <p>0 - Entrada 1 - Saída 1</p> <p>Nº 000.015.055 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1</p>		
			CHAVE DE ACESSO 3521 0721 4879 2700 0178 5500 1000 0150 5510 4838 6261
			Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO 5102 VENDAS		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210867215819 - 30/07/2021 18:00:04	
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	19.118,47

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 19.118,47		
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 19.118,47

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 LÍQUIDO 37,410		

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
111.0703	ÁGUA PARA INEJCAO 500 ML-SF Lote 2112988 72,000 UNID Validade: 20/03/2023	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 RS130 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	KP FRESOFLOX 100ML (CIPROFLOXACINA) Lote 74PK4177 40,000 PC Validade: 29/09/2022	30049069	0 40	5102	PC	40,0000	15,99000	639,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
009	VOLCIS 2 MG/ML 5 ML - BESILATO DE CISATRACURIO Lote SP120 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 ENJ IMIV Lote 78PK3905 2,000 CXA Validade: 12/10/2022	30043210	0 40	5102	CXA	2,0000	99,50000	199,00	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	RESERVADO AO FISCO
<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>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</p> <p>Destinatário: CENTRAL DE CONVENIOS-OSS</p> <p>Pedido de Compra: ID 179001458/</p> <p>BANCO ITAU AG: 6646 C/C: 10900-6; PROCESSO MCH0254/21 - 22 LEITOS - RECEBIMENTO DAS 08H AS 16H</p>	<p>Prefeitura de Mogi das Cruzes</p> <p>Contrate de Gestão Nº050/2019</p>

NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO

EM 02/08/21 ÀS

Juana

RESPONSÁVEL

Ariane Ranieri dos Reis

CRF-SP-36.775

Coord de Farmácia

Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

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

Entrada no M/ está de acordo

com a Nota Fiscal

Em 02/08/21

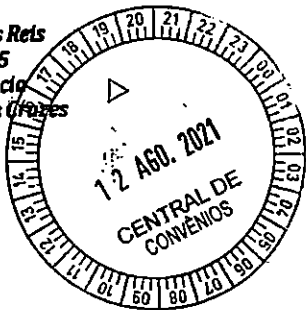
Conferido por *Juana*

Ariane Ranieri dos Reis

CRF-SP-36.775

Coord de Farmácia

Hosp. Mun. Mogi das Cruzes



N: 202 1032 70000737

CENTRAL DE CONVÊNIOS

Proc. Nº MIND254/21

Competência UNHO

Centro de Custo 22 LETOS

Vencimento 29/08/21

Samuel Oliveira da Silva
Analista Administrativo
FUABC - Mogi das Cruzes

Hospital Municipal de Mogi - GC

Proc. Nº MIND254/21

Vencimento 29/08/2021

Visto Julho

Competência Julho

Vigência até 10/08/2021

Liberado 10/08/2021

FEDERAL

Alexandre A. Alvarez
Analista Patrimônio
FUABC Central de Convênios

300414

18.08.21

Bionexo do Brasil Ltda
Relatório emitido em 02/08/2021 11:31

Comprador

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

Relatório de Confirmação

Pedido de Cotação : 179001458

COTAÇÃO DE MEDICAMENTOS - PROCESSO MCH0254/21 - 22 LEITOS

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 ddl - Depósito Bancário	CIF	-

Produto	Código	Programação de Entrega	Fabricante	Embalagem	Fornecedor	Comentário	Preço Unitário	Quantidade	Valor Total	Usuário	
40 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 13:39	
34 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	200 Comprimido	R\$ 18,0000	Michele Oliveira Gomes 30/07/2021 13:39	
30 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	100 Frasco/Ampola	R\$ 199,0000	Michele Oliveira Gomes 30/07/2021 13:39	
2 AGUA PARA INEJCAO 500ML - AMPOLA	7018-9874		AGUA PARA INEJCAO 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 13:39	
10 CIPROFLOXACINO 2MG/ML 100ML	7018-6796		FRESOFLOX, FRESENIUS KABI	2,0 MG/ML SOL INJ CT FR PLUS PVC TRANS SIST FECH X 100 ML	Neupharma Distribuição de Material Medico Hospitalar Ltda - Epp	null	R\$ 15,9900	40 Bolsa	R\$ 639,6000	Michele Oliveira Gomes 30/07/2021 13:39	
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 13:39	
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 13:39	
								Total:	1590.0	R\$ 19.117,5720	

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº 358/2019

Total de Itens da Cotação: 53 Total de Itens Impressos: 7

FEDERAL

000415

Documento de Entrada

Fornecedor: 4093 NEUPHARMA DIST MATL MED HOSPITALAR
CNPJ/CPF: 21.487.927/0001-78 Insc Est.: 144091439111
Número: 15055 Tipo: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 30/07/2021 Usuário: THAILAINE CRISTINA DIAS BELO
Vi. Frete: 0,00 Vi. Total: 19.118,47 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	29/08/2021	19.118,47						

Entradas de Produtos

Código: 00023440 Estoque: 001 ALMOXARIFADO GERAL Doc Ent: NOTA FISCAL
Fornecedor: 4093 NEUPHARMA DIST MATL MED HOSPITALAR CNPJ/CP 21.487.927/0001-78 Nr Doc: 15055 Entrada: 02/08/2021 14:00
Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 30/07/2021 Usuário: THAILAINE CRISTINA DIAS BEL
Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL Vi Total: 19.118,47 % 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	180,000	23,9900	23,9900	4.318,20		0,00 0,00	0,00 RS130	180,0000	31/03/2023	
24068 - CIPROFLOXACINO 0,2% 100ML INJ.		MPOLA	0									
23302 - CISATRACURIO 2MG/ML 5ML		BOLSA	40,0000	15,9900	15,9900	639,60		0,00 0,00	0,00 74PK4177	40,0000	29/09/2022	
27412 - HIDROCORTISONA 100MG		AMPOLA	550,000	24,9900	24,9900	13.744,50		0,00 0,00	0,00 SP120	550,0000	31/12/2022	
		FRASCO/A	100,000	1,9900	1,9900	199,00		0,00 0,00	0,00 78PK3905	100,0000	12/10/2022	
		MPOLA	0									
24347 - LOSARTAN POTASSICO 50MG		COMPRIMI	210,000	0,0900	0,0900	18,90		0,00 0,00	0,00 21000429	210,0000	31/01/2024	
		DO	0									
27379 - OMEPRAZOL 20MG		COMPRIMI	448,000	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 Nº 058/2019

Thailaine Belo

Responsável Pela Entrada

Encarregado do Setor

Confere com a Original

FEDERAL

000416

Documento de Entrada

Fornecedor: 4093 NEUPHARMA-DIST-MATL-MED-HOSPITALAR

CNPJ/CPF: 21.487.927/0001-78

Insc Est.: 144091439111

Número: 15055

Vi. Frete: 0,00

Vi. Total: 19.118,47

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): 19.118,47

Total do(s) Custo(s): 19.118,47

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

Responsável Pela Entrada

Encarregado do Setor

Confere com a
Original

FEDERAL

000417



Comprovante de transferência eletrônica disponível - TED

Transação realizada via convênio de Pagamentos

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

Convênio:	337729
Tipo de Compromisso:	0001 PAGAMENTO DE FORNECEDORES
NSA:	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\$ 19.118,47
Data da Operação:	26/08/2021

Autenticação Bancária:	A7336BB0C02772485A4229000
------------------------	---------------------------

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

Confere com a
Original

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

FEDERAL

000418

CENTR. CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

EMISSAO : 24/08/2021
RELACAO : 839369

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 671157	MEDILAR IMPORTACAO E DISTRIBUICAO MEDICAMENTOS		001 4044 13845-2	077522360001-23	26/08/2021	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 24/08/2021 PELO VALOR ACIMA TOTALIZADO.

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


 GERENTE FINANCEIRO


 GERENTE CONTABIL

CENTRAL DE CONVÊNIOS



<input checked="" type="checkbox"/>	BORDERÓ	NOME: <u>João</u>	DATA: <u>24/08/21</u>
<input type="checkbox"/>	GERAR ARQUIVO	NOME: <u>J</u>	DATA: <u>24/08/21</u>
<input type="checkbox"/>	PROG DO ARQ	NOME: <u>Jna</u>	DATA: <u>24/08/21</u>
<input type="checkbox"/>	COMPROVANTES	NOME: <u>ms</u>	DATA: <u>24/08/21</u>
<input type="checkbox"/>	BAIXA DE BORDERÓ	NOME: <u>ms</u>	DATA: <u>24/08/21</u>

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

Confere com a
Original

FEDERAL

00422

	Identificação do emitente MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITAL ES SA RUA NORBERTO OTTO WILD, 420 INIGRANTE Cep:96880-000 VERA CRUZ/RS Fone: 555137187600 Fax: 55-51-37187600 medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA <input checked="" type="checkbox"/> 1-SAÍDA <input type="checkbox"/> N. 000671157 SÉRIE 1 FOLHA 01/01	 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 4321 0807 7522 3600 0123 5500 1000 6711 5711 0016 8500 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 143210154749174 02/08/2021 11:37:19-03:00
---	--

INSCRIÇÃO ESTADUAL 1560020579	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB. 821012618116	CNPJ 07.752.236/0001-23
----------------------------------	--	----------------------------

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO DO ABC	CNPJ/CPF 57.571.275/0004-45	DATA DE EMISSÃO 02/08/2021
ENDEREÇO AV PRINCEPE DE GALES, 821	BAIRRO/DISTRITO PRINCEPE DE GALES	CEP 09060-650
MUNICÍPIO SANTA ANDRE	FONE/FAIX 1126665483	UF SP
FATURA 001		

30/08/2021	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/VOLÚMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS L	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 06.321.409/0001-96
ENDEREÇO ESTR JOSE SEDANO, 854	MUNICÍPIO CAMPINAS	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 795549474111		

QUANTIDADE 2	ESPECIE VOLUME	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 10,000	PESO LÍQUIDO 10,000
-----------------	-------------------	-------	-----------	----------------------	------------------------

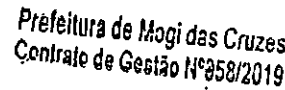
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD/SERV	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	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	TA	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: 143210154749174 Vendedor: ALISON LUAN FELIX KASPER ID BIO 179001458 Pedido(s): 409891 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. 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 após o recebimento do pedido.	RESERVADO AO FISCO  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. Magl 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

Confirmação por: Juane

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

RS 202 1032 30000137

CENTRAL DE CONVÊNIOS	
Proc. Nº	<u>MH0254/21</u>
Competência	<u>AGOSTO</u>
Centro de Custo	<u>22 6770 S</u>
Vencimento	<u>30,08,21</u>

FEDERAL



Hospital Municipal de Magl	
Proc. Nº	<u>MH0254/21</u>
Vencimento	<u>30/08/2021</u>
Visto	<u>[assinatura]</u>
Competência	<u>[assinatura]</u>
Vigência até	
Liberado	<u>10/08/2021</u>

Alexandre A. Alvarez
Analista Patrimônio
FUABC Central de Convênios

18.08.21

000423

Bionexo do Brasil Ltda
Relatório emitido em 02/08/2021 11:31

Comprador

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

Relatório de Confirmação

Pedido de Cotação : 179001458

COTAÇÃO DE MEDICAMENTOS - PROCESSO MCH0254/21 - 22 LEITOS

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 cmachado@medilive.com.br	R\$ 1.000,0000	3 dias após confirmação	26/07/2021	30 ddl	CIF	-

Produto	Código	Programação de Entrega	Fabricante	Embalagem	Fornecedor	Comentário	Preço Unitário	Quantidade	Valor Total	Usuário
28 HEPARINA SODICA 5000UI 5ML - FRASCO	7018-6752		HEPAMAX-S, BLAU	5000 UI/ML SOL INJ CX C/ 25 FA VD INC X 5 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 13:39
Total:								400.0	R\$ 9.472,0000	
Total de Itens da Cotação: 53					Total de Itens Impressos: 1					

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº358/2019

Confere com a
Original

FEDERAL

300424

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: 671157 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	30/08/2021	9.472,00						

Entradas de Produtos

Código: 00023449 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: 671157 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

Thailaine Belo

Responsável Pela Entrada

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº 958/2019
Ariane Baniéri dos Reis
CRF-SP-36.775
Coord de Farmácia
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

Encarregado do Setor

Confere com a Original

FEDERAL

JP0425



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:	4044 / 00000013845-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MEDILAR
CPF/CNPJ:	07.752.236/0001-23
Valor:	R\$ 28.416,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	NOTAS DIVERSAS
Histórico:	

Data de débito:	26/08/2021
Data / Hora da operação:	26/08/2021 09:29:39

Código da operação:	00114105
Chave de segurança:	21WLY1XXA7RNS34G

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. 671149

Nf. 671157

Nf. 671162

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

Confere com a
Original

FEDERAL

000428

CENTR.CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

EMISSAO : 01/09/21
RELACAO : 839533

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 1468532	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE L MEDICAMENTOS		001 5119 6406-8	677291780001-49	01/09/21	9.238,20
TOTAL GERAL						9.238,20

NOVE MIL, DUZENTOS E TRINTA E OITO REAIS E VINTE CENTAVOS

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

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

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


 GERENTE FINANCEIRO


 GERENTE CONTÁBIL

CENTRAL DE CONVÊNIOS

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

Confere com a Original

FEDERAL

000002

Identificação do emitente


Rioclarense

 COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
 PC EMILIO MARCONATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO MASSIF -
 JAGUARIUNA - SP
 CEP: 13916-074 - 193222800

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRONICA

 0 - ENTRADA 1
 1 - SAÍDA 1
 Nº. 1468532 FL 1 / 1
 SÉRIE 1

 CHAVE DE ACESSO
 3521 0867 7291 7800 0491 5500 1001 4685 3217 4554 8397

 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
 135210877353120 02/08/2021 20:30:32

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

395060142110

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTARIO

CNPJ

67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

FUNDAÇÃO DO ABC CENTRAL DE CONVENIOS

CNPJ / CPF

57.571.275/0004-45

DATA DA EMISSÃO

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/DUPPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1468532/1	01/09/2021	9.238,20						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
9.238,20	1.662,88	0,00	0,00	9.238,20
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				9.238,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ
PROPRIO JAG	0 - Por conta do emitente				67.729.178/0004-91
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
PC EMILIO MARCONATO 1000 GP22	JAGUARIUNA	SP	395060142110		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1,00	VOLUME(S)		0,00004	2,016	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	
028041	SULFATO DE POLIMIXINA B 500.000UI (MYLAN) L: L08173 Q: 125,0008 F: 28/02/21 V: 28/02/2023	30042079	200	5102	FA	125,00	73,9056	9.238,20	9.238,20	1.662,88	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

 LOCAL DE ENTREGA: 5757127500445-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 MCH0252/21 - HMMC DATA
 ENTREGA: 03/08/2021 Pedido: 1994179 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 1994179 *** BANCO DO BRASIL - Ag. 3149-6
 - C/C 306406-9 - CNPJ 67729178000491 - DEP. IDENTIFICADO COM CNPJ DO ORGAO *** AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-
 2 ** ASS: 1302/16 Validade: 23/04/2022 MODAL: RODOVIARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA LOCAL DE ENTREGA:
 Enderepo: 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

 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 finalidade NF
Data 03/08/21
Emitido por Juane

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



Hospital Municipal de Mogi - CC

Proc. Nº	101102121
Vencimento	01/09/21
Visto	<u>aposto</u>
Competência	
Vigência até	
Liberado	<u>10.08.2021</u>

FEDERAL

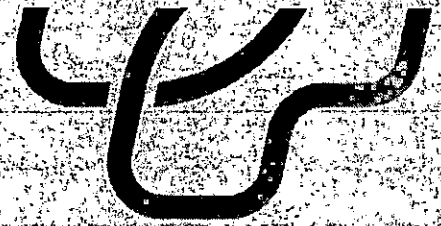
P: 202 1032 7000737

CENTRAL DE CONVÊNIOS	
Proc. Nº	101102121
Competência	01/09/21
Centro de Custo	2267105
Vencimento	01/09/21

Samuel Oliveira da Silva
Analista Administrativo
FUABC - Mogi das Cruzes

Alexandre A. Alvarez
Analista Patrimônio
FUABC Central de Convênios

18.08.2000003



Política de Devolução

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

No ato da entrega:

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

No caso de irregularidades/não conformidades:

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

Cliente Canal Público: (19) 3522-5804

Clientes Canal Privado:

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

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

Estados do Sul – (43) 3032-1050

Demais Estados – (31) 3439-4300

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

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

- Paraná: Art. 319 e 445, RICMS-PR.

- Pernambuco: Cap. VII, RICMS-PE.

- São Paulo: Art. 453, RICMS-SP.

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

Confere com a
Original

RIOCCLARENSE

Avênida 82A, 419 – Jardim América – Fone (19) 3522-5800 – (19) 3522-5801/5802 – vendas@rioclarensense.com.br
CEP: 13506-056 – Rio Claro – SP – CNPJ Nº 07.729.178/0001-49 – INSCR. EST. Nº 507.101.502.112

Praça Emílio Marcolato, 1000, Galpão 22 - Núcleo Residencial Doutor João Nassif - vendas@rioclarensense.com.br
CEP: 13916-074 - Jaguariúna - SP - CNPJ Nº 07.729.178/0004-91 - INSCR. EST. Nº 395.060.142.110

Rua Paulo Costa, 320, Galpões 09, 10 e 11. – Dist. Industrial – Jd. Piemount Sul – Fone (31) 3439-4300 – Fax: (31) 3439-4302/4303 – rioclarensense@mg.rioclarensense.com.br
CEP: 32.869-712 – Betim – MG – CNPJ Nº 07.729.178/0002-20 – INSCR. EST. Nº 062.996.580.0021

Av. Joanna Rodrigues Jondral, 250, BL01, Galpão 04 - Cilo 2 - (43) 3032-1050 - vendas@rioclarensense.com.br
CEP: 86067-050 - Londrina-PR - CNPJ Nº 07.729.178/0005-72 e INSCR. EST. Nº 90770533-17

Rodovia Empresário João Santos Filho, 689, Galpão 05 - Muribeca - Fone (19) 3522-5800 - vendas@rioclarensense.com.br
CEP: 54.355-030 - Jaboatão dos Guararapes - PE - CNPJ 07.729.178/0008-53 - INSCR. EST Nº 0867.098-60 E INSCR. MUNICIPAL: 997.913-1

U.S. GOVERNMENT
PRINTING OFFICE

000004

FEDERAL

Bionexo do Brasil Ltda
Relatório emitido em 02/08/2021 11:31

Comprador

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

Relatório de Confirmação

Pedido de Cotação : 179001458

COTAÇÃO DE MEDICAMENTOS - PROCESSO MCH0254/21 - 22 LEITOS

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

Produto	Código	Programação de Entrega	Fabricante	Embalagem	Fornecedor	Comentário	Preço Unitário	Quantidade	Valor Total	Usuário
POLIMIXINA B 41 500.000UI - 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 Cirúrgica Rioclarense Ltda- SP	null	R\$ 73,9000	125 Frasco/Ampola	R\$ 9.237,5000	Michele Oliveira Gomes 30/07/2021 13:39
Total:								125.0	R\$ 9.237,5000	

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

Confere com a
Original

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

11-10-54
100000

000005

FEDERAL

Documento de Entrada

Fornecedor 0580 COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
CNPJ/CPF: 67.729.178/0004-91
Número: 1468532 Tipo NOTA FISCAL Nr. Série: 1
VI. Frete: 0,00 VI. Total: 9.238,20 VI. ICMS: 0,00
Observ.:

Insc Est.: 395.060.142.110
Emissão: 02/08/2021 Usuário: ARIANE SILVA RANIERI DOS REIS
% ICMS: 0,00 VI. Desc: 0,00 % Desc: 0,00 VI. Acréscimo: 0,00

Duplicatas

Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor
01	01/09/2021	9.238,20						

Entradas de Produtos

Código: 00023443 Estoque: 001 ALMOXARIFADO GERAL Doc Ent: NOTA FISCAL
Fornecedor: 580 COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA CNPJ/CP 67.729.178/0004-91 Nr Doc: 1468532 Entrada: 03/08/2021 09:45
Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 02/08/2021 Usuário: ARIANE SILVA RANIERI DOS R
Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL VI Total: 9.238,20 % 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
24152 - POLIMIXINA B 500.000 UI		FRASCO/A MPOLA	125,000 0	73,9056	73,9056	9,238,20	0,00	0,00	0,00	0,00	L08173	125,0000	28/02/2023	

Total do(s) Produto(s) : 9.238,20
Total do(s) Custo(s) : 9.238,20

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

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

Responsável Pela Entrada

Encarregado do Setor

Confere com a
Original

FEDERAL

000006



Comprovante de transferência eletrônica disponível - TED

Transação realizada via convênio de Pagamentos

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

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

Banco Destino:	001 - Banco do Brasil S.A.
Agência/Conta Destino:	05119 / 000000006406-8
Tipo de Conta:	01 - Crédito em Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome do Destinatário:	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS
CPF/CNPJ do Destinatário:	67.729.178/0001-49
Valor:	R\$ 9.238,20
Data da Operação:	01/09/2021

Autenticação Bancária:	F53385B0A267725BF11669000
------------------------	---------------------------

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

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

Confere com a
Original

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

11900

100 11 11
1911 11

000007

FEDERAL

CENTR.CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

EMISSAO : 02/09/2021
RELACAO : 839512

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

MOGI DAS CRUZES

DIGITADO

PRF NUMERO	PC BENEFICIARIO	NAT	BCO AGENC NUMERO CONTA	CNPJ/CPF	DT.VENC	VALOR A PAGAR
COM 91729	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 CONVENIOS

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

<input type="checkbox"/>	BORDERÓ	NOME: <i>Joo</i>	DATA: <i>02/09/21</i>
<input type="checkbox"/>	GERAR ARQUIVO	NOME: <i>J</i>	DATA: <i>02/09/21</i>
<input type="checkbox"/>	PROG DO ARQ	NOME: <i>Joo</i>	DATA: <i>1/1</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	COMPROVANTES	NOME: <i>Jane</i>	DATA: <i>02/09/21</i>
<input type="checkbox"/>	BAIXA DE BORDERÓ	NOME: <i>me</i>	DATA: <i>02/09/21</i>

Confere com a Original

FEDERAL

1954

000008

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



NFe Nº. 000.091.729
Série 001

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA VIA ANHANGUERA, S/N - KM 307 950M GP2 CANDIDO PORTINARI - 14093-500 RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1635054900 www.medicamental.com.br	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº. 000.091.729 Série 001 Folha 1/1	
		CITAVE DE ACESSO 3521 0831 3782 8800 0166 5500 1000 0917 2911 3015 3876 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 135210889453345 - 05/08/2021 00:02:21
INSCRIÇÃO ESTADUAL 797409146110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF 31.378.288/0001-66

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO DO ABC		57.571.275/0004-45	05/08/2021
ENDEREÇO AVENIDA LAURO GOMES, 2000	BAIRRO / DISTRITO VILA SACADURA CABRAL	CEP 09060-870	DATA DA SAÍDA/ENTRADA 05/08/2021
MUNICÍPIO SANTO ANDRE	UF FONE / FAX SP 1126665478	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA 01:02:00

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

FATURA / DUPLICATA	
Num. 001	Venc. 04/09/2021
Valor R\$ 1.357,40	

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		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
NOME / RAZÃO SOCIAL NIKKEY RIO PRETO LOGISTICA E TRANSPORTE - EIREL		0-Remetente				15.066.184/0001-60
ENDEREÇO RUA MARIA CERON VOLPE,2260		MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
		SAO JOSE DO RIO PRETO	SP	647598751114		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
6	Volumes			8,604	8,604	

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: 780D1534 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 ID 179001458 COTACAO DE MEDICAMENTOS - PROCESSO MCH0254/21 - 22 LEITOS Ore: 13014781 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@portaldacntrega.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) Aliquota 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 05812019 Confere com a Original
--	---

NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO
EM 05/08/21 ÀS

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

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

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

R: 202 1032 70000732

CENTRAL DE CONVÊNIOS	
Proc. Nº	<u>MCH0254/21</u>
Competência	<u>AGOSTO</u>
Centro de Custo	<u>122 UEMDS</u>
Vencimento	<u>04, 09, 21</u>

Entrada no MV está de acordo
a referência NF

Data: 05/08/21

Conferido por: *Juane*

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



Hospital Municipal de Mogi - CC	
Proc Nº	<u>MCH0254/21</u>
Vencimento	<u>4/09/2021</u>
Visto	<u>Agosto</u>
Competência	<u>Agosto</u>
Vigência até	
Liberado	<u>6.18.2021</u>

Samuel Oliveira da Silva
Analista Administrativo
FUABC - Mogi das Cruzes

000009

FEDERAL

Bionexo do Brasil Ltda
Relatório emitido em 02/08/2021 11:31

Comprador:

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

Relatório de Confirmação

Pedido de Cotação : 179001458

COTAÇÃO DE MEDICAMENTOS - PROCESSO MCH0254/21 - 22 LEITOS

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 pamefa.dias@medicamental.com.br	R\$ 500,0000	3 dias após confirmação	29/07/2021	30 ddl	CIF	-

Produto	Código	Programação de Entrega	Fabricante	Embalagem	Fornecedor	Comentário	Preço Unitário	Quantidade	Valor Total	Usuário
TRAMADOL 52 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 <i>OK</i>	R\$ 55,8000	Michele Oliveira Gomes 30/07/2021 13:39
HIDRALAZINA. 29 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 <i>OK</i>	R\$ 257,2150	Michele Oliveira Gomes 30/07/2021 13:39
AMIODARONA. 4 CLORIDRATO 50MG/ML 3ML - AMPOLA	7018- 6489		AMIODARONA 50MG/ML C/50 AMP 3ML, NOVAFARMA HOSP	UN	Medicamental Hospitalar Ltda	-	R\$ 1,8000	130 Ampola <i>* 100</i>	R\$ 234,0000	Michele Oliveira Gomes 30/07/2021 13:39
ANFOTERICINA 5 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 <i>OK</i>	R\$ 667,5000	Michele Oliveira Gomes 30/07/2021 13:39
GLICOSE 50% - 27 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 <i>OK</i>	R\$ 196,8800	Michele Oliveira Gomes 30/07/2021 13:39
Total:								665.0	R\$ 1.411,3950	

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

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

Confere com a
Original

FEDERAL

000010

Documento de Entrada

Fornecedor 3740 MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
 CNPJ/CPF : 31.378.288/0001-66 Insc Est.: 797409146110
 Número: 91729 Tipo NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 05/08/2021 Usuário: THILAINE 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: 00023478 Estoque : 001 ALMOXARIFADO GERAL Doc Ent: NOTA FISCAL
 Fornecedor: 3740 MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA CNPJ/CP 31.378.288/0001-66 Nr Doc: 91729 Entrada: 05/08/2021 14:00
 Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 05/08/2021 Usuário: THILAINE 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
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	
27343 - AMIODARONA 50MG/ML - 3ML		AMPOLA	100,0000	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	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		MPOLA	400,0000	0,4922	0,4922	196,88		0,00 0,00	0,00	1060094	400,0000	05/06/2023	
27356 - HIDRALAZIL CLORIDRATO 20MG/1ML		FLACONE	50,0000	5,1444	5,1444	257,22		0,00 0,00	0,00	21050031	50,0000	01/11/2022	

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

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

Thailaine Belo

Responsável Pela Entrada

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

Encarregado do Setor

Confere com a Original

FEDERAL

000011



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

Nf. 91737 - R\$ 1.357,60

Nf. 91729 - R\$ 1.357,40

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

Confere com a
Original

FEDERAL

000012

única TED
Atal

CENTRAL DE CONVÊNIO

AUT:

EMISSAO : 02/09/2021
RELACAO : 839514

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

R\$ 3.233,60

MOGI DAS CRUZES

DIGITADO

PRF NUMERO	PC BENEFICIARIO	NAT	BCO AGENC NUMERO CONTA	CNPJ/CPF	DT. VENC	VALOR A PAGAR
COM 42965	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 CONTABIL

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

CENTRAL DE CONVÊNIOS

Confere com a
Original

<input type="checkbox"/>	BORDERÓ	NOME: Jma	DATA: 20/09/21
<input type="checkbox"/>	GERAR ARQUIVO	NOME: J	DATA: 02/09/21
<input type="checkbox"/>	PROG DO ARQ	NOME: Jma	DATA: 01/09/21
<input checked="" type="checkbox"/>	COMPROVANTES	NOME: Aline	DATA: 02/09/21
<input type="checkbox"/>	BAIXA DE BORDERÓ	NOME: net	DATA: 02/09/21

5 11 1964
12A

FEDERAL

000013

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Nº 000042965
SERIE:



**FRESENIUS
KABI**

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

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletronica

SAIDA: 1
ENTRADA: 2 **1**

Nº 000042965
SERIE:
PAG. 1 DE 2



CHAVE DE ACESSO
3521.0849.3242.2100.1690.5500.0000.0429.6513.1394.1122

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
135210893509707 05/08/2021 16:48:25

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 / ENTRADA

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 - 0,00 -

Pedido:7484956 Cliente:0055117886 Filial:0016 Area:TP33 Forn:90390103 Parc:55117886 DocRef:5502043842 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 ANTI	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: 560,00PC Total de tributos = 24,00 Nr.FCI: 62F15082-12CC-4577-80CA-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:74QE1655 Q: 60,00PC 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: 32,00PC 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: 80,00PC V:16.05.2023 MS:1004101070126	KP GLICOSE 5% 100 ML	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 corresponda à 8% IPI com Alíquota Zero conforme Decreto 7.212 de 15/06/2010-RIFI.
Inscrição Sultrama n. 000000000
Local de Entrega: RUA GUTTERMANN, 577 ATE AS 16 HS # BRÁS CUBAS # MOGI DAS CRUZES HOSPITAL MUNICIPAL DE MOGI DAS CRUZES - ID 179008471
Pgto. dep. bancário: BANCO DO BRASIL - Ag: 3360 - CC: 03682-X

RESERVADO AO FISCO

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

Confere com a
Original

NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO

EM 09/08/21 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: 09/08/21

Assinado por: *Juane*

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



RS 202 1032 70000737

CENTRAL DE CONVÊNIOS	
Proc. Nº	MIH0284/21
Competência	AGOSTO
Centro de Custo	22 UETDS
Vencimento	04/09/21

Hospital Municipal de Mogi - CC	
Proc Nº	MIH0284/21
Vencimento	04/09/21
Visto	<i>0</i>
Competência	agosto
Vigência até	
Liberado	10.08.2021

Samuel Oliveira da Silva
Analista Administrativo
FUACC - Hosp. das Cruzes

Alexandre A. Alvarez
Analista Patrimônio
FUACC Central de Convênios

18.08.21

FEDERAL

000014



**FRESenius
KABI**

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

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletronica

SAIDA: 1
ENTRADA: 2 **1**

N° 000042965
SERIE:
PAG. 2 DE 2



CHAVE DE ACESSO

3521.0849.3242.2100.1690.5500.0000.0429.6513.1394.1122

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
135210893509707 05/08/2021 16:48:25

INSCRIÇÃO ESTADUAL
373.205.227.117

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ
49.324.221/0016-90

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CODIGO PROD / SERVICO	DESCRICAO DO PRODUTO / SERVICO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QTDE	VLR. UNIT	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
Total de tributos = Nr.FCI: 8496CDSF-C17F-465B-BAFF-EDF852145E57 Total lista Postiva 1.616,80	36,80												

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

Confere com a
Original

SECRET

000015

FEDERAL

FRESENIUS KABI BRASIL LTDA
ANÁLISE DO PRODUTO ACABADO
Centro 3277

05.08.2021
 Cliente : 55117886 FUNDAÇÃO DO ABC
 NF-e. Nro.: 00042965
 Produto : 1510011 KP CLORETO DE SÓDIO 0,9% 100ML

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

1- ANÁLISE QUÍMICA

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

2- ANÁLISE BIOLÓGICA

DETERMINAÇÃO	ESPECIFICAÇÃO	REFERÊNCIA/METODO
Estabilidade	Estérril	Farmacopêda Brasileira
Endotoxinas bacterias	Máx. 0,5 EU/mL	Farmacopêda Brasileira
nas		

3- ANÁLISE FÍSICA

DETERMINAÇÃO	ESPECIFICAÇÃO	REFERÊNCIA/METODO

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

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

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

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

SECRET

FEDERAL

000016



**FRESENIUS
KABI**

FRESENIUS KABI BRASIL LTDA
05.08.2021

ANALISE DO PRODUTO ACABADO
Centro 3277

Cliente : 55117886 FUNDACAO DO ABC
NF-e. Nro.: 000042965
Produto : 1510021 KP GLICOSE 5% 100 ML

Lote No. : 74QF2242
Fabricacao: 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/f rasco Partículas >= 25µ: Máx. 600/fr asco	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

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

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

Confere com a
Original

000017

FEDERAL

FRESENIUS KABI BRASIL LTDA
05.08.2021

ANALISE DO PRODUTO ACABADO
Centro 3277

Cliente : 55117886 FUNDACAO DO ABC
NF-e. Nro.: 000042965
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 058/2019

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

Confere com a
Original

000018

FEDERAL

FRESENIUS KABI BRASIL LTDA
05.08.2021

ANALISE DO PRODUTO ACABADO
Centro 3277

Cliente : 55117886 FUNDAÇÃO DO ABC
NF-e. Nro.: 000042965
Produto : 1510093 KP RINGER LACT 500 ML

Lote No. : 74QF2175
Fabricação: 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 Cloreto	103,55 - 114,45 mEq/L	USP
Doseamento de Cálcio	2,43 - 2,97 mEq/L	USP
Doseamento de Lactato	25,20 - 30,80 mEq/L	USP /Método:Fresenius Kabi
Doseamento de Sódio	123,50 - 136,50 mEq/L	USP /Método:Fresenius Kabi
Doseamento de Potássio	3,60 - 4,40 mEq/L	USP /Método:Fresenius Kabi
Partículas Estranhas	Partículas $\geq 10\mu$: Máx. 25/mL Partículas $\geq 25\mu$: Máx. 3/mL	USP

2- ANALISE BIOLOGICA

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

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

*** Emitido por sistema eletrônico ***

Confere com a
Original

000019

FEDERAL

Bionexo do Brasil Ltda
Relatório emitido em 02/08/2021 11:31

Comprador

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

Relatório de Confirmação

Pedido de Cotação : 179001458

COTAÇÃO DE MEDICAMENTOS - PROCESSO MCH0254/21 - 22 LEITOS

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	
49	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	70 Frasco	R\$ 161,0000	Michele Oliveira Gomes 30/07/2021 13:39	
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 13:39	
42	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 13:39	
48	SOLUCAO GLICOSADA 5% 1000ML - 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 13:39	
								Total:	722.0	R\$ 1.593,8000	

Total de Itens da Cotação: 53 Total de Itens Impressos: 4

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

Confere com a Original

FEDERAL

000020

Documento de Entrada

Fornecedor: 0168 FRESENIUS KABI BRASIL LTDA
 CNPJ/CPF: 49.324.221/0001-04
 Número: 42965 Tipo: NOTA FISCAL Nr. Série: 1
 Vi. Frete: 0,00 Vi. Total: 1.616,80 Vi. ICMS: 0,00
 Observ.:
 Insc Est.: 206278216110
 Emissão: 05/08/2021 Usuário: ELENIR CRISTHIANE CARDOSO DE
 % 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	04/09/2021	1.616,80						

Entradas de Produtos

Código: 00023512 Estoque: 001 ALMOXARIFADO GERAL Doc Ent: NOTA FISCAL
 Fornecedor: 168 FRESENIUS KABI BRASIL LTDA CNPJ/CP: 49.324.221/0001-04 Nr. Doc: 42965 Entrada: 09/08/2021 10:50
 Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 05/08/2021 Usuário: ELENIR CRISTHIANE CARDOSO
 Ati 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 Vecto: Portador: Nr Conhecimento:

Motivo do Acerto

Itens de Produtos

Produto	Sic	Unidade	Quant	VI Unitário	VI Real	VI Total	% IPI	VI IPI	% Desc	VI Desc	Lote	Qt. Ent	Validade	Marca
27418 - SOLUCAO FISIOLÓGICA 0,9% 100ML		FRASCO	560,000	2,0000	1.120,00	1.120,00	0,00	0,00	0,00	0,00	74QF2052	560,0000	06/05/2023	
23219 - SOLUCAO RINGER LACTATO 500ML		FRASCO	60,0000	3,0000	180,00	180,00	0,00	0,00	0,00	0,00	74QF2175	60,0000	14/05/2023	
23236 - SOLUCAO GLICOSADA 5% 1000ML		FRASCO	32,0000	4,1500	132,80	132,80	0,00	0,00	0,00	0,00	74QE1655	32,0000	08/04/2023	
23235 - SOLUCAO GLICOSADA 5% 100ML		FRASCO	80,0000	2,3000	184,00	184,00	0,00	0,00	0,00	0,00	74QF2242	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
 CRF-SP 73.239
 Farmacêutica
 Hosp. Municipal de Mogi das Cruzes

Encarregado Responsável Pela Entrada

Encarregado do Setor

Confere com a Original

FEDERAL

000021

**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

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

NF. 42965 - R\$ 1.616,80

NF. 42960 - R\$ 1.616,80

Confere com a
Original

8.

000022

U. S. DEPARTMENT OF JUSTICE
FEDERAL BUREAU OF INVESTIGATION

FEDERAL

CENTR.CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

EMISSAO : 05/08/2021
RELACAO : 838538

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

MOGI DAS CRUZES


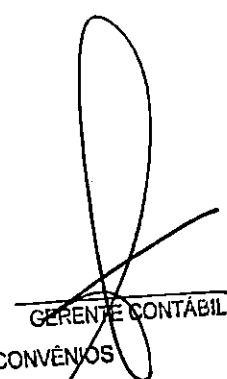
DIGITADO

PRF NUMERO	PC BENEFICIARIO	NAT	BCO AGENC NUMERO CONTA	CNPJ/CPF	DT.VENC	VALOR A PAGAR
COM 210916	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 CONTÁBIL
CENTRAL DE CONVÊNIOS

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

<input checked="" type="checkbox"/>	BORDERÓ	NOME: <u>João</u>	DATA: <u>1/11</u>
<input checked="" type="checkbox"/>	GERAR ARQUIVO	NOME: <u>J</u>	DATA: <u>05/08/21</u>
<input checked="" type="checkbox"/>	PROG DO ARQ	NOME: <u>João</u>	DATA: <u>1/11</u>
<input checked="" type="checkbox"/>	COMPROVANTES	NOME: <u>pk</u>	DATA: <u>05/08/21</u>
<input checked="" type="checkbox"/>	BAIXA DE BORDERÓ	NOME: <u>pk</u>	DATA: <u>05/08/21</u>

Confere com a Original

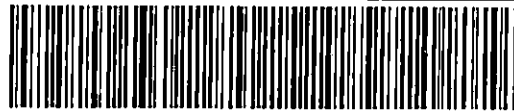
FEDERAL

000081

**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
 Nº 210.916
 SÉRIE 2
 Folha 1 de 1



CHAVE DE ACESSO
3521 0855 3090 7400 0104 5500 2000 2109 1610 0259 0640

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
135210880645856 03/08/21 12:56

CNPJ
55.309.074/0001-04

NATUREZA DE OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

INSCRIÇÃO ESTADUAL

392118024118

INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIO**NOME/RAZÃO SOCIAL**

FUNDAÇÃO DO ABC

C.N.P.J.

57.571.275/0004-45

DATA DA EMISSÃO

03/08/2021

ENDEREÇO

Avenida Lauro Gomes 2000

BAIRRO/DISTRITO

Vila Sacadura Cabral

CEP

09060870

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

03/08/2021

MUNICÍPIO

Santo André

FONE/FAX

11 2666-5400 S ANDRE

U.F.

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA DA SAÍDA

12:40

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
210916/1	03/08/21	77,80												

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR ICMS DESONERADO	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
46,80	6,22	0,00	0,00	0,00	77,80
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	77,80

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

CÓDIGO PRODUTO	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	

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

DADOS ADICIONAIS**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

;; Tipo de Cobrança:Carteira |;; Valor aproximado dos tributos R\$20.81 (26.75%) Fonte: IBPT |;; Pedido:177993/4 |;; OC:179001458 - PROCESSO MCH0254/21 - 22 LEITÓS |;; 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 CALCULO CONF. DECRETO 58985 03/2013 | Soro Redução de Base Art. 54, Inciso XVII do RICMS/SP e Decreto 58.985 de 21/03/13

RESERVADO AO FISCO

PAGO A VISTA

Confere com a Original

NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO
EM 06/08/21 ÀS

Chave
RESPONSÁVEL

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

Monteiro Rodrigues
Analista Fiscal
FUPEC - 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: Chave

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

Hospital Municipal de Mogi - CC	
Proc Nº	MGH0254/21
Vencimento	AVISTA
Visto	<u>Chave</u>
Competência	Agosto
Vigência até	
Liberado	09,08,21

N: 202 7032 7000 737

CENTRAL DE CONVÊNIOS	
Proc. Nº	MGH0254/21
Competência	AGOSTO
Centro de Custo	22 CENTOS
Vencimento	03, 08, 21

UM MAIO A NINA

FEDERAL

300082

Bionexo do Brasil Ltda

Relatório emitido em 02/08/2021 11:31

Comprador

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

Relatório de Confirmação

Pedido de Cotação : 179001458

COTAÇÃO DE MEDICAMENTOS - PROCESSO MCH0254/21 - 22 LEITOS

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
46 SOLUCAO GLICERINADA 12% 500ML - FRASCO	7018-0411		SOLUCAO ENEMA GLICERINA 12% 500ML - FRASCO, JP	FRASCO	Cirúrgica São José Ltda	-	R\$ 7,7800	10 Frasco	RS 77,8000	Michele Oliveira Gomes 30/07/2021 13:39
Total:								10.0	RS 77,8000	

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

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

FEDERAL

00083

Documento de Entrada

Fornecedor 0218 CIRURGICA SAO JOSE
CNPJ/CPF: 55.309.074/0001-04 Insc Est.: 392118024118
Número: 210916 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: 00023503 Estoque: 001 ALMOXARIFADO GERAL Doc Ent: NOTA FISCAL
Fornecedor: 218 CIRURGICA SAO JOSE CNPJ/CP 55.309.074/0001-04 Nr Doc: 210916 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: Qtd. Parcelas:
Nr. Processo: Nr. Empenho:

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	10,0000	7,7800	77,8000	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

Thailaine Belo

Responsável Pela Entrada

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

Encarregado do Setor.

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2011

FEDERAL

000084



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 Nº058/2019

FEDERAL

000085

CENTR. CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

EMISSAO : 05/08/2021
RELACAO : 838543

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 112032	ASTRA FARMA COMERCIO DE MATERIAL MEDICAMENTOS		001 0368 54052-8	105719840001-14	05/08/2021	6.750,00
TOTAL GERAL						6.750,00

SEIS MIL, SETECENTOS 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

[Handwritten Signature]
GERENTE FINANCEIRO
CENTRAL DE CONVENIOS

[Handwritten Signature]
GERENTE CONTABIL
CENTRAL DE CONVENIOS

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº858/2019

<input checked="" type="checkbox"/>	BORDERÓ	NOME: <i>Jro</i>	DATA: <i>11/11</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	GERAR ARQUIVO	NOME: <i>J</i>	DATA: <i>10/08/21</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	PROG DO ARQ	NOME: <i>Jro</i>	DATA: <i>10/08/21</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	COMPROVANTES	NOME: <i>MOK</i>	DATA: <i>10/08/21</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	BAIXA DE BORDERÓ	NOME: <i>Jro</i>	DATA: <i>10/08/21</i>

Confere com a Original

FEDERAL

9800



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. 000112032
 SÉRIE 1
 FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
 3121 0810 5719 8400 0114 5500 1000 1120 3216 1538 5273

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
 131214276250291 03/08/2021 14:39:43-03:00

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

DESTINATÁRIO/REMETENTE
 NOME/RAZÃO SOCIAL
 FUNDAÇÃO DO ABC CENTRAL DE CONVENIOS
 ENDEREÇO
 AV LAURO GOMES, 2000
 MUNICÍPIO
 SANTO ANDRE
 FONE/FAX
 126665415
 UF
 SP
 INSCRIÇÃO ESTADUAL
 CNPJ/CPF
 57.571.275/0004-45
 DATA DE EMISSÃO
 03/08/2021
 DATA ENTRADA/SAÍDA
 03/08/2021
 HORA ENTRADA/SAÍDA
 14:36:00

FATURA
 001
 03/08/2021
 6.750,00

CALCULO DO IMPOSTO
 BASE DE CALCULO DO ICMS
 6.750,00
 VALOR DO ICMS
 810,00
 BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
 0,00
 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
 0,00
 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
 6.750,00
 VALOR DO FRETE
 0,00
 VALOR DO SEGURO
 0,00
 DESCONTO
 0,00
 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
 0,00
 VALOR DO IPJ
 0,00
 VALOR TOTAL DA NOTA
 6.750,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
 RAZÃO SOCIAL
 BR4 TRANS DE CARGAS EM GERAL EIRELI
 ENDEREÇO
 AV 10 N.
 MUNICÍPIO
 RIO CLARO
 UF
 SP
 INSCRIÇÃO ESTADUAL
 587220280115
 FRETE POR CONTA
 0-REMETENTE
 CÓDIGO ANTT
 PLACA DO VEÍCULO
 UF
 CNPJ/CPF
 23.246.316/0001-63

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO
 QUANTIDADE
 2
 ESPÉCIE
 CX
 MARCA
 NUMERAÇÃO
 PESO BRUTO
 9,200
 PESO LÍQUIDO
 9,000

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VUNITARIO	VTOTAL	BC.ICMS	VICMS	VIPJ	A.ICMS	A.IPJ
000006CLIN 0002	NOREPINEFRINA 8MG/4ML INJ CX C/50 AMP - GENE RICO - (LOTE:AB-101/21M - 30/04/2023) - HIPOL ABOR - 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

Confere com a Original

DADOS ADICIONAIS
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Protocolo: 131214276250291
 Mercadoria(s) destinada(s) a hospitais, clínicas, laboratorios, Orgao da Administracao Publica - consumidor final. Em considerando a forma de pagamento da presente nota fiscal atraves de deposito em conta da credora, tem-se por consignar que o inadimplimento dentro do prazo de 5(cinco) dias acarretara a inclusao da devedora nas listas impeditivas de protecao do credito (Serasa/SCPC) e Protesto de Titulo (duplicata) correspondente ao valor inadimplido. CLIENTE: 000886 / PEDIDO DE VENDA: 122833 - VENDEDORA Isabella / PEDIDO CLIENTE: / ID 179001458 ENTREGA POR ORD DO DESTINATARIO RUA GUTTERMANN, 57 CUBAS 08740320 MOGI DAS CRUZES S.O PAULO SP DAS 08H AS 16H Medicamento Generico, assim definido pela Lei Fed. 6.360/1976, relacionado em resolucao da Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria (ANVISA) Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R\$ 0 Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0.

RESERVADO AO FISCO
 Prefeitura de Mogi das Cruzes
 Contrato de Gestão Nº058/2019
 PAGO A VISTA

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

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: Juana

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

R: 202 1032 70000 737

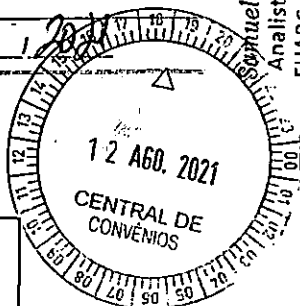
CENTRAL DE CONVÊNIOS	
Proc. Nº	<u>M110254/21</u>
Competência	<u>AGO/21</u>
Centro de Custo	<u>22 UMS</u>
Vencimento	<u>03/08/21</u>

OK ASSO A NINA

nota fiscal p/ rodoviária

Hospital Municipal de Mogi - CC	
Proc Nº	<u>M110254/21</u>
Vencimento	<u>03/08/21</u>
Visto	<u>OK</u>
Competência	<u>AGO/21</u>
Vigência até	
Liberado	<u>10/08/2021</u>

Miguel Oliveira da Silva
Analista Administrativo
FUABC - Mogi das Cruzes



FEDERAL

000087

CÓPIA

ASTRA FARMA COMERCIO DE MAT. MED. HOSP. LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA
DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR N.º 00012032 SÉRIE 1



Identificação do emitente
ASTRA FARMA COMERCIO DE MAT. MED. HOSP. LTDA
RUA GERALDO DOS REIS, 80
ALA I Cep:37558-202
POUSO ALEGRE/MG
Fone: 3534259391

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA
N.º 00012032
SÉRIE 1
FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3121 0810 5719 8400 0114 5500 1000 1120 3216 1538 5273

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 MERCADORIAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 131214276250291 03-08-2021 14:39:43-03-00

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 031053760078 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.: S13016672113 CNPJ/CPF: 10.571.984/0001-14

DESTINATÁRIO REMITENTE: NOME RAZÃO SOCIAL: FUNDAÇÃO DO ADEPTO CENTRAL DE CONVENIOS CNO/CNPJ: 57.571.275/0004-45 DATA DE EMISSÃO: 03/08/2021 ENDEREÇO: AV. LAURO GOMES, 2001 BAIRRO/DISTRITO: VILA SACADURA CABRAL CEP: 09060-870 DATA ENTRADA/SAÍDA: 03/08/2021 MUNICÍPIO: SANTO ANDRÉ DO PAU D'ARZO UF: SP INSCRIÇÃO ESTADUAL: 587220280115 HORA ENTRADA/SAÍDA: 14:34:00

CALCULO DO IMPOSTO: BASE DE CALCULO DO ICMS: 6.750,00 VALOR DO ICMS: 810,00 BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 6.750,00 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: 6.750,00


TRANSPORTADORA/VOLUMES TRANSPORTADOS: RAZÃO SOCIAL: BR TRANS DE CARGAS EM GERAL EIRELI FRETE POR CONTA: 0-PENETENTE CÓDIGO ANTI: PLACA DO VEÍCULO: UF: SP CNPJ/CPF: 23.246.315/0001-83 ENDEREÇO: AV. N.º 100 MUNICÍPIO: RIO CLARO UF: SP INSCRIÇÃO ESTADUAL: 587220280115 QUANTIDADE: 2 ESPECIE: BEX MARCA: NUMERAÇÃO: PESO BRUTO: 9,200 PESO LÍQUIDO: 9,000

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD. SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	ICMS	ICMS	V.IPI	A-ICMS	A-IPI
0302	NOREPINEFRINA 8MG/4ML INJ CX 0/50 AMP - GENE RIÇO - (LOTE:AB-10121M - 30/04/2023) - IIIPOL ABOR - Pedido	30049099	000	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: VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: BASE DE CÁLCULO DO ISSQN: VALOR DO ISSQN:

DADOS ADICIONAIS: INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: Produto: 131214276250291 Mercadorias destinadas 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 de crédito, tem-se por consignar que o inadimplimento dentro do prazo de 5 (cinco) dias acarretará a inclusão em dívida ativa nas listas impeditivas de proteção do crédito (Serasa/SCPC) e Protocolo de Título Duplamente correspondente ao valor inadimplido. CLIENTE: 000886 / PEDIDO DE VENDA: 122853 - VENDEDORA. Inscrição: PEDIDO CLIENTE: 710 179001455 ENTREGA POR ORDEM DO DESTINATÁRIO RUA GUTTERMANN, 577 BARRAS - 08700-320 MOGI DAS CRUZES - S O PAULO - SP DAS 08H AS 16H Medicamento Genérico, assim definido pela Lei Fed. 6.369/1976, relacionado em resolução da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate à Pobreza - FCP da UF de destino: R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0.

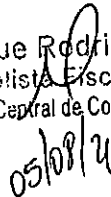
RESERVADO LEGAL: Confere com a Original Prefeitura de Mogi das Cruzes Contrato de Gestão Nº058/2019


Ariane Fagneri dos Reis
CRF-SP-36.775
Coord de Farmácia
Hosp. Mun. Magalães GOMES

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

02:202 2082 70000733

CENTRAL DE CONVÊNIO	
Proc. Nº	MIHO254/21
Competência	AGOSTO
Centro de Custo	22 UTR05
Vencimento	03/08/21

Monique Rodrigues
Analista Fiscal
FUA&C - Central de Convênios


FEDERAL

000088

Bionexo do Brasil Ltda
Relatório emitido em 02/08/2021 11:31

Comprador

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

Relatório de Confirmação

Pedido de Cotação : 179001458

COTAÇÃO DE MEDICAMENTOS - PROCESSO MCH0254/21 - 22 LEITOS

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 ddi	CIF	-

Produto	Código	Programação de Entrega	Fabricante	Embalagem	Fornecedor	Comentário	Preço Unitário	Quantidade	Valor Total	Usuário
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 13:39
							Total:	1000.0	R\$ 6.750,0000	
Total de Itens da Cotação: 53					Total de Itens Impressos: 1					

Confere com a
Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

FEDERAL

000089

Documento de Entrada

Fornecedor: 3713 ASTRA FARMA COMERCIO.MAT.MED.HOSP.LTDA
 CNPJ/CPF: 10.571.984/0001-14 Insc Est.: 0011053760078
 Número: 112032 Tipo: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 03/08/2021 Usuário: THAILAINE CRISTINA DIAS BELO
 Vi. Frete: 0,00 Vi. Total: 6.750,00 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	06/08/2021	6.750,00						

Entradas de Produtos

Código: 00023492 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: 112032 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 VI Total: 6.750,00 % 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

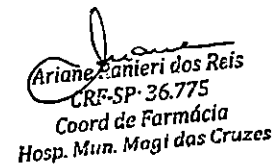
Itens de Produtos

Produto	Sic	Unidade	Quant	VI Unitário	VI Real	VI Total	% IPI	VI IPI	% Desc	VI Desc	Lote	Qt Ent	Validade	Marca
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) : 6.750,00
 Total do(s) Custo(s) : 6.750,00



Responsável Pela Entrada


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

Encarregado do Setor

Confere com Original

FEDERAL

30090



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:	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 o
Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
 Contrato de Gestão Nº058/2019

FEDERAL

300091

RECIBO Nº 0001

AUTORIZAÇÃO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

EMISSÃO : 05/08/2021
RELAÇÃO : 819916

30.838548

DIGITADO

ACQUERON HOSPITAL - FEDERAL
AGÊNCIA 10044 - 020 CORRENTE

MOGI DAS CRUZES

FRF NUMERO	FC BENEFICIARIO	NAT	BCO AGENC NUMERO CONTA	CNPJ/CPF	DT. VENC	VALOR A PAGAR
0001	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	MEDICAMENTOS	033 0289 13002773-0	04274990001-38	05/08/2021	145,57
TOTAL GERAL						145,57

CENTO E QUARENTA E CINCO REAIS E CINQUENTA E SETE CENTAVOS

AUTORIZAMOS V.SAS. A EMITIREM ORDEM DE PAGAMENTO, OU DOC PARA OS BANCOS/CONTAS ACIMA.
DOS TITULOS RESPECTIVOS DEBITANDO EM NOSSA C/CORRENTE NUM 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>fre</i>	DATA: <i>11/11</i>
<input type="checkbox"/>	GERAR ARQUIVO	NOME: <i>1</i>	DATA: <i>05/08/21</i>
<input type="checkbox"/>	PROG DO ARQ	NOME: <i>fre</i>	DATA: <i>05/08/21</i>
<input type="checkbox"/>	COMPROVANTES	NOME: <i>fre</i>	DATA: <i>05/08/21</i>
<input type="checkbox"/>	BAIXA DE BORDERÓ	NOME: <i>fre</i>	DATA: <i>05/08/21</i>

Confere com a Original

FEDERAL

000092

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.º 000.052.830 Série 001 Folha 1/1		 CHAVE DE ACESSO 3521 0704 2749 8800 0138 5500 1000 0528 3010 1457 2351 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 135210867075261 - 30/07/2021 17:33:18 CNPJ / CPF 04.274.988/0001-38	
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA		INSCRIÇÃO ESTADUAL 582596876113		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. CNPJ / CPF	

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

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

FATURA / DUPLICATA Num. 001 Venc. 31/07/2021 Valor R\$ 145,57	
---	--

CÁLCULO DO IMPOSTO							
BASU CALC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASU CALC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS	
84,92	11,29	0,00	0,00	0,00	0,00	132,16	
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	145,57	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS NOME / RAZÃO SOCIAL BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA ENDEREÇO AVENIDA BRASIL, 2800 QUADRAA LOTE 4 MUNICÍPIO RIO CLARO		FRETE POR CONTA 0-Remetente CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF SP		CNPJ / CPF 23.246.316/0001-63 INSCRIÇÃO ESTADUAL 587220280115	
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	Volumes			3,000	3,000

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	C.CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST/FCP	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
32544	BICARBONATO SODIO 8,4% SOL INJ 10ML CX C/ 200 AP/SAMTEC S+ PMC: 0,91 Lote: BIW Qtd: 200 Fab: 10/06/2021 Val: 31/05/2023	30049099	020	5102	AP	200	0,6608	132,16	84,92	11,29			13,30	

Confere com a Original

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Inf. Contribuinte: PDC#179013184#BIONEXO PEDIDO DE COMPRA: PDC#179013184#BIONEXO Vendedor: I-ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA Id Mov: 1457235 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\$ 17,78 Estadual: R\$ 17,58 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT		RESERVADO AO FISCO <p style="text-align: center; font-size: 2em;">PAGA A VISTA</p>	
--	--	---	--

NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO
EM 09/08/21 AS

RESPONSÁVEL

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

Monique Rodrigues
Analista Fiscal
FUABC - Central de Convênios

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

Conferido por:

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

Nº: 202103270000737

CENTRAL DE CONVÊNIOS	
Proc. Nº	M110254/21
Competência	JULHO
Centro de Custo	2267105
Vencimento	30/07/21

DA PRTO A NISTA

Hospital Municipal de Mogi CG	
Proc. nº	M110254/21
Vencimento	JULHO
Visto	JULHO
Competência	JULHO
Vigência até	JULHO
Liberado	WOB

FEDERAL

0093

Nº N.º 000.052.830
Serie 001

OS VALORES DE DESTA NOTA FOMOS PRODUZIDOS POR UM SISTEMA AUTOMATIZADO DE EMISSÃO DE NOTAS FISCAIS EM FORMA
SOMENTE PARA VALOR TOTAL R\$ 145,57 FUNDACAO DO ABC - AVENIDA LAURO GOMES, 2000 - SANTO ANDRE - SP
CNPJ 07.000.000/0001-38

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

1 - ENTRADA
2 - SAÍDA

Nº. 000.052.830
Série 001
Página 1/1

3521 0704 2749 8800 0138 5500 1000 0528 3010 1457 2351

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

135210867075261 - 30/07/2021 17:33:18

VENDA

582596876113

04.274.988/0001-38

FUNDAÇÃO DO ABC
AVENIDA LAURO GOMES, 2000
SANTO ANDRE

57.571.275/0004-45

VILA SACADURA CABRAL
09060-870
1126665476

FUNDAÇÃO DO ABC
RUA GUTHERMANN, 577 - Hosp. M. Mogi das Cr
MOGI DAS CRUZES

57.571.275/0004-45

08740-320*BRAZ CUBAS

08740-320

BASE CALC ICMS	84,92	VALOR DO ICMS	11,29	VALOR DO ICMS-FCP	0,00	BASE CALC ICMSS+T	0,00	VALOR ICMSS+T	0,00	VALOR ICMSS+T+FCP	0,00	SOMA PRODUTOS	132,16
VALOR DO ICMS	11,29	VALOR DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	TOTAL DA NOTA	145,57

TRANSPORTADOR: FUMES TRANSPORTADOS

0-Remetente

RIO CLARO

3.000

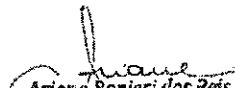
3.000

CODIGO	QUANTIDADE	UNIDADE	NCM/SH	CFOP	UN	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS
3232	01	ARROZ	30049099	5102	AP	0,6668	132,16	84,92	11,29				13,36

Confere com a Original

RESERVA DO FISCO

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


Ariane Ranieri dos Reis
CRF-SP-36775
Coord de Farmácia
Mun. Mun. Itaal das Cruzes

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

R: 202 1032 70000 737

CENTRAL DE CONVÉNIOS	
Proc. Nº	MIH0254/21
Competência	04/2021
Centro de Custo	22 LETOS
Vencimento	31/07/21



FEDERAL

Monique Rodrigues
Analista Fiscal
FUABC - Central de Convênios

05/08/21

000094

Declaro ter recebido 200 unidade(s)/ 1 volumes
de ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
(04.274.988/0001-38) os produtos constantes
da nota fiscal 000052830 serie 001
e pedido 1457235 de 30/07/2021
Pedido fornecedor: PDC#179013184#BIONEXO
Reclamações/Devoluções:
Prazo máximo 24 horas do recebimento

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

Ressalva em caso de divergência

- Foi constatado no ato do recebimento da Nota Fiscal 000052830

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 000052830

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 Nº058/2019

Data: ____ / ____ / ____ Assinatura: _____

FEDERAL |

00095

Bionexo do Brasil Ltda
Relatório emitido em 02/08/2021 11:31

Comprador

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

Relatório de Confirmação

Pedido de Cotação : 179001458

COTAÇÃO DE MEDICAMENTOS - PROCESSO MCH0254/21 - 22 LEITOS

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	
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 13:39	
								Total:	200.0	R\$ 132,1600	
Total de Itens da Cotação: 53					Total de Itens Impressos: 1						

Confere com a
Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

FEDERAL

000096

Documento de Entrada

Fornecedor: 3493 ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
 CNPJ/CPF: 04.274.988/0001-38 Insc.Est.:
 Número: 52830 Tipo: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 30/07/2021 Usuário: ELENIR CRISTHIANE CARDOSO DE
 Vl. Frete: 0,00 Vl. Total: 145,57 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	145,57						

Entradas de Produtos

Código: 00023519 Estoque: 001 ALMOXARIFADO GERAL Doc Ent: NOTA FISCAL
 Fornecedor: 3493 ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA CNPJ/CP 04.274.988/0001-38 Nr Doc: 52830 Entrada: 09/08/2021 11:30
 Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 30/07/2021 Usuário: ELENIR CRISTHIANE CARDOS
 Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL VI Total: 145,57 % 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
27419 - BICARBONATO DE SODIO 8,4% 10 ML		FLACONE TE	200,000 0	0,7278	0,7278	145,56		0,00	0,00	0,00	BIW	200,0000	31/05/2023	

Total do(s) Produto(s) : 145,56

Total do(s) Custo(s) : 145,57

Elenir C.C. Abreu
 CRF-SP- 73.239
 Farmacêutico
 Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

Responsável Pela Entrada

Prefeitura de Mogi das Cruzes
 Contrato de Gestão Nº058/2019

Encarregado do Setor

Confere com a
Original

FEDERAL

000097

CAIXA**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:	F8LMFF8MICY0YYJEY

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

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

100-100000

000098

FEDERAL

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 147344	COSTA CAMARGO COM. DE PROD. HOSP. MEDICAMENTOS		001 3431 205758-1	363251570001-34	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.

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

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

Confere com a
Original

FEDERAL

000099

RECEBIDOS DE COSTA CAMARGO COM. DE PROD. HOSP. LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO 11317 - FUNDAÇÃO DO ABC - <SEM REGIÃO> - NF-e N. 147.344 SÉRIE 0

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



COSTA CAMARGO COM. DE PROD. HOSP. 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. 147.344
 SÉRIE 0
 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
 3221 0736 3251 5700 0134 5500 0000 1473 4410 6533 7130

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

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 332210050177500 30/07/2021 16:24:57

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 081526253 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO: 808011221117 CNPJ: 36.325.157/0001-34

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL: FUNDACAO DO ABC 11317 CNPJ/CPF: 57.571.275/0004-45 DATA DA ENTRADA: 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: MOJA DA SAÍDA: 16:24:56

Á VISTA! OUT=001 Venc=30/07/2021 Valor=2.289,00

CÁLCULO DE ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS ST		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
		0,00		0,00		0,00		0,00		2.289,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DA DESONERAÇÃO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		2.289,00	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL: ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA FRETE POR CONTA: 0 - Emitente CÓDIGO ANIT: PLACA DO VEÍCULO: UF: CNPJ/CPF: 01.125.797/0011-98

RN: R 1 BR-262 222 N. 222 GALPAO: 01 MODULOS 03 04 E MUNICÍPIO: Viana UF: ES INSCRIÇÃO ESTADUAL: 082582580

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

COD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SE	EST	CEP	UN.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. DESC.	I. DESC.	V. TOTAL	ICMS	ICMS ST	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMST	ALÍQUOTA IPI
2023	ALTEPLASE 50 MG 50 ML/ACTILYSE FA/CX FR BOEHRINGER Lote: 101483 D.Fab: 01/09/20 D.Val: 30/09/23 1036700490023	30049019	240	6108	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

NOTA FISCAL ORIGINAL

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

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: ISENTAÇÃO CONFORME CONV. 140/01 E CRED. PRES. LEI 10147/2000. NÃO INCIDÊNCIA OU ALÍQUOTA ZERO DOS TRIBUTOS COFINS (3,00%) E PIS/PASEP (0,65%). | IN REF NO 1234, DE 11/01/2012, EXCETO NUTRICIONAIS PEDIDO 178928108.1 Endereço de Entrega: Rua Guttermann, 577 - - 08740320 - MOGI DAS CRUZES - Sao 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 + FCP R\$0,00; DIFAL da UF Origem R\$0,00.

RESERVAÇÃO AO FISCO

DADO A VISTA

Hospital Municipal de Mogi - CC

Proc Nº MLHO 254/21

Vencimento 30/07/2021

Visto 0

Competência Agosto

Vigência até _____

Liberado 16/08/2021

Samuel Oliveira da Silva
Analista Administrativo
FUABC - Mogi das Cruzes

NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO
EM 12/08/21 ÀS _____

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

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

Entrada no MV está de acordo
com a presença NF
Data: 12/08/21

Comprovado por Ariane

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



Declaro para os devidos fins
que recebi (os) item(s) e/ou
Serviço(s) na presença da Fiscal
às _____ do dia _____
conforme solicitação e ordem de compra
devidamente aprovada.

Assinatura

D: 202 1032 30000737

CENTRAL DE CONVÊNIOS

Proc. Nº MLHO 254/21

Competência Agosto

Centro de Custo 22 UETDS

Vencimento 30/07/21

PRATO A NIMA

FEDERAL

00100

Juan
Ariano Ranieri dos Reis
CRF-SP-35.775
Coord de Farmácia
Hósp. Anon. Men. das Cruzes

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

~~R 202 103270000737~~

CENTRAL DE CONVÊNIO	
Proc. Nº	MIH0254/21
Competência	JUNHO
Centro de Custo	22 LETOS
Vencimento	30, 07, 21

Monique Rodrigues
Analis. Fiscal
FUABC - Central de Convênios

05/08/21

FEDERAL

000101

Bionexo do Brasil Ltda
Relatório emitido em 02/08/2021 11:31

Comprador

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

Relatório de Confirmação

Pedido de Cotação : 179001458 ✓

COTAÇÃO DE MEDICAMENTOS - PROCESSO MCH0254/21 - 22 LEITOS

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 13:39
Total:								1.0	R\$ 2.289,0000	
Total de Itens da Cotação: 53					Total de Itens Impressos: 1					

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

SECRET

FEDERAL

000102

Documento de Entrada

Fornecedor 3441 COSTA CAMARGO COM PROD HOSP LTDA
CNPJ/CPF: 36.325.157/0001-34 Insc Est.: 081526253
Número: 147344 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: 00023581 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: 147344 Entrada: 12/08/2021 11:40
Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 30/07/2021 Usuário: ELENIR CRISTHIANE CARDOSO
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:
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
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
CPF-SP: 73.239
Farmacêutica
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

Responsável Pela Entrada

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

Encarregado do Setor

Confere com a
Original

FEDERAL

000103



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:	J02VK6A9PXTXWUU2

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

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**Confere com a
Original**

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

FEDERAL

000104

CENTR.CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

EMISSAO : 05/08/2021
RELACAO : 838554

HOSPITAL DE MOGI HOSPITAL - FEDERAL
AGENCIA : 0344 - C/C 000710792

MOGI DAS CRUZES

DIGITADO

PRF NUMERO	FC BENEFICIARIO	NAT	BCO AGENC NUMERO CONTA	CNPJ/CPF	DT.VENC	VALOR A PAGAR
COM 1260	EFRAIM PHARMA MEDICAMENTOS E MATE MEDICAMENTOS		341 1917 13620-0	123483460001-64	05/08/2021	826,00
TOTAL GERAL						826,00

OITOCENTOS E VINTE E SEIS REAIS

AUTORIZAMOS V.SAS. A EMITIREM ORDEM DE PAGAMENTO, OU DOC PARA OS BANCOS/CONTAS ACIMA.
DOS TITULOS RESPECTIVOS DEBITANDO EM HOSSA 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 Nº058/2019

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

Confere com a Original

010

FEDERAL

000105



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

EFRAIN PHARMA
MEDICAMENTOS E MATERIAIS
HOSPITALARES LTDA

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

Fone:

DANFEDOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº: 1260
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 / 1

CHAVE DE ACESSO

3321.0812.3483.4600.0164.5500.1000.0012.6018.8018.8412

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

333210124020831 / 02/08/2021 - 15:21:58

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

SP

FONE / FAX

1126665400

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

FUNDAÇÃO DO ABC

CNPJ / CPF

57.571.275/0004-45

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

AV LAURO GOMES

NÚMERO

2000

COMPLEMENTO

CEP

09060-870

BAIRRO / DISTRITO

VILA SACADURA CABRAL

MUNICÍPIO

SANTO ANDRE

UF

SP

FONE / FAX

1126665400

FATURA / DUPLICATA

001 | 04/08/2021 | 826.00

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
826.00	99.12	0.00	0.00	0.00	826.00
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	826.00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

ATIVA LOGISTICA

FRETE POR CONTA
EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA VEICULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

0.300

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

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
317	DOPACRIS (DOPAMINA 5MG ML 10ML) CX C 10 AMP Reg. MS: 1029801060021 CRISTALIA Lr: 21060109 Val.: 01/06/2024 Qtd.: 10	30049039	000	6108	AMP	10	82.600000	0.00	826.00	826.00	99.12	0.00	12	0

Confere com a
OriginalPrefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº 058/2019

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ICMS UF destino: 49,56-ICMS UF Origem: 0,00-FCP: 0,00 ALIQUOTA FCP: 0% Pedido No: 5200 RUA GUTTERMAN, 577
BRAS CUBAS - MOGI DAS CRUZES - SP

RESERVADO AO FISCO

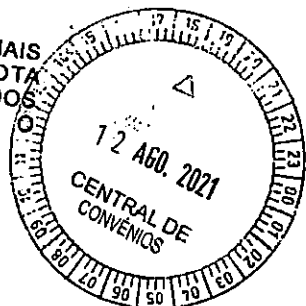
PASO A' NITA

Monique Rodrigues
Ans. 15.22.1.1
FUABC - Central de Convênios

NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO
EM 09/08/21 ÀS

[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.



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

nota fiscal p cada unidade

Hospital Municipal de Mogi - SP
Proc. Nº <u>ME40254/21</u>
Vencimento <u>12/08/21</u>
Visto <u>[Signature]</u>
Competência <u>Agosto</u>
Vigência até <u>[Signature]</u>
Liberado <u>[Signature]</u>

Sergio Oliveira da Silva
Administrativo
Forn. Hosp. das Cruzes

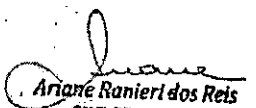
15202 1032 7000737

CENTRAL DE CONVÊNIOS
Proc. Nº <u>ME40254/21</u>
Competência <u>AGOSTO</u>
Centro de Custo <u>22 UNIDS</u>
Vencimento <u>02/08/21</u>

09 190 4 1117

FEDERAL


000106


Anané Ranieri dos Reis
CRF-SP-36.775
Coord de Farmácia
Hosp. Mun. Mapi das Cruzes

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

R: 202 1032 70000737

CENTRAL DE CONVÊNIO	
Proc. Nº	MIHJZU/21
Competência	AGOSTO
Centro de Custo	22 UETS
Vencimento	04/08/21


Monique Rodrigues
Analista Fiscal
FUABC - Central de Convênios

05/08/21

FEDERAL

000107

Bionexo do Brasil Ltda
Relatório emitido em 02/08/2021 11:31

Comprador

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

Relatório de Confirmação

Pedido de Cotação : 179001458

COTAÇÃO DE MEDICAMENTOS - PROCESSO MCH0254/21 - 22 LEITOS

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
21 DOPAMINA 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	10 Ampola	R\$ 826,0000	Michele Oliveira Gomes 30/07/2021 13:39
Total:								10.0	R\$ 826,0000	
Total de Itens da Cotação: 53					Total de Itens Impressos: 1					

Confere com a
Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

FEDERAL

000108

Documento de Entrada

Fornecedor: 5288 EFRAIM PHARMA MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES LTDA
CNPJ/CPF: 12.348.346/0001-64 Insc Est.:
Número: 1260 Tipo: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 02/08/2021 Usuário: ELENIR-CRISTHIANE-CARDOSO-DE
Vl. Frete: 0,00 Vl. Total: 826,00 Vl. ICMS: 0,00 % ICMS: 0,00 Vl. Desc: 0,00 % Desc: 0,00 Vl. Acréscimo: 0,00
Observ.:

Duplicatas

Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor
01	09/08/2021	826,00						

Entradas de Produtos

Código: 00023526 Estoque: 001 ALMOXARIFADO GERAL Doc Ent: NOTA FISCAL
Fornecedor: 5288 EFRAIM PHARMA MEDICAMENTOS E MATERIALI CNPJ/CP 12.348.346/0001-64 Nr Doc: 1260 Entrada: 09/08/2021 14:30
Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 02/08/2021 Usuário: ELENIR CRISTHIANE CARDOS
Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL VI Total: 826,00 % 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	10,0000	82,6000	82,6000	826,00		0,00	0,00	0,00	21060109	10,0000	01/06/2024	

Total do(s) Produto(s) : 826,00
Total do(s) Custo(s) : 826,00

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

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

Encarregado do Setor

FEDERAL

000109



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

SECRET

FEDERAL

000110

CENTR.CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

EMISSAO : 05/08/2021
RELACAO : 836557

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 55798	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 CONTABIL

CENTRAL DE CONVENIOS

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestao Nº058/2019

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

Confere com a Original

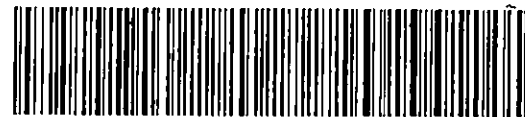
FEDERAL

000111



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 055.798 FL.1/1
SÉRIE I



Chave de acesso a NFe - Consulte a autenticidade no Site www.nfe.fazenda.gov.br
35-2108-24.481.773/0001-03-55-001-000.055.798-128.481.141-8

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: 135210872581102 | 02/08/2021 07:54:54

RAZÃO SOCIAL: FUNDAÇÃO DO ABC | CNPJ/CPF: 57.571.275/0004-45 | EMISSÃO: 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

FATURAS: 55.798/1 | 02/08/21 | 4180,30 | END. ENTREGA

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 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

CD. 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	INHIBA 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 Nº 058/2017
Confere com a Original

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 (22,86%) * Estaduals = R\$ 555.98 (13,30%). Pedido(s): 179008471[25208] PEDIDO BIONEXO 179008471.1

RESERVADO AO FISCO

PAGO A NOTA

Dados Adicionais | Transmissão | Fatura | Desmatador | Cliente do Imposto

0950 R UNIA

Vencimento	02/08/21
Centro de Custo	22 UNIAS
Competência	450170
Proc. Nº	MH0254171
CENTRAL DE CONVENIOS	

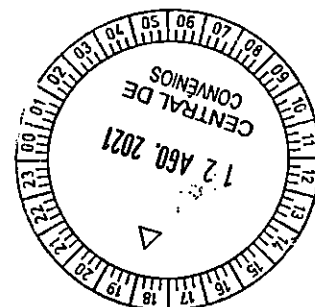
11:202 1082 70000 497

NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO

EM 09/08/21 ÀS

[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.

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

[Signature]
Montique Rodrigues
Analista Fiscal
FUBAC - Central de Convênios

nota fiscal facotada

Hospital Municipal de Mogi - CC	
Proc Nº	MH0254171
Vencimento	02/08/21
Vista	apto
Competência	450170
Vigência até	
Liberado	10/08/2021

FEDERAL

000112

Juane
Ariane Ranieri dos Reis
CRF-SP-36.775
Coord de Farmácia
Hosp. Mm. Moji 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
02/08/21

12: 202 1032 70000737

CENTRAL DE CONVÊNIOS	
Proc. Nº	M140254/21
Competência	AGOSTO
Centro de Custo	22 LETOS
Vencimento	02,08,21

FEDERAL

000113



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

CNPJ 24.481.773-0001-03

Av. dos Bandeirantes, 1011 - Jd. Santa Cruz - São Paulo - SP - CEP: 04532-900

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

Seqüência: 1

Protocolo: 13521087262251

Data/Hora: 02/08/2021 08:02:54

Nota Fiscal

Nota Fiscal:55.798

Emissão: 02/08/2021

Nat. Oper.: Venda de Mercadoria

Chave: 35210824481773000103550010000557981284811418

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.

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

Confere.com a
Original

310606

SECRET

FEDERAL

000114

Bionexo do Brasil Ltda
Relatório emitido em 02/08/2021 11:31

Comprador

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

Relatório de Confirmação

Pedido de Cotação : 179001458

COTAÇÃO DE MEDICAMENTOS - PROCESSO MCH0254/21 - 22 LEITOS

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	Clf	-

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 13:39
Total:								170.0	R\$ 4.180,3000	
Total de Itens da Cotação: 53					Total de Itens Impressos: 1					

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

Confere com a
Original

FEDERAL

000115

Documento de Entrada

Fornecedor: 5226 GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO, MATERIAIS, MEDICAMENTOS E
 CNPJ/CPF: 24.481.773/0001-03 Insc-Est.: 209622070110
 Número: 55796 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	09/08/2021	4.180,30						

Entradas de Produtos

Código: 00023525 Estoque: 001: ALMOXARIFADO GERAL Doc Ent: NOTA FISCAL
 Fornecedor: 5226 GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO, MATERIAIS, MEDICAMENTOS E CNPJ/CP 24.481.773/0001-03 Nr Doc: 55796 Entrada: 09/08/2021 14:15
 Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 02/08/2021 Usuário: ELENIR CRISTHIANE CARDOSO
 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

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

Responsável Pela Entrada

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

Encarregado do Setor

Confere com a
Original

FEDERAL

000116

CAIXA**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 Fomecedores
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:	7N50PA5VTVL6L71M

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 Nº058/2019

FEDERAL

U.S. DEPARTMENT OF JUSTICE
FEDERAL BUREAU OF INVESTIGATION

000117

CENTR.CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

EMISSAO : 05/08/2021
RELACAO : 030562

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 175076	SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTD MEDICAMENTOS		237 1196 14447-9	058476300001-10	05/08/2021	3.930,31
TOTAL GERAL						3.930,31

TRES MIL, OITOCENTOS E TRINTA REAIS E TRINTA E UM 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

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

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

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

Confere com a Original



DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica
1-Saída 1
2-Entrada
No. 175076
Série 1



Chave de Acesso
3521.0805.8476.3000.0110.5500.1000.1750.7610.0313.1812

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

Estrada Samuel Aizemberg, 1100 - Alves Dias - 09.851-550
São Bernardo do Campo - SP Fone/Fax: (11) 4122-9590
CNPJ: 05.847.630/0001-10 Insc. Est.: 635.487.579.110

Natureza Operação: Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros		Protocolo de autorização de uso 135210875969836
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. PRINCEPE DE GALES 821		Bairro Distrito PRINCEPE DE GALES	CEP 09.060-650
Município SANTO ANDRE	Fone/Fax	UF SP	Inscrição Estadual ISENTO
			Hora de Entrada/Saída

FATURA/DUPLICATA											
175076-A											
02/08/2021											
3.830,31											

DADOS DO PEDIDO			DADOS BANCÁRIOS		
Número 278013	Empenho:	Vendedor: 17	Boleto Bancario ITAU Ag: 0092 C/C: 89407-0		

CÁLCULO DO IMPOSTO										
Base de Cálculo do ICMS	3.830,31	Valor do ICMS	685,14	Base de Cálculo do ICMS Substituição	0,00	Valor do ICMS Substituição	0,00	Valor Total dos Produtos	3.830,31	
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	1.320,72	Valor Total da Nota	3.830,31

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS							
Razão Social SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA			Frete por Conta 3-Próprio Remetente	Código ANTT	Placa do Veículo	UF:	CNPJ / CPF
Endereço EST SAMUEL AIZEMBERG 1100			Município SAO BERNARDO DO CAMPO			SP	Inscrição Estadual 635.487.579.110
Quantidade / Volumes	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto (Kg)	Peso Líquido (Kg)	Cubagem Total	
3				15,000	15,000	0,030	

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

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Cidade	Vlr. Unitario	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: Tob. Anex RS: 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 ATRACURIO25MG FRASCO AMPOLA BLAU FARMACEUTICA Lote: 21042921 28/10/2022 Fabr.: 29/04/2021 Cod.Fabr.: PA8920 Cod.EAN13: Tob. Anex RS: 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
41700	DEXCLORFENIRAMINA LIQ 100ML (G) FARMACE Lote: MD20M399 28/12/2022 Fabr.: 28/12/2020 Cod.Fabr.: 41700 Reg. MS: 1108500360021 Cod.EAN13: 7898166041295 Decr: 55 Tob. Anex RS: 9.68.Federal e 8.64.Estadual.Fonte:IBPT	30049069	000	5102	FRC	60	1,20000	72,00	72,00	8,64	0,00	0	12,00
57410	GLICO-FISIOLÓGICO 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 Tob. Anex RS: 112.86.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**

P17

DADOS ADICIONAIS	Reservado ao Fisco
Informações complementares ID: 179001458 - PROCESSO MCH0254/21 - 22 LEITOS Decretos: 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 cft. artigo 1º - anexo III - Decreto 6.426 de 07 de abril 2008	Prefeitura de Mogi das Cruzes Contrato de Gestão Nº058/2019 DADO A NITA

Confere com a
Original

NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO

EM 06/08/21 ÀS _____

RESPONSÁVEL
Ariane Ranieri dos Reis
CRF-SP-36.775

Coord de Farmácia

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

Monique Rodrigues
Analista Fiscal
FUABC - Central de Convênios



Entrada no MV está de acordo
a referência NF

Data: 06/08/21

Conferido por _____

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

Nota Fiscal Fidejussória

Hospital Municipal de Mogi - CC	
Proc. Nº	MCH0254121
Vencimento	02/08/2021
Visto	Depósito
Competência	
Vigência até	
Liberado	10.8.2021

Samuel Oliveira da Silva
Analista Administrativo
FUABC - Mogi das Cruzes

R: 202 1032 70000737

CENTRAL DE CONVÊNIOS	
Proc. Nº	MCH0254121
Competência	AGOSTO
Centro de Custo	22 UATDS
Vencimento	02/08/21

OK OKO A NINA

FEDERAL

00119

71095-2 (4)

Página 1 de 1
NF-e
No. 175076
Série 1

Recebemos de SOMAS/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
os produtos da nota fiscal/duplicata indicada ao lado

CÓPIA



Estrada Samuel Aizemberg, 1100 - Alves Dias - 09.851-550
São Bernardo do Campo - SP Fone/Fax: (11) 4122-8800
CNPJ: 05.847.630/0001-10 Insc. Est.: 635.487.579.110

DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica

1-Saída
2-Entrada
No. 175076
Série 1



Chave de Acesso
3521.0805.8476.3000.0110.5500.1000.1750.7610.0313.1812

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

Processo de autorização de uso
135210875969836

Valor da Operação
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros
Inscrição Estadual: 635.487.579.110 Inscr. Estadual do subst. Tribut.: CNPJ: 05.847.630/0001-10

DESTINATÁRIO/REMITENTE
Razão Social: FUNDACAO DO ABC CNPJ/CPF: 57.571.275/0004-45 Data Emissão: 02/08/2021
Endereço: AV PRINCEPE DE GAIES 821 Bairro Distrito: PRINCEPE DE GAIES CEP: 09.060-650 Data Entrada/Saída:
Município: SANTO ANDRE UF: SP Inscrição Estadual: (ISENTO) Hora de Entrada/Saída:

DATA DE DUPLICATA
175076-A
02/08/2021
3.830,31

DADOS DO PEDIDO
Número: 278013 Empresa: Vendedor: 17 Boleto Bancario
ITAU Ag: 0092 C/C: 89407-0

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS	3.830,31	Valor do ICMS	685,14	Base de Cálculo do ICMS Substituição	0,00	Valor do ICMS Substituição	0,00	Valor Total dos Produtos	3.830,31				
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	1.320,72	Valor Total da Nota	3.830,31

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS
Razão Social: SOMAS/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA Fretos por Conta: 3-Próprio Remetente Código ANTT: Placa do Veículo: UF: CNPJ/CPF: 05.847.630/0001-10
Endereço: EST SAMUEL AIZEMBERG 1100 Município: SAO BERNARDO DO CAMPO UF: SP Inscrição Estadual: 635.487.579.110
Quantidade / Volume: 3 Espécie: Marca: Número: Peso Bruto (Kg): 15,000 Peso Líquido (Kg): 15,000 a 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	Ln	Qtdde	Vlr. Unitário	Vlr. Total	ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
5124	AEROLIN SPRAY 100MCG 200 Doses (SALBUTAMOL) GSK Lote: L10 31/03/2023 Fabr.: 31/03/2021 Cod.Fabr.: 3124 Cod.EAN13: Trib. Anxos RS: 96,63 Federal e 50,72 Estadual Fonte:IBPT	30049039	300	5102	FRC	44	9,60700	422,71	422,71	76,09	0,00	0	18,00
57020	BESILATO DE ATRACURIOLIZINIO FRASCO AMPOLA BLAU FARMACEUTICA Lote: 21141291 28/10/2022 Fabr.: 29/04/2021 Cod.Fabr.: PA4920 Cod.F ANTV: Trib. Anxos RS: 740,00 Federal e 385,80 Estadual Fonte:IBPT	30049069	300	5102	PA	120	27,00500	3.240,00	3.240,00	583,20	0,00	0	18,00
41290	DEXCLORFENIRAMINA LIQ 100ML (G) FARMACE Lote: MD20M1399 28-12/2022 Fabr.: 28/12/2020 Cod.Fabr.: 41700 Reg. MS: 1108500360021 Cod.EAN13: 7808166041295 Decr: 55 Trib. Anxos RS: 9,68 Federal e 8,61 Estadual Fonte:IBPT	30049069	400	5102	FRC	60	1,20000	72,00	72,00	8,64	0,00	0	12,00
57410	GILCO FISIOLÓGICO 250 ML SF FRASCO (735) EQUIPLEX Lote: 2012083 14/04/2022 Fabr.: 14/04/2020 Cod.Fabr.: 1110735 Reg. MS: 1177206020161 Cod.F ANTV: 7808007673355 Trib. Anxos RS: 12,36 Federal e 12,71 Estadual Fonte:IBPT	30045099	000	5102	FRC	40	3,39000	95,60	95,60	17,21	0,00	0	18,00

DADOS ADICIONAIS
Informações complementares
ID: 17504458 - PROCESSO MCT10234/21 - 22 LEITOS
Diversos: 14: ICMS 12%; CONF. ART 54 INCISO XIX RICMS/SP ACRESCENTADO PELA LEI Nº 16.003/2013 (NR)
Obs. Fiscal:
Alíquota 9% de PIS e COFINS etc. 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 Nº 058/2019


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

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

2: 202 7032 70000737

CENTRAL DE CONVÊNIO	
Proc. Nº	<u>MIHO 254/21</u>
Competência	<u>12/01/21</u>
Centro de Custo	<u>22 UETS</u>
Vencimento	<u>02, 08, 21</u>


Monique Rodrigues
Analista Fiscal
FUABC - Central de Convênios

05/08/21

FEDERAL

000120

Bionexo do Brasil Ltda
Relatório emitido em 02/08/2021 11:31

Comprador

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

Relatório de Confirmação

Pedido de Cotação : 179001458

COTAÇÃO DE MEDICAMENTOS - PROCESSO MCH0254/21 - 22 LEITOS

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	
47 SOLUCAO GLICO-FISIOLÓGICO 250ML - FRASCO	7018-0503		EQUIPLEX	Frasco	SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	Validade: 14/04/2022 - GLICO-FISIOLOGICO 250 ML S/F FRASCO (735) EQUIPLEX	R\$ 2,3900	40 Frasco <i>OK</i>	R\$ 95,6000	Michele Oliveira Gomes 30/07/2021 13:39	
6 ATRACURIO BESILATO 10MG/ML 2.5ML	7018-6180		BLAU - IMPORTADOR PELA BLAU	Ampola	SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	Validade: 21/10/2022 - BESTILATO DE ATRACURIO 25MG FRASCO AMPOLA BLAU FARMACEUTICA	R\$ 27,0000	120 Ampola <i>OK</i>	R\$ 3.240,0000	Michele Oliveira Gomes 30/07/2021 13:39	
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 <i>OK</i>	R\$ 72,0000	Michele Oliveira Gomes 30/07/2021 13:39	
44 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 <i>OK</i>	R\$ 422,7080	Michele Oliveira Gomes 30/07/2021 13:39	
								Total:	264.0	R\$ 3.830,3080	

Total de Itens da Cotação: 53 Total de Itens Impressos: 4

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

FEDERAL

000121

Documento de Entrada

Fornecedor: 3470 SOMA SP HOSPITALAR
 CNPJ/CPF: 05.847.630/0001-10 Insc Est.:
 Número: 175076 Tipo NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 02/08/2021 Usuário: THAILAINE CRISTINA DIAS BELO
 Vl. Frete: 0,00 Vl. Total: 3.830,31 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	3.830,31						

Entradas de Produtos

Código: 00023499 Estoque: 001 ALMOXARIFADO GERAL Doc Ent: NOTA FISCAL
 Fornecedor: 3470 SOMA SP HOSPITALAR CNPJ/CP 05.847.630/0001-10 Nr Doc: 175076 Entrada: 06/08/2021 14:00
 Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 02/08/2021 Usuário: THAILAINE CRISTINA DIAS BEL
 Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL Vl Total: 3.830,31 % Desc: 0,00 Vl Desc: 0,00 Vl Acréscimo: 0,00
 % ICMS: 0,00 Vl ICMS: 0,00 Setor de aplicação direta:
 Nr. Processo: Nr. Empenho: Qtd. Parcelas:

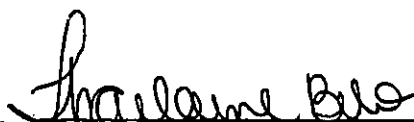
Tipo Frete: CIF Fornecedor: Vl Frete: 0,00 % Frete: 0,00
 Dt Vecto: Portador: Nr Conhecimento:

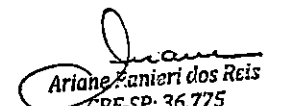
Motivo do Acerto

Itens de Produtos

Produto	Sic	Unidade	Quant	VI Unitário	VI Real	VI Total	% IPI	VI IPI % Desc	VI Desc Late	Qt Ent	Validade	Marca
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	
28464 - ATRACÚRIO 10MG/ML - AMPOLA 5ML		AMPOLA	120,0000	27,0000	27,0000	3.240,00	0,00	0,00	0,00 21042921	120,0000	28/10/2022	
27339 - DEXCLORFENIRAMINA (MALEATO DE) - FR C/ 100ML		FRASCO	60,0000	1,2000	1,2000	72,00	0,00	0,00	0,00 MD20M399	60,0000	28/12/2022	
23231 - SOLUCAO GLICO-FISIOLOGICO 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) : 3.830,31
 Total do(s) Custo(s) : 3.830,31


 Responsável Pela Entrada


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

Confere com a Original

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

FEDERAL

000122



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
 17507 - 041,32
 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

000123