



MHC/255/21

20.07.21

PROC. Nº MHC/255/21  
FLS. 03

Mogi das Cruzes, 12 de julho de 2021.

Ofício Compras n.º 226/2021

À  
FUABC – CENTRAL DE CONVÊNIOS

Sr. Fernando G. Minciotti

Diretoria Administrativa

Ref. AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS-30 LEITOS DE ENFERMARIA

Trata-se da solicitação de compra de medicamentos necessários para manutenção de nosso estoque, pelo período de 30 (trinta) dias do mês de 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\$ 37.912,17 (Trinta e sete mil novecentos e doze reais e dezessete centavos), tendo como base os valores praticados na última compra, extraídos do sistema MV.

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

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

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

Atenciosamente,

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

Fernando G. Minciotti  
Diretor Administrativo  
FUABC - Central de Convênios



Rua Gutierrezmann, 577 - Bairro Bras Cubas - Mogi das Cruzes - SP



10 179.008471

12 2021032 10000 438

CENTR. CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS  
TED - Outro Titular

EMISSAO : 05/08/2021  
RELACAO : 838568

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

MOGI DAS CRUZES

**DIGITADO**

PRF. NUMERO	PC BENEFICIARIO	NAT	BCO AGENC NUMERO CONTA	CNEJ/CPF	DT. VENC	VALOR A PAGAR
COM 10508	UNIQUE DISTRIBUIDORA DE MEDICAMEN	MEDICAMENTOS		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

*[Signature]*  
GERENTE FINANCEIRO

*[Signature]*  
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>Ar</i>	DATA: <i>11/11</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	GERAR ARQUIVO	NOME: <i>F</i>	DATA: <i>11/11</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	PROG DO ARQ	NOME: <i>Ar</i>	DATA: <i>11/11</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	COMPROVANTES	NOME: <i>Ar</i>	DATA: <i>11/11</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	BAIXA DE BORDERÓ	NOME: <i>Ar</i>	DATA: <i>11/11</i>

FEDERAL

000113

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



CHAVE DE ACESSO

32210051200365.04/08/2021.10:52:16

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

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
N. 10.508  
SÉRIE 0  
FOLHA 1/1

NATUREZA DA OPERAÇÃO: Vda merc. destinada n contr. PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 332210051200365.04/08/2021.10:52:16

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

DESTINATÁRIO/REMETENTE: NOME/RAZÃO SOCIAL: FUNDAÇÃO DO ABC CNPJ/CPF: 534 57.571/275/0004-45 DATA DA EMISSÃO: 04-08-2021

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

MUNICIPIO: SANTO ANDRE FONE/FAX: +55 (11) 2666-5400 UF: SP INSCRIÇÃO ESTADUAL: HORA DA SAÍDA: 10:52:15

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

CALCULO DE IMPOSTO: BASE DE CALCULO DO ICMS ST: 1.260,00 VALOR DO ICMS ST: 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 1.260,00

VALOR DO FRETE: 0,00 VALOR DA DESPESAS ACESSORIAS: 0,00 VALOR DO IPTU: 0,00 VALOR TOTAL DA NOTA: 1.260,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS: RAZÃO/SOCTAL: PAGO TRANSPORTES NOME/RAZÃO SOCIAL: Emitente CÓDIGO ANEX: PLACA DO VEICULO: UF: CNPJ/CPF: 29.016.974/0001-45

ENDERECO: Rod. NORTE SUL N. 280 MUNICIPIO: SERRA UF: ES INSCRIÇÃO ESTADUAL: 083365273

QUANTIDADE: 1,00 ESPECIE: MARCA: NÚMERO: PESO BRUTO: 1,0000 Kg PESO LÍQUIDO:

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. DESP.	DESC.	V. TOTAL	ICMS	V. ICMS	VALOR FPI	ALÍQUOTA ICMS	IT
51	ENOXAPARINA 60MG/0,6ML/VERSA. CIDISP DE SEG CX2 SER1 [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

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

**NOTA FISCAL ORIGINAL**

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes  
Contrato de Gestão Nº058/2019

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

DADOS ADICIONAIS: INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: CRED. PRES. 12111214/2000. NÃO INCLUIREMOS ALÍQUOTA ZERO EM TRANSPORTES... MOGI DAS CRUZES - São Paulo - Valores Totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF Destino: R\$75,60 - FCP: R\$5,700; DIFAL da UF Origem: R\$0,00.

08/08/2021

NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO  
EM 12/08/21 AS

*Juan*  
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  
com a referência NF:

12/08/21  
*Juan*

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



120210327000738  
CENTRAL DE CONVÊNIOS  
Proc. Nº M110255/21  
Competência 4º QTD  
Centro de Custo 30 UNID. ENF.  
Vencimento 04/08/21

1040 A VITA

*Se não for lido...*


Hospital Municipal de Mogi - CO  
Proc. Nº M110255/21  
Vencimento 16/08/21  
Visto [assinatura]  
Competência [assinatura]  
Vigência até [assinatura]  
Liberado 16/08/21

Samuel Oliveira da Silva  
Analista Administrativo  
FUABC - Mogi das Cruzes

000114

FEDERAL

RECEBEMOS DE JUIZ DE DISTRITO DE MEDICAMENTOS ELETRONICOS OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LAUDO 534 - FUNDACAO DO ABC - <SEM RESIAC> - (R\$ 1.260,00) (num mil e duzentos e sessenta reais)		<b>NF-e</b> <b>N. 10.508</b> <b>SERIE 0</b>
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

<b>UNIQUE DISTRIB. DE MEDICAMENTOS EIRELI</b>  AV OTAVIO BORIN N.18 Bairro COBILANDIA, Vila Velha - ES Fone: (27) 3075-7385, CEP:29111205	<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica	
	0 - ENTRADA 1 - SAÍDA	CHAVE DE ACESSO 3221 0823 8649 4200 0113 5500 0000 0105 0814 2560 6226
	N. 10.508 SERIE 0 FOLHA 1/1	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERACAO Vda merc, destinada n contr	PROCOLO DE AUTORIZACAO DE USO 332210051200365 04/08/2021 10:52:16
INSCRICAO ESTADUAL 083146741	CNSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO 808012798118

DESTINATARIO/REMETENTE	CNPJ/CPF 534 57.571.275/0004-45	DATA DA EMISSAO 04-08-2021
NOME/RAZAO SOCIAL FUNDACAO DO ABC	Bairro/DISTRITO VILA SACADURA CABRAL	DATA DA ENTRADA/SAIDA 04-08-2021
ENDEREÇO AV LAURO GOMES N. 2000	CEP 09.060-870	MUNICÍPIO SANTO ANDRE
UF SP	INSCRICAO ESTADUAL	HORA DA SAIDA 10:52:15

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

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

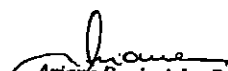
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS	FORMA POR CONTA 0 - Emitente	CODIGO ANTI PLACA DO VEICULO	UF ES	CHUEM/CMV 29.016.974/0001-45
RAZAO SOCIAL PAGIO TRANSPORTES	MUNICIPIO SERRA	UF ES	INSCRICAO ESTADUAL 083365273	
ENDEREÇO Rod NORTE SUL N. 280	QUANTIDADE 1,00	ESPECIE	MARCA	PESO BRUTO 1,0000 Kg

COD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/CSJ	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   1004310169128	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**

CÁLCULO DO ISSQN	INSCRICAO 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/PASEP(0,65%).   IN RFB NO 1234, DE 11/01/2012, EXCETO NUTRICIONAIS PROCESSO: MCH0255/21 Endereço de Entrega: Rua Guttermann, 577 - Braz Cubas - 08740320 - MCG - DAS CRUZES - Sao   Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF Destino R\$75,60 + FCP R\$0,00; DIFAL da UF Origem R\$0,00.	RESERVAÇÃO AO FISCO  <b>Prefeitura de Mogi das Cruzes</b> <b>Contrato de Gestão Nº858/2019</b>
---	---

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

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

Mogi das Cruzes

0001

**FEDERAL**

000115

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 - Mogi Das Cruzes

**Relatório de Confirmação**

Pedido de Cotação : 179008471

COTAÇÃO DE MEDICAMENTOS - PROCESSO MCH0255/21 - 30 LEITOS ENFERMARIA

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

Produto	Código	Programação de Entrega	Fabricante	Embalagem	Fornecedor	Comentário	Preço Unitário	Quantidade	Valor Total	Usuário	
ENOXAPARINA 60MG 24 INJETAVEL - SERINGA PREENCHIDA C/ 0.6ML - S	7018-0281		ENOXALOW, BLAU	100 MG/ML SOL INJ CX 10 SER VO 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 14:17	
								<b>Total:</b>	28.0	R\$ 1.260,0000	

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

Confere com a  
Original

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



FEDERAL

000116

**Documento de Entrada**

Fornecedor: 5325 UNIQUE DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS EIRELI  
 CNPJ/CPF: 23.864.942/0001-13  
 Número: 10508 Tipo: NOTA FISCAL Nr. Série: 0  
 Vi. Frete: 0,00 Vi. Total: 1.260,00 Vi. ICMS: 0,00  
 Observ.:  
 Insc Est: 083146741  
 Emissão: 04/08/2021 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	12/08/2021	1.260,00						

**Entradas de Produtos**

Código: 00023586 Estoque: 001 ALMOXARIFADO GERAL  
 Fornecedor: 5325 UNIQUE DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS EIRELI CNPJ/CP: 23.864.942/0001-13  
 Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 0 Emissão: 04/08/2021  
 Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL Vi Total: 1.260,00  
 % ICMS: 0,00 Vi ICMS: 0,00 Setor de aplicação direta:  
 Nr. Processo: Nr. Empenho: Qtd. Parcelas:  
 Doc Ent: NOTA FISCAL  
 Nr Doc: 10508 Entrada: 12/08/2021 11:50  
 Usuário: ELENIR CRISTHIANE CARDOSO  
 % Desc: 0,00 Vi Desc: 0,00 Vi Acréscimo: 0,00

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

Motivo do Acerto

**Itens de Produtos**

Produto	Sic	Unidade	Quant	VI Unitário	VI Real	VI Total	% IPI	VI IPI	% Desc	VI Desc	Lote	Qt Ent	Validade	Marca
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	712242A	28,0000	01/01/2023	

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

Confere com a Original

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

Responsável Pela Entrada

Encarregado do Setor

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

FEDERAL

000117



## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

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

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

<b>Código da operação:</b>	00185582
<b>Chave de segurança:</b>	L04KR5A7KVL29HMA

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

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

Confere com a  
Original

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

FEDERAL

000118

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 11016	VIVA COMERCIO ATACADISTA DE MEDIC MEDICAMENTOS		104 0084 5978-4	104473550001-87	05/08/2021	613,00
TOTAL GERAL						613,00

SEISCENTOS E TREZE 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

*[Handwritten Signature]*  
GERENTE CONTÁBIL

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

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

Confere com a Original

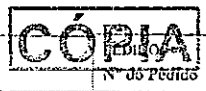
FEDERAL



000119

71078-2 (21)

RECEBEMOS DE VIVA COMERCIO ATACADISTA DE MEDICAMENTOS EIRELI ME OS PRODUTOS/SERVICOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO  
 VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 613,00  
 DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR/FUNDAÇÃO DO ABC

NF-e  
 Nº 000.011.016  
 SÉRIE: J



<b>VIVA COMERCIO ATACADISTA DE MEDICAMENTOS EIRELI ME</b>  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 Alt. Sanit.: 2019067501 V02/12/20 Aut. Esp.: 123005 Aut. Func.: 1099158 Lic. Func.: 2018007308	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1 1-SAÍDA 1	 CHAVE DE ACESSO 3121 0810 4473 5500 0187 5500 1000 0110 1661 8008 1192
	Nº 000.011.016 SÉRIE: J FOLHA: J / 1	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU REC.		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO 131214276488968 - 03/08/2021 16:31:14	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0020896250067	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ/CPF 10.447.355/0001-87	

NOME - RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO DO ABC		CÓDIGO 001123	CNPJ/CPF 57.571.275/0004-45	DATA DA EMISSÃO 03/08/2021 16:29
ENDEREÇO AV LAURO GOMES, 2000		Bairro/DISTRITO VILA SACADURA CABRAL	CEP 09.060-870	DATA DA ENTRADA/SAÍDA 03/08/2021 18:00:00
MUNICÍPIO SANTO ANDRÉ	FONE/FAIX (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	011016-1/1														
VENCIMENTO	03/08/2021														
VALOR	613,00														

BASE DE CÁLCULO 613,00		VALOR DO ICMS 24,52	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 613,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 613,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		NOME - RAZÃO SOCIAL MIX-SUPER URGENTE TRANSPORTE AEREO E		FRETE POR CONTA 0 - Remetente (CIF)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF MG	CNPJ/CPF 13.642.117/0001-10
ENDEREÇO R NORALDINO LIMA, 580		MUNICÍPIO BELO HORIZONTE		UF MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL			
QUANTIDADE 1	ESPECIE CAIXA(S)	MARCA DIVERSOS	NÚMERO 1	PESO BRUTO 3,00	PESO LÍQUIDO 3,00			


CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVICOS	PMC	NCM/SH	CST.	CFOP	UN.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
444662	INSULINA HUMANA 100UI-ML NPI FRIOML- WOSULIN-GEL - WOCKHARTDT LIMITED - Nº RMS: 16674000101032 LT: DV11069 Val: 30/11/2022 Qtd: 10		30043100	200	6108	CX	10,00	20,0500	200,50		200,00	8,00	4	
444663	INSULINA HUMANA REG 100UI-ML FRIOML- WOSULIN-GEL - WOCKHARTDT LIMITED - Nº RMS: 1667400020038 LT: DW10114 Val: 31/01/2023 Qtd: 20		30043100	200	6108	CX	20,00	20,6500	413,00		413,00	16,52	4	

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes  
 Contrato de Gestão Nº058/2019

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Entrega: RUA: GUTTERMANN, 577, BRAZ CUBAS, 8740320, MOGI DAS CRUZES, SP FAVOR CONFERIR A MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA, NÃO SERÃO ACEITAS RECLAMAÇÕES POSTERIORES PARA DEPOSITO UTILIZE CAIXA ECONOMICA FEDERAL - AG 0084 / C.C 5978-4 OP:003 BRENEXO ID 179008471.1 Trib. Aprox. R\$5.116,22 Federal e R\$73,56 Estadual Fome: IBPT A507R1. Partilha ICMS, disposto na EC 87/2015. Valor ICMS para UF destino: R\$ 85,82. Valor FCP para o destino: R\$ 0,00. Valor ICMS UF origem R\$ 0,00; - Dest. Entrega: FUNDAÇÃO DO ABC	RESERVADO AO FISCO     30 06/2021 ETRF
---	---



  
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 70000 738

CENTRAL DE CONVÊNIOS	
Proc. Nº	<u>MIH0255/21</u>
Competência	<u>AGOSTO</u>
Centro de Custo	<u>30 LETOS EIVA</u>
Vencimento	<u>03/08/21</u>

Monique Rodrigues  
Analista Fiscal  
FUABC - Central de Convênios

05/08/21

FEDERAL

000120

**VIVA COMERCIO ATACADISTA DE  
MEDICAMENTOS EIRELI ME**



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

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

Nº 000.011.016  
SÉRIE: 1  
FOLHA: 1 / 1



CHAVE DE ACESSO

3121 0810 4473 5500 0187 5500 1000 0110 1611 8008 1192

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO

131214276488968 - 03/08/2021 16:31:14

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU REC.

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
0020896250067

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

10.447.355/0001-87

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL  
FUNDAÇÃO DO ABC

CÓDIGO  
001123

CNPJ/CPF  
57.571.275/0004-45

DATA DA EMISSÃO  
03/08/2021 16:29

ENDEREÇO  
AV LAURO GOMES, 2000

BAIRRO/DISTRITO  
VILA SACADURA CABRAL

CEP  
09.060-870

DATA DA ENTRADA/SAÍDA  
05/08/2021 18:00:00

MUNICÍPIO  
SANTO ANDRE

FONE/FAX  
(11) 26665400

UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA SAÍDA  
18:00

FATURA	FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4	FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9	FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12	FATURA 13	FATURA 14	FATURA 15
NÚMERO:	011016-1/1														
VENCIMENTO:	03/08/2021														
VALOR:	613,00														

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO	613,00	VALOR DO ICMS	24,52	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	613,00
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR TOTAL DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	613,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL MIX-SUPER URGENTE TRANSPORTE AEREO E	FRETE POR CONTA 0 - Remetente (CIF)	CÓDIGO ANT	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 1	ESPÉCIE CAIXA(S)	MARCA DIVERSOS	NÚMERO 1	PESO BRUTO 3,00	PESO LÍQUIDO 3,00

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST.	CFOP	LN	QUANT.	VALOR UNIT.	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ. ICMS	IPI
000862	INSULINA HUMANA 100UI/ML NPH FRIOML-WOSULIN-GEL - WOCKHARTDT LIMITED - Nº RMS: 1667400010032 LT: DV11069 Val: 30/11/2022 Qtd: 10		030043100	200	6108	CX	10,00	20,0000	200,00		200,00	8,00		4	
000863	INSULINA HUMANA REG 100UI/ML FRIOML-WOSULIN-GEL - WOCKHARTDT LIMITED - Nº RMS: 1667400020038 LT: DW10114 Val: 31/01/2023 Qtd: 20		030043100	200	6108	CX	20,00	20,6500	413,00		413,00	16,52		4	

**FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA**

- Não aceitamos reclamações posteriores.
- Em caso de não conformidade, fazer observação no conhecimento da transportadora e no verso da nota fiscal.
- Em caso de não conformidade com produtos termolábeis, a devolução só será aceita quando realizada no ato da entrega.
- Colocar data e hora no recebimento no canhoto da nota fiscal e no conhecimento de transporte.

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 179008471.1  
Trib: Aprox. RS:116,22 Federal e RS:73,56 Estadual Fonte: IBPTA5G7R1.  
Partilha ICMS, disposto na EC 87/2015. Valor ICMS para UF destino: RS 85,82. Valor FCP para o destino: RS 0,00. Valor ICMS UF origem RS 0,00; - Dest. Entrega: FUNDAÇÃO DO ABC

RESERVADO AO FISCO

Prefeitura de Mogi das Cruzes  
Contrato de Gestão Nº058/2019

PAO A NITD

Nº RECIBO DE RECEBIMIENTOS CARIFADO

EM 12/08/21

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

Monique Rodrigues  
Analista Administrativo  
FUABC - Central de Convênios

PARO QUE OS MATERIAIS  
CONSTATADOS DESTA NOTA  
FISCAL FORAM REALIZADOS  
EM CONFORMIDADE COM O  
QUE FOI SOLICITADO.



Entrada no MV está de acordo

em referência NF

012/35/21

Carimbo [Signature]

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

N: 202 1032 70000739

CENTRAL DE CONVÊNIOS	
Proc. Nº	MI10255/21
Competência	AGO/21
Centro de Custo	30 UEMMS ENF.
Vencimento	03/08/21

PAGO A VISTA

[Signature]

MI10255/21  
03/08/2021  
[Signature]  
11/08/2021

Samuel Oliveira da Silva  
Analista Administrativo  
FUABC - Mugi das Cruzes

000121

FEDERAL

CS 1 29 42 33 - 47

MSW SNS



8563000000-2 85820099891-3 21080007399-6 12220210709-2

Guia Nacional de Recolhimento de Tributos Estaduais - GNRE				11	Reservado	12	Microfilme	
1ª VIA BANCO / FISCOS ESTADUAL FAVORECIDA	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: 11016							
	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							
	210800073991-22							
05	Período de Referência / N Parcela							
	07/2021							
06	Valor Principal							
	85,82							
07	Atualização Monetária							
	0,00							
08	Juros							
	0,00							
09	Multa							
	0,00							
10	Total a Recolher							
	85,82							

8563000000-2 85820099891-3 21080007399-6 12220210709-2

Guia Nacional de Recolhimento de Tributos Estaduais - GNRE				11	Reservado	12	Microfilme	
2ª 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: 11016							
	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							
	210800073991-22							
05	Período de Referência / N Parcela							
	07/2021							
06	Valor Principal							
	85,82							
07	Atualização Monetária							
	0,00							
08	Juros							
	0,00							
09	Multa							
	0,00							
10	Total a Recolher							
	85,82							

8563000000-2 85820099891-3 21080007399-6 12220210709-2

Guia Nacional de Recolhimento de Tributos Estaduais - GNRE				11	Reservado	12	Microfilme	
3ª VIA CONTRIBUINTE / FISCOS	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: 11016							
	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							
	210800073991-22							
05	Período de Referência / N Parcela							
	07/2021							
06	Valor Principal							
	85,82							
07	Atualização Monetária							
	0,00							
08	Juros							
	0,00							
09	Multa							
	0,00							
10	Total a Recolher							
	85,82							

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

FEDERAL

000122



**Itaú**Empresas

**Comprovante de pagamento -**

agente arrecadador: CNC: 341 Banco Itaú S/A  
data do pagamento: 05/08/2021  
valor total: R\$ 85,82

transação efetuada em 05/08/2021 às 18:05:34 via Itaú Empresas na internet.

identificação no extrato: DIFAL NF 11016

**Dados da conta debitada**

nome: VIVA COMERCIO A M EIRELI  
agência e conta: 5435/26389-1  
CNPJ: 10.447.355/0001-87

Consultas, informações e transações, acesse [itau.com.br/empresas](http://itau.com.br/empresas) ou ligue para 0300 100 7675, em dias úteis, das 8h às 20h ou fale com seu gerente. Reclamações, cancelamentos e informações gerais, ligue para o SAC: 0800 728 0726, 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

000123

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 Güttermann, 577 - Mogi Das Cruzes

**Relatório de Confirmação**

Pedido de Cotação : 179008471 ✓

COTAÇÃO DE MEDICAMENTOS - PROCESSO MCH0255/21 - 30 LEITOS ENFERMARIA

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 - Caieiras, 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
INSULINA HUMANA NPH 100UI 10ML - FRASCO/AMPOLA	7018-0225		WOSULIN N, GERAIS COMERCIO E IMPORTACAO DE MATERIAIS E EQUIPAMENTOS MEDICOS	100 UI/ML SUS INJ CX FA VD INC X 10 ML	Viva - Comércio Atacadista de Medicamentos Ltda - ME	null	R\$ 20,0000	10 Frasco/Ampola	R\$ 200,0000	Michele Oliveira Gomes 30/07/2021 14:17
INSULINA HUMANA REGULAR 100UI 10ML - FRASCO/AMPOLA	7018-0226		WOSULIN R, GERAIS COMERCIO E IMPORTACAO DE MATERIAIS E EQUIPAMENTOS MEDICOS	100 UI/ML SOL INJ CX FA VD INC X 10 ML	Viva - Comércio Atacadista de Medicamentos Ltda - ME	null	R\$ 20,6500	20 Frasco/Ampola	R\$ 413,0000	Michele Oliveira Gomes 30/07/2021 14:17
<b>Total:</b>								30.0	R\$ 613,0000	

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

Confere com a Original

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



FEDERAL

000124

Documento de Entrada

Fornecedor: 4885 VIVA COMERCIO ATADISTA DE MEDICAMENTOS EIRELI ME  
CNPJ/CPF: 10.447.355/0001-87 Insc Est.: 0020896250067  
Número: 11014 Tipo: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 03/08/2021 Usuário: ARIANE SILVA RANIERI DOS REIS  
Vi. Frete: 0,00 Vi. Total: 613,00 Vi. ICMS: 0,00 % ICMS: 0,00 Vi. Desc: 0,00 % Desc: 0,00 Vi. Acréscimo: 0,00  
Observ.:

Duplicatas

Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor
01	10/08/2021	613,00						

Entradas de Produtos

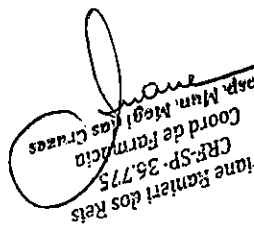
Código: 00023550 Estoque: 001 ALMOXARIFADO GERAL Doc Ent: NOTA FISCAL  
Fornecedor: 4885 VIVA COMERCIO ATADISTA DE MEDICAMENTO CNPJ/CP 10.447.355/0001-87 Nr Doc: 11014 Entrada: 10/08/2021 12:00  
Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 03/08/2021 Usuário: ARIANE SILVA RANIERI DOS R  
Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL VI Total: 613,00 % Desc: 0,00 Vi Desc: 0,00 Vi Acréscimo: 0,00  
% ICMS: 0,00 VI ICMS: 0,00 Setor de aplicação direta :  
Nr. Processo: Nr. Empenho: Qtd. Parcelas:  
Tipo Frete: CIF Fornecedor: VI Frete: 0,00 % Frete: 0,00  
Dt Vecto: Portador: Nr Conhecimento:

Motivo do Acerto

Itens de Produtos

Produto	Sic	Unidade	Quant	VI Unitário	VI Real	VI Total	% IPI	VI IPI % Desc	VI Desc Lote	Qt Ent	Validade	Marca
23187 - INSULINA HUMANA NPH		FRASCO	10,0000	20,0000	20,0000	200,00		0,00 0,00	0,00 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	

Total do(s) Produto(s) : 613,00  
Total do(s) Custo(s) : 613,00

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

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

Responsável Pela Entrada

Encarregado do Setor.

Confere com a Original

FEDERAL

000125

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Conta origem:</b>	0344 / 006 / 00071079-2
<b>Conta destino:</b>	0084 / 003 / 00005978-4
<b>Nome destinatário:</b>	VIVA COMERCIO ATACADISTA
<b>Quantidade de vezes:</b>	
<b>Valor:</b>	R\$ 9.496,00
<b>Data de débito:</b>	05/08/2021
<b>Data/hora da operação:</b>	05/08/2021 15:02:34
<b>Código da operação:</b>	051502
<b>Chave de segurança:</b>	QVJ2WWT394RTCSER

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

11014 - 613,00  
11015 - 3.889,50  
11016 - 613,00  
11017 - 3.974,00  
11018 - 406,50

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

FEDERAL

00126

CENTR.CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS  
TED - Outro Titular

EMISSAO : 24/08/2021  
RELACAO : 839366

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 15053	NEUPHARMA DISTRIBUICAO DE MATERIA MEDICAMENTOS		341 6646 10900-6	214879270001-78	26/08/2021	991,81
TOTAL GERAL .....						991,81

NOVECENTOS E NOVENTA E UM REAIS E OITENTA 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 24/08/2021 PELO VALOR ACIMA TOTALIZADO.

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

  
 GERENTE FINANCEIRO

  
 GERENTE CONTABIL

CENTRAL DE CONVENIOS

<input checked="" type="checkbox"/>	BORDERO	NOME: <i>Excel</i>	DATA: <i>24/08/21</i>
<input type="checkbox"/>	GERAR ARQUIVO	NOME: <i>J</i>	DATA: <i>24/08/21</i>
<input type="checkbox"/>	PROG DO ARQ	NOME: <i>Jma</i>	DATA: <i>24/08/21</i>
<input type="checkbox"/>	COMPROVANTES	NOME: <i>nde</i>	DATA: <i>24/08/21</i>
<input type="checkbox"/>	BAIXA DE BORDERO	NOME: <i>nde</i>	DATA: <i>24/08/21</i>



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

Confere com a  
Original

FEDERAL

000268

RECEBEMOS DE NEUPHARMA DIST MATL MED HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 991,81	NF-e Nº: 000.015.053 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO FUNDAÇÃO DO ABC	71078-2 41

 <b>NEUPHARMA DIST MATL MED HOSPITALAR LTDA</b> AV CASA VERDE, 2246 ANEXO 2252 CASA VERDE SAO PAULO SP TEL/FAX: 1122061132 CEP: 02520200	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada <input type="checkbox"/> 1 1 - Saída <input checked="" type="checkbox"/> Nº 000.015.053 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 3521 0721 4879 2700 0178 5500 1000 0150 5310 9868 5705 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 135210867162105 - 30/07/2021 17:49:25
	INSCRIÇÃO ESTADUAL 144091439111	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 21.487.927/0001-78

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

<b>FATURA</b>		
Número	Data Vcto	Valor
001	29/08/2021	991,81

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>								
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 991,81
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 991,81		

<b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b>						
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 4	ESPÉCIE VOLUMES	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 41,737	PESO LIQUIDO 36,035	

<b>DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO</b>														
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
111.0703	AGUA PARA INJECAO 500 ML-SF Lote 2112988 72.000 UNID Validade: 20/05/2023	30049099	0 40	5102	UNID	72,0000	2,20000	158,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5400202KB	XP FRESOFLOX 100ML (CIPROFLOXACINA) Lote 74PK4177 36,000 PC Validade: 29/09/2022	30049069	0 40	5102	PC	36,0000	15,99000	575,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
001810	GLI-SUC SOD HID 100MGPO LIO SOL INTIMIV Lote 78PK3905 2,000 CX 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	OMEPRÁZOL 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

Prefeitura de Mogi das Cruzes  
Contrato de Gestão Nº058/2019

<b>DADOS ADICIONAIS</b>	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ENTREGA: FUNDAÇÃO DO ABC ENDEREÇO: RUA GUTTERMANN, 577 - BRAZ CUBAS - MOGI DAS CRUZES/SP - CNPJ: 57.571.275/0004-45 Fone: 1126665494 E-mail: NOTA.FISCALCC@FUABC.ORG.BR Destinatário: CENTRAL DE CONVENIOS-OSS Pedido de Compra: ID 175008471/ BANCO ITAU AG: 6646 C/C: 10900-6; MCH0255/21 - RECEBIMENTO DAS ORH AS 16H30	RESERVADO AO FISCO <b>Confere com a Original</b>



NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO  
EM 02/08/21 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.

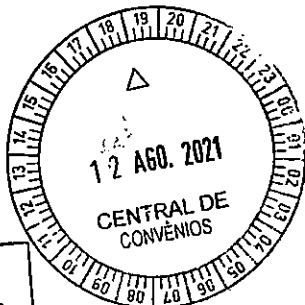
Entrada no MV está de acordo  
com a entrada da NF

Data: 02/08/21  
Juane

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

12 202 1052 70000738

CENTRAL DE CONVÊNIOS
Proc. Nº <u>MCH0255/21</u>
Competência <u>JULHO</u>
Centro de Custo <u>30 UETOS. E.M.</u>
Vencimento <u>29/08/21</u>



FEDERAL

Hospital Municipal de Mogi - CG
Proc. Nº <u>MCH0255/21</u>
Vencimento <u>02/08/21</u>
Visto <u>[assinatura]</u>
Competência <u>[assinatura]</u>
Vigência até
Liberado <u>10/08/21</u>

Samuel Oliveira da Silva  
Analista Administrativo  
FUABC - Mogi das Cruzes

000269

Alexandre A. Alvarez  
Analista Patrimônio  
FUABC Central de Convênios

18.08.21

CNPJ: 21.487.927/0001-78



NEUPHARMA

DISTRIBUIÇÃO MÉDICA HOSP. PA. AR

**CCe**

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

Chave de Acesso da NFe

35210721487927000178550010000150531098685705



Número da Nota Fiscal 15053	Série 001	Modelo 55	Mês / Ano Emissão 07/21
Protocolo de Autorização - CCe 135210867172362	Data de Autorização 30/07/2021 17:51:25	Sequência 1	Orgão 35

Correção:

ONDE SE LE DADOS DE PRODUTO/ SERVIÇO  
COD. PRODUTO 111.0703, CORRETO LOTE  
48 UND. 2110018 - VAL. 01/23

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

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

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

III - a data de emissão ou de saída.

Prefeitura de Mogi das Cruzes  
Contrato de Gestão Nº858/2019

Confere com a  
Original

30/07/2021 17:46:50

000270

FEDERAL

Bjonexo 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 - Mogi Das Cruzes.

**Relatório de Confirmação**

Pedido de Cotação : 179008471

COTAÇÃO DE MEDICAMENTOS - PROCESSO MCH0255/21 - 30 LEITOS ENFERMARIA

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	
43 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\$ 0,0990	448 Comprimido <i>OK</i>	R\$ 39,8720	Michele Oliveira Gomes 30/07/2021 14:17	
40 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 <i>210</i>	R\$ 18,0000	Michele Oliveira Gomes 30/07/2021 14:17	
1 AGUA PARA INJECAO 500ML - AMPOLA	7018-9874		AGUA PARA INJECAO 500ML, EQUIPLEX	CAIXA	Neupharma Distribuição de Material Medico Hospitalar Ltda - Epp	null	R\$ 2,2000	72 Ampola <i>OK</i>	R\$ 158,4000	Michele Oliveira Gomes 30/07/2021 14:17	
9 CIPROFLOXACINO 2MG/ML 100ML	7018-6796		FRESOFLOX, FRESENIUS KABI	2,0 MG/ML SOL INJ CT FR PLAS PVC TRANS SIST FECH X 100 ML	Neupharma Distribuição de Material Medico Hospitalar Ltda - Epp	null	R\$ 15,9900	36 Bolsa <i>OK</i>	R\$ 575,6400	Michele Oliveira Gomes 30/07/2021 14:17	
35 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 <i>OK</i>	R\$ 199,0000	Michele Oliveira Gomes 30/07/2021 14:17	
								<b>Total:</b>	856.0	R\$ 990,9120	

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

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes  
Contrato de Gestão Nº 258/2019

100-100000

FEDERAL

000271

**Documento de Entrada**

Fornecedor 4093 NEUPHARMA DIST MATL MED HOSPITALAR  
CNPJ/CPF : 21.487.927/0001-78  
Número : 15053 Tipo NOTA FISCAL Nr. Série: 1  
Vi. Frete : 0,00 Vi. Total : 991,81 Vi. ICMS : 0,00  
Observ.:

Insc Est.: 144091439111  
Emissão: 30/07/2021 Usuário: THAILAINE CRISTINA DIAS BELO  
% ICMS : 0,00 Vi. Desc : 0,00 % Desc:0,00 Vi. Acréscimo:0,00

**Duplicatas**

Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor
01	29/08/2021	991,81						

**Entradas de Produtos**

Código: 00023439 Estoque : 001 ALMOXARIFADO GERAL Doc Ent: NOTA FISCAL  
Fornecedor: 4093 NEUPHARMA DIST MATL MED HOSPITALAR CNPJ/CP 21.487.927/0001-78 Nr Doc: 15053 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: 991,81 % 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	
24068 - CIPROFLOXACINO 0,2% 100ML INJ.		BOLSA	36,0000	15,9900	15,9900	575,64		0,00 0,00	0,00	74PK4177	36,0000	29/09/2022	
27412 - HIDROCORTISONA 100MG		FRASCO/A	100,0000	1,9900	1,9900	199,00		0,00 0,00	0,00	78PK3905	100,0000	12/10/2022	
24347 - LOSARTAN POTASSICO 50MG		MPOLA	0	0,0900	0,0900	18,90		0,00 0,00	0,00	21000429	210,0000	31/01/2024	
27379 - OMEPRAZOL 20MG		COMPRIMI	448,0000	0,0890	0,0890	39,87		0,00 0,00	0,00	20004763	448,0000	30/09/2022	
		DO	0										

Total do(s) Produto(s) : 991,81  
Total do(s) Custo(s) : 991,81

*Thailaine Belo*

Responsável Pela Entrada

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

Encarregado do Setor

Confere com a Original

FEDERAL

000272



## Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

<b>Banco:</b>	341 - ITAU 0000000 - 60701190
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	6646 / 00000010900-6
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	NEUPHARMA
<b>CPF/CNPJ:</b>	21.487.927/0001-78
<b>Valor:</b>	R\$ 1.983,62
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	05 - Pagamento de Fornecedores
<b>Identificação da operação:</b>	NOTAS DIVERSAS
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	26/08/2021
<b>Data / Hora da operação:</b>	26/08/2021 09:28:19

<b>Código da operação:</b>	00113938
<b>Chave de segurança:</b>	UU2K8CYV8RUPR8NV

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. 15053

Nf. 15054

Confere com a  
Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes  
 Contrato de Gestão Nº356/2019



FEDERAL

000273

CENTR.CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS  
TED - Outro Titular

EMISSAO : 24/08/2021  
RELACAO : 839368

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 671149	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 - 08/19


  
 GERENTE FINANCEIRO      GERENTE CONTABIL  
 CENTRAL DE CONVENIOS

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

Prefeitura de Mogi das Cruzes  
Contrato de Gestão Nº058/2019

Confere com a  
Original

FEDERAL

000274

MEDLIVE

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

**DANFE**

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRONICA  
 0-ENTRADA 1  
 1-SAÍDA  
 N. 000671149  
 SÉRIE 1  
 FOLHA 01/01



**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**  
 4321 0807 7522 3600 0123 5500 1000 6711 4911 0018 5381

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. 710752 41 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 143210154735316 02/08/2021 11:27:52-03:00

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

**DESTINATARIO/REMETENTE**

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

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/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS L FRETE POR CONTA 0-EMIENIE CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF SP CNPJ/CPF 06.321.409/0001-96  
 ENDEREÇO ESTR JOSE SEDANO, 854 MUNICIPIO CAMPINAS UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL 795549474111  
 QUANTIDADE 2 ESPECIE VOLUME MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO 10,000 PESO LÍQUIDO 10,000

**DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO**

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD/SERV	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VUNITARIO	VTOTAL	BC.ICMS	VCMS	VIPI	A.ICMS	A.IPI
02904	HEPARINA 5000U/ML 5ML 25 F/A BLAUSIEG EL HEPAMAX LOTE: 20040522 - DT.VALID: 30/04/22 - GTIN: 7896014655229 - REG. M. S.: 1163700690026 - FABRICANTE: BLAU FARM ACEUTICA S.A	30049099	800	6108	FA	400,00	23,68000	9.472,00	9.472,00	378,88	0,00	4,00%	0,00%

**CALCULO DO ISSQN**

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

**DADOS ADICIONAIS**

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**  
 Protocolo: 143210154735316  
 Vendedor: ALISON LUAN FELIX KASPER  
 ID BIO 179008471  
 Pedido(s): 409880 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 ate 24h apos o recebimento do pedido.

RESERVADO AO FISCO

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

Confere com a Original

NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO  
EM 03/08/21 ÀS

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

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

Entrada no MV está de acordo  
a referência NF

Data: 03/08/21  
Conteúdo: *Juarez*  
Ariane Ranieri dos Reis  
CRF-SP: 36.775  
Coord de Farmácia  
Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

Nº 202 1032 70000-138

CENTRAL DE CONVÊNIOS	
Proc. Nº	MUN0255121
Competência	AGOSTO
Centro de Custo	80 UNIDS EMF.
Vencimento	30/08/21



Hospital Municipal de Mogi - CC

Proc Nº MUN0255121  
 Vencimento 30/08/2021  
 Visto Agosto  
 Competência Agosto  
 Vigência até \_\_\_\_\_  
 Liberado 10.00.2021

Samuel Oliveira da Silva  
Analista Administrativo  
FUABC - Mogi das Cruzes

*Alexandre A. Alvarez*  
Analista Patrimônio  
FUABC Central de Convênios

000275

18.08.21

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 - Mogi Das Cruzes

**Relatório de Confirmação**

Número de Cotação : 179008471

COTAÇÃO DE MEDICAMENTOS - PROCESSO MCH0255/21 - 30 LEITOS ENFERMARIA

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

Produto	Código	Programação de Entrega	Fabricante	Embalagem	Fornecedor	Comentário	Preço Unitário	Quantidade	Valor Total	Usuário
32 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 Medicos Hospitalares S/A	-	R\$ 23,6800	400 Frasco	R\$ 9.472,0000	Michele Oliveira Gomes 30/07/2021 14:17
<b>Total:</b>								400.0	R\$ 9.472,0000	

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

Prefeitura de Mogi das Cruzes  
Contrato de Gestão Nº058/2019

Confere com a  
Original

SECRET

FEDERAL

000276

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: 671149 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: 00023447 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: 671149 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

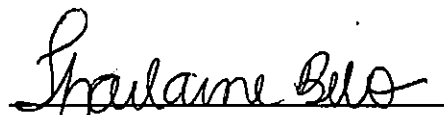
Itens de Produtos

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 0	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

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



Responsável Pela Entrada

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

Encarregado do Setor

Confere com a Original



FEDERAL

000277



## Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

<b>Banco:</b>	001 - BANCO DO BRASIL 0000000 - 00000000
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	4044 / 00000013845-2
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	MEDILAR
<b>CPF/CNPJ:</b>	07.752.236/0001-23
<b>Valor:</b>	R\$ 28.416,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	05 - Pagamento de Fornecedores
<b>Identificação da operação:</b>	NOTAS DIVERSAS
<b>Histórico:</b>	

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

<b>Código da operação:</b>	00114105
<b>Chave de segurança:</b>	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

37.01

Prefeitura de Mogi das Cruzes  
Contrato de Gestão Nº358/2019

Confere com a  
Original

FEDERAL

000278

CENTR. CONVENIOS

AUTORIZAÇÃO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS  
TED - Outro Titular

EMISSÃO : 02/09/2021  
RELACAO : 839506

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

MOGI DAS CRUZES

**DIGITADO**

PRF NUMERO	PC BENEFICIARIO	NAT	BCO AGENC NUMERO CONTA	CNPJ/CPF	DT.VENC	VALOR A PAGAR
CON 42966	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 DEZESEIS 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 000710784  
NO DIA 02/09/2021 PELO VALOR ACIMA TOTALIZADO.

Prefeitura de Mogi das Cruzes  
Contrato de Gestão Nº858/2019

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

Confere com a Original

GERENTE FINANCEIRO \_\_\_\_\_  
GERENTE CONTABIL \_\_\_\_\_  
CENTRAL DE CONVÊNIOS



<input type="checkbox"/>	BORDERÓ	NOME: _____	DATA: 11/11
<input type="checkbox"/>	GERAR ARQUIVO	NOME: _____	DATA: 11/11
<input type="checkbox"/>	PROG DO ARQ	NOME: _____	DATA: 11/11
<input checked="" type="checkbox"/>	COMPROVANTES	NOME: <i>line</i>	DATA: 02/09/21
<input type="checkbox"/>	BAIXA DE BORDERÓ	NOME: <i>nde</i>	DATA: 02/09/21

3200000

MUNICIPAL

000002

RECEBEMOS DE FRESENIUS KABI BRASIL LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 000042966 SERIE:

 <b>FRESENIUS KABI</b>  <b>FRESENIUS KABI BRASIL LTDA</b> Rod Coronel-PM Nelson Tranc km 34,5 Itaqui, ITAPEVI-SP FONE: (11) 2504-1400, CEP: 06696-110	<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletronica	
	SAIDA: 1 ENTRADA: 2 <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">1</span>  Nº 000042966 SERIE:  PAG. 1 DE 2	CHAVE DE ACESSO 3521.0849.3242.2100.1690.5500.0000.0429.6617.4026.9990  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	PROCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210893509715 05/08/2021 16:48:25
INSCRIÇÃO ESTADUAL 373.205.227.117	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. CNPJ 49.324.221/0016-90

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO	
NOME / RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO DO ABC		57.571.275/0004-45		05.08.2021	
ENDEREÇO AV LAURO GOMES 2000		BAIRRO / DISTRITO VILA SACADURA		CEP 09060-870	
MUNICÍPIO SANTO ANDRÉ		UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO	
LOCAL DE ENTREGA / RETIRADA		CNPJ / CPF		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO		CEP	
MUNICÍPIO		UF		FONE / FAX	

FATURA / DUPLICATA					
Condição: B004 Pagamentos: 1.616,80 - 04.09.2021 0,00 - 0,00 - 0,00 - 0,00 -					
Pedido: 7484892 Cliente: 0055117886 Filial: 0016 Area: TP33 Forn: 90390113 Parc: 55117886 DocRef: 5502043843 Dep: W010					

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DE ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
972,51	129,34			1.616,80	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR DA NOTA
					1.616,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL SHUTTLE LOGISTICA INTEGRADA LTDA		FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF 04.711.147/0012-01
ENDEREÇO RUA ORLANDO MOTTA 150		MUNICÍPIO JANDIRA TUNCO		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 398117377116	
QUANTIDADE 00012	ESPECIE CAIXA	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 153,632 KG	PESO LÍQUIDO 132,580 KG	

CODIGO PROD / SERVIÇO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QFDE	VLR. UNIT	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
1510011	KP CLORETO DE SÓDIO 0,9% 100ML L:74QF2052 Q: 560,00PC V:06.05.2023 MS:1004100980129 Total de tributos = 24,00 Nr.FCI: 62F15082-12CC-577-80C4-79861B2D7F30	30049099	520	5102	PC	560,00	2,000000	1.120,00	673,68	89,60	0,00	13,30	0,0
1510093	KP RINGER LACT 500 ML L:74QF2175 Q: 60,00PC V:14.05.2023 MS:1004101030035 Total de tributos = 36,00 Nr.FCI: F35ECA84-DA4E-4953-907E-EC1ED03F57AA	30049099	520	5102	PC	60,00	3,000000	180,00	108,27	14,40	0,00	13,30	0,0
1510024	KP GLICOSE 5% 1000 ML L:74QE1655 Q: 32,00PC V:08.04.2023 MS:1004101070142 Total de tributos = 26,56 Nr.FCI: F026B2D6-C064-4965-B700-7CEB47B49250	30049099	520	5102	PC	32,00	4,150000	132,80	79,88	10,62	0,00	13,30	0,0
1510021	KP GLICOSE 5% 100 ML L:74QF2242 Q: 80,00PC V:16.05.2023 MS:1004101070126	30049099	520	5102	PC	80,00	2,300000	184,00	110,68	14,72	0,00	13,30	0,0

<b>DADOS ADICIONAIS</b> <b>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</b> 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-RP1. Inscrição Suframa n. 000000000 Local de Entrega: RUA GUTTERMANN, 577 ATE AS 16 HS # BRÁS CUBAS # MOGI DAS CRUZES HOSPITAL MUNICIPAL DE MOGI DAS CRUZES - ID 178988108 Pqto. dep. bancário: BANCO DO BRASIL - Ag: 3360 - CC: 03682-X  300000	<b>RESERVADO AO FISCO</b>  <p align="center">Confere com a Original</p> <p align="center">Prefeitura de Mogi das Cruzes Contrato de Gestão Nº858/2019</p>
--	---

NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO  
EM 09/08/21 ÀS

Juane  
RESPONSÁVEL

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



Entrada no MV está de acordo  
a referência NF

Data: 09/08/21

Confirmando por: Juane

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.

Nº: 202 1032 70000738

CENTRAL DE CONVÊNIOS  
Proc. Nº M110255/21  
Competência AGOSTO  
Centro de Custo 30 UNIDS ENF.  
Vencimento 04/09/21

Hospital Municipal de Marília - SP  
Proc. Nº MCH0255/21  
Vencimento 4109/21  
Visto [assinatura]  
Competência agosto  
Vigência até \_\_\_\_\_  
Liberado 10/08/21

Samuel Oliveira da Silva  
Analista Administrativo  
FUASC - Magi das Cruzes

Alexandre A. Alvarez  
Analista Patrimônio  
FUASC Central de Convênios

000003

18.08.21

MUNICIPAL



**FRESSENIUS  
KABI**

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

**DANFE**  
Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Electronica

SAIDA: 1  
ENTRADA: 2

Nº 000042966  
SERIE:  
PAG. 2 DE 2



CHAVE DE ACESSO  
3521.0839.3242.2100.1690.5500.0000.0429.6617.4026.9990

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  
135210893509715 05/08/2021 16:48:25

INSCRICAO ESTADUAL  
373.205.227.117

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ  
49.324.221/0016-90

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CODIGO PROD / SERVIÇO	DESCRICAO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QTDE	VLR. UNIT	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
Total de tributos =	36,80												
Nr.FCI: 8496CD5F-C17F-65B-BAFF-EDF852145E7													
Total lista Positiva 1,6	16,80												
Confere com a Original													
Prefeitura de Mogi das Cruzes Contrato de Gestão Nº 958/2019													

06/10/2021

000000



NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO  
EM 09/08/21 ÀS

Juana

RESPONSÁVEL

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

Entrada no MV está de acordo  
a referência NF

Data: 09/08/21

Contado por Juana

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

MUNICIPAL

000004

**FRESENIUS KABI BRASIL LTDA**  
05.08.2021

**ANALISE DO PRODUTO ACABADO**  
Centro 3277

Cliente : 55117886 FUNDACAO DO ABC  
NF-e. Nro.: 000042966  
Produto : 1510011 KP CLORETO DE SÓDIO 0,9% 100ML

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

### 1- ANALISE QUIMICA

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

### 2- ANALISE BIOLOGICA

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

### 3- ANALISE FISICA

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

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

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

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

Confere com a  
Original

800000.

Prefeitura de Mogi das Cruzes  
Contrato de Gestão Nº358/2019

MUNICIPAL

• 000005

**FRESENIUS KABI BRASIL LTDA**  
05.08.2021

**ANALISE DO PRODUTO ACABADO**  
Centro 3277

Cliente : 55117886 FUNDAÇÃO DO ABC  
NF-e. Nro.: 000042966  
Produto : 1510021 KP GLICOSE 5% 100 ML

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

### 1- ANALISE QUIMICA

DETERMINACAO	ESPECIFICACAO	REFERENCIA/METODO
Aspecto da Solução	Solução límpida	Farmacopeia Brasileira
Volume Médio	Mínimo 102mL	Farmacopeia Brasileira
pH	3,2 - 6,5	Farmacopeia Brasileira
Identificação	Positivo para Glicose	Farmacopeia Brasileira
Metais Pesados	Máximo 5 ppm	Farmacopeia Brasileira
5-HMF e Subst Relaci onadas	Absorbância máxima 0,25	Farmacopeia Brasileira
Doseamento de Glicos e	4,75 - 5,25 g/100mL	USP
Doseamento de Glicos e (Frasco)	4,75 - 5,25 g/100mL	USP
Partículas Estranhas	Partículas >= 10µ: Máx. 6000/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

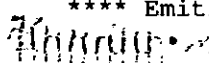
### 3- ANALISE FISICA

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

**Confere com a Original**

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


Prefeitura de Mogi das Cruzes  
Contrato de Gestão Nº058/2019

MUNICIPAL

• 000006

**FRESENIUS KABI BRASIL LTDA**  
05.08.2021

**ANALISE DO PRODUTO ACABADO**  
Centro 3277

Cliente : 55117886 FUNDACAO DO ABC  
NF-e. Nro.: 000042966  
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

**Confere com a  
Original**

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

70000099

Prefeitura de Mogi das Cruzes  
Contrato de Gestão Nº058/2019

MUNICIPAL

000007

**FRESENIUS KABI BRASIL LTDA**  
05.08:2021

**ANALISE DO PRODUTO ACABADO**  
Centro 3277

Cliente : 55117886 FUNDAÇÃO DO ABC  
NF-e. Nro.: 000042966  
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 Cloret	103,55 - 114,45 mEq/L	USP
o		
Doseamento de Cálcio	2,43 - 2,97 mEq/L	USP
Doseamento de Lactat	25,20 - 30,80 mEq/L	USP /Método:Fresenius Kabi
o		
Doseamento de Sódio	123,50 - 136,50 mEq/L	USP /Método:Fresenius Kabi
Doseamento de Potáss	3,60 - 4,40 mEq/L	USP /Método:Fresenius Kabi
io		
Partículas Estranhas	Partículas $\geq 10\mu$ : Máx. 25/mL Partículas $\geq 25\mu$ : Máx. 3/mL	USP

### 2- ANALISE BIOLOGICA

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

### 3- ANALISE FISICA

DETERMINACAO	ESPECIFICACAO	REFERENCIA/METODO

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

Farmacêutico responsável: CINTIA M.P. GARCIA - CRF SP - 34.871  
Liberado em: 08.07.2021

**Confere com a  
Original**

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

504090

Prefeitura de Mogi das Cruzes  
Contrato de Gestão Nº050/2019



MUNICIPAL

000008

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 - Mogi Das Cruzes

**Relatório de Confirmação**

Pedido de Cotação : 179008471

COTAÇÃO DE MEDICAMENTOS - PROCESSO MCH0255/21 - 30 LEITOS ENFERMARIA

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 dd	CF	-

Produto	Código	Programação de Entrega	Fabricante	Embalagem	Fornecedor	Comentário	Preço Unitário	Quantidade	Valor Total	Usuário	
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 14:17	
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 14:17	
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 14:17	
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 14:17	
								<b>Total:</b>	722.0	R\$ 1.593,8000	
Total de Itens da Cotação: 55					Total de Itens Impressos: 4						

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes  
Contrato de Gestão Nº858/2019

MUNICIPAL

000009

**Documento de Entrada**

Fornecedor 0168 FRESENIUS KABI BRASIL LTDA  
 CNPJ/CPF: 49.324.221/0001-04 Insc Est.: 206278216110  
 Número: 42966 Tipo NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 05/08/2021 Usuário: ELENIR CRISTHIANE CARDOSO DE  
 Vi. Frete: 0,00 Vi. Total: 1.616,80 Vi. ICMS: 0,00 % ICMS: 0,00 Vi. Desc: 0,00 % Desc: 0,00 Vi. Acréscimo: 0,00  
 Observ.:

**Duplicatas**

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

**Entradas de Produtos**

Código: 00023510 Estoque: 001 ALMOXARIFADO GERAL Doc Ent: NOTA FISCAL  
 Fornecedor: 168 FRESENIUS KABI BRASIL LTDA CNPJ/CP 49.324.221/0001-04 Nr Doc: 42966 Entrada: 09/08/2021 10:30  
 Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 05/08/2021 Usuário: ELENIR CRISTHIANE CARDOS  
 Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL Vi. Total: 1.616,80 % Desc: 0,00 Vi Desc: 0,00 Vi Acréscimo: 0,00  
 % ICMS: 0,00 VI ICMS: 0,00 Setor de aplicação direta: 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
27418 - SOLUCAO FISIOLÓGICA 0,9% 100ML		FRASCO	560,000	2,0000	2,0000	1.120,00		0,00 0,00	0,00 74QF2052	560,0000	06/05/2023	
23219 - SOLUCAO RINGER LACTATO 500ML		FRASCO	60,0000	3,0000	3,0000	180,00		0,00 0,00	0,00 74QF2175	60,0000	14/05/2023	
23236 - SOLUCAO GLICOSADA 5% 1000ML		FRASCO	32,0000	4,1500	4,1500	132,80		0,00 0,00	0,00 74QE1655	32,0000	08/04/2023	
23235 - SOLUCAO GLICOSADA 5% 100ML		FRASCO	80,0000	2,3000	2,3000	184,00		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

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

Responsável Pela Entrada

Confere com a  
 Original

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

Encarregado do Setor

MUNICIPAL

• 000010

Documento de Entrada

Fornecedor: 0168 FRESENIUS KABI BRASIL LTDA  
CNPJ/CPF: 49.324.221/0001-04 Insc Est.: 206278216110  
Número: 42966 Tipo: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 05/08/2021 Usuário: ELENIR CRISTHIANE CARDOSO DE  
Vi. Frete: 0,00 Vi. Total: 1.616,80 Vi. ICMS: 0,00 % ICMS: 0,00 Vi. Desc: 0,00 % Desc: 0,00 Vi. Acréscimo: 0,00  
Observ.:

Duplicatas

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

Entradas de Produtos

Código: 00023510 Estoque: 001 ALMOXARIFADO GERAL Doc Ent: NOTA FISCAL  
Fornecedor: 168 FRESENIUS KABI BRASIL LTDA CNPJ/CP: 49.324.221/0001-04 Nr. Doc: 42966 Entrada: 09/08/2021 10:30  
Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 05/08/2021 Usuário: ELENIR CRISTHIANE CARDOSO  
Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL Vi Total: 1.616,80 % Desc: 0,00 Vi Desc: 0,00 Vi Acréscimo: 0,00  
% ICMS: 0,00 Vi ICMS: 0,00 Setor de aplicação direta:  
Nr. Processo: Nr. Empenho: Qtd. Parcelas:

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

Motivo do Acerto

Itens de Produtos

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

Confere com a Original

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 053/2019

Encarregado do Setor

MUNICIPAL

000011



## Comprovante de transferência eletrônica disponível - TED

Transação realizada via convênio de Pagamentos

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

Convênio:	337729
Tipo de Compromisso:	0001 PAGAMENTO DE FORNECEDORES
NSA:	001312

Banco Destino:	001 - Banco do Brasil S.A.
Agência/Conta Destino:	03360 / 000000003682-0
Tipo de Conta:	01 - Crédito em Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome do Destinatário:	FRESENIUS KABI BRASIL LTDA
CPF/CNPJ do Destinatário:	49.324.221/0016-90
Valor:	R\$ 1.616,80
Data da Operação:	02/09/2021

Autenticação Bancária:	2A33841E5867721D5BC229000
------------------------	---------------------------

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo:  
Numero 001312 de 02/09/2021

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

Confere com a  
Original

110000

Prefeitura de Mogi das Cruzes  
Contrato de Gestão Nº058/2019



MUNICIPAL

000012

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 16072	ESTOMAPLAST PRODUTOS HOSPITALARES MEDICAMENTOS		341 0018 82940-8	121874480001-45	01/09/21	111,95

TOTAL GERAL .....

111,95

CENTO E ONZE REAIS E NOVENTA E CINCO CENTAVOS

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

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

GERENTE FINANCEIRO  
 GERENTE CONTÁBIL  
 CENTRAL DE CONVÊNIOS

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

<input type="checkbox"/>	BORDERÓ	NOME: <i>MOE</i>	DATA: <i>30/8/21</i>
<input type="checkbox"/>	GERAR ARQUIVO	NOME: <i>J</i>	DATA: <i>01/09/21</i>
<input type="checkbox"/>	PROG DO ARQ	NOME: <i>João</i>	DATA: <i>01/09/21</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	COMPROVANTES	NOME: <i>MOE</i>	DATA: <i>01/09/21</i>
<input type="checkbox"/>	BAIXA DE BORDERÓ	NOME: <i>MOE</i>	DATA: <i>02/09/21</i>

00000

Confere com a Original

FEDERAL

000007



NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO

EM 04/08/21 AS

*[Signature]*  
RESPONSÁVEL

Ariane Ranieri dos Reis  
CRF-SP 36.775  
Coord de Farmácia  
Hosp. Muñ. 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: 04/08/21

Conferido por: *[Signature]*

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



*[Signature]*  
Monique Rodrigues  
Analista Fiscal  
FUABC - Central de Convênios  
12/08/21

R: 202 1032 70000138  
CENTRAL DE CONVÊNIOS  
Proc. Nº MCH 0255/21  
Competência AGOSTO  
Centro de Custo 30 LETOS ENF.  
Vencimento 01/09/21

Hospital Municipal de Mogi - CC  
Proc Nº MCH 0255/21  
Vencimento 01/09/21  
Visto [Signature]  
Competência agosto  
Vigência até \_\_\_\_\_  
Liberado 05/08/2021

Samuel Oliveira da Silva  
Analista Administrativo  
FUABC - Mogi das Cruzes

000008

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 - Mogi Das Cruzes

**Relatório de Confirmação**

Pedido de Cotação : 179008471

COTAÇÃO DE MEDICAMENTOS - PROCESSO MCH0255/21 - 30 LEITOS ENFERMARIA

Fornecedor	Faturamento Mínimo	Prazo de Entrega	Validade da Proposta	Condições de Pagamento	Frete	Observações
Estomoplast Produtos Hospitalares Ltda - Me Rua Porto Calvo, 130, SÃO CAETANO DO SUL - SP Jessã© de Souza Ferreira - (11) 2759-2100 cotacoes@estomoplast.com.br	R\$ 300,0000	10 dias após confirmação	21/08/2021	30 ddl	CIF	

Produto	Código	Programação de Entrega	Fabricante	Embalagem	Fornecedor	Comentário	Preço Unitário	Quantidade	Valor Total	Usuário
ALGINATO DE CALCIO SODIO 2 CURATIVO GEL COMPOSICAO 85G - BISNAGA	7018- 6238		CURATIVO HIDROGEL AMORFO C/ALGINATO 85G ALLYGEL G085 - REF. G085, CASEX	UN	Estomoplast Produtos Hospitalares Ltda - Me	null	R\$ 22,3900	5 Bisnaga	R\$ 111,9500	Michele Oliveira Gomes 30/07/2021 14:17
<b>Total:</b>								<b>5.0</b>	<b>R\$ 111,9500</b>	

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

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

Confere com a  
Original

FEDERAL

000009

Documento de Entrada

Fornecedor 5322 ESTOMAPLAST PRODUTOS HOSPITALARES LTDA  
CNPJ/CPF: 12.187.448/0001-45 Insc Est.: 636001730110  
Número: 16072 Tipo NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 02/08/2021 Usuário: THILAINE CRISTINA DIAS BELO  
Vi. Frete: 0,00 Vi. Total: 111,95 Vi. ICMS: 0,00 % ICMS: 0,00 Vi. Desc: 0,00 % Desc: 0,00 Vi. Acréscimo: 0,00  
Observ.:

Duplicatas

Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor
01	01/09/2021	111,95						

Entradas de Produtos

Código: 00023461 Estoque: 001 ALMOXARIFADO GERAL Doc Ent: NOTA FISCAL  
Fornecedor: 5322 ESTOMAPLAST PRODUTOS HOSPITALARES LT CNPJ/CP: 12.187.448/0001-45 Nr Doc: 16072 Entrada: 04/08/2021 14:00  
Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 02/08/2021 Usuário: THILAINE CRISTINA DIAS BEL  
Atu/Preço: SIM Entrega: TOTAL Vi Total: 111,95 % Desc: 0,00 Vi Desc: 0,00 Vi Acréscimo: 0,00  
% ICMS: 0,00 VI ICMS: 0,00 Setor de aplicação direta :  
Nr. Processo: Nr. Empenho: Qtd. Parcelas:

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

Motivo do Acerto

Itens de Produtos

Produto	Sic	Unidade	Quant	VI Unitário	VI Real	VI Total	% IPI	VI IPI	% Desc	VI Desc Lote	Qt Ent	Validade	Marca
26936 - CURATIVO GEL COMPOSICAO ALGINATO DE CALCIO SODIO 85G		TUBO	5,0000	22,3900	22,3900	111,95		0,00	0,00	0,00 04/1/20	5,0000	09/09/2023	

Total do(s) Produto(s) : 111,95  
Total do(s) Custo(s) : 111,95

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

*Thailaine Belo*

Responsável Pela Entrada

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

Encarregado do Setor



FEDERAL

000010

**Comprovantê de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

<b>Banco:</b>	341 - ITAU 0000000 - 60701190
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0018 / 00000082940-8
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	ESTOMAPLAST
<b>CPF/CNPJ:</b>	12.187.448/0001-45
<b>Valor:</b>	R\$ 223,90
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	05 - Pagamento de Fornecedores
<b>Identificação da operação:</b>	NOTAS DIVERSAS
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	01/09/2021
<b>Data / Hora da operação:</b>	01/09/2021 09:03:44

<b>Código da operação:</b>	00118937
<b>Chave de segurança:</b>	W6A1M6PG6RNRNG5C

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

NP. 16072 - R\$ 111,95

NP. 16071 - R\$ 111,95

110000

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

Confere com a  
Original

FEDERAL

000011

CENTR.CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS  
TED - Outro Titular

EMISSAO : 01/09/21  
RELACAO : 839531

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 7991	BIOFAC INDUSTRIA, COMERCIO E REPR MEDICAMENTOS		001 1191 40853-0	141123270001-60	01/09/21	435,56
TOTAL GERAL .....						435,56

QUATROCENTOS E TRINTA E CINCO REAIS E CINQUENTA E SEIS CENTAVOS

AUTORIZAMOS V.SAS. A EMITIREM ORDEM DE PAGAMENTO, OU DOC PARA OS BANCOS/CONTAS ACIMA.  
DOS TITULOS RESPECTIVOS DEBITANDO EM NOSSA C/CORRENTE NUM 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 Gestão Nº 0581/2019

GERENTE FINANCEIRO      GERENTE CONTABIL  
CENTRAL DE CONVENIOS

416000

<input type="checkbox"/>	BORDERÓ	NOME: <i>ndc</i>	DATA: <i>30/8/21</i>
<input type="checkbox"/>	GERAR ARQUIVO	NOME: <i>I</i>	DATA: <i>01/09/21</i>
<input type="checkbox"/>	PROG DO ARQ	NOME: <i>ho</i>	DATA: <i>01/09/21</i>
<input type="checkbox"/>	COMPROVANTES	NOME: <i>ndc</i>	DATA: <i>01/09/21</i>
<input type="checkbox"/>	BAIXA DE BORDERÓ	NOME: <i>ndc</i>	DATA: <i>01/09/21</i>

Confere com o Original

FEDERAL

000012

RECEBEMOS DE BIOFAC INDUSTRIA COMERCIO REPRESENTACAO LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 02/08/2021 VALOR TOTAL: R\$ 435,56 DESTINATÁRIO: FUNDAÇÃO DO ABC - AVENIDA LAURO GOMES, 2000 VILA SACADURA CABRAL SANTO ANDRÉ-SP



NFe N°. 000.007.891  
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

(4)

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**biofac**

BIOFAC INDUSTRIA COMERCIO REPRESENTACAO LTDA  
RUA SANTA MONICA, 684  
PARQUE INDUSTRIAL SAN JOSE - 06715-865  
COTIA - SP Fone/Fax: 1143759202

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

N°. 000.007.891  
Série 001  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3521 0814 1123 2700 0160 5500 1000 0078 9110 0415 3039

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

135210875847905 - 02/08/2021 15:33:16

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENIDAS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

278093996112

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

14.112.327/0001-60

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

FUNDAÇÃO DO ABC

CNPJ / CPF

57.571.275/0004-45

DATA DA EMISSÃO

02/08/2021

ENDEREÇO

AVENIDA LAURO GOMES, 2000

BAIRRO / DISTRITO

VILA SACADURA CABRAL

CEP

09060-870

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

SANTO ANDRÉ

UF

SP

FONE / FAX

1126665400

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num. 001

Venc. 01/09/2021

Valor R\$ 435,56

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC.ICMS

435,56

VALOR DO ICMS

52,27

VALOR DO ICMS-FCP

0,00

BASE CÁLC.ICMS S.T.

0,00

VALOR ICMS S.T.

0,00

VALOR ICMS S.T-FCP

0,00

TOTAL PRODUTOS

435,56

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS

0,00

VALOR TOTAL IPI

0,00

VALOR IMPORTAÇÃO

0,00

TOTAL DA NOTA

435,56

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

VOLPI DISTRIBUIDORA DE DROGAS LTDA

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

64.533.797/0001-75

ENDEREÇO

RUA SANTA MONICA, 684 QUADRA AM LOTE 06/15

MUNICÍPIO

COTIA

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

278416581111

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
325	ONDANSETRONA 2MG/ML IV/IM AMP 2ML (G) G+ Lote: 78PF2023 Qtd: 175 Val: 01/06/2022	30042051	000	5102	AMP	175	2,4889	435,56	435,56	52,27			12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: PDC#179011784#BIONEXO - PROCESSO: MCH0255/21 - 30 LEITOS ENFERMARIA

Hosp. Mogi das Cruzes

Endereço de Entrega:

Rua Gutermann, 577 - Mogi Das Cruzes - 08740320 - MOGI DAS CRUZES - Sao Paulo - SP

PDC#179011784#BIONEXO

Vendedor: 64-DAURI MARQUES ROCHA Id Mov:415108

Dados bancários:

Banco Itau Ag: 0036 CC: 147619

Banco Santander Ag: 715 CC: 13002113-6

Banco do Brasil Ag: 11916 CC: 40853-0

PIX: 14.112.327/0001-60 Pedido: PDC#179011784#B

Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 58,58 Estadual: R\$ 52,27 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

(A) Alíquota Icms reduzida cfe.art-54 inciso XV alinea D/E do RICMS-SP 2000

RESERVADO AO FISCO

Confere com a Original

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

NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO

EM 03/08/21 AS

*Juana*

RESPONSÁVEL

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



Entrada no MV está de acordo  
e referência NF

Data: 03/08/21

Conferido por *Juana*

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

Nº 202 1032 70000788

CENTRAL DE CONVÊNIOS	
Proc. Nº	<u>MIND 255/21</u>
Competência	<u>AGOSTO</u>
Centro de Custo	<u>30 UNDS ENF</u>
Vencimento	<u>01, 09, 21</u>

Hospital Municipal de Mogi - CC	
Proc Nº	<u>ME 40256/21</u>
Vencimento	<u>01/09/2021</u>
Visto	<i>[Signature]</i>
Competência	<u>01/09/21</u>
Vigência até	
Liberado	<u>10/10/2021</u>

*Tamires Pereira Cardoso*  
Analista Administrativo  
FUABC - Mogi das Cruzes

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

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

000013

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 - Mogi Das Cruzes

**Relatório de Confirmação**

Pedido de Cotação : 179008471

COTAÇÃO DE MEDICAMENTOS - PROCESSO MCH0255/21 - 30 LEITOS ENFERMARIA

Fornecedor	Faturamento Mínimo	Prazo de Entrega	Validade da Proposta	Condições de Pagamento	Frete	Observações
Biofac Industria, Comercio E Representacao Ltda - Epp R SANTA MONICA, 684 - COTIA - SP Usuario Ws Biofac - (00) 0000-00000 c.vendas@biofac.com.br	R\$ 500,0000	2 dias após confirmação	29/07/2021	30 ddl	CIF	

Produto	Código	Programação de Entrega	Fabricante	Embalagem	Fornecedor	Comentário	Preço Unitário	Quantidade	Valor Total	Usuário
44 ONDANSETRONA CLORIDRATO 2MG/ML 2ML IV/IM - AMPOLA	7018- 6410		NOVAFARMA	UNIDADE	Biofac Industria, Comercio E Representacao Ltda - Epp	-	R\$ 2,4889	175 Ampola	R\$ 435,5575	Michele Oliveira Gomes 30/07/2021 14:17
<b>Total:</b>								175.0	R\$ 435,5575	

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

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

-10000

Confere com a  
Original



FEDERAL

000014

**Documento de Entrada**

Fornecedor: 5320 BIOFAC INDUSTRIA E COMERCIO REPRESENTACAO LTDA  
 CNPJ/CPF: 14.112.327/0001-60 Insc Est.: 278093996112  
 Número: 7889 Tipo: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 02/08/2021 Usuário: THAILAINE CRISTINA DIAS BELO  
 VI. Frete: 0,00 VI. Total: 435,56 VI. ICMS: 0,00 % ICMS: 0,00 VI. Desc: 0,00 % Desc: 0,00 VI. Acréscimo: 0,00  
 Observ.:

**Duplicatas**

Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor
01	01/09/2021	435,56						

**Entradas de Produtos**

Código: 00023453 Estoque: 001 - ALMOXARIFADO GERAL Doc Ent: NOTA FISCAL  
 Fornecedor: 5320 BIOFAC INDUSTRIA E COMERCIO REPRESENTA CNPJ/CP: 14.112.327/0001-60 Nr Doc: 7889 Entrada: 03/08/2021 15:00  
 Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 02/08/2021 Usuário: THAILAINE CRISTINA DIAS BEL  
 Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL VI Total: 435,56 % 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	
27387 - ONDANSETRONA CLORIDRATO 4MG/2ML IM / IV		AMPOLA	175,000	2,4889	2,4889	435,56	0,00	0,00	0,00	78PF2023	175,0000	01/06/2022	

Total do(s) Produto(s): 435,56  
 Total do(s) Custo(s): 435,56

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

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

*Thailaine Belo*

Responsável Pela Entrada

Encarregado do Setor

Confere com a Original

FEDERAL

000015



## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

<b>Banco:</b>	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	1191 / 00000040853-0
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	BIOFAC
<b>CPF/CNPJ:</b>	14.112.327/0001-60
<b>Valor:</b>	R\$ 871,12
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	05 - Pagamento de Fornecedores
<b>Identificação da operação:</b>	NOTAS DIVERSAS
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	01/09/2021
<b>Data / Hora da operação:</b>	01/09/2021 09:49:23

<b>Código da operação:</b>	00119091
<b>Chave de segurança:</b>	4TJ124T518VGNCQP

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. 7891 - R\$ 435,56

Nf. 7889 - R\$ 435,56

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

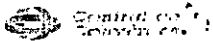
010000

1

Confere com a  
Original

000016

FEDERAL



CENTR. CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS  
TED - Outro Titular

EMISSAO : 02/09/2021  
RELACAO : 839513

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

MOGI DAS CRUZES

**DIGITADO**


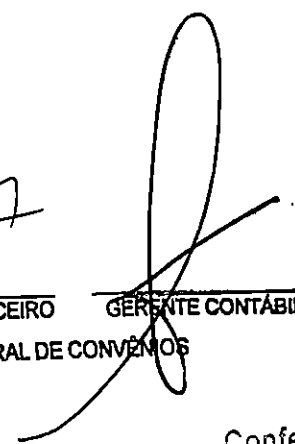
PRF NUMERO	PC BENEFICIARIO	NAT	BCO AGENC NUMERO CONTA	CNPJ/CPF	DT.VENC	VALOR A PAGAR
COM 91733	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	MEDICAMENTOS	001 3370 6158-1	313782880001-66	02/09/2021	316,68
TOTAL GERAL .....						316,68

TREZENTOS E DEZESSEIS REAIS E SESSENTA E OITO CENTAVOS

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

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

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

  
GERENTE FINANCEIRO        
GERENTE CONTABIL  
CENTRAL DE CONVENIOS

Confere com a  
Original

21.0000

<input type="checkbox"/>	BORDERÓ	NOME: _____	DATA: 1/1/19
<input type="checkbox"/>	GERAR ARQUIVO	NOME: João	DATA: 30/08/21
<input type="checkbox"/>	PROG DO ARQ	NOME: _____	DATA: 1/1/19
<input checked="" type="checkbox"/>	COMPROVANTES	NOME: Aline	DATA: 02/09/21
<input type="checkbox"/>	BAIXA DE BORDERÓ	NOME: nde	DATA: 02/09/21

FEDERAL

000023

RECEBEMOS DE MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 05/08/2021 VALOR TOTAL: R\$ 316,68 DESTINATÁRIO: FUNDAÇÃO DO ABC - AVENIDA LAURO GOMES, 2000 VILA SACADURA CABRAL SANTO ANDRÉ-SP



NFe Nº. 000.091.733  
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.091.733  
Série 001  
Folha 1/2



CHAVE DE ACESSO

3521083137828800166550010000917331130153917

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210889454749 - 05/08/2021 00:03:23

INSCRIÇÃO ESTADUAL

797409146110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

31.378.288/0001-66

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

FUNDAÇÃO DO ABC

ENDEREÇO

AVENIDA LAURO GOMES, 2000

MUNICÍPIO

SANTO ANDRÉ

CNPJ / CPF

57.571.275/0004-45

DATA DA EMISSÃO

05/08/2021

CEP

09060-870

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

05/08/2021

BAIRRO / DISTRITO

VILA SACADURA CABRAL

UF

SP

FONE / FAX

1126665478

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

01:03:00

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

MUNICÍPIO DE MOGI DAS CRUZES

ENDEREÇO

RUA GUTTERRIANN'S 77

MUNICÍPIO

MOGI DAS CRUZES

CNPJ / CPF

46.523.270/0001-88

INSCRIÇÃO ESTADUAL

BAIRRO / DISTRITO

BRAZ CUBAS

CEP

08740-320

UF

SP

FONE / FAX

1122292266

FATURA / DUPLICATA

Num. 001  
Venc. 04/09/2021  
Valor R\$ 316,68

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC. ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.-FCP	TOTAL PRODUTOS
293,43	40,90	0,00	0,00	0,00	0,00	316,68
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	316,68

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

NIKKEY RIO PRETO LOGISTICA E TRANSPORTE - EIREL

ENDEREÇO

RUA MARIA CERON VOLPE, 2260

QUANTIDADE

4

Volumes

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

SP

CNPJ / CPF

15.066.184/0001-60

MUNICÍPIO

SAO JOSE DO RIO PRETO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

647598751114

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

6,902

PESO LÍQUIDO

6,902

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
24363	ATENOLOL 50MG C/30 CPR/EMS GEN G+ PMC: 28.20 Lote: 2E7742 Qtd: 3 Val: 14/02/2023 FCI: IABF1D40-79D8-4EE5-9078-2FEF6A6264CA	30049042	500	5102	UN	3	2,8600	8,58	8,58	1,03			12,00	
30678	CARVEDILOL 6,25MG C/30 CPR/EMS GEN G+ PMC: 92.40 Lote: 2G9252 Qtd: 1 Val: 15/04/2023 FCI: 8F96BE50-D111-4808-9B63-60245CF58763	30049069	500	5102	UN	1	3,4800	3,48	3,48	0,42			12,00	
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	
23444	REPÓFLOR 200MG C/06 CPS/LEGRAND SIM O- PMC: 40.76 Lote: 2B7291 Qtd: 8 Val: 16/02/2023 Lote: 2C1027 Qtd: 1 Val: 24/02/2023 FCI: 521EDDFD-1C79-4DD5-9A78-0AF558375CB7	30049099	500	5102	CX	9	5,7711	51,94	51,94	9,35			18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: ENTREGAR 05/08

ID 179008471

COTACAO DE MEDICAMENTOS - PROCESSO MCH0255/21 - 30 LEITOS ENFERMARIA

Ord 13014814 Fichas 1/3 1 vols, 2/3 1 vols, 3/3 2 vols

ATENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1605 hospitalar@medicamental.com.br

AfE: AUTORIZ/MS: 1.18507.0

AfE: AUTORIZ/MS: 1.18508.3

AfE 1.18.507-0- AfE 1.18.508-3 Email do Destinatário: xml@portaldacotacao.com.br

Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 42,60 Estadual: R\$ 41,25 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

MERCADORIA ENTREGUE CONFORME ARTIGO 125, o 7o DO RICMS-SP/2000 - ENTREGA DE MERCADORIA DE NAO

CONTRIBUINTE DE IMPOSTO A OUTRA PESSOA NAO CONTRIBUINTE DE IMPOSTO.

(A) Alíquota de ICMS conforme Artigo 54; inciso XVII, do RICMS/SP

(B) Anexo II, Artigo 3o, Inciso XXIV do RICMS/SP

Regime Especial - 035738/2018 - Portaria CAT no 116/2017

ROTA: CD SAO PAULO - R 140 - GDE SP

RESERVADO AO FISCO

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

Confere com a  
Original



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

NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO.  
EM 05/08/21 ÀS \_\_\_\_\_  
Luane  
RESPONSÁVEL

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

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

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

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



02:202 103270000738

CENTRAL DE CONVÊNIOS	
Proc. Nº	<u>MCH0255121</u>
Competência	<u>A40170</u>
Centro de Custo	<u>30 LETOS ENF</u>
Vencimento	<u>04/08/21</u>

Hospital Municipal de Mogi - CC	
Proc. Nº	<u>MCH0255121</u>
Vencimento	<u>04/09/2021</u>
Vista	<u>01/08/21</u>
Competência	<u>01/08/21</u>
Vigência até	<u>01/08/21</u>
Liberado	<u>06/08/21</u>

Samuel Oliveira da Silva  
Analista Administrativo  
FUABC - Mogi das Cruzes

FEDERAL

000024

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. 000.091.733**  
**Série 001**  
 Folha 2/2



CHAVE DE ACESSO

**3521 0831 3782 8800 0166 5500 1000 0917 3311 3015 3917**

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

**VENDA DE MERCADORIA**

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

**135210889454749 - 05/08/2021 00:03:23**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

**797409146110**

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

**31.378.288/0001-66**

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
27000	TRAMADOL 100MG/2ML C/60 AMP 2 ML***/TEUTO HOSP/A2 G+ Lote: 9069393 Qtd: 1 Val: 09/06/2023 FCI:1323ACB7-4A72-4A80-97D8-89403F324699	30049039	520	5102	UN	1	55,8000	55,80	32,55	3,91			12,00	

Prefeitura de Mogi das Cruzes  
 Contrato de Gestão Nº 056/2019

Confere com a  
 Original

NOV 1963

FEDERAL

000025

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 - Mogi Das Cruzes

**Relatório de Confirmação**

Pedido de Cotação : 179008471

COTAÇÃO DE MEDICAMENTOS - PROCESSO MCH0255/21 - 30 LEITOS ENFERMARIA

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

Produto	Código	Programação de Entrega	Fabricante	Embalagem	Fornecedor	Comentário	Preço Unitário	Quantidade	Valor Total	Usuário
55 TRAMADOL 50MG/ML 2ML - AMPOLA	7018-0410		TRAMADOL 100MG/2ML C/60 AMP 2 ML***, TEUTO HOSP	UN	Medicamental Hospitalar Ltda		R\$ 0,9300	60 Ampola <i>OK</i>	R\$ 55,8000	Michele Oliveira Gomes 30/07/2021 14:17
47 SACCHAROMYCES BOULARDII-17 LIOFILIZADO 200MG - CAPSULA	7018-0211		REPOFLOR, EMS	200 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 6	Medicamental Hospitalar Ltda		R\$ 0,9619	54 Capsula <i>OK</i>	R\$ 51,9426	Michele Oliveira Gomes 30/07/2021 14:17
3 ATENOLOL 50MG - COMPRIMIDO	7018-0284		ATENOLOL, EMS	50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	Medicamental Hospitalar Ltda		R\$ 0,0953	90 Comprimido <i>OK</i>	R\$ 8,5770	Michele Oliveira Gomes 30/07/2021 14:17
6 CARVEDILOL 6.25MG - COMPRIMIDO	7018-0060		CARVEDILOL 6,25MG C/30 CPR, EMS GEN	UN	Medicamental Hospitalar Ltda		R\$ 0,1160	35 Comprimido <i>30</i>	R\$ 4,0600	Michele Oliveira Gomes 30/07/2021 14:17
31 GLICOSE 50% - AMPOLA 10ML	7018-6679		SOLUCAO DE GLICOSE A 50%, ISOFARMA	500 MG/ML SOL INJ IV CX 200 AMP PLAS INC X 10 ML	Medicamental Hospitalar Ltda		R\$ 0,4922	400 Ampola <i>OK</i>	R\$ 196,8800	Michele Oliveira Gomes 30/07/2021 14:17
<b>Total:</b>								639.0	R\$ 317,2596	
Total de Itens da Cotação: 55					Total de Itens Impressos: 5					

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

8170000

Confere com a  
Original

000026

FEDERAL

**Documento de Entrada**

Fornecedor 3740 MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA  
 CNPJ/CPF : 31.378.288/0001-66 Insc Est.: 797409146110  
 Número : 91733 Tipo:NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 05/08/2021 Usuário: THAILAINE CRISTINA DIAS BELO  
 Vi. Frete : 0,00 Vi. Total : 316,68 Vi. ICMS : 0,00 % ICMS : 0,00 Vi. Desc : 0,00 % Desc:0,00 Vi. Acréscimo:0,00  
 Observ.:

**Duplicatas**

Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor
01	04/09/2021	316,68						

**Entradas de Produtos**

Código: 00023479 Estoque : 001 ALMOXARIFADO GERAL Doc Ent: NOTA FISCAL  
 Fornecedor: 3740 MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA CNPJ/CP 31.378.288/0001-66 Nr Doc: 91733 Entrada: 05/08/2021 14:00  
 Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 05/08/2021 Usuário: THAILAINE CRISTINA DIAS BEL  
 Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL Vi. Total: 316,68 % 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
27508 - ATENOLOL 50 MG		COMPRIMI DO	90,0000	0,0953	0,0953	8,58	0,00	0,00	0,00 2E7742	90,0000	14/02/2023	
24205 - CARVEDILOL 6,25 MG		COMPRIMI DO	30,0000	0,1160	0,1160	3,48	0,00	0,00	0,00 2G9252	30,0000	15/04/2023	
23175 - GLICOSE HIPERTONICA 50% 10ML		FLACONE TE	400,000	0,4922	0,4922	196,88	0,00	0,00	0,00 1060094	400,0000	05/06/2023	
24686 - SACCHAROMYCES BOULARDII-17 LIOFILIZADO 200MG CAPSULA		CAPSULA	54,0000	0,9619	0,9619	51,94	0,00	0,00	0,00 2B7291	48,0000	16/02/2023	
27311 - TRAMADOL CLORIDRATO 50MG/ML 2ML		AMPOLA	60,0000	0,9300	0,9300	55,80	0,00	0,00	0,00 2C1027	6,0000	24/02/2023	
									0,00 9069393	60,0000	09/06/2023	

Total do(s) Produto(s) : 316,68  
 Total do(s) Custo(s) : 316,68

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

*Thailaine Belo*

Responsável Pela Entrada

Encarregado do Setor

Confere com a Original

FEDERAL

000027



## Comprovante de transferência eletrônica disponível - TED

Transação realizada via convênio de Pagamentos

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

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

Banco Destino:	001 - Banco do Brasil S.A.
Agência/Conta Destino:	03370 / 000000006158-1
Tipo de Conta:	01 - Crédito em Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome do Destinatário:	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
CPF/CNPJ do Destinatário:	31.378.288/0001-66
Valor:	R\$ 316,68
Data da Operação:	02/09/2021

<b>Autenticação Bancária:</b>	55337CCBC177720438B009000
-------------------------------	---------------------------

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

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

6.9040

Confere com a  
Original



FEDERAL

000028

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
CCN 90	STIN PHARMA EXCELENCIA EM SAUDE L MEDICAMENTOS		237 2774 23924-0	381156240001-27	02/09/2021	2.047,00
TOTAL GERAL .....						2.047,00

DOIS MIL E QUARENTA E SETE REAIS

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

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

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

  
GERENTE FINANCEIRO

  
GERENTE CONTABIL

CENTRAL DE CONVENIOS

Confere com a  
Original

117000

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

11 11 11

11 11 11



000029

FEDERAL

Recebemos de STIN PHARMA EXCELENCIA EM SAUDE LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.  
Emissão: 02/08/2021 - Valor Total da NF-e: 2047,00 - Destinatário: FUNDAÇÃO DO ABC - Endereço: AVENIDA LAURO GOMES, 2000 - VILA SACADURA CABRAL - SANTO ANDRE/SP

NF-e  
Nº: 000.000.090  
Série: 0001

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

 <b>STIN PHARMA EXCELENCIA EM SAUDE LTDA</b> ALAMEDA ARAGUIA, 122 - ALPHAVILLE INDUSTRIAL - 00006455 - BARUER/SP - Fone: 1120781800	<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA Nº: 000.000.090 Série: 0001	 CHAVE DE ACESSO <b>3521083811562400012755001000000901744521543</b> Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora
--	--	--

NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS</b>	PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO <b>135210875709905 - 02/08/2021 15:12</b>	
INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>206635436115</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ <b>38115624000127</b>

<b>DESTINATÁRIO / REMETENTE</b>				
NOME / RAZÃO SOCIAL <b>FUNDAÇÃO DO ABC</b>	CNPJ / CPF <b>57571275000445</b>	DATA DA EMISSÃO <b>02/08/2021</b>		
ENDEREÇO <b>AVENIDA LAURO GOMES</b>	NÚMERO <b>2000</b>	BARRIO / DISTRITO <b>VILA SACADURA CABR</b>	CEP <b>09060870</b>	DATA DA SAÍDA / ENTRADA <b>02/08/2021</b>
MUNICÍPIO <b>SANTO ANDRE</b>	UF <b>SP</b>	FONE / FAX <b>1126665400</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA / ENTRADA <b>15:12</b>

CÁLCULO DO IMPOSTO									
BASE DE CÁLCULO ICMS <b>2047,00</b>	VALOR DO ICMS <b>368,46</b>	BC CÁLC ICMS ST <b>0,00</b>	VALOR ICMS SUBST. <b>0,00</b>	V. IMP. IMPORTAÇÃO <b>0,00</b>	V. ICMS UF-REMET. <b>0,00</b>	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS <b>33,77</b>	V. TOTAL PRODUTOS <b>2047,00</b>	
VALOR DO FRETE <b>0,00</b>	VALOR DO SEGURO <b>0,00</b>	DESCONTO <b>0,00</b>	OUTRAS DESPESAS <b>0,00</b>	VALOR TOTAL IPI <b>0,00</b>	V. ICMS UF-DEST.	V. TOT. TRIB. <b>0,00</b>	VALOR DA COFINS <b>155,57</b>	VALOR TOTAL DA NOTA <b>2047,00</b>	

<b>TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS</b>					
NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA <b>Sem Frete</b>	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

Cód. Prod.	Descrição	NCM	O/CST	CFOP	UN	QUANT.	VAL. UNIT.	VAL. TOT.	BC ICMS/ST	VL ICMS/ST	VAL IPI	AL ICMS/ST	AI IPI
5000136	HEPARINA SODICA 5000UI - 0,25ML AMP (Lote: 202106180055H   Fab: 18/06/2021   Val: 18/06/2022)	30019010	000	5102	UN	230,00	8,9000	2047,00	2047,00	368,46	0,00	18,0000	0,00

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

Confere com a Original

<b>DADOS ADICIONAIS</b> INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES TIPO DE PAGAMENTO: DEPOSITO - BRADESCO AGENCIA 2774 C/C 23924-0 PIX stinpharma@stinpharma.com.br BIONEXO: 179008471-1 PROCESSO MCH0255/21 - 30 LEITOS ENFERMARIA	RESERVADO AO FISCO PARCELA: 1o VALOR: 2047,00 VENCIMENTO: 02/09/2021 -
--	---

NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO

EM 04/08/21 AS

Juana

RESPONSÁVEL

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

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

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

N: 202 1032 70000 738

CENTRAL DE CONVÊNIOS	
Proc. Nº	M1110255/21
Competência	01/01/21
Centro de Custo	30 LETAS ENF
Vencimento	02/08/21

Entrada no MV está de acordo  
a referência NF

Data: 04/08/21

Conferido por: Juana

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



Hospital Municipal de Mogi - CC	
Proc. Nº	MCH 0255/21
Vencimento	12/09/2021
Visto	<u>Agente</u>
Competência	
Vigência: até	
Liberado	15/08/2021

Samuel Oliveira da Silva  
Analista Administrativo  
FUABC - Mogi das Cruzes

000030

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 - Mogi Das Cruzes

**Relatório de Confirmação**

Pedido de Cotação : 179008471

COTAÇÃO DE MEDICAMENTOS - PROCESSO MCH0255/21 - 30 LEITOS ENFERMARIA

Fornecedor	Faturamento Mínimo	Prazo de Entrega	Validade da Proposta	Condições de Pagamento	Frete	Observações
Stin Pharma Excelencia Em Saude Ltda Alameda Araguaia, 122 - , BARUERI - SP Carla Ruth Carla Ruth - 11-93468-2271 carla.hospitalar@stinpharma.com.br	R\$ 200,0000	2 dias após confirmação	26/07/2021	30 ddi - Depósito Bancário	CIF	

Produto	Código	Programação de Entrega	Fabricante	Embalagem	Fornecedor	Comentário	Preço Unitário	Quantidade	Valor Total	Usuário
HEPARINA SODICA 33 5000UI/0.25ML SUBCUTANEA - AMPOLA	7018-6683		Heparina 5000ui StinPharma	Heparina 5000ui 0,25ml - 5000ui ampola 0,25ml - ml - ampola - StinPharma ml	Stin Pharma Excelencia Em Saude Ltda	Manipulado de origem bovino	R\$ 8,9000	230 Ampola	R\$ 2.047,0000	Michele Oliveira Gomes 30/07/2021 14:17
<b>Total:</b>								230.0	R\$ 2.047,0000	

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

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

Confere com a  
Original

FEDERAL

000031

**Documento de Entrada**

Fornecedor: 5321 STIN PHARMA EXCELENCIA EM SAUDE LTDA  
 CNPJ/CPF: 38.115.624/0001-27 Insc Est.: 206635436115  
 Número: 090 Tipo: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 02/08/2021 Usuário: THAILAINE CRISTINA DIAS BELO  
 Vl. Frete: 0,00 Vl. Total: 2.047,00 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	02/09/2021	2.047,00						

**Entradas de Produtos**

Código: 00023454 Estoque: 001 ALMOXARIFADO GERAL Doc Ent: NOTA FISCAL  
 Fornecedor: 5321 STIN PHARMA EXCELENCIA EM SAUDE LTDA CNPJ/CP 38.115.624/0001-27 Nr Doc: 090 Entrada: 04/08/2021 10:00  
 Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 02/08/2021 Usuário: THAILAINE CRISTINA DIAS BEL  
 Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL VI Total: 2.047,00 % Desc: 0,00 VI Desc: 0,00 VI Acréscimo: 0,00  
 % ICMS: 0,00 VI ICMS: 0,00 Setor de aplicação direta: Qtd. Parcelas:  
 Nr. Processo: Nr. Empenho:

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
23183 - HEPARINA 5000UI/0,25ML SUBCUTANEA		AMPOLA	230,000 0	8,9000	8,9000	2.047,00		0,00	0,00	0,00	2021061800 55H	230,0000	18/06/2022	

Total do(s) Produto(s): 2.047,00  
 Total do(s) Custo(s): 2.047,00

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. Muñ. Mogi das Cruzes

*Thailaine Belo*  
 Responsável Pela Entrada

Encarregado do Setor

Confere com a Original



FEDERAL

000032

43311



## Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

<b>Banco:</b>	237 - BRADESCO 0000000 - 60746948
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	2774 / 00000023924-0
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	STIN PHARMA
<b>CPF/CNPJ:</b>	38.115.624/0001-27
<b>Valor:</b>	R\$ 6.141,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	05 - Pagamento de Fornecedores
<b>Identificação da operação:</b>	NOTAS DIVERSAS
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	02/09/2021
<b>Data / Hora da operação:</b>	02/09/2021 09:15:29

<b>Código da operação:</b>	00121324
<b>Chave de segurança:</b>	4X3FXQ0LE7J9T3RK

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

NP. 89 - R\$ 2.047,00  
 NP. 90 - R\$ 2.047,00  
 NP. 91 - R\$ 2.047,00

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

Confere com a  
 Original

FEDERAL

000033

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 210915	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 CONVENIOS

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

<input checked="" type="checkbox"/>	BORDERÓ	NOME: <i>Joa</i>	DATA: <i>1/1</i>
<input type="checkbox"/>	GERAR ARQUIVO	NOME: <i>J</i>	DATA: <i>05/08/21</i>
<input type="checkbox"/>	PROG DO ARQ	NOME: <i>Joa</i>	DATA: <i>1/1</i>
<input type="checkbox"/>	COMPROVANTES	NOME: <i>mo</i>	DATA: <i>05/08/21</i>
<input type="checkbox"/>	BAIXA DE BORDERÓ	NOME: <i>mo</i>	DATA: <i>05/08/21</i>

Confere com a Original

FEDERAL

000083

**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 210.915  
 SÉRIE 2  
 Folha 1 de 1



CHAVE DE ACESSO  
 3521 0855 3090 7400 0104 5500 2000 2109 1510 0259 0635

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210880645852 03/08/21 12:56	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 392118024118	INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 55.309.074/0001-04	

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	
MUNICÍPIO Santo André		FONE/FAX 11 2666-5400 S ANDRE		U.F. SP	
		INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO		HORA DA SAÍDA 12:32	

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
210915/1	03/08/21	77,80												

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

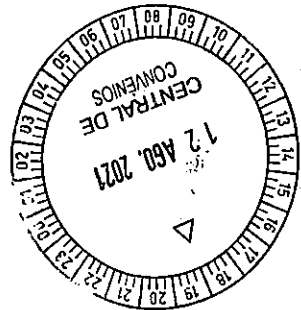
NOME/RAZÃO SOCIAL Rafael Francisco Martins		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE		CODIGO ANTT		PLACA DO VEIC.		U.F. SP		C.N.P.J./C.P.F. 415.175.168-89	
ENDEREÇO Rua Cristóvão de Alencar 437		MUNICÍPIO São José dos Campos / SP		U.F. SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL		QUANTIDADE 1,00		ESPÉCIE VOL	
MARCA		NÚMERO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO		5		5	

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	CST / CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CÁLCULO ICMS	VALOR		ALÍQUOTAS	
										ICMS	IPI	ICMS	IPI
2633	SOLUCAO ENEMA GLICERINA 12% 500ML FRASCO - CLISTEROL - JP JP 0082	3004.90.99	020	5.102	FR	10.00	7.78000	77.80	46.80	6.22	0.00	13.30	0.00

Lote: 856521 x10 Val: 01/06/2023 Valor aproximado dos tributos R\$ 20,81 (26,75%) Fonte: IBPT

<b>DADOS ADICIONAIS</b> <b>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</b> :: Tipo de Cobrança: Carteira  :: Valor aproximado dos tributos R\$20,81 (26,75%) Fonte: IBPT  :: Pedido:177993/5  :: OC:17900847 PROCESSO MCH0255/21-30 LEITOS ENFERMARIA  :: Inf. de entrega:: End. Entrega: Rua Gutierrez 577 - Braz Cubas - Mogi das Cruzes - SP - CEP: 08740320  SOROS - ALÍQUOTA 12% CONF. LEI 11.266 DE 11/2012RED. BASE CALCULO CONF. DECRETO 89085 03/2013  Soro Redução de Base Art. 54, Inciso XVII do RICMS/SP e Decreto 58.985 de 21/03/13	<b>RESERVADO AO FISCO</b>  Prefeitura de Mogi das Cruzes Contrato de Gestão Nº058/2019 PAÇO A' VISTA
---	--

Confere com a Original



Nota Fiscal

NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO  
EM 08/08/21 ÀS

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

02:20210327000398

CENTRAL DE CONVÊNIOS

Proc. Nº MCHD255/21

Competência Agosto

Centro de Custo 30 UNIDS EMF.

Vencimento 03/08/21

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: 08/08/21  
Conferido por: *Juan*  
Ariane Ranieri dos Reis  
CRF-SP-36.775  
Coord de Farmácia  
Hosp. Mun. Magi das Cruzes

Hospital Municipal de Magi, CC

Proc Nº MCHD255/21

Vencimento AGOSTO

Visto Agosto

Competência Agosto

Vigência até \_\_\_\_\_

Liberado 9, 8, 2021

FEDERAL

000084

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 - Mogi Das Cruzes

**Relatório de Confirmação**

Pedido de Cotação : 179008471

COTAÇÃO DE MEDICAMENTOS - PROCESSO MCH0255/21 - 30 LEITOS ENFERMARIA

Fornecedor	Faturamento Mínimo	Prazo de Entrega	Validade da Proposta	Condições de Pagamento	Frete	Observações
<b>Cirúrgica São José Ltda</b> 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
49 SOLUÇÃO GLICERINADA 12% 500ML - FRASCO	7018-0411		SOLUÇÃO ENEMA GLICERINA 12% 500ML - FRASCO, JP	FRASCO	Cirúrgica São José Ltda	-	R\$ 7,7800	10 Frasco	R\$ 77,8000	Michele Oliveira Gomes 30/07/2021 14:17
<b>Total:</b>								10.0	R\$ 77,8000	

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

Prefeitura de Mogi das Cruzes  
Contrato de Gestão Nº058/2019

Confere com a  
Original



FEDERAL

000085

**Documento de Entrada**

Fornecedor 0218 CIRURGICA SAO JOSE  
 CNPJ/CPF : 55.309.074/0001-04 Insc Est.: 392118024118  
 Número : 210915 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: 00023502 Estoque : 001 ALMOXARIFADO GERAL Doc Ent: NOTA FISCAL  
 Fornecedor: 218 CIRURGICA SAO JOSE CNPJ/CP 55.309.074/0001-04 Nr Doc: 210915 Entrada: 06/08/2021 15:00  
 Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 03/08/2021 Usuário: THAILAINE CRISTINA DIAS BEL  
 Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL VI Total: 77,80 % Desc: 0,00 VI Desc:0,00 VI Acréscimo:0,00  
 % ICMS: 0,00 VI ICMS:0,00 Setor de aplicação direta :  
 Nr. Processo: Nr. Empenho: Qtd. Parcelas:

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

Motivo do Acerto

**Itens de Produtos**

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

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

Prefeitura de Mogi das Cruzes  
 Contrato de Gestão Nº958/2019

*Thailaine Belo*  
 Responsável Pela Entrada

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

Encarregado do Setor

Confere com a  
 Original

FEDERAL

000086



## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

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

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

<b>Código da operação:</b>	00182458
<b>Chave de segurança:</b>	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 = +7,80  
 210915 - 77,80  
 210914 - 77,80  
 210917 = 77,80

Confere com a Original

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

11-1

11-1

11-1

FEDERAL

000087

CENTR.CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS  
TED - Outro Titular

EMISSAO : 05/08/2021  
RELACAO : 838544

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 112022	ASTRA FARMA COMERCIO DE MATERIAL	MEDICAMENTOS	001 0368 54052-8	105719840001-14	05/08/2021	1.709,88
TOTAL GERAL .....						1.709,88

UM MIL, SETECENTOS E NOVE REAIS E OITENTA E OITO CENTAVOS

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

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

  
 GERENTE FINANCEIRO      GERENTE CONTÁBIL  
 CENTRAL DE CONVÊNIOS

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

<input type="checkbox"/>	BORDERÓ	NOME: <i>Pro</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>Pro</i>	DATA: <i>05/08/21</i>
<input type="checkbox"/>	COMPROVANTES	NOME: <i>Pro</i>	DATA: <i>05/08/21</i>
<input type="checkbox"/>	BAIXA DE BORDERÓ	NOME: <i>Pro</i>	DATA: <i>05/08/21</i>

Confere com o Original

FEDERAL

000088



**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-SAÍDA

N. 00012022  
 SÉRIE 1  
 FOLHA 01/01



**CHAVE DE ACESSO DA NFE**  
 3121 0810 5719 8400 0114 5500 1000 1120 2213 4831 6163

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 131214276216293 03/08/2021 14:25:09-03:00
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0011053760078	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB. 813016672113	CNPJ/CPF 10.571.984/0001-14

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO DO ABC CENTRAL DE CONVENIOS		CNPJ/CPF 57.571.275/0004-45	DATA DE EMISSÃO 03/08/2021
ENDEREÇO AV LAURO GOMES, 2000		BAIRRO/DISTRITO VILA SACADURA CABRAL	DATA ENTRADA/SAÍDA 03/08/2021
MUNICÍPIO SANTO ANDRE	FONE/FAX 126665415	UF SP	HORA ENTRADA/SAÍDA 14:20:00
FATURA 001			

03/08/2021	1.709,88				
------------	----------	--	--	--	--

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.709,88	VALOR DO ICMS 203,40	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.709,88	
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 1.709,88

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

QUANTIDADE 1	ESPÉCIE CX	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 3,200	PESO LÍQUIDO 3,000
-----------------	---------------	-------	-----------	---------------------	-----------------------

COB. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV	NCM/SH	CS	CFOP	UN	QUANT.	VUNITARIO	VTOTAL	BC.ICMS	VICMS	VIPI	A.ICMS	A.IPI
000012CLIN 0006	CLOPIDOGREL 75MG CX C/30 COMP REV GENERICO - (LOTE:ACF7520001A - 30/11/2022) - AUROBINDO P HARMA IND FARMACEUTICA LTDA - Resolução do Senado Federal n 13/12.	30049079	200	6108	CX	2,00	11,1900	22,38	22,38	0,90	0,00	4,00%	0,00%
000008CLIN 0012	NOREPINEFRINA 8MG/4ML CX C/ 50 AMP 4ML - GENE RICO - (LOTE:21040697 - 30/04/2023) - HYPOFAR MA INST DE HYPOD E FARMACIA L	30039099	000	6108	CX	5,00	337,5000	1.687,50	1.687,50	202,50	0,00	12,00%	0,00%

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

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

**DADOS ADICIONAIS**  
**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**  
 Protocolo: 131214276216293  
 Mercadoria(s) destinada(s) a hospitais, clínicas, laboratórios, Órgão da Administração Pública - consumidor final. Em considerando a forma de pagamento da presente nota fiscal através de depósito em conta da credora, tem-se por consignar que o inadimplemento dentro do prazo de 5 (cinco) dias acarretará a inclusão da devedora nas listas impeditivas de proteção do crédito (Serasa/SCPC) e Protesto de Título (duplicata) correspondente ao valor inadimplido. CLIENTE: 000886 / PEDIDO DE VENDA: 122832 - VENDEDORA Isabella / PEDIDO CLIENTE: / ID 179008471 ENTREGA POR ORD DO DESTINATARIO RUA GUTTERMANN, NC CUBAS, MOGI DAS CRUZES, SP CEP.08740 320 Medicamento Genérico, assim definido pela Lei Fed. 6.360/1976, relacionado em resolução da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 1.79. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0.

RESERVADO AO FISCO

**Confere com a Original**

Prefeitura de Mogi das Cruzes  
 Contrato de Gestão Nº 88/2019

PAGO À VISTA



NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO  
EM 06/08/21 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

Entrada no MV está de acordo  
a referência NF

Data: 06/08/21

Conferido por:

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



*Nota fiscal por contestada.*

Hospital Municipal de Mogi - MC  
Proc. Nº MC-10255/21  
Vencimento 10/08/21  
Visto [assinatura]  
Competência Agosto  
Vigência até 10/08/2021  
Liberado [assinatura]

Samuel Oliveira da Silva  
Analista Administrativo  
FUABC - Mogi das Cruzes

Nº: 202 1032 7000 738

CENTRAL DE CONVÊNIOS  
Proc. Nº MI10255/21  
Competência AGOSTO  
Centro de Custo 30 UNIDS ENF.  
Vencimento 03/08/21

PARO A NISA

000089

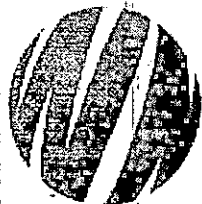
FEDERAL

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**CÓPIA**

Nº 000112022  
SÉRIE 1



**Identificação do emitente**  
**ASTRA FARMA COMERCIO DE MAT. MED.HOSP. LTDA**  
 RUA GETALDO DOS REIS, 80  
 ALA I Cep:17555-102  
 POUSO ALF. GRF. SAG.  
 Fone: 3534250292

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRONICA  
 0-ENTRADA  
 1-SAIDA  
 N. 000112022  
 SÉRIE 1  
 FOLHA 01/01



**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**  
 3121 0810 5719 8400 0114 5500 1000 1120 2213 4831 6163

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://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: 131214276216293 03/08/2021 14:25:04-03.00

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 0071633760028  
 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.: 813016672113  
 CNPJ/CPF: 10.571.984/0001-14

DESTINATÁRIO REMETENTE  
 RAZÃO SOCIAL: FUNDACÃO DO ABC CENTRAL DE CONTEINIOS  
 ENDEREÇO: AV. LAURO GOMES, 2000  
 MUNICÍPIO: SANTO ANDRÉ  
 PAÍS: BR  
 CEP: 03-08/2021  
 FONE/FAX: 1266653415  
 UF: SP  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 00060-870  
 CNPJ/CPF: 57.571.275/0004-45  
 DATA DE EMISSÃO: 03/08/2021  
 DATA ENTRADA/SAÍDA: 03/08/2021  
 HORA ENTRADA/SAÍDA: 14:20:00

**CALCULO DO IMPOSTO**  
 BASE DE CALCULO DO ICMS: 1.709,88  
 VALOR DO ICMS: 203,40  
 BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00  
 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00  
 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 1.709,88  
 VALOR DO PIS/PASEP: 0,00  
 VALOR DO COFINS: 0,00  
 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS: 0,00  
 VALOR DO IPI: 0,00  
 VALOR TOTAL DA NOTA: 1.709,88

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS  
 RAZÃO SOCIAL: BRTRANS DE CARGAS EM GERAL EIRELI  
 ENDEREÇO: AV. 10 N  
 FRET POR CONTA DO REMETENTE  
 CÓDIGO ANTI-PLACA DO VEÍCULO  
 UF: SP  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 587220280115

QUANTIDADE: 1  
 ESPECIE: CX  
 MARCA  
 NUMERAÇÃO  
 PESO BRUTO: 3,200  
 PESO LÍQUIDO: 3,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO		NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC/ICMS	V.ICMS	V.IPI	ALICMS	ALPI
060012CLIN 0006	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV. CLOPIDOGREL 75MG CX C/30 COMP REV. GENERICO - (LOTE:AC17520001A - 30/11/2022) - AUROBINDO PHARMA IND FARMACEUTICA LTDA - (Resolução do Senado Federal nº 13/12.	30049079	200	6108	CX	2,00	11,1900	22,38	22,38	0,90	0,00	4,00%	0,00%
060008CLIN 0012	NOREPINEFRINA 8MG/4ML CX C/ 50 AMP 4ML - GIENE RICO - (LOTE:2160997 - 30/04/2023) - HYPOFAR. MA INST DE HYPOD E FARMACIA L	30029099	000	6108	CX	5,00	337,5000	1.687,50	1.687,50	202,50	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  
 Destinação: 131214276216293  
 Mercaderes(s) destinados a hospitais, clínicas, laboratórios, Órgão da Administração Pública - contribuinte final. Em consideração a forma de pagamento da presente nota fiscal através do depósito em conta do credora, tem-se por consignar que o inadimplimento dentro do prazo de 5 (cinco) dias acarretará a inclusão da dívida nas listas impedidas de crédito (Serasa/SCPC) e Protesto de Título (duplicata) correspondente ao valor inadimplido. CLIENTE: 000886 / PEDIDO DE VENDA: 122832 - VENDEDORA: IRENE - PEDIDO CLIENTE: ID 179608471 ENTREGA PÓR ORD DO DESTINATARIO RUA GUTERMANN, NO 57 FUBAS - MOGI DAS CRUZES - SP CEP 08740-320 Medicamento Generico, assim definido pela Lei Fed. nº 304/1976, retribuição em favor 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\$ 1,79 Valor do ICMS interestadual para a UF do remetente: R\$ 0.

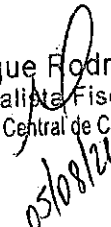
RESERVADO AO FISCO  
**Confere com a Original**  
 Prefeitura de Mogi das Cruzes  
 Contrato de Gestão Nº058/2019

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

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

N: 202 1032 70000 738

CENTRAL DE CONVÊNIOS	
Proc. Nº	M140255/21
Competência	AGO/20
Centro de Custo	30 LETOS ENF
Vencimento	03/08/21

  
Monique Rodrigues  
Analista Fiscal  
FUABC - Central de Convênios

FEDERAL

000090

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 - Mogi Das Cruzes

**Relatório de Confirmação**

Pedido de Cotação : 179008471  
COTAÇÃO DE MEDICAMENTOS - PROCESSO MCH0255/21 - 30 LEITOS ENFERMARIA

Fornecedor	Faturamento Mínimo	Prazo de Entrega	Validade da Proposta	Condições de Pagamento	Frete	Observações
Astra Farma Comércio de Material Médico Hospitalar Ltda R GERALDO DOS REIS 80 , POUSO ALEGRE - MG Webservice Astra Farma - (35) 3425-0392 vendas1@astrafarma.com.br	R\$ 600,0000	1 dias após confirmação	04/08/2021	30 ddl	Clf	-

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	225 Ampola <i>250</i>	R\$ 1.518,7500	Michele Oliveira Gomes 30/07/2021 14:17
CETOPROFENO 50MG/ML IM	7018-7616		UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL SA	Ampola	Astra Farma Comércio de Material Médico Hospitalar Ltda		R\$ 1,4891	38 Ampola	R\$ 56,5858	Michele Oliveira Gomes 30/07/2021 14:17
CLOPIDOGREL BISSULFATO 75MG - COMPRIMIDO	7018-0186		AUROBINDO PHARMA IND FARMACEUTICA LTDA	Comprimido	Astra Farma Comércio de Material Médico Hospitalar Ltda		R\$ 0,3730	60 Comprimido <i>OK</i>	R\$ 22,3800	Michele Oliveira Gomes 30/07/2021 14:17
<b>Total:</b>								323.0	R\$ 1.597,7158	

Total de Itens da Cotação: 55 Total de Itens Impressos: 3

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes  
Contrato de Gestão Nº058/2019

FEDERAL

00091

Documento de Entrada

Fornecedor: 3713 ASTRA FARMA COMERCIO MAT MED HOSP LTDA  
CNPJ/CPF: 10.571.984/0001-14 Insc Est.: 0011053760078  
Número: 112022 Tipo: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 03/08/2021 Usuário: THAILAINE CRISTINA DIAS BELO  
VI. Frete: 0,00 VI. Total: 1.709,88 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	1.709,88						

Entradas de Produtos

Código: 00023493 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: 112022 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: 1.709,88 % 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:

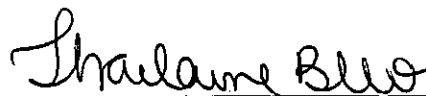
Tipo Frete: CIF Fornecedor: VI Frete: 0,00 % Frete: 0,00  
Dt Vecto: Portador: Nr Conhecimento:

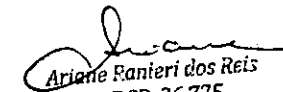
Motivo do Acerto

Itens de Produtos

Produto	Sic	Unidade	Quant	VI Unitário	VI Real	VI Total	% IPI	VI IPI	% Desc	VI Desc	Lote	Qt Ent	Validade	Marca
27342 - CLOPIDOGREL 75MG		COMPRIMI	60,0000	0,3730	0,3730	22,38		0,00	0,00	0,00	ACF752000	60,0000	30/11/2022	
27373 - NOREPINEFRINA .HEMITARTARATO 2 MG/ML - AMP 4 ML		AMPOLA	250,000 0	6,7500	6,7500	1.687,50		0,00	0,00	0,00	21040697	250,0000	30/04/2023	

Total do(s) Produto(s): 1.709,88  
Total do(s) Custo(s): 1.709,88

  
Responsável Pela Entrada

  
Ariane Panteri 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 Nº058/2019

FEDERAL

000092



## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

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

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

<b>Código da operação:</b>	00182698
<b>Chave de segurança:</b>	QQN68W6X01YKZW51

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

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

Confere com a  
Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes  
 Contrato de Gestão Nº058/2019



FEDERAL

000093

**DIGITADO**

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

MOGI DAS CRUZES

PRF NÚMERO	PC BENEFICIÁRIO	NAT	BCO AGENC NUMERO CONTA	CNPJ/CPF	DT.VENC	VALOR A PAGAR
CCM 52915	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	MEDICAMENTOS	033 0289 13002773-0	042749880001-38	05/08/2021	230,38
TOTAL GERAL .....						230,38

DUZENTOS E TRINTA REAIS E TRINTA E OITO 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 CONTÁBIL

CENTRAL DE CONVÊNIOS

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

<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 checked="" 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

FEDERAL

000094

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica



**ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA**

0 - ENTRADA  
1 - SAIDA

1

RUA HUMAITA, 290  
SANTA CRUZ DO JOSE JACQUES - 14020-680  
RIBEIRÃO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100

Nº: 000.052.915  
Série: 001  
Folha: 1/1

CHAVE DE ACESSO:

3521 0804 2749 8800 0138 5500 1000 0529 1510 1460 5015

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**

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210881437464 - 03/08/2021 15:00:20

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582596876113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

04.274.988/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

**FUNDAÇÃO DO ABC**

CNPJ / CPF

57.571.275/0004-45

DATA DA EMISSÃO

03/08/2021

ENDEREÇO

**AVENIDA LAURO GOMES, 2000**

BAIRRO / DISTRITO

**VILA SACADURA CABRAL**

CEP

09060-870

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

**SANTO ANDRÉ**

UF

FONE / FAX

1147917780

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

**FUNDAÇÃO DO ABC**

CNPJ / CPF

57.571.275/0004-45

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

**RUA GUTTERMANN, 577 - Hosp. M. Mogi das Cruzes**

BAIRRO / DISTRITO

08740-320\*BRAZ CUBAS

CEP

08740-320

MUNICÍPIO

**MOGI DAS CRUZES**

UF

FONE / FAX

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

FATURA / DUPLICATA

Num.: 001  
Venc.: 04/08/2021  
Valor: R\$ 230,38

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC. ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.-FCP	TOTAL PRODUTOS
163,12	24,94	0,00	0,00	0,00	0,00	216,97
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	230,38

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

**BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA**

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

23.246.316/0001-63

ENDEREÇO

**AVENIDA BRASIL 2800 QUADRA LOTE 4**

MUNICÍPIO

**RIO CLARO**

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

587220280115

QUANTIDADE

2

Especie

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

5,660

PESO LÍQUIDO

5,660

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O.CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST/FCP	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
32544	BICARBONATO SÓDIO 8,4% SOL INJ 10ML CX C/ 200 AP/SAMTEC S+ PMC: 0.91 Lote: BIW Qtd: 200 Fab: 10/05/2021 Val: 31/05/2023	30049099	020	5102	AP	200	0,6608	132,16	81,86	10,89			13,30	
48240	ENEMA JP (160+60) MG/ML FR PLAS TRANSP X 125 ML/JP S+ PMC: 13.42 Lote: 845021 Qtd: 4 Fab: 07/05/2021 Val: 07/05/2023	30049099	020	5102	FR	4	4,9600	19,84	12,28	1,63			13,30	
45356	LACTUGOLD 667MG/ML XPE 120ML SABOR AMEIXA (HOSP/ARTE NATIVA) Lote: 003/21 Qtd: 10 Fab: 13/05/2021 Val: 13/05/2023	21069030	000	5102	FR	10	6,4970	64,97	68,98	12,42			18,00	

Confere com a Original

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: PROCESSO MCH0255/21 - 30 LEITOS ENFERMARIA  
Vendedor: 1-ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA Id Mov:1460501  
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"  
Inf. fisco: Valor Aprox. Tributos Federal: R\$ 29,19 Estadual: R\$ 31,91 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBIT

RESERVADO AO FISCO

PARO A NOTA

Impresso em 03/08/2021 as 15:00:21

www.geweb.com.br

Prefeitura de Mogi das Cruzes  
Contrato de Gestão Nº058/2019

NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO  
EM 05/08/21 AS

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

*Monique Rodrigues*  
Fiscal  
de Conteúdos  
FUABC

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



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

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

P: 202 1032 7000 738

CENTRAL DE CONVENIOS	
Proc. Nº	MCH 02551/21
Competência	AGOSTO
Centro de Custo	30 UNID. ENF.
Vencimento	04/08/21

PARO A NINA

Hospital Municipal de Mogi - CC	
Proc. Nº	MCH 02551/21
Vencimento	10/08/21
Visa	<i>[Signature]</i>
Competência	Agosto
Vigência até	
Liberado	10/08/21

Samuel Oliveira da Silva  
Analista Administrativo  
FUABC - Mogi das Cruzes

FEDERAL

000095

EMPRESA: ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
 Nº. 000.052.915  
 VALOR TOTAL: R\$ 230,38 DESTINATÁRIO: FUNDAÇÃO DO ABC - AVENIDA LAURO GOMES, 2000 VILA  
 SACADURA CABRAL/SANTO ANDRÉ-SP

**NFe Nº. 000.052.915**  
**Série 001**

COPIA

ATIVIA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA  
 RUA HUMAITÁ, 290  
 SANTA CRUZ DO JOSÉ JACQUES - 14020-680  
 RIBEIRÃO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100

**DANFE**  
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA

Nº. 000.052.915  
 Série 001  
 Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO: 3521 0804 2749 8800 0138 5500 1000 0529 1510 1460 5015  
 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: 135210881437464 - 03/08/2021 15:00:20

**VENDA**

CNPJ: 582596876113  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT: 04.274.988/0001-38  
 CNPJ - CPF: 04.274.988/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE  
 NOME RAZÃO SOCIAL: FUNDAÇÃO DO ABC  
 CNPJ/CPF: 57.571.275/0004-45  
 DATA DA EMISSÃO: 03/08/2021

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

MUNICÍPIO: SANTO ANDRÉ  
 UF: SP  
 FONE / FAX: 1147917780  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 08740-320  
 HORA DA SAÍDA / ENTRADA:

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA  
 NOME RAZÃO SOCIAL: FUNDAÇÃO DO ABC  
 CNPJ/CPF: 57.571.275/0004-45  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL:

ENDEREÇO: RUA CUTERMANN, 577 - Hosp. M. Mogi das Cr  
 BAIRRO / DISTRITO: 08740-320 BRAZ CUBAS  
 CEP: 08740-320

MUNICÍPIO: MOGI DAS CRUZES  
 UF: SP  
 FONE / FAX:

FATURA / DUPLICATA  
 Num: 001  
 Data: 04/09/2021  
 Valor: R\$ 230,38

CALCULO DO IMPOSTO

BASE CALC ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CALC ICMS-ST	VALOR ICMS-ST	VALOR ICMS-ST-FCP	TOTAL PRODUTOS
163,12	24,94	0,00	0,00	0,00	0,00	216,97
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	230,38

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS  
 NOME RAZÃO SOCIAL: BIR TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA  
 FRETE POR CONTA: 0-Remetente  
 CÓDIGO ANTI: PLACA DO VEICULO: UF: SP  
 CNPJ/CPF: 23.246.316/0001-63  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 587220280115

AVENIDA BRASIL, 2800 QUADRA LOTE 4  
 RIO CLARO

QUANTIDADE	ESPEC.	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	Volumes			5,660	5,660


DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCMESH	QUANT	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/SAM/TC S/ PMIC 0-91 Lote: BHW Qtd: 200 Fab: 10/05/2021 Val: 31/05/2023	30049099	020	5102	AP	200	0,6608	132,16	81,80	10,89			13,30	
48249	ENEMA IP (160-60) MG/ML FR PLAS TRANSP X 125 ML JP S/ 85JC 13-42 Lote: 81802 Qtd: 4 Fab: 07/05/2021 Val: 07/05/2023	30049099	020	5102	FR	4	4,9600	19,84	12,28	1,63			13,30	
43456	LACTULOSE 667MG/ML XPE 120ML SABOR LARANJA (HOSP) ARTE NATIVA Lote: 903 21 Qtd: 19 Fab: 17/05/2021 Val: 13/05/2023	21069030	000	5102	FR	19	6,4970	64,97	63,98	12,42			18,00	

Confere com a Original

DADOS ADICIONAIS  
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: Reservado ao Fisco  
 Prefeitura de Mogi das Cruzes  
 Contrato de Gestão Nº 058/2019

30 UEMIS ENV.

  
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 7000738

CENTRAL DE CONVÊNIO	
Proc. Nº	<u>M110255/21</u>
Competência	<u>AGOSTO</u>
Centro de Custo	<u>30 UEMS ENF.</u>
Vencimento	<u>04/08/21</u>

Monique Rodrigues  
Analista Fiscal  
FUABC - Central de Convênios



05/08/21

000096

FEDERAL

Declaro ter recebido 214 unidade(s)/ 2 volumes  
de ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA  
(04.274.988/0001-38) os produtos constantes  
da nota fiscal 000052915 serie 001  
e pedido 1460501 de 03/08/2021

Pedido fornecedor:  
Reclamações/Devoluções:  
Prazo máximo 24 horas do recebimento

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

#### Ressalva em caso de divergência

- Foi constatado no ato do recebimento da Nota Fiscal 000052915  
( ) 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

#### Ressalva em caso de não conferência

Confere com a  
Original

- Não foi feita a conferência interna da Nota Fiscal 000052915

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 Nº 058/2019

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_



FEDERAL

000097

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 - Mogi Das Cruzes

**Relatório de Confirmação**

Pedido de Cotação : 179008471

COTAÇÃO DE MEDICAMENTOS - PROCESSO MCH0255/21 - 30 LEITOS ENFERMARIA

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	
38 LACTULOSE 667MG/ML - FRASCO	7018-0105		ARTE NATIVA	UNIDADE	Ativa Comercial Hospitalar Ltda.	-	R\$ 6,4965	10 Frasco	R\$ 64,9650	Michele Oliveira Gomes 30/07/2021 14:17	
4 BICARBONATO DE SODIO 8.4% 10ML - AMPOLA	7018-0055		SAMTEC	UNIDADE	Ativa Comercial Hospitalar Ltda.	-	R\$ 0,6608	50 Ampola	R\$ 33,0400	Michele Oliveira Gomes 30/07/2021 14:17	
29 FOSFATO DE SODIO MONOBASICO 130ML - FRASCO	7018-0002		JP	UNIDADE	Ativa Comercial Hospitalar Ltda.	-	R\$ 4,9608	4 Frasco	R\$ 19,8432	Michele Oliveira Gomes 30/07/2021 14:17	
								<b>Total:</b>	64.0	R\$ 117,8482	
Total de Itens da Cotação: 55 Total de Itens Impressos: 3											

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes  
Contrato de Gestão Nº058/2019

11 5 1951

FEDERAL

000098

Documento de Entrada

Fornecedor: 3493 ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA  
 CNPJ/CPF: 04.274.988/0001-38 - - - - - Insc Est.:  
 Número: 52915 Tipo: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 03/08/2021 Usuário: ELENIR CRISTHIANE CARDOSO DE  
 Vi. Frete: 0,00 Vi. Total: 230,38 Vi. ICMS: 0,00 % ICMS: 0,00 Vi. Desc: 0,00 % Desc: 0,00 Vi. Acréscimo: 0,00  
 Obs.:  
 Obs.:

Duplicatas

Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor
01	09/08/2021	230,38						

Entradas de Produtos

Código: 00023517 Estoque: 001 ALMOXARIFADO GERAL Doc Ent: NOTA FISCAL  
 Fornecedor: 3493 ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA CNPJ/CP 04.274.988/0001-38 Nr Doc: 52915 Entrada: 09/08/2021 11:20  
 Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 03/08/2021 Usuário: ELENIR CRISTHIANE CARDOSO  
 Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL Vi Total: 230,38 % 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	200,000	0,6608	0,6608	132,16		0,00	0,00	0,00	BIW	200,0000	31/05/2023	
24346 - FOSFATO DE SODIO MONO E DIBASICO 130 ML		FRASCO	4,0000	4,9600	4,9600	19,84		0,00	0,00	0,00	845021	4,0000	07/05/2023	
27381 - LACTULOSE 667MG 120ML		FRASCO	10,0000	7,8380	7,8380	78,38		0,00	0,00	0,00	003/21	10,0000	13/05/2023	
<b>Total do(s) Produto(s) :</b>										<b>230,38</b>				
<b>Total do(s) Custo(s) :</b>										<b>230,38</b>				

Elenir C.C. Abreu  
 CRF-SP: 73.239  
 Farmacêutica  
 Hosp. Municipal de 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

000099



## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

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

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

<b>Código da operação:</b>	00183009
<b>Chave de segurança:</b>	F8LMFF8MCY0YYJEY

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

12 30 1964

FEDERAL

000100

CENTR.CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS  
TED - Outro Titular

EMISSAO : 05/08/2021  
RELACAO : 838558

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

MOGI DAS CRUZES


DIGITADO

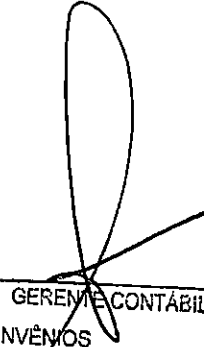
PRE NUMERO	PC BENEFICIARIO	NAT	BCO AGENC NUMERO CONTA	CNPJ/CPF	DT.VENC	VALOR A PAGAR
COM 55799	GEMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MEDICAMENTOS		033 0004 13010686-5	244817730001-03	05/08/2021	4.180,30
TOTAL GERAL .....						4.180,30

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  
 CENTRAL DE CONVÊNIOS

  
 GERENTE CONTÁBIL

Confere com a Original

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

<input checked="" type="checkbox"/>	BORDERÓ	NOME: <i>[Handwritten]</i>	DATA: <i>[Handwritten]</i>
<input 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>



1  
2  
3  
4  
5  
6  
7  
8  
9  
10  
11  
12

SECRET

CONFIDENTIAL

000101

FEDERAL

# gemmini

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

CNPJ 24.481.773/0001-03

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

SAÍDA

Nº 055.799 FL.1/1  
SÉRIE I



Chave de acesso a NFe - Consulte a autenticidade no Site [www.nfe.fazenda.gov.br](http://www.nfe.fazenda.gov.br)  
35-2108-24.481.773/0001-03-55-001-000.055.799-128.560.375-1

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
Venda de Mercadoria

Consulte a autenticidade no portal nacional da NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br](http://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

135210872588528

02/08/2021 07:56:30

RAZÃO SOCIAL  
FUNDAÇÃO DO ABC

CNPJ/CPF  
57.571.275/0004-45

EMIÇÃO  
02/08/2021

ENDEREÇO  
AV LAURO GOMES, 2000

BAIRRO  
VILA SACADURA CABRAL

CEP  
09060-870

SAÍDA HORA  
02/08/2021

MUNICÍPIO  
Santo André

TELEFONE  
(11) 2666-5400

UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL/RG  
ISENTO

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

FATURAS: 55.799/1  
02/08/21 4180,30

BASE DO ICMS  
4.180,30

VALOR DO ICMS  
752,45

BASE ICMS SUB. TRIB.

VAL. ICMS SUB. TRIB.

TOTAL DOS PRODUTOS  
4.180,30

VALOR DO FRETE

VALOR DO SEGURO

DESCONTO ESPECIAL

OUTRAS DESPESAS

VALOR DO IPI

VALOR TOTAL DA NOTA  
4.180,30

RAZÃO SOCIAL  
MVT CAMPINAS - COMERCIO LOGISTICA E

FRETE PAGO PELO  
[0]EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA

UF

CNPJ  
28663998000638

ENDEREÇO  
RUA DOMINGOS BIANCARDI

MUNICÍPIO  
BAURU

UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
209861989116

QUANTIDADE  
1

ESPÉCIE  
CAIXA

MARCA  
Gemmini

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO (KG)  
2,100

PESO LÍQUIDO (KG)  
0,000

### Dados dos Produtos/Serviços

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

Prefeitura de Mogi das Cruzes  
Contrato de Gestão Nº858/2019

Confere com a  
Original

### INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

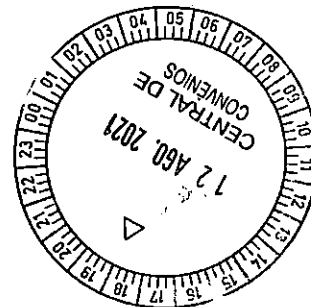
Emitente (Prestador hospitalar) credenciado, possui Regime Especial conf. incisos I e II artigo 1º da Portaria CAT 116/2017. Prazo de Devolução da Mercadoria é de 7 Dias e Troca por Defeito 30 dias da data de entrega. Medicamentos autorizados conforme a Resolução RDC nº. 483 de 2021 atualizada pela RDC 516/21, para o enfrentamento da pandemia COVID 19. Valor aprox. trib. (fonte IBPT): Federais = R\$ 955.62 (22,86%) - Estaduais = R\$ 555.98 (13,30%). Pedido(s): 179001458(25209) PEDIDO BIONEXO 179001458.1

RESERVADO AO FISCO

PAGO A VISTA

PAGO A VISTA

Vencimento	02/08/21
Centro de Custo	3067005 EMP.
Competência	Agosto
Proc. Nº	MH0255/21
CENTRAL DE CONVENIOS	
P: 202 1032 70000 738	



NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO

EM 09/08/21 ÀS

*Juarez*

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

DECLARO QUE OS MATERIAIS  
 CONSTANTES DESTA NOT  
 FISCAL FORAM REALIZAD  
 EM CONFORMIDADE COM  
 QUE FOI SOLICITADO.

Monique Rodrigues  
 Analista Fiscal  
 FUABC - Central de Convênios

Entrada no MV está de acordo  
 a referência NF

Data 09/08/21

Contado por *Juarez*

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

*nota fiscal p/ entrada*

Hospital Municipal de Mogi - CC	
Proc Nº	MH0255/21
Vencimento	A vista
Visto	Agosto
Competência	Agosto
Vigência até	
Liberado	10/08/2021

Serviço de Análises de Materiais  
 Analista Administrativa  
 FUABC - Mogi das Cruzes

FEDERAL

000102

NF-E  
Nº 055.799  
SÉRIE 1



**CÓPIA**  
Gestora de Equipamentos, Materiais, Medicamentos e Implantes Nacionais e Importados LTDA,  
CNPJ 23.481.773/0001-03

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica



**SAÍDA**  
Nº 055.799 - FL.1/1  
SÉRIE 1

Chave de acesso a NFe - Consulte a autenticidade no Site [www.nfe.fazenda.gov.br](http://www.nfe.fazenda.gov.br)  
35-2108-24.481.773/0001-03-55-001-000.055.799-128.560.375-1

**NATUREZA DA OPERAÇÃO**  
Venda de Mercadoria

Consulte a autenticidade no portal nacional da NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br](http://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** 135210872588528  
02/08/2021 07:56:30

**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**

**PATURAS:** 02/08/21 4180,30

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

**RAZÃO SOCIAL** MVT CAMPINAS - COMERCIO LOGISTICA E  
**FRETE PAGO PELO [0] EMITENTE**  
**CÓDIGO ANTI**  
**PLACA**  
**UF**  
**CNPJ** 28663998000638

**ENDEREÇO** RUA DOMINGOS BIANCARDI  
**MUNICÍPIO** BAURU  
**UF. SP**  
**INSCRIÇÃO ESTADUAL** 209861989116

**QUANTIDADE** 1  
**ESPÉCIE** CAIXA  
**MARCA** Gemmini  
**NUMERAÇÃO**  
**PESO BRUTO (KG)** 2,100  
**PESO LÍQUIDO (KG)** 0,000

**Dados dos Produtos/Serviços**

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	UNID.	QTD.	VAL. UNIT.	VAL. TOTAL	ICMS	VAL. ICMS	ALIC. ICMS	ALIC. IPI	QTD. DE LOTE/VALIDADE(S)
16679	INHIXA Enoxaparina Sódica 4000UI (40mg) /0,4ml ex c/10 seringa	100	5,102	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 058/2019

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**  
Emitente Distribuidor Hospitalar credenciado, possui Regime Especial conf. inciso I e II artigo 1º da Portaria CA F 118/2017. Prazo de Devolução da Mercadoria é de 7 Dias e Trava por Defeito 30 dias da data de emissão. 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 IGP I) Federais = R\$ 955,62 (22,85%) + Estaduais = R\$ 555,98 (13,30%) + Municipais = 179001458 (43,09%) IPI (DUTO) (MON) EXO 179001458.

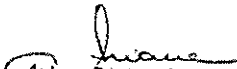
RESERVADO AO FISCO  
**Confere com a Original**

Recebentes de GEMMINI GEST EQUIP. MAT. MED E IMPL NAC E IMPL NAC E IMPL NAC e IMPL NAC os produtos constantes da nota fiscal eletrônica indicada ao lado

Identificação e assinatura do receptor (FUNDAÇÃO DO ABC)

Data do Recebimento

Dados Adicionais

  
Ariane Ranieri dos Reis  
CRP-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.

12.202 103 270000738

CENTRAL DE CONVÊNIO	
Proc. Nº	MIH0288/21
Competência	AGOSTO
Centro de Custo	30 UNID. ENF.
Vencimento	02, 07, 21

Monique R. Parigues  
Analis. Fiscal  
FUABC - Central de Convênios  
05/08/21

000103

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 - Mogi Das Cruzes

**Relatório de Confirmação**

Pedido de Cotação : 179008471

COTAÇÃO DE MEDICAMENTOS - PROCESSO MCH0255/21 - 30 LEITOS ENFERMARIA

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

Produto	Código	Programação de Entrega	Fabricante	Embalagem	Fornecedor	Comentário	Preço Unitário	Quantidade	Valor Total	Usuário
23 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 14:17
<b>Total:</b>								170.0	R\$ 4.180,3000	

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

Prefeitura de Mogi das Cruzes  
Contrato de Gestão Nº058/2019

Confere com a  
Original



•  
•  
•

1942  
1943

FEDERAL

000104

Documento de Entrada

Fornecedor: 5226 GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO, MATERIAIS, MEDICAMENTOS E  
CNPJ/CPF: 24.481.773/0001-03 Insc Est.: 209622070110  
Número: 55797 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: 00023528 Estoque: 001 ALMOXARIFADO GERAL Doc Ent: NOTA FISCAL  
Fornecedor: 5226 GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO, MATERIAIS, MEDICAMENTOS E CNPJ/CPF: 24.481.773/0001-03 Nr Doc: 55797 Entrada: 09/08/2021 14:50  
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

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

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

Confere com a  
Original

Responsável Pela Entrada

Encarregado do Setor





000105

FEDERAL



## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

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

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

<b>Código da operação:</b>	00184191
<b>Chave de segurança:</b>	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 Nº858/2019

•  
•  
•

FEDERAL

000106

CENTR. CONVENIOS

AUTORIZAÇÃO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS  
TED - Outro Titular

EMISSAO : 05/08/2021  
RELACAO : 838563

AO CEF MOGI HOSPITAL -- FEDEPAL  
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 175073	SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTD MEDICAMENTOS		237 1196 14447-9	058476300001-10	05/08/2021	731,32
TOTAL GERAL .....						731,32

SETECENTOS E TRINTA E UM REAIS E TRINTA E DOIS CENTAVOS

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

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

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

<input checked="" type="checkbox"/>	BORDERÓ	NOME: <i>Ju</i>	DATA: <i>11/11</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	GERAR ARQUIVO	NOME: <i>J</i>	DATA: <i>05/08/2021</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	PROG DO ARQ	NOME: <i>Ju</i>	DATA: <i>11/11</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	COMPROVANTES	NOME: <i>Ju</i>	DATA: <i>05/08/21</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	BAIXA DE BORDERÓ	NOME: <i>Ju</i>	DATA: <i>05/08/21</i>

Confere com a Original

1  
1  
1

4

1  
1  
1

000107

FEDERAL



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

DANFE  
 Documento Auxiliar de  
 Nota Fiscal Eletrônica  
 1-Saída  
 2-Entrada **1**  
 No. 175073  
 Série 1



Chave de Acesso  
 3521.0805.8476.3000.0110.5500.1000.1750.7310.0313.1764

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

Natureza Operação: -  
**Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros**  
 Inscrição Estadual: 635.487.579.110 Inscr. Estadual do subst. Tribut.: CNPJ: 05.847.630/0001-10  
 Protocolo de autorização de uso: 135210875833772

DESTINATÁRIO/REMETENTE  
 Razão Social: FUNDACAO DO ABC  
 Endereço: AV. PRINCEPE DE GALES 821, Príncipe de Gales, Santo André, SP  
 CNPJ / CPF: 57.571.275/0004-45 Data Emissão: 02/08/2021  
 CEP: 09.060-650 Data Entrada/Saída:  
 Inscrição Estadual: ISENTO Hora de Entrada/Saída:

FATURA/DUPLICATA

175073-A																			
02/08/2021																			
731,32																			

DADOS DO PEDIDO  
 Número: 278014 Empenho: Vendedor: 17  
 DADOS BANCÁRIOS:  
 Boleto Bancario  
 ITAU Ag: 0092 C/C: 89407-0

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS: 731,32	Valor do ICMS: 127,06	Base de Cálculo do ICMS Substituição: 0,00	Valor do ICMS Substituição: 0,00	Valor Total dos Produtos: 731,32
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: 227,14
				Valor Total da Nota: 731,32

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS  
 Razão Social: SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA  
 Endereço: EST SAMUEL AIZEMBERG, 1100, São Bernardo do Campo, SP  
 Quantidade / Volumes: 4 Espécie: Marca: 1100  
 Frete por Conta: 3-Próprio Remetente Código ANTT: Placa do Veículo: UF: SP CNPJ / CPF: 05.847.630/0001-10  
 Município: SAO BERNARDO DO CAMPO UF: SP Inscrição Estadual: 635.487.579.110  
 Numeração: 21.000 Peso Bruto (Kg): 21.000 Peso Líquido (Kg): 21.000 Cubagem Total: 0,030

ENDEREÇO DE ENTREGA  
 Endereço: RUA GUTTERMANN 577, Mogi das Cruzes, SP  
 Município: MOGI DAS CRUZES UF: SP Bairro Distrito: BRÁS CUBAS CEP: 08.740-320

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtidade	Vir. Unitário	Vir. Total	BC.ICMS	Vir. ICMS	Vir. IPI	IPI	ICMS
3124	AEROLIN SPRAY 100MCG 200 DOSES (SALBUTAMOL) GSK Lote: LJB1 31/03/2023 Fabr.: 31/03/2021 Cod.Fabr.: 3124 Cod.EAN13: Tob. Anex R\$: 96,63 Federal e 50,72 Estadual Fonte:IBPT	30049039	200	5102	FRC	44	9,60700	422,71	422,71	76,09	0,00	0	18,00
57537	COLAGENASE SIMPLES KOLLAGENASE 0,60/G POM. 30G CRISTALIA Lote: 20110844 18/11/2022 Fabr.: 18/11/2020 Cod.Fabr.: 57537 Reg. MS: 1029805050101 Cod.EAN13: Tob. Anex R\$: 18,37 Federal e 16,39 Estadual Fonte:IBPT	30049019	000	5102	BISN	10	13,66000	136,60	136,60	24,59	0,00	0	18,00
41700	DEXCLORFENIRAMINA LIQ 100ML (G) FARMACE Lote: MD20M398 26/12/2022 Fabr.: 26/12/2020 Cod.Fabr.: 41700 Reg. MS: 1108500360021 Cod.EAN13: 7898166041295 Decr: 55 Tob. Anex R\$: 2,68 Federal e 8,64 Estadual Fonte:IBPT	30049069	000	5102	FRC	60	1,20000	72,00	72,00	8,64	0,00	0	12,00
56642	ESPIRONOLACTONA 25MG CP (G) EMS Lote: ZHT700 24/05/2023 Fabr.: 24/05/2021 Cod.Fabr.: 11327 Reg. MS: 1023506320019 Cod.EAN13: SEM GTIN Decr: 55 Tob. Anex R\$: 0,59 Federal e 0,53 Estadual Fonte:IBPT	30043220	000	5102	CP	30	0,14700	4,41	4,41	0,53	0,00	0	12,00
57410	GLICO-FISIOLOGICO 250 ML S/F FRASCO (735) EQUIPLEX Lote: 2012083 14/04/2022 Fabr.: 14/04/2020 Cod.Fabr.: 1110735 Reg. MS: 1177200020161 Cod.EAN13: 7898007677355 Tob. Anex R\$: 12,86 Federal e 12,71 Estadual Fonte:IBPT	30049099	000	5102	FRC	40	2,39000	95,60	95,60	17,21	0,00	0	18,00

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

DADOS ADICIONAIS  
 Informações complementares  
 ID: 179008471 - PROCESSO MCH0255/21 - 30 LEITOS ENFERMARIA  
 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 c/c. artigo 1º - anexo III - Decreto 6.426 de 07 de abril 2008

Reservado no Fisco

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes  
 Contrato de Gestão Nº958/2019

DATA 02/08/2021

NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO

EM 06/08/21 ÀS

Juana

RESPONSÁVEL

Arlane 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 R. Adriaes  
Analista Fiscal  
FUABC - Central de Convênios

Entrada no MV está de acordo  
a referência NF

Data: 06/08/21

Conferido por: Juana

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



12:202 1032 70000738

CENTRAL DE CONVÊNIOS	
Proc. Nº	<u>MUMD255/21</u>
Competência	<u>AGOSTO</u>
Centro de Custo	<u>30 LETOS ENF.</u>
Vencimento	<u>02/08/21</u>

DAYD A NITA

Juana

Hospital Municipal de	
Proc Nº	<u>NCHD255/21</u>
Vencimento	<u>06/08/21</u>
Visto	<u>06/08/21</u>
Competência	<u>agosto</u>
Vigência até	
Liberado	<u>10.08.2021</u>

Samuel Oliveira da Silva  
Analista Administrativo  
FUABC - Mogi das Cruzes

FEDERAL

000108

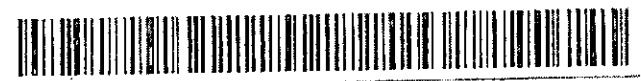
71098-2 (41)

Recebemos de SOMASP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA os produtos da nota fiscal/duplicata indicada ao lado  
Data do Recebimento Identificação e Assinatura do recebedor  
No. 175073  
Série 1

CÓPIA



DANFE  
Documento Auxiliar de  
Nota Fiscal Eletrônica  
1-Saida  
2-Entrada  
No. 175073  
Série 1



Chave de Acesso  
3521.0805.8476.3000.0110.5500.1000.1750.7310.0313.1764

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) 4122-9500  
CNPJ: 05.847.630/0001-10 Insc. Est.: 635.487.579.110

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

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

FATURA DUPLICATA: 175073-A, 02/08/2021, 731,32

DADOS DO PEDIDO: Número 278014, Vendedor 17, DADOS BANCÁRIOS: Boleto Bancario, ITAU Ag: 0092 C/C: 89407-0

CÁLCULO DO IMPOSTO table with columns: Base de Cálculo do ICMS, Valor do ICMS, Base de Cálculo do ICMS Substituição, Valor da ICMS Substituição, Valor Total dos Produtos, Valor de Frete, Valor do Seguro, Valor do Desconto, Outros Despesas Acessórias, Valor do IPI, Valor aprox de Tributos, Valor Total da Nota

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS: SOMASP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA, Frete por Conta: 3-Próprio Remetente, Código ANTT, Placa do Veículo, UF: SP, CNPJ / CPF: 05.847.630/0001-10

ENDERECO DE ENTREGA: Rua GUTTERMANN 577, Município: MOGI DAS CRUZES, UF: SP, Bairro Distrito: BRAS CUBAS, CEP: 08.740-320

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS table with columns: Cod., Descrição dos Produtos / Serviços, NCM/SH, CST, CFOP, Un, Qtdade, Vlr. Unitário, Vlr. Total, BC.ICMS, Vlr. ICMS, Vlr. IPI, IPI, ICMS

PTU

DADOS ADICIONAIS: Informações complementares: ID: 17988471 - PROCESSO MCT0255/21 - 50 LEITOS ENFERMARIA, Dstretos: 14: ICMS 12% CONF. ART 54 INCISO XIX RICMS/SP ACRESCENTADO PELA LEI N 16.005/2013 (NR) 026.Fiscal, 1 Alíquota 0% de PIS e COFINS c/c. artigo 1º - anexo III - Decreto 6.426 de 07 de abril 2008

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

30 LEITOS ENF.



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

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

N: 202 1032 70000738

CENTRAL DE CONVÊNIO	
Proc. Nº	<u>MUN 255/21</u>
Competência	<u>12/01/20</u>
Centro de Custo	<u>80 LETOS ENF.</u>
Vencimento	<u>02/08/21</u>

Monique Rodrigues  
Analista Fiscal  
FUABC - Central de Convênios

05/08/21

000109

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 - Mogi Das Cruzes

**Relatório de Confirmação**

Pedido de Cotação : 179008471

COTAÇÃO DE MEDICAMENTOS - PROCESSO MCH0255/21 - 30 LEITÔS ENFERMARIA

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	
51 SOLUÇÃO GLICO-FISIOLÓGICO 250ML - FRASCO	7018-0503		EQUIPLEX	Frasco	SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	Validade: 14/04/2022 - GLICO-FISIOLÓGICO 250 ML S/F FRASCO (735) EQUIPLEX	R\$ 2,3900	40 Frasco	R\$ 95,6000	Michele Oliveira Gomes 30/07/2021 14:17	
48 SALBUTAMOL 100MCG SPRAY - FRASCO	7018-0325		GSK	Frasco	SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	Validade: 31/03/2023 - AEROLIN SPRAY 100MCG 200 DOSES (SALBUTAMOL) GSK	R\$ 9,6070	44 Frasco	R\$ 422,7080	Michele Oliveira Gomes 30/07/2021 14:17	
17 COLAGENASE POMADA 0.6UI / 30G - BISNAGA	7018-0484		CRISTALIA	Bisnaga	SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	Validade: 18/11/2022 - COLAGENASE SIMPLES KOLLAGENASE 0,6UI/G POM. 30G CRISTALIA	R\$ 13,6600	10 Bisnaga	R\$ 136,6000	Michele Oliveira Gomes 30/07/2021 14:17	
19 DEXCLORFENIRAMINA MALEATO 2MG/5ML 100ML - FRASCO	7018-6383		FARMACE IND	Frasco	SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	Validade: 26/12/2022 DEXCLORFENIRAMINA LIQ 100ML (G) FARMACE	R\$ 1,2000	60 Frasco	R\$ 72,0000	Michele Oliveira Gomes 30/07/2021 14:17	
26 ESPIRONOLACTONA 25MG	7018-6081		EMS S/A * HORTOLANDIA	Comprimido	SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	Validade: 24/05/2023 - ESPIRONOLACTONA 25MG CP (G) EMS	R\$ 0,1470	30 Comprimido	R\$ 4,4100	Michele Oliveira Gomes 30/07/2021 14:17	
								<b>Total:</b>	184.0	R\$ 731,3180	
Total de Itens da Cotação: 55					Total de Itens Impressos: 5						

Confere com a Original

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

FEDERAL

000110

Documento de Entrada

Fornecedor: 3470 SOMA SP HOSPITALAR  
CNPJ/CPF: 05.847.630/0001-10  
Número: 172073 Tipo: NOTA FISCAL Nr. Série: 1  
Vi. Frete: 0,00 Vi. Total: 731,32 Vi. ICMS: 0,00  
Observ.:  
Insc Est.:  
Emissão: 02/08/2021 Usuário: THAILAINE CRISTINA DIAS BELO  
% ICMS: 0,00 Vi. Desc: 0,00 % Desc: 0,00 Vi. Acréscimo: 0,00

Duplicatas

Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor
01	06/08/2021	731,32						

Entradas de Produtos

Código: 00023496 Estoque: 001 ALMOXARIFADO GERAL Doc Ent: NOTA FISCAL  
Fornecedor: 3470 SOMA SP HOSPITALAR CNPJ/CP 05.847.630/0001-10 Nr Doc: 172073 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 Vi Total: 731,32 % 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
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	
27397 - COLAGENASE POMADA 30GR		TUBO	10,0000	13,6600	13,6600	136,60		0,00	0,00	0,00	20110844	10,0000	18/11/2022	
27339 - DEXCLORFENIRAMINA (MALEATO DE) - FR C/ 100ML		FRASCO	60,0000	1,2000	1,2000	72,00		0,00	0,00	0,00	MD20M398	60,0000	26/12/2022	
27362 - ESPIRONOLACTONA 25 MG		COMPRIMI DO	30,0000	0,1470	0,1470	4,41		0,00	0,00	0,00	2H7200	30,0000	24/05/2023	
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) : 731,32  
Total do(s) Custo(s) : 731,32

*Thailaine Belo*

Responsável Pela Entrada

*Ariane Zanieri dos Reis*  
Ariane Zanieri 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 Nº958/2019

61  
FEDERAL

000111



## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

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

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

<b>Código da operação:</b>	00184714
<b>Chave de segurança:</b>	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  
 175071 - 849,32  
 175076 - 3.830,31  
 175073 - 731,32  
 175077 - 731,32

Confere com a Original

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

FEDERAL

000112