


Identificação do Emitente FUNDAÇÃO BUTANTAN AVENIDA DR VITAL BRASIL, 1500 BUTANTAN SÃO PAULO - SP Telefone: (11) 2627-9300 CEP: 05.503-000	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 22.509 SERIE 1 FL. 1/1	 CHAVE DE ACESSO 3521 1061 1894 4500 0156 5500 1000 0225 0916 0161 6225 CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ AUTORIZADORA
---	---	--

NATUREZA DA OPERAÇÃO OUTRAS SAIDAS E/OU SERVS NAO ESPECIFICADOS	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO 135211231015653 19/10/2021 17:41:32
---	---

INSCRIÇÃO ESTADUAL 112605232110	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 61.189.445/0001-56
------------------------------------	--------------------------------------	----------------------------

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL MUNICIPIO DE SAO BERNARDO DO CAMPO		CNPJ/CPF 46.523.239/0001-47	DATA DA EMISSÃO 19/10/2021
ENDEREÇO PC SAMUEL SABATINI, 50		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 09.750-700
MUNICÍPIO SAO BERNARDO DO CAMPO	FONE/FAX	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			DATA DA ENTRADA / SAÍDA 19/10/2021
			HORA DA SAÍDA 00:00:00

FATURA / DUPLICATA			
Número	Dt. Vencimento	Valor	Valor

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	50.255,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	50.255,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
NOME / RAZÃO SOCIAL		PRETE POR CONTA 0 - EMIENTE 1 - DESTINATÁRIO 2 - TERCEIROS 9 - SEM PRETE	COD. ANT	PLACA VEICULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

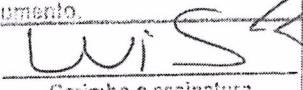
DADOS DO PRODUTO/SERVICO													
CODIGO	DESCRICOAO DOS PRODUTOS/SERVICOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	% ICMS	% IPI
8800000125	EQUIPAMENTO HILAR	39269040	041	5949	UN	2,0000	1.300,0000000000	2.600,00	0,00	0,00	0,00	0	0
8800000086	KIT EXAME LABORATORIAL - TESTE RAPIDO IGG IGM	38220090	041	5949	UN	1500,0000	31,770000000000	47.655,00	0,00	0,00	0,00	0	0

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	96656425	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	0,00
BASE DE CÁLCULO DO ISSQN		0,00	VALOR DO ISSQN
		0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

** SOLICITANTE APROXIMADO TÉCNICO ** ** KIT COM 10 TESTE **

PREFEITURA DE SÃO BERNARDO DO CAMPO Termo de recebimento SS 023.1 - Almoxarifado de medicamentos e materiais Atestamos que recebemos e conferimos os medicamentos cujo insumos contidos neste presente documento. Data do recebimento: 22/10/21 Carimbo e assinatura: 	
---	--

NF-e desenvolvida por www.fitsistemas.com.br

9275



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 61.189.445/0001-56 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 16/08/1989
--	---	---------------------------------------

NOME EMPRESARIAL FUNDAÇÃO BUTANTAN
--

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) *****	PORTE DEMAIS
---	------------------------

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 86.90-9-99 - Outras atividades de atenção à saúde humana não especificadas anteriormente
--

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS Não informada
--

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 306-9 - Fundação Privada
--

LOGRADOURO AV VITAL BRASIL	NÚMERO 1500	COMPLEMENTO *****
--------------------------------------	-----------------------	----------------------

CEP 05.503-900	BAIRRO/DISTRITO BUTANTAN	MUNICÍPIO SAO PAULO	UF SP
--------------------------	------------------------------------	-------------------------------	-----------------

ENDEREÇO ELETRÔNICO	TELEFONE
---------------------	----------

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****
--

SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 04/10/2003
------------------------------------	---

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL

SITUAÇÃO ESPECIAL *****	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****
----------------------------	------------------------------------

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 1.863, de 27 de dezembro de 2018.

Emitido no dia **02/12/2021** às **12:27:59** (data e hora de Brasília).

Página: **1/1**



MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
NOTA DE RECEBIMENTO DE MATERIAL
 SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E MODERNIZAÇÃO ADMINISTRATIVA
 DEPARTAMENTO DE MATERIAIS E PATRIMÔNIO



SUB.ALMOX. NÚMERO / ANO

5F 41/2021

SUB-ALMOXARIFADO RECEPTOR
 SUB-ALMOXARIFADO DE PRODUTOS, MATERIAIS E ACES-SORIOS DE LABORATORIO.

TIPO DE ENTRADA
ENTRADA

CÓD. FORNECEDOR RAZÃO SOCIAL
0 FUNDACAO BUTANTAN

PROCESSO/ANO

NOTA FISCAL SÉRIE DATA COND. PAGAMENTO
22509 1 19/10/2021

FOLHA Nº RUBRICA

PROCESSO Nº PROC.PRODIGI Nº A.E. Nº PEDIDO CONTRATO Nº
999.999/9999 999.999/9999 99 999.999/9999

NOTA EMPENHO
999.999

MATERIAIS

ITEM	CÓDIGO	QUANTIDADE	DISCRIMINAÇÃO	VALIDADE
I	C 5F-010-02-003-4	150	KIT TESTE RAPIDO ELISA ANTI-SARS-COV-2 IGG - SENSI	31/07/2022
ENC.	UNIDADE	VALOR	BILIDADE - 80% / ESPECIFICIDADE - 98,5%, HYLAB	LOTE
N	KIT	50.255,00	HYLAB	COVAGO000621091

VALOR TOTAL DESTA NOTA
50.255,00

UNIDADE REQUISITANTE

ESCLARECIMENTO

TELEFONE RAMAL

LOCAL PARA ENTREGA

OBSERVAÇÃO

FUNDAÇÃO BUTANTAN LOTE: COVAGO0006210915

DATA PROCESSAMENTO
22/10/2021

DATA RECEBIMENTO
22/10/2021

RECEBEDOR ALMOX.
LUIS

Nº MATRICULA

9275

NOME DO RECEBEDOR

LUIS

ELABORADA POR
ANTONIA

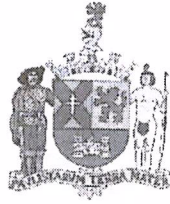
CONFERENTE

DATA

1/1

ASSINATURA

[Handwritten signature]



PREFEITURA DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
Secretaria de Saúde

SS 623.1 - Almoxarifado de Medicamentos e Materiais Hospitalar
Av Senador Vergueiro, 1751 - Pq.São Diogo - São Bernardo do Campo - São Paulo

ATESTADO DE RECEBIMENTO DE PRODUTO

DESTINATÁRIO	SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE				
Fornecedor	FUNDAÇÃO BUTANTAN				
Nota Fiscal	22.509	Data	19/10/2021	Obs.	

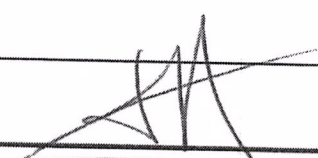
Descrição do Produto	Unid.	Qtde.	lote	Validade	Marca
KIT EXAME LABORATORIAL -TESTE RAPIDO	KIT	150	OVAGO62109	31/07/2022	HILAB
EQUIPAMENTO HILAB	AP.	2	1002918	INDETER.	HILAB

Recebemos os produtos acima descritos, em quantidade e descrição de acordo com a Nota Fiscal apresentada pelo fornecedor e os produtos com a integridade dentro dos padrões exigidos pelos órgãos regulamentadores.

São Bernardo do Campo, 25 de OUTUBRO de 2021

Vivian F. Silva
Coordenadora Técnica
Almoxarifado Saúde

Carimbo e Assinatura

Recebedor		Assinatura	
Nome-	<u>LUIS</u>	Cargo-	<u>AUXILIAR DE ESCRITORIO</u>
RG-	<u>16.999.201.9</u>		