

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20230919035192974000107

Serviço prestado em 12/09/2023

Número da Nota
00000251

Data e Hora de Emissão:
19/09/2023 18:01:34

Código de Verificação:
KVBH-HUKN

CPF/CNPJ: **35.192.974/0001-07**

Nome/Razão Social: **AALP CLINICA MEDICA LTDA.**

Endereço: **R VERGUEIRO 6400, CONJ 102 - VILA FIRMIANO PINTO - CEP: 04272-000**

Município: **São Paulo**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Inscrição Municipal: **6.424.158-0**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **FUNDACAO DO ABC**

CPF/CNPJ: **67.671.275/0026-70**

Endereço: **EST EST DOS ALVARENGAS 1001 - ASSUNÇÃO - CEP: 09850-550**

Município: **São Bernardo do Campo**

Inscrição Municipal: **----**

UF: **SP** E-mail: **----**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **----** Nome/Razão Social: **----**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MEDICOS NA ESPECIALIDADE DE NEONATOLOGIA REALIZADOS EM 08/2023
 DESPESA CUSTEADA COM RECURSOS DO CONTRATO DE GESTÃO SS N°001/2022 FIRMADO COM O MUNICÍPIO DE
 SAO BERNARDO DO CAMPO

DADOS BANCARIOS - BANCO SANTANDER - AG 0986 - C/C 130012950.

03/10

055/2023

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 49.104,00

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	GOFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
	589,24	491,04	1.473,12	319,17

Código do Serviço

04030 - Medicina e biomedicina.

Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	49.104,00	2,00%	982,08	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Data de vencimento do ISS: desta NFS-e: 10/10/2023; (3) Esta NFS-e substitui a NFS-e nº 249.

Bruna de Almeida
 Assistente Administrativo
 Secretaria Técnica/Clinica HMU

29/09/23

Dr. Rodolfo Strufaldi
 Diretor Técnico
 Hospital Municipal Universitário CAISM

29/09/23



PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Crédito ao Favorecido

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900014141	0000047678	03/10/2023	46.231,43

Agência

Dados do Remetente

Nome

FUNDACAO DO ABC

CNPJ/CPF

57.571.275/0025-70

Convênio

0033-0110-004907068264

Conta Débito

0110/000130400008

Dados do Favorecido

Nome

AALP CLINICA MEDICA LTDA

CNPJ/CPF

35.192.974/0001-07

Conta Creditada

Banco

0033

Agência

0986

Conta

13 001295-0

Forma de Pagamento

CC

Número do Documento

900014141

Pagamento a Fornecedores

Tipo de Serviço

Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária

679C3F0F769E4DEBD767B8B

**VIVER SAÚDE INDÚSTRIA E
COMÉRCIO DE PRODUTOS
DESCARTÁVEIS LT**

RUA AMANCIO JOSÉ DE SOUZA, 207 - PARQUE AGUA
VERMELHA - FRANCISCO MORATO - SP - CEP: 07912-110
Fone: (11)2574-8347
VIVER@VIVERSAUDEHOSPITALAR.COM.BR

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.000.920
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
3523 0823 5044 7000 0198 5500 1000 0009 2014 7633 9673

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 produção do estabelecimento		PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135231241528666 01/08/2023 17:15:09
INSCRIÇÃO ESTADUAL 311130428114	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF 23.504.470/0001-98

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO DO ABC		CNPJ / CPF 57.571.275/0025-70	DATA DA EMISSÃO 01/08/2023
ENDEREÇO Estrada dos Alvarengas, 1001		BAIRRO / DISTRITO Assunção	CEP 09850-550
MUNICÍPIO SAO BERNARDO DO CAMPO	UF SP	TELEFONE / FAX (11)2666-5400	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA 17:10:57

PARCELAS	
Número	001
Vencimento	04/10/2023
Valor	R\$ 11.250,00

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. APROX. TRIBUTOS (Fonte: IPI/ISIT)	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	3.538,12 (31,45 %)	11.250,00
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	11.250,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS					
NOME / RAZÃO SOCIAL VIVER SAÚDE IND E COM DE PROD DESCART LTDA	PRETE POR CONTA 0 - REMETENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF 23.504.470/0001-98
ENDEREÇO Rua Amâncio José de Souza, 207 - - Parque Água Vermelha	MUNICÍPIO FRANCISCO MORATO			UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 311130428114
QUANTIDADE 30	ESTÍCIPI PACOTES	MARCA VIVER SAUDE	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN / CSF	GPOP	UNID.	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
001	AVENTAL DESCARTÁVEL BRANCO MANGA LONGA C/ ELÁSTICO GR30	63079010	0103	5101	LUN	9000	1,25	0,00	11.250,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

*Clerton da Silva
Superior Logística*

DADOS ADICIONAIS		TERMO DE RECEBIMENTO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ID 298630930.1/0001/22512- BANCO ITAU AG 0854 C/C 99681-1 - DESPESA CUSTEADA COM RECURSOS DO CONTRATO DE GESTÃO SS Nº 001/2022, FIRMADO COM O MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO - ENTREGA RUA PAULO COPPINI, 35 PORTÃO 2 Tributos Aproximados - Nacional: R\$ 1.513,13 (13,45%) - Estadual: R\$ 2.025,00 (18,00%) - Fonte: IBPT/SP		Recebi em ordem o(s) material(is) discriminados na presente nota
		RESERVADO AO FISCAL
		Data: 04 AGO 2023
		Nome: <i>Fabio</i>
		RE: <i>Fabio</i>
		Unidade: <i>4685</i>
		Visto: <i>4685</i>

**PAGAMENTO A FORNECEDORES**
Comprovante de Crédito ao Favorecido**Emissão 2ª Via**

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900014312	0000047838	10/10/2023	11.250,00

Dados do Remetente

Nome FUNDAÇÃO DO ABC	CNPJ/CPF 57.571.275/0025-70	
Convênio 0033-0110-004907068264	Data da Solicitação 10/10/2023	Agência/Conta Corrente 0110 / 13 040000-8

Dados do Destinatário

Nome VIVER SAUDE INDUSTRIA E COMERC	CNPJ/CPF 23.504.470/0001-98		
Tipo de Conta Conta Corrente			
Banco/ISPB 0341/	Agência 0354	Conta Corrente 996811	Valor 11.250,00

Forma de Pagamento

TED CIP

Finalidade

Pagamento de Fornecedores

Tipo de Serviço

Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço**Autenticação Bancária**

679C3F0056976A23F3031BD

Imprimir



Bayer S/A
 AV CECI, 1900, BLOCO III PARTE 69
 TAMBORÉ
 BARUERI / SP
 CEP 06460-120
 (11) 5694-5166

DANFE
 Doc. Aux. da Nota Fiscal Eletrônica
 1 - Entrada
 2 - Saída

Nº 000189800
 SÉRIE 1
 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
 35230818459628009767550010001898001607417836

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO 5102 Venda merc. adq. receb. de terceiros		INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA 206519000110		CNPJ 18.459.628/0097-67												
RAZÃO SOCIAL FUNDACAO DO ABC		INSCRIÇÃO ESTADUAL 206519000110		CNPJ 57.571.275/0025-70												
ENDERECO EST DOS ALVARENGAS 1001		BAIRRO ASSUNCAO		CEP 09850-550												
MUNICIPIO SAO BERNARDO DO CAMPO		UF SP		DATA DA EMISSAO 01/08/2023												
INFORMAÇÕES DO LOCAL DE RETIRADA NOME RAZÃO SOCIAL Produtivo DHL Barueri		FONE/FAX 1143531864		HORA ENTRADA/SAIDA												
ENDERECO AV CECI, 1900, BLOCO III PARTE		MUNICIPIO BARUERI		CEP 06460-120												
INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA NOME RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF		TELEFONE/FAX												
ENDERECO		BAIRRO/DISTRITO		CEP												
1	NUMERO 001898000	VENCIMENTO 02/10/2023	VALOR 10.735,00	NUMERO 3	VENCIMENTO 0,00	VALOR 10.735,00										
BASE DE CÁLCULO DO ICMST		VALOR DO ICMST		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS										
10.735,00		1.932,30		0,00		10.735,00										
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		VALOR TOTAL DA NOTA										
0,00		0,00		0,00		10.735,00										
RAZÃO SOCIAL UNIDOCKS ASS E LOG MAT LTDA		FRETE POR CONTA DE 0-EMITENTE /DESTINATARIO		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEICULO										
ENDERECO AV CECI 1900 1900		MUNICIPIO BARUERI		0		00.233.065/0001-87										
QUANTIDADE DE VOLUMES 19		ESPECIE		MARCA		UF SP										
INSCRIÇÃO ESTADUAL 2066078634118		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO		INSCRIÇÃO ESTADUAL 2066078634118										
30,533		30,533		30,533		UF SP										
CODIGO	ITEM	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	LOTE	NCM/SH	CST	CFOP UN	QTD	DESCONTO	V. UNITARIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	V. COFINS	V. ICMS	V. IPI	ALÍQUOTA IPI	ALÍQUOTA ICMS
8178304	000010	ULTRAVIST 300 X 10 X 50 ML Lote: K10V1J; Qtd: 19,000; Valor: 10735,00; Mensagem fiscal para o(s) item(s) 10: Isento ou não sujeito a IPI	K10V1J	30063017	600	51021PEÇ	19,000	0,00	565,00	10.735,00	10.735,00	0,00	1.932,30	0,00	0,00	18,00
11632		V.02/26														

Cleiton da Silva
 Supervisor de Logística
 CHMSBC

CHMSBC
 TERMO DE RECEBIMENTO
 Recebi em ordem dos materiais
 discriminados na presente nota
 RESERVADO AO FISCO

Data: 03 AGO 2023
 Nome: Cleiton da Silva
 RE: [Assinatura]
 Unidade: [Assinatura]

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Ped. Cliente: 122400
 Valor ICMS UF Remetente: 0,00 Valor ICMS UF Destino: 0,00 Valor ICMS FCP Destino: 0,00 Valor informado FCP ST: 0,00 Valor informado FCP ICMS: 0,00
 As FISPQs (fichas de inf. seg. prod. químicos) da Bayer S/A podem ser obtidas em www.bayerfispq.com.br ou 0800 024 3334
 Despesa custeada com recursos do Contrato de Gestão SS 001 2022 e um Município de São Bernardo do Campo
 30.533
 Despesa custeada com recursos do Contrato de Gestão SS 001 2022 com o Município de São Bernardo do Campo
 Ordem de Venda: 0001034113 / Fornecedor: 0082001067

**PAGAMENTO A FORNECEDORES**
Comprovante de Crédito ao Favorecido**Emissão 2ª Via**

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900014484	0000048201	10/10/2023	10.606,18

Dados do Remetente

Nome FUNDAÇÃO DO ABC	CNPJ/CPF 57.571.275/0025-70	
Convênio 0033-0110-004907068264	Data da Solicitação 10/10/2023	Agência/Conta Corrente 0110 / 13 040000-8

Dados do Destinatário

Nome BAYER SA	CNPJ/CPF 18.459.628/0001-15		
Tipo de Conta Conta Corrente			
Banco/ISPB 0237/	Agência 2372	Conta Corrente 49336	Valor 10.606,18

Forma de Pagamento

TED CIP

Finalidade

Pagamento de Fornecedores

Tipo de Serviço

Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço**Autenticação Bancária**

679C3F022CDD729DD7280A8

Imprimir

RECEBI (EMOS) DE CASEX IND DE PLASTICOS E PROD MEDICOS HOSPITALARES LTDA, OS PRODUTOS CONFORME DA NOTA FISCAL ELETRONICA INDICADA AO LADO, BEM COMO ATESTAMOS QUE OS MESMOS FORAM EXAMINADOS, SERVINDO O ACEITE DA PRESENTE FOLHA COMO DE REALIDADE.

TERMO DE RECEBIMENTO
Recebido em ordem o(s) Material(is) discriminados na presente nota fiscal

DATA DE RECEBIMENTO: 03/08
IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: Fabio

NF-e No. 000.032.027
SERIE 1

CNPJ: 57.571.275/0025-70

CASEX

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA
1 - SAIDA

Chave de Acesso: 141230198710723 02-08-2023 15:03:48

No. 000.032.027
SERIE 1
FOLHA 1/1

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

CASEX IND DE PLASTICOS E PROD MEDICOS HOSPITALARES LTDA
Av Fredolin Wolf, 4474
Santa Felicidade - CURITIBA/PR
CEP: 82410330 - FONE: 4133648672

NATURZA DA OPERACAO: Venda de producao do estabelecimento, destinada a nao-contri

INSCRICAO ESTADUAL: 1016154306
INSCRICAO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.:
C.N.P.J.: 78.746.773/0001-09

DESTINATARIO/REMETENTE: FUNDACAO DO ABC

C.N.P.J./C.P.F.: 57.571.275/0025-70
DATA DA EMISSAO: 02-08-2023

ENDERECO: ESTRADA DOS ALVARENGAS, 1001
BAIRRO/DISTRITO: ASSUNCAO
CEP: 09850550
DATA DA SAIDA/ENTRADA: 02-2023-08 15:03:48

MUNICIPIO: SAO BERNARDO DO CAMPO
FONE/FAX: 1126665400
UF: SP
INSCRICAO ESTADUAL:
HORA DA SAIDA: 15:03:48

ENTREGA: CNPJ/CPF: 57571275002570
ENDERECO: RUA PAULO COPPINI, 35
BAIRRO: PORTAO 2
MUNICIPIO: SAO BERNARDO DO CAMPO
UF: SP

FAZENDA/INDUSTRIAS CATAS
R\$ 2.700,00

02/10

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DE IMPOSTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.700,00	324,00	0,00	0,00	410,72	2.700,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.700,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS: TRANSPORTADORA MINUANO LTDA

RAO SOCIAL: R ONOFRE HOLTHMAN

MUNICIPIO: SAO JOSE DOS PINHAIS
UF: PR
INSCRICAO ESTADUAL: 9018536061

QUANTIDADE: 5,00
ESPECIE: CAIXAS
MARCA: CASEX
NUMERACAO:
PESO BRUTO: 38,700
PESO LIQUIDO: 36,200

CODIGO	DESCRICAO	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	ICMS	IPI
6085	ALLY GEL - HIDROGEL COM ALGINATO BISNAGA 5G OP/Lote:000167/2023-Pedido:00006587 Item:10 Fab.: 04-2023 - Validade: 04-2026	8530059090	000	6167	UN	10	9,0000	90,00	90,00	10,80	0,00	120,00	0,00
6085	ALLY GEL - HIDROGEL COM ALGINATO BISNAGA 5G OP/Lote:000271/2023-Pedido:00006587 Item:20 Fab.: 07-2023 - Validade: 07-2026	8530059090	000	6167	UN	41	9,0000	369,00	369,00	44,28	0,00	120,00	0,00
6085	ALLY GEL - HIDROGEL COM ALGINATO BISNAGA 5G OP/Lote:000272/2023-Pedido:00006587 Item:30 Fab.: 07-2023 - Validade: 07-2026	8530059090	000	6107	UN	249	9,0000	2.241,00	2.241,00	266,92	0,00	120,00	0,00

Cleiton da Silva
Supervisor de Logística
CHMSBC

CALCULO DO ISSQN: INSCRICAO MUNICIPAL: VALOR TOTAL DOS SERVICOS: BASE DE CALCULO DO ISSQN

CHMSBC
TERMO DE RECEBIMENTO
Recebi em ordem o(s) material(is) discriminados na presente nota

DADOS ADICIONAIS: INFORMACOES COMPLEMENTARES: OC. 121530 / DADOS BANCARIOS BANCO DO BRASIL - AG 3041-4 C/C 105463 -5 / DESPESA CUSTEADA COM RECURSOS DO CONTRATO DE GESTAO SS N. 001/2022, FUNDADO COM O MUNICIPIO DE SAO BERNARDO DO CAMPO - PEDIDO 6587*** Valor do ICMS Interestadual do Destinatario R\$ 162,00

RESERVADO AO FISCO: Data: 03 AGO 2023
Nome: Fabio
RE: A685
Unidade:
Visto:

**PAGAMENTO A FORNECEDORES**
Comprovante de Crédito ao Favorecido**Emissão 2ª Via**

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900014324	0000047850	10/10/2023	2.667,61

Dados do Remetente

Nome FUNDAÇÃO DO ABC	CNPJ/CPF 57.571.275/0025-70	
Convênio 0033-0110-004907068264	Data da Solicitação 10/10/2023	Agência/Conta Corrente 0110 / 13 040000-8

Dados do Destinatário

Nome CASEX IND DE PLASTICOS E PRODU	CNPJ/CPF 78.746.773/0001-09			
Tipo de Conta Conta Corrente	Banco/ISPB 0001/	Agência 3041	Conta Corrente 1054635	Valor 2.667,61

Forma de Pagamento

TED CIP

Finalidade

Pagamento de Fornecedores

Tipo de Serviço

Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço**Autenticação Bancária**

679C3F0FD2D95D6F8D38BE6

Imprimir



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

DA NF-E
 DOCUMENTO QUE SE ENcontra NA NOTA FISCAL ELETRONICA
 N 000146868
 SÉRIE 1
 FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
 3123 9810 5719 8400 0114 5500 1000 1468 6811 6177 7324

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIRO
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: *3125550*421038 02/08/2023 11:40:01-03:00

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

DESTINATÁRIO/REMETENTE
 NOME/RAZÃO SOCIAL: FUNDAÇÃO DO ABC
 ENDEREÇO: EST DOS ALVARENGAS, 1001
 MUNICÍPIO: SAO BERNARDO DO CAMPO
 FONE/FAX: 1143531500
 UF: SP
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 001
 DATA DE EMISSÃO: 02/08/2023
 DATA ENTRADA/SAÍDA: 02/08/2023
 HORA ENTRADA/SAÍDA: 11:41:00

02/10

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
9.261,14	1.111,24	0,00	0,00	9.261,14
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR TOTAL DA NOTA				9.261,14

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
 RAZÃO SOCIAL: BR4 TRANS DE CARGAS EM GERAL EIRELI
 FRETE POR CONTA: 0-REMETENTE
 CÓDIGO ANTT: []
 PLACA DO VEICULO: []
 UF: SP
 CNPJ/CPF: 23.246.316/0001-63
 ENDEREÇO: AVENIDA BRASIL, 2800
 MUNICÍPIO: RIO CLARO
 UF: SP
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 587220280115

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
43	CX			158,000	158,200

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VUNITARIO	VTOTAL	BC.ICMS	VICMS	VIPI	A.ICMS	A.IPI
000079CLIN 0001	RETINOL 1000UI/G + COLECALCIFEROL 400UI/G + O XI DE ZINCO 100MG/G POM CX C/1 BG 45 - (LOTE 30231) - (03/25) - NATIVITA I	30045040	000	6108	CX	997,00	3,3959	3.385,7	3.385,7	406,29	0,00	12,00%	0,00%
000079CLIN 0001	RETINOL 1000UI/G + COLECALCIFEROL 400UI/G + O XI DE ZINCO 100MG/G POM CX C/1 BG 45 - (LOTE 30231) - (03/25) - NATIVITA I	30045040	000	6108	CX	1.503,00	3,3959	5.104,04	5.104,04	612,48	0,00	12,00%	0,00%
000007CLIN 0045	FITOMENADIONA 10MG/ML INI IM CX C/25AMIL 1ML KAVIT - (LOTE 22090570) - (09/24) - CRISTALI A PRODT QUM FARMACEUTICOS I-1D	30045090	000	6108	CX	12,00	64,2825	771,39	771,39	92,57	0,00	12,00%	0,00%

1207

122600

120830

300 OK
deitor da Silva
Supervisor de Logística
CHMSBC

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

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Protocolo: 131235508421038
 Mercadoria(s) destinada(s) a hospitais, clinicas, laboratorios, Orgao Gov. Administraç. Publica - consumidor final. Para devolu. o, favor entrar em contato pelo e-mail: devolucao@astrafarma.com.br ou pelo telefone 35 99271-6556. Favor trazer a forma de pagamento da presente nota fiscal através de boleto bancario, tendo em consideração que o inadimplimento dentro do prazo de 5(cinco) dias acarretará a inclusão da devolução nas listas impeditivas de protecao do credito (Serasa/SCPC) e Protesco de Titulo (dan. fiscal) correspondente ao valor inadimplido. CLIENTE: 0248077 PEDIDO DE VENDA: 59445 SENDO PARA ISABELLA KLIPPEL / PEDIDO CLIENTE: OC 120830 E OC 122600 DESTINA CUSTADA COM RECURSOS DO CONTRATO DE GEST. O SS NO 001 2022, FIRMADO COM O MUNICIPIO DE SAO BERNARDO DO CAMPO Merc. destinadas a Consumidor Final ou a Orgao Publico. Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para o Estado de Mato Grosso do Sul: R\$ 555,67. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remittente: R\$ 0.

RESERVADO AO FISCO
CHMSBC
TERMO DE RECEBIMENTO
 Recebi em ordem o(s) material(is) discriminado(s) na presente nota
 Data: **03 AGO 2023**
 Nome: _____
 RE: _____
 Cidade: _____
 Estado: _____

**PAGAMENTO A FORNECEDORES**
Comprovante de Crédito ao Favorecido**Emissão 2ª Via**

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900014478	0000048195	10/10/2023	9.150,04

Dados do Remetente

Nome FUNDAÇÃO DO ABC	CNPJ/CPF 57.571.275/0025-70
Convênio 0033-0110-004907068264	Data da Solicitação 10/10/2023
	Agência/Conta Corrente 0110 / 13 040000-8

Dados do Destinatário

Nome ASTRA FARMA COMERCIO DE MATERI	CNPJ/CPF 10.571.984/0001-14
---	---------------------------------------

Tipo de Conta

Conta Corrente

Banco/ISPB	Agência	Conta Corrente	Valor
0001/	0368	540528	9.150,04

Forma de Pagamento

TED CIP

Finalidade

Pagamento de Fornecedores

Tipo de Serviço

Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço**Autenticação Bancária**

679C3F0ED7C6B9B2D901C36

Imprimir



Rua Amoreira 891, Bairro: Roseira,
JAGUARIUNA-SP
CEP: 13917-472
FONE: 0800-0123434

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Electronica

SAIDA: 1
ENTRADA: 2
Nº 001795051
SERIE: 000
PAG. 1 DE 2



CHAVE DE ACESSO
3923.0801.4405.9000.0136.5500.0001.7950.5117.9438.3678

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

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135231264921366 04.08.2023 16:30:30
CNPJ
01.440.590/0001-36

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO DO ABC		CNPJ / CPF 57.571.275/0025-70	DATA DA EMISSÃO 04.08.2023
ENDEREÇO EST DOS ALVARENGAS 1001	BAIRRO / DISTRITO ASSUNÇÃO	CEP 09850-550	DATA DE SAÍDA / ENTRADA
MUNICÍPIO SAO BERNARDO DO CAMPO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO	HORA DE SAÍDA

LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL
28109

CNPJ / CPF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDERECO

BAIRRO / DISTRITO

CEP

MUNICÍPIO

UF

FONE / FAX

FATURA / DUPLICATA

Condição: M030 Val 1: 51.720,00 Vcto:04.09.2023 Val 2: 0,00 Vcto: Val 3: 0,00 Vcto: 0,00
Pedido: 2291278167 Cliente:920194226 Filial:0001 Area: FTI FORN: 3528038234PARC: 920194226 DOC REF: 111704371 DEPOSITO:HU01

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CALCULO DE ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUICAO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 51.271,28
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS 0,00	VALOR DA NOTA 51.720,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL HEALTH TRANSPORTES DE INTERESSE A S	PRETE POR CONTA 0 = Emissão	CODIGO ANT	PLACA DO VEICULO	CNPJ / CPF 09.387.983/0001-35
ENDERECO AVENIDA PAPA JOAO XXIII 4883	MUNICÍPIO MAUA	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 442249074110	PESO LIQUIDO 4.147,200 KG
QUANTIDADE 00388	ESPECIE MARCA	NUMERACAO	PESO BRUTO 4.180,800 KG	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CODIGO PROD / SERVIÇO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP/LN	QTDE	VLR UNIT	VLR TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ IPI	ALIQ ICMS
F00002387BR	DIALISADOR ALTO FLUXO FX80 0 CLASSIX 11/25	84212911	640	5102 PC	600,000	45,760000	27.456,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	600,00 PC L-D4XM14111 Q: 600,00PC Total de tributos = 4,145,35											
F00007069	CPHD 24G:34 (GALAO 5000 ML) L) 300,00 PC L-ERJA1304 Q: 300,00PC Total de tributos = 650,50 Nr.FCI: FD8E53B3-087A-4F7D-44D1-480B7793F9; 03/01/24	30049099	540	5101 PC	300,000	15,270000	4.581,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	300,00 PC L-ERJE206 Q: 300,00PC Total de tributos = 650,50 Nr.FCI: 6EC0B942-4172-4EE2-88C9-E1CF7E4A4347											

DADOS ADICIONAIS

INFORMACOES COMPLEMENTARES
Total de tributos = 6.940,82
Isenção de ICMS conforme Convênio 01 de 1999 Prorrogado até 30.04.24 pelo Convênio ICMS Nº 178/2021
Para SP: Artigo 14, Anexo I do RICMS-SP.
IPI com Alíquota Zero conforme Decreto 7.212 de 15/06/2010-R/PI.
Pedidos: 1111704371
Despacha custeada com recursos do Contrato de Gestão SSº 001/2022 com o Município de São Bernardo do Campo, - OC 122703 - Loc. Entrega: R. Paulo Coppini, 35, Portaria 2 Entrega 08.08
Remessa: 3528038234

RESERVADO AO FISCO

SHMS8C

TERMO DE RECEBIMENTO
Recebi em ordem o(s) material(is)
descritor(s) na presente nota

Data: 08 AGO 2023

Nome: Antonio Alves
RE: Antonio Alves
Unidade: Antonio Alves
Visto: Antonio Alves

Recebido em
15 ABO. 2023
Departamento de Controle
CHM/SPC

Gabriel Goyenir Miranda
Oficial Administrativo
Fundo de Investimentos
CS&BC



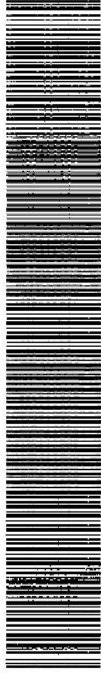
**FREENIUS
MEDICAL CARE**

Rua Amoreira 891, Bairro: Roseira,
JAGUARIUNA-SP
CEP: 13917-472
FONE: 0800-0123434

DANFE
Documento
Auxiliar da Nota
Fiscal Electronica

SAIDA: 1
ENTRADA: 2

Nº 001795051
SERIE: 000
PAG. 2 DE 2



CHAVE DE ACESSO
3523.0801.4405.9000.0136.5500.0001.7950.5117.9438.3678

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda produção do estabelecimento/Venda merc.adq.r
INSCRIÇÃO ESTADUAL
395088720111

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
155231264921366 04.08.2023 16:30:30

CNPJ
01.440.590/0001-36

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CODIGO PROD / SERVIÇO	DESCRICAÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTDE	VLR UNIT	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR.ICMS	VLR. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
900.78.091.50	LINHA SANGUE ART SICAT+VEN N CLAMP ROL S/R	90189099	640	5102	PC	600,000	14,382133	8.629,28	0,00	0,00	448,72	0,00	5,20
600,00 PC L:2301100117 Q: 638,56													
Total de tributos =													
F00009352	bibag 5008 4008 V10 650g Brasil Brasil	30049099	140	5102	PC	600,000	10,040000	6.024,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
600,00 PC L:D4ML14180 Q: 855,41													
Total de tributos =													

15494

15498

**PAGAMENTO A FORNECEDORES**
Comprovante de Crédito ao Favorecido**Emissão 2ª Via**

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900014580	0000048116	10/10/2023	51.099,38

Dados do Remetente

Nome FUNDAÇÃO DO ABC	CNPJ/CPF 57.571.275/0025-70	
Convênio 0033-0110-004907068264	Data da Solicitação 10/10/2023	Agência/Conta Corrente 0110 / 13 040000-8

Dados do Destinatário

Nome FRESENIUS MEDICAL CARE	CNPJ/CPF 01.440.590/0001-36
---------------------------------------	---------------------------------------

Tipo de Conta

Conta Corrente

Banco/ISPB	Agência	Conta Corrente	Valor
0001/	3309	550051	51.099,38

Forma de Pagamento

TED CIP

Finalidade

Pagamento de Fornecedores

Tipo de Serviço

Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço**Autenticação Bancária**

679C3F05774656794032D09

Imprimir



MEDI HOUSE Ind. Com. de Produtos
Cirurgicos e Hospitalares LTDA.
Av. Henry Ford, 1158 - Pq. da Mooca
CEP 03109-000 - São Paulo - SP
Tel.: (11) 2174-2222
www.medihouse.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

1 - SAIDA
2 - ENTRADA **I**
Nº 000.236.075
SÉRIE 001
Page 1 of 1



CHAVE DE ACESSO A NF-E: CONSULTA NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR

35230848939276000166550010002360751003486030

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135231280306775 07/08/2023 17:21:33	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 109.871.557.118	INSCR. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 48.939.276/0001-66	

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL COMPLEXO SAUDE SÃO BERNARDO DO CAMPO		CNPJ/CPF 57.571.275/0025-70	DATA DE EMISSÃO 07/08/2023
ENDEREÇO Estrada dos Alvarengas, 1001	BAIRRO/DISTRITO Assunção	CEP 09850-550	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 08 AGO. 2023
MUNICÍPIO SÃO BERNARDO DO CAMPO	FONE/FAX (11)4353-1500	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO
HORA DE SAÍDA			

FATURA 1-RS 21150,00 (21-09-2023)

23/09 - 25/09

CÁLCULO DO IMPOSTO	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 21.150,00	VALOR DO ICMS 3.807,00
BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 21.150,00	
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 21.150,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS			
RAZÃO SOCIAL MEDI HOUSE IND. COM. PRODS. CIR. HOSP. EIRELI	FRETE POR CONTA 3 - Transp. próprio Remetente	CODIGO ANT DAR6845	PLACA DO VEÍCULO SP 48.939.276/0001-66
ENDEREÇO Av. HENRY FORD, 1158	MUNICÍPIO SÃO PAULO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 109.871.557.118
QUANTIDADE 157	ESPECIE Volume(s)	MARCA	NUMERAÇÃO
PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
00468	Fralda Ger. Medifral Plus Ind.Bar SEC EG Lt:230801468,Qt:3PCT,Fb:01/08/23,Vi:01/08/26 Lt:230807468,Qt:1872PCT,Fb:07/08/23,Vi:07/08/26	96190000	000	5101	UN	15.000,00	1,410000	21.150,00	21.150,00	3.807,00	0,00	18,00	0,00

medi house

CHMSBC
TERMO DE RECEBIMENTO
Recebi em ordem o(s) material(is) discriminados na presente nota

Data: **09 AGO 2023**

Nome: **[Assinatura]**

RE: **[Assinatura]**

Unidade: **[Assinatura]**

Visto: **[Assinatura]**

Clerton da Silva
Supervisor de Logística
CHMSBC

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

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Isenção do IPI conf. art. 341, inciso X do RIPL. Local de Entrega: RUA JOSÉ MARTINS FERNANDES Nº 601 - GALPÕES 4/5/6 - SBC - Des pesa custeada c/ recursos Contrato Gestão SS 001/22 c/ Munic SBC, ORDEM DE COMPRA Nº 122491 - ICMS sem Subst. Trib. Base R\$21150,00. Valor R\$3807,00 Pedido: 2048260 Desconto do IRRF R\$ 253,80 conforme IN 1.234/2012.	RESERVADO AO FISCO

**PAGAMENTO A FORNECEDORES**
Comprovante de Crédito ao Favorecido**Emissão 2ª Via**

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900014245	0000047958	10/10/2023	20.896,21

Dados do Remetente

Nome FUNDAÇÃO DO ABC	CNPJ/CPF 57.571.275/0025-70	
Convênio 0033-0110-004907068264	Data da Solicitação 10/10/2023	Agência/Conta Corrente 0110 / 13 040000-8

Dados do Destinatário

Nome MEDI HOUSE IND. COM. DE PRODUT	CNPJ/CPF 48.939.276/0001-66
---	---------------------------------------

Tipo de Conta

Conta Corrente

Banco/ISPB	Agência	Conta Corrente	Valor
0001/	3333	52906	20.896,21

Forma de Pagamento

TED CIP

Finalidade

Pagamento de Fornecedores

Tipo de Serviço

Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço**Autenticação Bancária**

679C3F0B6A150250086F318

Imprimir



Samtronic Industria e Comercio Ltda

Rua Venda da Esperanca, 162
Socorro Cep:04763-040
Sao Paulo/SP
Fone: 551122447751

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRONICA
0-ENTRADA
1-SAIDA

N. 000335074
SÉRIE 1
FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3523 0858 4266 2800 0133 5500 1000 3350 7416 7235 2164

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA DE PRODUÇÃO DO ESTABELECIMENTO
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135231305147920 10/08/2023 13:13:31-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 112068380115
INSC. ESTADUAL DO SUBS. TRIB.:
CNPJ: 58.426.628/0001-33

DESTINATÁRIO/REMETENTE:
NOME/RAZÃO SOCIAL: FUNDAÇÃO DO ABC
CNPJ/CPF: 57.571.275/0025-70
DATA DE EMISSÃO: 10/08/2023
ENDEREÇO: ESTRADA DOS ALVARENGAS, 1001
BAIRRO/DISTRITO: ASSUNÇÃO
CEP: 09850-550
DATA ENTRADA/SAÍDA:
MUNICÍPIO: SAO BERNARDO DO CAMPO
FONE/FAX: 1143531500
UF: SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL:
HORA ENTRADA/SAÍDA:

FATURA
001
09/09/2023
19.550,00
25/09

CALCULO DO IMPOSTO
BASE DE CALCULO DO ICMS: 19.550,00
VALOR DO ICMS: 3.519,00
BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00
VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 19.550,00

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: 19.550,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
RAZÃO SOCIAL: LLS LOGISTICA LTDA
FRETE POR CONTA: 0-EMITENTE
CÓDIGO ANTT:
PLACA DO VEÍCULO:
UF:
CNPJ/CPF: 20.330.046/0001-86
ENDEREÇO: RUA MARTINIANO LEMOS LEITE, 30 GP 55
MUNICÍPIO: COTIA
UF: SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL: ISENTA

QUANTIDADE: 12
ESPECIE: CAIXA
MARCA:
NUMERAÇÃO:
PESO BRUTO: 18,400
PESO LIQUIDO: 13,800

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC/ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
EE130300	BOMBA ELASTOSAM 100ML 2.0ML/R 5UM 100CH ESTERILIZADO (10UN) Lote (S): MAI231303000050210 - Val Idade: 01/03/2026	90189010	000	5101	UN	100,0000	170,00000000	17.000,00	17.000,00	3.060,00	0,00	18,00%	0,00%
EE130300	BOMBA ELASTOSAM 100ML 2.0ML/R 5UM 100CH ESTERILIZADO (10UN) Lote (S): MAR231303000040200 - Val Idade: 01/03/2026	90189010	000	5101	UN	5,0000	170,00000000	850,00	850,00	153,00	0,00	18,00%	0,00%
EE130300	BOMBA ELASTOSAM 100ML 2.0ML/R 5UM 100CH ESTERILIZADO (10UN) Lote (S): ABR231303000040200 - Val Idade: 01/04/2026	90189010	000	5101	UN	8,0000	170,00000000	1.360,00	1.360,00	244,80	0,00	18,00%	0,00%
EE130300	BOMBA ELASTOSAM 100ML 2.0ML/R 5UM 100CH ESTERILIZADO (10UN) Lote (S): MAI231303000050200 - Val Idade: 01/05/2026	90189010	000	5101	UN	2,0000	170,00000000	340,00	340,00	61,20	0,00	18,00%	0,00%

94832

Deilton da Silva
Supervisor de Logística
CSSBC



CALCULO DO ISSQN
INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 94911827
VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS:
BASE DE CÁLCULO DO ISSQN:
VALOR DO ISSQN:

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Protocolo: 135231305147920
ORDEM DE COMPRA 117066 - CONTRATO DE GESTAO SS 001/2022 COM O MUNICIPIO DE SAO BERNARDO DO CAMPO, HORARIO DE ENTREGA: DAS 8H00 AS 11H30 E DAS 13H30 AS 16H30. ALIQUOTA DE IPI REDUZIDA A 0 CONFORME DECRETO N 8950 DE 2016 MATERIAL HOSPITALAR Endereco de entrega: ESTRADA DOS ALVARENGAS 1001, ASSUNCAO, 09850550, SAO BERNARDO DO CAMPO - SP *** Pedido de Venda: 528251 *** Cotacao Numero: A01973
RESERVADO AO FISCO
CSSBC
TERMO DE RECEBIMENTO
Recebi em ordem o(s) material(is) discriminados na presente nota
Data: 11 AGO 2023
Nome: Henrique
RE: VZCIBS
Unidade:
Visto:



PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Crédito ao Favorecido

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900014345	0000047871	10/10/2023	19.315,40

Dados do Remetente

Nome

FUNDACAO DO ABC

CNPJ/CPF

57.571.275/0025-70

Convênio

0033-0110-004907068264

Data da Solicitação

10/10/2023

Agência/Conta Corrente

0110 / 13 040000-8

Dados do Destinatário

Nome

SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO

CNPJ/CPF

58.426.628/0001-33

Tipo de Conta

Conta Corrente

Banco/ISPB

0001/

Agência

3347

Conta Corrente

15261

Valor

19.315,40

Forma de Pagamento

TED CIP

Finalidade

Pagamento de Fornecedores

Tipo de Serviço

Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária

679C3F091E2124B79FC4169

**PAGAMENTO A FORNECEDORES**
Comprovante de Crédito ao Favorecido**Emissão 2ª Via**

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900014579	0000048115	10/10/2023	38.532,00

Dados do Remetente

Nome FUNDAÇÃO DO ABC	CNPJ/CPF 57.571.275/0025-70	
Convênio 0033-0110-004907068264	Data da Solicitação 10/10/2023	Agência/Conta Corrente 0110 / 13 040000-8

Dados do Destinatário

Nome FRESENIUS KABI BRASIL LTDA	CNPJ/CPF 49.324.221/0001-04
---	---------------------------------------

Tipo de Conta

Conta Corrente

Banco/ISPB	Agência	Conta Corrente	Valor
0001/	3360	36820	38.532,00

Forma de Pagamento

TED CIP

Finalidade

Pagamento de Fornecedores

Tipo de Serviço

Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço**Autenticação Bancária**

679C3F09B5215AC31226D92

Imprimir

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Nº 001745200
SERIE:



**FRESENIUS
KABI**

FRESENIUS KABI BRASIL LTDA
Avenida Marginal Projetada, 1652
Sítio Tamboré, Barueri-SP
FONE: 1125041400, CEP: 06460-200

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

SAÍDA: 1
ENTRADA: 2 **1**

Nº 001745200
SERIE:
PAG. 1 DE 1



CHAVE DE ACESSO
3523.0849.3242.2100.0104.5500.0001.7452.0019.3743.0818

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

INSCRICAO ESTADUAL
206.278.216.110

PROTOCOLO DE AUTORIZACAO DE USO
135231329180227 14/08/2023 16:51:03

CNPJ
49.324.221/0001-04

DESTINATARIO / REMETENTE

NOME / RAZAO SOCIAL
FUNDACAO DO ABC

CNPJ / CPF
57.571.275/0025-70

ENDERECO
EST DOS ALVARENGAS 1001

BAIRRO / DISTRITO
ASSUNCAO

CEP
09850-550

MUNICIPIO
SAO BERNARDO DO CAMPO

FONE / FAX
11-435311500

INSCRICAO ESTADUAL
ISENTO

UF
SP

LOCAL DE ENTREGA / RETIRADA

NOME / RAZAO SOCIAL

CNPJ / CPF

INSCRICAO ESTADUAL

ENDERECO

BAIRRO / DISTRITO

CEP

MUNICIPIO

UF

FONE / FAX

28109

FATURA / DUPLICATA

Condição: B004 Pagamentos: 39.000,00 - 13.09.2023 0,00 - 0,00 - 0,00 -

Pedido: 9126087 Cliente: 0055171765 Filial: 0001 Area: TP33 Form: 91917152 Parc: 55171765 DocRef: 5502303981 Dep: W010

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DE ICMS	39.000,00	VALOR DO ICMS	7.020,00	BASE DE CALCULO DE ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUICAO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	37.072,24
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS	VALOR DO IPI	VALOR DA NOTA	
					1.927,76		39.000,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZAO SOCIAL
MOVIMENTO EXPRESS. COMERCIO. SERVIC

FRETE POR CONTA
0 = EMITENTE

CODIGO ANT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF
34.922.709/0002-47

ENDERECO
V ANHANGUERA KM 320

MUNICIPIO
RIBEIRAO PRETO

UF
SP

INSCRICAO ESTADUAL
797530195111

QUANTIDADE
00100

ESPECIE
CAIXA

MARCA

NUMERACAO

PESO BRUTO
153,000 KG

PESO LIQUIDO
153,000 KG

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CODIGO PROD / SERVIÇO

NCM / SH

CST

CFOP

UNID

QTDE

VALR. UNIT

VALR. TOTAL

BC ICMS

VALR. ICMS

VALR. IPI

ALIQ IPI

BR7751907
L-84435132 Q: 3.000,00PC V:27.10.2025 MS:
Total de tributos = 8.947,76

DESCRICAO DO PRODUTO / SERVIÇO

90189099

100

5102

PC

3.000,00

12.357413

37.072,24

39.000,00

7.020,00

18,00

5,2

Supra
Cláudio de Silveira
de Oliveira
CNPJ: 08.115.888/0001-10

DADOS ADICIONAIS

INFORMACOES COMPLEMENTARES
Total de tributos = 8.947,76
OC 122660 DESPESA CUSTEADA COM RECURSOS DO CONTRATO DE GESTÃO SE
001/2022 COM O MUNICIPIO DE SAO BERNARDO DO CAMPO, LOCAL DE ENTREGA:
Rua Paulo Coppini, n.º 35, período 2
Pgto. dep. bancário: BANCO DO BRASIL - Ag. 3360 - CC: 09682-X

RESERVADO AO FISCO

CHAMADO
TERMO DE RECEBIMENTO
Recebi em ordem (dos) material(is)
determinados na presente nota

Data: 16 AGO 2023

Nome: *Cláudio de Silveira*
RE:

**PAGAMENTO A FORNECEDORES**
Comprovante de Crédito ao Favorecido**Emissão 2ª Via**

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900014249	0000047962	10/10/2023	20.896,21

Dados do Remetente

Nome FUNDAÇÃO DO ABC	CNPJ/CPF 57.571.275/0025-70	
Convênio 0033-0110-004907068264	Data da Solicitação 10/10/2023	Agência/Conta Corrente 0110 / 13 040000-8

Dados do Destinatário

Nome MEDI HOUSE IND. COM. DE PRODUT	CNPJ/CPF 48.939.276/0001-66
---	---------------------------------------

Tipo de Conta

Conta Corrente

Banco/ISPB	Agência	Conta Corrente	Valor
0001/	3333	52906	20.896,21

Forma de Pagamento

TED CIP

Finalidade

Pagamento de Fornecedores



Tipo de Serviço

Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço**Autenticação Bancária**

679C3F0C6854072BF2A0BFE

Imprimir

 MEDI HOUSE Ind. Com. de Produtos Cirúrgicos e Hospitalares LTDA. Av. Henry Ford, 1158 - Pq. da Mooca CEP 03109-000 - São Paulo - SP Tel.: (11) 2174 2222 www.medihouse.com.br	DANFE Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA	 CHAVE DE ACESSO A NF-E: CONSULTA NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR. 35230848939276000166550010002364161003489927
	1 - SAÍDA 2 - ENTRADA I Nº 000.236.416 SÉRIE 001 Page 1 of 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 VENDAS		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135231337150608 15/08/2023 17:03:35
INSCRIÇÃO ESTADUAL 109.871.557.118	INSCR. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 48.939.276/0001-66


DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME RAZÃO SOCIAL COMPLEXO SAUDE SÃO BERNARDO DO CAMPO		CNPJ/CPF 57.571.275/0025-70	DATA DE EMISSÃO 15/08/2023
ENDEREÇO Estrada dos Alvarengas, 1001		BAIRRO/DISTRITO Assunção	CEP 09850-550
MUNICÍPIO SÃO BERNARDO DO CAMPO		FONE/FAX (11)4353-1500	UF SP
		INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO	DATA DE SAÍDA 16 AGO. 2023

FATURA 1-RS 21150,00 (28-09-2023)	<i>05/10 + 02/10</i>
--------------------------------------	----------------------

CÁLCULO DO IMPOSTO BASE DE CÁLCULO DO ICMS 21.150,00		VALOR DO ICMS 3.807,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 21.150,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPT 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 21.150,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL MEDI HOUSE IND. COM. PRODS. CIR. HOSP. EIRELI		FRETE POR CONTA 3 - Transp. próprio Remetente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 48.939.276/0001-66
ENDEREÇO Av. HENRY FORD, 1158		MUNICÍPIO SÃO PAULO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL 109.871.557.118
QUANTIDADE 157	ESPÉCIE Volume(s)	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVICO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPT	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPT
00468	<i>11224</i> Fralda Ger. Medifral Plus Ind.Bar.SEC. EG Lt:230802SB,Q01035PCT,Fb:02/08/23,V1:02/08/26 Lt:230809SB,Q1:840PCT,Fb:09/08/23,V1:09/08/26	96190000	090	5101	UN	15.000,00	1.410000	21.150,00	21.150,00	3.807,00	0,00	18,00	0,00



GHMSBC
TERMO DE RECEBIMENTO
 Recebi em ordem o(s) material(is) discriminados na presente nota

Data: **17 AGO 2023**

Nome: *Juarez*

RE: *8331*

Unidade: *Juarez*

Visto: *Juarez*

Cleiton da Silva
 Supervisor de Logística
 GHMSBC

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

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Isenção do IPT conf. art. 341, inciso X do RIPL. Local de Entrega: RUA JOSÉ MARTINS FERNANDES Nº 601 - GALPÕES 4/56 - SBC. "Despesa custeada e recursos Contrato Gestão SS 001/22 e Munic SBC, ORDEM DE COMPRA Nº 122491. ICMS sem Subst. Trib. Base R\$21150,00. Valor R\$3807,00 Pedido: 2050870 Desconto do IRRF R\$259,80 conforme IN 1234/2012."	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

**PAGAMENTO A FORNECEDORES**
Comprovante de Crédito ao Favorecido**Emissão 2ª Via**

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900014229	0000047905	10/10/2023	29.106,48

Dados do Remetente

Nome FUNDAÇÃO DO ABC	CNPJ/CPF 57.571.275/0025-70	
Convênio 0033-0110-004907068264	Data da Solicitação 10/10/2023	Agência/Conta Corrente 0110 / 13 040000-8

Dados do Destinatário

Nome POLI MEDICAL COM DE MAT HOSPIT	CNPJ/CPF 13.196.462/0001-78			
Tipo de Conta Conta Corrente	Banco/ISPB 0341/	Agência 0775	Conta Corrente 992258	Valor 29.106,48

Forma de Pagamento

TED CIP

Finalidade

Pagamento de Fornecedores

Tipo de Serviço

Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço**Autenticação Bancária**

679C3F0AA857E873E75376C

Imprimir

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Poli Medical Com. de Materiais Hosp. LTDA - EPP



Rua das Hortensias Nº 55 - Mirandópolis - SAO PAULO-SP
CEP 04051-000
FONE (11)55859975

vendas@polimedical.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0- ENTRADA 1
1- SAÍDA 1
Nº 000.022.322
SÉRIE 1
Folha 1 de 1



CHAVE DE ACESSO

3523 0813 1964 6200 0178 5500 1000 0223 2210 0026 2328

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135231369033063 - 21/08/2023 08:08:17

INSCRIÇÃO ESTADUAL

147797012118

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

13.196.462/0001-78

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

1560 - FUNDACAO DO ABC

CNPJ/CPF

57.571.275/0025-70

DATA DA EMISSÃO

21/08/2023

ENDEREÇO

EST DOS ALVARENGAS 1001

BAIRRO/DISTRITO

ASSUNCAO

CEP

09850-550

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

21/08/2023

MUNICÍPIO

SAO BERNARDO DO CAMPO

FONE/FAX

(11)43531500

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA ENTRADA/SAÍDA

08:08:45

FATURA / DUPLICATA

NÚMERO

001

VENCIMENTO

28/09/2023

VALOR

29.460,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
29.460,00	5.302,80	0,00	0,00	29.460,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				29.460,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL

POLI MEDICAL COMERCIO DE MATERIAIS HOSP LT

FRETE POR CONTA

0-REMETENTE

CÓDIGO ANT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

RUA DAS HORTENSIAS, 55

MUNICÍPIO

SAO PAULO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	V.DESC.	VLR. TOTAL	BC. ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
000597	SURFIC 5 L Lotes L.32323SF020 V.07/06/2025 Q.6UN	38089429	000	5102	UN	6,0000	1.340,0000	0,00	8.040,00	8.040,00	1.447,20	0,00	18,00	0,00
001108	PROFISEPT ACTIVE SKG Lotes L.PP0623 V.30/06/2025 Q.6UN	38089429	000	5102	UN	6,0000	3.390,0000	0,00	20.340,00	20.340,00	3.661,20	0,00	18,00	0,00
001109	FITA REAGENTE PROFISEPT ACTIVE 25 UN Lotes L.PA202-301 V.22/08/2024 Q.6UN	38229000	700	5102	UN	6,0000	180,0000	0,00	1.080,00	1.080,00	194,40	0,00	18,00	0,00

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Entrega: EST DOS ALVARENGAS, n 1001, ASSUNCAO, SAO BERNARDO DO CAMPO - SP, CEP 09850-550
OCs: 123089 / 123088

Cleiton da Silva
Supervisor de Logística
CHMSBC

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Trib aprox RS 4.168,44 Federal RS 5.302,80 Estadual Ponte:
IBPT/empresometro.com.br 42F39F (Lei Federal 12.741/2012)
CRT: 03

Produto 001109: Reagentes de diagnostico ou de laboratorio em qualquer suporte e reagentes de diagnostico ou de laboratorio preparados, mesmo num suporte, mesmo apresentados sob a forma de estojos, exceto os da posicao 30.06 materiais de referencia certificados.

OUTROS DESINFETANTES

"Despesa custeada com recursos do Contrato de Gestao SS No 001/2022, firmado com o Municipio de Sao bernardo do Campo"

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE RECEBIMENTO
Recebi em ordem o(s) material(is)
discriminados na presente nota

Data: 21 AGO 2023

Nome: *Ni Collet*

RE:

Unidade:

Visto:

**PAGAMENTO A FORNECEDORES**
Comprovante de Crédito ao Favorecido**Emissão 2ª Via**

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900014399	0000047825	10/10/2023	30.007,56

Dados do Remetente

Nome FUNDAÇÃO DO ABC	CNPJ/CPF 57.571.275/0025-70	
Convênio 0033-0110-004907068264	Data da Solicitação 10/10/2023	Agência/Conta Corrente 0110 / 13 040000-8

Dados do Destinatário

Nome FRESENIUS MEDICAL CARE	CNPJ/CPF 01.440.590/0001-36		
Tipo de Conta Conta Corrente			
Banco/ISPB 0001/	Agência 3309	Conta Corrente 550051	Valor 30.007,56

Forma de Pagamento

TED CIP

Finalidade

Pagamento de Fornecedores

Tipo de Serviço

Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço**Autenticação Bancária**

679C3F09C933276A76C3B8B

Imprimir

**PAGAMENTO A FORNECEDORES**
Comprovante de Crédito ao Favorecido**Emissão 2ª Via**

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900014581	0000048117	10/10/2023	17.938,13

Dados do Remetente

Nome FUNDAÇÃO DO ABC	CNPJ/CPF 57.571.275/0025-70	
Convênio 0033-0110-004907068264	Data da Solicitação 10/10/2023	Agência/Conta Corrente 0110 / 13 040000-8

Dados do Destinatário

Nome FRESENIUS MEDICAL CARE	CNPJ/CPF 01.440.590/0001-36
---------------------------------------	---------------------------------------

Tipo de Conta

Conta Corrente

Banco/ISPB 0001/	Agência 3309	Conta Corrente 550051	Valor 17.938,13
----------------------------	------------------------	---------------------------------	---------------------------

Forma de Pagamento

TED CIP

Finalidade

Pagamento de Fornecedores

Tipo de Serviço

Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço**Autenticação Bancária**

679C3F04E36F55F88C15E6A

Imprimir

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

N° 000087345
SERIE:



**FRESENIUS
KABI**

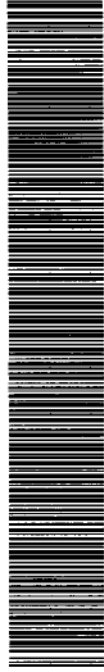
FRESENIUS KABI BRASIL LTDA
Rod Coronel-PM Nelson Tranc km 34,5
Itaquai, ITAPEVI-SP
FONE: (11) 2504-1400, CEP: 06696-110
FONE MATRIZ: 1125041400

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletronica

SAIDA: 1
ENTRADA: 2 **1**

N° 000087345
SERIE:
PAG. 1 DE 1



CHAVE DE ACESSO
3523.0849.3242.2100.1690.5500.0000.0873.4517.7477.1882

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
135231394482136 24/08/2023 09:31:14

INSCRICAO ESTADUAL
373.205.227.117

CNPJ
49.324.221/0016-90

DESTINATARIO / REMETENTE

NOME / RAZAO SOCIAL
FUNDACAO DO ABC

CNPJ / CPF
57.571.275/0025-70

ENDEREÇO
EST DOS ALVARENGAS 1001

BAIRRO / DISTRITO
ASSUNCAO

CEP
09850-550

MUNICIPIO
SAO BERNARDO DO CAMPO

UF / FAX
SP 11-4353 1500

INSCRICAO ESTADUAL
ISENTO

DATA DA EMISSAO
24.08.2023

DATA DE SAIDA / ENTRADA

HORA DE SAIDA

LOCAL DE ENTREGA / RETIRADA

CNPJ / CPF
04.986.398/0001-38

INSCRICAO ESTADUAL
ISENTO

ENDERECO
R JOSE MARTINS FERN. (PQ IMIGRANTES) 601

BAIRRO / DISTRITO
BATISTINI

CEP
09843-400

MUNICIPIO
SAO BERNARDO DO CAMPO

UF
SP

FONE / FAX

FATURA / DUPLICATA

28/09

Condição: B004 Pagamentos: 14.828,00 - 23/09-2023 - 0,00 - 0,00 - 0,00 -

Pedido: 9148174 Cliente: 0055315080 Filial: 0016 Area: TP33 Form: 91938450 Parc: 55171765 DocRef: 5502307347 Dep: W010

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DE ICMS	8.649,17	VALOR DO ICMS	1.037,90	BASE DE CALCULO DE ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUICAO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	14.828,00
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS	VALOR DO IPI	14.828,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZAO SOCIAL
SHUTTLE TRANSPORTES, LOGISTICA E

FRETE POR CONTA
0 = EMITENTE

CODIGO ANT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF
00.026.680/0001-12

ENDERECO
RUA ORLANDO MOTTA 150

MUNICIPIO
JANDIRA

UF
SP

INSCRICAO ESTADUAL
398118300115

QUANTIDADE
00081

ESPECIE
CAIXA

MARCA

NUMERACAO

PESO BRUTO
1.177,848 KG

PESO LIQUIDO
1.057,624 KG

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 IPI
1510124	KP AGUA INIECAO 1000 ML	30049099	520	5102	PC	116,00	7,000000	812,00	473,64	56,84	0,00	0,0
L: 74SG80771 Q: 4,00PC V: 16.01.2025 L: 74SF2395 Q: 112,00PC V: 08.05.2025 MS: 1004101000140												
Total de tributos = 47,46												
1510122	KP AGUA INIECAO 200 ML	30049099	520	5102	PC	3.504,00	4,000000	14.016,00	7.473,64	56,84	0,00	0,0
L: 74SG30240 Q: 48,00PC V: 11.06.2025 L: 74SG3133 Q: 3.456,00PC V: 17.06.2025 MS: 1004101000144												
Total de tributos = 2.345,25												
Total lista Positiva 14.838,00												

Cleiton da Silva
Supervisor de Logística
CHMSBC

Data: 29 AGO 2023

Nome: *[Assinatura]*

RE: 8251

Unidade: BRC

DADOS ADICIONAIS

INFORMACOES COMPLEMENTARES
Total de tributos = 2.692,71
Base de Calculo Réduzida, conf. Decreto 58.985/2013 e Art. 62 do Anexo II, do Decreto 45.499/2007 (RICMS/SP). De forma que a carga tributária total correspondente ao Decreto 7.212 de 15/06/2010-RUP1, pedido 12309 Despesa custeada com recursos do contrato de Gestão SS 001/2022, firmado com o Município de SBC - Ag. 3360 - CC: 03682-X
Pgro. dep. bancário: BANCO DO BRASIL - Ag. 3360 - CC: 03682-X

RESERVADO AO FISCO

**PAGAMENTO A FORNECEDORES**
Comprovante de Crédito ao Favorecido**Emissão 2ª Via**

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900014573	0000048109	10/10/2023	14.650,09

Dados do Remetente

Nome FUNDAÇÃO DO ABC	CNPJ/CPF 57.571.275/0025-70	
Convênio 0033-0110-004907068264	Data da Solicitação 10/10/2023	Agência/Conta Corrente 0110 / 13 040000-8

Dados do Destinatário

Nome FRESENIUS KABI BRASIL LTDA	CNPJ/CPF 49.324.221/0001-04
---	---------------------------------------

Tipo de Conta

Conta Corrente

Banco/ISPB	Agência	Conta Corrente	Valor
0001/	3360	36820	14.650,09

Forma de Pagamento

TED CIP

Finalidade

Pagamento de Fornecedores

Tipo de Serviço

Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço**Autenticação Bancária**

679C3F0D326BD2F7F2EBB39

Imprimir



**FRESENIUS
KABI**

FRESENIUS KABI BRASIL LTDA
Avenida Brasil 1255
Cidade Jardim, Anápolis-GO
FONE: 6233108200, CEP: 75080-240
FONE MATRIZ: 1125041400

DANFE
Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica

SAIDA: 1
ENTRADA: 2

Nº 000050805
SERIE: 1
PAG. 1 DE 1



CHAVE DE ACESSO
523.0849.3242.2100.2077.5500.1000.0508.0512.9662.4358

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

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152236632659603 25/08/2023 09:33:28

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda produção estab. destinada a não contribuinte

INSCRIÇÃO ESTADUAL
10.779.033-5

CNPJ
49.324.221/0020-77

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
FUNDAÇÃO DO ABC

ENDEREÇO
EST DOS ALVARENGAS 1001

MUNICÍPIO
SAO BERNARDO DO CAMPO

LOCAL DE ENTREGA / RETIRADA

NOME / RAZÃO SOCIAL

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

FATURA / DUPLICATA

27/09

DATA DA EMISSÃO
25.08.2023

DATA DE SAÍDA / ENTRADA

HORA DE SAÍDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

FONE / FAX

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

FONE / FAX

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

FONE / FAX

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

FONE / FAX

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

FONE / FAX

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

FONE / FAX

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

FONE / FAX

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

FONE / FAX

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

FONE / FAX

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

FONE / FAX

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

FONE / FAX

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

FONE / FAX

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

FONE / FAX

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

FONE / FAX

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

FONE / FAX

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

FONE / FAX

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

FONE / FAX

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

FONE / FAX

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

FONE / FAX

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

FONE / FAX

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

FONE / FAX

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

FONE / FAX

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

FONE / FAX

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

FONE / FAX

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

FONE / FAX

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

FONE / FAX

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

FONE / FAX

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

FONE / FAX

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

FONE / FAX

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

FONE / FAX

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

FONE / FAX

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

FONE / FAX

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

FONE / FAX

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

FONE / FAX

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

FONE / FAX

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

FONE / FAX

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

FONE / FAX

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

FONE / FAX

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

FONE / FAX

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

FONE / FAX

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

FONE / FAX

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

FONE / FAX

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

FONE / FAX

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

FONE / FAX

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

FONE / FAX

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

FONE / FAX

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

FONE / FAX

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

FONE / FAX

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

FONE / FAX

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

FONE / FAX

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

FONE / FAX

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

FONE / FAX

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

FONE / FAX

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

FONE / FAX

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

FONE / FAX

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

FONE / FAX

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

FONE / FAX

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

FONE / FAX

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

FONE / FAX

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

FONE / FAX

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

FONE / FAX

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

FONE / FAX

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

FONE / FAX

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

FONE / FAX

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

FONE / FAX

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

FONE / FAX

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

FONE / FAX

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

FONE / FAX

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

**PAGAMENTO A FORNECEDORES**
Comprovante de Crédito ao Favorecido**Emissão 2ª Via**

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900014569	0000048105	10/10/2023	8.259,71

Dados do Remetente

Nome FUNDAÇÃO DO ABC	CNPJ/CPF 57.571.275/0025-70	
Convênio 0033-0110-004907068264	Data da Solicitação 10/10/2023	Agência/Conta Corrente 0110 / 13 040000-8

Dados do Destinatário

Nome FRESENIUS KABI BRASIL LTDA	CNPJ/CPF 49.324.221/0020-77		
Tipo de Conta Conta Corrente			
Banco/ISPB 0001/	Agência 3360	Conta Corrente 36820	Valor 8.259,71

Forma de Pagamento

TED CIP

Finalidade

Pagamento de Fornecedores

Tipo de Serviço

Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço**Autenticação Bancária**

679C3F0FC9E59034FFFEF7A

Imprimir



**FRESENIUS
MEDICAL CARE**

Rua Amoreira 891 - Bairro: Roseira,
JAGUARIUNA-SP
CEP: 13917-472
FONE: 0800-0123434

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Electronica

SAIDA: 1
ENTRADA: 2

N° 001801081
SERIE: 000
PAG. 1 DE 1



CHAVE DE ACESSO
3523.0801.4405.9000.0136.5500.0001.8010.8119.7098.3424

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

NATUREZA DA OPERACAO Venda merc.adq.receb.de terceiros		PROTOCOLO DE AUTORIZACAO DE USO 135231420214417 28.08.2023 19:36:40	
INSCRICAO ESTADUAL 395088720111		CNPJ 01.440.590/0001-36	

DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME / RAZAO SOCIAL FUNDAÇÃO DO ABC			
ENDERECO EST DOS ALVARENGAS 1001	CNPJ / CPF 57.571.275/0025-70	DATA DA EMISSAO 28.08.2023	
MUNICIPIO SAO BERNARDO DO CAMPO	CEP 09850-550	DATA DE SAIDA / ENTRADA	
LOCAL DE ENTREGA NOME / RAZAO SOCIAL	INSCRICAO ESTADUAL ISENTO	HORA DE SAIDA	

LOCAL DE ENTREGA		CNPJ / CPF		INSCRICAO ESTADUAL	
NOME / RAZAO SOCIAL		RAIRRO / DISTRITO		CEP	
ENDERECO		UF		FONE / FAX	
MUNICIPIO		UF		FONE / FAX	

FATURA / DUPLICATA
Condição: M030 Val 1: 54.912,00 Vcto: 27.09.2023 Val 2: 0,00 Vcto: Val 3: 0,00 Vcto: 0,00
Pedido: 2291368006 Cliente: 920194226 Filial: 0001 Area: FTI FORN: 3528216344 PARC: 920194226 DOC REF: 1111718513 DEPOSITO: HUU01

CÁLCULO DO IMPOSTO		VALOR DO ICMS SUBSTITUICAO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
BASE DE CALCULO DE ICMS	0,00	BASE DE CALC. DE ICMS SUBST.	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUICAO	0,00
VALOR DO FRETE	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00
VALOR DO SEGURO		DESCONTO		VALOR DA NOTA	
0,00	0,00	0,00		54.912,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZAO SOCIAL HEALTH TRANSPORTES DE INTERESSE A S					
ENDERECO AVENIDA PAPA JOAO XXIII 4883		FRETE POR CONTA 0 = Emitente		PLACA DO VEICULO UF	
QUANTIDADE 00050		ESPECIE		INSCRICAO ESTADUAL 442249074110	
MARCA		MUNICIPIO MAUA		PESO BRUTO 157,200 KG	
NUMERACAO		UF SP		PESO LIQUIDO 146,400 KG	

CODIGO PROD / SERVICO	DESCRICAO DO PRODUTO / SERVICO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	Q'TDE	VLR.UNIT	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR.ICMS	VLR. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
P00002387BR 1599L 1.200,00 PC Total de tributos =	DIALISADOR ALTO FLUXO FX80 0 CLASSIX L:D4XM23111 Q: 1.200,00PC 8.291,71	84212911	640	5102	PC	1.200,000	45,760000	54.912,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<p>Claiton da Silva Supervisor de Logística SAMS/SP</p>													
<p>TERMO DE RECEBIMENTO RESERVADO AO Fornecedor em o(s) material(is) Data: 30 AGO 2023 Nome: <i>Vitor</i> RE: <i>087</i> Unidade: <i>087</i> Visto: _____</p>													

DADOS ADICIONAIS	
INFORMACOES COMPLEMENTARES Total de tributos = 8.291,71 Isenção de ICMS conforme Convênio 01 de 1999 Prorrogado até 30/04/24 pelo Convênio ICMS Nº 178/2021 Para SP: Artigo 14, Anexo I do RICMS-SP. IPI com Alíquota Zero conforme Decreto 7.212 de 15/06/2010-R/PI. Pedidos: 1111718513 "Despesa custeada com recursos do Contrato de Gestão SS° 001/2022 com o Município de São Bernardo do Campo" - OC 122895 - Loc. Entrega: R. Paulo Coppini, 35 Portão 2 Entrega 15:08 Remessa: 3528216344	

**PAGAMENTO A FORNECEDORES**
Comprovante de Crédito ao Favorecido**Emissão 2ª Via**

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900014582	0000048118	10/10/2023	54.253,07

Dados do Remetente

Nome FUNDAÇÃO DO ABC	CNPJ/CPF 57.571.275/0025-70
Convênio 0033-0110-004907068264	Data da Solicitação 10/10/2023
	Agência/Conta Corrente 0110 / 13 040000-8

Dados do Destinatário

Nome FRESENIUS MEDICAL CARE	CNPJ/CPF 01.440.590/0001-36
---------------------------------------	---------------------------------------

Tipo de Conta

Conta Corrente

Banco/ISPB	Agência	Conta Corrente	Valor
0001/	3309	550051	54.253,07

Forma de Pagamento

TED CIP

Finalidade

Pagamento de Fornecedores

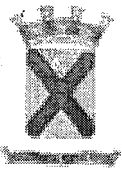
Tipo de Serviço

Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço**Autenticação Bancária**

679C3F09537DE37DE392F2B

Imprimir



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTO ANDRÉ
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS, PLANEJAMENTO E TECNOLOGIA DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
43743



HA

Data e Hora da Emissão	06/09/2023 14:34:30	Competência	31/8/2023	Código de Verificação	BDHKAXLCJ
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SANTO ANDRE - SP

Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	FUNDAÇÃO DO ABC				
Nome Fantasia	FUNDAÇÃO DO ABC FACULDADE DE MEDICINA DO ABC				
CNPJ/CPF	57.571.275/0007-98	Inscrição Municipal	175407	Município	SANTO ANDRE - SP
Endereço e CEP	AVENIDA PRÍNCIPE DE GALES ,821 - VILA PRÍNCIPE DE GALES CEP: 09060-650				
Complemento	E AV. L.	Telefone	(11)4993-5434	e-mail	compras@fmabc.br

Tomador de Serviço

Razão Social/Nome	FUNDAÇÃO DO ABC - COMPLEXO DE SAÚDE DO MUNICIPIO SBC				
CNPJ/CPF	57.571.275/0025-70	Inscrição Municipal		Município	SAO BERNARDO DO CAMPO - SP
Endereço e CEP	ESTRADA DOS ALVARENGAS ,1001 - ASSUNÇÃO CEP: 09850-550				
Complemento		Telefone	(11)2666-5400	e-mail	contabilidade@fuabc.org.br

Discriminação do Serviço

Despesa realizada com base no C. Gestão SS nº 001/2022 com a PMSBC
Prestação de Serviços Hospital Anchieta
Análises clínicas e Anatomo Patológico

Competência: 01/08/2023 a 31/08/2023
Vencimento: 28/09/2023
Valor: R\$ 127.527,73
Centro de Custo: 0100210000

Dados Bancários
Crédito Banco Santander
Agência: 0110 Nome: Santo André II
Conta: 13.007151-6
CNPJ 57.571.275/0007-98

Inscrição Municipal 175.407 - Instituição Imune/Isenta do IR, ISS, PIS (faturamento) e COFINS, Conforme art. 150 VI, "c" da CF/88; art.15 da Lei nº 9532/97; arts 13, inciso III e IV e 14, inciso X, da Medida Provisória 2158-35/1

Código do Serviço / Atividade

4.03 / 4.03 / 863050200 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	
----------------	--	------------	--

Tributos Federais

PIS(R\$)		COFINS(R\$)		IR(R\$)		INSS(R\$)		CSLL(R\$)	
----------	--	-------------	--	---------	--	-----------	--	-----------	--

Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço		Outras Informações		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor do Serviço R\$	127.527,73	Natureza Operação	Valor do Serviço R\$	127.527,73	
(-) Desconto Incondicionado	0,00	1-Tributação no município	(-) Deduções Permitidas em Lei	0,00	
(-) Desconto Condicionado	0,00	Regime Especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	0,00	
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	127.527,73	
(-) Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	0,00	
(-) ISSQN Retido	0,00	2 - Não	ISSQN a Reter	() Sim (X) Não	
(=) Valor Líquido R\$	127.527,73	Incentivador Cultural	(=) Valor do ISSQN R\$	0,00	
	- 2.935,46	2-Não			

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, com a utilização do Código de Verificação.

Avisos

Total of discounts R\$ 124.592,27

Signed by:
MÔNICA CARNEIRO

Signed by:
Camilla Marques Santos

**PAGAMENTO A FORNECEDORES**
Comprovante de Crédito ao Favorecido**Emissão 2ª Via**

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900014597	0000048166	10/10/2023	124.592,27

Agência**Dados do Remetente****Nome**

FUNDACAO DO ABC

CNPJ/CPF

57.571.275/0025-70

Convênio

0033-0110-004907068264

Conta Débito

0110/000130400008

Dados do Favorecido**Nome**

FUNDACAO DO ABC

CNPJ/CPF

57.571.275/0007-98

Conta Creditada**Banco**

0033

Agência

0110

Conta

13 007151-6

Forma de Pagamento

CC

Número do Documento

900014597

Pagamento a Fornecedores

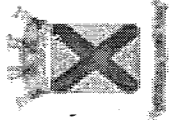
Tipo de Serviço

Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço**Autenticação Bancária**

679C3F044030F935DC835B0

[Imprimir](#)



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTO ANDRÉ
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS, PLANEJAMENTO E TECNOLOGIA DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
43746



Data e Hora da Emissão	06/09/2023 14:50:02	Competência	31/8/2023	Código de Verificação	UANDDS7PB
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SANTO ANDRE - SP

Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	FUNDAÇÃO DO ABC				
Nome Fantasia	FUNDAÇÃO DO ABC FACULDADE DE MEDICINA DO ABC				
CNPJ/CPF	57.571.275/0007-98	Inscrição Municipal	175407	Município	SANTO ANDRE - SP
Endereço e CEP	AVENIDA PRINCIPE DE GALES ,821 - VILA PRINCIPE DE GALES CEP: 09060-650				
Complemento	E AV. L.	Telefone	(11)4993-5434	e-mail	compras@fmabc.br

Tomador de Serviço

Razão Social/Nome	FUNDAÇÃO DO ABC - COMPLEXO DE SAÚDE DO MUNICIPIO SBC				
CNPJ/CPF	57.571.275/0025-70	Inscrição Municipal		Município	SANTO ANDRE - SP
Endereço e CEP	ESTRADA DOS ALVARENGAS ,1001 - ASSUNÇÃO CEP: 09850-550				
Complemento		Telefone	(11)2666-5400	e-mail	contabilidade@fuabc.org.br

Discriminação do Serviço

Despesa realizada com base no C. Gestão SS nº 001/2022 com a PMSBC
Prestação de Serviços Hospital Urgência+HPSC+SESMT
Análises clínicas e Anatomo Patológico

Competência: 01/08/2023 a 31/08/2023
Vencimento: 28/09/2023
Valor: R\$ 227.398,29
Centro de Custo: 0100210000

Dados Bancários
Crédito Banco Santander
Agência: 01110 Nome: Santo André II
Conta: 13.007151-6
CNPJ 57.571.275/0007-98

Inscrição Municipal 175.407 - Instituição Imune/Isenta do IR, ISS, PIS (faturamento) e COFINS, Conforme art. 150 VI, "c" da CF/88; art. 15 da Lei nº 9532/97; arts 13, inciso III e IV e 14, inciso X, da Medida Provisória 2158-35/1

Código do Serviço / Atividade

4.03 / 4.03 / 863050200 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES

Detalhamento Específico da Construção Civil

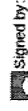
Código da Obra		Código ART		Código ART	
PIS(R\$)	COFINS(R\$)	IR(R\$)	INSS(R\$)	CSLL(R\$)	
Tributos Federais					
Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço					
Valor do Serviço R\$	227.398,29	Natureza Operação	Valor do Serviço R\$	227.398,29	
(-) Desconto Incondicionado	0,00	1-Tributação no município	(-) Deduções Permitidas em Lei	0,00	
(-) Desconto Condicionado	0,00	Regime Especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	0,00	
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	227.398,29	
(-) Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional	(X) Alíquota %	0,00	
(-) ISSQN Retido	0,00	2 - Não	ISSQN a Reter	() Sim (X) Não	
(=) Valor Líquido R\$	227.398,29	Incentivador Cultural	(=) Valor do ISSQN R\$	0,00	
		2-Não			

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.

2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, com a utilização do Código de Verificação.

Assinatura

Total c/ desconto R\$ 218.543,39



Signed by:

Carolina Marques Santos

CARLOS ANTONIO FADEL

**PAGAMENTO A FORNECEDORES**
Comprovante de Crédito ao Favorecido**Emissão 2ª Via**

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900014594	0000048163	10/10/2023	218.543,39

Agência**Dados do Remetente****Nome**

FUNDACAO DO ABC

CNPJ/CPF

57.571.275/0025-70

Convênio

0033-0110-004907068264

Conta Débito

0110/000130400008

Dados do Favorecido**Nome**

FUNDACAO DO ABC

CNPJ/CPF

57.571.275/0007-98

Conta Creditada**Banco**

0033

Agência

0110

Conta

13 007151-6

Forma de Pagamento

CC

Número do Documento

900014594

Pagamento a Fornecedores

Tipo de Serviço

Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço**Autenticação Bancária**

679C3F0BC26D264B15FD19B

[Imprimir](#)



PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Crédito ao Favorecido

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900014684	0000048274	17/10/2023	540.351,60

Agência

Dados do Remetente

Nome

FUNDACAO DO ABC

CNPJ/CPF

57.571.275/0025-70

Convênio

0033-0110-004907068264

Conta Débito

0110/000130400008

Dados do Favorecido

Nome

MS SERVICOS MEDICOS HOSPITALAR

CNPJ/CPF

54.200.605/0001-55

Conta Creditada

Banco

0033

Agência

3411

Conta

13 002933-8

Forma de Pagamento

CC

Número do Documento

900014684

Pagamento a Fornecedores

Tipo de Serviço

Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária

679C3F0F77625BCB225AC21



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número da Nota
00001016
 Data e Hora de Emissão
05/10/2023 13:21:06
 Código de Verificação
G5JE-TH7T

20231008u54200605000155

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **54.200.605/0001-56** Inscrição Municipal: **9.183.048-6**
 Nome/Razão Social: **MS CLINICA MEDICA LTDA.**
 Endereço: **R OSCAR FREIRE 2156 - PINHEIROS - CEP: 05409-011**
 Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **FUNDAÇÃO DO ABC**
 CPF/CNPJ: **57.571.276/0025-70** Inscrição Municipal: **----**
 Endereço: **EST EST DOS ALVARENGAS 1001 - ASSUNÇÃO - CEP: 09850-550**
 Município: **São Bernardo do Campo** UF: **SP** E-mail: **gerenciamento.residuos@saobernardo.sp.gov.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **----** Nome/Razão Social: **----**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

DESPESAS REALIZADAS COM BASE NO CONTRATO DE GESTÃO DA SS 001/2022 COM A PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
 Plantões de OBSTETRÍCIA no HOSPITAL DA MULHER DE SBC no mes de SETEMBRO DE 2023.
 processo 024/2019 aditamento 053/2023

vencimento 14/10/2023

crédito banco SANTANDER
 AG 3411 130029338
 CNPJ 54.200.605/0001-55

*R\$ 241.049,03 : medicações 2596 / Pedido 3776
 R\$ 11.478,53 : " 2594 / " 3774
 R\$ 321.398,71 : " 2595 / " 3775*

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 573.926,27

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	6.887,11	5.739,26	17.217,78	3.730,52

Código do Serviço

04030 - Medicina e biomedicina.

Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	573.926,27	2,00%	11.478,52	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	R\$ 33.574,68 (5,85%)

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/11/2023;

[Assinatura]
 Dr. Rodolfo Strufaldi
 Diretor Técnico
 Hospital Municipal Universitário/CAISM



PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Crédito ao Favorecido

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900014904	0000048468	24/10/2023	44.299,96

Dados do Remetente

Nome

FUNDACAO DO ABC

CNPJ/CPF

57.571.275/0025-70

Convênio

0033-0110-004907068264

Data da Solicitação

24/10/2023

Agência/Conta Corrente

0110 / 13 040000-8

Dados do Destinatário

Nome

NEUPHARMA DISTRIBUICAO DE MATE

CNPJ/CPF

21.487.927/0001-78

Tipo de Conta

Conta Corrente

Banco/ISPB

0341/

Agência

6646

Conta Corrente

109006

Valor

44.299,96

Forma de Pagamento

TED CIP

Finalidade

Pagamento de Fornecedores

Tipo de Serviço

Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária

679C3F0A052CE215659F6ED

RECEBEMOS DE NEUPHARMA DISTRIBUICAO DE MATERIAL MED HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR REPRESENTANDO A (O) FUNDAÇÃO ABC	Nº 000.036.391 SÉRIE 001

 NEUPHARMA DISTRIBUICAO DE MATERIAL MED AV CASA VERDE, 2246 - CASA VERDE, São Paulo, SP - CEP: 02520200 Fone: 1122061132	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0: Entrada 1: Saída	
	Nº 000.036.391 SÉRIE: 001 Folha 1 de 1	CHAVE DE ACESSO 3523 0821 4879 2700 0178 5500 1000 0363 9112 1909 8747 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135231306770717 10/08/2023 16:18:22
INSCRIÇÃO ESTADUAL 144091439111	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
	CNPJ/CPF 21.487.927/0001-78

DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO ABC	C.N.P.J / C.P.F. 57.571.275/0025-70	DATA DA EMISSÃO 10/08/2023	
ENDEREÇO ESTRADA DOS ALVARENGAS, 1001	BAIRRO/DISTRITO ASSUNCAO	CEP 09850550	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
MUNICÍPIO SÃO BERNARDO DO CAMPO	FONE/FAX (11)4353-1500	CELULAR	HORA DE SAÍDA
	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	

DESTINATÁRIO / ENDEREÇO DE ENTREGA			
ENDEREÇO RUA PAULO COPPINI, 35 - PORTAO 2	BAIRRO/DISTRITO DOS CASA	CEP 09850655	
MUNICÍPIO SÃO BERNARDO DO CAMPO	FONE/FAX (11)4353-1500	CELULAR	
	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	

FATURA/DUPLICATA											
DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR
601	09/10/2023	44.838,00									

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			
44.838,00	5.380,56	0,00	0,00	44.838,00			
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	44.838,00		

TRANSPORTADOR/VOLUMES						
RAZÃO SOCIAL DLO LOGISTICA E TRANSPORTE LTDA	FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 03.799.918/0001-30	
ENDEREÇO AVENIDA CASA VERDE	MUNICÍPIO São Paulo	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 131009960116			
QUANTIDADE 11	ESPÉCIE VOLUMES	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 42,030	PESO LÍQUIDO 0,000	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS												
CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR UNIT.	VALOR TOTAL	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
000726	ALBUMINA HUMANA 200G/L 50ML Lote 232913 282.00 UN Validade: 30-04-2026	30021236	200	5102	UN	282,0000	159,0000	44.838,00	44.838,00	5.380,56	0,00	12,00 0,00

Cleiton da Silva
 Supervisor de Logística
 CHMSBC

CHMSBC
 TERMO DE RECEBIMENTO
 Recebi em ordem o(os) material(is)
 discriminados na presente nota
 Data: 11 AGO 2023
 Nome: *Fabio Aguiar*
 RE: *Fabio Aguiar*
 Unidade: *Fabio Aguiar*
 Visto: *Fabio Aguiar*

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

DADOS ADICIONAIS OC120966 - COMPLEXO DE SAÚDE DE SBC - Despesa custeada com recursos do Contrato de Gestão SS Nº 001/2022, firmado com o Município de São Bernardo do Campo, BANCO ITAU AG: 6646 C/C: 10900-6; Pedido de Venda: 37176 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 0,00	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------



PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Crédito ao Favorecido

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900014942	0000048428	24/10/2023	26.235,85

Dados do Remetente

Nome

FUNDACAO DO ABC

CNPJ/CPF

57.571.275/0025-70

Convênio

0033-0110-004907068264

Data da Solicitação

24/10/2023

Agência/Conta Corrente

0110 / 13 040000-8

Dados do Destinatário

Nome

ST JUDE MEDICAL BRASIL LTDA

CNPJ/CPF

00.986.846/0001-42

Tipo de Conta

Conta Corrente

Banco/ISPB

0001/

Agência

1912

Conta Corrente

14613

Valor

26.235,85

Forma de Pagamento

TED CIP

Finalidade

Pagamento de Fornecedores

Tipo de Serviço

Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária

679C3F069B541C4D6E99AD1

RECEBEMOS DE ST. JUDE MEDICAL BRASIL LTDA. OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 000521650 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Identificação do emitente ST. JUDE MEDICAL BRASIL LTDA. RUA ITAPEVA, 538 Complemento: 5/678 ANDA BELA VISTA Cep:01332-000 SAO PAULO/SP Fone: 1150005400	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1 1-SAÍDA N. 000521650 SÉRIE 1 FOLHA 01/04	 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3523 0800 9868 4600 0142 5500 1000 5216 5012 2324 6911 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada
---	---	--

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135231313820030 11/08/2023 14:37:45
-------------------------------	--

INSCRIÇÃO ESTADUAL 114679386118	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ/CPF 00.986.846/0001-42
------------------------------------	--------------------------------	--------------------------------

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF 57.571.275/0025-70		DATA DE EMISSÃO 11/08/2023
NOME/RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO DO ABC (009237/01)	ENDEREÇO EST DOS ALVARENGAS, 1001	BAIRRO/DISTRITO ASSUNCAO	CEP 09850-550	DATA ENTRADA/SAÍDA 11/08/2023
MUNICÍPIO SAO BERNARDO DO CAMPO	FONE/FAX 1143531500	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA 14:33:00

001 10/00/2023 26.554,50	28/09								
--------------------------------	-------	--	--	--	--	--	--	--	--

CALCULO DO IMPOSTO				
BASE DE CALCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 26.554,50
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 26.554,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 0-REMETENTE		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 02.426.290/0005-99
RAZÃO SOCIAL BIOMEDICAL DISTRIBUTION MERCOSUR LTDA		MUNICÍPIO ITAPEVI		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 373112957119		
ENDEREÇO AV PORTUGAL 7100							

QUANTIDADE 1	ESPECIE VOLUME	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 6,960	PESO LIQUIDO 6,960
-----------------	-------------------	-------	-----------	---------------------	-----------------------

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SER.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
100140460	2088TC/52 - TENDRIL STS MRI - ELETRODO ENDOCARD ICO FIXACAO ATIVA Reg.Anvisa: 10332340391 Serie: CPR26 1692 Lote: P00 0171518 Dt. Fabric.: 31/05/23 Val. Prod.: 30/04/26 Isento ICMS Conv. 01/99 Prorrog.ate 30/04/2024 Conv 133/19 clausula 2º XLVI D.O.U 110719"	90219091	640	5102	UN	1,0000	777,0000	777,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
5694													
100140460	2088TC/52 - TENDRIL STS MRI - ELETRODO ENDOCARD ICO FIXACAO ATIVA Reg.Anvisa: 10332340391 Serie: CPR26 1628 Lote: P00 0171518 Dt. Fabric.: 31/05/23 Val. Prod.: 30/04/26 Isento ICMS Conv. 01/99 Prorrog.ate 30/04/2024 Conv 133/19 clausula 2º XLVI D.O.U 110719"	90219091	640	5102	UN	1,0000	777,0000	777,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
5694													

Rafael Ramos
Coordenador de Logística
CSSBC

Rogério Campói
OPME
HC
14-08-23

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 24241555	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
---------------------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Protocolo: 135231313820030 Ctr.: 985891 Convênio: LICITACAO ESTRADA DOS ALVARENGAS, 1001 - ASSUNCAO - SAO BERNARDO DO CAMPO - SP - BANCO DO BRASIL - AG: 1912-7 - CC: 1461-3 Licitação: 78420/2023 - Modalidade: Pregao - Empenho: 121495 - Apuracao: PIS: 438,15 COFINS: 2.018,14 DESPESA CUSTEADA COM RECURSOS DO CONTRATO DE GESTAO SS N 001.2022, FIRMADO NO MUNICIPIO DE SAO BERNARDO DO CAMPO - Mercadoria para do Armazem geral Biomedical Distribuicao Mercosul Ltda, Avenida Portugal 1100 C-1 Itaquí, Itapevi CNPJ 02.426.290/0005-99 e IE 373.112.957.119. Saída do armazem conforme Art 8 Anexo 7 RICMS. Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 7567.53 (28.50%). Fonte: IBPT.	RESERVADO AO FISCO Recebido em 18 AGO 2023 Departamento Financeiro CHMSBC Aleksander Roberto Cremon Oficial Administrativo Financeiro CSSBC
---	--

Identificação do emitente
ST. JUDE MEDICAL BRASIL
LTDA.
 RUA ITAPEVA, 538
 Complemento: 507/9 ANDA
 BELA VISTA Cep:01332-000
 SAO PAULO/SP
 Fone: 1150805400

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA
 1-SAÍDA
 N. 000521650
 SÉRIE 1
 FOLHA 02/04



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3523 0800 9868 4600 0142 5500 1000 5216 5012 2324 6911

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135231313820030 11/08/2023 14:37:45

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 114679386118

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ/CPF
 00.986.346/0001-42

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SER.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
100140460	4/26 "Isento ICMS Conv. 01/99 Prorrog.ate 30/04 /2024 Conv 133/19 clau sula 2ª XLVI D.O.U 1107 19" 2088TC/52 - TENDRIL STS MRI - ELETRODO ENDOCARD ICO FIXACAO ATIVA Reg.Anvisa: 10332340391 Serie: CPR26 1600 Lote: P00 0171518 Dt. Fabric.: 31 /05/23 Val. Prod.: 30/0 4/26 "Isento ICMS Conv. 01/99 Prorrog.ate 30/04 /2024 Conv 133/19 clau sula 2ª XLVI D.O.U 1107 19"	90219091	640	5102	UN	1,0000	777,0000	777,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
100140460	2088TC/52 - TENDRIL STS MRI - ELETRODO ENDOCARD ICO FIXACAO ATIVA Reg.Anvisa: 10332340391 Serie: CPR26 1549 Lote: P00 0171518 Dt. Fabric.: 31 /05/23 Val. Prod.: 30/0 4/26 "Isento ICMS Conv. 01/99 Prorrog.ate 30/04 /2024 Conv 133/19 clau sula 2ª XLVI D.O.U 1107 19"	90219091	640	5102	UN	1,0000	777,0000	777,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
100140460	2088TC/52 - TENDRIL STS MRI - ELETRODO ENDOCARD ICO FIXACAO ATIVA Reg.Anvisa: 10332340391 Serie: CPR26 1548 Lote: P00 0171518 Dt. Fabric.: 31 /05/23 Val. Prod.: 30/0 4/26 "Isento ICMS Conv. 01/99 Prorrog.ate 30/04 /2024 Conv 133/19 clau sula 2ª XLVI D.O.U 1107 19"	90219091	640	5102	UN	1,0000	777,0000	777,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
100140722	2088TC/58 - TENDRIL STS MRI - ELETRODO ENDOCARD ICO FIXACAO ATIVA Reg.Anvisa: 10332340391 Serie: CPT52 1032 Lote: P00 0171331 Dt. Fabric.: 30 /05/23 Val. Prod.: 30/0 4/26 "Isento ICMS Conv. 01/99 Prorrog.ate 30/04 /2024 Conv 133/19 clau sula 2ª XLVI D.O.U 1107 19"	90219091	640	5102	UN	1,0000	777,0000	777,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
100140722	2088TC/58 - TENDRIL STS MRI - ELETRODO ENDOCARD ICO FIXACAO ATIVA Reg.Anvisa: 10332340391 Serie: CPT52 1031 Lote: P00 0171331 Dt. Fabric.: 30	90219091	640	5102	UN	1,0000	777,0000	777,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%

Identificação do emitente
ST. JUDE MEDICAL BRASIL
LTDA.
RUA ITAPEVA, 538
Complemento: 506/708 ANDA
BELA VISTA Cep:01332-000
SAO PAULO/SP
Fone: 1150065400

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA
N. 000521650
SÉRIE 1
FOLHA 03/04



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3523 0800 9868 4600 0142 5500 1000 5216 5012 2324 6911

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135231313820030 11/08/2023 14:37:45

INSCRIÇÃO ESTADUAL
114679386118

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ/CPF
00.986.846/0001-42

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SER.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
100140722	2088TC/58 - TENDRIL STS MRI - ELETRODO ENDOCARD ICO FIXACAO ATIVA Reg.Anvisa: 10332340391 Serie: CPT52 0035 Lote: P00 0171331 Dt. Fabric.: 30 /05/23 Val. Prod.: 30/0 4/26 Isento ICMS Conv. 01/99 Prorrog.ate 30/04 /2024 Conv 133/19 clau sula 2ª XLVI D.O.U 1107 19*	90219091	640	5102	UN	1,0000	777,0000	777,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
100140722	2088TC/58 - TENDRIL STS MRI - ELETRODO ENDOCARD ICO FIXACAO ATIVA Reg.Anvisa: 10332340391 Serie: CPT51 9400 Lote: P00 0171331 Dt. Fabric.: 30 /05/23 Val. Prod.: 30/0 4/26 Isento ICMS Conv. 01/99 Prorrog.ate 30/04 /2024 Conv 133/19 clau sula 2ª XLVI D.O.U 1107 19*	90219091	640	5102	UN	1,0000	777,0000	777,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
100140722	2088TC/58 - TENDRIL STS MRI - ELETRODO ENDOCARD ICO FIXACAO ATIVA Reg.Anvisa: 10332340391 Serie: CPT51 9392 Lote: P00 0171331 Dt. Fabric.: 30 /05/23 Val. Prod.: 30/0 4/26 Isento ICMS Conv. 01/99 Prorrog.ate 30/04 /2024 Conv 133/19 clau sula 2ª XLVI D.O.U 1107 19*	90219091	640	5102	UN	1,0000	777,0000	777,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
100159590	PM2172-MARCAPASSO CARDI ACO MDR Reg.Anvisa: 10332340369 Serie: 68009 29 Lote: P00 0171357 Dt. Fabric.: 30 /05/23 Val. Prod.: 30/1 1/24 Isento ICMS Conv. 01/99 Prorrog.ate 30/04 /2024 Conv 133/19 clau sula 2ª XLVI D.O.U 1107 19*	90215000	640	5102	UN	1,0000	3.616,2000	3.616,20	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
100159590	PM2172-MARCAPASSO CARDI ACO MDR Reg.Anvisa: 10332340369 Serie: 68009 28 Lote: P00 0171357 Dt. Fabric.: 30 /05/23 Val. Prod.: 30/1	90215000	640	5102	UN	1,0000	3.616,2000	3.616,20	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%

Identificação do emitente
ST. JUDE MEDICAL BRASIL
LTDA.
 RUA ITAPEVA, 538
 Complemento: 56/78 ANDA
 BELA VISTA Cep:01332-000
 SAO PAULO-SP
 Fone: 1150805400

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA 1
 1-SAIDA
 N. 000521650
 SÉRIE 1
 FOLHA 04/04



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3523 0800 9868 4600 0142 5500 1000 5216 5012 2324 6911

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135231313820030 11/08/2023 14:37:45

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 114679386118

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ/CPF
 00.986.846/0001-42

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SER.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
100159590	1/24 "Isento ICMS Conv. 01/99 Prorrog.ate 30/04 /2024 Conv 133/19 clau sula 2ª XLVI D.O.U 1107 19" ----- PM2172-MARCAPASSO CARDI ACO MDR Reg.Anvisa: 10332340369 Serie: 68009 24 Lote: P00 0171357 Dt. Fabric.: 30 /05/23 Val. Prod.: 30/1 1/24 "Isento ICMS Conv. 01/99 Prorrog.ate 30/04 /2024 Conv 133/19 clau sula 2ª XLVI D.O.U 1107 19" ----- 100159590 PM2172-MARCAPASSO CARDI ACO MDR Reg.Anvisa: 10332340369 Serie: 68009 21 Lote: P00 0171357 Dt. Fabric.: 30 /05/23 Val. Prod.: 30/1 1/24 "Isento ICMS Conv. 01/99 Prorrog.ate 30/04 /2024 Conv 133/19 clau sula 2ª XLVI D.O.U 1107 19" ----- 100159590 PM2172-MARCAPASSO CARDI ACO MDR Reg.Anvisa: 10332340369 Serie: 68009 15 Lote: P00 0171357 Dt. Fabric.: 30 /05/23 Val. Prod.: 30/1 1/24 "Isento ICMS Conv. 01/99 Prorrog.ate 30/04 /2024 Conv 133/19 clau sula 2ª XLVI D.O.U 1107 19" ----- 600072501 405108 - INTRODUTOR 7 F R - 14 CM Reg.Anvisa: 10332340141 Lote: 900051 3 Dt. Fabric.: 18/04 /23 Val. Prod.: 31/03/2 6 "Isento ICMS Conv.01/ 99 Prorrog.ate 30/04/20 24 Conv 133/19 clausul a 2ª XLVI D.O.U 110719"	90215000	640	5102	UN	1,0000	3.616,2000	3.616,20	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
100159590	PM2172-MARCAPASSO CARDI ACO MDR Reg.Anvisa: 10332340369 Serie: 68009 21 Lote: P00 0171357 Dt. Fabric.: 30 /05/23 Val. Prod.: 30/1 1/24 "Isento ICMS Conv. 01/99 Prorrog.ate 30/04 /2024 Conv 133/19 clau sula 2ª XLVI D.O.U 1107 19" ----- 100159590 PM2172-MARCAPASSO CARDI ACO MDR Reg.Anvisa: 10332340369 Serie: 68009 15 Lote: P00 0171357 Dt. Fabric.: 30 /05/23 Val. Prod.: 30/1 1/24 "Isento ICMS Conv. 01/99 Prorrog.ate 30/04 /2024 Conv 133/19 clau sula 2ª XLVI D.O.U 1107 19" ----- 600072501 405108 - INTRODUTOR 7 F R - 14 CM Reg.Anvisa: 10332340141 Lote: 900051 3 Dt. Fabric.: 18/04 /23 Val. Prod.: 31/03/2 6 "Isento ICMS Conv.01/ 99 Prorrog.ate 30/04/20 24 Conv 133/19 clausul a 2ª XLVI D.O.U 110719"	90215000	640	5102	UN	1,0000	3.616,2000	3.616,20	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
600072501	405108 - INTRODUTOR 7 F R - 14 CM Reg.Anvisa: 10332340141 Lote: 900051 3 Dt. Fabric.: 18/04 /23 Val. Prod.: 31/03/2 6 "Isento ICMS Conv.01/ 99 Prorrog.ate 30/04/20 24 Conv 133/19 clausul a 2ª XLVI D.O.U 110719"	90219091	640	5102	UN	10,0000	70,3500	703,50	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%

RECIBO DO PAGADOR



Banco Itaú S.A.

341-7

34191.57007 04528.137641 62575.060009 8 95030001656000

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.

Vencimento

14/10/2023

CIRURGICA KD LTDA.



PRACA JOSE CARDOSO DE MOURA, 39, A
- VILA JACUI - SAO PAULO - SP - CEP:
08060-020
Fone: (11)2541-1095

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 000.066.751
Série 000
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3523 0809 2600 7100 0106 5500 0000 0667 5111 1729 2434

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. 3 P/ DENTRO ESTADO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135231434952376 30/08/2023 16:59:05

INSCRIÇÃO ESTADUAL

149930651111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF

09.260.071/0001-06

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

FUNDAÇÃO DO ABC

CNPJ / CPF

57.571.275/0025-70

DATA DA EMISSÃO

30/08/2023

ENDEREÇO

EST DOS ALVARENGAS, 1001

BAIRRO / DISTRITO

ASSUNCAO

CEP

09850-550

DATA DA SAÍDA

MUNICÍPIO

SAO BERNARDO DO CAMPO

UF

SP

TELEFONE / FAX

(11)2666-5400

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

FUNDAÇÃO DO ABC

CNPJ / CPF

57.571.275/0025-70

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

RUA JOSE MARTINS FERNANDES, 601

BAIRRO / DISTRITO

BATISTINI

CEP

09843-400

MUNICÍPIO

SAO BERNARDO DO CAMPO

UF

SP

TELEFONE / FAX

FATURA

DADOS DA FATURA

Número: 66751 - Valor Original: R\$ 16.560,00 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 16.560,00

DUPLICATAS

Número 001

Vencimento 14/10/2023

Valor R\$16.560,00

BOLETO ANEXO

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	5.136,91 (31,02 %)	16.560,00
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	16.560,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
NATTA LOGISTICA LTDA	0 - REMETENTE				15.629.870/0001-00
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
RUA MANUEL DE MATTOS GODINHO, 270 SETOR PARTE 2 - JARDIM N	SAO PAULO	SP	142037330110		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
40	VOLUMES			784,000	784,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
SER10DESC	SERINGA DESC S/AG 10ML LS - DESCARPAC TRIB APROX R\$ 3.149,71 FEDERAL E R\$ 1.987,20 ESTADUAL FONTE: IBPT LOTE: 2SSLA0150 QT: 80000 VAL: 28/02/28	90183119	240	5102	UN	80000	0,2070	0,00	16.560,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CHMSBC
TERMO DE RECEBIMENTO
Recebi em ordem o(s) material(is)
discriminados na presente nota

Data: 01 SET 2023

Nome: *[Assinatura]*
RE: *[Assinatura]*

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
ICMS CALC. NOS TERMOS DA LEI 10708/00 - "DESPESA CUSTEADA COM RECURSOS DO CONTRATO DE GESTÃO SS-001/2023 COM O MUNICÍPIO DE SAO BERNARDO DO CAMPO" REGIME ESPECIAL N 819876/2016 ISENCAO DE ST/ICMS. Valor aproximado dos tributos 5137,00 Conforme Decreto 12.741 de 08/12/2012 Fonte: IBPT Pedido do Cliente: 120978

RESERVADO AO FISCO

Cláudio da Silva
Superior da Logística



PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Crédito ao Favorecido

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900014969	0000048392	24/10/2023	16.361,31

Dados do Remetente

Nome

FUNDACAO DO ABC

CNPJ/CPF

57.571.275/0025-70

Convênio

0033-0110-004907068264

Data da Solicitação

24/10/2023

Agência/Conta Corrente

0110 / 13 040000-8

Dados do Destinatário

Nome

CIRURGICA KD LTDA

CNPJ/CPF

09.260.071/0001-06

Tipo de Conta

Conta Corrente

Banco/ISPB

0001/

Agência

3558

Conta Corrente

173665

Valor

16.361,31

Forma de Pagamento

TED CIP

Finalidade

Pagamento de Fornecedores

Tipo de Serviço

Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária

679C3F07AC67E2C94845E50



globomed

GLOBOMED COMERCIAL LTDA.
Rua Botocudos, 351.
Serraria - 09980170 - Diadema-SP
Tel.: 1140533030
vendas@globomed.com.br
www.globomed.com.br

DAINFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1
N.º 000473430
SÉRIE 0
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3523 0800 6378 2500 0111 5500 0000 4734 3014 3805 5349

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

INSCRIÇÃO ESTADUAL
286323695110

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135231245910059

NOME/RAZÃO SOCIAL
FUNDACAO DO ABC/CHMSBC II

CNPJ
00637825000111

ENDERECO
EST DOS ALVARENGAS 1001.

MUNICIPIO
Sao Bernardo do Campo

FONE/FAX
0511126665400

BAIRRO/DISTRITO
ASSUNCAO

UF
SP

CNPJ/CPF
57571275002570

CEP
09850550

DATA DA EMISSÃO
02/08/2023

DATA DA ENTRADA/SAÍDA
02/08/2023

VALOR DO ICMS
28.000,00

VALOR DO ICMS
28.000,00

DESCONTO
5.040,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST
0,00

OUTRAS DESPESAS
0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR DO IPI
0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
28.000,00

VALOR DOTRETE
0,00

VALOR SEGURO
0,00

DESCONTO
5.040,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST
0,00

OUTRAS DESPESAS
0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR DO IPI
0,00

VALOR TOTAL DA NOTA
28.000,00

NOME/RAZÃO SOCIAL
NOSSO CARRO

ENDERECO
NOSSO CARRO

DESCONTO
5.040,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST
0,00

OUTRAS DESPESAS
0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR DO IPI
0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
28.000,00

QUANTIDADE
2

ESPECIE
NOSSO CARRO

DESCONTO
5.040,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST
0,00

OUTRAS DESPESAS
0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR DO IPI
0,00

VALOR TOTAL DA NOTA
28.000,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
NOSSO CARRO

ENDERECO
NOSSO CARRO

DESCONTO
5.040,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST
0,00

OUTRAS DESPESAS
0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR DO IPI
0,00

VALOR TOTAL DA NOTA
28.000,00

QUANTIDADE
2

ESPECIE
NOSSO CARRO

DESCONTO
5.040,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST
0,00

OUTRAS DESPESAS
0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR DO IPI
0,00

VALOR TOTAL DA NOTA
28.000,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
NOSSO CARRO

ENDERECO
NOSSO CARRO

DESCONTO
5.040,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST
0,00

OUTRAS DESPESAS
0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR DO IPI
0,00

VALOR TOTAL DA NOTA
28.000,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
NOSSO CARRO

ENDERECO
NOSSO CARRO

DESCONTO
5.040,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST
0,00

OUTRAS DESPESAS
0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR DO IPI
0,00

VALOR TOTAL DA NOTA
28.000,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
NOSSO CARRO

ENDERECO
NOSSO CARRO

DESCONTO
5.040,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST
0,00

OUTRAS DESPESAS
0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR DO IPI
0,00

VALOR TOTAL DA NOTA
28.000,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
NOSSO CARRO

ENDERECO
NOSSO CARRO

DESCONTO
5.040,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST
0,00

OUTRAS DESPESAS
0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR DO IPI
0,00

VALOR TOTAL DA NOTA
28.000,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
NOSSO CARRO

ENDERECO
NOSSO CARRO

DESCONTO
5.040,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST
0,00

OUTRAS DESPESAS
0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR DO IPI
0,00

VALOR TOTAL DA NOTA
28.000,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
NOSSO CARRO

ENDERECO
NOSSO CARRO

DESCONTO
5.040,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST
0,00

OUTRAS DESPESAS
0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR DO IPI
0,00

VALOR TOTAL DA NOTA
28.000,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
NOSSO CARRO

ENDERECO
NOSSO CARRO

DESCONTO
5.040,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST
0,00

OUTRAS DESPESAS
0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR DO IPI
0,00

VALOR TOTAL DA NOTA
28.000,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
NOSSO CARRO

ENDERECO
NOSSO CARRO

DESCONTO
5.040,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST
0,00

OUTRAS DESPESAS
0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR DO IPI
0,00

VALOR TOTAL DA NOTA
28.000,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
NOSSO CARRO

ENDERECO
NOSSO CARRO

DESCONTO
5.040,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST
0,00

OUTRAS DESPESAS
0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR DO IPI
0,00

VALOR TOTAL DA NOTA
28.000,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
NOSSO CARRO

ENDERECO
NOSSO CARRO

DESCONTO
5.040,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST
0,00

OUTRAS DESPESAS
0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR DO IPI
0,00

VALOR TOTAL DA NOTA
28.000,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
NOSSO CARRO

ENDERECO
NOSSO CARRO

DESCONTO
5.040,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST
0,00

OUTRAS DESPESAS
0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR DO IPI
0,00

VALOR TOTAL DA NOTA
28.000,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
NOSSO CARRO

ENDERECO
NOSSO CARRO

DESCONTO
5.040,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST
0,00

OUTRAS DESPESAS
0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR DO IPI
0,00

VALOR TOTAL DA NOTA
28.000,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
NOSSO CARRO

ENDERECO
NOSSO CARRO

DESCONTO
5.040,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST
0,00

OUTRAS DESPESAS
0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR DO IPI
0,00

VALOR TOTAL DA NOTA
28.000,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
NOSSO CARRO

ENDERECO
NOSSO CARRO

DESCONTO
5.040,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST
0,00

OUTRAS DESPESAS
0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR DO IPI
0,00

VALOR TOTAL DA NOTA
28.000,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
NOSSO CARRO

ENDERECO
NOSSO CARRO

DESCONTO
5.040,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST
0,00

OUTRAS DESPESAS
0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR DO IPI
0,00

VALOR TOTAL DA NOTA
28.000,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
NOSSO CARRO

ENDERECO
NOSSO CARRO

DESCONTO
5.040,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST
0,00

OUTRAS DESPESAS
0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR DO IPI
0,00

VALOR TOTAL DA NOTA
28.000,00

RECEBEMOS DE GLOBOMED COMERCIAL LTDA.

OS PRODUTOS OU SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

DATA E HORA

IDENTIFICAÇÃO DO RECEBEDOR

DADOS ADICIONAIS

CÁLCULO ISSQN

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

CÁLCULO IMPOSTO

FATURA

DESTINATÁRIO/REMETENTE

INSCRIÇÃO ESTADUAL

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

CNPJ

ENDERECO

MUNICIPIO

FONE/FAX

BAIRRO/DISTRITO

UF

CNPJ/CPF

CEP

DATA DA EMISSÃO

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

VALOR DO ICMS

VALOR DO ICMS

DESCONTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

OUTRAS DESPESAS

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

VALOR DO IPI

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

VALOR DOTRETE

VALOR SEGURO

DESCONTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

OUTRAS DESPESAS

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

VALOR DO IPI

VALOR TOTAL DA NOTA

NOME/RAZÃO SOCIAL

ENDERECO

DESCONTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

OUTRAS DESPESAS

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

VALOR DO IPI

VALOR TOTAL DA NOTA

QUANTIDADE

ESPECIE

DESCONTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

OUTRAS DESPESAS

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

VALOR DO IPI

VALOR TOTAL DA NOTA

NOME/RAZÃO SOCIAL

ENDERECO

DESCONTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

OUTRAS DESPESAS

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

VALOR DO IPI

VALOR TOTAL DA NOTA

QUANTIDADE

ESPECIE

DESCONTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST



PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Crédito ao Favorecido

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900015047	0000048525	26/10/2023	27.664,00

Dados do Remetente

Nome

FUNDACAO DO ABC

CNPJ/CPF

57.571.275/0025-70

Convênio

0033-0110-004907068264

Data da Solicitação

26/10/2023

Agência/Conta Corrente

0110 / 13 040000-8

Dados do Destinatário

Nome

GLOBOMED COMERCIAL LTDA

CNPJ/CPF

00.637.825/0001-11

Tipo de Conta

Conta Corrente

Banco/ISPB

0341/

Agência

0237

Conta Corrente

112008

Valor

27.664,00

Forma de Pagamento

TED CIP

Finalidade

Pagamento de Fornecedores

Tipo de Serviço

Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária

679C3F037184245CA135B20



PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Crédito ao Favorecido

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900015069	0000048547	26/10/2023	22.724,00

Dados do Remetente

Nome

FUNDACAO DO ABC

CNPJ/CPF

57.571.275/0025-70

Convênio

0033-0110-004907068264

Data da Solicitação

26/10/2023

Agência/Conta Corrente

0110 / 13 040000-8

Dados do Destinatário

Nome

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES

CNPJ/CPF

05.847.630/0001-10

Tipo de Conta

Conta Corrente

Banco/ISPB

0001/

Agência

3415

Conta Corrente

1050478

Valor

22.724,00

Forma de Pagamento

TED CIP

Finalidade

Pagamento de Fornecedores

Tipo de Serviço

Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária

679C3F06A7AFD8F9C556E85

1-Saida 1
2-Entrada
No. 237024
Série 1



Chave de Acesso
3523.0805.8476.3000.0110.5500.1000.2370.2410.0426.2311
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Natureza de Operação: **Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros**
Inscrição Estadual: 635.487.579.110
Inscr. Estadual do subst. Tribut.
CNPJ: 05.847.630/0001-10
Protocolo de autorização de uso: 135231307879489

DESTINATÁRIO / REMETENTE
Razão Social: **FUNDACAO DO ABC**
CNPJ / CPF: 57.571.275/0025-70
Data Emissão: 10/08/2023
Endereço: **ESTRADA DOS ALVARENGAS 1001**
Bairro / Distrito: **ASSUNCAO**
CEP: 09.850-550
Data de Entrada / Saída
Município: **SAO BERNARDO DO CAMPO**
Fone / Fax
UF: **SP**
Inscrição Estadual: **ISENTO**
Hora de Entrada / Saída

FATURA/DUPLICATA
237024-A
07/10/2023
23.000,00
09110

DADOS DO PEDIDO
Número: 353763
Empenho
Vendedor: 17
Deposito Conta

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			
Base de Cálculo do ICMS	23.000,00	Valor do ICMS	4.140,00	Base de Cálculo do ICMS Substituição	0,00	Valor do ICMS Substituição	0,00	Valor Total dos Produtos	23.000,00				
Valor do Frete	0,00	Valor do Seguro	0,00	Valor do Desconto	0,00	Outras Despesas	0,00	Valor do IPI	0,00	Valor Aprox de Tributos	4.045,70	Valor Total da Nota	23.000,00

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS
Razão Social: **SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**
Frete por Conta: **3-Próprio Remetente**
Código ANTT
Placa do Veículo
UF
CNPJ / CPF: 05.847.630/0001-10
Endereço: **EST SAMUEL AIZEMBERG 1100**
Município: **SAO BERNARDO DO CAMPO**
UF: **SP**
Inscrição Estadual: 635.487.579.110
Quantidade / Volumes: 100
Espécie
Marca
Numeração
Peso Bruto (Kg): 669,000
Peso Líquido (Kg): 669,000
Cubagem Total: 4,076

ENDEREÇO DE ENTREGA
Endereço: **PROLONGAMENTO DA RUA JOSE MARTINS FERNAND 601 GALPOES 4/5/ BATISTINI**
Bairro / Distrito
CEP: 09.843-400
Município: **SAO BERNARDO DO CAMPO**
UF: **SP**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un.	Qtde	Vlr.Unitário	Vlr.Total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vr.IPI	IPI	ICMS
52841	LUVA CIRURGICA ESTERIL LIFE PLUS 7,0 PAR LEMGRUBER Lote: LP003N - 28/02/2026 00 Fabr: 28/02/2023 Cod.Fabr: 30.351.053 Reg.MS: 80256170022 EAN13: 7898538970208 Trib. Aprox.R\$. 2.876,96 Federal e 885,55 Estadual Fonte:IRPT	40151200	000	5102	PAR	18600,000	1,15000	21.390,00	21.390,00	3.850,20	0,00	0	18,00
52841	LUVA CIRURGICA ESTERIL LIFE PLUS 7,0 PAR LEMGRUBER Lote: LP004N - 30/03/2026 00 Fabr: 30/03/2023 Cod.Fabr: 30.351.053 Reg.MS: 80256170022 EAN13: 7898538970208 Trib. Aprox.R\$. 216,55 Federal e 66,65 Estadual Fonte:IRPT	40151200	000	5102	PAR	1400,000	1,15000	1.610,00	1.610,00	289,80	0,00	0	18,00

Despesa custeada com recursos do Contrato de Gestão SS° 001/2022 com o Município de São Bernardo do Campo

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

DADOS ADICIONAIS
Informações Complementares
FP22
OC: 120836
Decretos:
Obs.Fiscal:
Aliquota 0% de PIS e COFINS cfe. artigo 1o - anexo III - Decreto 6.426 de 07 de abril 2008
Produtos farmacêuticos Para. 1o art 21 e 22 - IN 1234/12 combinado com a lei 10.147

Reservado ao Fisco
Cleton da Silva
Supervisor de Logística
CHMSBC

CHMSBC
TERMO DE RECEBIMENTO
Recebi em ordem o(os) material(is)
discriminados na presente nota

Data: 14 AGO 2023
Nome: [Assinatura]
RE: [Assinatura]
Unidade: [Assinatura]
Visto: [Assinatura]



PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Crédito ao Favorecido

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900015026	0000048504	26/10/2023	17.270,26

Dados do Remetente

Nome

FUNDACAO DO ABC

CNPJ/CPF

57.571.275/0025-70

Convênio

0033-0110-004907068264

Data da Solicitação

26/10/2023

Agência/Conta Corrente

0110 / 13 040000-8

Dados do Destinatário

Nome

ACACIA COMERCIO DE MEDICAMENTO

CNPJ/CPF

03.945.035/0001-91

Tipo de Conta

Conta Corrente

Banco/ISPB

0001/

Agência

0032

Conta Corrente

151840

Valor

17.270,26

Forma de Pagamento

TED CIP

Finalidade

Pagamento de Fornecedores

Tipo de Serviço

Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária

679C3F0F42A54C47696A93E



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
Acácia Comercio de Medicamentos Ltda
 Rua Citlog, 333
 Bairro: Aeroporto
 37031-090 Varginha - MG
 Fone: (35)3690-1150
 Fax: (35)3690-1150

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1
 1 - SAÍDA 1
 Nº 253.590
 SÉRIE: 1
 FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO



CHAVE DE ACESSO

3123.0803.9450.3500.0191.5500.1000.2535.9010.0875.3995

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

DADOS DA NF-e

131235524043040 - 11/08/2023 18:12:11

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 6108 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL 707.088.401.0016
 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
 CNPJ 03.945.035/0001-91

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL FUNDACAO DO ABC
 ENDEREÇO EST DOS ALVARENGAS, 1001
 MUNICÍPIO Sao Bernardo do Campo FONE / FAX (11)4353-1500
 BAIRO/DISTRITO ASSUNCAO CEP 09850-550
 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL
 DATA EMISSÃO 11/08/2023
 DATA DA SAÍDA 11/08/2023
 HORA DA SAÍDA 18:12:07

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL COMPLEXO DE SAUDE DO M. DE SAO BERNARDO DO CAMPO
 ENDEREÇO Prolongamento da Rua José Martins Fernande, 601 Galpões 4,5e6
 BAIRO/DISTRITO Batistini CEP 09843-400
 MUNICÍPIO São Bernardo do Campo UF SP FONE / FAX

FATURA/DUPLICATAS
 253590/1 - 10/10/23 - 17480,00

16110

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 17.480,00	VALOR DO ICMS 2.097,60	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 17.480,00
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 17.480,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL SAL EXPRESS SOLUCOES LOG E TRA
 ENDEREÇO RUA JOSE RIBEIRO BUENO. 1069
 MUNICÍPIO VARGINHA
 QUANTIDADE 40 ESPÉCIE MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO 0,0001 PESO LÍQUIDO 0,0001
 FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATARIO 0
 CÓDIGO ANNT PLACA DO VEICULO UF CNPJ/CPF 86.392.529/0001-13
 UF MG INSCRIÇÃO ESTADUAL 707.738.958.0047

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC UNI	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
10150 90189099	EQUIPO NUTRICAÇÃO ENTERAL MACRO AR ESC Lote: JCEDE02-200701 - 31/07/2024 Qtde: 20.00 Lote: JCEDE02-210805 - 31/08/2026 Qtde: 47.00 Lote: JCEDE02-210810 - 31/08/2026 Qtde: 890.00 Lote: JCEDE02210805 - 31/08/2026 Qtde: 14120.00 Lote: JCEDE02210810 - 31/08/2026 Qtde: 123.00	000 6108	UN	15200,0000	1,1500	0,0000	17.480,00	17.480,00	2.097,60	0,00	12,00	0,00

Cleiton da Silva
 Supervisor de Logística
 CHMSBC

CHMSBC
 TERMO DE RECEBIMENTO
 Recebi em ordem o(s) material(is)
 discriminados na presente nota

Data: 17 AGO 2023

Nome: [Assinatura]
 RE: [Assinatura]
 Unidade: [Assinatura]
 Visto: [Assinatura]

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Endereço de Entrega - Cidade: SAO BERNARDO DO CAMPO - SP, Bairro: Batistini, CEP: 09843400, Prolongamento da Rua Jose Martins Fernande, Nro.: 601 Complemento: Galpo O.C.: 117694 Despesa custeada com recursos do Contrato de Gestao SS 001/2022 com o Município de Sao Bernardo do Campo // Nro Pedido: 61879 / EMITIDA EM CONFORMIDADE COM A RESOLUÇÃO DE DIRETORIA COLEGIADA RDC N 430, DE 8 DE OUTUBRO DE 2020 / EMENDA CONSTITUCIONAL 87/2015 / Base de Calculo ICMS destino: R\$ 17480,00/ ICMS Destino: R\$ 1048,80 (100% em 2019) /

RESERVADO AO FISCO



PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Crédito ao Favorecido

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900015078	0000048556	26/10/2023	19.357,94

Dados do Remetente

Nome

FUNDACAO DO ABC

CNPJ/CPF

57.571.275/0025-70

Convênio

0033-0110-004907068264

Data da Solicitação

26/10/2023

Agência/Conta Corrente

0110 / 13 040000-8

Dados do Destinatário

Nome

NEUPHARMA DISTRIBUICAO DE MATE

CNPJ/CPF

21.487.927/0001-78

Tipo de Conta

Conta Corrente

Banco/ISPB

0341/

Agência

6646

Conta Corrente

109006

Valor

19.357,94

Forma de Pagamento

TED CIP

Finalidade

Pagamento de Fornecedores

Tipo de Serviço

Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária

679C3F0B7ADCD20F8CC21BE

RECEBEMOS DE NEUPHARMA DISTRIBUICAO DE MATERIAL MED HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR REPRESENTANDO A (O) FUNDACAO ABC	Nº 000.036.458 SÉRIE 001

 NEUPHARMA DISTRIBUICAO DE MATERIAL MED AV CASA VERDE, 2246 - CASA VERDE, São Paulo, SP - CEP: 02520200 Fone: 1122061132	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0: Entrada 1: Saída	
	Nº 000.036.458 SÉRIE: 001	CHAVE DE ACESSO 3523 0821 4879 2700 0178 5500 1000 0364 5812 4670 9035
	Folha 1 de 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 VENDAS	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135231337317484 15/08/2023 17:24:26
INSCRIÇÃO ESTADUAL 144091439111	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
	CNPJ/CPF 21.487.927/0001-78

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL FUNDACAO ABC		57.571.275/0025-70	15/08/2023
ENDEREÇO ESTRADA DOS ALVARENGAS, 1001	BAIRRO/DISTRITO ASSUNCAO	CEP 09850550	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
MUNICÍPIO SÃO BERNARDO DO CAMPO	FONE/FAX (11)4353-1500	CELULAR	HORA DE SAÍDA
	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	

DESTINATÁRIO / ENDEREÇO DE ENTREGA		CEP
ENDEREÇO RUA JOSÉ MARTINS FERNANDES, 601 - (PQ IMIGRANTES) GALPOES		09843400
MUNICÍPIO SÃO BERNARDO DO CAMPO	FONE/FAX (11)4353-1500	CELULAR
	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL

FATURA/DUPLICATA											
DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR
001	16/10/2023	19.593,02									

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		
19.593,02	2.351,15	0,00	0,00	19.593,02		
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	19.593,02	

TRANSPORTADOR/VOLUMES		FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
RAZÃO SOCIAL PEDRO HENRIQUE BUFONI DOS SANTOS		0 - Emitente			SP	40.121.660/0001-45
ENDEREÇO AVENIDA SANTOS DUMONT		MUNICÍPIO Guarujá			UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 107	ESPÉCIE VOLUMES	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 1.869,000		PESO LÍQUIDO 0,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS													
CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR UNIT.	VALOR TOTAL	B. CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI	
1510124D 336	KP AGUA INJECÃO 1000 ML Lote 74SC1215 64,00 UN Validade: 14-02-2025	30049099	500	5102	UN	64,0000	7,8000	499,20	499,20	59,90	0,00	12,00	0,00
1510093D 697	KP RINGER LACT 500ML Lote 74SC1134 1.800,00 UN Validade: 10-02-2027	30049099	500	5102	UN	1.800,0000	7,5500	13.590,00	13.590,00	1.630,80	0,00	12,00	0,00
1510123D 636	KP AGUA INJECÃO 500 ML Lote 74SD1639 330,00 UN Validade: 24-03-2025	30049099	500	5102	UN	330,0000	6,1900	2.042,70	2.042,70	245,12	0,00	12,00	0,00
1510024D 105	KP GLICOSE 5% 1000 ML Lote 74SC1126 512,00 UN Validade: 11-02-2025	30049099	500	5102	UN	512,0000	6,7600	3.461,12	3.461,12	415,33	0,00	12,00	0,00

Cleiton da Silva
Supervisor de Logística
CHMSBC

CHMSBC
TERMO DE RECEBIMENTO
Recebi em ordem o(s) material(is)
discriminados na presente nota

Data: 17 AGO 2023
Nome: [Assinatura]
RE: [Assinatura]
Unidade: [Assinatura]

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

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
OC122917/OC123015/OC123014 - COMPLEXO DE SAÚDE DE SBC - Despesa custeada com recursos do Contrato de Gestão SS Nº 001/2022, firmado com o Município de São Bernardo do Campo -BANCO ITAU AG: 6646 C/C: 10900-6; Pedido de Venda: 37441	
Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 0,00	

Bradesco | 237-2 |

RECIBO DO SACADO

Agille
Medicamentos
**AGILLE COMERCIO DE
MEDICAMENTOS LTDA**

RUA IDALINO CARVALHO, 2 - ARMAZEM 2 PARTE2
MODULO 9 SALA 3 - PQ INDUSTRIAL
29136-519 VIANA - ES
(11) 2379-3950

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1
1-SAÍDA 1

114.190
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3223 0811 6975 9400 0310 5500 1000 1141 9010 0930 3119

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
332230066654186 15/08/2023 10:44:51

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL
083.319.23-9

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.
808012255111

CNPJ
11.697.594/0003-10

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL
(022028)FUNDACAO DO ABC

CNPJ
57.571.275/0025-70

DATA DA EMISSÃO
15/08/2023

ENDEREÇO
EST DOS ALVARENGAS 1001

BAIRRO / DISTRITO
ASSUNCAO

CEP
09850-550

DATA DA SAÍDA
15/08/2023

MUNICÍPIO
SAO BERNARDO DO CAMPO

UF
SP

FONE / FAX
(11) 2666-5400

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA
10:44:48

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL
(022028)FUNDACAO DO ABC

CNPJ
57.571.275/0025-70

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO
RUA PAULO COPPINI N 35 PORTAO 2

BAIRRO / DISTRITO
BAIRRO DOS CASA

CEP
09850-655

MUNICÍPIO
SAO BERNARDO DO CAMPO

UF
SP

FONE / FAX

FATURA / DUPLICATA

PARCELAS
001 14/10/2023 25.700,00

15/10 - 16/10

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS 0,00	VALOR ICMS 0,00	BASE CÁLC ICMS ST 0,00	VALOR ICMS ST 0,00	VLR ICMS DESON 3.504,55	TOTAL DOS PRODUTOS 29.204,55
VALOR FRETE 0,00	VALOR SEGURO 0,00	VALOR DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP 0,00	VALOR IPF 0,00	VALOR APROX TRIB 3.456,65
					TOTAL DA NOTA 25.700,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
GSB LOGISTICA VIA SAO PAULO

FRETE POR CONTA
0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍC

UF

CNPJ
28.099.428/0001-52

ENDEREÇO
AV ELDES SCHERRER SOUZA

MUNICÍPIO
SERRA

UF
ES

INSCRIÇÃO ESTADUAL
083.338.16-0

QUANTIDADE
1

ESPÉCIE
VOLUME(S)

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
0,500

PESO LÍQUIDO
0,500

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
3000014898 6154	TYKERB 250MG FR 70 COMP REV LOTE:MU8409 - VAL:02/2026 - PMC: R\$8378.96 Cód. Barras: 7896261020764	30049079	040	6108	PC	5 350	5.840,909091	29.204,55	0,00	0,00		3.456,65

Cleiton da Silva
Supervisor de Logística
CHMSBC

CHMSBC

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
CODVE35000 BOLETO 60 DIAS ORDEM DE COMPRA 122938 BANCO BRADESCO
AG 3398 CC 254894 DESPESA CUSTEADA COM RECURSOS DO CONTRATO DE
GESTAO SS N 0012022 FIRMADO COM O MUNICIPIO DE SAO BERNARDO DO
CAMPO Endereco Entrega RUA PAULO COPPINI N 35 PORTAO 2 BAIRRO DOS CASA
SAO BERNARDO DO CAMPO SP CEP09850655
INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: ** ICMS ISENTO CONF
CONVENIO 162/94 NAS OPERA COM MEDIC DESTIN AO TRATAMENTO DE
CANCER DECRETO 4608-R ART.5 INCISO XXIV DO ES.* PIS/COFINS ALIQ
REDUZIDA A ZERO CONF ART 2 DA LEI No. 10.147/00. - Valor do ICMS
DESONERADO: R\$ 3504.55

RESERVADO AO FISCO
TERMO DE RECEBIMENTO
Recebi em ordem o(s) material(is)
discriminados na presente nota

Data: 16 AGO 2023

Nome:
RE:
Unidade:
Visto:



PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Crédito ao Favorecido

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900015005	0000048483	26/10/2023	25.391,60

Dados do Remetente

Nome

FUNDACAO DO ABC

CNPJ/CPF

57.571.275/0025-70

Convênio

0033-0110-004907068264

Data da Solicitação

26/10/2023

Agência/Conta Corrente

0110 / 13 040000-8

Dados do Destinatário

Nome

AGILLE COMERCIO DE MEDICAMENTO

CNPJ/CPF

11.697.594/0003-10

Tipo de Conta

Conta Corrente

Banco/ISPB

0237/

Agência

3398

Conta Corrente

254894

Valor

25.391,60

Forma de Pagamento

TED CIP

Finalidade

Pagamento de Fornecedores

Tipo de Serviço

Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária

679C3F0CAFCAA19A5EA499D

12:00

DANFE
 Documento Auxiliar de
 Nota Fiscal Eletrônica
 0 - Entrada
 1 - Saída

Nº 002867091
 SÉRIE 3
 FOLHA 1/3



CHAVE DE ACESSO DA NF-e
 35230901513946000114550030028670911029215033
 Consulte de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros.

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 114.954.590.110

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB

PROTÓTIPO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135231533274708 14/09/2023 09:42:19

NUMERO DE REGISTRO DPFC

DESTINATÁRIO/REMETENTE
 HONERARIO SOCIAL
 FUNDAÇÃO DO ABC

BARRIO/DISTRITO
 ASSUNCAO

CNPJ
 01.513.946/0001-14

DATA DA EMISSÃO
 14/09/2023

MUNICÍPIO
 SÃO BERNARDO DO CAMPO

TELEFONE/FAX
 1143831862

UF
 SP

HORA DE SAÍDA
 08:42:01

VALOR DO FRETE
 0,00

VALOR DO ICMS
 27726,37

BASE CALCULO ICMS ST
 0,00

VALOR DO ICMS ST
 0,00

VALOR TOTAL PRODUTOS
 15.461,25

BASE CALCULO ICMS
 15.146,48

VALOR DO ICMS
 27726,37

BASE CALCULO ICMS ST
 0,00

VALOR DO ICMS ST
 0,00

VALOR TOTAL DA NF
 15.946,48

TRANSPORTADORA
 TRANSPORTADORA DO BRASIL

MAZÃO SOCIAL
 VELOX TRANSPORTES LTDA EPP

PRETE POR CONTA
 O-EMITENTE

PLACA
 SÃO PAULO

CNPJ
 14.990.752/0001-51

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 146984519117

Cód. Prod.	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTD	Vc. Unit.	Vl. Total	DESC	V. Desc	V. Unit. Líq.	TOTAL LÍQ.	Bc. ICMS	Bc. ICMS ST	Vl. ICMS	Vl. ICMS ST	Vl. IM	Aliquota	ICMS	IM
M00558700	BALAO PARA DILATAÇÃO ENDOSCÓPICA	90183929	600	5102	CX	3	850,00	2.550,00	0,00	0,00	850,00	2.550,00	3.326,90	3.499,90	629,98	173,00	18,00	5,20		
	Letra ou S/N: 31944237 Valid: 03/07/2028 Anvisa: 10341350688 Produto: 5870 Valor aproximado dos tributos R\$ 393,98																			
M00532810	ESFINCTEROTOMO NEEDLE KNIFE	90189099	100	5102	CX	10	332,69	3.326,90	0,00	0,00	332,69	3.326,90	3.499,90	3500	629,98	173,00	18,00	5,20		
	Letra ou S/N: 31485674 Valid: 24/04/2025 Anvisa: 10341350419 Produto: 3281 Valor aproximado dos tributos R\$ 632,78																			
INSC. MUNICIPAL 2.526.056-1	VALOR SERVIÇOS																			
	BASE CALCULO ISSQN																			

Cleiton da Silva
 Supervisor de Logística
 CHINSGBC

RESERVADO AO FISCO
 Data: **14 SET 2023**
 Nome: **CHINSGBC**
 RE: **CHINSGBC**
 Unidade: **CHINSGBC**
 Visto: **CHINSGBC**

Nº-e
Nº 002867091
Série: 3

Boston Scientific

BOSTON SCIENTIFIC DO BRASIL LTDA
Avenida Das Naupias Unidas, 21476
Complemento: ED PR/9/10
Vila Almeida
CEP: 04795-000
São Paulo / SP
Fone.: 11-5545-9000

DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada
1 - Saída
Nº 002867091
SÉRIE 3
FOLHA: 2/3

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
35230901513946000114550030028670911029215033

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



PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135231533274708 14/09/2023 09:42:19

NUMERO DE REGISTRO DPEC

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de mercadorias adquirida ou recebida de terceiros

INSCRIÇÃO ESTADUAL
114.054.590.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST.TIBS

CNPJ
01.513.946/0001-14

RECEBEMOS DE BOSTON SCIENTIFIC DO BRASIL OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO																					
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTD	VL. UNIT.	VL. TOTAL	DESC	VDESC	VUNITARIO	TOTAL LIG	BC. ICMS	BC. ICMS ST	VL. ICMS	VICMS	VL. IPI	ALIOQUOTA	AL. IPI	AL. IPI	
M00547100	EXTRACTOR CATEIER BALÃO HEMOÇÃO 9-12mm Lote ou S/N: 31504878 Valid: 25/04/2025 Anvisa: 10341350307 Produto: 4710 Valor aproximado dos tributos R\$ 309,00	90183929	600	5102	CX	5	400,00	2.000,00		0,00	400,00	2.000,00	2.000,00			360,00	0,00	18,00	0,00		
M00556560	(025/450 STBX1) JAGWIRE Lote ou S/N: 31285933 Valid: 21/03/2026 Anvisa: 10341350464 LUPN: M00556561 Valor aproximado dos tributos R\$ 123,00	90183929	640	5102	PC	2	400,00	800,00		0,00	400,00	800,00	0,00			0,00	0,00	0,00	0,00		
M00535900	3LUMEN 20SHORT- ESFINCTEROTOMO ULTRATOME Lote ou S/N: 31480693 Valid: 22/04/2025 Anvisa: 10341350290 Produto: 3590 Valor aproximado dos tributos R\$ 130,57	90189099	100	5102	CX	2	343,25	686,50		0,00	343,25	686,50	722,20			130,00	35,70	18,00	5,20		
M00535900	3LUMEN 20SHORT- ESFINCTEROTOMO ULTRATOME Lote ou S/N: 31856459 Valid: 19/06/2025 Anvisa: 10341350290 Produto: 3590 Valor aproximado dos tributos R\$ 848,72	90189099	100	5102	CX	13	343,25	4.462,25		0,00	343,25	4.462,25	4.894,29			844,97	232,04	18,00	5,20		
M00539290	(8.5FRU15CM) STENT BILIAR AMSTERDAM Lote ou S/N: 30999897 Valid: 05/02/2026 Anvisa: 10341350341 Produto: 3929 Valor aproximado dos tributos R\$ 60,26	90219012	600	5102	CX	1	390,00	390,00		0,00	390,00	390,00	390,00			70,20	0,00	18,00	0,00		
M00539330	(10FRU12CM) STENT BILIAR AMSTERDAM Lote ou S/N: 31637210 Valid: 16/05/2026 Anvisa: 10341350341 Produto: 3933 Valor aproximado dos tributos R\$ 60,26	90219012	600	5102	CX	1	390,00	390,00		0,00	390,00	390,00	390,00			70,20	0,00	18,00	0,00		

NF-e
Nº 002867091
SÉRIE: 3

RECEBEMOS DE BOSTON SCIENTIFIC DO BRASIL OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Boston Scientific

BOSTON SCIENTIFIC DO BRASIL LTDA
Avenida Das Nações Unidas, 21476
Complemento: ED P819/10
Vila Almeida
CEP: 04795-000
São Paulo / SP
Fone.: 11-5545-9000

DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada
1 - Saída
Nº 002867091
SÉRIE 3
FOLHA:3/3

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
35230901513946000114550030028670911029215033
Consulte de autenticidade no portal nacional de NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada



NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros.

INSCRIÇÃO ESTADUAL
114.954.590.110

INSC ESTADUAL DO SUBST.TMB

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135231533274708 14/09/2023 09:42:19
CPF: 01.513.946/0001-14

NÚMERO DE REGISTRO DPFC

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO																			
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/ISH	CST	CFOP	UN	QTD	VL. UNIT.	VL. TOTAL	DESC	V. DESC	V. UNLID	TOTAL LID	BC. ICMS	BC. ICMS ST	VL. ICMS	V. ICMS	VL. IPI	ALÍQUOTA	
✓ M00562320	(BX 1)ALCA PI POLIPECTOMIA (CAPTIVADOR) Lote ou S/N:309888869 Valid:03/02/2026 Anvisa: 10341350704 Produto:6232 UPN:M00562321 Valor aproximado dos tributos R\$ 162,74	90189098	100	5102	PC	10	85,56	855,60		0,00	85,56	855,60	900,08			162,02	44,49	18,00	5,20



PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Crédito ao Favorecido

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900015030	0000048508	26/10/2023	15.755,13

Dados do Remetente

Nome

FUNDACAO DO ABC

CNPJ/CPF

57.571.275/0025-70

Convênio

0033-0110-004907068264

Data da Solicitação

26/10/2023

Agência/Conta Corrente

0110 / 13 040000-8

Dados do Destinatário

Nome

BOSTON SCIENTIFIC DO BRASIL

CNPJ/CPF

01.513.946/0001-14

Tipo de Conta

Conta Corrente

Banco/ISPB

0001/

Agência

2434

Conta Corrente

61921

Valor

15.755,13

Forma de Pagamento

TED CIP

Finalidade

Pagamento de Fornecedores

Tipo de Serviço

Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária

679C3F08853DB20D94D06CD



PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Crédito ao Favorecido

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900015160	0000048711	30/10/2023	12.401,17

Dados do Remetente

Nome

FUNDACAO DO ABC

CNPJ/CPF

57.571.275/0025-70

Convênio

0033-0110-004907068264

Data da Solicitação

30/10/2023

Agência/Conta Corrente

0110 / 13 040000-8

Dados do Destinatário

Nome

GC MEDICAL IMPORTACAO E DISTRI

CNPJ/CPF

10.824.547/0001-65

Tipo de Conta

Conta Corrente

Banco/ISPB

0341/

Agência

3094

Conta Corrente

400003

Valor

12.401,17

Forma de Pagamento

TED CIP

Finalidade

Pagamento de Fornecedores

Tipo de Serviço

Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária

679C3F0E80BE0B906057537

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  GC MEDICAL <i>Por vidas em movimento</i> GC MEDICAL IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS E EQUIPAMENTOS PARA SAÚDE LTDA Av. Atlântica, 960 - Vila Valparaíso - Santo André - SP - Cep.: 09060-001 Fone: (11) 4422-9010 - e-mail: comercial@gcmedical.com.br	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
	0-ENTRADA 1-SAÍDA 1 000.034.151 SÉRIE 1 FOLHA 1/1	CHAVE DE ACESSO 3523 0810 8245 4700 0165 5500 1000 0341 5110 9903 7980 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	PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135231426485383 29/08/2023 15:53:14
INSCRIÇÃO ESTADUAL 626.778.849.113	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. CNPJ 10.824.547/0001-65

DESTINATÁRIO		CNPJ	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO DO ABC		57.571.275/0025-70	29/08/2023
ENDEREÇO DOS ALVARENGAS, 1001	BAIRRO / DISTRITO ASSUNCAO	CEP 09850-550	DATA DA SAÍDA
MUNICÍPIO SÃO BERNARDO DO CAMPO	UF SP	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA				
PARCELAS				
001 28/10/2023 12.551,79	30/30			
CÁLCULO DO IMPOSTO				
BASE CÁLC ICMS 0,00	VALOR ICMS 0,00	BASE CÁLC ICMS ST 0,00	VALOR ICMS ST 0,00	TOTAL DOS PRODUTOS 12.551,79
VALOR FRETE 0,00	VALOR SEGURO 0,00	VALOR DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP 0,00	VALOR IPI 0,00
				VALOR APROX TRIB 527,19
				TOTAL DA NOTA 12.551,79

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ
NOME / RAZÃO SOCIAL GC MEDICAL		0-Remetente				10.824.547/0001-65
ENDEREÇO ATLANTICA 960		MUNICÍPIO SANTO ANDRE	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 626.778.849.113		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
0112012-023	ANCORA 2,0 2 SUT USP 2 AGULHAS Registro ANVISA: 80083650063 Lote: (1) 14742S Val: 06/2027 Lote: (2) 16470S Val: 08/2027 Lote: (1) 22100S Val: 06/2028	90211020	040	5102	UN	4	1.011,40	4.045,60	0,00	0,00		169,92
0112115-025	ANCHORFIX 5,0 SD, 2 SUT USP 2 AGULHAS Registro ANVISA: 80083650063 Lote: (2) 22713S Val: 06/2028	90211020	040	5102	UN	2	1.011,40	2.022,80	0,00	0,00		84,96
AF35 3 440	PINO INTRAMEDULAR 2,5X100 Registro ANVISA: 80083650026 Lote: (1) 18001S Val: 11/2027 Lote: (2) 20495S Val: 03/2028	90211020	040	5102	UN	3	379,26	1.137,78	0,00	0,00		47,79
AF35 3 450	PINO INTRAMEDULAR 3,0X100 Registro ANVISA: 80083650026 Lote: (1) 18256S Val: 11/2027 Lote: (2) 20215S Val: 02/2028	90211020	040	5102	UN	3	379,26	1.137,78	0,00	0,00		47,79
F02 1 363	SISTEMA DE FIXAÇÃO OSSEO - COLLES Registro ANVISA: 80083650096 Lote: (1) 17502S Val: 10/2027 Lote: (2) 17801S Val: 12/2027	90211020	040	5102	UN	3	1.402,61	4.207,83	0,00	0,00		176,73

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES OC:123398 SOLICITACAO: 80503 ICMS ISENTO CONFORME ART. 14 e 16 ANEXO I DO RICMS CONVENIO ICMS 01/99 e 126/10 CONTRATO 058/2021 PROCESSO 031/2021 - DESPESA CUSTEADA COM RECURSOS DO CONTRATO DE GESTAO SS No001/2022, FIRMADO COM O MUN. DE S. B. DO CAMPO BANCO ITAU (341)AG: 3094 CC.: 40.000-3 CNPJ:10.824.547/0001-65 REPRESENTANTE: 001 PV A-131.086 Lei Federal 12.741/12 Valor aproximado dos tributos: R\$ 527,19 Valor aliquota 4,20 % Fonte: IBPT/2017	RESERVADO AO FISCO  Alisson Ribeiro Opme HC 30.08.2023  Anderson Machado Coordenador de Logística CSSBC 30/08/23
--	--

RECEBEMOS DE GC MEDICAL IMP E DIST DE PROD E EQUIP P SAUDE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA N° 000.034.151. EMISSÃO: 29/08/2023 VALOR TOTAL: 12.551,79 DESTINATÁRIO: FUNDAÇÃO DO ABC - DOS ALVARENGAS, 1001, ASSUNCAO, 09850-550-SAO BERNARDO DO CAMPO-SP		NF-e 000.034.151 SÉRIE 1
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	



PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Crédito ao Favorecido

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900015275	0000048811	30/10/2023	27.097,71

Agência

Dados do Remetente

Nome

FUNDACAO DO ABC

CNPJ/CPF

57.571.275/0025-70

Convênio

0033-0110-004907068264

Conta Débito

0110/000130400008

Dados do Favorecido

Nome

HOSP-PHARMA MANIPULACAO E SUPR

CNPJ/CPF

00.610.681/0001-00

Conta Creditada

Banco

0033

Agência

0203

Conta

13 003201-9

Forma de Pagamento

CC

Número do Documento

900015275

Pagamento a Fornecedores

Tipo de Serviço

Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária

679C3F06AC1D6CA29C96062



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA NFS-e

HU/HM/HA/HC

Número da Nota Serviço

00161364

Data Hora de Emissão

11/09/2023 10:36:34

Código de Verificação

L4YJK4EB

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 00.610.681/0001-00

INSCR. MOB.: 2.358.795-4

NOME/R. SOCIAL: Hosp Pharma Manipulação e Suprimentos Ltda.

ENDEREÇO: Rua Joaquim Nabuco, 265

MUNICÍPIO: Sao Paulo

CEP: 04621-002

UF: SP

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME/R. SOCIAL: FUNDAÇÃO DO ABC- COMPLEXO HOSP MUNIC SBC

CPF/CNPJ: 57.571.275/0025-70

INSCR. IMOB.:

ENDEREÇO: ESTRADA ALVARENGAS - ALVARENGA - Nº1001

CEP: 09850-550

MUNICÍPIO: SAO BERNARDO DO CAMPO

UF: SP

E-MAIL: wilson.efilho@chmsbc.org.br.

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVICOS DE MANIPULAÇÃO DE MEDICAMENTOS

057/2020

DESCRIÇÃO SERVICOS/PRODUTOS	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
(SMOF) ÓLEO SOJA OLIVA E PEIXE	4.719,00	0,7900	3.728,0100
AD OLIGOELEMENTO ADULTO	705,00	1,1000	775,5000
DIETA PARENTERAL ADULTO ATÉ 500ML	22,00	73,2000	1.610,4000
DIETA PARENTERAL ADULTO MAIOR QUE 500ML	150,00	73,2000	10.980,0000
DIETA PARENTERAL INFANTIL ATÉ 300ML	62,00	63,0000	3.906,0000
FOSFORO ORGANICO (1MMOL/ML P)	447,00	2,2800	1.019,1600
LIPIDEOS 20% TCM/TCL	25.420,00	0,1700	4.321,4000
SELENIO 6MCG/ML (DILUIDO)	1.521,00	1,3100	2.123,5100

PERIODO DE 01.08.2023 A 31.08.2023

Despesa custeada com recursos do contrato de gestão SS nº 001.2022

IRRF (4,80 %) = 1366.27

FATURA/DUPLICATAS

0001 R\$ 28.463,98 Data Vcto:18/10/2023

Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR DE SERVIÇOS

VALOR TOTAL DA NOTA = 28.463,98

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	1366,27	-	-	-

Código do Serviço

04383 - SERVIÇOS FARMACEUTICOS

Valor Total Devoluções	Base de Cálculo(R\$)	Alíquota(%)	Valor do ISS(R\$)	Crédito(R\$)
0,00	28.463,98	2,00	569,28	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Carlos Eduardo Ferrari
Supervisor de Logística
CHMSBC

192921 292922 392923
492924

Recebi(emos) de Hosp Pharma Manipulação e Suprimentos Ltda. os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica de Serviço (NFS-e) ao lar

Data 11/09/2023 Identificação e Assinatura do Recebedor

Carlos Eduardo Ferrari
Supervisor de Logística
CHMSBC

Número da Nota Serviço

00161364
Página: 8485



PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Crédito ao Favorecido

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900015116	0000048780	30/10/2023	12.245,30

Dados do Remetente

Nome

FUNDACAO DO ABC

CNPJ/CPF

57.571.275/0025-70

Convênio

0033-0110-004907068264

Data da Solicitação

30/10/2023

Agência/Conta Corrente

0110 / 13 040000-8

Dados do Destinatário

Nome

GC MEDICAL IMPORTACAO E DISTRI

CNPJ/CPF

10.824.547/0001-65

Tipo de Conta

Conta Corrente

Banco/ISPB

0341/

Agência

3094

Conta Corrente

400003

Valor

12.245,30

Forma de Pagamento

TED CIP

Finalidade

Pagamento de Fornecedores

Tipo de Serviço

Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária

679C3F07B1F420585681BA3

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  GC MEDICAL IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS E EQUIPAMENTOS PARA SAÚDE LTDA Avenida Atlântica, 960 - Vila Valparaíso - CEP 09060-001 - Santo André/SP Tel.: (11) 4422-9010 - E-mail: comercial@gcmedical.com.br	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA	 CHAVE DE ACESSO 3523 0910 8245 4700 0165 5500 1000 0343 6110 7215 8191 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	000.034.361 SÉRIE 1 FOLHA 1/1	

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135231584019627 21/09/2023 16:33:21
INSCRIÇÃO ESTADUAL 626.778.849.113	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. CNPJ 10.824.547/0001-65

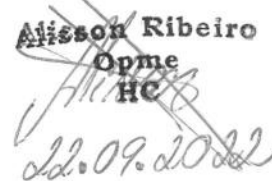
DESTINATÁRIO		CNPJ	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO DO ABC		57.571.275/0025-70	21/09/2023
ENDEREÇO DOS ALVARENGAS, 1001	BAIRRO / DISTRITO ASSUNCAO	CEP 09850-550	DATA DA SAÍDA
MUNICÍPIO SÃO BERNARDO DO CAMPO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA						
PARCELAS						
001	28/10/2023	12.394,02				
CÁLCULO DO IMPOSTO						
BASE CÁLC ICMS 0,00	VALOR ICMS 0,00	BASE CÁLC ICMS ST 0,00	VALOR ICMS ST 0,00	TOTAL DOS PRODUTOS 12.394,02		
VALOR FRETE 0,00	VALOR SEGURO 0,00	VALOR DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP 0,00	VALOR IPI 0,00	VALOR APROX TRIB 520,55	TOTAL DA NOTA 12.394,02

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
NOME / RAZÃO SOCIAL GC MEDICAL		FRETE POR CONTA 0-Remetente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ 10.824.547/0001-65
ENDEREÇO ATLANTICA 960		MUNICÍPIO SANTO ANDRE		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 626.778.849.113	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS												
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
0112012-023	ANCORA 2,0 2 SUT USP 2 AGULHAS Registro ANVISA: 80083650063 Lote: (2) 22100S Val: 06/2028	90211020	040	5102	UN	2	1.011,40	2.022,80	0,00	0,00		84,96
0112014-025	ANCORA 4,0, 2 SUT USP 2 COM AGULHAS Registro ANVISA: 80083650063 Lote: (5) 21982S Val: 06/2028	90211020	040	5102	UN	5	1.011,40	5.057,00	0,00	0,00		212,39
0112022-715	ANCORA 2,7 SUT USP 2 2AGULHAS Registro ANVISA: 80083650063 Lote: (2) 15384S Val: 06/2027	90211020	040	5102	UN	2	1.011,40	2.022,80	0,00	0,00		84,96
31020E	FIO STEIMANN 2,0X300MM ESTEREO Registro ANVISA: 10209780010 Lote: (28) 66429 Val: 11/2027 Lote: (12) 66430 Val: 11/2027	90211020	040	5102	UN	40	49,87	1.994,80	0,00	0,00		83,78
32015E	FIO DE KIRSCHNER 1,5X300MM ESTEREO Registro ANVISA: 10209780010 Lote: (26) 68437 Val: 12/2027	90211020	040	5102	UN	26	49,87	1.296,62	0,00	0,00		54,46

Rafael Ramos
Coordenador de Logística
GSGBC

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Retencao de IR cfe Instrucao Normativa no 2.145 de 26 de junho de 2023 , alterando a Instrucao Normativa RFB no 1234/2012. RETENCAO DE TRIBUTOS: IRRF-BASE 12.394,02 1,20%=R\$ 148,73 OC.124010 SOLICITACAO:81328 ICMS ISENTO CONFORME ART. 14 e 16 ANEXO I DO RICMS CONVENIO ICMS 01/99 e 126/10 CONTRATO 058/2021 PROCESSO 031/2021 - DESPESA CUSTEADA COM RECURSOS DO CONTRATO DE GESTAO SS No001/2022, FIRMADO COM O MUN. DE S. B. DO CAMPO BANCO ITAU (341)AG: 3094 CC.: 40.000-3 CNPJ:10.824.547/0001-65 REPRESENTANTE: 001 PV A-132.133 Lei Federal 12.741/12 Valor aproximado dos tributos: R\$ 520,55 Valor aliquota 4,20 % Fonte: IBPT/2017	RESERVADO AO FISCO  Alisson Ribeiro Opme HC 21.09.2023
---	--

RECEBEMOS DE GC MEDICAL IMP E DIST DE PROD E EQUIP P SAUDE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000.034.361. EMISSÃO: 21/09/2023 VALOR TOTAL: 12.394,02 DESTINATÁRIO: FUNDAÇÃO DO ABC - DOS ALVARENGAS, 1001, ASSUNCAO, 09850-550-SAO BERNARDO DO CAMPO-SP		NF-e 000.034.361 SÉRIE 1
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  GC MEDICAL <small>GC MEDICAL IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS E EQUIPAMENTOS PARA SAÚDE LTDA Avenida Atlântica, 960 - Vila Valparaíso - CEP 09060-001 - Santo André/SP Tel.: (11) 4422-9010 - E-mail: comercial@gcmedical.com.br</small>		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA 1 000.034.379 SÉRIE 1 FOLHA 1/1	 CHAVE DE ACESSO 3523 0910 8245 4700 0165 5500 1000 0343 7910 9282 3357 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 135231620702338 27/09/2023 13:46:29	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 626.778.849.113	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ 10.824.547/0001-65	

DESTINATÁRIO NOME / RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO DO ABC		CNPJ 57.571.275/0025-70	DATA DA EMISSÃO 27/09/2023
ENDEREÇO DOS ALVARENGAS, 1001		BAIRRO / DISTRITO ASSUNCAO	CEP 09850-550
MUNICÍPIO SAO BERNARDO DO CAMPO	UF SP	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA							
PARCELAS 001 28/10/2023 975,05							
CÁLCULO DO IMPOSTO							
BASE CÁLC ICMS 436,56	VALOR ICMS 78,58	BASE CÁLC ICMS ST 0,00	VALOR ICMS ST 0,00	TOTAL DOS PRODUTOS 975,05			
VALOR FRETE 0,00	VALOR SEGURO 0,00	VALOR DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP 0,00	VALOR IPI 0,00	VALOR APROX TRIB 51,13	TOTAL DA NOTA 975,05	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS							
NOME / RAZÃO SOCIAL GC MEDICAL		FRETE POR CONTA 0-Remetente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ 10.824.547/0001-65	
ENDEREÇO ATLANTICA 960		MUNICÍPIO SANTO ANDRE		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 626.778.849.113		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS	
40028	PAR.CANULADO A/C 3,0X28 (HEBERT) Registro ANVISA: 10209780045 Lote: (1) 726012	90211020	040	5102	UN	1	538,49	538,49	0,00	0,00		22,62	
FGL0,8150	FIO GUIA LISO 0,8X150MM Registro ANVISA: 80521210012 Lote: (1) 16847 Lote: (2) 17196	90189099	000	5102	PC	3	145,52	436,56	436,56	78,58	18	28,51	

Rafael Ramos
Coordenador de Logística
CSSB

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Retencao de IR cfe Instrucao Normativa no 2.145 de 26 de junho de 2023 , alterando a Instrucao Normativa RFB no 1234/2012. RETENCAO DE TRIBUTOS: IRRF-BASE 975,05 1,20%=R\$ 11,70 Paciente: WESLEY BRUNO DA SILVA CRUZ Data cirurgia: 11/09/2023 Medico.: DRA.ANA CLAUDIA GUERREIRO Pl.saude: SUS Nr.plano: SUS OC:123833 SOLICITACAO: 81149 ICMS ISENTO CONFORME ART. 14 e 16 ANEXO I DO RICMS CONVENIO ICMS 01/99 e 126/10 CONTRATO 058/2021 PROCESSO 031/2021 - DESPESA CUSTEADA COM RECURSOS DO CONTRATO DE GESTAO SS No001/2022, FIRMADO COM O MUN. DE S. B. DO CAMPO BANCO ITAU (341)AG: 3094 CC.: 40.000-3 CNPJ:10.824.547/0001-65 REPRESENTANTE: 002 VL A-131.560 Lei Federal 12.741/12 Valor aproximado dos tributos: R\$ 51,13 Valor aliquota 5,24 % Fonte: IBPT/2017	RESERVADO AO FISCO Rogério Dampio OPME HC 29.09.23
---	---

VIMAN Sistemas - www.vimansca.com.br

RECEBEMOS DE GC MEDICAL IMP E DIST DE PROD E EQUIP P SAUDE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000.034.379. EMISSÃO: 27/09/2023 VALOR TOTAL: 975,05 DESTINATÁRIO: FUNDAÇÃO DO ABC - DOS ALVARENGAS, 1001, ASSUNCAO, 09850-550-SAO BERNARDO DO CAMPO-SP		NF-e 000.034.379 SÉRIE 1
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	



PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Crédito ao Favorecido

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900015191	0000048691	30/10/2023	963,35

Dados do Remetente

Nome

FUNDACAO DO ABC

CNPJ/CPF

57.571.275/0025-70

Convênio

0033-0110-004907068264

Data da Solicitação

30/10/2023

Agência/Conta Corrente

0110 / 13 040000-8

Dados do Destinatário

Nome

GC MEDICAL IMPORTACAO E DISTRI

CNPJ/CPF

10.824.547/0001-65

Tipo de Conta

Conta Corrente

Banco/ISPB

0341/

Agência

3094

Conta Corrente

400003

Valor

963,35

Forma de Pagamento

TED CIP

Finalidade

Pagamento de Fornecedores

Tipo de Serviço

Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária

679C3F050186FF4C9FC488D

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



GC MEDICAL IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE
PRODUTOS E EQUIPAMENTOS PARA SAÚDE LTDA
Avenida Atlântica, 960 - Vila Valparaíso - CEP 09060-001 - Santo André/SP
Tel.: (11) 4422-9010 - E-mail: comercial@gcmedical.com.br

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA

1

000.034.401
SÉRIE 1
FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO

3523 0910 8245 4700 0165 5500 1000 0344 0110 9632 2800

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

135231626360197 28/09/2023 09:16:18

INSCRIÇÃO ESTADUAL

626.778.849.113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

10.824.547/0001-65

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
	Lote: (1) 1090623 Val: 06/2025											

Recebido em

06 OUT. 2023

Departamento Financeiro
Gabriel Oliveira Miranda
Oficial Administrativo
Financeiro
CSBC



PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Crédito ao Favorecido

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900015184	0000048735	30/10/2023	11.453,07

Dados do Remetente

Nome

FUNDACAO DO ABC

CNPJ/CPF

57.571.275/0025-70

Convênio

0033-0110-004907068264

Data da Solicitação

30/10/2023

Agência/Conta Corrente

0110 / 13 040000-8

Dados do Destinatário

Nome

GC MEDICAL IMPORTACAO E DISTRI

CNPJ/CPF

10.824.547/0001-65

Tipo de Conta

Conta Corrente

Banco/ISPB

0341/

Agência

3094

Conta Corrente

400003

Valor

11.453,07

Forma de Pagamento

TED CIP

Finalidade

Pagamento de Fornecedores

Tipo de Serviço

Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária

679C3F0EB74AEFC50388D64



PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Crédito ao Favorecido

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900015154	0000048754	30/10/2023	12.806,72

Dados do Remetente

Nome

FUNDACAO DO ABC

CNPJ/CPF

57.571.275/0025-70

Convênio

0033-0110-004907068264

Data da Solicitação

30/10/2023

Agência/Conta Corrente

0110 / 13 040000-8

Dados do Destinatário

Nome

GC MEDICAL IMPORTACAO E DISTRI

CNPJ/CPF

10.824.547/0001-65

Tipo de Conta

Conta Corrente

Banco/ISPB

0341/

Agência

3094

Conta Corrente

400003

Valor

12.806,72

Forma de Pagamento

TED CIP

Finalidade

Pagamento de Fornecedores

Tipo de Serviço

Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária

679C3F0E693A7175738A5BB

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  GC MEDICAL <small>GC MEDICAL IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS E EQUIPAMENTOS PARA SAÚDE LTDA Avenida Atlântica, 960 - Vila Velarisso - CEP 09090-001 - Santo André/SP Tel.: (11) 4422-9010 - E-mail: comercial@gcmedical.com.br</small>	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
	0-ENTRADA 1-SAÍDA	CHAVE DE ACESSO 3523 0910 8245 4700 0165 5500 1000 0344 5310 9991 3792 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 135231637217830 29/09/2023 14:40:46
INSCRIÇÃO ESTADUAL 626.778.849.113	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. 10.824.547/0001-65

DESTINATÁRIO		CNPJ	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO DO ABC		57.571.275/0025-70	29/09/2023
ENDEREÇO DOS ALVARENGAS, 1001	BAIRRO / DISTRITO ASSUNCAO	CEP 09850-550	DATA DA SAÍDA
MUNICÍPIO SÃO BERNARDO DO CAMPO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA						
PARCELAS						
001 28/10/2023 12.962,26						
CÁLCULO DO IMPOSTO						
BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS		
0,00	0,00	0,00	0,00	12.962,26		
VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	VALOR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	544,41	12.962,26

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS							
NOME / RAZÃO SOCIAL GC MEDICAL			FRETE POR CONTA 0-Remetente	CODIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF SP	CNPJ 10.824.547/0001-65
ENDEREÇO ATLANTICA 960			MUNICÍPIO SANTO ANDRE		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 626.778.849.113	
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO		

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	V.APROX. TRIBUTOS	
4-01-01	FIO LISO 1,5X375MM Registro ANVISA: 80100020002 Lote: (1) 40101059	90211020	040	5102	PC	1	145,52	145,52	0,00	0,00		6,11	
4-01-03	FIO LISO 1,8X375MM Registro ANVISA: 80100020002 Lote: (2) 40103221	90211020	040	5102	PC	2	145,52	291,04	0,00	0,00		12,22	
40506050201	PINO DE SCHANZ 6,0X200 Registro ANVISA: 10223680051 Lote: (2) 0451323 Lote: (2) 0590222 Lote: (3) 0830722	90211020	040	5102	UN	7	114,11	798,77	0,00	0,00		33,55	
5-01-18	SEMI ANEL 180MM Registro ANVISA: 80100020002 Lote: (4) 50118515 Lote: (4) 50118523	90211020	040	5102	UN	8	246,03	1.968,24	0,00	0,00		82,67	

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Retencao de IR cfe Instrucao Normativa no 2.145 de 26 de junho de 2023 , alterando a Instrucao Normativa RFB no 1234/2012. RETENCAO DE TRIBUTOS: IRRF-BASE 12.962,26 1,20%=R\$ 155,55 Paciente: ALDO JOSE DA SILVA Data cirurgia: 25/09/2023 Medico.: DR JOSE ROBERTO ZAGATI HERNANDEZ Pl.saude: SUS Nr.plano: SUS OC:124200 SOLICITACAO: 81390 ICMS ISENTO CONFORME ART. 14 e 16 ANEXO I DO RICMS CONVENIO ICMS 01/99 e 126/10 CONTRATO 058/2021 PROCESSO 031/2021- DESPESA CUSTEADA COM RECURSOS DO CONTRATO DE GESTAO SS No001/2022, FIRMADO COM O MUN. DE S. B. DO CAMPO BANCO ITAU (341)AG: 3094 CC.: 40.000-3 CNPJ:10.824.547/0001-65 REPRESENTANTE: 002 VL A-132.199 Lei Federal 12.741/12 Valor aproximado dos tributos: R\$ 544,41 Valor aliquota 4,20 % Fonte: IBPT/2017	RESERVADO AO FISCO  Alisson Ribeiro Opme HC 28/10/2023
---	---

VIMAN Sistemas - www.vimansa.com.br		NF-e 000.034.453 SÉRIE 1
RECEBEMOS DE GC MEDICAL IMP E DIST DE PROD E EQUIP P SAÚDE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000.034.453. EMISSÃO: 29/09/2023 VALOR TOTAL: 12.962,26 DESTINATÁRIO: FUNDAÇÃO DO ABC - DOS ALVARENGAS, 1001, ASSUNCAO, 09850-550-SAO BERNARDO DO CAMPO-SP	DATA DO RECEBIMENTO	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  GC MEDICAL <small>GC MEDICAL IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS E EQUIPAMENTOS PARA SAÚDE LTDA Avenida Atlântica, 960 - Vila Valparaíso - CEP 09060-001 - Santo André/SP Tel.: (11) 4422-9010 - E-mail: comercial@gcmedical.com.br</small>		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA 1 000.034.453 SÉRIE 1 FOLHA 2/3	 CHAVE DE ACESSO 3523 0910 8245 4700 0165 5500 1000 0344 5310 9991 3792 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 135231637217830 29/09/2023 14:40:46	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 626.778.849.113	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ 10.824.547/0001-65	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CPOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
5-03-14	SEMI ANEL FEMUR 140MM Registro ANVISA: 80100020002 Lote: (1) 50314061	90211020	040	5102	UN	1	264,03	264,03	0,00	0,00		11,09
5-06-01	PARAFUSO FIXA FIO C/ FURO Registro ANVISA: 80100020002 Lote: (6) 50601190	90211020	040	5102	UN	6	67,71	406,26	0,00	0,00		17,06
5-06-05	PARAFUSO FIXA FIO C/CANAL MEDIO Registro ANVISA: 80100020002 Lote: (4) 50605049	90211020	040	5102	UN	4	67,71	270,84	0,00	0,00		11,38
5-07-01	PARAFUSO SEXTAVADO 10 Registro ANVISA: 80100020002 Lote: (8) 50701223	90211020	040	5102	UN	8	33,85	270,80	0,00	0,00		11,37
5-07-02	PARAFUSO SEXTAVADO 16 Registro ANVISA: 80100020002 Lote: (18) 50702234	90211020	040	5102	UN	18	33,85	609,30	0,00	0,00		25,59
5-07-03	PARAFUSO SEXTAVADO 20 Registro ANVISA: 80100020002 Lote: (4) 50703103	90211020	040	5102	UN	4	33,85	135,40	0,00	0,00		5,69
5-07-04	PARAFUSO SEXTAVADO 25 Registro ANVISA: 80100020002 Lote: (1) 50702162 Lote: (2) 50704061	90211020	040	5102	UN	3	33,85	101,55	0,00	0,00		4,27
5-08-02	PORCA SEXTAVADA M6 Registro ANVISA: 80100020002 Lote: (31) 50802197 Lote: (34) 50802198	90211020	040	5102	UN	65	5,95	386,75	0,00	0,00		16,24
5-09-01	BANDEIRA MACHO 1 FURO Registro ANVISA: 80100020002 Lote: (4) 50901100	90211020	040	5102	UN	4	135,40	541,60	0,00	0,00		22,75
5-09-02	BANDEIRA MACHO 2 FUIROS Registro ANVISA: 80100020002 Lote: (2) 50902080	90211020	040	5102	UN	2	135,40	270,80	0,00	0,00		11,37
5-09-03	BANDEIRA MACHO 3 FUIROS Registro ANVISA: 80100020002 Lote: (2) 50903057	90211020	040	5102	UN	2	135,40	270,80	0,00	0,00		11,37
5-10-01	BANDEIRA FEMEA 1 FURO Registro ANVISA: 80100020002 Lote: (2) 51001102 Lote: (2) 51001107	90211020	040	5102	UN	4	135,40	541,60	0,00	0,00		22,75
5-10-02	BANDEIRA FEMEA 2 FUIROS Registro ANVISA: 80100020002 Lote: (1) 51002010 Lote: (1) 51002040	90211020	040	5102	UN	2	135,40	270,80	0,00	0,00		11,37
5-14-02	BUCHA CILINDRICA 20 Registro ANVISA: 80100020002 Lote: (2) 51402041	90211020	040	5102	UN	2	209,88	419,76	0,00	0,00		17,63
5-18-02	PLACA CONEXAO CURTA 2 FUIROS Registro ANVISA: 80100020002 Lote: (1) 51802099	90211020	040	5102	UN	1	233,34	233,34	0,00	0,00		9,80
5-21-02	PLACA TORCIDA 2 FUIROS Registro ANVISA: 80100020002 Lote: (2) 52102114	90211020	040	5102	PC	2	251,32	502,64	0,00	0,00		21,11
5-21-03	PLACA TORCIDA 3 FUIROS Registro ANVISA: 80100020002 Lote: (1) 52103052	90211020	040	5102	PC	1	251,32	251,32	0,00	0,00		10,56
5-21-04	PLACA TORCIDA 4 FUIROS Registro ANVISA: 80100020002 Lote: (1) 52104038	90211020	040	5102	PC	1	251,32	251,32	0,00	0,00		10,56
5-24-06	HASTE ROSQUEADA 60 Registro ANVISA: 80100020002 Lote: (3) 52406176	90211020	040	5102	UN	3	99,40	298,20	0,00	0,00		12,52
5-24-08	HASTE ROSQUEADA 80 Registro ANVISA: 80100020002 Lote: (2) 52408197	90211020	040	5102	UN	2	99,40	198,80	0,00	0,00		8,35
5-24-10	HASTE ROSQUEADA 100 Registro ANVISA: 80100020002 Lote: (3) 52410253	90211020	040	5102	UN	3	99,40	298,20	0,00	0,00		12,52
5-24-12	HASTE ROSQUEADA 120 Registro ANVISA: 80100020002 Lote: (1) 52412309 Lote: (1) 52412329	90211020	040	5102	UN	2	99,40	198,80	0,00	0,00		8,35

Recebido em
03 OUT 2023
Departamento Financeiro
CHMSBC
Aleksander Roberto Cremon
Oficial Administrativo
Financeiro
CHSSBC

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  GC MEDICAL IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS E EQUIPAMENTOS PARA SAÚDE LTDA Avenida Atlântica, 960 - Vila Veloso - CEP 09060-001 - Santo André/SP Tel.: (11) 4422-9010 - E-mail: comercial@gcmedical.com.br		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA 1 000.034.453 SÉRIE 1 FOLHA 3/3	 CHAVE DE ACESSO 3523 0910 8245 4700 0165 5500 1000 0344 5310 9991 3792 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 135231637217830 29/09/2023 14:40:46	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 626.778.849.113	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ 10.824.547/0001-65	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
5-24-15	HASTE ROSQUEADA 150 Registro ANVISA: 80100020002 Lote: (4) 52415375	90211020	040	5102	UN	4	99,40	397,60	0,00	0,00		16,70
5-29-00	BUCHA QUADRADA NUMERADA Registro ANVISA: 80100020002 Lote: (1) 52900150 Lote: (1) 52900151 Lote: (2) 52900153	90211020	040	5102	UN	4	209,88	839,52	0,00	0,00		35,26
5-29-01	BUCHA QUADRADA 1 FURO Registro ANVISA: 80100020002 Lote: (2) 52901224 Lote: (2) 52901233	90211020	040	5102	UN	4	209,88	839,52	0,00	0,00		35,26
5-29-02	BUCHA QUADRADA 2 FUIROS Registro ANVISA: 80100020002 Lote: (2) 52902209	90211020	040	5102	UN	2	209,88	419,76	0,00	0,00		17,63
5-29-03	BUCHA QUADRADA 3 FUIROS Registro ANVISA: 80100020002 Lote: (1) 52903171	90211020	040	5102	UN	1	209,88	209,88	0,00	0,00		8,81
7-03-10	PORCA PARLOCK M6 Registro ANVISA: 80100020015 Lote: (1) 70310023 Lote: (9) 70310024	90211020	040	5102	PC	10	5,95	59,50	0,00	0,00		2,50



PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Crédito ao Favorecido

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900015227	0000048776	30/10/2023	13.887,23

Dados do Remetente

Nome

FUNDACAO DO ABC

CNPJ/CPF

57.571.275/0025-70

Convênio

0033-0110-004907068264

Data da Solicitação

30/10/2023

Agência/Conta Corrente

0110 / 13 040000-8

Dados do Destinatário

Nome

GC MEDICAL IMPORTACAO E DISTRI

CNPJ/CPF

10.824.547/0001-65

Tipo de Conta

Conta Corrente

Banco/ISPB

0341/

Agência

3094

Conta Corrente

400003

Valor

13.887,23

Forma de Pagamento

TED CIP

Finalidade

Pagamento de Fornecedores

Tipo de Serviço

Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária

679C3F043C431ED2D924C3A

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  GC MEDICAL <small>GC MEDICAL IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS E EQUIPAMENTOS PARA SAÚDE LTDA Avenida Atlântica, 960 - Vila Valparaíso - CEP 09060-001 - Santo André/SP Tel.: (11) 4422-9010 - E-mail: comercial@gcmedical.com.br</small>		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA 000.034.475 SÉRIE 1 FOLHA 1/2	 CHAVE DE ACESSO 3523 0910 8245 4700 0165 5500 1000 0344 7510 9997 7500 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 135231637323368 29/09/2023 14:51:40	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 626.778.849.113	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ 10.824.547/0001-65	

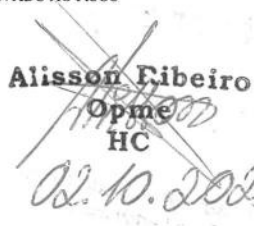
DESTINATÁRIO NOME / RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO DO ABC		CNPJ 57.571.275/0025-70	DATA DA EMISSÃO 29/09/2023
ENDEREÇO DOS ALVARENGAS, 1001		BAIRRO / DISTRITO ASSUNCAO	CEP 09850-550
MUNICÍPIO SÃO BERNARDO DO CAMPO		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL

FATURA / DUPLICATA PARCELAS 001 28/10/2023 14.055,90		<i>30/10</i>
--	--	--------------

CÁLCULO DO IMPOSTO BASE CÁLC ICMS 0,00 VALOR ICMS 0,00 BASE CÁLC ICMS ST 0,00 VALOR ICMS ST 0,00 TOTAL DOS PRODUTOS 14.055,90	
VALOR FRETE 0,00 VALOR SEGURO 0,00 VALOR DESCONTO 0,00 OUTRAS DESP 0,00 VALOR IPI 0,00 VALOR APROX TRIB 590,34 TOTAL DA NOTA 14.055,90	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS NOME / RAZÃO SOCIAL GC MEDICAL		FRETE POR CONTA 0-Remetente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF SP	CNPJ 10.824.547/0001-65
ENDEREÇO ATLANTICA 960		MUNICÍPIO SANTO ANDRE		UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL 626.778.849.113
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
04.04.07.28002	CABECA FEMORAL INTERCAMBIÁVEL CONE 12/14MM 28MM COLO STANDAR D Registro ANVISA: 10417940036 Lote: (1) 2302290874 Val: 03/2028	90213110	040	5102	UN	1	2.312,32	2.312,32	0,00	0,00		97,12
04.43.19.65015	PARAFUSO ACETABULAR 6,5X15MM Registro ANVISA: 10417940085 Lote: (1) 2008243397 Val: 09/2025	90211020	040	5102	UN	1	675,57	675,57	0,00	0,00		28,37
04.43.19.65025	PAR.ACETABULAR 6,5X25MM Registro ANVISA: 10417940085 Lote: (1) 2203266827 Val: 04/2027	90211020	040	5102	UN	1	675,57	675,57	0,00	0,00		28,37
09.30.99.00013	HASTE MICRO POROUS DIAM.13MM Registro ANVISA: 10417940045 Lote: (1) 2210283720 Val: 05/2028	90213110	040	5102	UN	1	4.522,45	4.522,45	0,00	0,00		189,94
6028-748	INSERTO ACETABULAR MICRO D.48X28MM Registro ANVISA: 10417940149	90213190	040	5102	UN	1	1.891,15	1.891,15	0,00	0,00		79,43

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Retencao de IR cfe Instrucao Normativa no 2.145 de 26 de junho de 2023 , alterando a Instrucao Normativa RFB no 1234/2012. RETENCAO DE TRIBUTOS: IRRF-BASE 14.055,90 1,20%=R\$ 168,67 Paciente: MARIA DO LIVRAMENTO DO NASCIMENTO Data cirurgia: 26/09/2023 Medico...: DR.ALEXANDRE MAUAD Pl.saude: SUS Nr.plano: SUS OC:124198 SOLICITACAO: 81392 ICMS ISENTO CONFORME ART. 14 e 16 ANEXO I DO RICMS CONVENIO ICMS 01/99 e 126/10 CONTRATO 058/2021 PROCESSO 031/2021 - DESPESA CUSTEADA COM RECURSOS DO CONTRATO DE GESTAO SS No001/2022, FIRMADO COM O MUN. DE S. B. DO CAMPO BANCO ITAU (341)AG: 3094 CC.: 40.000-3 CNPJ:10.824.547/0001-65 REPRESENTANTE: 002 VL A-132.561 Lei Federal 12.741/12 Valor aproximado dos tributos: R\$ 590,34 Valor aliquota 4,20 % Fonte: IBPT/2017	RESERVADO AO FISCO  Alisson Ribeiro Opme HC <i>02.10.2023</i>
---	--

RECEBEMOS DE GC MEDICAL IMP E DIST DE PROD E EQUIP P SAUDE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000.034.475. EMISSÃO: 29/09/2023 VALOR TOTAL: 14.055,90 DESTINATÁRIO: FUNDAÇÃO DO ABC - DOS ALVARENGAS, 1001, ASSUNCAO, 09850-550-SAO BERNARDO DO CAMPO-SP		NF-e 000.034.475 SÉRIE 1
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



GCMEDICAL IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE
PRODUTOS E EQUIPAMENTOS PARA SAÚDE LTDA
Avenida Atlântica, 960 - Vila Valparaíso - CEP 09060-001 - Santo André/SP
Tel.: (11) 4422-9010 - E-mail: comercial@gcmmedical.com.br

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA

1

000.034.475
SÉRIE 1
FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO

3523 0910 8245 4700 0165 5500 1000 0344 7510 9997 7500

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

135231637323368 29/09/2023 14:51:40

INSCRIÇÃO ESTADUAL

626.778.849.113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

10.824.547/0001-65

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
6065-748	Lote: (1) 2303292953 Val: 04/2028 CALOTA ACETABULAR MICRO 48MM Registro ANVISA: 10417940149 Lote: (1) 2209279494 Val: 12/2027	90213190	040	5102	UN	1	3.845,44	3.845,44	0,00	0,00		161,51
VM 030201	FILTRO ASPIRADOR Registro ANVISA: 81841280003 Lote: (1) 1010423 Val: 04/2025	90183929	040	5102	UN	1	133,40	133,40	0,00	0,00		5,60



Aleksander Roberto Cremon
Oficial Administrativo
Financeiro
CSSBC



PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Crédito ao Favorecido

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900015270	0000048685	30/10/2023	15.885,79

Dados do Remetente

Nome

FUNDACAO DO ABC

CNPJ/CPF

57.571.275/0025-70

Convênio

0033-0110-004907068264

Data da Solicitação

30/10/2023

Agência/Conta Corrente

0110 / 13 040000-8

Dados do Destinatário

Nome

GC MEDICAL IMPORTACAO E DISTRI

CNPJ/CPF

10.824.547/0001-65

Tipo de Conta

Conta Corrente

Banco/ISPB

0341/

Agência

3094

Conta Corrente

400003

Valor

15.885,79

Forma de Pagamento

TED CIP

Finalidade

Pagamento de Fornecedores

Tipo de Serviço

Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária

679C3F0000A15C86AF25EFD


IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  GC MEDICAL <small>GC MEDICAL IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS E EQUIPAMENTOS PARA SAÚDE LTDA Avenida Atlântica, 960 - Vila Valparaíso - CEP 09060-001 - Santo André/SP Tel.: (11) 4422-9010 - E-mail: comercial@gcmedical.com.br</small>		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA 1 000.034.519 SÉRIE 1 FOLHA 1/2	 CHAVE DE ACESSO 3523 1010 8245 4700 0165 5500 1000 0345 1910 0690 3841 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 135231653292231 02/10/2023 15:34:40	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 626.778.849.113	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ 10.824.547/0001-65	

DESTINATÁRIO NOME / RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO DO ABC		CNPJ 57.571.275/0025-70	DATA DA EMISSÃO 02/10/2023
ENDEREÇO DOS ALVARENGAS, 1001		BAIRRO / DISTRITO ASSUNCAO	CEP 09850-550
MUNICÍPIO SAO BERNARDO DO CAMPO	UF SP	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA PARCELAS 001 28/10/2023 16.078,73						
CÁLCULO DO IMPOSTO						
BASE CÁLC ICMS 0,00	VALOR ICMS 0,00	BASE CÁLC ICMS ST 0,00	VALOR ICMS ST 0,00	TOTAL DOS PRODUTOS 16.078,73		
VALOR FRETE 0,00	VALOR SEGURO 0,00	VALOR DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP 0,00	VALOR IPI 0,00	VALOR APROX TRIB 675,30	TOTAL DA NOTA 16.078,73

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
NOME / RAZÃO SOCIAL GC MEDICAL			FRETE POR CONTA 0-Remetente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF SP
ENDEREÇO ATLANTICA 960			MUNICÍPIO SANTO ANDRE		UF SP	CNPJ 10.824.547/0001-65
			INSCRIÇÃO ESTADUAL 626.778.849.113			
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS	
04.04.07.28006	CABECA FEMORAL INTERCAMBIÁVEL CONE 12/14MM 28MM COLO +6MM Registro ANVISA: 10417940036 Lote: (1) 2201262779 Val: 02/2027	90213110	040	5102	UN	1	2.312,32	2.312,32	0,00	0,00		97,12	
04.43.19.65020	PAR.ACETABULAR 6,5X20MM Registro ANVISA: 10417940085 Lote: (1) 1912227758 Val: 12/2024 Lote: (1) 2302289873 Val: 02/2028	90211020	040	5102	UN	2	675,57	1.351,14	0,00	0,00		56,75	
04.43.19.65030	PAR.ACETABULAR 6,5X30MM Registro ANVISA: 10417940085 Lote: (1) 2303292895 Val: 04/2028	90211020	040	5102	UN	1	675,57	675,57	0,00	0,00		28,37	
09.30.99.00014	HASTE MICRO POROUS DIAM.14MM Registro ANVISA: 10417940045 Lote: (1) 2210283730 Val: 05/2028	90213110	040	5102	UN	1	4.522,45	4.522,45	0,00	0,00		189,94	
1001-E002-010	LAMINA DE SERRA 90X20X1,0 EST	90211020	040	5102	UN	1	1.347,26	1.347,26	0,00	0,00		56,58	

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Retencao de IR cfe Instrucao Normativa no 2.145 de 26 de junho de 2023 , alterando a Instrucao Normativa RFB no 1234/2012. RETENCAO DE TRIBUTOS: IRRF-BASE 16.078,73 1,20%=R\$ 192,94 Paciente: ROBERTO ARRAES DE ALENCAR Data cirurgia: 27/09/2023 Medico.: DR. ALCIDES BARATA NETO Pl.saude: SUS Nr.plano: SUS OC:124274 SOLICITACAO: 81427 ICMS ISENTO CONFORME ART. 14 e 16 ANEXO I DO RICMS CONVENIO ICMS 01/99 e 126/10 CONTRATO 058/2021 PROCESSO 031/2021 - DESPESA CUSTEADA COM RECURSOS DO CONTRATO DE GESTAO SS No001/2022, FIRMADO COM O MUN. DE S. B. DO CAMPO BANCO ITAU (341)AG: 3094 CC.: 40.000-3 CNPJ:10.824.547/0001-65 REPRESENTANTE: 001 VL A-132.598 . Lei Federal 12.741/12 Valor aproximado dos tributos: R\$ 675,30 Valor aliquota 4,20 % Fonte: IBPT/2017	RESERVADO AO FISCO  Alisson Ribeiro Opme HC 15.10.2023
---	---

RECEBEMOS DE GC MEDICAL IMP E DIST DE PROD E EQUIP P SAUDE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA N° 000.034.519. EMISSÃO: 02/10/2023 VALOR TOTAL: 16.078,73 DESTINATÁRIO: FUNDAÇÃO DO ABC - DOS ALVARENGAS, 1001, ASSUNCAO, 09850-550-SAO BERNARDO DO CAMPO-SP		NF-e 000.034.519 SÉRIE 1
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



GC MEDICAL IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE
PRODUTOS E EQUIPAMENTOS PARA SAÚDE LTDA
Avenida Atlântica, 960 - Vila Valparaíso - CEP 09060-001 - Santo André/SP
Tel.: (11) 4422-9010 - E-mail: comercial@gcmedical.com.br

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA **1**
000.034.519
SÉRIE 1
FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO
3523 1010 8245 4700 0165 5500 1000 0345 1910 0690 3841

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

135231653292231 02/10/2023 15:34:40

INSCRIÇÃO ESTADUAL

626.778.849.113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

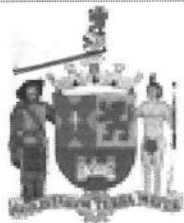
10.824.547/0001-65

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
6028-758	Registro ANVISA: 80407790010 Lote: (1) 23E002010019H Val: 16/05/26 INSERTO ACETABULAR MICRO 58X28 Registro ANVISA: 10417940149 Lote: (1) 2206274432 Val: 07/2027	90213190	040	5102	UN	1	1.891,15	1.891,15	0,00	0,00		79,43
6065-758	CALOTA ACETABULAR MICRO 58MM Registro ANVISA: 10417940149 Lote: (1) 2207275704 Val: 11/2027	90213190	040	5102	UN	1	3.845,44	3.845,44	0,00	0,00		161,51
VM 030201	FILTRO ASPIRADOR Registro ANVISA: 81841280003 Lote: (1) 1090623 Val: 06/2025	90183929	040	5102	UN	1	133,40	133,40	0,00	0,00		5,60

Recebido em
10 OUT 2023
Departamento Financeiro
CHMSBC

Aleksander Roberto Cremon
Oficial Administrativo
Financeiro
CHMSBC



MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
SECRETARIA DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-

Número da NFS-e
121



HA

Data e Hora da Emissão	03/10/2023 15:14:50	Competência	9/2023	Código de verificação	ZRZJFFD9V
Número do RPS		Nº da NFS-e substituída		Local da Prestação	SÃO BERNARDO DO CAMPO-SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social / Nome	COLSAN - ASSOCIACAO BENEF DE COLETA DE SANGUE				
CNPJ/CPF	61.047.007/0017-10	Inscrição Municipal	201436	Município	SÃO BERNARDO DO CAMPO UF SP
Endereço e CEP	RUA SILVA JARDIM ,470 - CENTRO CEP: 09715-090				
Compl:		Telefone:	(11)2603-4704	e-mail:	ANA@PONTUALSP.COM.BR



Dados do Tomador de Serviços

Razão Social / Nome	FUNDAÇÃO DO ABC				
CNPJ/CPF	57.571.275/0025-70	Inscrição Municipal	312208	Município	SÃO BERNARDO DO CAMPO UF SP
Endereço e CEP	ESTR. DOS ALVARENGAS , 1001 - ASSUNCAO CEP: 09850-550				
Complemento	HOSPITAL	Telefone:	(11)4353-1500	e-mail:	FINANCEIRO.CONTROLADORIA@CHMSBC.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Serviços prestados pelo gerenciamento e execução das atividades relativas agência transfusional - HOSPITAL ANCHIETA Rua Silva Jardim 479 - Centro - SBC CEP 09715-090
PERÍODO DE 01 à 30 de SETEMBRO
VENCIMENTO 28/10/2023
Banco Santander
Agência: 0212
Conta Corrente: 13.003274-9
Chave PIX: colsanvm1@colsan.org.br
Despesa custeada com recurso transferido pela Prefeitura do Município de São Bernardo do Campo - Contrato de gestão SS n° 001/2022 - CHMSBC
Endereço de Cobrança: Estrada dos Alvarengas, 1001 - 6º anda
O prestador é abrangido por imunidade tributária pelo CEBAS - Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social, e Art. 4º, III, da IN 1234/2012 e Arts 12 e 15 da Lei 9532/1997, não devendo sofrer retenções.

30/10

Codificação do Serviço Prestado

Item da Lei 116	Cód. Atividade / Cód. Serviço	Descrição
4.19	4.19 / 4.19/100301/1141	4.19 / 4.19/100301/1141 - BANCOS:SANGUE,LEITE,PELE,OLHOS,OVULOS,SEMEN E CONGENERES

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra	Código ART

Retenção de Tributos Federais (R\$)

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	IR (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)

Detalhamento de Valores dos Serviços

Outras Informações

Cálculo do ISS devido

Valor dos Serviços R\$	128.630,72	Natureza da Operação	Valor dos Serviços R\$	128.630,72
(-) Desconto Incondicionado		1 - Tributação no município	(-) Deduções permitidas em Lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime Especial de Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções de Tributos Federais	0,00	0 - Nenhum	(=) Base de Cálculo	128.630,72
(-) Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido	2.572,61	2 - Não	ISS a reter:	(X) Sim () Não
(=) Valor Líquido: R\$	126.058,11	Incentivador Cultural	(=) Valor do ISS: R\$	2.572,61
		2 - Não		

Valor Total da Nota 8.630,72

Signed by: MÔNICA CARNEIRO

Signed by: Camila Marques Santos

AVISO:

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.

2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, com a utilização do Código de Verificação

monica.carneiro@cssbc.org.br
(Brasília) 16/10/2023 11:00:35

camilam.santos@cssbc.org.br
(Brasília) 10/10/2023 10:56:47



PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Crédito ao Favorecido

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900015355	0000048850	30/10/2023	126.058,11

Agência

Dados do Remetente

Nome

FUNDACAO DO ABC

CNPJ/CPF

57.571.275/0025-70

Convênio

0033-0110-004907068264

Conta Débito

0110/000130400008

Dados do Favorecido

Nome

COLSAN - ASSOCIACAO BENEFICENT

CNPJ/CPF

61.047.007/0017-10

Conta Creditada

Banco

0033

Agência

0212

Conta

13 003274-9

Forma de Pagamento

CC

Número do Documento

900015355

Pagamento a Fornecedores

Tipo de Serviço

Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária

679C3F0CD30A72463E46CE2



MUNICIPIO DE SAO BERNARDO DO CAMPO
SECRETARIA DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-

Número da
NFS-e
125



HU

Data e Hora da Emissão	04/10/2023 09:03:18	Competência	9/2023	Código de verificação	WCSG3GEN5
Número do RPS		Nº da NFS-e substituída		Local da Prestação	SAO BERNARDO DO CAMPO-SP

Dados do Prestador de Serviços

	Razão Social / Nome	COLSAN ASSOCIACAO BENEF DE COLETA DE SANGUE				
	CNPJ/CPF	61.047.007/0016-30	Inscrição Municipal	201434	Município	SAO BERNARDO DO CAMPO UF SP
	Endereço e CEP	RUA JOAQUIM NABUCO ,380 - CENTRO CEP: 09720-375				
	Compl:		Telefone:	(11)2603-4704	e-mail:	ANA@PONTUALSP.COM.BR

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social / Nome	FUNDACAO DO ABC				
CNPJ/CPF	57.571.275/0025-70	Inscrição Municipal	312208	Município	SAO BERNARDO DO CAMPO UF SP
Endereço e CEP	ESTR. DOS ALVARENGAS ,1001 - ASSUNCAO CEP: 09850-550				
Complemento	HOSPITAL	Telefone:	(11)4353-1500	e-mail:	FINANCEIRO.CONTROLADORIA@CHMSBC.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Serviços prestados pelo gerenciamento e execução das atividades relativas a agência transfusional ref. PSCENTRAL - Rua Joaquim Nabuco, 380 - Centro
Vencimento 28/10/2023
Período de 01 - 30 de Setembro
Banco Santander
Agência: 0212
Conta Corrente: 13.003274-9
Chave PIX: colsanvm1@colsan.org.br
Despesa custeada com recurso transferido pela Prefeitura do Município de São Bernardo do Campo - Contrato de gestão SS nº 001/2022 - CHMSBC
End. de cobrança: Estrada dos Alvarengas, 1001 - 6º and
O prestador é abrangido por imunidade tributária pelo CEBAS - Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social, e Art. 4º, III, da IN 1234/2012 e Arts 12 e 15 da Lei 9532/1997, não devendo sofrer retenções.

30/10

Codificação do Serviço Prestado

Item da Lei 116	Cód. Atividade / Cód. Serviço	Descrição
4.19	4.19 / 4.19/100301/1141	4.19 / 4.19/100301/1141 - BANCOS:SANGUE,LEITE,PELE,OLHOS,OVULOS,SEMEN E CONGENERES

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	
----------------	--	------------	--

Retenção de Tributos Federais (R\$)

PIS (R\$)		COFINS (R\$)		IR (R\$)		INSS (R\$)		CSLL (R\$)	
-----------	--	--------------	--	----------	--	------------	--	------------	--

Detalhamento de Valores dos Serviços

Outras Informações

Calculo do ISS devido

Valor dos Serviços R\$	87.099,56	Natureza da Operação	Valor dos Serviços R\$	87.099,56
(-) Desconto Incondicionado		1 - Tributação no município	(-) Deduções permitidas em Lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime Especial de Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções de Tributos Federais	0,00	0 - Nenhum	(=) Base de Cálculo	87.099,56
(-) Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido	1.741,99	2 - Não	ISS a reter:	(X) Sim () Não
(=) Valor Líquido: R\$	85.357,57	Incentivador Cultural	(=) Valor do ISS: R\$	1.741,99
		2 - Não	Signed by:	Signed by:

Valor Total da Nota: 87.099,56 CARLOS ANTONIO FADEL

Camila Marques Santos

AVISO:

- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, com a utilização do Código de Verificação.

carlos.fadel@cssbc.org.br
(Brasília) 10/10/2023 13:19:06

camilam.santos@cssbc.org.br
(Brasília) 10/10/2023 10:53:04



PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Crédito ao Favorecido

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900015353	0000048848	30/10/2023	85.357,57

Agência

Dados do Remetente

Nome

FUNDACAO DO ABC

CNPJ/CPF

57.571.275/0025-70

Convênio

0033-0110-004907068264

Conta Débito

0110/000130400008

Dados do Favorecido

Nome

COLSAN ASSOCIA AO BENEF DE COL

CNPJ/CPF

61.047.007/0016-30

Conta Creditada

Banco

0033

Agência

0212

Conta

13 003274-9

Forma de Pagamento

CC

Número do Documento

900015353

Pagamento a Fornecedores

Tipo de Serviço

Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária

679C3F0EE9902EA203ECC5B



PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Crédito ao Favorecido

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900015354	0000048849	30/10/2023	50.418,66

Agência

Dados do Remetente

Nome

FUNDACAO DO ABC

CNPJ/CPF

57.571.275/0025-70

Convênio

0033-0110-004907068264

Conta Débito

0110/000130400008

Dados do Favorecido

Nome

COLSAN - ASSOCIACAO BENEFICENT

CNPJ/CPF

61.047.007/0021-05

Conta Creditada

Banco

0033

Agência

0212

Conta

13 003274-9

Forma de Pagamento

CC

Número do Documento

900015354

Pagamento a Fornecedores

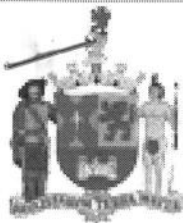
Tipo de Serviço

Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária

679C3F0B2A627117BB09660



MUNICIPIO DE SAO BERNARDO DO CAMPO
SECRETARIA DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-

Número da NFS-e

131



HM

Data e Hora da Emissão	04/10/2023 07:50:20	Competência	9/2023	Código de verificação	STTGCPPI
Número do RPS		Nº da NFS-e substituída		Local da Prestação	SAO BERNARDO DO CAMPO-SP

Dados do Prestador de Serviços

	Razão Social / Nome	COLSAN ASSOCIACAO BENEF DE COLETA DE SANGUE				
	CNPJ/CPF	61.047.007/0021-05	Inscrição Municipal	201438	Município	SAO BERNARDO DO CAMPO UF SP
	Endereço e CEP	AVEN. BISPO CESAR DACORSO FILHO ,161 - RUDGE RAMOS CEP: 09624-000				
	Compl:	Telefone:	(11)2603-4704	e-mail:	ANA@PONTUALSP.COM.BR	

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social / Nome	FUNDACAO DO ABC				
CNPJ/CPF	57.571.275/0025-70	Inscrição Municipal	312208	Município	SAO BERNARDO DO CAMPO UF SP
Endereço e CEP	ESTR. DOS ALVARENGAS ,1001 - ASSUNCAO CEP: 09850-550				
Complemento	HOSPITAL	Telefone:	(11)4353-1500	e-mail:	FINANCEIRO.CONTROLADORIA@CHMSBC.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Serviços prestados pelo gerenciamento e execução das atividades relativas a agência transfusional - HMU - Av Bispo Cesar D'Acorso Filho, 61 - Rudge Ramos VENCIMENTO 28/10/2023
Período 01 - 30 de SETEMBRO
Banco Santander
Agência: 0212
Conta Corrente: 13.003274-9
Chave PIX: colsanvm1@colsan.org.br
Despesa custeada com recurso transferido pela Prefeitura do Município de São Bernardo do Campo - Contrato de gestão SS nº 001/2022 - CHMSBC
Endereço de Cobrança: Estrada dos Alvarengas, 1001 - 6º andar
O prestador é abrangido por imunidade tributária pelo CEBAS - Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social, e Art. 4º, III, da IN 1234/2012 e Arts 12 e 15 da Lei 9532/1997, não devendo sofrer retenções

30/30

Codificação do Serviço Prestado

Item da Lei 116	Cód. Atividade / Cód. Serviço	Descrição
4.19	4.19 / 4.19/100301/1141	4.19 / 4.19/100301/1141 - BANCOS:SANGUE,LEITE,PELE,OLHOS,OVULOS,SEMEN E CONGENERES

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	
----------------	--	------------	--

Retenção de Tributos Federais (R\$)

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	IR (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)
-----------	--------------	----------	------------	------------

Detalhamento de Valores dos Serviços		Outras Informações		Calculo do ISS devido	
Valor dos Serviços R\$	51.447,61	Natureza da Operação	Valor dos Serviços R\$	51.447,61	
(-) Desconto Incondicionado		1 - Tributação no município	(-) Deduções permitidas em Lei		
(-) Desconto Condicionado		Regime Especial de Tributação	(-) Desconto Incondicionado		
(-) Retenções de Tributos Federais	0,00	0 - Nenhum	(=) Base de Cálculo	51.447,61	
(-) Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00	
(-) ISS Retido	1.028,95	2 - Não	ISS a reter:	(X) Sim () Não	
(=) Valor Líquido: R\$	50.418,66	Incentivador Cultural	(=) Valor do ISS: R\$	1.028,95	
		2 - Não			

Valor Total da Nota: 51.447,61

AVISO:

Signed by:

Signed by:

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, com a utilização do Código de Verificação.

rodolfo.strufaldi@cssbc.org.br
(Brasília) 10/10/2023 17:00:52

camila.m.santos@cssbc.org.br
(Brasília) 10/10/2023 15:19:34



PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Crédito ao Favorecido

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900015349	0000048844	30/10/2023	386.062,43

Dados do Remetente

Nome

FUNDACAO DO ABC

CNPJ/CPF

57.571.275/0025-70

Convênio

0033-0110-004907068264

Data da Solicitação

30/10/2023

Agência/Conta Corrente

0110 / 13 040000-8

Dados do Destinatário

Nome

CENTRO ORTOPEDICO PAULISTANO L

CNPJ/CPF

03.834.771/0003-34

Tipo de Conta

Conta Corrente

Banco/ISPB

0341/

Agência

8139

Conta Corrente

72758

Valor

386.062,43

Forma de Pagamento

TED CIP

Finalidade

Pagamento de Fornecedores

Tipo de Serviço

Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária

679C3F03F19F15D81B03B2B

HC



MUNICIPIO DE SAO BERNARDO DO CAMPO
SECRETARIA DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-

Número da NFS-e
282



Data e Hora da Emissão	04/10/2023 16:06:38	Competência	10/2023	Código de verificação	FHXHTCVC0
Número do RPS		Nº da NFS-e substituída		Local da Prestação	SAO BERNARDO DO CAMPO-SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social / Nome	CENTRO ORTOPEDICO PAULISTANO LTDA				
CNPJ/CPF	03.834.771/0003-34	Inscrição Municipal	235003	Município	SAO BERNARDO DO CAMPO UF SP
Endereço e CEP	RUA ALEXANDRE MARCONDES FILHO ,6 - CENTRO CEP: 09726-330				
Compl:	SL.8	Telefone:	113670-5917	e-mail:	juridico@caldoassessoria.com.br

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social / Nome	FUNDACAO DO ABC				
CNPJ/CPF	57.571.275/0025-70	Inscrição Municipal	312208	Município	SAO BERNARDO DO CAMPO UF SP
Endereço e CEP	ESTR. DOS ALVARENGAS ,1001 - ASSUNCAO CEP: 09850-550				
Complemento	HOSPITAL	Telefone:	(11)4353-1500	e-mail:	FINANCEIRO.CONTROLADORIA@CHMSBC.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Despesa custeada com recursos do Contrato de Gestão SS Nº 001/2022, firmado com o Município de São Bernardo do Campo. Serviços de ortopedia e traumatologia - Procedimentos e Cirurgia. Referente ao mês de Setembro/2023.

Dados Bancários:
Banco Itaú
Agência: 8139
Conta Corrente: 07275-8

28110

pedidos: 003687
003688
003689

Codificação do Serviço Prestado

Item da Lei 116	Cód. Atividade / Cód. Serviço	Descrição
4.01	4.01 / 4.01/100126/1141	4.01 / 4.01/100126/1141 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	
----------------	--	------------	--

Retenção de Tributos Federais (R\$)

PIS (R\$)	2.723,17	COFINS (R\$)	12.568,50	IR (R\$)	5.027,40	INSS (R\$)		CSLL (R\$)	4.189,50
-----------	----------	--------------	-----------	----------	----------	------------	--	------------	----------

Detalhamento de Valores dos Serviços

Outras Informações

Calculo do ISS devido

Valor dos Serviços R\$	418.950,00	Natureza da Operação	Valor dos Serviços R\$	418.950,00
(-) Desconto Incondicionado		1 - Tributação no município	(-) Deduções permitidas em Lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime Especial de Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções de Tributos Federais	24.508,57	0 - Nenhum	(=) Base de Cálculo	418.950,00
(-) Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido	8.379,00	2 - Não	ISS a reter:	(X) Sim () Não
(=) Valor Líquido: R\$	386.062,43	Incentivador Cultural	(=) Valor do ISS: R\$	8.379,00
		2 - Não		

Valor Total da Nota: 418.950,00

AVISO:

- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, com a utilização do Código de Verificação.

Dr. Stefanos Paraskevas Lazarou
CRM 78166
Diretor Técnico
Hospital de Clínicas Municipal - SBC
05110123



PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Crédito ao Favorecido

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900015357	0000048852	30/10/2023	214.553,66

Dados do Remetente

Nome

FUNDACAO DO ABC

CNPJ/CPF

57.571.275/0025-70

Convênio

0033-0110-004907068264

Data da Solicitação

30/10/2023

Agência/Conta Corrente

0110 / 13 040000-8

Dados do Destinatário

Nome

CENTRO ORTOPEDICO PAULISTANO L

CNPJ/CPF

03.834.771/0003-34

Tipo de Conta

Conta Corrente

Banco/ISPB

0341/

Agência

8139

Conta Corrente

72758

Valor

214.553,66

Forma de Pagamento

TED CIP

Finalidade

Pagamento de Fornecedores

Tipo de Serviço

Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária

679C3F0938E4DB45D4E07F4

HU



MUNICIPIO DE SAO BERNARDO DO CAMPO
SECRETARIA DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-

Número da NFS-e
283



Data e Hora da Emissão	04/10/2023 16:09:53	Competência	10/2023	Código de verificação	M7S7KMMBQ
Número do RPS		Nº da NFS-e substituída		Local da Prestação	SAO BERNARDO DO CAMPO-SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social / Nome	CENTRO ORTOPEDICO PAULISTANO LTDA				
CNPJ/CPF	03.834.771/0003-34	Inscrição Municipal	235003	Município	SAO BERNARDO DO CAMPO UF SP
Endereço e CEP	RUA ALEXANDRE MARCONDES FILHO ,6 - CENTRO CEP: 09726-330				
Compl:	SL.8	Telefone:	113670-5917	e-mail:	juridico@caldoassessoria.com.br

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social / Nome	FUNDACAO DO ABC				
CNPJ/CPF	57.571.275/0025-70	Inscrição Municipal	312208	Município	SAO BERNARDO DO CAMPO UF SP
Endereço e CEP	ESTR. DOS ALVARENGAS ,1001 - ASSUNCAO CEP: 09850-550				
Complemento	HOSPITAL	Telefone:	(11)4353-1500	e-mail:	FINANCEIRO.CONTROLADORIA@CHMSBC.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Despesa custeada com recursos do Contrato de Gestão SS Nº 001/2022, firmado com o Município de São Bernardo do Campo. Serviços de ortopedia e traumatologia - Pronto Atendimento. Referente ao mês de Setembro/2023.

Dados Bancários:
Banco Itaú
Agência: 8139
Conta Corrente: 07275-8

28110

Codificação do Serviço Prestado

Item da Lei 116	Cód. Atividade / Cód. Serviço	Descrição
4.03	4.03 / 4.03/100205/1141	4.03 / 4.03/100205/1141 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO PRONTO-

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra	Código ART

Retenção de Tributos Federais (R\$)

PIS (R\$)	1.513,40	COFINS (R\$)	6.984,92	IR (R\$)	2.793,97	INSS (R\$)		CSLL (R\$)	2.328,30
-----------	----------	--------------	----------	----------	----------	------------	--	------------	----------

Detalhamento de Valores dos Serviços

Outras Informações

Cálculo do ISS devido

Valor dos Serviços R\$	232.830,87	Natureza da Operação	Valor dos Serviços R\$	232.830,87
(-) Desconto Incondicionado		1 - Tributação no município	(-) Deduções permitidas em Lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime Especial de Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções de Tributos Federais	13.620,59	0 - Nenhum	(=) Base de Cálculo	232.830,87
(-) Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido	4.656,62	2 - Não	ISS a reter:	(X) Sim () Não
(=) Valor Líquido: R\$	214.553,66	Incentivador Cultural	(=) Valor do ISS: R\$	4.656,62
		2 - Não		

Valor Total da Nota: 232.830,87

AVISO:

- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, com a utilização do Código de Verificação.

Dr. Carlos Antonio Kadel
Diretor Técnico
CRM 65431
Hospital de Urgência

11.10.23

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 286, emitido em 05/10/2023

20231005u14895327000130

Número da Nota

0000286

Data e Hora de Emissão

05/10/2023 07:38:14

Código de Verificação

JSHZ-2YGV

HC

PRESTADOR DE SERVIÇOSCPF/CNPJ: **27.510.416/0001-06**Inscrição Municipal: **5.690.110-0**Nome/Razão Social: **ARD MED SERVICOS S/S LTDA**Endereço: **R MAESTRO CARDIM 00262, AP 144 E VG - LIBERDADE - CEP: 01323-000**Município: **São Paulo**UF: **SP****TOMADOR DE SERVIÇOS**Nome/Razão Social: **FUNDACAO DO ABC**CPF/CNPJ: **57.571.275/0025-70**Inscrição Municipal: **----**Endereço: **EST ESTRADA DOS ALVARENGAS 1001 - ALVARENGA - CEP: 09850-550**Município: **São Bernardo do Campo**UF: **SP** E-mail: **----****INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **----**Nome/Razão Social: **----****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MEDICOS REFERENTE A 21 PLANTÕES DE ECOCARDIOGRAMA REALIZADOS EM SETEMBRO/2023 - DG

BANCO INTER
AGÊNCIA 0001-9
CONTA CORRENTE 1757667-9

Despesa custeada com recursos do Contrato de Gestão SS N° 001/2022, firmado com o Município de São Bernardo do Campo.

28/10 → 30/10

Pedido : 3985

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 26.258,40

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	315,10	262,58	787,75	170,68

Código do Serviço

04030 - Medicina e biomedicina.

Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	26.258,40	2,00%	525,16	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	R\$ 3.500,24 (13,33%)

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 286, emitido em 05/10/2023; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/11/2023;

Deu Bug.

Dr. Stefanos Paraskevas Lazarou
CRM-78166
Diretor Técnico
Hospital de Clínicas Municipal - SRC

17/10/23



PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Crédito ao Favorecido

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900015361	0000048856	30/10/2023	24.722,29

Dados do Remetente

Nome

FUNDACAO DO ABC

CNPJ/CPF

57.571.275/0025-70

Convênio

0033-0110-004907068264

Data da Solicitação

30/10/2023

Agência/Conta Corrente

0110 / 13 040000-8

Dados do Destinatário

Nome

ARD MED SERVI OS S/S LTDA

CNPJ/CPF

27.510.416/0001-06

Tipo de Conta

Conta Corrente

Banco/ISPB

0077/

Agência

0001

Conta Corrente

17576679

Valor

24.722,29

Forma de Pagamento

TED CIP

Finalidade

Pagamento de Fornecedores

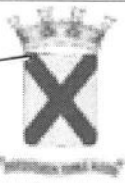
Tipo de Serviço

Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária

679C3F0DAC1D98D30533486



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTO ANDRÉ
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS, PLANEJAMENTO E TECNOLOGIA DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
7485



HC

Data e Hora da Emissão	06/10/2023 15:11:01	Competência	6/10/2023	Código de Verificação	VNW5C8LVF
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SANTO ANDRE - SP

Prestador de Serviço					
Razão Social/Nome	NUCLEAR DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	00.778.545/0001-23	Inscrição Municipal	101301	Município	SANTO ANDRE - SP
Endereço e CEP	AVENIDA PADRE ANCHIETA ,431 - JARDIM CEP: 09090-710				
Complemento		Telefone	(11)3382-1100	e-mail	NUCLEAR.DIAG@UOL.COM.BR

Tomador de Serviço					
Razão Social/Nome	FUNDAÇÃO DO ABC				
CNPJ/CPF	57.571.275/0025-70	Inscrição Municipal		Município	SAO BERNARDO DO CAMPO - SP
Endereço e CEP	ESTRADA DOS ALVARENGAS ,1001 - ALVARENGA CEP: 09850-550				
Complemento		Telefone	(11)4353-1500	e-mail	

Discriminação do Serviço					
Despesa custeada com recurso transferido pela Prefeitura do Município de São Bernardo do Campo - Contrato de gestão SS nº 001/2022 / CHMSBC; serviços Prestados de Medicina Nuclear Exames de Cintilografias					
competência 09/2023					
R\$ 8.46641					
valor Aproximado dos Tributos: 16,75%					
<p>28/10 - 30/10</p>					

Código do Serviço / Atividade					
4.02 / 4.02 / 864020500 - SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM COM USO DE RADIAÇÃO IONIZANTE, EXCETO TOMOGRAFIA					

Detalhamento Específico da Construção Civil					
Código da Obra		Código ART			

Tributos Federais					
PIS(R\$)	328,55	COFINS(R\$)	1.516,37	IR(R\$)	606,55
INSS(R\$)		CSLL(R\$)			505,46

Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço		Outras Informações		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor do Serviço R\$	50.545,72	Natureza Operação	Valor do Serviço R\$		50.545,72
(-) Desconto Incondicionado	0,00	1-Tributação no município	(-) Deduções Permitidas em Lei		0,00
(-) Desconto Condicionado	0,00	Regime Especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado		0,00
(-) Retenções Federais	2.956,93	0-Nenhum	Base de Cálculo		50.545,72
(-) Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %		3,00
(-) ISSQN Retido	0,00	2 - Não	ISSQN a Reter		() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	47.588,79	Incentivador Cultural	(=) Valor do ISSQN R\$		1.516,37
		2-Não			

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, com a utilização do Código de Verificação.

Signed by: *Stefanos Paraskevas Lazarou*

Signed by: *Camila Marques Santos*



PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Crédito ao Favorecido

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900015290	0000048826	30/10/2023	47.588,79

Dados do Remetente

Nome

FUNDACAO DO ABC

CNPJ/CPF

57.571.275/0025-70

Convênio

0033-0110-004907068264

Data da Solicitação

30/10/2023

Agência/Conta Corrente

0110 / 13 040000-8

Dados do Destinatário

Nome

NUCLEAR DIAGNOSTICOS MEDICOS L

CNPJ/CPF

00.778.545/0001-23

Tipo de Conta

Conta Corrente

Banco/ISPB

0237/

Agência

3338

Conta Corrente

8338

Valor

47.588,79

Forma de Pagamento

TED CIP

Finalidade

Pagamento de Fornecedores

Tipo de Serviço

Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária

679C3F0E1C3DC4388628FDD



PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Crédito ao Favorecido

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900015291	0000048827	30/10/2023	254.709,65

Dados do Remetente

Nome

FUNDACAO DO ABC

CNPJ/CPF

57.571.275/0025-70

Convênio

0033-0110-004907068264

Data da Solicitação

30/10/2023

Agência/Conta Corrente

0110 / 13 040000-8

Dados do Destinatário

Nome

RXT ONCO RADIOTERAPIA ONCOLOGI

CNPJ/CPF

14.852.880/0001-39

Tipo de Conta

Conta Corrente

Banco/ISPB

0341/

Agência

0553

Conta Corrente

17187

Valor

254.709,65

Forma de Pagamento

TED CIP

Finalidade

Pagamento de Fornecedores

Tipo de Serviço

Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária

679C3F07BFAAC459423C84C


PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 78 Série NFSE, emitido em 09/10/2023

20231009014852880000139

Número da Nota

00000549

Data e Hora de Emissão

09/10/2023 16:49:16

Código de Verificação

EL9P-NWJN

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 14.862.880/0001-39

Inscrição Municipal: 4.459.956-0

Nome/Razão Social: RXT ONCO RADIOTERAPIA ONCOLOGICA LTDA

Endereço: R DR CESARIO MOTA JUNIOR 112, PAVLH ARNALDO V CARVA - VILA BUARQUE - CEP: 01221-020

Município: São Paulo

UF: SP

HA

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: FUNDAÇÃO DO ABC

CPF/CNPJ: 57.571.275/0025-70

Inscrição Municipal: ----

Endereço: EST DOS ALVARENGAS 1001 - ALVARENGA - CEP: 09850-550

Município: São Bernardo do Campo

UF: SP

E-mail: contabilidade@fuabc.org.br

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: ----

Nome/Razão Social: ----

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Despesa custeada com recurso transferido pela Prefeitura do Município de São Bernardo do Campo - Contrato de gestão SS no 001/2022 - CHMSBC

Prestação de Serviços de assistência Médica: Radioterapia e Consultas.

Competência: Setembro 2023

Unidade de Execução de Serviço: Hospital Anchieta

Vencimento: 25 de Outubro de 2023

VALOR APROXIMADO DO TRIBUTO - 8,62% - R\$ 36.062,45 - FONTE IBPT

Valor Líquido R\$ 254.709,65

28/10 - 30/10

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 270.536,00

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	3.246,43	2.705,36	8.116,08	1.758,48

Código do Serviço

04030 - Medicina e biomedicina.

Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	270.536,00	2,00%	5.410,72	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	-	

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 78 Série NFSE, emitido em 09/10/2023; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/11/2023.

Signed by: MÔNICA CARNEIRO

Signed by:

Camila Marques Santos

 monica.carneiro@cssbc.org.br
 (Brasília) 16/10/2023 10:58:54

 camilam.santos@cssbc.org.br
 (Brasília) 10/10/2023 10:53:49



PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Crédito ao Favorecido

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900015306	0000048866	30/10/2023	583.206,31

Dados do Remetente

Nome

FUNDACAO DO ABC

CNPJ/CPF

57.571.275/0025-70

Convênio

0033-0110-004907068264

Data da Solicitação

30/10/2023

Agência/Conta Corrente

0110 / 13 040000-8

Dados do Destinatário

Nome

RADIOLOGIA SAO PAULO DIAGNOSTI

CNPJ/CPF

07.569.880/0001-60

Tipo de Conta

Conta Corrente

Banco/ISPB

0336/

Agência

0001

Conta Corrente

86476203

Valor

583.206,31

Forma de Pagamento

TED CIP

Finalidade

Pagamento de Fornecedores

Tipo de Serviço

Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária

679C3F07D79712D9A70ABD8



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20231009u07569880000160

Número da Nota

00001042

Data e Hora de Emissão

09/10/2023 14:39:31

Código de Verificação

GNES-HVNF

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 07.569.880/0001-60

Inscrição Municipal: 3.440.716-2

Nome/Razão Social: RADIOLOGIA SAO PAULO DIAGNOSTICO POR IMAGEM S/S

Endereço: R JOSE MARIA LISBOA 1206, APTO. 241 - JD. PAULISTA - CEP: 01423-001

Município: São Paulo

UF: SP

HU

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: FUNDACAO DO ABC

CPF/CNPJ: 57.571.275/0025-70

Inscrição Municipal: ---

Endereço: EST EST DOS ALVARENGAS 1001 - ASSUNÇÃO - CEP: 09850-560

Município: São Bernardo do Campo

UF: SP

E-mail: ----

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: ----

Nome/Razão Social: ----

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS PRESTADOS REFERENTE A RADIOLOGIA DE IMAGEM DE RAIOS-X E ULTRASONOGRAFIA, MES 09/2023

VALOR BRUTO.....R\$ 633.487,00

IRRF 1,2%.....R\$ 7.601,84

PIS 0,65%.....R\$ 4.117,67

COFINS 3%.....R\$ 19.004,61

CSLL 1%.....R\$ 6.334,87

VALOR LÍQUIDO.....R\$ 596.428,01

OBS: DESPESA CUSTEADA COM RECURSO TRANSFERIDO PELA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO - CONTRATO DE GESTÃO SS Nº 001/2022 - CHMSBC

PRODUÇÃO DA UNIDADE: HU

COMPETENCIA: SETEMBRO/2023

desconto
- 8.054,32
- 5.167,38

Explicar o desconto.
Valor com desconto: R\$ 583.206,31

28/10 - 30/10

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 633.487,00-

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço				
04140 - Radiot., quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	633.487,00	2,00%	12.669,74	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	-	

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/11/2023;

Signed by:

CARLOS ANTONIO FADEL

Signed by:

Camila Marques Santos

carlos.fadel@cssbc.org.br
(Brasília) 11/10/2023 08:33:31camilam.santos@cssbc.org.br
(Brasília) 10/10/2023 15:05:38



PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Crédito ao Favorecido

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900015307	0000048867	30/10/2023	23.899,03

Dados do Remetente

Nome

FUNDACAO DO ABC

CNPJ/CPF

57.571.275/0025-70

Convênio

0033-0110-004907068264

Data da Solicitação

30/10/2023

Agência/Conta Corrente

0110 / 13 040000-8

Dados do Destinatário

Nome

RADIOLOGIA SAO PAULO DIAGNOSTI

CNPJ/CPF

07.569.880/0001-60

Tipo de Conta

Conta Corrente

Banco/ISPB

0336/

Agência

0001

Conta Corrente

86476203

Valor

23.899,03

Forma de Pagamento

TED CIP

Finalidade

Pagamento de Fornecedores

Tipo de Serviço

Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária

679C3F0E549181CBD129B94



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número da Nota
00001043
 Data e Hora de Emissão
09/10/2023 14:41:18
 Código de Verificação
RRX7-XMPM

20231009u07569880000160

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **07.569.880/0001-60** Inscrição Municipal: **3.440.716-2**
 Nome/Razão Social: **RADIOLOGIA SAO PAULO DIAGNOSTICO POR IMAGEM S/S**
 Endereço: **R JOSE MARIA LISBOA 1206, APTO. 241 - JD. PAULISTA - CEP: 01423-001**
 Município: **São Paulo** UF: **SP**

HM

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **FUNDAÇÃO DO ABC**
 CPF/CNPJ: **57.571.275/0025-70** Inscrição Municipal: **---**
 Endereço: **EST EST DOS ALVARENGAS 1001 - ASSUNÇÃO - CEP: 09850-550**
 Município: **São Bernardo do Campo** UF: **SP** E-mail: **---**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **---** Nome/Razão Social: **---**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS PRESTADOS REFERENTE A RADIOLOGIA DE IMAGEM DE RAIOS-X E ULTRASSONOGRAFIA MES 09/2023

VALOR BRUTO.....R\$ 25.384,00
 IRRF 1,2%.....R\$ 304,61
 PIS 0,65%.....R\$ 165,00
 COFINS 3%.....R\$ 761,52
 CSLL 1%.....R\$ 253,84

28/10 - 30/10

VALOR LIQUIDO.....R\$ 23.899,04

OBS: DESPESA CUSTEADA COM RECURSO TRANSFERIDO PELA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO - CONTRATO DE GESTÃO SS Nº 001/2022 - CHMSBC
 PRODUÇÃO DA UNIDADE: HMU
 COMPETENCIA: SETEMBRO/2023

R\$ 3.841 - medição 2592 / Pedido: 3772
 R\$ 21.543,00 - " 2593 / " 3773

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 25.384,00

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço				
04140 - Radiot., quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	25.384,00	2,00%	507,68	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	-	

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/11/2023;

Dr. Rodolfo Strufaldi
 Diretor Técnico
 Hospital Municipal Universitário/CAISM



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 355 Série SN, emitido em 09/10/2023

20231009126173613000198

Número da Nota
00003473

Data e Hora de Emissão
09/10/2023 16:15:47

Código de Verificação
3LC9-JVMJ

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **26.173.513/0001-98**

Inscrição Municipal: **5.626.079-2**

Nome/Razão Social: **MARTINS & GAGLIOTTI PROCEDIMENTOS CIRURGICOS S.A.**

Endereço: **R PAIS LEME 136, CONJ 208 - PINHEIROS - CEP: 05424-010**

Município: **São Paulo**

UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **FUNDAÇÃO DO ABC**

CPF/CNPJ: **57.571.275/0025-70**

Inscrição Municipal: **----**

Endereço: **DOS ALVARENGAS 1001 - ASSUNÇÃO - CEP: 09850-550**

Município: **São Bernardo do Campo**

UF: **SP** E-mail: **CONTABILIDADE@FUABC.ORG.BR**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **----**

Nome/Razão Social: **----**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVICOS MEDICOS PRESTADOS NO PERIODO DE 01/09/2023 A 30/09/2023.

DESPESAS REALIZADAS COM BASE NO CONTRATO DE GESTAO SS N 001/2022 COM A PMSBC.

TOTAL GERAL R\$ 335.694,06

TOTAL LIQUIDO R\$ ~~316.055,96~~

Declaramos, sob a pena da lei, para fins da dispensa de retenção de contribuições previdenciárias de que trata o ART. 219 do decreto n 3.048, de 06 de maio de 1999 C.C ART. 115, inciso III da Instrução Normativa n 2.110/2022, de 17 de Outubro de 2022, que os serviços são prestados por profissionais regulamentados por Legislação Federal, sendo os mesmos sócios civis, sem o concurso de empregados ou outros contribuintes individuais.

- Aplicar desconto:

28/10 desconto R\$ 3.663,26

Total c/ desconto R\$ 312.392,70

VALOR TOTAL DO SERVIÇO - R\$ 335.694,06

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	4.028,33	3.356,94	10.070,82	2.182,01

Código do Serviço

04030 - Medicina e biomedicina.

Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	335.694,06	2,00%	6.713,88	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	R\$ 56.060,91 (16,70%) / IBPT

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 355 Série SN, emitido em 09/10/2023; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/11/2023;

Dr. Carlos Antonio Fadel
Diretor Técnico
CRM 65431

Hospital de Urgência

powered by eNotas Gateway

[Handwritten Signature]
11.10.23



PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Crédito ao Favorecido

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900015340	0000048900	30/10/2023	312.392,70

Dados do Remetente

Nome

FUNDACAO DO ABC

CNPJ/CPF

57.571.275/0025-70

Convênio

0033-0110-004907068264

Data da Solicitação

30/10/2023

Agência/Conta Corrente

0110 / 13 040000-8

Dados do Destinatário

Nome

MARTINS GAGLIOTTI PROCEDIMEN

CNPJ/CPF

26.173.513/0001-98

Tipo de Conta

Conta Corrente

Banco/ISPB

0422/

Agência

0026

Conta Corrente

238261

Valor

312.392,70

Forma de Pagamento

TED CIP

Finalidade

Pagamento de Fornecedores



Tipo de Serviço

Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária

679C3F0E82565549CDA9BB2

 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e RPS Nº 11736, emitido em 10/10/2023	Número da Nota 00011736			
	Data e Hora de Emissão 10/10/2023 15:57:08			
Código de Verificação 99LZ-GT9K				
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: 14.016.550/0001-03 Nome/Razão Social: C.A.P SERVICOS MEDICOS Endereço: R CONEGO ANTONIO LESSA 297, LT 31 QD 60 - PARQUE DA MOOCA - CEP: 03122-060 Município: São Paulo	Inscrição Municipal: 4.383.969-0 UF: SP			
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: FUABC- COMPLEX SAUDE SAO BERNARDO CAMPO CPF/CNPJ: 57.571.275/0025-70 Endereço: ES dos Alvarengas 1001 - Assunção - CEP: 09850-550 Município: São Bernardo do Campo				
Inscrição Municipal: ---- UF: SP E-mail: ----				
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
DESPESA CUSTEADA COM RECURSO DO CONTRATO DE GESTÃO SS Nº 001/2022, FIRMADO COM O MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS NA UTI HU NO MÊS DE SETEMBRO DE 2023.				
C.A. P SERVIÇOS MEDICOS - 14.016.550/0001-03 Banco Money Plus - 274 Ag: 0001 C/C: 227843-0				
 038/2021				
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 268.845,69				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	3.226,15	-	-	-
Código do Serviço				
05266 - Unidade de atendimento, assistência ou tratamento móvel e congêneres.				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	268.845,69	2,00%	5.376,91	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	-	
OUTRAS INFORMAÇÕES				
(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 11736, emitido em 10/10/2023; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/11/2023;				

Dr. Carlos Antonio Fadel
 Diretor Técnico
 CRM 65431
 Hospital de Urgência

[Handwritten Signature]
 11.10.23



PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Crédito ao Favorecido

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900015380		30/10/2023	265.619,54

Dados do Remetente

Nome

FUNDACAO DO ABC

CNPJ/CPF

57.571.275/0025-70

Convênio

0033-0110-004907068264

Data da Solicitação

30/10/2023

Agência/Conta Corrente

0110 / 13 040000-8

Dados do Destinatário

Nome

CAP SERVICOS MEDICOS

CNPJ/CPF

14.016.550/0001-03

Tipo de Conta

Conta Corrente

Banco/ISPB

0274/11581339

Agência

0001

Conta Corrente

2278430

Valor

265.619,54

Forma de Pagamento

TED CIP

Finalidade

Crédito em Conta


Tipo de Serviço

Pagamento Fornecedor

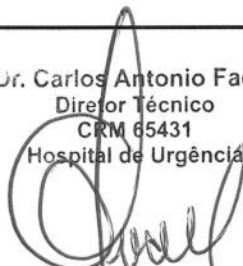
Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária

679C3F0BE4C7A519BE80075

 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e RPS Nº 11737, emitido em 10/10/2023 20231010u14016550000103	Número da Nota 00011737			
	Data e Hora de Emissão 10/10/2023 15:58:38			
	Código de Verificação JX7Z-SAXA			
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: 14.016.550/0001-03	Inscrição Municipal: 4.383.969-0			
Nome/Razão Social: C.A.P SERVICOS MEDICOS				
Endereço: R CONEGO ANTONIO LESSA 297, LT 31 QD 60 - PARQUE DA MOOCA - CEP: 03122-060				
Município: São Paulo	UF: SP			
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: FUABC- COMPLEX SAUDE SAO BERNARDO CAMPO				
CPF/CNPJ: 57.571.275/0025-70	Inscrição Municipal: ----			
Endereço: ES dos Alvarengas 1001 - Assunção - CEP: 09850-550				
Município: São Bernardo do Campo	UF: SP E-mail: ----			
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: ----	Nome/Razão Social: ----			
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
DESPESA CUSTEADA COM RECURSO DO CONTRATO DE GESTÃO SS Nº 001/2022, FIRMADO COM O MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO.				
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS NA ENFERMARIA HU NO MÊS DE SETEMBRO DE 2023.				
C.A. P SERVICOS MEDICOS - 14.016.550/0001-03				
Banco Money Plus - 274				
Ag: 0001				
C/C: 227843-0				
<div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; width: 40px; height: 40px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin: 0 auto;">28/10</div> <p>DESCONTO RETRO ATIVO = R\$ 3.784,56</p> <p>Aplicar desconto. R\$ 5.118,86</p> <p>Valor com desconto: R\$ 397.507,94</p> <p>LIQUIDO R\$ 393.723,38</p>				
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 407.517,00				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	4.890,20	-	-	-
Código do Serviço				
05266 - Unidade de atendimento, assistência ou tratamento móvel e congêneres.				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	407.517,00	2,00%	8.150,34	0,00
Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte		
-	-	-		
OUTRAS INFORMAÇÕES				
(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 11737, emitido em 10/10/2023; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/11/2023;				

Dr. Carlos Antonio Fadel
 Diretor Técnico
 CRM 65431
 Hospital de Urgência



11.10.23



PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Crédito ao Favorecido

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900015308	0000048868	30/10/2023	393.723,38

Dados do Remetente

Nome

FUNDACAO DO ABC

CNPJ/CPF

57.571.275/0025-70

Convênio

0033-0110-004907068264

Data da Solicitação

30/10/2023

Agência/Conta Corrente

0110 / 13 040000-8

Dados do Destinatário

Nome

C.A.P. SERVICOS MEDICOS LTDA.

CNPJ/CPF

14.016.550/0001-03

Tipo de Conta

Conta Corrente

Banco/ISPB

0274/

Agência

0001

Conta Corrente

2278430

Valor

393.723,38

Forma de Pagamento

TED CIP

Finalidade

Pagamento de Fornecedores

Tipo de Serviço

Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária

679C3F0162A857C3A3F07C0



PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Crédito ao Favorecido

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900015300	0000048836	30/10/2023	450.568,96

Agência

Dados do Remetente

Nome

FUNDACAO DO ABC

CNPJ/CPF

57.571.275/0025-70

Convênio

0033-0110-004907068264

Conta Débito

0110/000130400008

Dados do Favorecido

Nome

MEDIPLUS SERVICOS MEDICOS LTDA

CNPJ/CPF

27.243.049/0001-21

Conta Creditada

Banco

0033

Agência

3293

Conta

13 008747-9

Forma de Pagamento

CC

Número do Documento

900015300

Pagamento a Fornecedores

Tipo de Serviço

Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária

679C3F0F0B767E80F34A9B4

2363-3886HM



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20231016u27243049000121

Número da Nota

00001884

Data e Hora de Emissão

16/10/2023 18:08:04

Código de Verificação

9RNX-CBIX

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CPF/CNPJ: 27.243.049/0001-21

Inscrição Municipal: 6.801.699-9

Nome/Razão Social: MEDIPLUS SERVICOS MEDICOS LTDA

Endereço: R MARIA CURUPAITI 441, SALA 6006 BLOCO G - VILA ESTER (ZONA NORTE - CEP: 02452-001

Município: São Paulo

UF: SP

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: FUNDACAO DO ABC

CPF/CNPJ: 57.571.275/0025-70

Inscrição Municipal: ----

Endereço: R EST DOS ALVARENGAS 1001 - ASSUNÇÃO - CEP: 09850-550

Município: São Bernardo do Campo

UF: SP E-mail: ----

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: ----

Nome/Razão Social: ----

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº 022/2022 Processo nº 005/2022. Objeto - Contratação de empresa especializada para prestação de serviços médicos na área de anestesiologia, para o Hospital Da Mulher, unidade que compõe o Complexo Hospitalar Municipal de São Bernardo do Campo Despesas realizada com base no C.Gestão SS nº 001/2022, firmado com o município de São Bernardo do Campo.

Período: Setembro de 2023 (de 01/09/2023 a 30/09/2023)

Total de Procedimentos: 567

TOTAL GERAL: R\$ 478.565,01.

Dados Bancários:

MEDIPLUS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

CNPJ: 27.243.049/0001-21

Banco: 033 Santander

Agência: 3293

Conta Corrente: 13008747-9

medicão: 2x43

Pedidos: 3932

28/10 → 30/10

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 478.565,01

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	6.742,78	4.785,65	14.366,96	3.110,67

Código do Serviço

04030 - Medicina e biomedicina.

Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	478.565,01	2,00%	9.571,30	0,00

Município da Prestação do Serviço

Número Inscrição da Obra

Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
R\$ 27.996,05 (5,85%) / PROPRIA

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/11/2023;

DANIELE DE MENEZES LISBOA
Gerente Técnico Assistencial
Diretoria Técnica - HMU

Dr. Rodolfo Strufaldi
Diretor Técnico
Hospital Municipal Universitário/CAISM



PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Crédito ao Favorecido

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900015360	0000048855	30/10/2023	459.289,93

Dados do Remetente

Nome

FUNDACAO DO ABC

CNPJ/CPF

57.571.275/0025-70

Convênio

0033-0110-004907068264

Data da Solicitação

30/10/2023

Agência/Conta Corrente

0110 / 13 040000-8

Dados do Destinatário

Nome

MORUMBI-SUL SERVICOS MEDICOS E

CNPJ/CPF

02.127.482/0001-70

Tipo de Conta

Conta Corrente

Banco/ISPB

0341/

Agência

0061

Conta Corrente

205266

Valor

459.289,93

Forma de Pagamento

TED CIP

Finalidade

Pagamento de Fornecedores


Tipo de Serviço

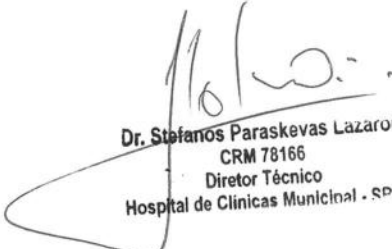
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária

679C3F009ABD95F834870E8

 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e 20231017u02127482000170	Número da Nota 00000595			
	Data e Hora de Emissão 17/10/2023 14:21:22 Código de Verificação QJUR-SAIE			
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: 02.127.482/0001-70 Nome/Razão Social: MORUMBI SUL SERVICOS MEDICOS E DIAGNOSTICOS LTDA Endereço: R MOURATO COELHO 798, SALA 112 - PINHEIROS - CEP: 05417-001 Município: São Paulo	Inscrição Municipal: 2.631.937-3 UF: SP			
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: FUNDACAO DO ABC CPF/CNPJ: 57.571.275/0025-70 Endereço: ES dos Alvarengas 1001 - Assunção - CEP: 09850-550 Município: São Bernardo do Campo				
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
Serviços prestados em Diagnósticos por Imagem. Foram realizados os seguintes exames: 773 Ultrassonografias, 2394 Tomografias, 862 Ressonâncias, 734 D.O., 42 Radiografias simples, 23 Radiografias contrastadas e 7 Biópsias. Valor líquido: R\$ 518.575,21 Despesa custeada com recursos do Contrato de Gestão SS nº001/2022 com Município de São Bernardo do Campo.				
<i>Explicar desconto.</i> 28110 → 30110 Pedido: 3987				
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 550.796,82				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	6.609,56	5.507,97	16.523,90	3.580,18
Código do Serviço				
04030 - Medicina e biomedicina.				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	550.796,82	2,00%	11.015,93	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	R\$ 73.421,21 (13,33%) / IBPT	
OUTRAS INFORMAÇÕES				
(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/11/2023;				


Dr. Stefanos Paraskevas Lazarou
 CRM 78166
 Diretor Técnico
 Hospital de Clínicas Municipal - SP

17/10/23



PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Crédito ao Favorecido

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900015376		30/10/2023	277.364,07

Dados do Remetente

Nome

FUNDACAO DO ABC

CNPJ/CPF

57.571.275/0025-70

Convênio

0033-0110-004907068264

Data da Solicitação

30/10/2023

Agência/Conta Corrente

0110 / 13 040000-8

Dados do Destinatário

Nome

HELPMED SAUDE LTDA

CNPJ/CPF

04.770.650/0001-77

Tipo de Conta

Conta Corrente

Banco/ISPB

0341/60701190

Agência

1568

Conta Corrente

303844

Valor

277.364,07

Forma de Pagamento

TED CIP

Finalidade

Crédito em Conta

Tipo de Serviço

Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária

679C3F0824AAD959F889970



PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Crédito ao Favorecido

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900015309	0000048869	30/10/2023	260.740,61

Dados do Remetente

Nome

FUNDACAO DO ABC

CNPJ/CPF

57.571.275/0025-70

Convênio

0033-0110-004907068264

Data da Solicitação

30/10/2023

Agência/Conta Corrente

0110 / 13 040000-8

Dados do Destinatário

Nome

C.A.P. SERVICOS MEDICOS LTDA.

CNPJ/CPF

14.016.550/0001-03

Tipo de Conta

Conta Corrente

Banco/ISPB

0274/

Agência

0001

Conta Corrente

2278430

Valor

260.740,61

Forma de Pagamento

TED CIP

Finalidade

Pagamento de Fornecedores

Tipo de Serviço


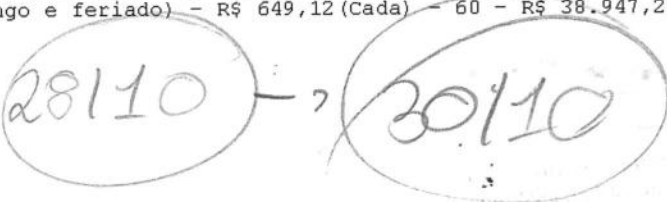
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária

679C3F0407A0F6B9DE073EE

HA

 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e RPS Nº 11778, emitido em 20/10/2023	Número da Nota 00011778			
	Data e Hora de Emissão 20/10/2023 14:16:31 Código de Verificação JG7E-5PDJ			
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: 14.016.550/0001-03 Nome/Razão Social: C.A.P SERVICOS MEDICOS Endereço: R CONEGO ANTONIO LESSA 297, LT 31 QD 60 - PARQUE DA MOOCA - CEP: 03122-060 Município: São Paulo	Inscrição Municipal: 4.383.969-0 UF: SP			
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: FUABC- COMPLEX SAUDE SAO BERNARDO CAMPO CPF/CNPJ: 57.571.275/0025-70 Endereço: ES dos Alvarengas 1001 - Assunção - CEP: 09850-550 Município: São Bernardo do Campo				
Inscrição Municipal: ---- UF: SP E-mail: ----				
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
DESPESA CUSTEDA COM RECURSO DO CONTRATO DE GESTÃO SS Nº 001/2022, FIRMADO COM O MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS. MÊS DE REFERÊNCIA DO SERVIÇO PRESTADO: SETEMBRO DE 2023.				
1- Coordenação R\$ 8.154,75 (Mensal) - R\$ 8.154,75 2- Plantonistas Diurnos - R\$ 1.835,36 - 60 - R\$ 110.121,60 3- Plantonistas Noturnos - R\$ 1.835,36 - 60 - R\$ 110.121,60 4- Diarista (segunda a domingo e feriado) - R\$ 649,12 (Cada) - 60 - R\$ 38.947,20				
				
Aplicar desconto: R\$ 260.740,61 (Sancido)				
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 267.345,15				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	3.208,14	-	-	-
Código do Serviço				
05266 - Unidade de atendimento, assistência ou tratamento móvel e congêneres.				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	267.345,15	2,00%	5.346,90	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	-	
OUTRAS INFORMAÇÕES				
(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 11778, emitido em 20/10/2023; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/11/2023;				

Dra. Mônica Carneiro
 Diretora Técnica
 Hospital Anchieta
 23/10/23

medicação