


**BR
MEDSUPPLIES**
M DE BUONO RIATO EIRELI
Rua Afonso Tavares, 220 - Rudge Ramos
06940-000 - São Bernardo do Campo - SP
Tel: (11) 4077.4489

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA
Nº 3658
SÉRIE: 1
PÁGINA: 1/1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO
3520 0501 1547 6100 0160 5500 1000 0036 5810 1013 0708

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
135200387861733

NATUREZA DE OPERAÇÃO
OTS SAIDAS-AMOSTRA/TROCA/VALID
INSCRIÇÃO ESTADUAL
635677953110
INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
01.154.761/0001-60

DESTINATÁRIO/REMETENTE
NOME/RAZÃO SOCIAL
MUNICIPIO DE SAO BERNARDO DO CAMPO
ENDEREÇO
AVENIDA KENNEDY, 1100 -
MUNICÍPIO
SAO BERNARDO DO CAMPO
FONE/FAX
1126306170
BAIRRO/DISTRITO
JARDIM DO MAR
UF
SP
CNPJ/CPF
46.523.239/0001-47
CEP
09726253
INSCRIÇÃO ESTADUAL
ISENTO
DATA DA EMISSÃO
15/05/2020
DATA DE SAÍDA/ENTRADA
15/05/2020
HORA DE SAÍDA
12:42:16

| FATURA/DUPLICATA | VENCIMENTO | VALOR | FATURA/DUPLICATA | VENCIMENTO | VALOR | FATURA/DUPLICATA | VENCIMENTO | VALOR | FATURA/DUPLICATA | VENCIMENTO | VALOR |
|------------------|------------|-------|------------------|------------|-------|------------------|------------|-------|------------------|------------|-------|
| | | 0,00 | | | 0,00 | | | 0,00 | | | 0,00 |
| | | 0,00 | | | 0,00 | | | 0,00 | | | 0,00 |
| | | 0,00 | | | 0,00 | | | 0,00 | | | 0,00 |

CÁLCULO DO IMPOSTO

| | | | | | | | | | |
|-------------------------|------|-----------------|------|--------------------------------------|------|----------------------------|------|-----------------------------------|----------|
| BASE DE CÁLCULO DE ICMS | 0,00 | VALOR DO ICMS | 0,00 | BASE DE CÁLCULO DE ICMS SUBSTITUIÇÃO | 0,00 | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | 0,00 | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS/SERVIÇOS | 1.344,00 |
| 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 | 1.344,00 |

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
RAZÃO SOCIAL
TRANSLOMBARDI TRANSPORTES URGENTES LTDA
FRETE POR CONTA
0-Ente/1-Dest
2-Terc/9-Sem Frete 0
CÓDIGO ANTT
PLACA DO VEÍCULO
UF
SP
CNPJ/CPF
67589408000111
INSCRIÇÃO ESTADUAL
113406517115
ENDEREÇO
TRAVESSA ANIDRITA, 10 - VILA STA CATARINA
MUNICÍPIO
SAO PAULO
UF
SP
QUANTIDADE
ESPÉCIE
MARCA
NUMERAÇÃO
PESO BRUTO
0,000
PESO LÍQUIDO
0,000

DADOS DO PRODUTO

| CODIGO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO | NCM/SH | CST | CFOP | UND | QUANTIDADE | VAL UNITÁRIO | VALOR TOTAL | BASE ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALIQ ICMS | ALIQ IPI |
|--------|---|----------|------|------|-----|------------|--------------|-------------|-----------|------------|-----------|-----------|----------|
| LA1921 | ESCALPE MULT C/ ADAP LUER E DISP DE SEG 21GX20 (VERDE) Lote:20170807 Qtd:32 Vct:06 08 2020 | 90183999 | 6400 | 5949 | CX | 32,0000 | 24,0000 | 768,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,0 | 0 |
| LA1923 | ESCALPE MULT C/ ADAP LUER E DISP DE SEG 23GX20(AZUL) Lote:20170807 Qtd:24 Vct:06 08 2020 | 90183999 | 6400 | 5949 | CX | 24,0000 | 24,0000 | 576,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,0 | 0 |

56.001.05.011-1
56.001.05.012.9

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
DOAÇÃO A PMSBC PARA CAMPANHA DE COMBATE A PANDEMIA COVID19 LOCAL DE ENTREGA ALMOXARIFADO CENTRAL DIVISAO DE MATERIAIS (SA-22) AV.SENADOR VERGUEIRO 1751 - PQ SAO DIOGO - SAO BERNARDO DO CAMPO A/C SR.EDSON CAPITANIO - HORARIO DAS| 8H AS 11H E DAS 13H AS 16H| Empresa Optante pelo simples Nacional, nao gera credito de ICMS, conforme resolucao CGSN nr.10/2007|

PREFEITURA DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
Termo de recebimento
SS 623.1 - Almojarifado de medicamentos e materiais

RESERVADO AO FISCO

Atestamos que recebemos e conferimos os
medicamentos e/ou insumos contidos neste presente
documento.

Data do recebimento
15/05/20

Carimbo e assinatura
Coordenador Técnico
RE: 18456



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

| | | |
|--|---|---------------------------------------|
| NÚMERO DE INSCRIÇÃO 01.154.761/0001-60 MATRIZ | COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL | DATA DE ABERTURA 23/08/1995 |
|--|---|---------------------------------------|

| |
|---|
| NOME EMPRESARIAL M. DI BUONO RIATO EIRELI |
|---|

| | |
|---|---------------------|
| TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) BR MEDSUPPLIES | PORTE EPP |
|---|---------------------|

| |
|---|
| CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 46.45-1-01 - Comércio atacadista de instrumentos e materiais para uso médico, cirúrgico, hospitalar e de laboratórios |
|---|

| |
|---|
| CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 33.12-1-03 - Manutenção e reparação de aparelhos eletromédicos e eletroterapêuticos e equipamentos de irradiação |
|---|

| |
|--|
| CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 230-5 - Empresa Individual de Responsabilidade Limitada (de Natureza Empresári |
|--|

| | | |
|---|----------------------|-----------------------------|
| LOGRADOURO R ALFEU TAVARES (VL AMERICA) | NÚMERO 220 | COMPLEMENTO ***** |
|---|----------------------|-----------------------------|

| | | | |
|--------------------------|---------------------------------------|---|-----------------|
| CEP 09.641-000 | BAIRRO/DISTRITO RUDGE RAMOS | MUNICÍPIO SAO BERNARDO DO CAMPO | UF SP |
|--------------------------|---------------------------------------|---|-----------------|

| | |
|---|---|
| ENDEREÇO ELETRÔNICO MDIBUONO@UOL.COM.BR | TELEFONE (11) 4077-4489/ (11) 3907-1433 |
|---|---|

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

| | |
|------------------------------------|---|
| SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA | DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 03/11/2005 |
|------------------------------------|---|

| |
|------------------------------|
| MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL |
|------------------------------|

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

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

Emitido no dia **06/07/2020** às **12:56:12** (data e hora de Brasília).

Página: 1/1



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



SUB.ALMOX. NÚMERO / ANO
5E 282/2020

SUB-ALMOXARIFADO RECEBEDOR
 SUB-ALMOXARIFADO DE MATERIAIS E ACESSORIOS FARMA-CEUTICOS E HOSPITALARES.

TIPO DE ENTRADA
ENTRADA

CÓD. FORNECEDOR RAZÃO SOCIAL
0 MEDSUPPLIES

PROCESSO/ANO

NOTA FISCAL SÉRIE DATA COND. PAGAMENTO
3658 1 15/05/2020

FOLHA Nº RUBRICA

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

NOTA EMPENHO
999.999

MATERIAIS

| ITEM | CÓDIGO | QUANTIDADE | DISCRIMINAÇÃO | VALIDADE |
|--------|-------------------|--------------|---|---------------|
| 1 | C 5E-001-05-011-1 | 3.200 | SCALPE NUM. 21G, COM DISPOSITIVO DE SEGURANCA DO | 06/08/2020 |
| ENC. N | UNIDADE PECA | VALOR 768,00 | TIPO CAPA CENTRAL, PARA INFUSAO DE CURTA DURACAO, | LOTE 20170807 |
| 2 | C 5E-001-05-012-9 | 2.400 | SCALPE NUM. 23G, COM DISPOSITIVO DE SEGURANCA DO | 06/08/2020 |
| ENC. N | UNIDADE PECA | VALOR 576,00 | TIPO CAPA CENTRAL, PARA INFUSAO DE CURTA DURACAO, | LOTE 20170807 |

VALOR TOTAL DESTA NOTA
1.344,00

UNIDADE REQUISITANTE

ESCLARECIMENTO

TELEFONE/RAMAL

LOCAL PARA ENTREGA

OBSERVAÇÃO
DOAÇÃO

DATA PROCESSAMENTO
15/05/2020

DATA RECEBIMENTO
15/05/2020

RECEBEDOR ALMOX.
EDSON

Nº MATRICULA
18466

NOME DO RECEBEDOR

ELABORADA POR
ANTONIA

CONFERENTE

DATA
15/05/20

ASSINATURA

EDSON LUIZ CAPITANIO
 Coordenador Técnico
 RE- 18466