

Boletim de Entrada N. Material Recebido em: 25/07/2022

CEJAM HOSPITAL - CNPJ/CPF: 66518267003875

Dados do Fornecedor

00049801COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSEPC EMILIO MARCONATO 1000

JAGUARIUNA SP CNPJ/CPF: 67.729.178/0004-91INS. ESTAD.: 395060142110INS. MUNICIP: ISENT0

----- DADOS DA NOTA FISCAL -----

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto				
1	001597970	SPED	NORMAL	07/07/2022	Não há	0,00				
Produto	UM	Descricao	Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo Unit.
000000000000089	CP	ACIDO ACETILSALICILICO 100MG VIA ORAL	500,000000	0,045000	22,50	0,00	18,00	1130101004		0,00
000000000000167	AP	AGUA DESTILADA 10ML INJETAVEL	12.000,000000	0,370000	4.440,00	0,00	18,00	1130101004		0,00
000000000000906	AP	BROMOPRIDA 5MG/ML - 2ML INJETAVEL	400,000000	2,450000	980,00	0,00	18,00	1130101004		0,00
0000000000001395	FA	CEFAZOLINA 1000MG -INJETAVEL	300,000000	4,190000	1.257,00	0,00	18,00	1130101004		0,00
0000000000001497	FR	CITRATO DE FENTANILA 785MCG/ML - 10ML	400,000000	3,200000	1.280,00	0,00	18,00	1130101004		0,00
0000000000001535	AP	CLORETO DE POTASSIO 19,1% - 10ML INJETAVEL	200,000000	0,600000	120,00	0,00	18,00	1130101004		0,00
0000000000001543	FR	CLORETO DE SODIO 0,9% 250ML INJETAVEL - ISENT0 DE PVC	600,000000	6,145200	3.687,12	0,00	18,00	1130101004		0,00
0000000000001543	FR	CLORETO DE SODIO 0,9% 250ML INJETAVEL - ISENT0 DE PVC	200,000000	6,145200	1.229,04	0,00	0,00	1130101004		0,00
0000000000001543	FR	CLORETO DE SODIO 0,9% 250ML INJETAVEL - ISENT0 DE PVC	200,000000	6,145200	1.229,04	0,00	0,00	1130101004		0,00
0000000000001545	AP	CLORETO DE SODIO 0,9% AMP 10ML INJETAVEL	600,000000	0,380000	228,00	0,00	18,00	1130101004		0,00
0000000000001549	FR	CLOREXIDINA DEGERMANTE 2MG/ML ALMOTOLIA 100ML TOPICO	216,000000	1,980000	427,68	0,00	18,00	1130101004		0,00
0000000000003116	FA	INSULINA HUMANA NPH 100UI/ML -10ML INJETAVEL	5,000000	18,000000	90,00	0,00	18,00	1130101004		0,00
0000000000003117	FA	INSULINA HUMANA REGULAR 100UI/ML - 10ML INJETAVEL	10,000000	18,000000	180,00	0,00	18,00	1130101004		0,00
0000000000003373	BS	LEVOFLOXACINO 5MG/ML - 100ML INJETAVEL	60,000000	12,900000	774,00	0,00	18,00	1130101004		0,00
0000000000006450	UN	CLINDAMICINA FOSFATO 150MG/ML 4ML	500,000000	3,740000	1.870,00	0,00	18,00	1130101004		0,00
0000000000007894	FR	CLOREXIDINA ALCOOLICO 0,5% ALMOTOLIA 100ML TOPICO	144,000000	1,880000	270,72	0,00	18,00	1130101004		0,00
0000000000014286	AP	GENTAMICINA 80MG/2ML	200,000000	1,618000	323,60	0,00	18,00	1130101004		0,00
0000000000014303	AP	NORADRENALINA 8MG/4ML (NOREPINEFRINA)	150,000000	3,700000	555,00	0,00	18,00	1130101004		0,00

----- DIVERGENCIAS COM O PEDIDO DE COMPRA -----

Div	Numero	PC	Descricao	Quantidade	Prc Unitario	DT Emissao	Dt. Entrega	Numero da SC	Solicitante	Centro	Custo	Descricao
E	015545/0001		ACIDO ACETILSALICILICO 100MG V	500,000000	0,045000	22/07/2022	22/07/2022	/		380101		30 DDL
E	015545/0002		AGUA DESTILADA 10ML INJETAVEL	12.000,0000	0,370000	22/07/2022	22/07/2022	/		380101		30 DDL
E	015545/0003		BROMOPRIDA 5MG/ML - 2ML INJETA	400,000000	2,450000	22/07/2022	22/07/2022	/		380101		30 DDL
E	015545/0004		CEFAZOLINA 1000MG -INJETAVEL	300,000000	4,190000	22/07/2022	22/07/2022	/		380101		30 DDL
E	015545/0005		CITRATO DE FENTANILA 785MCG/ML	400,000000	3,200000	22/07/2022	22/07/2022	/		380101		30 DDL
E	015545/0006		CLORETO DE POTASSIO 19,1% - 10	200,000000	0,600000	22/07/2022	22/07/2022	/		380101		30 DDL
Q E	015545/0008		CLORETO DE SODIO 0,9% 250ML IN	1.000,0000	6,145200	22/07/2022	22/07/2022	/		380101		30 DDL
Err			SEM PEDIDO DE COMPRA									

----- VISTOS -----

Recebimento	Fiscal	Contabil/Custos	Departamento Fiscal	Administracao

Div	Numero	PC	Descricao	Quantidade	Prc Unitario	Dt Emissao	Dt. Entrega	Numero da SC	Solicitante	Centro Custo	Descricao
Err			SEM PEDIDO DE COMPRA								
E	015545/0007		CLORETO DE SODIO 0,9% AMP 10ML	600,000000	0,380000	22/07/2022	22/07/2022	/		380101	30 DDL
E	015545/0010		CLOREXIDINA DEGERMANTE 2MG/ML	216,000000	1,980000	22/07/2022	22/07/2022	/		380101	30 DDL
E	015545/0013		INSULINA HUMANA NPH 100UI/ML -	5,000000	18,000000	22/07/2022	22/07/2022	/		380101	30 DDL
E	015545/0014		INSULINA HUMANA REGULAR 100UI/	10,000000	18,000000	22/07/2022	22/07/2022	/		380101	30 DDL
E	015545/0015		LEVOFLOXACINO 5MG/ML - 100ML I	60,000000	12,900000	22/07/2022	22/07/2022	/		380101	30 DDL
E	015545/0011		CLINDAMICINA FOSFATO 150MG/ML	500,000000	3,740000	22/07/2022	22/07/2022	/		380101	30 DDL
E	015545/0009		CLOREXIDINA ALCOOLICO 0,5% ALM	144,000000	1,880000	22/07/2022	22/07/2022	/		380101	30 DDL
E	015545/0012		GENTAMICINA 80MG/2ML	200,000000	1,618000	22/07/2022	22/07/2022	/		380101	30 DDL
E	015545/0016		NORADRENALINA 8MG/4ML (NOREPI	150,000000	3,700000	22/07/2022	22/07/2022	/		380101	30 DDL

----- TOTAIS DA NOTA FISCAL -----

Base p/ICMS	Vlr.ICMS	Base ICM Sol	ICMS Solid.	Vlr.Mercad	Descontos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

----- VISTOS -----					
Recebimento	Fiscal	Contabil/Custos	Departamento Fiscal	Administracao	

Boletim de Entrada N. Material Recebido em: 25/07/2022

CEJAM HOSPITAL - CNPJ/CPF: 66518267003875

Dados do Fornecedor

00049801COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSEPC EMILIO MARCONATO 1000

JAGUARIUNA SP CNPJ/CPF: 67.729.178/0004-91INS. ESTAD.: 395060142110INS. MUNICIP: ISENTO

----- DADOS DA NOTA FISCAL -----

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto				
1	001598084	SPED	NORMAL	07/07/2022	Não há	0,00				
Produto	UM	Descricao	Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo Unit.
0000000000000167	AP	AGUA DESTILADA 10ML INJETAVEL	1.000,000000	0,370000	370,00	0,00	18,00	1130101004		0,00
00000000000001543	FR	CLORETO DE SODIO 0,9% 250ML INJETAVEL - ISENTO DE PVC	200,000000	6,145200	1.229,04	0,00	18,00	1130101004		0,00
00000000000001545	AP	CLORETO DE SODIO 0,9% AMP 10ML INJETAVEL	600,000000	0,380000	228,00	0,00	18,00	1130101004		0,00
00000000000001549	FR	CLOREXIDINA DEGERMANTE 2MG/ML ALMOTOLIA 100ML TOPICO	144,000000	1,980000	285,12	0,00	18,00	1130101004		0,00
00000000000011642	UN	ACIDO TRANEXANICO 50MG/ML-5ML INJETAVEL	300,000000	3,880000	1.164,00	0,00	18,00	1130101004		0,00
00000000000014303	AP	NORADRENALINA 8MG/4ML (NOREPINEFRINA)	250,000000	3,700000	925,00	0,00	18,00	1130101004		0,00
00000000000014303	AP	NORADRENALINA 8MG/4ML (NOREPINEFRINA)	300,000000	3,700000	1.110,00	0,00	0,00	1130101004		0,00

----- DIVERGENCIAS COM O PEDIDO DE COMPRA -----

Div	Numero	PC	Descricao	Quantidade	Prc Unitario	DT Emissao	Dt. Entrega	Numero da SC	Solicitante	Centro	Custo	Descricao
E	015591/0003		AGUA DESTILADA 10ML INJETAVEL	1.000,0000	0,370000	22/07/2022	22/07/2022	/		380101		30 DDL
E	015591/0006		CLORETO DE SODIO 0,9% 250ML IN	200,000000	6,145200	22/07/2022	22/07/2022	/		380101		30 DDL
E	015591/0002		CLORETO DE SODIO 0,9% AMP 10ML	600,000000	0,380000	22/07/2022	22/07/2022	/		380101		30 DDL
E	015591/0001		CLOREXIDINA DEGERMANTE 2MG/ML	144,000000	1,980000	22/07/2022	22/07/2022	/		380101		30 DDL
E	015591/0004		ACIDO TRANEXANICO 50MG/ML-5ML	300,000000	3,880000	22/07/2022	22/07/2022	/		380101		30 DDL
Q E	015591/0005		NORADRENALINA 8MG/4ML (NOREPI	550,000000	3,700000	22/07/2022	22/07/2022	/		380101		30 DDL
Err			SEM PEDIDO DE COMPRA									

----- TOTAIS DA NOTA FISCAL -----

Base p/ICMS	Vlr.ICMS	Base ICM Sol	ICMS Solid.	Vlr.Mercad	Descontos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

----- VISTOS -----

Recebimento Fiscal	Contabil/Custos	Departamento Fiscal	Administracao	
--------------------	-----------------	---------------------	---------------	--

Boletim de Entrada N. Material Recebido em: 21/07/2022

CEJAM HOSPITAL - CNPJ/CPF: 66518267003875

Dados do Fornecedor

00049801COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSEPC EMILIO MARCONATO 1000

JAGUARIUNA SP CNPJ/CPF: 67.729.178/0004-91INS. ESTAD.: 395060142110INS. MUNICIPAL: ISENTO

----- DADOS DA NOTA FISCAL -----

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto				
1	001598676	SPED	NORMAL	08/07/2022	Não há	0,00				
Produto	UM	Descricao	Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo Unit.
0000000000002274	FR	ERITROPOETINA HUMANA 4.000 UI -INJETAVEL	5,000000	21,600000	108,00	0,00	18,00	1130101004		0,00
0000000000003727	FA	MEROPENEM 1000MG - INJETAVEL	400,000000	17,800000	7.120,00	0,00	18,00	1130101004		0,00
0000000000012990	TB	CURATIVO HIDROGEL COM ALGINATO 85G	10,000000	11,930400	119,30	0,00	18,00	1130101004		0,00

----- DIVERGENCIAS COM O PEDIDO DE COMPRA -----

Div	Numero	PC	Descricao	Quantidade	Prc Unitario	DT Emissao	Dt. Entrega	Numero da SC	Solicitante	Centro	Custo	Descricao
Q	015449	0001	ERITROPOETINA HUMANA 4.000 UI	20,000000	21,600000	21/07/2022	21/07/2022	000251/0014	STELA.MIRANDA	380101		28 DDL
Ok	015449	0002	MEROPENEM 1000MG - INJETAVEL	400,000000	17,800000	21/07/2022	21/07/2022	000251/0007	STELA.MIRANDA	380101		28 DDL
Ok	015449	0003	CURATIVO HIDROGEL COM ALGINATO	10,000000	11,930400	21/07/2022	21/07/2022	000251/0022	STELA.MIRANDA	380101		28 DDL

----- TOTAIS DA NOTA FISCAL -----

Base p/ICMS	Vlr.ICMS	Base ICM Sol	ICMS Solid.	Vlr.Mercad	Descontos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

----- VISTOS -----

Recebimento Fiscal	Contabil/Custos	Departamento Fiscal	Administracao	
--------------------	-----------------	---------------------	---------------	--

Boletim de Entrada N. Material Recebido em: 21/07/2022

CEJAM HOSPITAL - CNPJ/CPF: 66518267003875

Dados do Fornecedor

00049801COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSEPC EMILIO MARCONATO 1000

JAGUARIUNA SP CNPJ/CPF: 67.729.178/0004-91INS. ESTAD.: 395060142110INS. MUNICIP: ISENTO

----- DADOS DA NOTA FISCAL -----

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto					
1	001598691	SPED	NORMAL	08/07/2022	Não há	0,00					
Produto	UM Descriçao			Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo Unit.
0000000000003110	UN INDICADOR BIOLOGICO P/VAPOR 3 HORAS SP220 (REF:1292)			100,000000	18,000000	1.800,00	0,00	18,00	1130101005		0,00

----- DIVERGENCIAS COM O PEDIDO DE COMPRA -----

Div	Numero	PC	Descriçao	Quantidade	Prc Unitario	DT Emissao	Dt. Entrega	Numero da SC	Solicitante	Centro	Custo	Descriçao
Ok	015425/0004		INDICADOR BIOLOGICO P/VAPOR 3	100,000000	18,000000	21/07/2022	21/07/2022	000231/0067	BEATRIZ.RAIHER	380101		28 DDL

----- TOTAIS DA NOTA FISCAL -----

Base p/ICMS	Vlr.ICMS	Base ICM Sol	ICMS Solid.	Vlr.Mercad	Descontos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

----- VISTOS -----					
Recebimento	Fiscal	Contabil/Custos	Departamento Fiscal	Administracao	

Boletim de Entrada N.

Material Recebido em: 25/07/2022

CEJAM HOSPITAL

- CNPJ/CPF: 66518267003875

Dados do Fornecedor

000498 01

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE

PC EMILIO MARCONATO 1000

JAGUARIUNA

SP

CNPJ/CPF: 67.729.178/0004-91

INS. ESTAD.: 395060142110

INS. MUNICIPAL: ISENTO

----- DADOS DA NOTA FISCAL -----

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto
1	001598715	SPED	NORMAL	08/07/2022	Não há	0,00

Produto	UM	Descricao	Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo Unit.
0000000000004439	FA	PIPERACILINA+TAZOBAC TAM - 4,5GR INJETAVEL	25,000000	17,900000	447,50	0,00	18,00	1130101004		0,00

----- DIVERGENCIAS COM O PEDIDO DE COMPRA -----

Div	Numero PC	Descricao	Quantidade	Prc Unitario	DT Emissao	Dt. Entrega	Numero da SC	Solicitante	Centro Custo	Descricao
E	015554/0001	PIPERACILINA+TAZO BACTAM - 4,5G	25,000000	17,900000	22/07/2022	22/07/2022	/		380101	30 DDL

-----	TOTAIS DA NOTA FISCAL	-----
-------	-----------------------	-------

Base p/ICMS	Vlr.ICMS	Base ICM Sol	ICMS Solid.	Vlr.Mercad	Descontos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

----- VISTOS -----

Recebimento Fiscal	Contabil/Custos	Departamento Fiscal	Administracao
--------------------	-----------------	---------------------	---------------

Boletim de Entrada N. Material Recebido em: 21/07/2022

CEJAM HOSPITAL - CNPJ/CPF: 66518267003875

Dados do Fornecedor

00049801COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSEPC EMILIO MARCONATO 1000

JAGUARIUNA SP CNPJ/CPF: 67.729.178/0004-91INS. ESTAD.: 395060142110INS. MUNICIP: ISENT0

----- DADOS DA NOTA FISCAL -----

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto					
1	001598726	SPED	NORMAL	08/07/2022	Não há	0,00					
Produto	UM Descriçao			Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo Unit.
0000000000000248	RL ALGODAO HIDROFILO 500 GR - ROLO			50,000000	9,900000	495,00	0,00	18,00	1130101005		0,00

----- DIVERGENCIAS COM O PEDIDO DE COMPRA -----

Div	Numero	PC	Descriçao	Quantidade	Prc Unitario	DT Emissao	Dt. Entrega	Numero da SC	Solicitante	Centro Custo	Descriçao
Ok	015425/0001		ALGODAO HIDROFILO 500 GR - ROL	50,000000	9,900000	21/07/2022	21/07/2022	000231/0010	BEATRIZ.RAIHER	380101	28 DDL

----- TOTAIS DA NOTA FISCAL -----

Base p/ICMS	Vlr.ICMS	Base ICM Sol	ICMS Solid.	Vlr.Mercad	Descontos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

----- VISTOS -----

| Recebimento Fiscal | Contabil/Custos | Departamento Fiscal | Administracao |

Boletim de Entrada N. Material Recebido em: 21/07/2022

CEJAM HOSPITAL - CNPJ/CPF: 66518267003875

Dados do Fornecedor

000498
01
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE
PC EMILIO MARCONATO 1000

JAGUARIUNA
SP
CNPJ/CPF: 67.729.178/0004-91
INS. ESTAD.: 395060142110
INS. MUNICIP: ISENT0

----- DADOS DA NOTA FISCAL -----

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto				
1	001598748	SPED	NORMAL	08/07/2022	Não há	0,00				
Produto	UM	Descricao	Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo Unit.
0000000000001965	CX	CURATIVO ADESIVO BLOOD STOP (CX C/500 UND)	6,000000	9,200000	55,20	0,00	18,00	1130101005		0,00
0000000000002304	RL	ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 10X45	100,000000	8,500000	850,00	0,00	18,00	1130101005		0,00
0000000000006573	PT	PAPEL LENCOL 70X50M PCT C/5	150,000000	7,000000	1.050,00	0,00	18,00	1130101005		0,00
0000000000007332	CX	INTEGRADOR QUIMICO P ESTERILIZACAO A VAPOR C/100	1.000,000000	0,950000	950,00	0,00	18,00	1130101005		0,00
0000000000009707	UN	EQUIPO MACRO GTS C/ RESP./INJ.LAT.C/CAMARA LUER SLIP	4.000,000000	1,200000	4.800,00	0,00	18,00	1130101005		0,00
0000000000013944	UN	LANCETA TESTE GLICEMIA 30G/1.5MM ROXA BD	600,000000	0,600000	360,00	0,00	18,00	1130101005		0,00

----- DIVERGENCIAS COM O PEDIDO DE COMPRA -----

Div	Numero	PC	Descricao	Quantidade	Prc Unitario	DT Emissao	Dt. Entrega	Numero da SC	Solicitante	Centro	Custo	Descricao
Ok	015425/0002		CURATIVO ADESIVO BLOOD STOP (C	6,000000	9,200000	21/07/2022	21/07/2022	000231/0021	BEATRIZ.RAIHER	380101		28 DDL
Ok	015425/0003		ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 10X45	100,000000	8,500000	21/07/2022	21/07/2022	000231/0054	BEATRIZ.RAIHER	380101		28 DDL
Ok	015425/0005		PAPEL LENCOL 70X50M PCT C/5	150,000000	7,000000	21/07/2022	21/07/2022	000231/0102	BEATRIZ.RAIHER	380101		28 DDL
Ok	015425/0006		INTEGRADOR QUIMICO P ESTERILIZ	1.000,0000	0,950000	21/07/2022	21/07/2022	000231/0069	BEATRIZ.RAIHER	380101		28 DDL
Ok	015425/0007		EQUIPO MACRO GTS C/ RESP./INJ.	4.000,0000	1,200000	21/07/2022	21/07/2022	000231/0053	BEATRIZ.RAIHER	380101		28 DDL
Q	015425/0008		LANCETA TESTE GLICEMIA 30G/1.5	6.000,0000	0,600000	21/07/2022	21/07/2022	000231/0079	BEATRIZ.RAIHER	380101		28 DDL

----- TOTAIS DA NOTA FISCAL -----

Base p/ICMS	Vlr.ICMS	Base ICM Sol	ICMS Solid.	Vlr.Mercad	Descontos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

----- VISTOS -----

Recebimento Fiscal	Contabil/Custos	Departamento Fiscal	Administracao	
--------------------	-----------------	---------------------	---------------	--

Boletim de Entrada N.

Material Recebido em: 25/07/2022

CEJAM HOSPITAL

- CNPJ/CPF: 66518267003875

Dados do Fornecedor

000498 01

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE

PC EMILIO MARCONATO 1000

JAGUARIUNA

SP

CNPJ/CPF: 67.729.178/0004-91

INS. ESTAD.: 395060142110

INS. MUNICIPAL: ISENT0

DADOS DA NOTA FISCAL

Serie Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto	
1	001599147	SPED	NORMAL	11/07/2022	Não há	0,00

Produto	UM Descricao	Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo Unit.
0000000000014836	UN FILTRO BACTER./VIRAL	100,000000	5,200000	520,00	0,00	18,00	1130101005		0,00

DIVERGENCIAS COM O PEDIDO DE COMPRA

Div	Numero	PC	Descricao	Quantidade	Prc Unitario	DT Emissao	Dt. Entrega	Numero da SC	Solicitante	Centro Custo	Descricao
E	015571/0001		FILTRO BACTER./VIRAL	100,000000	5,200000	22/07/2022	22/07/2022	/		380101	30 DDL

TOTAIS DA NOTA FISCAL

Base p/ICMS	Vlr.ICMS	Base ICM Sol	ICMS Solid.	Vlr.Mercad	Descontos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VISTOS

Recebimento Fiscal	Contabil/Custos	Departamento Fiscal	Administracao
--------------------	-----------------	---------------------	---------------

Boletim de Entrada N. Material Recebido em: 27/07/2022

CEJAM HOSPITAL - CNPJ/CPF: 66518267003875

Dados do Fornecedor

00049801COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSEPC EMILIO MARCONATO 1000

JAGUARIUNA SP CNPJ/CPF: 67.729.178/0004-91INS. ESTAD.: 395060142110INS. MUNICIP: ISENT0

----- DADOS DA NOTA FISCAL -----

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto				
1	001604591	SPED	NORMAL	22/07/2022	Não há	0,00				
Produto	UM Descriçao			Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO Cust0 Unit.
0000000000014283	UN CIPROFLOXACINO 2MG ML BOLSA C 200ML			60,000000	14,000000	840,00	0,00	18,00	1130101004	0,00

----- DIVERGENCIAS COM O PEDIDO DE COMPRA -----

Div	Numero	PC	Descriçao	Quantidade	Prc Unitario	DT Emissao	Dt. Entrega	Numero da SC	Solicitante	Centro Cust0	Descriçao
E	015739/0004		CIPROFLOXACINO 2MG ML BOLSA C	60,000000	14,000000	25/07/2022	25/07/2022	/		380101	30 DDL

----- TOTAIS DA NOTA FISCAL -----

Base p/ICMS	Vlr.ICMS	Base ICM Sol	ICMS Solid.	Vlr.Mercad	Descontos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

----- VISTOS -----

Recebimento Fiscal	Contabil/Custos	Departamento Fiscal	Administracao	
--------------------	-----------------	---------------------	---------------	--

Boletim de Entrada
 N.
 Material Recebido em: 27/07/2022

CEJAM HOSPITAL - CNPJ/CPF: 66518267003875

Dados do Fornecedor

000498
 01
 COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE
 PC EMILIO MARCONATO 1000
 JAGUARIUNA
 SP
 CNPJ/CPF: 67.729.178/0004-91
 INS. ESTAD.: 395060142110
 INS. MUNICIP: ISENT0

----- DADOS DA NOTA FISCAL -----

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto				
1	001604642	SPED	NORMAL	22/07/2022	Não há	0,00				
Produto	UM	Descricao	Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo Unit.
0000000000001496	AP	FENTANILA,0,05MG/ML - 2ML INJETAVEL	50,000000	4,400000	220,00	0,00	18,00	1130101004		0,00
0000000000004439	FA	PIPERACILINA+TAZOBAC TAM - 4,5GR INJETAVEL	600,000000	17,900000	10.740,00	0,00	18,00	1130101004		0,00
0000000000008377	FR	BUPIVACAINA PESADA 0,5% GLICOSE	80,000000	5,900000	472,00	0,00	18,00	1130101004		0,00

----- DIVERGENCIAS COM O PEDIDO DE COMPRA -----

Div	Numero	PC	Descricao	Quantidade	Prc Unitario	DT Emissao	Dt. Entrega	Numero da SC	Solicitante	Centro	Custo	Descricao
E	015739/0002		FENTANILA,0,05MG/ML - 2ML INJE	50,000000	4,400000	25/07/2022	25/07/2022	/		380101		30 DDL
E	015739/0003		PIPERACILINA+TAZO BACTAM - 4,5G	600,000000	17,900000	25/07/2022	25/07/2022	/		380101		30 DDL
E	015739/0001		BUPIVACAINA PESADA 0,5% GLICOS	80,000000	5,900000	25/07/2022	25/07/2022	/		380101		30 DDL

----- TOTAIS DA NOTA FISCAL -----

Base p/ICMS	Vlr.ICMS	Base ICM Sol	ICMS Solid.	Vlr.Mercad	Descontos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

----- VISTOS -----					
Recebimento	Fiscal	Contabil/Custos	Departamento Fiscal	Administracao	

Boletim de Entrada N. Material Recebido em: 25/07/2022

CEJAM HOSPITAL - CNPJ/CPF: 66518267003875

Dados do Fornecedor

001817 01 SODROGAS DISTRIB DE MEDICAM MAT MED HOSP AV DONA MARIA CARDOSO S/N

APARECIDA DE GOIANIA GO CNPJ/CPF: 09.615.457/0001-85 INS. ESTAD.: INS. MUNICIP:

----- DADOS DA NOTA FISCAL -----

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto					
1	000158100	SPED	NORMAL	07/07/2022	Não há	0,00					
Produto	UM Descricao			Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo Unit.
0000000000001398	FA CEFTRIAXONA 1000MG - EV/IM			800,000000	4,490000	3.592,00	0,00	12,00	1130101004		0,00
0000000000005532	AP TERBUTALINA 0,5MG/ML - 1ML INJETAVEL			400,000000	1,100000	440,00	0,00	12,00	1130101004		0,00

----- DIVERGENCIAS COM O PEDIDO DE COMPRA -----

Div	Numero	PC	Descricao	Quantidade	Prc Unitario	DT Emissao	Dt. Entrega	Numero da SC	Solicitante	Centro	Custo	Descricao
E	015596/0001		CEFTRIAXONA 1000MG - EV/IM	800,000000	4,490000	22/07/2022	22/07/2022	/		380101		30 DDL
E	015596/0002		TERBUTALINA 0,5MG/ML - 1ML INJ	400,000000	1,100000	22/07/2022	22/07/2022	/		380101		30 DDL

----- TOTAIS DA NOTA FISCAL -----

Base p/ICMS	Vlr.ICMS	Base ICM Sol	ICMS Solid.	Vlr.Mercad	Descontos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

----- VISTOS -----

Recebimento Fiscal	Contabil/Custos	Departamento Fiscal	Administracao	
--------------------	-----------------	---------------------	---------------	--

Boletim de Entrada N. Material Recebido em: 25/07/2022

CEJAM HOSPITAL - CNPJ/CPF: 66518267003875

Dados do Fornecedor

106005 0180 STOCK MED PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES AV PAUL HARRIS, 100 - CENTRO

SANTA CRUZ DO SUL RS CNPJ/CPF: 06.106.005/0001-80 INS. ESTAD.: 1080139670 INS. MUNICIP:

----- DADOS DA NOTA FISCAL -----

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto						
1	000160975	SPED	NORMAL	07/07/2022	Não há	0,00						
Produto	UM Descricao			Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo	Unit.
0000000000000225	UN ALCOOL 70% 1LITRO			252,000000	6,500000	1.638,00	0,00	12,00	1130101005			0,00
0000000000001428	AP CETOPROFENO 50MG/ML - 2ML INJETAVEL (IM)			1.700,000000	1,790000	3.043,00	0,00	12,00	1130101004			0,00
0000000000001428	AP CETOPROFENO 50MG/ML - 2ML INJETAVEL (IM)			400,000000	1,790000	716,00	0,00	12,00	1130101004			0,00
0000000000005261	FR SIMETICONA 75MG/ML -GTS-10ML			100,000000	1,650000	165,00	0,00	12,00	1130101004			0,00

----- DIVERGENCIAS COM O PEDIDO DE COMPRA -----

Div	Numero	PC	Descricao	Quantidade	Prc Unitario	DT Emissao	Dt. Entrega	Numero da SC	Solicitante	Centro	Custo	Descricao
E	015600/0001		ALCOOL 70% 1LITRO	252,000000	6,500000	22/07/2022	22/07/2022	/		380101		30 DDL
E	015600/0002		CETOPROFENO 50MG/ML - 2ML INJE	1.700,0000	1,790000	22/07/2022	22/07/2022	/		380101		30 DDL
E	015600/0004		CETOPROFENO 50MG/ML - 2ML INJE	400,000000	1,790000	22/07/2022	22/07/2022	/		380101		30 DDL
E	015600/0003		SIMETICONA 75MG/ML -GTS-10ML	100,000000	1,650000	22/07/2022	22/07/2022	/		380101		30 DDL

----- TOTAIS DA NOTA FISCAL -----

Base p/ICMS	Vlr.ICMS	Base ICM Sol	ICMS Solid.	Vlr.Mercad	Descontos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

----- VISTOS -----

Recebimento Fiscal	Contabil/Custos	Departamento Fiscal	Administracao	
--------------------	-----------------	---------------------	---------------	--

Boletim de Entrada
 N.
 Material Recebido em: 21/07/2022

CEJAM HOSPITAL - CNPJ/CPF: 66518267003875

Dados do Fornecedor

001870
 01
 SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUT
 AV TOWER AUTOMOTIVE 300

ARUJA
 SP
 CNPJ/CPF: 11.206.099/0004-41
 INS. ESTAD.: 188070970117
 INS. MUNICIP: 0

----- DADOS DA NOTA FISCAL -----

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto						
1	000381127	SPED	NORMAL	06/07/2022	Não há	0,00						
Produto		UM Descriçao		Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo	Unit.
0000000000000207		UN AGULHA HIPODERMICA 40X12MM S/ DISP DE SEGURANCA		35.000,000000	0,083600	2.926,00	8,00	18,00	1130101005			0,00
0000000000000207		UN AGULHA HIPODERMICA 40X12MM S/ DISP DE SEGURANCA		5.000,000000	0,083600	418,00	0,00	0,00	1130101005			0,00
0000000000006263		UN SONDA ENDOTRAQUEAL C/ CUFF N 7,5		40,000000	3,471900	138,88	0,00	18,00	1130101005			0,00

----- DIVERGENCIAS COM O PEDIDO DE COMPRA -----

Div	Numero	PC	Descriçao	Quantidade	Prc Unitario	DT Emissao	Dt. Entrega	Numero da SC	Solicitante	Centro	Custo	Descriçao
Q E	014986/0001		AGULHA HIPODERMICA 40X12MM S/ SEM PEDIDO DE COMPRA	40.000,0000	0,083600	14/07/2022	14/07/2022	000237/0004	STELA.MIRANDA	380101		30 DDL
Err												
E	014986/0002		SONDA ENDOTRAQUEAL C/ CUFF N 7	40,000000	3,471900	14/07/2022	14/07/2022	000237/0006	STELA.MIRANDA	380101		30 DDL

----- TOTAIS DA NOTA FISCAL -----

Base p/ICMS	Vlr.ICMS	Base ICM Sol	ICMS Solid.	Vlr.Mercad	Descontos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

----- VISTOS -----					
Recebimento	Fiscal	Contabil/Custos	Departamento Fiscal	Administracao	

Boletim de Entrada N. Material Recebido em: 21/07/2022

CEJAM HOSPITAL - CNPJ/CPF: 66518267003875

Dados do Fornecedor

001870 01 SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUT AV TOWER AUTOMOTIVE 300

ARUJA SP CNPJ/CPF: 11.206.099/0004-41 INS. ESTAD.: 188070970117 INS. MUNICIP: 0

----- DADOS DA NOTA FISCAL -----

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto					
1	000382064	SPED	NORMAL	08/07/2022	Não há	0,00					
Produto	UM Descriçao			Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo Unit.
0000000000001325	CP CARVEDILOL 3,125MG - VIA ORAL			210,000000	0,082500	17,32	0,00	18,00	1130101004		0,00
0000000000014294	FR AGUA DESTILADA BOLSA 1000ML			48,000000	13,150000	631,20	0,00	18,00	1130101004		0,00

----- DIVERGENCIAS COM O PEDIDO DE COMPRA -----

Div	Numero	PC	Descriçao	Quantidade	Prc Unitario	DT Emissao	Dt. Entrega	Numero da SC	Solicitante	Centro Custo	Descriçao
E	015313	0001	CARVEDILOL 3,125MG - VIA ORAL	210,000000	0,082500	19/07/2022	19/07/2022	000214/0024	BEATRIZ.RAIHER	380101	30 DDL
E	015313	0003	AGUA DESTILADA BOLSA 1000ML	48,000000	13,150000	19/07/2022	19/07/2022	000214/0009	BEATRIZ.RAIHER	380101	30 DDL

----- TOTAIS DA NOTA FISCAL -----

Base p/ICMS	Vlr.ICMS	Base ICM Sol	ICMS Solid.	Vlr.Mercad	Descontos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

----- VISTOS -----					
Recebimento	Fiscal	Contabil/Custos	Departamento Fiscal	Administracao	

Dados do Fornecedor

ARUJA SP CNPJ/CPF: 11.206.099/0004-41 INS. ESTAD.: 188070970117 INS. MUNICIP: 0

----- DADOS DA NOTA FISCAL -----

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto				
1	000382069	SPED	NORMAL	08/07/2022	Não há	0,00				
Produto	UM	Descricao	Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo Unit.
000000000000050		PT ABSORVENTE INTIMO GERIATRICO TAM UNICO PCT C/20	400,000000	0,469900	187,96	0,00	18,00	1130101005		0,00
000000000000207		UN AGULHA HIPODERMICA 40X12MM S/ DISP DE SEGURANCA	20.000,000000	0,084400	1.688,00	8,00	18,00	1130101005		0,00
000000000000207		UN AGULHA HIPODERMICA 40X12MM S/ DISP DE SEGURANCA	5.000,000000	0,084400	422,00	0,00	0,00	1130101005		0,00
000000000000374		UN ATADURA ALGODAO ORTOPEDICA 10CM X 1.80M	72,000000	0,757500	54,54	0,00	18,00	1130101005		0,00
000000000000378		UN ATADURA CREPE 06CMX180M	408,000000	0,327500	133,62	0,00	18,00	1130101005		0,00
000000000000386		UN ATADURA DE RAYON 7.6 X 7.6 ESTERIL (LAMINA)	50,000000	4,340000	217,00	0,00	18,00	1130101005		0,00
000000000000501		RL BANDAGEM ELASTICA ADERENTE 10CM X 4.5MT REF:71547-00	10,000000	36,450000	364,50	0,00	18,00	1130101005		0,00
000000000000718		UN BOLSA PLASTICA PARA COLOSTOMIA 30MM	150,000000	0,325400	48,81	0,00	18,00	1130101005		0,00
000000000001165		UN CANULA TRAQUEOSTOMIA DESCART C/BALAO N 8.5MM	6,000000	13,719100	82,31	0,00	18,00	1130101005		0,00
000000000001346		UN CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO 23G, ESCALP C/DISP. SEGURANCA	1.500,000000	0,383300	574,95	0,00	18,00	1130101005		0,00
000000000001721		UN COLETOR DE URINA ADULTO COM AMARRILHO (2000ML)	500,000000	0,310900	155,45	0,00	18,00	1130101005		0,00
000000000001724		UN COLETOR URINA INFANTIL UNISEX	50,000000	0,265200	13,26	0,00	18,00	1130101005		0,00
000000000001751		PT COMPRESSA GAZE ESTERIL 7.5X7 5CM 11 FIOS PACOTE C/10	5.500,000000	0,505400	2.779,70	0,00	18,00	1130101005		0,00
000000000002149		PT DRENO PENROSE LATEX N 1 FINO ESTERIL	1,000000	8,980000	8,98	0,00	18,00	1130101005		0,00
000000000002159		UN DRENO SANFONADO P/ SUCCAO 3.2MM DESCART. (PORTOVAC)	8,000000	16,578000	132,62	0,00	18,00	1130101005		0,00
000000000002160		UN DRENO SANFONADO P/ SUCCAO 4.8MM DESCART. (PORTOVAC)	8,000000	18,463000	147,70	0,00	18,00	1130101005		0,00
000000000003618		RL MALHA TUBULAR ORTOP 08CMX25MT (ROLO)	2,000000	12,320000	24,64	0,00	18,00	1130101005		0,00
000000000003619		RL MALHA TUBULAR ORTOP 10CMX25MT (ROLO)	5,000000	13,230000	66,15	0,00	18,00	1130101005		0,00
000000000003620		RL MALHA TUBULAR ORTOP 12CMX25MT (ROLO)	5,000000	13,430000	67,15	0,00	18,00	1130101005		0,00
000000000003621		RL MALHA TUBULAR ORTOP 15CMX25MT (ROLO)	3,000000	16,960000	50,88	0,00	18,00	1130101005		0,00
000000000005209		UN SERINGA 03ML DESCARTAVEL S/AGULHA LUER LOCK	6.000,000000	0,159100	954,60	0,00	18,00	1130101005		0,00
000000000005216		UN SERINGA 1ML DESCART INSULINA SLIP S/AGULHA	3.500,000000	0,151700	530,95	0,00	18,00	1130101005		0,00
000000000005326		UN Sonda ENDOTRAQUEAL PLAST C/BALAO 3.0MM	10,000000	3,799100	37,99	0,00	18,00	1130101005		0,00
000000000005329		UN Sonda ENDOTRAQUEAL PLAST C/BALAO 4.5MM	10,000000	3,471900	34,72	0,00	18,00	1130101005		0,00
000000000005335		UN Sonda ENDOTRAQUEAL PLAST C/BALAO 8.5MM	20,000000	3,471900	69,44	0,00	18,00	1130101005		0,00
000000000005413		UN Sonda URETRAL POLIVINIL N 14	10,000000	0,657800	6,58	0,00	18,00	1130101005		0,00
000000000006001		PT TOUCA DESCARTAVEL C/ELASTICO 30 GR	22,000000	7,706100	169,53	0,00	18,00	1130101012		0,00
000000000006263		UN Sonda ENDOTRAQUEAL C/ CUFF N 7,5	60,000000	3,471900	208,31	0,00	18,00	1130101005		0,00

----- VISTOS -----

Recebimento Fiscal	Contabil/Custos	Departamento Fiscal	Administracao
--------------------	-----------------	---------------------	---------------

Produto	UM	Descricao	Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo	Unit.
000000000006306	UN	CATETER NASAL P/ OXIGENIO N12 TIPO OCULOS (ADULTO)	100,000000	0,973000	97,30	0,00	18,00	1130101005			0,00
000000000006895	UN	MASCARA COM RESERVATORIO ADULTO	10,000000	16,990000	169,90	0,00	18,00	1130101005			0,00
000000000007982	FR	FRASCO DE DRENAGEM TORAXICA 1000ML	13,000000	15,844400	205,98	0,00	18,00	1130101005			0,00
000000000009221	UN	CURATIVO ALGINATO DE CALCIO EM PLACA 10X10CM	10,000000	4,803600	48,04	0,00	18,00	1130101005			0,00
000000000013008	UN	MICRONEBULIZADOR P/ OXIGENIO INFANTIL	10,000000	4,880000	48,80	0,00	18,00	1130101005			0,00
000000000014819	UN	DISP P/INCONTINENCIA URINARIA 5	4,000000	2,206400	8,83	0,00	18,00	1130101005			0,00

----- DIVERGENCIAS COM O PEDIDO DE COMPRA -----

Div	Numero	PC	Descricao	Quantidade	Prc Unitario	DT Emissao	Dt. Entrega	Numero da SC	Solicitante	Centro	Custo	Descricao
Ok	015435/0001		ABSORVENTE INTIMO GERIATRICO T	400,000000	0,469900	21/07/2022	21/07/2022	000231/0002	BEATRIZ.RAIHER	380101		30 DDL
Q	015435/0002		AGULHA HIPODERMICA 40X12MM S/ SEM PEDIDO DE COMPRA	25.000,0000	0,084400	21/07/2022	21/07/2022	000231/0009	BEATRIZ.RAIHER	380101		30 DDL
Err												
Ok	015435/0003		ATADURA ALGODAO ORTOPEDICA 10C	72,000000	0,757500	21/07/2022	21/07/2022	000231/0011	BEATRIZ.RAIHER	380101		30 DDL
Ok	015435/0004		ATADURA CREPE 06CMX180M	408,000000	0,327500	21/07/2022	21/07/2022	000231/0017	BEATRIZ.RAIHER	380101		30 DDL
Ok	015435/0005		ATADURA DE RAYON 7.6 X 7.6 EST	50,000000	4,340000	21/07/2022	21/07/2022	000231/0020	BEATRIZ.RAIHER	380101		30 DDL
Ok	015435/0006		BANDAGEM ELASTICA ADERENTE 10C	10,000000	36,450000	21/07/2022	21/07/2022	000231/0128	BEATRIZ.RAIHER	380101		30 DDL
Ok	015435/0007		BOLSA PLASTICA PARA COLOSTOMIA	150,000000	0,325400	21/07/2022	21/07/2022	000231/0023	BEATRIZ.RAIHER	380101		30 DDL
Ok	015435/0008		CANULA TRAQUEOSTOMIA DESCART C	6,000000	13,719100	21/07/2022	21/07/2022	000231/0026	BEATRIZ.RAIHER	380101		30 DDL
Ok	015435/0009		CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO	1.500,0000	0,383300	21/07/2022	21/07/2022	000231/0105	BEATRIZ.RAIHER	380101		30 DDL
Ok	015435/0010		COLETOR DE URINA ADULTO COM AM	500,000000	0,310900	21/07/2022	21/07/2022	000231/0035	BEATRIZ.RAIHER	380101		30 DDL
Ok	015435/0011		COLETOR URINA INFANTIL UNISEX	50,000000	0,265200	21/07/2022	21/07/2022	000231/0034	BEATRIZ.RAIHER	380101		30 DDL
Ok	015435/0012		COMPRESSA GAZE ESTERIL 7.5X7 5	5.500,0000	0,505400	21/07/2022	21/07/2022	000231/0065	BEATRIZ.RAIHER	380101		30 DDL
Ok	015435/0013		DRENO PENROSE LATEX N 1 FINO E	1,000000	8,980000	21/07/2022	21/07/2022	000231/0048	BEATRIZ.RAIHER	380101		30 DDL
Ok	015435/0014		DRENO SANFONADO P/ SUCCAO 3.2M	8,000000	16,578000	21/07/2022	21/07/2022	000231/0042	BEATRIZ.RAIHER	380101		30 DDL
Ok	015435/0015		DRENO SANFONADO P/ SUCCAO 4.8M	8,000000	18,463000	21/07/2022	21/07/2022	000231/0043	BEATRIZ.RAIHER	380101		30 DDL
Ok	015435/0016		MALHA TUBULAR ORTOP 08CMX25MT	2,000000	12,320000	21/07/2022	21/07/2022	000231/0088	BEATRIZ.RAIHER	380101		30 DDL
Ok	015435/0017		MALHA TUBULAR ORTOP 10CMX25MT	5,000000	13,230000	21/07/2022	21/07/2022	000231/0084	BEATRIZ.RAIHER	380101		30 DDL
Ok	015435/0018		MALHA TUBULAR ORTOP 12CMX25MT	5,000000	13,430000	21/07/2022	21/07/2022	000231/0085	BEATRIZ.RAIHER	380101		30 DDL
Ok	015435/0019		MALHA TUBULAR ORTOP 15CMX25MT	3,000000	16,960000	21/07/2022	21/07/2022	000231/0086	BEATRIZ.RAIHER	380101		30 DDL
Ok	015435/0020		SERINGA 03ML DESCARTAVEL S/AGU	6.000,0000	0,159100	21/07/2022	21/07/2022	000231/0110	BEATRIZ.RAIHER	380101		30 DDL
Ok	015435/0021		SERINGA 1ML DESCART INSULINA S	3.500,0000	0,151700	21/07/2022	21/07/2022	000231/0108	BEATRIZ.RAIHER	380101		30 DDL
Ok	015435/0022		SONDA ENDOTRAQUEAL PLAST C/BAL	10,000000	3,799100	21/07/2022	21/07/2022	000231/0134	BEATRIZ.RAIHER	380101		30 DDL
Ok	015435/0023		SONDA ENDOTRAQUEAL PLAST C/BAL	10,000000	3,471900	21/07/2022	21/07/2022	000231/0135	BEATRIZ.RAIHER	380101		30 DDL
Ok	015435/0024		SONDA ENDOTRAQUEAL PLAST C/BAL	20,000000	3,471900	21/07/2022	21/07/2022	000231/0138	BEATRIZ.RAIHER	380101		30 DDL
Ok	015435/0025		SONDA URETRAL POLIVINIL N 14	10,000000	0,657800	21/07/2022	21/07/2022	000231/0123	BEATRIZ.RAIHER	380101		30 DDL
Ok	015435/0026		TOUCA DESCARTAVEL C/ELASTICO 3	22,000000	7,706100	21/07/2022	21/07/2022	000231/0131	BEATRIZ.RAIHER	380101		30 DDL
Ok	015435/0027		SONDA ENDOTRAQUEAL C/ CUFF N 7	60,000000	3,471900	21/07/2022	21/07/2022	000231/0136	BEATRIZ.RAIHER	380101		30 DDL
Ok	015435/0028		SONDA ENDOTRAQUEAL C/ CUFF N 8	30,000000	3,471900	21/07/2022	21/07/2022	000231/0137	BEATRIZ.RAIHER	380101		30 DDL
Ok	015435/0029		CATETER NASAL P/ OXIGENIO N12	100,000000	0,973000	21/07/2022	21/07/2022	000231/0028	BEATRIZ.RAIHER	380101		30 DDL

----- VISTOS -----

Recebimento	Fiscal	Contabil/Custos	Departamento Fiscal	Administracao	

Div	Numero	PC	Descricao	Quantidade	Prc Unitario	Dt Emissao	Dt. Entrega	Numero da SC	Solicitante	Centro Custo	Descricao
Ok	015435/0030		MASCARA COM RESERVATORIO	10,000000	16,990000	21/07/2022	21/07/2022	000231/0089	BEATRIZ.RAIHER	380101	30 DDL
Ok	015435/0031		ADULT FRASCO DE DRENAGEM TORAXICA	13,000000	15,844400	21/07/2022	21/07/2022	000231/0063	BEATRIZ.RAIHER	380101	30 DDL
Ok	015435/0032		10 CURATIVO ALGINATO DE CALCIO EM	10,000000	4,803600	21/07/2022	21/07/2022	000231/0036	BEATRIZ.RAIHER	380101	30 DDL
Ok	015435/0033		MICRONEBULIZADOR P/ OXIGENIO I	10,000000	4,880000	21/07/2022	21/07/2022	000231/0093	BEATRIZ.RAIHER	380101	30 DDL
Ok	015435/0034		DISP P/INCONTINENCIA URINARIA	4,000000	2,206400	21/07/2022	21/07/2022	000231/0039	BEATRIZ.RAIHER	380101	30 DDL

----- TOTAIS DA NOTA FISCAL -----

Base p/ICMS	Vlr.ICMS	Base ICM Sol	ICMS Solid.	Vlr.Mercad	Descontos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

----- VISTOS -----				
Recebimento Fiscal	Contabil/Custos	Departamento Fiscal	Administracao	

Boletim de Entrada N. Material Recebido em: 21/07/2022

CEJAM HOSPITAL - CNPJ/CPF: 66518267003875

Dados do Fornecedor

001870 01 SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUT AV TOWER AUTOMOTIVE 300

ARUJA SP CNPJ/CPF: 11.206.099/0004-41 INS. ESTAD.: 188070970117 INS. MUNICIP: 0

----- DADOS DA NOTA FISCAL -----

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto
1	000382745	SPED	NORMAL	11/07/2022	Não há	0,00

Produto	UM	Descricao	Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo Unit.
000000000004439	FA	PIPERACILINA+TAZOBAC TAM - 4,5GR INJETAVEL	740,000000	18,620520	13.779,18	0,00	18,00	1130101004		0,00

----- DIVERGENCIAS COM O PEDIDO DE COMPRA -----

Div	Numero	PC	Descricao	Quantidade	Prc Unitario	DT Emissao	Dt. Entrega	Numero da SC	Solicitante	Centro Custo	Descricao
PE	015313/0002		PIPERACILINA+TAZO BACTAM - 4,5G	740,000000	18,714600	19/07/2022	19/07/2022	000214/0096	BEATRIZ.RAIHER	380101	30 DDL

----- TOTAIS DA NOTA FISCAL -----

Base p/ICMS	Vlr.ICMS	Base ICM Sol	ICMS Solid.	Vlr.Mercad	Descontos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

----- VISTOS -----			
Recebimento Fiscal	Contabil/Custos	Departamento Fiscal	Administracao

Boletim de Entrada
 N.
 Material Recebido em: 21/07/2022

CEJAM HOSPITAL - CNPJ/CPF: 66518267003875

Dados do Fornecedor

001870
 01
 SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUT
 AV TOWER AUTOMOTIVE 300

ARUJA
 SP
 CNPJ/CPF: 11.206.099/0004-41
 INS. ESTAD.: 188070970117
 INS. MUNICIP: 0

----- DADOS DA NOTA FISCAL -----

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto
1	000382745	SPED	NORMAL	11/07/2022	Não há	0,00

Produto	UM	Descricao	Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo	Unit.
0000000000004439	FA	PIPERACILINA+TAZOBAC TAM - 4,5GR INJETAVEL	740,000000	18,620520	13.779,18	0,00	18,00	1130101004			0,00

----- DIVERGENCIAS COM O PEDIDO DE COMPRA -----

Div	Numero	PC	Descricao	Quantidade	Prc Unitario	DT Emissao	Dt. Entrega	Numero da SC	Solicitante	Centro	Custo	Descricao
PE	015313/0002		PIPERACILINA+TAZO BACTAM - 4,5G	740,000000	18,714600	19/07/2022	19/07/2022	000214/0096	BEATRIZ.RAIHER	380101		30 DDL

----- TOTAIS DA NOTA FISCAL -----

Base p/ICMS	Vlr.ICMS	Base ICM Sol	ICMS Solid.	Vlr.Mercad	Descontos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

----- VISTOS -----					
Recebimento	Fiscal	Contabil/Custos	Departamento Fiscal	Administracao	

Boletim de Entrada N. Material Recebido em: 25/07/2022

CEJAM HOSPITAL - CNPJ/CPF: 66518267003875

Dados do Fornecedor

00187101SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUTR PROJETADA SN

CAMBUIMGCNPJ/CPF: 11.206.099/0001-07INS. ESTAD.: ISENTOINS. MUNICIP: NAO CADASTRADO

----- DADOS DA NOTA FISCAL -----

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto					
1	000616077	SPED	NORMAL	11/07/2022	Não há	0,00					
Produto		UM Descriçao		Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo Unit.
0000000000000064		AP ACET.BETAMETADONA+FO SF.BETAMETASONA 3MG+3MG/ML 1ML		100,000000	16,366000	1.636,60	0,00	12,00	1130101004		0,00

----- DIVERGENCIAS COM O PEDIDO DE COMPRA -----

Div	Numero	PC	Descriçao	Quantidade	Prc Unitario	DT Emissao	Dt. Entrega	Numero da SC	Solicitante	Centro	Custo	Descriçao
E	015593/0001		ACET.BETAMETADONA +FOSF.BETAMET	100,000000	16,366000	22/07/2022	22/07/2022	/		380101		30 DDL

----- TOTAIS DA NOTA FISCAL -----

Base p/ICMS	Vlr.ICMS	Base ICM Sol	ICMS Solid.	Vlr.Mercad	Descontos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

----- VISTOS -----

| Recebimento Fiscal | Contabil/Custos | Departamento Fiscal | Administracao |

Material Recebido em: 21/07/2022

CEJAM HOSPITAL - CNPJ/CPF: 66518267003875

Dados do Fornecedor

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUT

R PROJETA DA SN

CAMBU I

MG

CNPJ/CPF: 11.206.099/0001-07

INS. ESTAD.: ISENTO

INS. MUNICIPAL: NAO CADASTRADO

DADOS DA NOTA FISCAL -----

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto
1	000616079	SPED	NORMAL	11/07/2022	Não há	0,00

Produto	UM	Descricao	Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C	Contabil	TES	CFO	Custo	Unit.
0000000000001345	UN	CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO 21G, ESCALP C/DISP. SEGURANCA	1.500,000000	0,383300	574,95	0,00	12,00		1130101005				0,00
0000000000002904	PT	FRALDA DESCARTAVEL INFANTIL PEQUENA PCT C/09	24,000000	5,122100	122,93	0,00	12,00		1130101005				0,00

DIVERGENCIAS COM O PEDIDO DE COMPRA -----

Div	Numero PC	Descricao	Quantidade	Prc Unitario	DT Emissao	Dt. Entrega	Numero da SC	Solicitante	Centro Custo	Descricao
Ok	015423/0001	CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO	1.500,0000	0,383300	21/07/2022	21/07/2022	000231/0104	BEATRIZ.RAIHER	380101	30 DDL
Ok	015423/0002	FRALDA DESCARTAVEL INFANTIL PE	24,000000	5,122100	21/07/2022	21/07/2022	000231/0061	BEATRIZ.RAIHER	380101	30 DDL

TOTAIS DA NOTA FISCAL -----

Base p/ICMS	Vlr.ICMS	Base ICM Sol	ICMS Solid.	Vlr.Mercad	Descontos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

VISTOS

Recebimento Fiscal	Contabil/Custos	Departamento Fiscal	Administracao
--------------------	-----------------	---------------------	---------------

Material Recebido em: 25/07/2022

CEJAM HOSPITAL - CNPJ/CPF: 66518267003875

Dados do Fornecedor

001871 01 SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUT R PROJETADA SN

CAMBUI	MG	CNPJ/CPF: 11.206.099/0001-07	INS. ESTAD.: ISENT0	INS. MUNICIP: NAO CADASTRADO
--------	----	------------------------------	---------------------	------------------------------

DADOS DA NOTA FISCAL

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto
1	000616764	SPED	NORMAL	12/07/2022	Não há	0,00

Produto	UM	Descricao	Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo Unit.
0000000000001399	FA	CEFTRIAXONA SODICA 1GR IM	100,000000	6,582500	658,25	0,00	12,00	1130101004		0,00

DIVERGENCIAS COM O PEDIDO DE COMPRA

Div	Numero PC	Descricao	Quantidade	Prc Unitario	Dt Emissao	Dt. Entrega	Numero da SC	Solicitante	Centro Custo	Descricao
E	015601/0001	CEFTRIAXONA SODICA 1GR IM	100,000000	6,582500	22/07/2022	22/07/2022	/		380101	30 DDL

TOTAIS DA NOTA FISCAL

Base p/ICMS	Vlr.ICMS	Base ICM Sol	ICMS Solid.	Vlr.Mercad	Descontos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VISTOS

Recebimento Fiscal	Contabil/Custos	Departamento Fiscal	Administracao
--------------------	-----------------	---------------------	---------------

Material Recebido em: 21/07/2022

CEJAM HOSPITAL - CNPJ/CPF: 66518267003875

Dados do Fornecedor

391411 0132 TREMED MATERIAIS E EQUIPAMENTOS HOSPITAL RUA EUCLYDES DA SILVA LEAL 232 -

MATIAS BARBOSA MG CNPJ/CPF: 41.391.411/0001-32 INS. ESTAD.: 0040104550007 INS. MUNICIP:

DADOS DA NOTA FISCAL

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto
1	000000585	SPED	NORMAL	08/07/2022	Não há	0,00

Produto	UM Descricao	Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo Unit.
0000000000008583	UN PLACA BISTURI UNIVERSAL ADULTO E PEDIATRICO ACIMA DE 5KG	60,000000	9,500000	570,00	0,00	12,00	1130101005		0,00

DIVERGENCIAS COM O PEDIDO DE COMPRA

Div	Numero PC	Descricao	Quantidade	Prc Unitario	DT Emissao	Dt. Entrega	Numero da SC	Solicitante	Centro Custo	Descricao
E	012088/0001	PLACA BISTURI UNIVERSAL ADULTO	60,000000	9,500000	08/06/2022	08/06/2022	000129/0068	BEATRIZ.RAIHER	380101	30 DDL

TOTAIS DA NOTA FISCAL

Base p/ICMS	Vlr.ICMS	Base ICM Sol	ICMS Solid.	Vlr.Mercad	Descontos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VISTOS

Recebimento Fiscal	Contabil/Custos	Departamento Fiscal	Administracao
--------------------	-----------------	---------------------	---------------

Identificação do emissor		DANFE		DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA		CHAVE DE ACESSO	
30 Riodarense		0 - ENTRADA		1 - SAÍDA		4122 0767 7291 7800 0572 5500 1000 0760 2210 3751 4210	
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA		Nº. 0076022		Fl. 1 - 1		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
AV JOANNA RODRIGUES JONDRAI 291 BLVD GAI PACOTTI - CILLO 2 - LONDRINA - PR		SÉRIE 1				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	
NATUREZA DA OPERAÇÃO		VENDA DE MERC ADQ E REC DE TERC, DEST A NAO				141220159250535 08/07/2022 10:09:28	
INSCRIÇÃO ESTADUAL		INSCR EST SUBS TRIBUTÁRIO		CNPJ			
9077053317		816016567119		67.729.178/0005-72			
DESTINATÁRIO/REMETENTE		NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO	
CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM				66.518.267/0038-75		08/07/2022	
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO		CPF		DATA DA ENTRADA SAÍDA	
R SANTA IZABEL 186		VILA MARQUES		18130-565		08/07/2022	
MUNICÍPIO		FONE / FAX		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
SAO ROQUE		1147199360		SP		HORA DE SAÍDA	
FATURA/DUPLICATA		FATURA/DUPLIC		VENCIMENTO		VALOR	
0076022/1		05/08/2022		9.184,00			
CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	
9.184,00		1.102,08		0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUÍDO	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		VALOR DO DESCONTO		OUTRAS DESPESAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO	
PROPRIO LONDRINA		0 - Por conta do emissor				UF	
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		CNPJ	
AV JOANNA RODRIGUES JONDRAI		LONDRINA		PR		67.729.178/0005-72	
QUANTIDADE		ESPECIE		MARCA		PESO BRUTO	
32,00		VOLUME(S)		0,00000		320,006	
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS		CÓDIGO		DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO		NCM / SH	
023772		SORO FISIOLÓGICO 0,9% 100ML S FECTADO (EQUIPE EX)		30049299		000	
		L 2213878 Q 2 240,0000 F 05/06/22 V 03/06/2024					
		30166127					
		Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador					
		Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:					
		Nº: 0076022 Data de Emissão: 08/07/22					
		Fornecedor: Riodarense					
		() Pessoal e Reflexos () Serviços de terceiros / Manutenção					
		(X) Materiais de Consumo () Equipamento / Imobiliário					
		Contrato de Gestão / Convênio: 0312022					
		Data 12/07/22					
		Assinatura com carimbo					
CÁLCULO DO ISSQN		INSCRIÇÃO MUNICIPAL		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	
2396335		0,00		0,00		VALOR DO ISSQN	
DADOS ADICIONAIS		INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		RESERVAÇÃO FISCAL			
		Valor do DIFAL não repassado ao cliente e não incluído no preço do produto - DIFAL com depósito judicial, art 151, II, CTN - mandado de segurança nº 2013089-54/2022 R 26.0053 e decisão ADI 5469, valor não repassado ao cliente - UNID NFE:OC 002					
		PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES APÓS 48hs DO RECEBIMENTO, pedido 228585286 NÚMERO DO PROCESSO 214 DATA ENTREGA 08/07/2022 Pedido 2244992 Autorização de Compra/Pedido Cliente 2244992 *** O pagamento deverá ser realizado através do boleto anexo a nota fiscal, caso não recebi					
		entre em contato através do e-mail boletos@riochlarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800. Setor de Cobrança Privado. AFE: 1045977 ** AE 1177182 ** ASS 60.010311.2021-26 Validade 02/07/2023 MODAL: RODOVIÁRIO / TIPO ENTREGA EXPRESSA/Código Inteiro Emissor: 28119 Nome Fantasia: HOSPITAL E MATERNIDADE SOTERO DE SOUZA					

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPECIE	QUANTIDADE
05/08/2022	5119-5 / 000206-2	R\$	
(-)= VALOR DO DOCUMENTO	(-)= DESCONTO / ABATIMENTO	(+)= JUROS / MULTA	
9.184,00			
(+)= VALOR COBRADO	NOSSO NÚMERO	Nº DO DOCUMENTO	
	30877790000045078	0076022/01	
SACADO			
CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM			

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPECIE	QUANTIDADE
05/08/2022	5119-5 / 000206-2	R\$	
(-) VALOR DO DOCUMENTO	NOSSO NÚMERO		
9.184,00	30877790000045078		
SACADO			
CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM			
ASSINATURA DO RECEBEDOR		DATA DE ENTREGA	

CORTE NA LINHA PONTILHADA

| 001-9 | 00190.00009 03087.779009 00045.078177 2 90680000918400

LOCAL DE PAGAMENTO					VENCIMENTO	
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					05/08/2022	
CEDENTE					AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0005-72					5119-5 / 000206-2	
DATA DO DOCUMENTO		NÚMERO DO DOCUMENTO		ESPECIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO
08/07/2022		0076022/01		DM	N	08/07/2022
USO DO BANCO		CARTERA	ESPECIE	QUANTIDADE	VALOR	NOSSO NÚMERO
		17-019	R\$			30877790000045078
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)						(-) DESCONTO / ABATIMENTO
Multa de 2.0% a partir de 06/08/2022 JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 183,68)						(-) OUTRAS DEDUÇÕES
						(+) JUROS / MULTA
						(+) OUTROS ACRESCIMOS
						(=) VALOR COBRADO
						9.184,00

*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO

SACADO
CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM - CNPJ 66.518.267/0038-75
R SANTA IZABEL, 186
SAO ROQUE - SP - CEP: 18130-565

CÓDIGO DE BAIXA 2ª VIA

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO



| 001-9 | 00190.00009 03087.779009 00045.078177 2 90680000918400

LOCAL DE PAGAMENTO					VENCIMENTO	
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					05/08/2022	
CEDENTE					AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0005-72					5119-5 / 000206-2	
DATA DO DOCUMENTO		NÚMERO DO DOCUMENTO		ESPECIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO
08/07/2022		0076022/01		DM	N	08/07/2022
USO DO BANCO		CARTERA	ESPECIE	QUANTIDADE	VALOR	NOSSO NÚMERO
		17-019	R\$			30877790000045078
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)						(-) DESCONTO / ABATIMENTO
Multa de 2.0% a partir de 06/08/2022 JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 183,68)						(-) OUTRAS DEDUÇÕES
						(+) JUROS / MULTA
						(+) OUTROS ACRESCIMOS
						(=) VALOR COBRADO
						9.184,00

*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO

SACADO
CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM - CNPJ 66.518.267/0038-75
R SANTA IZABEL, 186
SAO ROQUE - SP - CEP: 18130-565

CÓDIGO DE BAIXA 2ª VIA

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO



0 ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 0076176 FL 1 / 1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
4122 0767 7291 7800 0572 5500 1000 0761 7619 7342 6906

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
141220161049072 11/07/2022 11:50:02

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDE DE MERC ADQ E REC DE TERC, DEST A NAO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

9077053317

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

816016567119

CNPJ
67.729.178/0005-72

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM

ENDEREÇO

R SANTA IZABEL 186

MUNICÍPIO

SAO ROQUE

FONE / FAX

1147199360

BAIRRO - DISTRITO

VILA MARQUES

CNPJ / CPF

66.518.267/0038-75

CEP

18130-565

DATA DA EMISSÃO

11/07/2022

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

11/07/2022

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC

0076176/1

VENCIMENTO

08/08/2022

VALOR

3.240,00

FATURA/DUPLIC

0076176/1

VENCIMENTO

08/08/2022

VALOR

3.240,00

FATURA/DUPLIC

0076176/1

VENCIMENTO

08/08/2022

VALOR

3.240,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

3.240,00

VALOR DO ICMS

129,60

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUTO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

3.240,00

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 TOTAL DA NOTA

3.240,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME - RAZÃO SOCIAL

PROPRIO LONDRINA

FRETE POR CONTA

0 - Por conta do emitente

CODIGO ANTT

000000

PLACA DO VEÍCULO

PR

CNPJ

67.729.178/0005-72

ENDEREÇO

AV JOANNA RODRIGUES JONDRAI

MUNICÍPIO

LONDRINA

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

9077053317

QUANTIDADE

3,00

ESPECIE

VOLUME(S)

MARCA

NÚMERO

0,000000

PESO BRUTO

24,138

PESO LÍQUIDO

24,138

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
029301	LANCETA CDISP SEG JGG QDB RECTORI L D04M29A1 Q 5 400,0000 F 30,01 21 V 31,12 2,325	90183999	200	5108	PC	5 400,00	0,60	3.240,00	3.240,00	129,60	0,00	4,00	0,00

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador
Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:
Nº: 0076176 Data de Emissão: 11/07/2022
Fornecedor: Rioctarensense
() Pessoal e Reflexos () Serviços de terceiros / Manutenção
(x) Materiais de Consumo () Equipamento / Imobiliário
Contrato de Gestão / Convênio: 0112022
Data: 15/07/22
Assinatura com carimbo

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

2396335

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Valor do DIFAL não repassado ao cliente e não incluído no preço do produto. DIFAL com depósito judicial, art.151, II, CTN, mandado de segurança nº 1013069-84.2022 8 26.0053 e decisão ADI 5469 - valor não repassado ao cliente. UNID NEGOC - 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFIRMAR NO ATO DA ENTREGA - NAU ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES APÓS 48hs DO RECEBIMENTO. FAVNA. PEDIDO 228892335 NUMERODO PROCESSO 231 DATA ENTREGA 11/07/2022 Pedido: 2246955 Autorização de Compra(Pedido Cliente): 2246955 *** O pagamento deverá ser realizado através do boleto anexo a nota fiscal, caso não receba entre em contato através do e-mail boletos@rioctarensense.com.br ou no telefone (19)3522-5500. Setor de Cobrança Privado. AFE 1 04397,7 ** AE 1 17718,2 ** ASS: 60.010911.2021-26 Validade: 02/07/2023 MODAL: RODOVIARIO TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Código Interno Emitente: 281) Nome Fantasia: HOSPITAL E MATERNIDADE SOTERO DE SOUZA E C 87 2015 Valor ICMS Partilha UF Destino: 451,50

RESERVAÇÃO FISCAL

BANCO DO BRASIL | 001-9 | RECIBO DO SACADO

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPECIE	QUANTIDADE
08/08/2022	5119-5 / 000206-2	R\$	
(-) VALOR DO DOCUMENTO	(-) DESCONTO / ABATIMENTO	(-) JUROS / MULTA	
3.240,00			
(-) VALOR COBRADO	NOSSO NÚMERO	Nº DO DOCUMENTO	
	30877790000045252	0076176/01	
SACADO			
CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM			

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

BANCO DO BRASIL | 001-9 | RECIBO DE ENTREGA

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPECIE	QUANTIDADE
08/08/2022	5119-5 / 000206-2	R\$	
(-) VALOR DO DOCUMENTO	NOSSO NÚMERO		
3.240,00	30877790000045252		
SACADO			
CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM			
ASS NATUREZA DO RECEBEDOR		DATA DE ENTREGA	

CORTE NA LINHA PONTILHADA

BANCO DO BRASIL

| 001-9 | 00190.00009 03087.779009 00045.252178 6 90710000324000

LOCAL DE PAGAMENTO					VENCIMENTO	
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					08/08/2022	
CEDENTE					AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0005-72					5119-5 / 000206-2	
DATA DO DOCUMENTO		NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPECIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO	NOSSO NÚMERO
11/07/2022	0076176/01	DM		N	11/07/2022	30877790000045252
USO DO BANCOS	CARTEIRA	ESPECIE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO	
	17-019	R\$			3.240,00	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)					(+) DESCONTO / ABATIMENTO	
MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 09/08/2022						
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 64,80)					(+) OUTRAS DEDUÇÕES	
					(+) JUROS / MULTA	
					(+) OUTROS ACRÉSCIMOS	
					(=) VALOR COBRADO	
*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO						
SACADO						
CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM - CNPJ 66.518.267/0038-75						
R SANTA IZABEL, 186						
SAO ROQUE - SP - CEP: 18130-565						
					CÓDIGO DE BAIXA	** VIA

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO



BANCO DO BRASIL

| 001-9 | 00190.00009 03087.779009 00045.252178 6 90710000324000

LOCAL DE PAGAMENTO					VENCIMENTO	
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					08/08/2022	
CEDENTE					AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0005-72					5119-5 / 000206-2	
DATA DO DOCUMENTO		NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPECIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO	NOSSO NÚMERO
11/07/2022	0076176/01	DM		N	11/07/2022	30877790000045252
USO DO BANCOS	CARTEIRA	ESPECIE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO	
	17-019	R\$			3.240,00	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)					(+) DESCONTO / ABATIMENTO	
MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 09/08/2022						
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 64,80)					(+) OUTRAS DEDUÇÕES	
					(+) JUROS / MULTA	
					(+) OUTROS ACRÉSCIMOS	
					(=) VALOR COBRADO	
*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO						
SACADO						
CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM - CNPJ 66.518.267/0038-75						
R SANTA IZABEL, 186						
SAO ROQUE - SP - CEP: 18130-565						
					CÓDIGO DE BAIXA	** VIA

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO



Identificação do emissor

30 **Rioclarense**
ANOS

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA

RUA PAULA COSTA 140 - DISTRITO INDUSTRIAL JARDIM PIVONET SUB - BE - IM - MG
CNPJ 0668174-1 08/07/2022

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 0668174 FL 1/1
SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO

3122 0767 7291 7800 0220 5500 1000 6681 7411 1471 5077

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

131224814540315 08/07/2022 19:32:51

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERC ADQ E REC DE TERC. DEST A NAO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0629965800021

INSCR EST SUBS. TRIBUTÁRIO

813016120116

CNPJ

67.729.178/0002-20

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM

ENDEREÇO

R SANTA IZABEL 186

MUNICÍPIO

SAO ROQUE

BAIRRO / DISTRITO

VILA MARQUES

CEP

18130-565

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DA EMISSÃO

08/07/2022

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

08/07/2022

HORA DE SAÍDA

ENTRADA/SAÍDA

FATURA/DUPLIC

VENCIMENTO

VALOR

FATURA/DUPLIC

VENCIMENTO

VALOR

FATURA/DUPLIC

VENCIMENTO

VALOR

0668174/1

05/08/2022

1.024,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

1.024,00

VALOR DO ICMS

40,96

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUTO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.024,00

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 TOTAL DA NOTA

1.024,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME - RAZÃO SOCIAL

PROPRIO BETIM

FRETE POR CONTA

0 - Por conta do emissor

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ

67.729.178/0002-20

ENDEREÇO

RUA PAULO COSTA 140

MUNICÍPIO

BETIM

UF

MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0629965800021

QUANTIDADE

1,00

ESPECIE

VOLUME(S)

MARCA

NÚMERO

0,00019

PESO BRUTO

1,620

PESO LÍQUIDO

1,620

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO

DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO

NCM / SH

CST

CFOP

UN

QUANT

VALOR UNITÁRIO

VALOR TOTAL

B.CALC ICMS

VALOR ICMS

VALOR IPI

ALÍQUOTAS

ICMS

IPI

Q25E10

CATE TER INTRAV. PERIFERICO EM VIALON 24G NEONAT

AI (BD) L: 2034945.Q: 200.0000 F: 28/02/22 V: 30.06.2024 NF

CE: 7642CC7C-DS00-4BB6-Ba5E-5FD8-847F5DC

90183924

800

6108

PC

200,00

5,12

1.024,00

1.024,00

40,96

0,00

4,00

0,00

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador
Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:
Nº: 0668174 Data de Emissão: 08/07/22
Fornecedor: Rioclarense
() Pessoal e Reflexos () Serviços de terceiros / Manutenção
(X) Materiais de Consumo () Equipamento / Imobiliário
Contrato de Gestão / Convênio: 04/2022
Data: 12/07/22
Assinatura com carimbo

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

1282010014

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Valor do DIFAL não repassado ao cliente e não incluído no preço do produto. DIFAL com depósito judicial, art.151, II, CTN - mandado de segurança nº 1013169-54/2022 826.0053 e decisão ADI 5469, valor não repassado ao cliente. UNID NEGOC.: 002
PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES APÓS 48hs DO RECEBIMENTO. PEDIDO 228892335 - NÚMERO DO PROCESSO 231 DATA ENTREGA: 11/07/2022 Pedido: 2246999
Autorização de Compra/Pedido Cliente: 2246999 *** O pagamento deverá ser realizado através do boleto anexo a nota fiscal, caso não receba entre em contato através do e-mail boleto@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800. Setor de Cobrança Privado
A/E: 1.04397.7 ** A/E: 1.21715.1 ** ASS: 252/2021 Validade: 26/11/2022 MODAL: RODOVIÁRIO - TIPO ENTREGA: EXPRESSA
Código Interno Emissor: 28119 Nome Fantasia: HOSPITAL F. MATERNIDADE SOTERO DE SOUZA R. EC 87/2015
Valor ICMS Partida UF Destino: 143,36

RESERVAÇÃO FISCAL

BANCO DO BRASIL | 001-9 | RECIBO DO SACADO

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPECIE	QUANTIDADE
05/08/2022	5119-5 / 1100000-7	R\$	
(-) VALOR DO DOCUMENTO	(-) DESCONTO / ABATIMENTO	(+) JUROS / MULTA	
1.024,00			
(=) VALOR COBRADO	NOSSO NÚMERO	Nº DO DOCUMENTO	
	13048400001167356	0668174/01	
SACADO			
CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM			
AUTENTICAÇÃO MECÂNICA			

BANCO DO BRASIL | 001-9 | RECIBO DE ENTREGA

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPECIE	QUANTIDADE
05/08/2022	5119-5 / 1100000-7	R\$	
(=) VALOR DO DOCUMENTO	NOSSO NÚMERO		
1.024,00	13048400001167356		
SACADO			
CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM			
ASSINATURA DO RECEBEDOR		DATA DE ENTREGA	

CORTE NA LINHA PONTILHADA

BANCO DO BRASIL

| 001-9 | 00190.00009 01304.840000 01167.356177 1 90680000102400

LOCAL DE PAGAMENTO						VENCIMENTO
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						05/08/2022
CEDENTE						AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0002-20						5119-5 / 1100000-7
DATA DO DOCUMENTO	NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPECIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO	NOSSO NÚMERO	
08/07/2022	0668174/01	DM	N	08/07/2022	13048400001167356	
USO DO RANCO	CARTEIRA	ESPECIE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO	
	17-019	R\$			1.024,00	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)						(-) DESCONTO / ABATIMENTO
MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 06/08/2022						(-) OUTRAS DEDUÇÕES
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 20,48)						(-) JUROS / MULTA
						(-) OUTROS ACRÉSCIMOS
*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO						(=) VALOR COBRADO
SACADO						
CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM - CNPJ 66.518.267/0038-75						
R SANTA IZABEL, 186						
SAO ROQUE - SP - CEP: 18130-565						
						CÓDIGO DE BAIXA 1ª VIA

SACADOR - AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO



BANCO DO BRASIL

| 001-9 | 00190.00009 01304.840000 01167.356177 1 90680000102400

LOCAL DE PAGAMENTO						VENCIMENTO
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						05/08/2022
CEDENTE						AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0002-20						5119-5 / 1100000-7
DATA DO DOCUMENTO	NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPECIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO	NOSSO NÚMERO	
08/07/2022	0668174/01	DM	N	08/07/2022	13048400001167356	
USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPECIE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO	
	17-019	R\$			1.024,00	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)						(-) DESCONTO / ABATIMENTO
MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 06/08/2022						(-) OUTRAS DEDUÇÕES
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 20,48)						(+) JUROS / MULTA
						(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO						(=) VALOR COBRADO
SACADO						
CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM - CNPJ 66.518.267/0038-75						
R SANTA IZABEL, 186						
SAO ROQUE - SP - CEP: 18130-565						
						CÓDIGO DE BAIXA 2ª VIA

SACADOR - AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO



Identificação do emissor



COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
RUA PAULO COSTA 140 - DISTRITO INDUSTRIAL JARDIM PIMENTES SUL - BETIM - MG
CNPJ 06681811-3 134394300

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 0668181 FL 1 / 1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3122 0767 7291 7800 9220 5500 1000 6681 8115 1124 6020

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
131224817505037 11/07/2022 08:39:30

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERC ADQ E REC DE TERC. DEST A NAO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0629965800021

INSCR EST SUBS TRIBUTÁRIO

813016120116

CNPJ

67.729.178/0002-20

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM

CNPJ - CPF
66.518.267/0038-75DATA DA EMISSÃO
11/07/2022

ENDEREÇO

R SANTA IZABEL 186

BAIRRO / DISTRITO

VILA MARQUES

CEP

18130-565

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

11/07/2022

MUNICÍPIO

SAO ROQUE

FONE/FAX

1147199360

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC

VENCIMENTO

VALOR

FATURA/DUPLIC

VENCIMENTO

VALOR

FATURA/DUPLIC

VENCIMENTO

VALOR

06681811

08/08/2022

324,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

324,00

VALOR DO ICMS

38,88

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUTO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

324,00

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 TOTAL DA NOTA

324,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME - RAZÃO SOCIAL

PROPRIO BETIM

FRETE POR CONTA

0 - Por conta do emissor

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ

67.729.178/0002-20

ENDEREÇO

RUA PAULO COSTA 140

MUNICÍPIO

BETIM

UF

MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0629965800021

QUANTIDADE

1,00

ESPECIE

VOLUME(S)

MARCA

NÚMERO

0,00171

PESO BRUTO

0,341

PESO LÍQUIDO

0,341

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO

DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO

NCM / SH

CST

CFOP

UN

QUANT

VALOR UNITÁRIO

VALOR TOTAL

B/CATC ICMS

VALOR ICMS

VALOR IPI

ALÍQUOTAS

ICMS

IPI

020770

ERITROPORETINA HUMANA RECOMBINANTE 400UI (BLAU)
() L 21111681 Q= 15,0000 F= 17/11/21 V= 17/11/2023, nFCT 3A
E27A08-FF1E-1CFC-A00B-C5789AA65DB

30021590

300

6,08

EA

15,00

21,60

324,00

324,00

38,88

0,00

12,50

0,00

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador
Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:

Nº: 06681811 Data de Emissão: 11/07/22

Fornecedor: Rioclarense

() Pessoal e Reflexos () Serviços de terceiros / Manutenção

(x) Materiais de Consumo () Equipamento / Imobiliário

Contrato de Gestão / Convênio: 031/2022

Data: 12/07/22 Assinatura com carimbo

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

1282010014

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Valor do DIFAL não repassado ao cliente e não incluído no preço do produto DIFAL com depósito judicial, art.151, II, CFM
mandado de segurança nº 1013069-54/2022 826.0055 e decisão ADI 5469. Valor não repassado ao cliente UNID NEGOC.: 002
PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES APÓS 48hs DO
RECEBIMENTO. PEDIDO 229213206 DATA ENTREGA: 11/07/2022 Pedido: 2246821 Autorização de Compra/Pedido Cliente:
221682. *** O pagamento deverá ser realizado através do boleto anexo a esta nota fiscal, caso não receba entre em contato através do e-
mail: boleto@rioclarense.com.br ou no telefone: (41) 3522-5800, Sotar de Colmeia Privado, APÊ: 1 04397,2 ** AE: 1 21718,1 **
ASS: 252 2021 Validade: 20/11/2022 MODAL: RODOVIÁRIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA (Código Interno: Emissor: 28119
Nome Fantasia: HOSPITAL E MATERNIDADE SOTERO DE SOUZA) FC 87/2015 Valor ICMS Partilha UF Destem: 19,44

RESERVADO AO FISCO

BANCO DO BRASIL | 001-9 | RECIBO DO SACADO

VENCIMENTO 08/08/2022	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE 5119-5 / 1100000-7	ESPECIE R\$	QUANTIDADE
(-) VALOR DO DOCUMENTO 324,00	(-) DESCONTO / ABATIMENTO	(+) JUROS / MULTA	
(=) VALOR COBRADO	NOSSO NÚMERO 13048400001167358	Nº DO DOCUMENTO 0668181/01	
SACADO CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM			
AUTENTICAÇÃO MECÂNICA			

BANCO DO BRASIL | 001-9 | RECIBO DE ENTREGA

VENCIMENTO 08/08/2022	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE 5119-5 / 1100000-7	ESPECIE R\$	QUANTIDADE
(-) VALOR DO DOCUMENTO 324,00	NOSSO NÚMERO 13048400001167358		
SACADO CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM			
ASSINATURA DO RECEBEDOR		DATA DE ENTREGA	

CORTE NA LINHA PONTILHADA

BANCO DO BRASIL

| 001-9 | 00190.00009 01304.840000 01167.358173 9 90710000032400

LOCAL DE PAGAMENTO QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						VENCIMENTO 08/08/2022	
CEDENTE COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0002-20						AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE 5119-5 / 1100000-7	
DATA DO DOCUMENTO 11/07/2022		NÚMERO DO DOCUMENTO 0668181/01		ESPECIE DO DOCUMENTO DM		ACEITE N	
USO DO BANCO		CARTEIRA 17-019		ESPECIE R\$		QUANTIDADE	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)						DATA DO PROCESSAMENTO 11/07/2022	
MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 09/08/2022						NOSSO NÚMERO 13048400001167358	
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 6,48)						VALOR DO DOCUMENTO 324,00	
						(-) DESCONTO / ABATIMENTO	
						(-) OUTRAS DEDUÇÕES	
						(+) JUROS / MULTA	
						(+) OUTROS ACRESCIMOS	
						(+) VALOR COBRADO	
SACADO CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM - CNPJ 66.518.267/0038-75						CÓDIGO DE BAIXA	
R SANTA IZABEL, 186						1ª VIA	
SAO ROQUE - SP - CEP: 18130-565						AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO	
SACADOR - AVALISTA							



BANCO DO BRASIL

| 001-9 | 00190.00009 01304.840000 01167.358173 9 90710000032400

LOCAL DE PAGAMENTO QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						VENCIMENTO 08/08/2022	
CEDENTE COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0002-20						AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE 5119-5 / 1100000-7	
DATA DO DOCUMENTO 11/07/2022		NÚMERO DO DOCUMENTO 0668181/01		ESPECIE DO DOCUMENTO DM		ACEITE N	
USO DO BANCO		CARTEIRA 17-019		ESPECIE R\$		QUANTIDADE	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)						DATA DO PROCESSAMENTO 11/07/2022	
MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 09/08/2022						NOSSO NÚMERO 13048400001167358	
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 6,48)						VALOR DO DOCUMENTO 324,00	
						(-) DESCONTO / ABATIMENTO	
						(-) OUTRAS DEDUÇÕES	
						(+) JUROS / MULTA	
						(+) OUTROS ACRESCIMOS	
						(+) VALOR COBRADO	
SACADO CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM - CNPJ 66.518.267/0038-75						CÓDIGO DE BAIXA	
R SANTA IZABEL, 186						2ª VIA	
SAO ROQUE - SP - CEP: 18130-565						AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO	
SACADOR - AVALISTA							



Identificação do emissor



COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA

PC EMILIO MARCONATO 1000 - NÚCL DO RESIDENCIAL JOAO ALDO NASSIF -

JAGUARIUNA - SP

CNPJ 13016-774 - 1935225800

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

1

Nº. 1597487

FL 1 / 1

SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO

3522 0767 7291 7800 0491 5500 1001 5974 8717 5003 1542

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

135220890550029 06/07/2022 22:30:28

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

395060142110

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

CNPJ

67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM

ENDEREÇO

R SANTA ISABEL 186

MUNICÍPIO

SAO ROQUE

BAIRRO / DISTRITO

VILA MARQUES

CNPJ / CPF

66.518.267/0038-75

CEP

18130-565

DATA DA EMISSÃO

06/07/2022

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

06/07/2022

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1597487/1	03/08/2022	6.580,21						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
6.580,21	1.184,44	0,00	0,00	6.580,21	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.580,21

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PROPRIO JAG

ENDEREÇO

PC EMILIO MARCONATO 1000 GP22

QUANTIDADE

88,00

ESPÉCIE

VOLUME(S)

MARCA

NÚMERO

0,61212

PESO BRUTO

281,750

PESO LÍQUIDO

281,750

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPJ
020125	FRAILDA GERIÁTRICA EG (IRIS/MAXICONFOR) L: 5188 Q: 4.900,0000 F: 01/06/22 V: 30/06/2025 06/07/2022	96190000	600	5102	PC	4.900,00	1,3429	6.580,21	6.580,21	1.184,44	0,00	18,00	0,00

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador
 Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:
 Nº: 1597487 Data de Emissão: 06/07/2022
 Fornecedor: Rioclarense
 () Pessoal e Reflexos () Serviços de terceiros / Manutenção
 (X) Materiais de Consumo () Equipamento / Imobiliário
 Contrato de Gestão / Convênio: 01/2022
 Data: 07/07/2022
 Assinatura com carimbo

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DIFAL com depósito judicial, art. 151, II, CTN - mandado de segurança nº. 3013069-54/2022, 8.26.0053 e decisão ADI 5469, valor não repassado ao cliente. UNID.NEGOC - 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES APÓS 48hs DO RECEBIMENTO PEDIDO 228812630 NUMERO PROCESSO 237 ENDEREÇO RUA SANTA ISABEL 186, CENTRO DATA ENTREGA: 07/07/2022 Pedido 2244182 Autorização de Compra(Pedido Cliente). 2244182 *** O pagamento deverá ser realizado através do boleto anexo a nota fiscal, caso não receba entre em contato através do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobrança Privado. AFE: 1.04397-7 ** AFE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 09/05/2023 MODAL: RODOVIÁRIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Código Interno Emissor: 28119 Nome Fantasia: HOSPITAL E MATERNIDADE SOTERO DE SOUZA)

RESERVADO AO FISCO

BANCO DO BRASIL | 001-9 | RECIBO DO SACADO

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPECIE	QUANTIDADE
03/08/2022	5119-5 / 306406-9	R\$	
(+) VALOR DO DOCUMENTO	(-) DESCONTO / ABATIMENTO	(+) JUROS / MULTA	
6.580,21			
(-) VALOR COBRADO	NOSSO NUMERO	Nº DO DOCUMENTO	
	17115360001174084	1597487/01	
SACADO			
CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM			

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

BANCO DO BRASIL | 001-9 | RECIBO DE ENTREGA

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPECIE	QUANTIDADE
03/08/2022	5119-5 / 306406-9	R\$	
(+) VALOR DO DOCUMENTO	NOSSO NUMERO		
6.580,21	17115360001174084		
SACADO			
CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM			
ASSINATURA DO RECEBEDOR		DATA DE ENTREGA	

CORTE NA LÍNEA PONTILHADA

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 01711.536001 01174.084176 7 90660000658021

LOCAL DE PAGAMENTO					VENCIMENTO
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					03/08/2022
CEDENTE					AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91					5119-5 / 306406-9
DATA DO DOCUMENTO	NUMERO DO DOCUMENTO	ESPECIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO	NOSSO NUMERO
06/07/2022	1597487/01	DM	N	06/07/2022	17115360001174084
USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPECIE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO
	17-019	R\$			6.580,21
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)					(-) DESCONTO / ABATIMENTO
MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 04/08/2022					(-) OUTRAS DEDUÇÕES
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 131,60)					(+) JUROS / MULTA
					(+) OUTROS ACRESCIMOS
*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO					(-) VALOR COBRADO
SACADO					
CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM - CNPJ 66.518.267/0038-75					
R SANTA IZABEL, 186					
SAO ROQUE - SP - CEP: 18130-565					
					CÓDIGO DE BAIXA 1ª VIA

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO



BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 01711.536001 01174.084176 7 90660000658021

LOCAL DE PAGAMENTO					VENCIMENTO
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					03/08/2022
CEDENTE					AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91					5119-5 / 306406-9
DATA DO DOCUMENTO	NUMERO DO DOCUMENTO	ESPECIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO	NOSSO NUMERO
06/07/2022	1597487/01	DM	N	06/07/2022	17115360001174084
USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPECIE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO
	17-019	R\$			6.580,21
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)					(-) DESCONTO / ABATIMENTO
MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 04/08/2022					(-) OUTRAS DEDUÇÕES
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 131,60)					(+) JUROS / MULTA
					(+) OUTROS ACRESCIMOS
*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO					(-) VALOR COBRADO
SACADO					
CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM - CNPJ 66.518.267/0038-75					
R SANTA IZABEL, 186					
SAO ROQUE - SP - CEP: 18130-565					
					CÓDIGO DE BAIXA 2ª VIA

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO



BANCO DO BRASIL | 001-9 | RECIBO DO SACADO

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPECIE	QUANTIDADE
04/08/2022	5119-5 / 306406-9	R\$	
(-) VALOR DO DOCUMENTO	(-) DESCONTO / ABATIMENTO	(+) JUROS / MULTA	
5.166,00			
(=) VALOR COBRADO	NOSSO NÚMERO	Nº DO DOCUMENTO	
	17115360001174209	1597693/01	
SACADO			
CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM			

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

BANCO DO BRASIL | 001-9 | RECIBO DE ENTREGA

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPECIE	QUANTIDADE
04/08/2022	5119-5 / 306406-9	R\$	
(-) VALOR DO DOCUMENTO	NOSSO NÚMERO		
5.166,00	17115360001174209		
SACADO			
CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM			
ASSINATURA DO RECEBEDOR		DATA DE ENTREGA	

CORTE NA LINHA PONTILHADA

BANCO DO BRASIL

| 001-9 | 00190.00009 01711.536001 01174.209179 6 90670000516600

LOCAL DE PAGAMENTO					VENCIMENTO	
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					04/08/2022	
CEDENTE					AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91					5119-5 / 306406-9	
DATA DO DOCUMENTO	NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPECIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO	NOSSO NÚMERO	
07/07/2022	1597693/01	DM	N	07/07/2022	17115360001174209	
USO DO BANCO	CARTERA	ESPECIE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO	
	17-019	R\$			5.166,00	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)					(-) DESCONTO / ABATIMENTO	
MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 05/08/2022						
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 103,32)						
*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO						
					(-) OUTRAS DEDUÇÕES	
					(+) JUROS / MULTA	
					(+) OUTROS ACRESCIMOS	
					(=) VALOR COBRADO	

SACADO

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM - CNPJ 66.518.267/0038-75
R SANTA ISABEL, 186
SAO ROQUE - SP - CEP: 18130-565

CÓDIGO DE BAIXA

1ª VIA

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO



BANCO DO BRASIL

| 001-9 | 00190.00009 01711.536001 01174.209179 6 90670000516600

LOCAL DE PAGAMENTO					VENCIMENTO	
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					04/08/2022	
CEDENTE					AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91					5119-5 / 306406-9	
DATA DO DOCUMENTO	NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPECIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO	NOSSO NÚMERO	
07/07/2022	1597693/01	DM	N	07/07/2022	17115360001174209	
USO DO BANCO	CARTERA	ESPECIE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO	
	17-019	R\$			5.166,00	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)					(-) DESCONTO / ABATIMENTO	
MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 05/08/2022						
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 103,32)						
*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO						
					(-) OUTRAS DEDUÇÕES	
					(+) JUROS / MULTA	
					(+) OUTROS ACRESCIMOS	
					(=) VALOR COBRADO	

SACADO

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM - CNPJ 66.518.267/0038-75
R SANTA ISABEL, 186
SAO ROQUE - SP - CEP: 18130-565

CÓDIGO DE BAIXA

2ª VIA

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO



Identificação do emitente



COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA

PC EMILIO MARCONATO 1000 - NUCLEIO RES. DENTRAL DOCTOR JOAO ALDO NASIPP - JAGUARIUNA - SP
CNPJ 67.729.178/0004-91 - INSC. EST. 395060142110

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRONICA

0 ENTRADA

1 - SAÍDA

1

Nº. 1597970 FL. 1 / 2

SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO

3522 0767 7291 7800 0491 5500 1001 5979 7012 9859 4742

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 DENTRO ESTADO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135220897653816 07/07/2022 19:29:11

INSCRIÇÃO ESTADUAL

395060142110

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTARIO

CNPJ

67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM

CNPJ / CPF

66.518.267/0038-75

DATA DA EMISSÃO

07/07/2022

ENDEREÇO

R SANTA IZABEL 186

BAIRRO / DISTRITO

VILA MARQUES

CEP

18130-565

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

07/07/2022

MUNICÍPIO

SAO ROQUE

FONE / FAX

1147199360

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR
1597970/1	04/08/2022	18.963,70						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
18.963,70	2.477,23	0,00	0,00	18.963,70	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	18.963,70

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PRÓPRIO JAG

FRETE POR CONTA

0 - Por conta do emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

SP

CNPJ

67.729.178/0004-91

ENDEREÇO

PC EMILIO MARCONATO 1000 GP22

MUNICÍPIO

JAGUARIUNA

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

395060142110

QUANTIDADE

109,00

ESPÉCIE

VOLUME(S)

MARCA

NÚMERO

0,10502

PESO BRUTO

566,657

PESO LÍQUIDO

566,657

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
023325	ACIDO ACETILSALICILICO 100MG (IMEC) L: 08/02387 Q: 500,0000 F: 29/04/22 V: 29/04/2024 nFCI: B68B953E-838D-453E-881A-5655055627EC	30049024	300	5.32	CP	500,00	0,645	22,50	22,50	4,05	0,00	18,00	0,00
013982	AGUA PARA INJECAO 10ML (EQUIPLEX) L: 2230917 Q: 60,0000 F: 26/04/22 V: 18/04/2024 L: 2231001 Q: 9,600,0000 F: 30/04/22 V: 29/04/2024	30049099	000	5102	AP	12.000,00	0,37	4.440,00	4.440,00	590,52	0,00	13,30	0,00
022920	BROMOPRIDA 10MG/2ML (HIPOLADOR) (ITEM GENERICO) L: 647-018-22M Q: 400,0000 F: 04/04/22 V: 31/03/2024 nFCI: 2 67615-11-F76D-4277-944C-FE95371D6215	30049015	500	5102	AP	400,00	2,45	980,00	980,00	117,60	0,00	12,00	0,00
000624	CEF AZOLINA SOLUCAO 1G (BIOQUIMICO) (ITEM GENERICO) L: 006538 Q: 300,0000 F: 06/06/22 V: 31/05/2024	30042055	000	5102	FA	300,00	4,19	1.257,00	1.257,00	150,84	0,00	12,00	0,00
021942	FENTANILA, CITRATO 75,5MG/10ML EQUIVALE (HIPOLADOR) (ITEM GENERICO) L: 45-003/22M Q: 400,0000 F: 02/02/22 V: 31/01/2024 ** Portaria 344/98 A1	30049099	000	5102	AP	400,00	3,20	1.280,00	1.280,00	153,60	0,00	12,00	0,00
013990	CLORETO DE POTASSIO 19,1% (EQUIPLEX) L: 2231203 Q: 260,0000 F: 25/05/22 V: 23/05/2024	30049099	000	5102	AP	200,00	0,60	120,00	120,00	15,96	0,00	13,30	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DIFAL com depósito judicial, art.15), II, CTN - mandado de segurança nº 1012069-54/2022.3.26.0055 e decisão ADI 5469, valor não repassado ao cliente. UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - SAC ACIDENTARIAS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO, pedido 228585286 NÚMERO DO PROCESSO 214 DATA ENTREGA: 08/07/2022 Pedido: 2244974 Autorização de Compra(Pedido Cliente) 2244974 *** O pagamento deverá ser realizado através do boleto anexo a nota fiscal, caso não receba entre em contato através do e-mail: boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobrança Privada. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 09/05/2023 MODAL: RODOVIARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA Aliquota ICMS 13,30% cf. art 54, Inc.XVII, RICMS/SP Dec.45490/00.(Código Interno Emitente: 28119 Nome Fantasia: HOSPITAL E MATERNIDADE SOTERO DE SOUZA)

RESERVAÇÃO AO FISCO

Identificação do emissor



COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
FC EMILIO MARCONATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL DOCTOR JOAO ALDO NASSIF -
JAGUARIUNA - SP
CNPJ 139164074 - 035225805

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

1

Nº. 1597970 FL. 2 / 2

SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO

3522 0767 7291 7800 0491 5500 1001 5979 7012 9859 4742

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

135220897653816 07/07/2022 19:29:11

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

395060142110

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTARIO

CNPJ

67.729.178/0004-91

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CT	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	D.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
019724	CLORITO DE SÓDIO 0,9% (HALEX/ISOFARMA) L: 2050113 Q: 600,0000 P: 11/05/22 V: 11/05/2024	30049099	000	5102	AP	600,00	0,38	228,00	228,00	30,32	0,00	13,30	0,00
027083	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 250ML S. FORTIFICADO (EQUIDPLEX) L: 2213861 Q: 600,0000 P: 08/06/22 V: 06/06/2024 L: 2213862 Q: 200,0000 P: 08/06/22 V: 07/06/2024 L: 2213863 Q: 200,0000 P: 09/06/22 V: 07/06/2024	30049099	000	5102	FR	1 000,00	6,1452	6.145,20	6.145,20	817,32	0,00	13,30	0,00
030494	CLOREXIDINA 0,5% 100ML (VIC PHARMA) L: M31582 Q: 144,0000 P: 30/05/22 V: 30/05/2024	30039099	000	5102	FR	144,00	1,88	270,72	270,72	48,73	0,00	18,00	0,00
031060	CLOREXIDINA 2% DEGERMANTE 100ML (VIC PHARMA) L: M31565 Q: 216,0000 P: 20/05/22 V: 19/05/2025	30039099	000	5102	FR	216,00	1,98	427,68	427,68	76,98	0,00	18,00	0,00
011885	CLINDAMICINA 600MG FOSFATO (HIPOLABOR) (ITEM GENÉRICO) L: AA-024/22 Q: 500,0000 P: 27/04/22 V: 31/03/2024 nFCE: BD7A77BA-119F-4AFD-9E2E-98FD0205AF16	30032099	500	5102	AP	500,00	3,74	1.870,00	1.870,00	224,40	0,00	12,00	0,00
029516	GENTAMICINA 80MG, SULFATO (SANTISA) L: 20501222 Q: 200,0000 P: 01/04/22 V: 01/04/2024	30032061	000	5102	AP	200,00	1,618	323,60	323,60	38,83	0,00	12,00	0,00
022767	INSULINA HUM. NPH-N100 (ASPEN/CELLOF) L: BF210034 Q: 5,0000 P: 30/11/21 V: 30/10/2023 nFCE: 57B0E189-1C32-428B-A237-92DC9A733899	30043100	300	5102	FR	5,00	18,00	90,00	90,00	16,20	0,00	18,00	0,00
022768	INSULINA HUM. REGULAR-R-0100 (ASPEN/CELLOF) L: BF21004985 Q: 10,0000 P: 28/02/22 V: 28/01/2024 nFCE: A5B507-04-B05C-4FF7-9157-766001315A4D	30043100	300	5102	FR	10,00	18,00	180,00	180,00	32,40	0,00	18,00	0,00
031566	LEVOFLOXACINO 5MG/ML (HALEX ISTAR) (ITEM GENÉRICO) L: 0000155356 Q: 60,0000 P: 21/10/21 V: 21/10/2023	30042099	000	5102	BO	60,00	12,90	774,00	774,00	92,88	0,00	12,00	0,00
021223	NOREPINEFRINA 8MG, HEMITARTARATO (HIPOLABOR) (ITEM GENÉRICO) L: AH-006/22M Q: 150,0000 P: 08/03/22 V: 29/02/2024 nFCE: 91D0M89B-DAC6-4E80-8171-5AA7F69CC121	30049099	500	5102	AP	150,00	3,70	555,00	555,00	66,60	0,00	12,00	0,00

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador
Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:

Nº: 1597970 Data de Emissão: 07/07/22

Fornecedor: Riocloudense

() Pessoal e Reflexos () Serviços de terceiros / Manutenção

(x) Materiais de Consumo () Equipamento / Imobiliário

Contrato de Gestão / Convênio: 01/2022

Data: 07/07/22

Assinatura com carimbo

Dra. Beatriz Rainer
CRF/SP 73788

BANCO DO BRASIL | 001-9 | RECIBO DO SACADO

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPECIE	QUANTIDADE
04/08/2022	5119-5 / 306406-9	R\$	
(=) VALOR DO DOCUMENTO	(-) DESCONTO / ABATIMENTO	(+) JUROS / MULTA	
18.963,70			
(=) VALOR COBRADO	NOSSO NÚMERO	Nº DO DOCUMENTO	
	17115360001174395	1597970/01	
SACADO			
CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM			

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

BANCO DO BRASIL | 001-9 | RECIBO DE ENTREGA

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPECIE	QUANTIDADE
04/08/2022	5119-5 / 306406-9	R\$	
(=) VALOR DO DOCUMENTO	NOSSO NÚMERO		
18.963,70	17115360001174395		
SACADO			
CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM			
ASSINATURA DO RECEBEDOR		DATA DE EMISSÃO	

CORTE NA LINHA PONTILHADA

BANCO DO BRASIL

| 001-9 | 00190.00009 01711.536001 01174.395176 1 90670001896370

LOCAL DE PAGAMENTO					VENCIMENTO	
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					04/08/2022	
CEDENTE					AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91					5119-5 / 306406-9	
DATA DO DOCUMENTO		NÚMERO DO DOCUMENTO		ESPECIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO
07/07/2022		1597970/01		DM	N	07/07/2022
USO DO BANCO		CARTEIRA	ESPECIE	QUANTIDADE	VALOR	
		17-019	R\$			
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)					VALOR DO DOCUMENTO	
					18.963,70	
					(-) DESCONTO / ABATIMENTO	
					(-) OUTRAS DEDUÇÕES	
					(+) JUROS / MULTA	
Multa de 2.0% a partir de 05/08/2022 JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 379,27)					(-) JUROS / MULTA	
					(-) OUTROS ACRESCIMOS	
					(=) VALOR COBRADO	
SACADO						
CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM - CNPJ 66.518.267/0038-75						
R SANTA IZABEL, 186						
SAO ROQUE - SP - CEP: 18130-565					CÓDIGO DE BAIXA 1ª VIA	

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO



BANCO DO BRASIL

| 001-9 | 00190.00009 01711.536001 01174.395176 1 90670001896370

LOCAL DE PAGAMENTO					VENCIMENTO	
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					04/08/2022	
CEDENTE					AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91					5119-5 / 306406-9	
DATA DO DOCUMENTO		NÚMERO DO DOCUMENTO		ESPECIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO
07/07/2022		1597970/01		DM	N	07/07/2022
USO DO BANCO		CARTEIRA	ESPECIE	QUANTIDADE	VALOR	
		17-019	R\$			
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)					VALOR DO DOCUMENTO	
					18.963,70	
					(-) DESCONTO / ABATIMENTO	
					(-) OUTRAS DEDUÇÕES	
					(+) JUROS / MULTA	
Multa de 2.0% a partir de 05/08/2022 JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 379,27)					(-) JUROS / MULTA	
					(-) OUTROS ACRESCIMOS	
					(=) VALOR COBRADO	
SACADO						
CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM - CNPJ 66.518.267/0038-75						
R SANTA IZABEL, 186						
SAO ROQUE - SP - CEP: 18130-565					CÓDIGO DE BAIXA 2ª VIA	

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO



Identificação do emitente  COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA PC EMILIO MARCONATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF - JAGUARIUNA - SP CNPJ 13916-074 - 197522580		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA 1 Nº. 1598084 FL 1 / 1 SÉRIE 1		 CHAVE DE ACESSO 3522 0767 7291 7800 0491 5500 1001 5980 8418 1908 3059 Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135220898426349 07/07/2022 21:59:52								
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DENTRO ESTADO				INSCRIÇÃO ESTADUAL 395060142110								
INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO				CNPJ 67.729.178/0004-91								
DESTINATÁRIO/REMITENTE NOME / RAZÃO SOCIAL CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM				CNPJ / CPF 66.518.267/0038-75								
ENDEREÇO R SANTA IZABEL 186				DATA DA EMISSÃO 07/07/2022								
BAIRRO / DISTRITO VILA MARQUES				DATA DA ENTRADA/SAÍDA 07/07/2022								
CEP 18130-565				HORA DE SAÍDA								
MUNICÍPIO SAO ROQUE				UF SP								
FONE / FAX 1147199360				INSCRIÇÃO ESTADUAL								
FATURA/DUPLICATA												
FATURA/DUPLIC.		VENCIMENTO		VALOR								
1598084/1		04/08/2022		5.311,16								
CÁLCULO DO IMPOSTO												
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS								
5.311,16		678,20		5.311,16								
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		VALOR DO ICMS SUBSTITUTO								
0,00		0,00		0,00								
VALOR DO DESCONTO		OUTRAS DESPESAS		VALOR DO IPI								
0,00		0,00		0,00								
VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA		5.311,16								
0,00		5.311,16										
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS												
NOME / RAZÃO SOCIAL PROPRIO JAG		FRETE POR CONTA 0 - Por conta do emitente		CNPJ 67.729.178/0004-91								
CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF								
				SP								
ENDEREÇO PC EMILIO MARCONATO 1000 GP22		MUNICÍPIO JAGUARIUNA		INSCRIÇÃO ESTADUAL 395060142110								
QUANTIDADE 20,00		ESPECIE VOLUME(S)		PESO BRUTO								
				109,662								
MARCA		NUMERO 0,04171		PESO LÍQUIDO 109,662								
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS												
CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
031060	CLOREXIDINA 2% DEGERMANTE 100ML (VIC PHARMA) L: 2050113 Q: 144,0000 F: 20/05/22 V: 19/05/2025	30039099	000	5102	FR	144,00	1,98	285,12	285,12	51,32	0,00	18,00 0,00
019724	CLORETO DE SODIO 0,9% (HALEX/SOFARMA) L: 2050113 Q: 600,0000 F: 11/05/22 V: 11/05/2024	30049099	900	5102	AP	600,00	0,38	228,00	228,00	30,32	0,00	13,30 0,00
013992	AGUA PARA INECCAO 10ML (EQUIPLEX) L: 2230917 Q: 1.000,0000 F: 26/04/22 V: 18/04/2024	30049099	000	5102	AP	1.000,00	0,37	370,00	370,00	49,21	0,00	13,30 0,00
020361	ACIDO TRANEXAMICO 250MG/5ML (HIPOLABOR) (ITEM G ENERICO) L: BD-015/22 Q: 300,0000 F: 19/05/22 V: 30/04/2024	30049099	000	5102	AP	300,00	3,88	1.164,00	1.164,00	139,68	0,00	12,00 0,00
021223	NORFEPINEFRINA 8MG, HFMITARTARATO (HIPOLABOR) (ITEM G ENERICO) L: AB-005/22M Q: 250,0000 F: 08/03/22 V: 29/02/2024 L: AB-006/22M Q: 300,0000 F: 08/03/22 V: 29/02/2024, nFCE 91D0489B-DAC54E80-8171-5AA7F69CC121	30049099	500	5102	AP	550,00	3,70	2.035,00	2.035,00	244,20	0,00	12,00 0,00
027083	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 250ML S.FECHADO (EQUIPLEX) L: 2213855 Q: 200,0000 F: 09/06/22 V: 07/06/2024	30049099	000	5102	FR	200,00	6,145	1.229,04	1.229,04	163,47	0,00	13,30 0,00
CÁLCULO DO ISSQN												
INSCRIÇÃO MUNICIPAL		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN		VALOR DO ISSQN						
550516029		0,00		0,00		0,00						
DADOS ADICIONAIS												
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DIFAL com depósito judicial, art. 151, II, CTN - mandado de segurança nr.1013069-54/2022.8.26.0053 e decisao ADI 5469, valor nao repassado ao cliente. UNID.NEGOC.: 002. PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO - pedido 228585286 NUMERO DO PROCESSO 214 DATA ENTREGA: 08/07/2022 Pedido: 2245452 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente) 2245452 *** O pagamento deveria ser realizado através do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato através do e-mail: boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobrança Privado. ATE: 1.04397-7 ** ATE: 1.22375-2 ** ASS: 1362/16 Validade: 09/05/2023 MODAL: RODUVIARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA Aliquota ICMS 13,30% cf. art.54, Inc.XVII, RUCMS/SP Dec.45490/00 (Código Interno Emitente: 28119 Nome Fantasia: HOSPITAL E MATERNIDADE SOTERO DE SOUZA)						RESERVADO AO FISCO						

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador	
Recabi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:	
Nº: <u>1596084</u>	Data de Emissão: <u>07/06/22</u>
Fornecedor: <u>SUCUBA S/A</u>	
☐ Pessoal e Reflexos	☐ Serviços de terceiros / Manutenção
☒ Materiais de Consumo	☐ Equipamento / Imobiliário
Contrato de Gestão / Convênio: <u>01/2022</u>	
Data <u>08/07/22</u>	<u>Beatriz Ralher</u>
Assinatura com carimbo	

Dra. Beatriz Ralher
CRF/SP 73788

VENCIMENTO 04/08/2022	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE 5119-5 / 306406-9	ESPECIE R\$	QUANTIDADE
(=) VALOR DO DOCUMENTO 5.311,16	(-) DESCONTO / ABATIMENTO	(+) JUROS / MULTA	
(=) VALOR COBRADO	NOSSO NÚMERO 17115360001174488	Nº DO DOCUMENTO 1598084/01	
SACADO CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM			

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

VENCIMENTO 04/08/2022	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE 5119-5 / 306406-9	ESPECIE R\$	QUANTIDADE
(=) VALOR DO DOCUMENTO 5.311,16	NOSSO NÚMERO 17115360001174488		
SACADO CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM			
ASSINATURA DO RECEBEDOR		DATA DE ENTREGA	

CORTE NA LINHA PONTILHADA

LOCAL DE PAGAMENTO QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					VENCIMENTO 04/08/2022
CEDENTE COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91					AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE 5119-5 / 306406-9
DATA DO DOCUMENTO 07/07/2022	NÚMERO DO DOCUMENTO 1598084/01	ESPECIE DO DOCUMENTO DM	ACEITE N	DATA DO PROCESSAMENTO 07/07/2022	NOSSO NÚMERO 17115360001174488
USO DO BANCO	CARTEIRA 17-019	ESPECIE R\$	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO 5.311,16
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE): Multa de 2.0% a partir de 05/08/2022 JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 106,22) *** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO					(-) DESCONTO / ABATIMENTO
					(-) OUTRAS DEDUÇÕES
					(+) JUROS / MULTA
					(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
SACADO CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM - CNPJ 66.518.267/0038-75 R SANTA ISABEL, 186 SAO ROQUE - SP - CEP: 18130-565					(=) VALOR COBRADO
					CÓDIGO DE BAIXA 2ª VIA

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO



LOCAL DE PAGAMENTO QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					VENCIMENTO 04/08/2022
CEDENTE COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91					AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE 5119-5 / 306406-9
DATA DO DOCUMENTO 07/07/2022	NÚMERO DO DOCUMENTO 1598084/01	ESPECIE DO DOCUMENTO DM	ACEITE N	DATA DO PROCESSAMENTO 07/07/2022	NOSSO NÚMERO 17115360001174488
USO DO BANCO	CARTEIRA 17-019	ESPECIE R\$	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO 5.311,16
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE): Multa de 2.0% a partir de 05/08/2022 JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 106,22) *** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO					(-) DESCONTO / ABATIMENTO
					(-) OUTRAS DEDUÇÕES
					(+) JUROS / MULTA
					(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
SACADO CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM - CNPJ 66.518.267/0038-75 R SANTA ISABEL, 186 SAO ROQUE - SP - CEP: 18130-565					(=) VALOR COBRADO
					CÓDIGO DE BAIXA 2ª VIA

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO



Identificação do emissor



COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO 1000 - NÚCLEO RESIDENCIAL DOCTOR JOAO ALDO MASSIE -
JAGUARIUNA - SP
CEP 13816-074 (19)35225800

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 1598676 FL 1/1
SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO
3522 0767 7291 7800 0491 5500 1001 5986 7613 6092 8523

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
135220905484995 08/07/2022 20:18:26

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
395060142110

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

CNPJ
67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM

CNPJ / CPE
66.518.267/0038-75

DATA DA EMISSÃO

08/07/2022

ENDEREÇO

R SANTA IZABEL 186

BAIRRO / DISTRITO

VILA MARQUES

CEP

18130-565

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

08/07/2022

MUNICÍPIO

SAO ROQUE

FONE / FAX

1147199360

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

1598676/1

05/08/2022

7.347,30

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

VALOR DO ICMS

895,31

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

VALOR DO ICMS SUBSTITUTO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

7.347,30

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

VALOR DO DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

7.347,30

TRANSPORTADOR / VOLTANTES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PROPRIO JAG

FRETE POR CONTA

0 - Por conta do emissor

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ

67.729.178/0004-91

ENDEREÇO

PC EMILIO MARCONATO 1000 GP22

MUNICÍPIO

JAGUARIUNA

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

395060142110

QUANTIDADE

4,00

ESPÉCIE

VOLUME(S)

MARCA

NÚMERO

0,00611

PESO BRUTO

16,059

PESO LÍQUIDO

16,059

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
039226	HIDROGEL COM ALGINATO DE CALCIO 85G (CASEX) L: 0 16/2021 Q: 10,0000 F: 30/05/21 V: 30/05/2024	30059090	000	5102	TR	10,00	11,9304	119,30	119,30	21,47	0,00	18,00	0,00
020779	ERITROPOIETINA HUMANA RECOMBINANTE 4000UI (BLAU) L: 21/11/681 Q: 5,0000 F: 17/11/21 V: 17/11/2023, nFCI: 3AF 27A08-EFEE-4CFC-A70F-C7889A AA65DB	30021590	500	5102	FA	5,00	21,16	105,80	105,80	19,44	0,00	18,00	0,00
028215	MEROPENEM 1G (BIOQUÍMICO) (ITEM GENCERICO) L: 0095 16 Q: 400,0000 F: 09/05/22 V: 30/04/2024, nFCI: D1538FAF-856 B-4FBB-ACC0-59FF5BBC9EAA	30042099	500	5102	FA	400,00	17,85	7.120,00	7.120,00	854,40	0,00	12,00	0,00

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador
Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:
Nº 1598676 Data de Emissão: 08/07/2022
Fornecedor: Rioclarense
() Pessoal e Reflexos () Serviços de terceiros / Manutenção
(x) Materiais de Consumo () Equipamento / Imobiliário
Contrato de Gestão / Convênio: 011/2022
Data: 14/07/22 Assinatura: [Assinatura] Assinatura com carimbo

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

550516029

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DIPAL com depósito judicial, n.º 151, II, CIN - mandado de segurança n.º 1013069-54.2022.8.26.0053 e decisão ADI 5469, valor não repassado ao cliente. UNID.NEGOC: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES APÓS 48hs DO RECEBIMENTO. PEDIDO 229213206 DATA ENTREGA 11/07/2023 Pedido: 2246819 Autorização de Compra(Pedido Cliente) 2246819 *** O pagamento deverá ser realizado através do boleto anexo a nota fiscal, caso não receba entre em contato através do e-mail: boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobrança Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 122135-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 09/05/2023 MODAL: RODOVIÁRIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Código Interno Emissor: 28119 Nome Fantasia: HOSPITAL E MATERNIDADE SOTERO DE SOUZA)

RESERVADO AO FISCO

BANCO DO BRASIL | 001-9 | RECIBO DO SACADO

VENCIMENTO 05/08/2022	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE 5119-5 / 306406-9	ESPECIE R\$	QUANTIDADE
(=) VALOR DO DOCUMENTO 7.347,30	(-) DESCONTO / ABATIMENTO	(+) JUROS / MULTA	
(=) VALOR COBRADO	NOSSO NÚMERO 17115360001174854	Nº DO DOCUMENTO 1598676/01	
SACADO CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM AUTENTICAÇÃO MECÂNICA			

BANCO DO BRASIL | 001-9 | RECIBO DE ENTREGA

VENCIMENTO 05/08/2022	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE 5119-5 / 306406-9	ESPECIE R\$	QUANTIDADE
(=) VALOR DO DOCUMENTO 7.347,30	NOSSO NÚMERO 17115360001174854		
SACADO CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM			
ASSINATURA DO RECEBEDOR		DATA DE ENTREGA	

CORTE NA LINHA PONTILHADA

BANCO DO BRASIL

| 001-9 | 00190.00009 01711.536001 01174.854172 2 90680000734730

LOCAL DE PAGAMENTO QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						VENCIMENTO 05/08/2022
CEDENTE COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91						AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE 5119-5 / 306406-9
DATA DO DOCUMENTO 08/07/2022	NÚMERO DO DOCUMENTO 1598676/01	ESPECIE DO DOCUMENTO DM	ACEITE N	DATA DO PROCESSAMENTO 08/07/2022	NOSSO NÚMERO 17115360001174854	
USO DO BANCO	CARTEIRA 17-019	ESPECIE R\$	QUANTIDADE	VALOR 7.347,30	VALOR DO DOCUMENTO 7.347,30	
INSTRUÇÃO (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)						(-) DESCONTO / ABATIMENTO
MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 06/08/2022						(-) OUTRAS DEDUÇÕES
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 146,94)						(+) JUROS / MULTA
*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO						(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
						(=) VALOR COBRADO
SACADO CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM - CNPJ 66.518.267/0038-75 R SANTA IZABEL, 186 SAO ROQUE - SP - CEP: 18130-565						
						CÓDIGO DE BAIXA

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO



BANCO DO BRASIL

| 001-9 | 00190.00009 01711.536001 01174.854172 2 90680000734730

LOCAL DE PAGAMENTO QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						VENCIMENTO 05/08/2022
CEDENTE COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91						AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE 5119-5 / 306406-9
DATA DO DOCUMENTO 08/07/2022	NÚMERO DO DOCUMENTO 1598676/01	ESPECIE DO DOCUMENTO DM	ACEITE N	DATA DO PROCESSAMENTO 08/07/2022	NOSSO NÚMERO 17115360001174854	
USO DO BANCO	CARTEIRA 17-019	ESPECIE R\$	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO 7.347,30	
INSTRUÇÃO (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)						(-) DESCONTO / ABATIMENTO
MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 06/08/2022						(-) OUTRAS DEDUÇÕES
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 146,94)						(+) JUROS / MULTA
*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO						(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
						(=) VALOR COBRADO
SACADO CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM - CNPJ 66.518.267/0038-75 R SANTA IZABEL, 186 SAO ROQUE - SP - CEP: 18130-565						
						CÓDIGO DE BAIXA

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO



BANCO DO BRASIL | 001-9 | RECIBO DO SACADO

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPECIE	QUANTIDADE
05/08/2022	5119-5 / 306406-9	R\$	
(-) VALOR DO DOCUMENTO	(-) DESCONTO / ABATIMENTO	(+) JUROS / MULTA	
1.800,00			
(-) VALOR COBRADO	NOSSO NÚMERO	Nº DO DOCUMENTO	
	17115360001174865	1598691/01	
SACADO			
CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM			

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

BANCO DO BRASIL | 001-9 | RECIBO DE ENTREGA

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPECIE	QUANTIDADE
05/08/2022	5119-5 / 306406-9	R\$	
(-) VALOR DO DOCUMENTO	NOSSO NÚMERO		
1.800,00	17115360001174865		
SACADO			
CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM			
ASSINATURA DO RECEBEDOR		DATA DE ENTREGA	

CORTE NA LINHA PONTILHADA

BANCO DO BRASIL

001-9

00190.00009 01711.536001 01174.865178 1 90680000180000

LOCAL DE PAGAMENTO						VENCIMENTO
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						05/08/2022
CEDENTE						AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91						5119-5 / 306406-9
DATA DO DOCUMENTO	NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPECIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROFISSAMEN TO	NOSSO NÚMERO	
08/07/2022	1598691/01	DM	N	08/07/2022	17115360001174865	
USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPECIE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO	
	17-019	R\$			1.800,00	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)						(-) DESCONTO / ABATIMENTO
MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 06/08/2022						(-) OUTRAS DEDUÇÕES
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 36,00)						(+) JUROS / MULTA
						(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
						(+) VALOR COBRADO
SACADO						
CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM - CNPJ 66.518.267/0038-75						
R SANTA IZABEL, 186						
SAO ROQUE - SP - CEP: 18130-565						
						CÓDIGO DE BAIXA 1ª VIA

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO



BANCO DO BRASIL

001-9

00190.00009 01711.536001 01174.865178 1 90680000180000

LOCAL DE PAGAMENTO						VENCIMENTO
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						05/08/2022
CEDENTE						AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91						5119-5 / 306406-9
DATA DO DOCUMENTO	NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPECIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROFISSAMEN TO	NOSSO NÚMERO	
08/07/2022	1598691/01	DM	N	08/07/2022	17115360001174865	
USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPECIE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO	
	17-019	R\$			1.800,00	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)						(-) DESCONTO / ABATIMENTO
MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 06/08/2022						(-) OUTRAS DEDUÇÕES
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 36,00)						(+) JUROS / MULTA
						(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
						(+) VALOR COBRADO
SACADO						
CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM - CNPJ 66.518.267/0038-75						
R SANTA IZABEL, 186						
SAO ROQUE - SP - CEP: 18130-565						
						CÓDIGO DE BAIXA 2ª VIA

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO



Identificação do emissor

30 **Rioclarense**
ANOS

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO 1000 - NÚCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO MASSIF -
JAGUARIUNA - SP
CNPJ 129.0404-1 (08/07/2022)

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 1598715 PL 1/1
SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO
3522 0767 7291 7800 0491 5500 1001 5987 1512 0097 6180

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
135220905701941 08/07/2022 21:18:19

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
395060142110

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

CNPJ
67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM

CNPJ / CPF
66.518.267/0038-75DATA DA EMISSÃO
08/07/2022

ENDEREÇO

R SANTA IZABEL 186

BAIRRO / DISTRITO

VILA MARQUES

CEP
18130-565DATA DA ENTRADA/SAÍDA
08/07/2022

MUNICÍPIO

SAO ROQUE

FONE / FAX

1147199360

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPPLICATA

FATURA/DUPPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1598715/1	05/08/2022	447,50						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
447,50	53,70	0,00	0,00	447,50
VALOR DO PRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				447,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PROPRIO JAG

FRETE POR CONTA

0 - Por conta do emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ

67.729.178/0004-91

ENDEREÇO

PC EMILIO MARCONATO 1000 GP22

MUNICÍPIO

JAGUARIUNA

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

395060142110

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

1,00	VOLUME(S)		0,00013		1,302	1,302
------	-----------	--	---------	--	-------	-------

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
032584	PIPERACILINA 4,0G + TAZOBACTAM 0,5G (NOVAFAR/FRES IN) (ITEM GENEERICO) L. 78RC:085 Q: 25,0000 P: 15/03/22 V: 15/03/2024	30041019	030	5102	EA	25,00	17,90	447,50	447,50	53,70	0,00	12,00	0,00

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador
Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal;

Nº: 1598715 Data de Emissão:

Fornecedor: Rioclarense

() Pessoal e Reflexos () Serviços de terceiros / Manutenção

(x) Materiais de Consumo () Equipamento / Imobiliário

Contrato de Gestão / Convênio: CM 12022

Data: 08/07/2022 Assinatura com carimbo

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DIFAL com depósito judicial, art 151, I, CTN - mandado de segurança nº 1013069-54 2022.8.26.0053 e decisão ADI 5469, valor não repassado ao cliente. UNID NEGOC: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACFTAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. ped do 228385286 NUMERO DO PROCESSO 214 DATA ENTREGA: 08/07/2022 Pedido 2247053 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 2247053 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobrança Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ARS: 1362/16 Validade: 09/05/2023 MODAL: RODOVIARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Código Interno Emitente: 28119 Nome Fantasia: HOSPITAL E MATERNIDADE SOTERO DE SOUZA)

RESERVADO PARA O FISCAL

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPÉCIE	QUANTIDADE
05/08/2022	5119-5 / 306406-9	R\$	
(-) VALOR DO DOCUMENTO	(-) DESCONTO / ABATIMENTO	(+) JUROS / MULTA	
447,50			
(=) VALOR COBRADO	NOSSO NÚMERO	Nº DO DOCUMENTO	
	17115360001174881	1598715/01	
SACADO			
CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM			

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPÉCIE	QUANTIDADE
05/08/2022	5119-5 / 306406-9	R\$	
(-) VALOR DO DOCUMENTO	NOSSO NÚMERO		
447,50	17115360001174881		
SACADO			
CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM			
ASSINATURA DO RECEBEDOR			DATA DE ENTREGA

CORTE NA LINHA PONTILHADA

LOCAL DE PAGAMENTO						VENCIMENTO
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						05/08/2022
CEDENTE						AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91						5119-5 / 306406-9
DATA DO DOCUMENTO	NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO	NOSSO NÚMERO	
08/07/2022	1598715/01	DM	N	08/07/2022	17115360001174881	
USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO	
	17-019	R\$			447,50	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)						(-) DESCONTO / ABATIMENTO
MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 06/08/2022						(-) OUTRAS DEDUÇÕES
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 8,95)						(+) JUROS / MULTA
*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO						(+) OUTROS ACRESCIMOS
						(=) VALOR COBRADO
SACADO						
CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM - CNPJ 66.518.267/0038-75						
R SANTA ISABEL, 186						
SAO ROQUE - SP - CEP: 18130-565						

CÓDIGO DE BAIXA

1ª VIA

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO



LOCAL DE PAGAMENTO						VENCIMENTO
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						05/08/2022
CEDENTE						AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91						5119-5 / 306406-9
DATA DO DOCUMENTO	NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO	NOSSO NÚMERO	
08/07/2022	1598715/01	DM	N	08/07/2022	17115360001174881	
USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO	
	17-019	R\$			447,50	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)						(-) DESCONTO / ABATIMENTO
MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 06/08/2022						(-) OUTRAS DEDUÇÕES
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 8,95)						(+) JUROS / MULTA
*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO						(+) OUTROS ACRESCIMOS
						(=) VALOR COBRADO
SACADO						
CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM - CNPJ 66.518.267/0038-75						
R SANTA ISABEL, 186						
SAO ROQUE - SP - CEP: 18130-565						

CÓDIGO DE BAIXA

2ª VIA

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO



Identificação do emissor



COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO 1000 - NÚCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO MASSIF -
JAGUARIUNA - SP
CNPJ 129.0404-1 (08/07/2022)

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 1598715 PL 1/1
SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO
3522 0767 7291 7800 0491 5500 1001 5987 1512 0097 6180

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
135220905701941 08/07/2022 21:18:19

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
395060142110

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

CNPJ
67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM

CNPJ / CPF
66.518.267/0038-75DATA DA EMISSÃO
08/07/2022

ENDEREÇO

R SANTA IZABEL 186

BAIRRO / DISTRITO

VILA MARQUES

CEP
18130-565DATA DA ENTRADA/SAÍDA
08/07/2022

MUNICÍPIO

SAO ROQUE

FONE / FAX

1147199360

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPPLICATA

FATURA/DUPPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1598715/1	05/08/2022	447,50						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
447,50	53,70	0,00	0,00	447,50
VALOR DO PRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				447,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PRÓPRIO JAG

FRETE POR CONTA

0 - Por conta do emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ

67.729.178/0004-91

ENDEREÇO

PC EMILIO MARCONATO 1000 GP22

MUNICÍPIO

JAGUARIUNA

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

395060142110

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

1,00	VOLUME(S)		0,00013		1,302	1,302
------	-----------	--	---------	--	-------	-------

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
032584	PIPERACILINA 4,0G + TAZOBACTAM 0,5G (NOVAFAR/FRES IN) (ITEM GENÉRICO) L. 78RC:085 Q: 25,0000 P: 15/03/22 V: 15/03/2024	30041019	030	5102	EA	25,00	17,90	447,50	447,50	53,70	0,00	12,00	0,00

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador
Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal;

Nº: 1598715 Data de Emissão:

Fornecedor: Rioclarense

() Pessoal e Reflexos () Serviços de terceiros / Manutenção

(x) Materiais de Consumo () Equipamento / Imobiliário

Contrato de Gestão / Convênio: CM 12022

Data: 08/07/2022 Assinatura com carimbo

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DIFAL com depósito judicial, art. 151, I, CTN - mandado de segurança nº 1013069-54/2022, 8.26.0053 e decisão ADI 5469, valor não repassado ao cliente. UNID. NEGOC.: 002. PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NÃO ACREDITAMOS RECLAMAÇÕES APÓS 48hs DO RECEBIMENTO. ped do 228385286 NÚMERO DO PROCESSO 214 DATA ENTREGA: 08/07/2022 Pedido: 2247053 Autorização de Compra(Pedido Cliente): 2247053 *** O pagamento deverá ser realizado através do boleto anexo a nota fiscal, caso não receba entre em contato através do e-mail: boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobrança Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ARS: 1362/16 Validade: 09/05/2023 MODAL: RODOVIÁRIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Código Interno Emitente: 28119 Nome Fantasia: HOSPITAL E MATERNIDADE SOTERO DE SOUZA)

RESERVADO PARA O USUÁRIO

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPECIE	QUANTIDADE
05/08/2022	5119-5 / 306406-9	R\$	
(-) VALOR DO DOCUMENTO	(-) DESCONTO / ABATIMENTO	(+) JUROS / MULTA	
447,50			
(=) VALOR COBRADO	NOSSO NÚMERO	Nº DO DOCUMENTO	
	17115360001174881	1598715/01	
SACADO			
CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM			

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPECIE	QUANTIDADE
05/08/2022	5119-5 / 306406-9	R\$	
(-) VALOR DO DOCUMENTO	NOSSO NÚMERO		
447,50	17115360001174881		
SACADO			
CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM			
ASSINATURA DO RECEBEDOR		DATA DE ENTREGA	

CORTE NA LINHA PONTILHADA

LOCAL DE PAGAMENTO						VENCIMENTO
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						05/08/2022
CEDENTE						AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91						5119-5 / 306406-9
DATA DO DOCUMENTO	NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPECIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO	NOSSO NÚMERO	
08/07/2022	1598715/01	DM	N	08/07/2022	17115360001174881	
USO DO BANCO	CARTÉIRA	ESPECIE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO	
	17-019	R\$			447,50	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)						(-) DESCONTO / ABATIMENTO
MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 06/08/2022						(-) OUTRAS DEDUÇÕES
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 8,95)						(+) JUROS / MULTA
*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO						(+) OUTROS ACRESCIMOS
						(=) VALOR COBRADO
SACADO						
CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM - CNPJ 66.518.267/0038-75						
R SANTA IZABEL, 186						
SAO ROQUE - SP - CEP: 18130-565						

CÓDIGO DE BAIXA

1ª VIA

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO



LOCAL DE PAGAMENTO						VENCIMENTO
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						05/08/2022
CEDENTE						AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91						5119-5 / 306406-9
DATA DO DOCUMENTO	NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPECIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO	NOSSO NÚMERO	
08/07/2022	1598715/01	DM	N	08/07/2022	17115360001174881	
USO DO BANCO	CARTÉIRA	ESPECIE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO	
	17-019	R\$			447,50	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)						(-) DESCONTO / ABATIMENTO
MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 06/08/2022						(-) OUTRAS DEDUÇÕES
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 8,95)						(+) JUROS / MULTA
*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO						(+) OUTROS ACRESCIMOS
						(=) VALOR COBRADO
SACADO						
CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM - CNPJ 66.518.267/0038-75						
R SANTA IZABEL, 186						
SAO ROQUE - SP - CEP: 18130-565						

CÓDIGO DE BAIXA

2ª VIA

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO



Identificação do emissor

30 Rioclarense
A 105
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
RUA EMILIO MARCONATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL DOCTOR JOAO ALDO NASSIF -
JAGUARIUNA - SP
CEP: 13021-100 FONE: (19) 3522-5800

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº. 1598748 FL 1/1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3522 0767 7291 7800 0491 5500 1001 5987 4813 3792 6200

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
135220905808773 08/07/2022 21:48:26

CNPJ
67.729.178/0004-91

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
395060142110

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

CNPJ
67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL
CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM

CNPJ / CPF
66.518.267/0038-75

DATA DA EMISSÃO
08/07/2022

ENDEREÇO
R SANTA IZABEL 186

Bairro / Distrito
VILA MARQUES

CEP
18130-565

DATA DA ENTRADA/SAÍDA
08/07/2022

MUNICÍPIO
SAO ROQUE

FONE / FAX
1147199360

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA			FATURA/DUPLICATA			FATURA/DUPLICATA		
FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1598748/1	05/08/2022	8.065,20						

CÁLCULO DO IMPOSTO		CÁLCULO DO IMPOSTO		CÁLCULO DO IMPOSTO		CÁLCULO DO IMPOSTO		CÁLCULO DO IMPOSTO	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS			
8.065,20		1.451,74	0,00		0,00	8.065,20			
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	VALOR DO DESCONTO	0,00	VALOR DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	8.065,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
PROPRIO JAG

FRETE POR CONTA
0 - Por conta do emissor

CÓDIGO ANTI

PLACA DO VEÍCULO
JIF

CNPJ
67.729.178/0004-91

ENDEREÇO
PC EMILIO MARCONATO 1000 GP22

MUNICÍPIO
JAGUARIUNA

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
395060142110

QUANTIDADE
36,00

ESPECIE
VOLUME(S)

MARCA

NÚMERO
0,08383

PESO BRUTO
237,819

PESO LÍQUIDO
237,819

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
029391	LANCETA C/DISP SEG 30G (BD/BECTON) L. B9M25A1 Q: 600,0000 F: 30/01/21 V: 31/12/2025	90183995	200	5102	PC	600,00	0,60	360,00	360,00	64,80	0,00	15,00	0,00
023764	ADESIVO HIPOALERGICO P/COLETA SANGUE (A.M.P.) L: 1 8322 Q: 3.000,0000 F: 30/04/22 V: 30/04/2025	30059090	000	5102	PC	3.000,00	0,0184	55,20	55,20	9,94	0,00	18,00	0,00
033349	EQUIPO MACRO-GOTAS INF LAT AR FILTRO L5 (LABOR IM PORT/LA) L: 72222021 Q: 4.000,0000 F: 28/02/22 V: 28/02/2027	90189010	200	5102	PC	4.000,00	1,20	4.800,00	4.800,00	864,00	0,00	18,00	0,00
021274	ESP/ARADRAPO 10CMX4,5MTS (CREMER) L: 1993224F Q: 100,0000 F: 30/06/22 V: 30/06/2024	30051030	000	5102	RO	100,00	8,50	850,00	850,00	155,00	0,00	18,00	0,00
033064	INTEGRADOR QUIMICO VAPOR CLASSE 5 (3M) L: 2211000 142 Q: 1.000,0000 F: 30/01/22 V: 30/01/2024	38221990	000	5102	PC	1.000,00	0,95	950,00	950,00	171,00	0,00	18,00	0,00
032848	PAPEL LENÇOL 70CM X 50MTS BRANCO (AMUL DESCART AVE) L: PLBC0100-34 Q: 150,0000 F: 01/06/22 V: 30/06/2027	48030090	000	5102	RO	150,00	7,00	1.050,00	1.050,00	189,00	0,00	18,00	0,00

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
DIFAL com depósito judicial, art.151, II, CTN - mandado de segurança nº.1013069-54.2022 & 26.0053 e decisão ADI 5469, valor não repassado ao cliente UNID.NEGOC: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES APÓS 48hs DO RECEBIMENTO. PEDIDO 228892335 NUMERO DO PROCESSO 231 DATA ENTREGA: 11/07/2022 Pedido: 2246920 Autorização de Compra(Pedido Cliente): 2246920 *** O pagamento deverá ser realizado através do boleto anexo a nota fiscal, caso não receba entre em contato através do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Senor de Cobrança Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 09/05/2023 MODAL: RODOVIÁRIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA/Código Interno Emissor: 28119 Nome Fantasia: HOSPITAL E MATERNIDADE SOTERO DE SOUZA)

RESERVADO AO EMISSOR

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador

Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:

Nº: 18542707 Data de Emissão: 09/04/22

Fornecedor: JORGE ALMEIDA

() Pessoal e Reflexos () Serviços de terceiros / Manutenção
☒ Materiais de Consumo () Equipamento / Imobiliário

Contrato de Gestão / Convênio: 0112027

Data: 16/04/22 _____
Assinatura com carimbo

BANCO DO BRASIL | 001-9 | RECIBO DO SACADO

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPECIE	QUANTIDADE
05/08/2022	5119-5 / 306406-9	R\$	
(-) VALOR DO DOCUMENTO	(-) DESCONTO / ABATIMENTO	(+) JUROS / MULTA	
8.065,20			
(-) VALOR COBRADO	NOSSO NÚMERO	Nº DO DOCUMENTO	
	17115360001174893	1598748/01	
SACADO			
CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM			

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

BANCO DO BRASIL | 001-9 | RECIBO DE ENTREGA

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPECIE	QUANTIDADE
05/08/2022	5119-5 / 306406-9	R\$	
(-) VALOR DO DOCUMENTO	NOSSO NÚMERO		
8.065,20	17115360001174893		
SACADO			
CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM			
ASS NATUREZA DO RECEBEDOR		DATA DE ENTREGA	

CORTE NA LINHA PONTILHADA

BANCO DO BRASIL

001-9 | 00190.00009 01711.536001 01174.893170 1 90680000806520

LOCAL DE PAGAMENTO						VENCIMENTO
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						05/08/2022
CEDENTE						AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91						5119-5 / 306406-9
DATA DO DOCUMENTO	NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPECIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO	NOSSO NÚMERO	
08/07/2022	1598748/01	DM	N	08/07/2022	17115360001174893	
USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPECIE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO	
	17-019	R\$			8.065,20	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)						(-) DESCONTO / ABATIMENTO
MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 06/08/2022						(-) OUTRAS DEDUÇÕES
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 161,30)						(+) JUROS / MULTA
						(+) OUTROS ACRESCIMOS
						(-) VALOR COBRADO
*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO						
SACADO						
CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM - CNPJ 66.518.267/0038-75						
R SANTA IZABEL, 186						
SAO ROQUE - SP - CEP: 18130-565						

CÓDIGO DE BAIXA

1ª VIA

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO



BANCO DO BRASIL

001-9 | 00190.00009 01711.536001 01174.893170 1 90680000806520

LOCAL DE PAGAMENTO						VENCIMENTO
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						05/08/2022
CEDENTE						AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91						5119-5 / 306406-9
DATA DO DOCUMENTO	NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPECIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO	NOSSO NÚMERO	
08/07/2022	1598748/01	DM	N	08/07/2022	17115360001174893	
USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPECIE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO	
	17-019	R\$			8.065,20	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)						(-) DESCONTO / ABATIMENTO
MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 06/08/2022						(-) OUTRAS DEDUÇÕES
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 161,30)						(+) JUROS / MULTA
						(+) OUTROS ACRESCIMOS
*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO						(-) VALOR COBRADO
SACADO						
CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM - CNPJ 66.518.267/0038-75						
R SANTA IZABEL, 186						
SAO ROQUE - SP - CEP: 18130-565						

CÓDIGO DE BAIXA

2ª VIA

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO



Identificação do emissor

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA

PC EMILIO MARCONATO 1000 - NÚCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSI -

JAGUARIUNA - SP

CNPJ 13916-071 - 19322380

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

1

Nº. 1599147

FL 1 / 1

SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO

3522 0767 7291 7800 0491 5500 1001 5991 4715 1353 6370

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

135220914545313 11/07/2022 17:46:32

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

395060142110

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

CNPJ

67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM

CNPJ / CPF

66.518.267/0038-75

DATA DA EMISSÃO

11/07/2022

ENDEREÇO

R SANTA IZABEL 186

BAIRRO / DISTRITO

VILA MARQUES

CEP

18130-565

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

11/07/2022

MUNICÍPIO

SAO ROQUE

FONE/FAX

1147199360

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPPLICATA

FATURA/DUPPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

FATURA/DUPPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

FATURA/DUPPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

1599147/1

08/08/2022

520,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

520,00

VALOR DO ICMS

93,60

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUTO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

520,00

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 TOTAL DA NOTA

520,00

TRANSPORTADOR/VOLTES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PROPRIO JAG

FRETE POR CONTA

0 - Por conta do emissor

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

SP

CNPJ

67.729.178/0004-91

ENDEREÇO

PC EMILIO MARCONATO 1000 GP22

MUNICÍPIO

JAGUARIUNA

QUANTIDADE

1,00

ESPECIE

VOLUME(S)

MARCA

NÚMERO

0,00076

PESO BRUTO

4,685

PESO LÍQUIDO

4,685

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
031861	FILTRO BACTERIANO VIRAL (BE CARIE) L. 220212 Q: 10 9,0000 F. 28/02/22 V. 28/02/2027	90192010	200	5102	PC	139,00	5,20	520,00	520,00	93,60	0,00	18,00 0,00

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador
 Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:
 Nº: 1599147 Data de Emissão: 11/07/22
 Fornecedor: Rioclarense
☐ Pessoal e Reflexos ☐ Serviços de terceiros / Manutenção
☒ Materiais de Consumo ☐ Equipamento / Imobiliário
 Contrato de Gestão / Convênio: 01/2022
 Data 12/07/22 Assinatura com carimbo

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

550516029

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DIFAL com depósito judicial, ac: 151, 11, CTN - mandado de segurança nº 1013069-54/2022 8.26.0953 e decisão ADI 5469, valor não repassado ao cliente. UNID NEGOC: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES APÓS 48HS DO RECEBIMENTO. PEDIDO 229955072 NÚMERO DO PROCESSO 255 DATA ENTREGA: 12/07/2022 Pedido: 2247769 Autorização de Compra(Pedido Cliente) 2247769 *** O pagamento deverá ser realizado através do boleto anexo a nota fiscal, caso não reciba entre em contato através do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Senhor de Cobrança Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 09/09/2023 MODAL: RODOVIÁRIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Código Interno Emissor: 28119 Nome Fantasia HOSPITAL E MATERNIDADE SOYERO DE SOUZA)

RESERVADO AO USUÁRIO

BANCO DO BRASIL | 001-9 | RECIBO DO SACADO

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPECIE	QUANTIDADE
08/08/2022	5119-5 / 306406-9	R\$	
(=) VALOR DO DOCUMENTO	(-) DESCONTO / ABATIMENTO	(+) JUROS / MULTA	
520,00			
(=) VALOR COBRADO	NOSSO NÚMERO	Nº DO DOCUMENTO	
	17115360001175108	1599147/01	
SACADO			
CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM			

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

BANCO DO BRASIL | 001-9 | RECIBO DE ENTREGA

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPECIE	QUANTIDADE
08/08/2022	5119-5 / 306406-9	R\$	
(=) VALOR DO DOCUMENTO	NÚMERO NÚMERO		
520,00	17115360001175108		
SACADO			
CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM			
ASSINATURA DO RECEBEDOR		DATA DE ENTREGA	

CORTE NA LINHA PONTILHADA

BANCO DO BRASIL

| 001-9 | 00190.00009 01711.536001 01175.108172 1 90710000052000

LOCAL DE PAGAMENTO						VENCIMENTO
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						08/08/2022
CEDENTE						AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91						5119-5 / 306406-9
DATA DO DOCUMENTO	NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPECIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO	NOSSO NÚMERO	
11/07/2022	1599147/01	DM	N	11/07/2022	17115360001175108	
USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPECIE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO	
	17-019	R\$			520,00	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)						(-) DESCONTO / ABATIMENTO
MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 09/08/2022						(-) OUTRAS DEDUÇÕES
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 10,40)						(-) JUROS / MULTA
*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO						(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
						(=) VALOR COBRADO
SACADO						
CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM - CNPJ 66.518.267/0038-75						
R SANTA IZABEL, 186						
SAO ROQUE - SP - CEP: 18130-565						
						CÓDIGO DE BAIXA 1ª VIA

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO



BANCO DO BRASIL

| 001-9 | 00190.00009 01711.536001 01175.108172 1 90710000052000

LOCAL DE PAGAMENTO						VENCIMENTO
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						08/08/2022
CEDENTE						AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91						5119-5 / 306406-9
DATA DO DOCUMENTO	NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPECIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO	NOSSO NÚMERO	
11/07/2022	1599147/01	DM	N	11/07/2022	17115360001175108	
USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPECIE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO	
	17-019	R\$			520,00	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)						(-) DESCONTO / ABATIMENTO
MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 09/08/2022						(-) OUTRAS DEDUÇÕES
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 10,40)						(-) JUROS / MULTA
*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO						(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
						(=) VALOR COBRADO
SACADO						
CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM - CNPJ 66.518.267/0038-75						
R SANTA IZABEL, 186						
SAO ROQUE - SP - CEP: 18130-565						
						CÓDIGO DE BAIXA 2ª VIA

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO



Identificação do emissor



COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA

PC EMILIO MARCONATO 1000 - NÚCL. RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSE -

JAGUARIUNA - SP

CNPJ 19.6024 - 035225806

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº. 1604591 FL 1 / 1

SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO

3522 0767 7291 7800 0491 5500 1001 6045 9116 5804 1930

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

135220976378681 22/07/2022 19:21:07

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

395060142110

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

CNPJ

67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM

CNPJ / CPF

66.518.267/0038-75

DATA DA EMISSÃO

22/07/2022

ENDEREÇO

R SANTA IZABEL 186

BAIRRO / DISTRITO

VILA MARQUES

CEP

18130-565

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

22/07/2022

MUNICÍPIO

SAO ROQUE

FONE / FAX

1147199360

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

19/08/2022

VALOR

840,00

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

840,00

VALOR DO ICMS

151,20

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUTO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

840,00

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 TOTAL DA NOTA

840,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PROPRIO JAG

FRETE POR CONTA

0 - Por conta do emissor

CÓDIGO ANTE

PLACA DO VEÍCULO

RUF

CNPJ

67.729.178/0004-91

ENDEREÇO

PC EMILIO MARCONATO 1000 GP22

MUNICÍPIO

JAGUARIUNA

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

395060142110

QUANTIDADE

1,00

ESPÉCIE

VOLUME(S)

MARCA

NÚMERO

0,00042

PESO BRUTO

8,040

PESO LÍQUIDO

8,040

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
033340	CIPROFLOXACINO 200MG S FECHADO (HALEX/SOFARMA) J L 2050252 Q. 60.0000 F. 18/05/22 V. 18/05/2024	30049069	000	5102	BO	60,00	14,00	840,00	840,00	151,20	0,00	18,00	0,00

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador
Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:

Nº: 1604591 Data de Emissão: 22/07/22

Fornecedor: Rioclarense

() Pessoal e Reflexos () Serviços de terceiros / Manutenção

(x) Materiais de Consumo () Equipamento / Imobiliário

Contrato de Gestão / Convênio: 03/2022

Data: 25/07/22 Assinatura com carimbo: [Assinatura]

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

550516029

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DIFAL com depósito judicial, nº 151, II, CFN - mandado de segurança nº. 1013069-54/2022, 8.26.0053 e decisão ADI 5469, valor não repassado ao cliente UNID.NEGOC., 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. E&A, id 232285833 NÚMERO DO PROCESSO 292 DATA ENTREGA: 25/07/2022 Pedido 2259330 Autorização de Compra/Pedido Cliente: 2259330 *** O pagamento deverá ser realizado através do boleto anexo a nota fiscal, caso não receba entre em contato através do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobrança Privado AFE: 104397-7 ** AE: 122375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 09/08/2023 MODAL: RODOVIÁRIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Código Interno Emissor: 28119 Nome Fantasia: HOSPITAL E MATERNIDADE SOTERO DE SOUZA)

RESERVADO AO FISCO

BANCO DO BRASIL | 001-9 | RECIBO DO SACADO

VENCIMENTO 19/08/2022	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE 5119-5 / 306406-9	ESPECIE R\$	QUANTIDADE
(-) VALOR DO DOCUMENTO 840,00	(-) DESCONTO / ABATIMENTO	(+) JUROS / MULTA	
(=) VALOR COBRADO	NOSSO NÚMERO 17115360001178475	Nº DO DOCUMENTO 1604591/01	
SACADO CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM			

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

BANCO DO BRASIL | 001-9 | RECIBO DE ENTREGA

VENCIMENTO 19/08/2022	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE 5119-5 / 306406-9	ESPECIE R\$	QUANTIDADE
(=) VALOR DO DOCUMENTO 840,00	NOSSO NÚMERO 17115360001178475		
SACADO CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM			
ASSINATURA DO RECEBEDOR		DATA DE ENTREGA	

CORTE NA LINHA PUNTILOADA

BANCO DO BRASIL

| 001-9 | 00190.00009 01711.536001 01178.475172 4 90820000084000

LOCAL DE PAGAMENTO QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						VENCIMENTO 19/08/2022
CEDENTE COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91						AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE 5119-5 / 306406-9
DATA DO DOCUMENTO 22/07/2022	NÚMERO DO DOCUMENTO 1604591/01	ESPECIE DO DOCUMENTO DM	ACEITE N	DATA DO PROCESSAMENTO 22/07/2022	NOSSO NÚMERO 17115360001178475	
USO DO BANCO	CARTEIRA 17-019	ESPECIE R\$	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO 840,00	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)						(-) DESCONTO / ABATIMENTO
MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 20/08/2022						(-) OUTRAS DEDUÇÕES
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 16,80)						(+) JUROS / MULTA
*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO						(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
						(=) VALOR COBRADO
SACADO CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM - CNPJ 66.518.267/0038-75 R SANTA IZABEL, 186 SAO ROQUE - SP - CEP: 18130-565						
						CÓDIGO DE BAIXA 1ª VIA

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO



BANCO DO BRASIL

| 001-9 | 00190.00009 01711.536001 01178.475172 4 90820000084000

LOCAL DE PAGAMENTO QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						VENCIMENTO 19/08/2022
CEDENTE COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91						AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE 5119-5 / 306406-9
DATA DO DOCUMENTO 22/07/2022	NÚMERO DO DOCUMENTO 1604591/01	ESPECIE DO DOCUMENTO DM	ACEITE N	DATA DO PROCESSAMENTO 22/07/2022	NOSSO NÚMERO 17115360001178475	
USO DO BANCO	CARTEIRA 17-019	ESPECIE R\$	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO 840,00	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)						(-) DESCONTO / ABATIMENTO
MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 20/08/2022						(-) OUTRAS DEDUÇÕES
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 16,80)						(+) JUROS / MULTA
*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO						(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
						(=) VALOR COBRADO
SACADO CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM - CNPJ 66.518.267/0038-75 R SANTA IZABEL, 186 SAO ROQUE - SP - CEP: 18130-565						
						CÓDIGO DE BAIXA 2ª VIA

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO



Identificação do emitente



COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA

PC EMILIO MARCONATO 1000 - NÚCLEO RESIDENCIAL DOCTOR JOAO ALDO NASSI -

JAGUARIUNA - SP

CEP 13915-074 - (055223800)

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº. 1604642

FL. 1 / 1

SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO

3522 0767 7291 7800 0491 5500 1001 6046 4210 4340 0360

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

135220976543464 22/07/2022 20:18:35

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

395060142110

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

CNPJ

67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM

CNPJ / CPF

66.518.267/0038-75

DATA DA EMISSÃO

22/07/2022

ENDEREÇO

R SANTA IZABEL 186

BAIRRO / DISTRITO

VILA MARQUES

CEP

18130-565

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

22/07/2022

MUNICÍPIO

SAO ROQUE

FONE / FAX

1147199360

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

1604642/1

19/08/2022

11.432,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

11.432,00

VALOR DO ICMS

1.413,36

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUTO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

11.432,00

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 TOTAL DA NOTA

11.432,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PROPRIO JAG

FRETE POR CONTA

0 - Por conta do emitente

CÓDIGO ANIT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ

67.729.178/0004-91

ENDEREÇO

PC EMILIO MARCONATO 1000 GP22

MUNICÍPIO

JAGUARIUNA

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

395060142110

QUANTIDADE

3,00

ESPECIE

VOLUME(S)

MARCA

NÚMERO

0,00303

PESO BRUTO

32,536

PESO LÍQUIDO

32,536

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
006643	BUPIVACAÍNA 20MG CLORIDRATO GLICOSE ANID (CRIST ALIA) L: 22040098 Q: 80,0000 F: 01/04/22 V: 01/04/2024	30049061	000	5102	AP	80,00	5,90	472,00	472,00	84,96	0,00	18,00	0,00
020200	BENTANILA, CITRATO 78,5MCG 2ML EQUIVALEN (CRISTA LIA) L: 21100715 Q: 50,0000 F: 07/10/21 V: 07/10/2023 *** Po rtaria 344/98 A1	30049069	000	5102	AP	50,00	4,40	220,00	220,00	39,60	0,00	18,00	0,00
032584	PIPERACILINA 4,0G + TAZOBACTAM 0,5G (NOVAFAR/FRES EN) (ITEM GENEERICO) L: 78RC1248 Q: 600,0000 F: 23/03/22 V: 23/03/2024	30941019	000	5102	FA	600,00	17,90	10.740,00	10.740,00	1.288,80	0,00	12,00	0,00

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador	
Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:	
Nº: 1604642	Data de Emissão: 22/07/22
Fornecedor: Rioclarense	
() Pessoal e Reflexos	() Serviços de terceiros / Manutenção
(x) Materiais de Consumo	() Equipamento / Imobiliário
Contrato de Gestão / Convênio:	011.202.2
Data: 23/07/22	Assinatura com carimbo

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

550516029

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DIFAL com depósito judicial, nº 151, JL CTN - mandado de segurança nº 1013069-54, 2022 8.26.0053 e decisão ADI 5469, valor não repassado ao cliente. UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. id 232285833 NÚMERO DO PROCESSO 292 DATA ENTREGA: 25/07/2022 Pedido: 2259258 Autorização de Compra(Pedido Cliente) 2259258 *** O pagamento deverá ser realizado através do boleto anexo a nota fiscal, caso não receba entre em contato através do e-mail bofetos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobrança Privado. AFE 1 0439/-7 ** AL: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 09/05/2023 MODAL RODOVIÁRIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Código Interno Emitente: 28119 Nome Fantasia: HOSPITAL E MATERNIDADE SOTERO DE SOUZA)

RESERVADO AO FISCO

BANCO DO BRASIL | 001-9 | RECIBO DO SACADO

VENCIMENTO 19/08/2022	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE 5119-5 / 306406-9	ESPECIE R\$	QUANTIDADE
(=) VALOR DO DOCUMENTO 11.432,00	(-) DESCONTO / ABATIMENTO	(+) JUROS / MULTA	
(=) VALOR COBRADO	NOSSO NÚMERO 17115360001178502	Nº DO DOCUMENTO 1604642/01	
SACADO CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM			

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

BANCO DO BRASIL | 001-9 | RECIBO DE ENTREGA

VENCIMENTO 19/08/2022	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE 5119-5 / 306406-9	ESPECIE R\$	QUANTIDADE
(=) VALOR DO DOCUMENTO 11.432,00	NOSSO NÚMERO 17115360001178502		
SACADO CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM			
ASSINATURA DO RECEBEDOR		DATA DE ENTREGA	

CORTE NA LINHA PONTILHADA

BANCO DO BRASIL

| 001-9 | 00190.00009 01711.536001 01178.502173 8 90820001143200

LOCAL DE PAGAMENTO QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						VENCIMENTO 19/08/2022
CEDENTE COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91						AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE 5119-5 / 306406-9
DATA DO DOCUMENTO 22/07/2022	NÚMERO DO DOCUMENTO 1604642/01	ESPECIE DO DOCUMENTO DM	ACEITE N	DATA DO PROCESSAMENTO 22/07/2022	NOSSO NÚMERO 17115360001178502	
USO DO BANCO	CARTEIRA 17-019	ESPECIE R\$	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO 11.432,00	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)						(-) DESCONTO / ABATIMENTO
MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 20/08/2022						(-) OUTRAS DEDUÇÕES
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 228,64)						(+) JUROS / MULTA
*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO						(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
SACADO CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM - CNPJ 66.518.267/0038-75 R SANTA IZABEL, 186 SAO ROQUE - SP - CEP: 18130-565						(=) VALOR COBRADO
						CÓDIGO DE BAIXA 1ª VIA

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO



BANCO DO BRASIL

| 001-9 | 00190.00009 01711.536001 01178.502173 8 90820001143200

LOCAL DE PAGAMENTO QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						VENCIMENTO 19/08/2022
CEDENTE COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91						AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE 5119-5 / 306406-9
DATA DO DOCUMENTO 22/07/2022	NÚMERO DO DOCUMENTO 1604642/01	ESPECIE DO DOCUMENTO DM	ACEITE N	DATA DO PROCESSAMENTO 22/07/2022	NOSSO NÚMERO 17115360001178502	
USO DO BANCO	CARTEIRA 17-019	ESPECIE R\$	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO 11.432,00	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)						(-) DESCONTO / ABATIMENTO
MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 20/08/2022						(-) OUTRAS DEDUÇÕES
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 228,64)						(+) JUROS / MULTA
*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO						(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
SACADO CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM - CNPJ 66.518.267/0038-75 R SANTA IZABEL, 186 SAO ROQUE - SP - CEP: 18130-565						(=) VALOR COBRADO
						CÓDIGO DE BAIXA 2ª VIA

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO



Assinatura com Carimbo	
DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ID - 228583286-1 // ENTREGAR URGENTE EM 08/07/22/ Endereço de Entrega Cidade: SAO ROQUE SP, Bairro: VILA MARQUES, CEP: 18130565, RUA SANTA IZABEL, Nro.: 186, Horario: SEG A SEX DAS 08 HS AS 17 HS Complemento: // EMENDA CONSTITUCIONAL 87/2015, Base de Cálculo ICMS destino: R\$ 4032,00/ ICMS Destino: R\$ 313,76 (10,7% em 2019)	RESERVA DE FOLHA



DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO E HOSPITALARES LTDA.

Aparecida de Goiânia, 07/07/2022.

COMPROMETIMENTO DE TROCA

Vimos por meio desta, comunicar que nos comprometemos a trocar os produto, TERBUTALINA SULFATO 0,5MG/ML CX 50 AMP 1ML GENERICO FRESENTUS, LOTE: 78QC0895, referente a NOTA FISCAL: 158100, caso o mesmo não seja consumido até sua validade 01/03/2023. Nos comprometemos na troca sem que haja qualquer custo para o CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM.

Atenciosamente,


Stella Maria D. S. F.
Farmacêutica
CRF-GO 7953

SODROGAS DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MAT. MÉDICOS HOSP. LTDA

SODROGAS DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES LTDA
AVENIDA DONA MARIA CARDOSO QD 25 LT 09 – JARDIM LUZ
APARECIDA DE GOIANIA – GO - FONE: (62) 32826525
CNPJ: 09.615.457/0001-85 I.E. 10.431978-0



Estrada Samuel Aizemberg, 1100 - Alvin Dias - 09.851-550
São Bernardo do Campo - SP Fone/Fax: (11) 4122-8803
CNPJ: 05.847.630/0001-10 Insc. Est.: 635.487.579.110

DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica

1-Saída **1**
2-Entrada
No. 200094
Série 1



Chave de Acesso
3522.0705.8476.3000.0110.5500.1000.2000.9410.0358.5253

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

Natureza Operação:
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

Protocolo de autorização de uso
135220911570681

Inscrição Estadual:
635.487.579.110

Inscr. Estadual do subst. Tribut.

CNPJ:
05.847.630/0001-10

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Razão Social
CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM

CNPJ / CPF
66.518.267/0038-75

Data Emissão
11/07/2022

Endereço
RUA SANTA IZABEL

186

Bairro Distrito
VILA MARQUES

CEP
18.130-565

Data Entrada/Saída

Município
SAO ROQUE

Fone/Fax

UF
SP

Inscrição Estadual
ISENTO

Hora de Entrada/Saída

FATURA/ DUPLICATA

200094-A
10/08/2022
3.360,00

DADOS DO PEDIDO

Número
311146

Empenho

Vendedor
19

DADOS BANCÁRIOS

Bolero Bancario

CALCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo de ICMS	3.360,00	Valor do ICMS	403,20	Base de Cálculo do ICMS Substituição	0,00	Valor do ICMS Substituição	0,00	Valor Total dos Produtos	3.360,00
Valor do Frete	0,00	Valor do Seguro	0,00	Valor do Desconto	0,00	Outras Despesas Acessórias	0,00	Valor do IPI	0,00
Valor após de Tributos	855,12	Valor Total da Nota	3.360,00						

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
4

Especie

Marca

Numeração

Peso Bruto (Kg)
32,000

Peso Líquido (Kg)
32,000

Cubagem Total
0,130

ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereço
RUA SANTA IZABEL

186

Bairro Distrito
VILA MARQUES

CEP
18.130-565

Município
SAO ROQUE

UF
SP

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtde	Val. Unitario	Val. Total	BC ICMS	Val. ICMS	Val. IPI	JPI	ICMS
58571	METRONIDAZOL 500MG SOLSA S/F 100ML (G) HALEX ISTAR Lote: 0009163312 02/06/2021 Fabr: 02/06/2022 Cod Fabr.: 40000312 Reg. MS: 1031101190064 Cod EAN13: 7896727869678 Descr: 55 Trib. Aprox RS: 451,22 Federal s. 403,20 Estadual Lote: 18/07/2022	30049066	000	5102	BL	240	14,00000	3.360,00	3.360,00	403,20	0,00	0	12,00

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador
Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:
Nr: 200094 Data de Emissão: 11/07/2022
Fornecedor: *Soma SP*
() Pessoal e Reflexos () Serviços de terceiros / Manutenção
(x) Materiais de Consumo () Equipamento / Imobiliário
Contrato de Gestão / Convênio: *01/2022*
Data: *13/07/22* *Luiz Carlos Almeida*
Assinatura com carimbo

CONFIRA OS PRODUTOS
NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES
APÓS ASSINATURA DO CAMPELO

P11

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares

PEDIDO 229525123

211 compra de metronidazol para o hospital e maternidade São Roque

Decretos: 14: ICMS 12% CONF. ART 54 INCISO XIX RICMS/SP ACRESCENTADO PELA LEI N 16.003/2015 (NR)

Obs Fiscal:

Alíquota 0% de PIS e COFINS c/c Artigo 1º - anexo III - Decreto 6.426 de 07 de abril 2008

Reservado ao Fisco

STOCK MED PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES

AV. PAUL HARRIS, 160
CENTRO - Cep: 96810-408
SANTA CRUZ DO SUL - RS Fone/Fax: 5121097049

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA

N. 000160975
SÉRIE 1
FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E

4322 0705 1060 0500 0180 5500 1000 1609 7510 0631 1647

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 Mercadorias adq. de Terceiros

INSCRIÇÃO ESTADUAL

1080139670

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

821016988114

CNPJ

06.106.005/0001-80

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM

ENDEREÇO

RUA SANTA ISABEL, 186

MUNICÍPIO

SAO ROQUE

FONE/FAX

11471993600

BAIRRO/DISTRITO

VILA MARQUES

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

18130-565

DATA DE EMISSÃO

07/07/2022

DATA ENTRADA/SAÍDA

07/07/2022

HORA ENTRADA/SAÍDA

11:29:25

FATURA

Num. 001

Venc. 04/08/2022

Valor R\$ 5.562,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL DOS PRODUTOS
5.562,00	667,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	23,78	5.562,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	323,82	748,08	109,55	5.562,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

PATRUS TRANSPORTES LTDA

ENDEREÇO

RUA PAU BRASIL, 1174

QUANTIDADE

24

ESPECIE

MARCA

FRETE POR CONTA

O-EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ/CPF

17.463.456/0030-25

MUNICÍPIO

NOVO HAMBURGO

UF

RS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0860423387

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

260,000

PESO LÍQUIDO

260,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST.	CFOP	UN	QUANT.	V. UNITARIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	A. ICMS	A. IPI
7431	ALCOOL 70% 1000ML CX:12 ITAJÁ	30029419	600	6108	FR	252,00	6,50	1.638,00	1.638,00	196,56	0,00	12,00%	0,00%
795	CETOPROFENO 50MG/ML 2ML IM 50 AMP UNIAO QUIMICA ARTRINID	30049029	500	6108	AM	1.700,00	1,79	3.043,00	3.043,00	365,16	0,00	12,00%	0,00%
1821	SIMETICODIA 75MG/ML 10ML QTS FR KIT:10 CXE/200 GEN HIPOLADOR	30049099	600	6108	FR	100,00	1,65	165,00	165,00	19,80	0,00	12,00%	0,00%
795	CETOPROFENO 50MG/ML 2ML IM 50 AMP UNIAO QUIMICA ARTRINID	30049029	500	6108	AM	400,00	1,79	716,00	716,00	85,92	0,00	12,00%	0,00%

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador
 Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:
 Nº: 000160975 Data de Emissão: 07/07/2022
 Fornecedor: Stock Med
☐ Pessoal e Reflexos ☐ Serviços de terceiros / Manutenção
☒ Materiais de Consumo ☐ Equipamento / Imobiliário
 Contrato de Gestão / Convênio: 03/2022
 Data: 13/07/22
 Assinatura com carimbo

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Email do destinatário: compras@santacruzrs.com.br

Vr ICMS FCP: R\$ 0,00 Vr.Diferencial do ICMS Destino: R\$ 323,82 Vr.Diferencial do ICMS Origem: R\$

0,00 Inscr. de Contribuinte EC 87/SP: 821016988114 Alienação Ao receber a mercadoria confira

todos os volumes. Em caso de ausência, verificação ou falta, fazer imediatamente a observação no

verso da 2. via do comprovante de entrega da transportadora e enviar e-mail p/

sac@stockmed.com.br. Não aceitamos reclamações posteriores. Obrigados! - Decretos: 37.

Alienação Interna do Destino 12% Cta. Artigo 54, inciso XIX, do RICMS/SP - ID: 228585286

PROCESSO 214

RESERVADO AO FISCO

STOCK MED PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES

AV. PAUL HARRIS, 100
CENTRO - Cep: 96810-408
SANTA CRUZ DO SUL - RS fone/Fax: 5121097049

Data/Hora de Autorização: 07/07/2022 13:59:19-03:00

Protocolo de Autorização: 143220145542005

De acordo com as determinações legais vigentes, vimos por meio desta comunicar-lhe que a Nota Fiscal, abaixo referenciada, contém irregularidades que estão destacadas e suas respectivas correções, solicitamos que sejam aplicadas essas correções ao executar seus lançamentos fiscais.

CNPJ/CPF Destinatário: 66.518.267/0038-75

Nota Fiscal: 000160975

Série: 1



4322 0706 1060 0500 0180 5500 1000 1609 7510 0631 1647

A Carta de Correção é disciplinada pelo parágrafo 1º-A do art. 7º do Convênio S/N. de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com: I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação, II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário, III - a data de emissão ou de saída.

CORREÇÕES A SEREM CONSIDERADAS

TRANSPORTADORA JAMEF

STOCK MED

Produtos medicos-hospitalares

DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica

1-Saída
2-Entrada ☒
No. 161165
Série 1



Chave de Acesso
4322.0706.1060.0500.0180.5500.1000.1611.6510.0631.4047

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

Protocolo de autorização de uso
143220146920390

Natureza Operação:

Venda de Mercadorias adq. de Terceiros

Inscrição Estadual:
1080139670

Inscr. Estadual do subst. Tribut.
821016998114

CNPJ:
06.106.005/0001-80

DESTINATÁRIO REMITENTE

Recibo Social

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM

CNPJ/CPF:
66.518.267/0038-75

Data Emissão:
08/07/2022

Data Entrada Saída

Endereço:
RUA SANTA ISABEL

186

Bairro Distrito

VILA MARQUES

CEP:
18.130-565

Hora de Entrada Saída

Município:
SAO ROQUE

Fone/Fax:
11 4719 9360 9397

UF:
SP

Inscrição Estadual
ISENTO

FAIXA DUPLICATA

161165-A
05/08/2022
9.310,50

DADOS DO PEDIDO

Número:
365437

Empenho

Vendedor:

118

DADOS BANCÁRIOS

Boleto Bancario

CÁLCULO DO IMPOSTO
base de Cálculo do ICMS

Valor de ICMS

1.072,62

Base de Cálculo do ICMS Substituição

0,00

Valor do ICMS Substituição

0,00

Valor Total dos Produtos

9.310,50

Valor do Frete

0,00

Valor do Seguro

0,00

Valor do Desconto

0,00

Outras Despesas Acessórias

0,00

Valor do IPI

0,00

Valor após de Tributos

2.897,41

Valor Total da Nota

9.310,50

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social

PATRUS TRANSPORTES LTDA

Endereço

RUA PAU BRASIL

Quantidade - Volumens

59

Especie

Marca

1174

Frete por Conta

0-Remetente (CIF)

Código ANTT

Placa de Veículo

UF

CNPJ/CPF

17.463.456/0030-25

Município

NOVO HAMBURGO

UF

RS

Inscrição Estadual

0860423387

Numeração

Peso Bruto (Kg)

236,000

Peso Líquido (Kg)

236,000

Cubagem Total

0,000

ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereço

RUA SANTA ISABEL

Município

SAO ROQUE

186

UF

SP

Bairro Distrito

VILA MARQUES

CEP

18.130-565

DADOS DOS PRODUTOS - SERVIÇOS

Cod.	Descrição dos Produtos - Serviços	NCM-ST	CST	CFOP	Ud.	Qtdade	Vlr. Unidade	Vlr. Total	BC ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	ICMS
9723	ADAPTADOR FRASCO SORO (CONECTOR DE BOLSA) PONTA DUPLA ESTERIL, PCT 100 CXE 2000 TRANSOFIX DESCARTACK Lote: SDSUA0906J 31/07/2022 Fabr. 31/01/2022 Cod.Fabr: 2059 Reg. MS: 1933666294 Cod.EAN13: 7898283817352 Trib. Aprox. R\$ 9,22 Federal e 6,13 Estadual Fonte:IBPT	90189009	600	6108	UN	100	0,35000	35,00	55,00	4,20	0,00	0 12,00
9469	CAMPO OPERA CAD 25X28 18GR CRX EST CROCHE SIMPLES PCT-05 CX-50 NVEVE Lote: 2206010132 31/05/2022 Fabr. 31/05/2022 Cod.Fabr: 79105-23 Reg. MS: 81855830006 Cod.EAN13: 7895172821252 Trib. Aprox. R\$ 935,45 Federal e 12,17,13 Estadual Fonte:IBPT	30059096	000	6108	PCT	1.300	5,35300	6.955,00	6.955,00	834,00	0,00	0 12,00
94312	COMPRESSA ESTERIL 7,5X7,5 18F (C63) CRX PCT-10 KIT-100 CXE 700 PREMIUM HIFRKA AMERICAN MEDICAL Lote: 088 1 21/03/2022 Fabr. 21/03/2022 Cod.Fabr: 1023100005 Reg. MS: 81481960011 Cod.EAN13: 7898488490117 Trib. Aprox. R\$ 55,37 Federal e 11,08 Estadual Fonte:IBPT	30059090	000	6108	PCT	900	0,71100	639,90	639,90	76,79	0,00	0 12,00
2719	DRENO TORAX SILICONE N24 CX 66 MEDICONE Lote: 2103111-17 31/03/2022 Fabr. 31/03/2021 Cod.Fabr: 58289 Reg. MS: 80026550017 Cod.EAN13: 178984288290552 Trib. Aprox. R\$ 8,07 Federal e 10,50 Estadual Fonte:IBPT	90183929	040	6108	UN	6	10,00000	60,00	0,00	0,00	0,00	0 0,00
8722	DRENO TORAX SILICONE N20 CX 66 MEDICONE	90183929	040	6108	UN	6	11,00000	66,00	0,00	0,00	0,00	0 0,00

Id. 228892335 PROCESSO. 231

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares:
Pedido ref. no PDC 228892335 - Contato: Diego Panto - (51) 2109-7917 - E-mail: vendas1@stockmed.com.br - SKYPE: vendas1@stockmed
- WhatsApp: (51) 2.099-7017. Em casos de urgência, favor entrar em contato. Prazo de entrega cotado em dias úteis. - Atenção! Ao receber a mercadoria confira todos os volumes. Em caso de avaria, violação ou falta, fazer imediatamente a observação no verso da 2ª via do comprovante de entrega da transportadora e enviar e-mail para stockmed.com.br. Não aceitamos
Decreto: 20; Equipamentos e Insumos - Livro I, art. 9º, inciso XVIII, apêndice XIX do RICMS RS
Dest.Fiscal: V: ICMS FCP: R\$ 3,30
Vr. Diferencial do ICMS Destino: R\$ 557,91
Vr. Diferencial do ICMS Origem: R\$ 0,00
Inscr. de Contribuinte IC: 87SP. 821016998114; Código produtos enquadrados na Resolução 13/2012, 7057.
| Pis e Confins Alíquota zero etc. decreto 6426/2008

Reservado ao Fisco

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cod	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Quantidade	Val. Unitário	Val. Total	BC ICMS	Val. ICMS	Val. IPI	IPI	ICMS
8724	Lote: 2105110812 31-05-2024 Fabr.: 31-05-2024 Cod.Fabr.: 58259 Reg. MS: 80020550017 Cod.EAN13: 17898258292267 Decr. 22 Trib. Apres.R\$: 8,83 Federal e 11,53 Estadual.Fonte:IBPT	90183929	040	6108	UN	6	10,50000	63,00	0,00	0,00	0,00	0	0,00
8724	DRENO TORAX SILICONE N24 CX 06 MEDICONE Lote: 2105112634 31-05-2024 Fabr.: 31-05-2024 Cod.Fabr.: 58289 Reg. MS: 80020550017 Cod.EAN13: 17898258292298 Decr. 22 Trib. Apres.R\$: 8,83 Federal e 11,53 Estadual.Fonte:IBPT	90183929	040	6108	UN	6	10,50000	63,00	0,00	0,00	0,00	0	0,00
8724	DRENO TORAX SILICONE N28 CX 06 MEDICONE Lote: 2105111645 31-05-2024 Fabr.: 31-05-2024 Cod.Fabr.: 58289 Reg. MS: 80020550017 Cod.EAN13: 17898258292170 Decr. 22 Trib. Apres.R\$: 8,83 Federal e 11,53 Estadual.Fonte:IBPT	90183929	040	6108	UN	6	10,50000	63,00	0,00	0,00	0,00	0	0,00
8724	LUNA CIRURGICA 7,5 FST CPO LIFE PLUS CX10/200 LEMGRUBER Lote: 11051200 11-05-2023 Fabr.: 31-05-2022 Cod.Fabr.: 1873 Reg. MS: 80206170022 Cod.EAN13: 7898535970215 Trib. Apres.R\$: 28,78 Federal e 37,45 Estadual.Fonte:IBPT	40151200	000	6108	PAR	200	1,07000	214,00	214,00	25,68	0,00	0	12,50
7565	MICROPORE 100X10 C/CAPA CX12 CIEX Lote: PP41122-1C 15-06-2024 Fabr.: 15-06-2022 Cod.Fabr.: 646 Reg. MS: 10332829016 Cod.EAN13: 7898563770095 Trib. Apres.R\$: 29,27 Federal e 97,09 Estadual.Fonte:IBPT	30051090	500	6108	UN	60	8,77000	526,20	526,20	63,14	0,00	0	2,00
7566	MICROPORE 12X10 C/CAPA CX72 CIEX Lote: PP40522-FC 10-06-2024 Fabr.: 10-06-2022 Cod.Fabr.: 1342 Reg. MS: 10332829016 Cod.EAN13: 7898563770064 Trib. Apres.R\$: 6,38 Federal e 8,30 Estadual.Fonte:IBPT	30051090	500	6108	UN	30	1,58000	47,40	47,40	5,69	0,00	0	12,00
7568	MICROPORE 50X10 C/CAPA CX24 CIEX Lote: PP41122-1C 13-06-2021 Fabr.: 11-06-2022 Cod.Fabr.: 2367 Reg. MS: 10332829016 Cod.EAN13: 7898563770088 Trib. Apres.R\$: 62,00 Federal e 80,68 Estadual.Fonte:IBPT	30051090	500	6108	RL	100	4,61000	461,00	461,00	55,32	0,00	0	12,00
7057	FAMPMA MACHO-FEMEA LL CX 200 RMDESC Lote: 2021122006 20-12-2025 Fabr.: 20-12-2021 Cod.Fabr.: 7057 Reg. MS: 80203400033 Cod.EAN13: 7898932116554 Trib. Apres.R\$: 37,98 Federal e 31,50 Estadual.Fonte:IBPT	39235000	190	6108	UN	1.000	0,18000	180,00	180,00	7,20	0,00	0	4,00

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador	
Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:	
№: 161165	Data de Emissão: 13/07/22
Fornecedor: Stock Med	
☐ Pessoal e Reflexos	☐ Serviços de terceiros / Manutenção
☒ Materiais de Consumo	☐ Equipamento / Imobiliário
Contrato de Gestão / Convênio: 03/2022	
Data: 13/07/22	Assinatura com carimbo

Beneficiário

STOCK MED PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES LTDA

AV. PAUL HARRIS, 100 SANTA CRUZ DO SUL-RS

CNPJ: 06.106.005/0001-80

			Vencimento 05/08/2022	Valor do Documento 9.310,50
(-) Descontos/Abatimentos	(-) Outras Deduções	(+) Mora/Multa	(+) Outros acréscimos	(-) Valor Cobrado
Data de emissão 08/07/2022	Agência/Código do Beneficiário 180-5 / 138163-6		Nosso Número 14563080000053005	

Dados do Pagador

Nome do Pagador CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM CNPJ: 66.518.267/0038-75			No. do Documento 161165-A	
Endereço RUA SANTA ISABEL, 186			Bairro / Distrito VILA MARQUES	
Município SAO ROQUE			UF SP	CEP 18.130-565

Mensagem

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo banco.

Recebimento através do cheque nº

do banco

Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.

Autenticação mecânica - Recibo do Pagador

BANCO DO BRASIL | 001 - 9 | 00190.00009 01456.308004 00053.005179 5 90680000931050

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 05/08/2022
Beneficiário STOCK MED PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES LTDA					Agência/Código do Beneficiário 180-5 / 138163-6
Data do Documento: 08/07/2022	No. do Documento 161165-A	Espécie Doc. DM	Accepte N	Data Processamento 08/07/2022	Nosso Número 14563080000053005
Uso do Banco	Carteira 17/019	Espécie RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 9.310,50
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Após vencimento cobrar mora diária de R\$ 24,21 Protestar após 15 dia(s) do vencimento.(dias corridos) Após o vencimento sujeito a protesto e multa de 10%					(-) Descontos/Abatimentos
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM CNPJ: 66.518.267/0038-75 RUA SANTA ISABEL, 186					CEP: 18.130-565
Beneficiário final					SAO ROQUE - SP

Autenticação Mecânica - Ficha de compensação



STOCK MED

Produtos médicos hospitalares

STOCK MED - PRODUTOS MÉDICOS HOSPITALARES LTDA
CNPJ nº 06.106.005/0001-80
RUA SANTA ISABEL, 186 - JARDIM SÃO ROQUE - SÃO ROQUE - SP
CEP: 13607-000

DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica
1-Saída 1
2-Entrada
No. 161203
Série 1



Chave de Acesso
4322.0706.1060.0500.0180.5500.1000.1612.0310.0631.4368

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
143220147006051

Natureza Operação: Venda de Mercadorias adq. de Terceiros		Inscr. Estadual do subst. Tributa. S21016998114		CNPJ 06.106.005/0001-80	
DESTINATÁRIO REMETENTE Razão Social CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM		CNPJ - CPF 66.518.267/0038-75		Data Emissão 08/07/2022	
Endereço RUA SANTA ISABEL		Bairro Distrito VILA MARQUES		Data Entrada Saída	
Município SAO ROQUE		UF SP		Data de Entrada Saída	
Fone/Fax 11 4719 9360 9397		Inscrição Estadual ISENTO		CEP 18.130-565	

FATURA - DUPLICATA 161203-A 05/08/2022 16.500,00	
---	--

DADOS DO PEDIDO Número 365525		Vendedor 118		Boleto Bancário	
-------------------------------------	--	-----------------	--	-----------------	--

CÁLCULO DO IMPOSTO Base de Cálculo do ICMS 16.500,00		Valor do ICMS 1.980,00		Base de Cálculo do ICMS Substituição 0,00		Valor do ICMS Substituição 0,00		Valor Total dos Produtos 16.500,00	
Valor do Frete 0,00		Valor do Seguro 0,00		Valor do Desconto 0,00		Outras Despesas Acessórias 0,00		Valor Total da Nota 16.500,00	
Valor de IPTU 0,00		Valor de IPTU 0,00		Valor de IPTU 0,00		Valor de IPTU 0,00		Valor de IPTU 0,00	

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS Razão Social TRANSCOURIER LTDA		Frete por Conta 0-Remetente (CIF)		Código ANTT		Placa do Veículo		UF MG		CNPJ - CPF 03.220.264/0001-49	
Endereço RUA BANDEIRA DE MELO		Município BELO HORIZONTE		Município		UF MG		Inscrição Estadual 0021724210084		CNPJ - CPF 03.220.264/0001-49	
Quantidade 1		Volumen 320		Marca		Peso Bruto (Kg) 10,000		Peso Líquido (Kg) 10,000		Carga Total 0,000	

ENDEREÇO DE ENTREGA Endereço RUA SANTA ISABEL		UF SP		Bairro Distrito VILA MARQUES		CEP 18.130-565	
Município SAO ROQUE		UF SP		Bairro Distrito VILA MARQUES		CEP 18.130-565	

Cod.	Descrição dos Produtos - Serviços	NCM-SH	CST	CPOP	Un	Cidade	Vir. Unitário	Vir. Total	BC ICMS	Vir. ICMS	Vir. IPTU	IPI	ICMS
93842	IMUNOGLOBULINA HUMANA 50MG/ML P/A 100ML (2 A 8°C) BLAU BLAU/MUNO Data: 22/04/2025 Fabr.: 04/04/2022 Cod.Fabr.: PAS327 Reg. MS: 1163701610034 Cod.EAN13: 7896014621323 Trib. Aprox. R\$. 2.219,25 Federal e 2.257,50 Estadual Excl. IBPT	30021235	400	6105	TRAM	6	2.750.000,00	16.500,00	16.500,00	1.980,00	0,00	0	12,00

ATENÇÃO
PERECÍVEL

ID:220213206

DADOS ADICIONAIS
Informações complementares
Atenção! Ao receber a mercadoria confira todos os volumes. Em caso de avaria, violação ou falta, fazer imediatamente a observação no verso da 2ª via do comprovante de entrega da transportadora e enviar e-mail p/ sac@stockmed.com.br. Não aceitamos reclamações posteriores.
Obrigado!
Obs.Fiscal: Vir.ICMS FCP: R\$ 0,00
Vir.Diferencial do ICMS Destino: R\$ 290,00
Vir.Diferencial do ICMS Origem: R\$ 0,00
Inscr. de Contribuinte ICMS SP: 671-016998114

Reservado ao Fisco

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador	
Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:	
Nº: 161203	Data de Emissão: 18/07/22
Fornecedor: S. T. C. K. V. M. C.	
☐ Pessoal e Reflexos	☐ Serviços de terceiros / Manutenção
☒ Materiais de Consumo	☐ Equipamento / Imobiliário
Contrato de Gestão / Convênio: 151/2022	
Data: 18/07/22	Assinatura com carimbo

BANCO DO BRASIL

Recibo do Pagador

Beneficiário

STOCK MED PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES LTDA
 AV. PAUL HARRIS, 100 SANTA CRUZ DO SUL-RS
 CNPJ: 06.106.005/0001-80

Vencimento	05/08/2022	Valor do Documento	16.500,00
(+) Outros acréscimos	(=) Valor Cobrado		
Nosso Número	14563080000053019		

(-) Descontos/Abatimentos	(-) Outras Deduções	(+) Mora/Multa
Data de emissão	Agência/Código do Beneficiário	
08/07/2022	180-5 / 138163-6	

Dados do Pagador

Nome do Pagador		No. do Documento	
CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM		161203-A	
Endereço		Bairro / Distrito	
RUA SANTA ISABEL, 186		VILA MARQUES	
Município		UF	CEP
SAO ROQUE		SP	18.130-565

Mensagem

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do
 recibo de pagamento emitido pelo banco.
 Recebimento através do cheque n° _____ do banco
 Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.

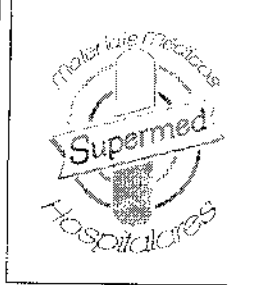
Autenticação mecânica - Recibo do Pagador

BANCO DO BRASIL | 001 - 9 | 00190.00009 01456.308004 00053.019170 1 90680001650000

Local de Pagamento:					Vencimento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					05/08/2022
Beneficiário STOCK MED PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES LTDA					Agência/Código do Beneficiário
					180-5 / 138163-6
Data do Documento:	No. do Documento	Espécie Doc.	Accepte	Data Processamento	Nosso Número
08/07/2022	161203-A	DM	N	08/07/2022	14563080000053019
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento
	17/019	RS			16.500,00
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Após vencimento cobrar mora diária de R\$ 42,90 Protestar após 15 dia(s) do vencimento.(dias corridos) Após o vencimento sujeito a protesto e multa de 10%					(-) Descontos/Abatimentos
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM					CNPJ: 66.518.267/0038-75
RUA SANTA ISABEL, 186					CEP: 18.130-565
Beneficiário final					SAO ROQUE - SP

Autenticação Mecânica - Ficha de compensação





**SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDA**

Avenida Tower Automotiva, 300 -
Galpao 28 - Laranja Azeda - ARUJA, SP,
CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

Q-ENTRADA 1
1-SAIDA 1

Nº 381127
SERIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3522 0711 2060 9900 0441 5500 1000 3811 2710 0131 8935

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Merc. Adq. de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135220890331774 06/07/2022 21:25:19

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
CENTRO DE EST. E PES. DR JOAO AMORIM (31275)

CNPJ/CPF
66.518.267/0038-75

DATA DA EMISSÃO
06/07/2022

ENDEREÇO
R SANTA ISABEL, 186 3 AND.

Bairro/Distrito
VL MARQUES

CEP
18130-565

DATA ENTRADA-SAIDA

MUNICÍPIO
SAO ROQUE

PHONE/FAX
1147199385

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

001 06/09/2022 3.482,88

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.482,88	469,75	0,00	0,00	3.482,88
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPT
0,00	0,00		0,00	0,00
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS				3.482,88

NOME / RAZÃO SOCIAL
SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSP. LTDA

FRETE POR CONTA
0 - DO EMITENTE

CÓDIGO ANTI

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF
11206099000441

ENDEREÇO
AV. TOWER AUTOMOTIVE, GALPAO 28, 300

MUNICÍPIO
ARUJA

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188070970117

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QUANT.	V.UNIT.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	AL ICMS	AL IPI
13434	AG. DESC. 40 X 12 C/100-SOLIDOR LT 57621071 (50) 07/2026 \ LT 57721071 (350) 07/2026. (Fornecedor: 2080, Lote: 57621071, Qtde: 50, Data Fab: 01/07/2021, Data Val: 31/07/2026 & Fornecedor: 2080, Lote: 57721071, Qtde: 350, Data Fab: 01/07/2021, Data Val: 31/07/2026)	90183219	200	5102	CX	400	8,3600	3.344,00	3.344,00	444,75		13,30	
10732	SONDA ZND. PVC N.7,5 C/CUFF C/10-SOLIDOR LT 29021121 (4) 12/2026 (Fornecedor: 2080, Lote: 29021121, Qtde: 4, Data Fab: 01/12/2021, Data Val: 31/12/2026)	90183929	200	5102	CX	4	34,7200	138,88	138,88	25,00		18,00	

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador

Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:

Nº: 381127 Data de Emissão: 06/07/2022

Fornecedor: Supermed

() Pessoal e Reflexos () Serviços de terceiros / Manutenção

(X) Materiais de Consumo () Equipamento / Imobiliário

Contrato de Gestão / Convênio: 011/2022

Data: 07/07/22

Assinatura com carimbo

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

442349;23706V;1110 2288 2630 PROCESSO 237

Pedido: 380175

End. Entrega: R SANTA ISABEL, 186, 186 - VILA MARQUES 18130-565, SAO ROQUE-SP

Horário: COMERCIAL

Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017

Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671

QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, FAVOR IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO

PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703

Nota: 30 Cotação: 0,36

MERCADORIA AVARIADAS E/OU
FALTAS SÓ SERÃO REPOSTAS SE
FOREM RELACIONADAS NO
CANHOTO DESTA NOTA FISCAL.

06

RELAÇÕES ENTRE AS EMPRESAS E O
MEIO AMBIENTE
RELAÇÕES ENTRE AS EMPRESAS E O
MEIO AMBIENTE
RELAÇÕES ENTRE AS EMPRESAS E O
MEIO AMBIENTE

**SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDA**Avenida Tower Automotive, 300 -
Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP,
CEP:07430350, Fone:11-4934-1700**DANFE**
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA0-ENTRADA
1-SAIDA

1

Nº 382069
SERIE 1
FOLHA 1/3

CHAVE DE ACESSO

3522 0711 2060 9900 0441 5500 1000 3820 6910 0060 3880

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

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

135220905943414 08/07/2022 22:37:51

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Merc.Adq.de Terc./Venda de Merc.Adq.de Terc.STINSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
CENTRO DE EST. E PES. DR JOAO AMORIM (31275)CNPJ/CPF
66.518.267/0038-75DATA DA EMISSÃO
08/07/2022ENDEREÇO
R SANTA IZABEL, 186 3 AND.BAIRRO/DISTRITO
VL MARQUESCEP
18130-565

DATA ENTRADA/SAÍDA

11 JUL 2022

MUNICÍPIO
SAO ROQUEFONE/FAX
1147199385UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

001 08/08/2022 9.915,35

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
9.241,09	1.519,36	0,00	0,00	9.915,35
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,30		0,00	9.915,35

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL SUPERMED COM.E IMP.DE PROD.MED.E HOSP.LTDA	FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 11206099000441
ENDEREÇO AV.TOWER AUTOMOTIVE,GALPAO 26, 300	MUNICÍPIO ARUJA	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 188070970117		
QUANTIDADE 41	ESPECIE CAIXA	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 188,02	PESO LÍQUIDO 188,02

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CS1	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
29468	ABS.GER.PD 10 PCT C/20 UND-MAXI CONFORT LT 7577 (2) 05/2025 (Fornecedor: 2844, Lote: 7577, Qtde: 2 ,Data Fab: 02/05/2022, Data Val: 02/05/2025)	961903000	060	5405	FD	2	93.9800	187.96					
13140	AG.DESC.40 X 1,2 C/100-DESCARPACK LT SA-GAAA134B,(200) 06/2026 X LT SAGAAA154C (5-0) 02/2027 (Fornecedor: 918, Lote: SAGAAA134B, Qtde: 200 ,Data Fab: 01/07/2021, Data Val: 30/06/2026 / Fornecedor: 918, Lote: SAGAAA154C, Qtde: 50 ,Data Fab: 01/03/2022, Data Val: 28/02/2027)	90153219	200	5102	CX	250	8,4400	2.110,00	2.110,00	280,63		13,30	
27795	ALCOODAO CRT. 10CM X 1,8MT INDIV. D2-PO-LARFIX LT 33080422,(6) 04/2027 (Fornecedor: 2447, Lote: 33080422, Qtde: 6 ,Data Fab: 19/04/2022, Data Val: 19/04/2027)	30051090	000	5102	PCT	6	9,0900	54,54	54,54	9,82		18,00	
25123	AT.CREPE 06X4,5(1,8)13P DZ-EUROPA LT 59061,(34) 05/2027 (Fornecedor: 2447, Lote: 59061, Qtde: 34 ,Data Fab: 27/05/2022, Data Val: 27/05/2027)	30059090	500	5102	DZ	34	3,9300	133,62	133,62	24,05		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

IN12V34;N17P15V7;1110 278892335 PROCESSO 231
ITEMS 13 e 14, 16 Produto Isento de ICMS Conf.Curv.01/99.
ITEM 1 Imposto Recolhido por Substituição Tributária
ITEM 1 ICMS-ST retido por operação anterior base: 185,10 valor: 18,74
Pedido: 381325
End. Entregas: R SANTA IZABEL, 186, 186 VILA MARQUES - 18130-565, SAO ROQUE-SP -
Horário: 1 COMERCIAL
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036045/2019 nos
Largos da Portaria CAP 116/2017
Setor de Cobrança: (11)4934 1669 / 4934-1672 / 4934-1671
QUAISQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO
DESAFIO NO NÚMERO (11) 4934-1703
Subs.Trib.ICMS Art.33-G - item 1
Nota: 38 Cubagem: 2,09

RESERVADO AO FISCO

RECEBIDA EM 11/07/2022
VALORES GERADOS REPOSTAS SE
FOREM RELACIONADAS NO
ANEXO DESTA NOTA FISCAL.



**SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDA**

Avenida Tower Automotiva, 300 -
Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP,
CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA

1

Nº 382069
SERIE 1
FOLHA 2/3



CHAVE DE ACESSO

3522 0711 2060 9900 0441 5500 1000 3820 6910 0060 3880

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

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

135220905943414 08/07/2022 22:37:51

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Merc. Adq. de Terc./Venda de Merc. Adq. de Terc. ST

INSCRIÇÃO EST. JUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBSIST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

11.206.099/0004-41

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	AL ICMS	AL IPI
17885	ATADURA DE RAYON 7,5CMX5M EST-POLAR FIX LT 57609 (50) 04/2027 (Fornecedor: 2447, Lote: 57609, Qtde: 50, Data Fab: 14/04/2022, Data Val: 14/04/2027)	30059090	300	5102	RL	50	4.3400	217,00	217,00	39,06		18,00	
9572	BOLSA COLOSTOMIA 30MM C/10-MEDK LT 0422 (15) 04/2025 (Fornecedor: 7740, Lote: 0422, Qtde: 15, Data Fab: 01/04/2022, Data Val: 30/04/2025)	90189099	000	5102	PCI	15	3.2540	48,81	48,81	8,79		18,00	
13503	CANULA P/TRAQUEOSTOMIA C/B N.8,5 PC-SOLI-DOR LT 39521122 (6) 12/2026 (Fornecedor: 2080, Lote: 39521122, Qtde: 6, Data Fab: 01/12/2021, Data Val: 31/12/2026)	90183929	200	5102	PC	6	13,7183	82,31	82,31	14,82		18,00	
4824	CATETER P/OXIG.TIPO OCULOS C/10-MARK MED LT 18603 (10) 05/2026 (Fornecedor: 164, Lote: 18603, Qtde: 10, Data Fab: 01/05/2022, Data Val: 31/05/2026)	90183929	000	5102	PCT	10	9,7300	97,30	97,30	17,51		18,00	
10282	COL.UR. INF. UNIS. N. EST. 100ML C/1-0-MENK LT 0522 (15) 05/2025 (Fornecedor: 7740, Lote: 0522, Qtde: 5, Data Fab: 01/05/2022, Data Val: 31/05/2025)	90189099	000	5102	PCI	5	2,6520	13,26	13,26	2,39		18,00	
30235	COLETOR URINA SACO AD 2000ML C/100-3PMED LT 2757 (5) 06/2024 (Fornecedor: 3164, Lote: 2757, Qtde: 5, Data Fab: 21/06/2022, Data Val: 19/06/2024)	39289030	000	5102	PCT	5	31,0900	155,45	155,45	27,98		18,00	
23823	CURAT.HIDROCOLOIDE 10X10CM C/10-VITAMEDICAL G1308 LT 2021022 (1) 11/2024 (Fornecedor: 2300, Lote: 2021022, Qtde: 1, Data Fab: 05/11/2021, Data Val: 04/11/2024)	30051090	200	5102	CX	1	48,0400	48,04	48,04	8,65		18,00	
25692	DISP.P/INC.URIN.C/EXT.N.5 PC-BIOSANI LT 56115 (4) 01/2024 (Fornecedor: 7824, Lote: 56115, Qtde: 4, Data Fab: 01/01/2022, Data Val: 31/01/2024)	90183921	000	5102	UND	4	2,2075	8,83	8,83	1,59		18,00	
14665	DRENO SUCCAC 600ML SANFONADO 3,2-BIOTEC LT 22/A00499 (8) 02/2025 (Fornecedor: 7710, Lote: 22/A00499, Qtde: 8, Data Fab: 01/02/2022, Data Val: 28/02/2025)	90183929	040	5102	PC	8	16,5775	132,62					
14668	DRENO SUCCAO 600ML SANFONADO 4,8-BIOTEC LT 22/A01091 (8) 03/2025 (Fornecedor: 7710, Lote: 22/A01091, Qtde: 8, Data Fab: 01/03/2022, Data Val: 31/03/2025)	90183929	040	5102	PC	8	18,4625	147,70					
9210	DRENO PENROSE N.1 N/ESTERIL C/12-MADEITEX LT 030122DR (1) 01/2025 (Fornecedor: 8031, Lote: 030122DR, Qtde: 1, Data Fab: 03/01/2022, Data Val: 03/01/2025)	90183921	000	5102	DZ	1	8,9800	8,98	8,98	1,62		18,00	
22009	FRASCO P/ DREN.TORAX C/EXT 1000ML-BIOTEC LT 22/A02633 (13) 06/2025 (Fornecedor: 7710, Lote: 22/A02633, Qtde: 13, Data Fab: 01/06/2022, Data Val: 30/06/2025)	90183929	040	5102	UND	13	15,8446	205,98					
22894	C.G.7,5 X 7,5 11F EST.C/10 CX.250-EUROPA LT 57811 (22) 04/2027 (Fornecedor: 2447, Lote: 57811, Qtde: 22, Data Fab: 22/04/2020, Data Val: 22/04/2027)	30059090	000	5102	CX	22	126,3500	2.779,70	2.779,70	500,35		18,00	
23429	MALHA TUBULAR 10CM X 25MT RL- POLAR FIX LT 57768 (5) 04/2027 (Fornecedor: 2447, Lote: 57768, Qtde: 5, Data Fab: 20/04/2022, Data Val: 20/04/2027)	60029010	500	5102	RL	5	13,2300	66,15	66,15	11,91		18,00	
23431	MALHA TUBULAR 12CM X 25MT RL- POLAR FIX LT 57509 (5) 04/2027 (Fornecedor: 2447, Lote: 57509, Qtde: 5, Data Fab: 12/04/2022, Data Val: 12/04/2027)	60029010	500	5102	RL	5	13,4300	67,15	67,15	12,09		18,00	
23433	MALHA TUBULAR 15CM X 25MT RL- POLAR FIX LT 54980 (3) 01/2027 (Fornecedor: 2447, Lote: 54980, Qtde: 3, Data Fab: 17/01/2022, Data Val: 17/01/2027)	60029010	500	5102	RL	3	16,9600	50,88	50,88	9,16		18,00	

**SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDA**Avenida Tower Automotiva, 300 -
Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP,
CEP:07430350, Fone:11-4934-1700**DANFE**DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA0-ENTRADA
1-SAIDA

1

Nº 382069
SERIE 1
FOLHA 3/3

CHAVE DE ACESSO

3522 0711 2060 9900 0441 5500 1000 3820 6910 0060 3880

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

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

135220905943414 08/07/2022 22:37:51

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Merc.Adq.de Terc./Venda de Merc.Adq.de Terc.STINSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

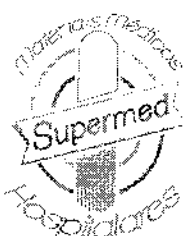
CNPJ

11.206.099/0004-41

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
23427	MALHA TUBULAR 08CM X 25MT RL- POLAR FIX LT 57268 (2) 04/2022 (Fornecedor: 2447, Lote: 57268, Qtde: 2, Data Fab: 02/04/2022, Data Val: 02/04/2022)	60029010	500	5102	RL	2	12,3200	24,64	24,64	4,44		18,00	
25074	MASC.OXIGENIO AD.ALTA CONC.USO UNICO PC-GOODCOME REF.GC802501 LT 20210620 (10) 06/2026 (Fornecedor: 67, Lote: 20210520, Qtde: 10, Data Fab: 20/06/2021, Data Val: 20/06/2026)	90192010	200	5102	UND	10	16,9900	169,90	169,90	30,58		18,00	
13952	CONJ.NEBULIZACAO INF. P/OXIGENIO CONECT.- VERDE PC-DARU LT 506631 (10) 04/2025 (Fornecedor: 19659, Lote: 506631, Qtde: 10 , Data Fab: 01/04/2020, Data Val: 30/04/2025)	90192020	000	5102	PC	10	4,8800	48,80	48,80	8,78		18,00	
28203	SCALP DE SEGURANCA N.23 PGC C/100-DESCAR LT SSEUAA007C (15) 10/2026 (Forneced- dor: 918, Lote: SSEUAA007C, Qtde: 15, Data Fab: 01/11/2021, Data Val: 31/10/2026)	90183929	700	5102	CAR	15	38,3300	574,95	574,95	103,49		18,00	
30092	SERINGA DESC.01ML LS C/500 INSULINA-SR LT J156 (7) 01/2027 (Fornecedor: 3118, Lote: J156, Qtde: 7, Data Fab: 01/01/2022, Data Val: 31/01/2027)	90183111	100	5102	CX	7	75,8500	530,95	530,95	95,57		18,00	
11918	SERINGA DESC.03ML LOCK C/100-DESCARPACK LT SLLAA331B (60) 08/2026 (Fornecedor: 918, Lote: SLLAA331B, Qtde: 60, Data Fab: 01/- 07/2021, Data Val: 31/08/2026)	90183119	200	5102	CX	60	15,9100	954,60	954,60	126,96		13,30	
6104	SONDA URETRAL N.14 C/10-MARK MED LT 15432 (1) 06/2024 (Fornecedor: 164, Lote: 15432, Qtde: 1, Data Fab: 01/06/2020, Data Val: 30/06/2024)	90183929	000	5102	PCT	1	6,5800	6,58	6,58	1,18		18,00	
31122	B.ELAST.ADES.TENSOPLAST 10CMX4,5MT-NEVE LT 2107011 (10) 06/2024 (Fornecedor: 2444, Lote: 2107011, Qtde: 10, Data Fab: 01/06/- 2019, Data Val: 30/06/2024)	30059090	800	5102	CX	10	36,4500	364,50	364,50	65,61		18,00	
5080	TURBANTE DESC.ELAST.C/100-ANADONA SOFT LT 206-22 (22) 06/2024 (Fornecedor: 17, Lote: 206-22, Qtde: 22, Data Fab: 01/06/2022, Data Val: 30/06/2024)	62101000	000	5102	PCT	22	7,7059	169,53	169,53	30,52		18,00	
11741	SONDA END.PVC N.3,0 C/CUFF C/10-SOLIDOR LT 2B122031 (1) 03/2027 (Fornecedor: 2080, Lote: 2B122031, Qtde: 1, Data Fab: 01/03/- 2022, Data Val: 31/03/2027)	90183929	200	5102	CX	1	37,9800	37,99	37,99	6,84		18,00	
11841	SONDA END.PVC N.4,5 C/CUFF C/10-SOLIDOR LT 2B422011 (1) 01/2027 (Fornecedor: 2080, Lote: 2B422011, Qtde: 1, Data Fab: 01/01/- 2022, Data Val: 31/01/2027)	90183929	200	5102	CX	1	34,7200	34,72	34,72	6,25		18,00	
10732	SONDA END.PVC N.7,5 C/CUFF C/10-SOLIDOR LT 29021081 (6) 08/2026 (Fornecedor: 2080, Lote: 29021081, Qtde: 6, Data Fab: 01/08/- 2021, Data Val: 31/08/2026)	90183929	200	5102	CX	6	34,7183	208,31	208,31	37,49		18,00	
10733	SONDA END.PVC N.8,0 C/CUFF C/10-SOLIDOR LT 29121081 (3) 08/2026 (Fornecedor: 2080, Lote: 29121081, Qtde: 3, Data Fab: 01/08/- 2021, Data Val: 30/08/2026)	90183929	200	5102	CX	3	34,7200	104,16	104,16	18,74		18,00	
10734	SONDA END.PVC N.8,5 C/CUFF C/10-SOLIDOR LT 29221121 (2) 12/2026 (Fornecedor: 2080, Lote: 29221121, Qtde: 2, Data Fab: 01/12/- 2021, Data Val: 31/12/2026)	90183929	200	5102	CX	2	34,7200	69,44	69,44	12,49		18,00	

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador	
Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:	
Nº: 382066	Data de emissão: 09/09/2022
Fornecedor: <u>Summit</u>	
☐ Pessoal e Reflexos	☐ Serviços de terceiros / Manutenção
☒ Materiais de Consumo	☐ Equipamento / Imobiliário
Contrato de Gestão / Convênio: <u>09/2022</u>	
Data: <u>09/09/22</u>	<u>Fabiano Rocha</u> Assinatura com carimbo



**SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDA**

Avenida Tower Automotive, 300 -
Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP,
CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1
1-SAIDA 1

Nº 382745
SERIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3522 0711 2060 9900 0441 5500 1000 3827 4510 0084 8510

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Merc. Adq. de Terc

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135220914928170 11/07/2022 19:10:21

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
CENTRO DE EST. E PES. DR JOAO AMORIM (31275)

CNPJ/CPF
66.518.267/0038-75

DATA DA EMISSÃO
11/07/2022

ENDEREÇO
R SANTA IZABEL, 186 3 AND.

Bairro/Distrito
VL MARQUES

CEP
18130-565

DATA ENTRADA/SAIDA
11/07/2022

MUNICÍPIO
SAO ROQUE

FONE/FAX
1147199385

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA

FATURA / DUPLICATA

001 10/08/2022 13.779,18

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
13.779,18	1.653,50	0,00	0,00	13.779,18
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
				13.779,18

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSP. LTDA

FRETE POR CONTA
0 - DO EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF
11206099000441

ENDEREÇO
AV. TOWER AUTOMOTIVE, GALPAO 26, 300

MUNICÍPIO
ARUJA

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188070970117

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NOME/ST	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V.UNIT	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	AL ICMS	AL IPI
7189	TAZOACTAM+PIPER 4,50GR 10FAM GEN-EURO- PARMA (IT 791078A (74) 05/2024 (Fornecedor: 1088, Lote: 791078A / Qtde: 74 ,Data Fab: 01/05/2022, Data Val: 31/05/2024) /	30042099	300	5102	CX	74	186,2051	13.779,18	13.779,18	1.653,50		12,00	

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador	
Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:	
Nº: 382745	Data de Emissão: 11/07/2022
Fornecedor: Supermed	
☐ Pessoal e Reflexos	☐ Serviços de terceiros / Manutenção
☒ Materiais de Consumo	☐ Equipamento / Imobiliário
Contrato de Gestão / Convênio: 01/2022	
Data: 12/07/22	Assinatura com carimbo: [Assinatura]

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

#A13V6;R16P6V9;I11D 2295F5286

Endereço: 381861

End. Entrega: R SANTA IZABEL, 186, 36 VILA MARQUES - 18130-565, SAO ROQUE-SP -
Horário: COMERCIAL

Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036025/2018 nos
termos da Portaria SAT 116/2017

Serviço de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671

QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO
PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703

Nota: 1113 03000001 0,13

RESERVADO AO FISCO

MERCADORIA AVARIADA(S) E/OU
FALTAS SERÃO REPOSTAS SE
FOREM RELACIONADAS NO
CANHOTO DESTA NOTA FISCAL.



**SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDA**

Rua Projetada, s/n - Itaim - CAMBUI, MG,
CEP:37600000, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA

1

Nº 616077
SERIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3122 0711 2060 9900 0107 5500 1000 6160 7710 0078 9135

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

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

131224817903875 11/07/2022 11:12:29

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda a não contribuinte

INSCRIÇÃO ESTADUAL
001.771.1480296

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
813.020.011.119

CNPJ

11.206.099/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
CENTRO DE EST. E PES. DR JOAO AMORIM (31275)

CNPJ/CPF

66.518.267/0038-75

DATA DA EMISSÃO

11/07/2022

ENDEREÇO
R SANTA ISABEL, 186 3 AND.

BAIRRO/DISTRITO

VL MARQUES

CEP

18130-565

DATA DE RECEBIMENTO

11 JUL 2022

MUNICÍPIO
SAO ROQUE

UF

1147199385

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

001 10/08/2022 1.636,60

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.636,60	196,39	0,00	0,00	1.636,60
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IM
0,00	0,00		0,00	0,00
				1.636,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA

FRETE POR CONTA

0 - DO EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

SP

CNPJ/CPF

01125797000540

INSCRIÇÃO ESTADUAL

5250929840006

ENDEREÇO
AVENIDA PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 8730

MUNICÍPIO
POUSO ALEGRE

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXA			0,39	0,39

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	VAL.UNIT.	V TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	AL ICMS	AL IPI
13597	BETA-LONG 3MG 25AMP 1ML-U.QUÍMICA(GRUA) LT 2217462 (4) 11/2023 (Fornecedor: 1390, Lo- te: 2217462, Qtd: 4, Data Fab: 01/05/202- 2, Data Val: 30/11/2023)	30049099	500	6108	CX	4	409.1500	1.636,80	1.636,60	196,39		12,00	

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador
Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:
Nº: 616077 Data de Emissão: 11/07/2022
Fornecedor: Supermed
() Pessoal e Reflexos () Serviços de terceiros / Manutenção
(X) Materiais de Consumo () Equipamento / Imobiliário
Contrato de Gestão / Convênio: 001/2022
Data: 12/07/22 Assinatura com carimbo

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

#R17P1V1: ID 228585286

Valor da partilha para UF de Destino: R\$ 98,20

Pedido: 584278

End. Entrega: R SANTA ISABEL, 186, 186 - VILA MARQUES - 18130-565, SAO ROQUE-SP -

Horário: COMERCIAL

Empresa Enquadrada como Dist. Hospitalar nos termos do Inc. XVII do art. 222 do

RICMS/MG

Sector de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1573 / 4934-1671

QUALQUER INCONFIRMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO

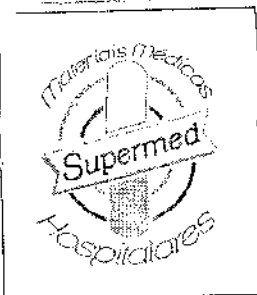
PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703

Rota....: 3 Cubagem: 0,00

RESERVADO AO FISCO

**PERECÍVEL
URGENTE**

	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA											
	Rua Projetada, s/n - Itaim - CAMBUI, MG, CEP:37600000, Fone:11-4934-1700	0-ENTRADA 1 1-SAIDA 1	CHAVE DE ACESSO 3122 0711 2060 9900 0107 5500 1000 6160 7910 0025 2900										
		Nº 616079 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										
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda a não contribuinte		PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO 131224817903892 11/07/2022 11:12:30											
INSCRIÇÃO ESTADUAL 001.771.1480296		INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO 813.020.011.119		CNPJ 11.206.099/0001-07									
DESTINATÁRIO / REMETENTE													
NOME / RAZÃO SOCIAL CENTRO DE EST. E PES. DR JOAO AMORIM (31275)			CNPJ/CPF 66.518.267/0038-75	DATA DA EMISSÃO 11/07/2022									
ENDEREÇO R SANTA ISABEL. 186 3 AND.			BAIRRO/DISTRITO VL. MARQUES	CEP 18130-565									
MUNICÍPIO SAO ROQUE		FONE/FAX 1147199385	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL									
FATURA / DUPLICATA													
001	10/08/2022	697,88											
CÁLCULO DO IMPOSTO													
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 597,88		VALOR DO ICMS 83,74	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 697,88								
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 697,88								
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS													
NOME / RAZÃO SOCIAL ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA			FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO								
ENDEREÇO AVENIDA PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730			MUNICÍPIO POUSO ALEGRE	UF MG	CNPJ/CPF 01125797000540								
QUANTIDADE 2	ESPÉCIE CAIXA	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 9,75	PESO LÍQUIDO 9,75								
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	AL ICMS	AL IPI
28081	FRALDA DESC. INF. TAM P - 24 PCT C/ 10UN - BABY WILLY LT 613901001 (1) 05/2025 (Fornecedor: 7983, Lote: 613901001, Qtde: 1, Data Fab: 05/05/2022, Data Val: 05/05/2025)	98190000	000	6108	FD	1	122,9300	122,93	122,93	14,75		12,00	
28202	SCALP DE SEGURANCA N.21 PGC C/100-DESCAR LT SSEUAA005B (15) 07/2026 (Fornecedor: 918, Lote: SSEUAA005B, Qtde: 15, Data Fab: 01/08/2021, Data Val: 31/07/2026)	90183929	700	6108	CAR	15	38,3300	574,95	574,95	68,99		12,00	
Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal Nº 016079 Data de Emissão: 11/07/2022 Fornecedor: Supermed () Pessoal e Reflexos () Serviços de terceiros / Manutenção (x) Materiais de Consumo () Equipamento / Imobiliário Contrato de Gestão / Convênio: 01/2022 Data: 12/07/2022 <i>Assinatura com carimbo</i>													
DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES #R16P:VL;R6P:IV1: ID 228892335 OC 231 Valor da partilha para UF de Destino: R\$ 41,88 Pedido: 584283 End. Entrega: R SANTA ISABEL, 186, 186 - VILA MARQUES - 18130-565. SAO ROQUE-SP - Horário : COMERCIAL Empresa Enquadrada como Dist. Hospitalar nos termos do Inc. XVII do art. 222 do RICMS/MG Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671 QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO FOS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703 Rota....: 3 Cubagem: 0,08									RESERVADO AO FISCO				



**SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDA**

Rua Projetada, s/n - Itaim - CAMBUI, MG,
CEP:37600000, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA

1

Nº 616764
SERIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3122 0711 2060 9900 0107 5500 1000 6167 6410 0135 3748

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

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

131224821300240 12/07/2022 19:26:10

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda a não contribuinte

INSCRIÇÃO ESTADUAL
001.771.1480296

INSC. ESTADUAL DO SUJEITO TRIBUTÁRIO
813.020.011.119

CNPJ
11.206.099/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
CENTRO DE EST. E PES. DR JOAO AMORIM (31275)

CNPJ/CPF
68.518.267/0038-75

DATA DA EMISSÃO
12/07/2022

ENDEREÇO
R SANTA ISABEL, 186 3 AND.

Bairro/DISTrito
VL MARQUES

CEP
18130-565

DATA ENTRADA/SAÍDA
12 JUL 2022

MUNICÍPIO
SAO ROQUE

FONE/FAX
1147199385

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

001 11/08/2022 658,25

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	658,25	VALOR DO ICMS	78,99	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	658,25
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR TOTAL DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	658,25

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA

FRETE POR CONTA
0- DO EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF
01125797000540

ENDEREÇO
AVENIDA PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730

MUNICÍPIO
POUSO ALEGRE

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL
3250929840006

QUANTIDADE

LSP/CFE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC-ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL-ICMS	AL-IPI
30422	TRIAXTON 1G IM FAM+DIL 3,5ML-BLAU LT 2204-1270 (100) 02/2023 (Fornecedor: 47, Lote: 22041270, Qtde: 100, Data Fab: 01/02/2021, Data Val: 28/02/2023)	30042059	500	6108	FAM	100	6,5825	658,25	658,25	78,99		12,00	

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador
Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:
Nº: 616764 Data de Emissão: 12/07/2022
Fornecedor: Supermed
() Pessoal e Reflexos () Serviços de terceiros / Manutenção
(x) Materiais de Consumo () Equipamento / Imobiliário
Contrato de Gestão / Convênio: 0112022
Data: 15/07/22 Assinatura com carimbo

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

#R30V:R3P1V1:ID 224585286 PROCESSO 214
Valor da partilha para UF de Destino: R\$ 39,50
Pedido: 584921
End. Entrega: R SANTA ISABEL, 186, 186 - VILA MARQUES - 18130-565, SÃO ROQUE-SP -
Horário: COMERCIAL
Empresa Enquadrada como Dist. Hospitalar nos termos do Inc. XVII do art. 222 do
RICMS/MO
Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO
PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota: 3 Cubagem: 0,02

RESERVADO AO FISCO

~~Mercadorias avariadas, ou falhas~~
só serão repostas se forem relacionadas
ao conhecimentos de transportes.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**VIVER SAUDE COMERCIO DE
PRODUTOS HOSPITALARES LTDA-ME**

 AV. TOMAS RABELO E SILVA, 310 - JD MONTE ALEGRE
02811-000 SAO PAULO - SP
11 2574-8367
DANFEDOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA0-ENTRADA
1-SAÍDA

1

000.018.683
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

3522 0715 6520 2900 0125 5500 1000 0186 8311 9838 8272

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

135220913766918 11/07/2022 16:03:27

INSCRIÇÃO ESTADUAL

145.341.536.113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

15.652.029/0001-25

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM

CNPJ

66.518.267/0038-75

DATA DA EMISSÃO

11/07/2022

ENDEREÇO

RUA SANTA IZABEL 186

BAIRRO / DISTRITO

VILA MARQUES

CEP

18130-565

DATA DA SAÍDA

MUNICÍPIO

SAO ROQUE

UF

SP

FONE / FAX

11 3469-1818

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

018683/001 10/08/2022 645,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS

645,00

VALOR ICMS

116,10

BASE CÁLC ICMS ST

0,00

VALOR ICMS ST

0,00

TOTAL DOS PRODUTOS

645,00

VALOR FRETE

0,00

VALOR SEGURO

0,00

VALOR DESCONTO

0,00

OUTRAS DESP

0,00

VALOR IPI

0,00

TOTAL DA NOTA

645,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

ALFA TRANSPORTES - GUARULHOS

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍC

UF

CNPJ

82.110.818/0003-93

ENDEREÇO

RUA ANTONIO UTRILLA 349

MUNICÍPIO

SAO PAULO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

CAIXA

MARCA

HARTMANN

NÚMERAÇÃO

PESO BRUTO

1,000

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
320138	MICRO-HART 150ML SANGUE Lote: 0003007 Qtd: 50 Val: 06/2024 - Local: RUA 05	90189010	000	5102	UN	50	12,90	645,00	645,00	116,10	18

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador
 Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:
 Nº: 000.018.683 Data de Emissão: 11/07/2022
 Fornecedor: Viver Saude Comercio de Produtos Hospitalares Ltda-ME
 () Pessoal e Reflexos () Serviços de terceiros / Manutenção
 (x) Materiais de Consumo () Equipamento / Imobiliário
 Contrato de Gestão / Convênio: 01/2022
 Data: 18/07/22
 Assinatura com carimbo

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO 228892335.1/PROCESSO 231

RESERVADO AO FISCO

RECIBO DO PAGADOR



Banco Itaú S.A.

341-7

34191.57007 00252.407846 77777.810001 8 90730000064500

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 10/08/2022
Beneficiário VIVER SAUDE COM PROD HOSP LTDA CNPJ/CPF: 15.652.029/0001-25 AVENIDA TOMAS RABELO E SILVA, 310, 02811000 - JD MONTE ALEGRE - SAO PAULO - SP					Agência/Código Beneficiário 7847/77778-1
Data do documento 11/07/2022	Núm. do documento 018683	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 11/07/2022	Nosso Número 157 / 00002524
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 645,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 5,00% APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 1,00% AO MÊS					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: CENTRO DE EST E PESQ DR JOAO A R STA IZABEL 186, 18130565 - VL MARQUES - SAO ROQUE - SP Beneficiário final: VIVER SAUDE COM PROD HOSP LTDA					CNPJ/CPF: 66.518.267/0038-75 CNPJ/CPF: 15.652.029/0001-25

Autenticação mecânica



Banco Itaú S.A.

341-7

34191.57007 00252.407846 77777.810001 8 90730000064500

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 10/08/2022
Beneficiário VIVER SAUDE COM PROD HOSP LTDA CNPJ/CPF: 15.652.029/0001-25 AVENIDA TOMAS RABELO E SILVA, 310, 02811000 - JD MONTE ALEGRE - SAO PAULO - SP					Agência/Código Beneficiário 7847/77778-1
Data do documento 11/07/2022	Núm. do documento 018683	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 11/07/2022	Nosso Número 157 / 00002524
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 645,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 5,00% APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 1,00% AO MÊS					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: CENTRO DE EST E PESQ DR JOAO A R STA IZABEL 186, 18130565 - VL MARQUES - SAO ROQUE - SP Beneficiário final: VIVER SAUDE COM PROD HOSP LTDA					CNPJ/CPF: 66.518.267/0038-75 CNPJ/CPF: 15.652.029/0001-25



Ficha de Compensação

Autenticação mecânica

Boletim de Entrada N. Material Recebido em: 21/07/2022

CEJAM HOSPITAL - CNPJ/CPF: 66518267003875

Dados do Fornecedor

00146101OCEAN PRODUTOS HOSPITALARES

R CONSELHEIRO CANDIDO DE OLIVEIRA 124

Sao PauloSPCNPJ/CPF: 10.349.885/0002-73INS. ESTAD.: 147205694115INS. MUNICIPAL:

----- DADOS DA NOTA FISCAL -----

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto					
1	000065929	SPED	NORMAL	09/07/2022	Não há	0,00					
Produto		UM Descriçao		Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo Unit.
0000000000001696		UN COLCHAO TIPO CAIXA DE OVO - D23 90 X 1,88 X 4CM ALT		50,000000	31,000000	1.550,00	0,00	18,00	1130101005		0,00

----- DIVERGENCIAS COM O PEDIDO DE COMPRA -----

Div	Numero	PC	Descriçao	Quantidade	Prc Unitario	DT Emissao	Dt. Entrega	Numero da SC	Solicitante	Centro	Custo	Descriçao
E	015002/0001		COLCHAO TIPO CAIXA DE OVO - D2	50,000000	31,000000	14/07/2022	14/07/2022	/		380101		30 DDL

----- TOTAIS DA NOTA FISCAL -----

Base p/ICMS	Vlr.ICMS	Base ICM Sol	ICMS Solid.	Vlr.Mercad	Descontos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

----- VISTOS -----

Recebimento Fiscal	Contabil/Custos	Departamento Fiscal	Administracao	
--------------------	-----------------	---------------------	---------------	--

Boletim de Entrada
 N.
 Material Recebido em: 25/07/2022

CEJAM HOSPITAL - CNPJ/CPF: 66518267003875

Dados do Fornecedor

001520
 01
 PAULO CARNEIRO DE LUCENA ME
 AV MUNICIPAL 1571

SAO PAULO
 SP
 CNPJ/CPF: 59.250.290/0001-74
 INS. ESTAD.: 145246310115
 INS. MUNICIP:

----- DADOS DA NOTA FISCAL -----

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto
1	000017261	SPED	NORMAL	12/07/2022	Não há	0,00

Produto	UM	Descricao	Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo	Unit.
0000000000001970	UN	CURATIVO HIDROCOLOIDE EM PLACA 15 X 20CM	20,000000	33,000000	660,00	0,00	18,00	1130101005			0,00
0000000000001971	UN	CURATIVO HIDROCOLOIDE EM PLACA C/CGF NORMAL 10X10CM	50,000000	12,000000	600,00	0,00	18,00	1130101005			0,00

----- DIVERGENCIAS COM O PEDIDO DE COMPRA -----

Div	Numero	PC	Descricao	Quantidade	Prc Unitario	DT Emissao	Dt. Entrega	Numero da SC	Solicitante	Centro	Custo	Descricao
E	015610/0001		CURATIVO HIDROCOLOIDE EM PLACA	20,000000	33,000000	22/07/2022	22/07/2022	/		380101		30 DDL
E	015610/0002		CURATIVO HIDROCOLOIDE EM PLACA	50,000000	12,000000	22/07/2022	22/07/2022	/		380101		30 DDL

----- TOTAIS DA NOTA FISCAL -----

Base p/ICMS	Vlr.ICMS	Base ICM Sol	ICMS Solid.	Vlr.Mercad	Descontos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

----- VISTOS -----					
Recebimento	Fiscal	Contabil/Custos	Departamento Fiscal	Administracao	

Boletim de Entrada N. Material Recebido em: 21/07/2022

CEJAM HOSPITAL - CNPJ/CPF: 66518267003875

Dados do Fornecedor

3553080150POLI TEX INDUSTRIA E COMERCIO LTDA

RUA VALENTIM MAGALHAES, 229

SAO PAULOSPCNPJ/CPF: 00.355.308/0001-50INS. ESTAD.: 114195885110INS. MUNICIP: ISENTO

----- DADOS DA NOTA FISCAL -----

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto						
02	000009473	SPED	NORMAL	08/07/2022	Não há	0,00						
Produto	UM Descriçao			Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo	Unit.
0000000000001696	UN COLCHAO TIPO CAIXA DE OVO - D23 90 X 1,88 X 4CM ALT			5,000000	37,040000	185,20	0,00	18,00	1130101005			0,00
0000000000002151	PT DRENO PENROSE LATEX N 3 GROSSO ESTERIL			12,000000	1,955000	23,46	0,00	18,00	1130101005			0,00
0000000000002900	PT FRALDA DESCARTAVEL INFANTIL GRANDE PCT C/09			2,000000	4,140000	8,28	0,00	18,00	1130101005			0,00
0000000000003688	UN MASCARA CIRURGICA DESC TRIPLA CAMADA COM ELASTICO			352,000000	5,480000	1.928,96	0,00	18,00	1130101005			0,00
0000000000005592	UN TALA METALICA IMOBILIZACAO 16 MM X 180 MM			12,000000	0,663300	7,96	0,00	18,00	1130101005			0,00

----- DIVERGENCIAS COM O PEDIDO DE COMPRA -----

Div	Numero	PC	Descriçao	Quantidade	Prc Unitario	DT Emissao	Dt. Entrega	Numero da SC	Solicitante	Centro	Custo	Descriçao
Q	015428	0001	COLCHAO TIPO CAIXA DE OVO - D2	55,000000	37,040000	21/07/2022	21/07/2022	000231/0030	BEATRIZ.RAIHER	380101		28 DDL
Ok	015428	0002	DRENO PENROSE LATEX N 3 GROSSO	12,000000	1,955000	21/07/2022	21/07/2022	000231/0049	BEATRIZ.RAIHER	380101		28 DDL
Ok	015428	0003	FRALDA DESCARTAVEL INFANTIL GR	2,000000	4,140000	21/07/2022	21/07/2022	000231/0060	BEATRIZ.RAIHER	380101		28 DDL
Ok	015428	0004	MASCARA CIRURGICA DESC TRIPLA	352,000000	5,480000	21/07/2022	21/07/2022	000231/0091	BEATRIZ.RAIHER	380101		28 DDL
Ok	015428	0005	TALA METALICA IMOBILIZACAO 16	12,000000	0,663300	21/07/2022	21/07/2022	000231/0125	BEATRIZ.RAIHER	380101		28 DDL

----- TOTAIS DA NOTA FISCAL -----

Base p/ICMS	Vlr.ICMS	Base ICM Sol	ICMS Solid.	Vlr.Mercad	Descontos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

----- VISTOS -----

Recebimento Fiscal	Contabil/Custos	Departamento Fiscal	Administracao	
--------------------	-----------------	---------------------	---------------	--

Boletim de Entrada N. Material Recebido em: 22/07/2022

CEJAM HOSPITAL - CNPJ/CPF: 66518267003875

Dados do Fornecedor

003843 01 I.R. NEUTZLING & CIA LTDA AVENIDA REPUBLICA DO LIBANO 308

PELOTAS RS CNPJ/CPF: 94.120.821/0001-05 INS. ESTAD.: 0930213610 INS. MUNICIP:

----- DADOS DA NOTA FISCAL -----

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto
3	000167190	SPED	NORMAL	12/07/2022	Não há	0,00

Produto	UM	Descricao	Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo Unit.
0000000000010066	UN	MASCARA N95	900,000000	1,080000	972,00	0,00	12,00	1130101012		0,00

----- DIVERGENCIAS COM O PEDIDO DE COMPRA -----

Div	Numero	PC	Descricao	Quantidade	Prc Unitario	DT Emissao	Dt. Entrega	Numero da SC	Solicitante	Centro Custo	Descricao
E	014791/0001		MASCARA N95	900,000000	1,080000	12/07/2022	12/07/2022	000256/0001	STELA.MIRANDA	380101	30 DDL

----- TOTAIS DA NOTA FISCAL -----

Base p/ICMS	Vlr.ICMS	Base ICM Sol	ICMS Solid.	Vlr.Mercad	Descontos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

----- VISTOS -----			
Recebimento Fiscal	Contabil/Custos	Departamento Fiscal	Administracao

Boletim de Entrada N. Material Recebido em: 25/07/2022

CEJAM HOSPITAL - CNPJ/CPF: 66518267003875

Dados do Fornecedor

7291780572

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA

AV JOANNA RODRIGUES JONDRAI, 250 BL 01 G

LONDRINA

PR

CNPJ/CPF: 67.729.178/0005-72

INS. ESTAD.: 9077053317

INS. MUNICIP: NAO CADASTRADO

----- DADOS DA NOTA FISCAL -----

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto				
1	000076022	SPED	NORMAL	08/07/2022	Não há	0,00				
Produto	UM Descriçao			Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO
0000000000001540	UN CLORETO DE SODIO			2.240,000000	4,100000	9.184,00	0,00	12,00	1130101004	
	0,9% 100ML INJETAVEL									0,00

----- DIVERGENCIAS COM O PEDIDO DE COMPRA -----

Div	Numero	PC	Descriçao	Quantidade	Prc Unitario	DT Emissao	Dt. Entrega	Numero da SC	Solicitante	Centro Custo	Descriçao
E	015569/0001		CLORETO DE SODIO	2.240,0000	4,100000	22/07/2022	22/07/2022	/		380101	30 DDL
			0,9% 100ML IN								

----- TOTAIS DA NOTA FISCAL -----

Base p/ICMS	Vlr.ICMS	Base ICM Sol	ICMS Solid.	Vlr.Mercad	Descontos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

----- VISTOS -----

Recebimento	Fiscal	Contabil/Custos	Departamento Fiscal	Administracao

Material Recebido em: 25/07/2022

CEJAM HOSPITAL - CNPJ/CPF: 66518267003875

Dados do Fornecedor

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA

AV JOANNA RODRIGUES JONDRAL, 250 BL 01 G

PR

CNPJ/CPF: 67.729.178/0005-72

INS. ESTAD.: 9077053317

INS. MUNICIPAL: NAO CADASTRADO

DADOS DA NOTA FISCAL

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto
1	000076176	SPED	NORMAL	11/07/2022	Não há	0,00

Produto	UM	Descricao	Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo Unit.
0000000000013944	UN	LANCETA TESTE GLICEMIA 30G/1.5MM ROXA BD	5.400,000000	0,600000	3.240,00	0,00	12,00	1130101005		0,00

DIVERGENCIAS COM O PEDIDO DE COMPRA

Div	Numero PC	Descricao	Quantidade	Prc Unitario	DT Emissao	Dt. Entrega	Numero da SC	Solicitante	Centro Custo	Descricao
E	015548/0001	LANCETA TESTE GLICEMIA 30G/1.5	5.400,0000	0,600000	22/07/2022	22/07/2022	/		380101	30 DDL

TOTAIS DA NOTA FISCAL

Base p/ICMS	Vlr.ICMS	Base ICM Sol	ICMS Solid.	Vlr.Mercad	Descontos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VISTOS

Recebimento Fiscal	Contabil/Custos	Departamento Fiscal	Administracao
--------------------	-----------------	---------------------	---------------

Boletim de Entrada N. Material Recebido em: 25/07/2022

CEJAM HOSPITAL - CNPJ/CPF: 66518267003875

Dados do Fornecedor

000499 01 COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE R PAULO COSTA 140

BETIM MG CNPJ/CPF: 67.729.178/0002-20 INS. ESTAD.: 629965800021 INS. MUNICIP:

----- DADOS DA NOTA FISCAL -----

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto					
1	000668174	SPED	NORMAL	08/07/2022	Não há	0,00					
Produto		UM Descriçao		Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo Unit.
0000000000016956		UN CATETER INTRAVENOSO 24G X 0,56 NEO-NATAL		200,000000	5,120000	1.024,00	0,00	12,00	1130101005		0,00

----- DIVERGENCIAS COM O PEDIDO DE COMPRA -----

Div	Numero	PC	Descriçao	Quantidade	Prc Unitario	DT Emissao	Dt. Entrega	Numero da SC	Solicitante	Centro Custo	Descriçao
E	015558/0001		CATETER INTRAVENOSO 24G X 0,56	200,000000	5,120000	22/07/2022	22/07/2022	/		380101	30 DDL

----- TOTAIS DA NOTA FISCAL -----

Base p/ICMS	Vlr.ICMS	Base ICM Sol	ICMS Solid.	Vlr.Mercad	Descontos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

----- VISTOS -----					
Recebimento	Fiscal	Contabil/Custos	Departamento Fiscal	Administracao	

Boletim de Entrada N. Material Recebido em: 25/07/2022

CEJAM HOSPITAL - CNPJ/CPF: 66518267003875

Dados do Fornecedor

000499 01 COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE R PAULO COSTA 140

BETIM MG CNPJ/CPF: 67.729.178/0002-20 INS. ESTAD.: 629965800021 INS. MUNICIP:

----- DADOS DA NOTA FISCAL -----

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto
1	000668181	SPED	NORMAL	11/07/2022	Não há	0,00

Produto	UM	Descricao	Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo Unit.
000000000002274	FR	ERITROPOETINA HUMANA 4.000 UI -INJETAVEL	15,000000	21,600000	324,00	0,00	12,00	1130101004		0,00

----- DIVERGENCIAS COM O PEDIDO DE COMPRA -----

Div	Numero	PC	Descricao	Quantidade	Prc Unitario	DT Emissao	Dt. Entrega	Numero da SC	Solicitante	Centro Custo	Descricao
E	015590/0001		ERITROPOETINA HUMANA 4.000 UI	15,000000	21,600000	22/07/2022	22/07/2022	/		380101	30 DDL

----- TOTAIS DA NOTA FISCAL -----

Base p/ICMS	Vlr.ICMS	Base ICM Sol	ICMS Solid.	Vlr.Mercad	Descontos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

----- VISTOS -----			
Recebimento Fiscal	Contabil/Custos	Departamento Fiscal	Administracao

Boletim de Entrada N.

Material Recebido em: 21/07/2022

CEJAM HOSPITAL - CNPJ/CPF: 66518267003875

Dados do Fornecedor

000498 01

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE

PC EMILIO MARCONATO 1000

JAGUARIUNA

SP

CNPJ/CPF: 67.729.178/0004-91

INS. ESTAD.: 395060142110

INS. MUNICIPAL: ISENT0

----- DADOS DA NOTA FISCAL -----

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto
1	001597487	SPED	NORMAL	06/07/2022	Não há	0,00

Produto	UM	Descricao	Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo Unit.
0000000000002899	PT	FRALDA DESCARTAVEL ADULTO EXTRA GRANDE - PT C/07	4.900,000000	1,342900	6.580,21	0,00	18,00	1130101005		0,00

----- DIVERGENCIAS COM O PEDIDO DE COMPRA -----

Div	Numero PC	Descricao	Quantidade	Prc Unitario	DT Emissao	Dt. Entrega	Numero da SC	Solicitante	Centro Custo	Descricao
QP	015440/0001	FRALDA DESCARTAVEL ADULTO EXTR	700,000000	9,400000	21/07/2022	21/07/2022	000237/0001	STELA.MIRANDA	380101	28 DDL

----- TOTAIS DA NOTA FISCAL -----

Base p/ICMS	Vlr.ICMS	Base ICM Sol	ICMS Solid.	Vlr.Mercad	Descontos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

----- VISTOS -----

Recebimento Fiscal	Contabil/Custos	Departamento Fiscal	Administracao
--------------------	-----------------	---------------------	---------------

Material Recebido em: 25/07/2022

CEJAM HOSPITAL - CNPJ/CPF: 66518267003875

Dados do Fornecedor

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE

PC EMILIO MARCONATO 1000

JAGUARIUNA SP CNPJ/CPF: 67.729.178/0004-91 INS. ESTAD.: 395060142110 INS. MUNICIP.: ISENTO

DADOS DA NOTA FISCAL

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto
1	001597693	SPED	NORMAL	07/07/2022	Não há	0,00

Produto	UM	Descricao	Quantidade	Vir.Unitario	Vir.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo Unit.
0000000000001540	UN	CLORETO DE SODIO 0,9% 100ML INJETAVEL	1.260,000000	4,100000	5.166,00	0,00	18,00	1130101004		0,00

DIVERGENCIAS COM O PEDIDO DE COMPRA

Div	Numero	PC	Descricao	Quantidade	Prc Unitario	Dt Emissao	Dt. Entrega	Numero da SC	Solicitante	Centro Custo	Descricao
E	015562/0001		CLORETO DE SODIO 0,9% 100ML IN	1.260,0000	4,100000	22/07/2022	22/07/2022	/		380101	30 DDL

TOTAIS DA NOTA FISCAL

Base p/ICMS	Vlr.ICMS	Base ICM Sol	ICMS Solid.	Vlr.Mercad	Descontos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VISTOS

Recebimento Fiscal	Contabil/Custos	Departamento Fiscal	Administracao
--------------------	-----------------	---------------------	---------------

RECEBEMOS DE I.R. NEUTZLING E CIA LTDA, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO NOME / RAZÃO SOCIAL: CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM VALOR TOTAL DA NOTA: R\$ 972,00		NF-e Nº 167190 SÉRIE:3										
DATA DE RECEBIMENTO		IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR										
 I.R. NEUTZLING E CIA LTDA End.: AV. REPUBLICA DO LIBANO, 308 Bairro: TRES VENDAS PELOTAS - RS - CEP: 96055-710 www.prometalepis.com.br Tel.: 5332270470 Email: comercial@prometalepis.com.br		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 167190 SÉRIE 3 PÁGINA 1 DE 1										
		CHAVE DE ACESSO 43.2207.94.120.821/0001-05-55-003-000.167.190-132.762.319-0										
CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora												
NOME / RAZÃO SOCIAL VENDA MERCAD REC TERC DEST A NAO CONTRIBUINTE		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 143220149328707 12/07/2022 16:17:17										
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0930213610		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT CNPJ 94.120.821/0001-05										
DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM		CNPJ / CPF 20432 66.518.267/0038-75										
ENDEREÇO R SANTA IZABEL, 186		DATA DA EMISSÃO 12/07/2022										
MUNICÍPIO SAO ROQUE		DATA DA ENTRADA / SAÍDA 12/07/2022										
FONE/FAX 1134691818		CEP 18130-565										
UF SP		HORA DE SAÍDA 16:16:45										
INSCRIÇÃO ESTADUAL												
FATURA / DUPLICATA 167190/1 11/08/2022 972,00												
CÁLCULO DO IMPOSTO												
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO FCF	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DO FCF ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS						
972,00	116,64	0,00	0,00	0,00	0,00	972,00						
VALOR DO FCF ST	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESS.	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA							
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	972,00							
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS												
NOME / RAZÃO SOCIAL RODONAVES TRANSPORTES E ENCOMENDAS LTDA		TIPO DE POR CONTA 0 - Emitente		COLEGIO ANTE	PLACA DO VEÍCULO	UF						
ENDEREÇO RUA GAL AUGUSTO SOARES DOS SANTOS, 550		MUNICÍPIO RIBEIRAO PRETO		DE	CNPJ / CPF 44.914.992/0001-38	INSCRIÇÃO ESTADUAL 582249216111						
QUANTIDADE 3	ESPECIE VOL	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 7,000	PESO LÍQUIDO 7,000							
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS												
CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VL UNITARIO	VALOR TOTAL	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR TOTAL
1001113	RESP PFF2 SEM VALVULA S SAFETY CA 4479644241 ORELHA AZUL	63079010	000	6108	PC	900,00	1,08	972,00	972,00	116,64	0,00	12,00
Termo de Recebimento - CEIAM / Identificador Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal: Nº: 167190 Data de Emissão: 12/07/2022 Fornecedor: Prometal () Passagem e Reflexos () Serviços de terceiros / Manutenção () Materiais de Consumo () Equipamento / Imobiliário Contrato de Gestão / Convênio: 01/2022 Data: 24/07/2022 Assinatura com carimbo RECEBIMOS DE I.R. NEUTZLING E CIA LTDA, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO NOME / RAZÃO SOCIAL: CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM VALOR TOTAL DA NOTA: R\$ 972,00												
CÁLCULO DO ISSQN		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN		VALOR DO ISSQN						
INSCRIÇÃO MUNICIPAL		0,00		0,00		0,00						
DADOS ADICIONAIS							RESERVADO AO FISCO					
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES FIRMA: R\$ 40,02 FCF E 174,86 EST FONTE: IPT 1621.598 NOME / RAZÃO SOCIAL DA SUBST. TRIB. CONF. ART. 39 ANEXO 3 DO RICMS/2001. PRODUTO DA INDÚSTRIA QUÍMICA - OBS. NOTA: 22.9950542.1 PÚBLICO: 00011306 - CONTABILIZADOR: PONTA DE REF.: REPRESENTANTE: KARRINA BITEENCOURT BORGES DANFISTA: HOSPITAL E MATERNIDADE SOTTEIRO DE SOUZA ENDEREÇO: RUA SANTA IZABEL, 186 BAIRRO: VILA MARQUES CEP: 18130565 CIDADE: SAO ROQUE, SP PÚBLICO: R\$ 38,321 DO DIFERENCIAL DE ALÍQUOTA ARRECADADO PARA SP (UF DESTINO)												

**Banco Itaú S.A.**PROMETAL EPIS, PELOTAS - RS
AV. REPUBLICA DO LIBANO - CEP:96055710**Comprovante de Entrega**

Cedente PROMETAL EPIS CNPJ: 94120821000105			Agência/Código Cedente 9225/32988-8	Vencimento 11/08/2022
Sacado CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM			Número do Documento 167190/1	Nosso Número 109/00203771-3
Espécie RS	Quantidade	(x) Valor		(=) Valor do Documento 972,00
Recebi(emos) o boleto de cobrança com as características descritas neste Comprovante de Entrega (CLI:20432)			Assinatura	Data de Recebimento

Corte Aqui

**Banco Itaú S.A.**PROMETAL EPIS, PELOTAS - RS
AV. REPUBLICA DO LIBANO - CEP:96055710**Recibo do Sacado**

Cedente PROMETAL EPIS CNPJ: 94120821000105			Agência/Código Cedente 9225/32988-8	Vencimento 11/08/2022
Sacado CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM			Número do Documento 167190/1	Nosso Número 109/00203771-3
Espécie RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 972,00	(-) Desconto
Demonstrativo:			(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado

- APÓS VENCIMENTO, COBRAR MULTA DE 2,00 %
 - APÓS VENCIMENTO, COBRAR MORA DIÁRIA DE R\$ 1,62.
 - NÃO RECEBER O PRINC. SEM OS ENCARGOS DE MORA.
 - APÓS 5 DIAS DO VENCIMENTO SERÁ ENCAMINHADO A COBRANÇA VIA SERASA
- (CLI: 20432 | REP: 12224 | NF: 167190/3/1 | PED: 111306 | DT: 12/07/2022)

Autenticação Mecânica

Corte Aqui

**Banco Itaú S.A.****|341-7|**

34191.09008 20377.139223 53298.880005 9 90740000097200

Local de Pagamento Até o vencimento, preferencialmente no Itaú Após o vencimento, somente no Itaú					Vencimento 11/08/2022
Beneficiário PROMETAL EPIS CNPJ: 94.120.821/0001-05 PROMETAL EPIS, PELOTAS - RS AV. REPUBLICA DO LIBANO - CEP:96055710					Agência/Código Beneficiário 9225/32988-8
Data Documento 12/07/2022	Número do Documento 167190/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 12/07/2022	Nosso Número 109/00203771-3
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 972,00
Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário) - APÓS VENCIMENTO, COBRAR MULTA DE 2,00 % - APÓS VENCIMENTO, COBRAR MORA DIÁRIA DE R\$ 1,62. - NÃO RECEBER O PRINC. SEM OS ENCARGOS DE MORA. - APÓS 5 DIAS DO VENCIMENTO SERÁ ENCAMINHADO A COBRANÇA VIA SERASA					(-) Desconto
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM R SANTA IZABEL, 186 VILA MARQUES SAO ROQUE SP CEP: 18130565 Sacador/Avalista					CNPJ: 66.518.267/0038-75 Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica





Identificação do emitente
CIRURGICA FERNANDES
CMTA/CIRURGIA LTDA
ALAMEDA AFRICA 570 LOTE Y
LADROBE
SANTANA DE PARNAIBA SP
CEP 06543-306 - 1141520500

DANFE
NOTA FISCAL DE VENDA
NOTA FISCAL DE TELEFONIA
0 - ENTRADA
1 - SAIDA
Nº 1482667 - FL 1 - 2
SÉRIE 4

CHAVE DE ACESSO
3522 0761 4180 4200 0131 5500 4001 4826 6711 1917 0150
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 DE MERCADORIAS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

623112422119

61.418.042/0001-31

DISCRIMINAÇÃO

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM

66.518.267/0038-75

ENDEREÇO

R SANTA IZABEL 186

BAIRRO - DISTRITO

VILA MARQUES

MUNICÍPIO

SAO ROQUE

SP

18130-565

FATURA/DUPLICATA

1482667/001

07/08/2022

12.715,92

12.715,92

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

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 ISSQN
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 64.484 VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0.00 BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0.00 VALOR DO ISSQN 0.00

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Rota Entreg: DC4E - SE/OTR/QU | Rep: 210 - MONICA DINIZ REPRESENTACÕES LTDA | Ped Cliente: 1930689 Rota: 35576 | N Ped: 1930689 EXP |
I Transp: 35576 - SHS EXPRESS | Obs: Ordem de compra 228892335 PROCESSO 231 ENTREGA DAS ORH AS 161600 - Ordem de Compra: 228892335 |
Cod Cliente: 52985 | ISENCAO DO ICMS CONF: CONVENIO No 01 de 02/03/1999 e 116 de 11/12/1998, PRORROGADO ATÉ 30/04/24 PELO CONV.
ICMS 17821 - Icms: 22 e 23.

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME / RAZÃO SOCIAL SHS EXPRESS LTDA
FRETE POR CONTA 0 - Por conta do emitente

ENDEREÇO
CÁLC DAS BEGONIAS 20 SL II
QUANTIDADE 8.00
VOLUMES 8.00
MARCA CIRURGICA
MUNICÍPIO BARUERI
NÚMERO 46.216
PESO BRUTO 46.216
PESO LÍQUIDO 30.033

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	P. CAIC	ICMS	B. CAIC	ICMS ST	VALOR	ICMS ST	VALOR IPT	ALÍQUOTAS
2572426	AG HIP 20X3.5 (24GX34) CX/100 WILTEX Lote:20211017, Validade:16/10/26, Quantidade: 20	90183219	100	5102	CX	6	7.6045	45.63	48.00	0.00	6.35	0.00	2.57	13.30	5.20	
2572613	AG HIP 13X4.5 (26GX12) CX/100 WILTEX Lote:20210924, Validade:24/09/26, Quantidade: 20	90183219	100	5102	CX	20	7.6045	152.09	160.00	0.00	21.28	0.00	7.91	13.30	5.20	
2572235	AG HIP 25X7 (22GX10) CX/100 WILTEX Lote:20210925, Validade:24/09/26, Quantidade: 5	90183219	100	5102	CX	5	7.6045	38.02	40.00	0.00	5.31	0.00	1.08	13.30	5.20	
2572125	AG HIP 25X8 (21GX10) CX/100 WILTEX Lote:20211220, Validade:19/12/26, Quantidade: 6	90183219	100	5102	CX	6	7.6045	45.63	48.00	0.00	6.38	0.00	2.57	13.30	5.20	
2572139	AG HIP 30X8 (21GX14) CX/100 WILTEX Lote:20211220, Validade:19/12/26, Quantidade: 100	90183219	100	5102	CX	100	7.6045	760.46	800.00	0.00	106.40	0.00	39.54	13.30	5.20	
050045 C	CANULA TBAQ CBL 4.5MM SAFER Lote:20112445, Validade:24/11/25, Quantidade: 10	90183299	600	5102	PC	10	15.40	154.00	154.00	0.00	27.72	0.00	0.00	18.00	0.09	

626114

626114

Identificação do emitente
CIRURGICA FERNANDES
C/ MAT. CIR. HOS. SOLTA
ALAMEDA AFRICA 570 LOTE Y
VAMBORE
SANTANA DO PARANAIBA - SP
CEP 06643-306 1141520500

DANFE
PROCESSO ADMINISTRATIVO
SOLTA EM FOLHA
0 - ENTRADA
1 - SAIDA
Nº 1482667
SÉRIE 4
FL. 2 - 2

NAT. TRAZIDA OPERAÇÃO

VENDAS DE MERCADORIAS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

623112422119

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

INSCRIÇÃO PRODUTO/SERVIÇO

61.418.042.0001-31

13522092923435 08/07/2022 13:24:01

CPF

CHAVE DE ACESSO
3522 0761 4180 4200 0131 5500 4001 4826 6711 1917 0150
Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO



CODIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	B.CALC ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	VALOR IPT	AUTOLIAS ICMS IPT
11104	CATEETER IV PERIF. SEG. C/ AG. 18X33MM PUR. C/ FILTRO POLYMED. Lote 99946101, Validade 31/12/26, Quantidade 400	90183929	100	5102	PC	400	1,70	680,00	680,00	0,00	122,40	0,00	0,00	18,00 0,00
11105	CATEETER IV PERIF. SEG. C/ AG. 20X33MM PUR. C/ FILTRO POLYMED. Lote 99946101, Validade 31/12/26, Quantidade 1600	90183929	100	5102	PC	1.600	1,70	2.720,00	2.720,00	0,00	489,60	0,00	0,00	18,00 0,00
11106	CATEETER IV PERIF. SEG. C/ AG. 22X33MM PUR. C/ FILTRO POLYMED. Lote 99946101, Validade 31/12/26, Quantidade 1200	90183929	100	5102	PC	1.200	1,70	2.040,00	2.040,00	0,00	367,20	0,00	0,00	18,00 0,00
11107	CATEETER IV PERIF. SEG. C/ AG. 24X33MM PUR. C/ FILTRO POLYMED. Lote 99946101, Validade 31/12/26, Quantidade 1200	90183929	100	5102	PC	1.200	1,70	2.040,00	2.040,00	0,00	367,20	0,00	0,00	18,00 0,00
11108	CURATIVO TRANSP. IV 08X2CM CX/100 PHARMAPORF. Lote 13521, Validade 28/09/26, Quantidade 10	30051020	100	5102	CX	10	109,44	1.094,40	1.094,40	0,00	197,00	0,00	0,00	18,00 0,00
MD18	DISPOSITIVO PARA CIRCUNCISÃO 18MM MEDISON. Lote 20190416, Validade 10/04/24, Quantidade 10	90183929	100	5102	PC	10	10,56	105,60	111,05	0,00	19,95	0,00	5,49	18,00 5,20
57121400	SONDA EM T.T. KEHR 14FR LATEX WELL LEAD. Lote 2201010081, Validade 19/01/27, Quantidade 20	90183921	600	5102	PC	20	6,30	126,00	126,00	0,00	22,65	0,00	0,00	18,00 0,00
1000115	LAMINA BIST. DESC. NR 15 CX C/100 STERILANCE. Lote H341, Validade 01/10/26, Quantidade 1	90183929	100	5102	CX	1	30,83	30,83	32,43	0,00	5,83	0,00	1,60	18,00 5,20
1000123	LAMINA BIST. DESC. NR 23 CX C/100 STERILANCE. Lote H348, Validade 01/10/26, Quantidade 2	90183929	100	5102	CX	2	30,83	61,66	64,87	0,00	11,67	0,00	3,21	18,00 5,20
100044W	POLISIRA ADULTO BRANCA CX/100 PCS WILTEX. Lote 20211021, Validade 28/05/23, Quantidade 6	39260990	100	5102	CX	6	36,80	220,80	242,38	0,00	43,65	0,00	21,53	18,00 9,75
21110025	SONDA END. C.R. 2,5MMI WELL LEAD. Lote 2012012518, Validade 04/12/25, Quantidade 10	90183929	100	5102	PC	10	4,45	44,45	44,45	0,00	8,00	0,00	0,00	18,00 0,00
12311234	SONDA Foley 2VIAS NR 12 SILICONE SMI WELL LEAD. Lote 2008011464, Validade 14/08/25, Quantidade 30	90183921	600	5102	PC	30	11,55	346,50	346,50	0,00	62,37	0,00	0,00	18,00 0,00
12311411	SONDA Foley 2VIAS NR 14 SILICONE 30ML WELL LEAD. Lote 2201010081, Validade 19/01/27, Quantidade 120	90183921	600	5102	PC	120	11,55	1.386,00	1.386,00	0,00	249,48	0,00	0,00	18,00 0,00
101A101610	SONDA Foley 3VIAS LATEX NR 16 30ML WELL LEAD. Lote 2108011260, Validade 09/08/26, Quantidade 10	90183921	600	5102	PC	10	4,09	40,95	40,95	0,00	7,37	0,00	0,00	18,00 0,00
1000120	SONDA URETRAL PVC PR20 FLOYMED. Lote FV3109033, Validade 16/10/26, Quantidade 50	90183929	600	5102	PC	50	0,708	38,40	38,40	0,00	6,91	0,00	0,00	15,00 0,00
5010017	TELA INORG. CIRURGICA 7,5X15 INTRACOND. VENKTRI. Lote T7642, Validade 27/05/23, Quantidade 10	30061090	040	5102	PC	10	29,879	298,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
5010005	TELA INORG. CIRURGICA 15X15 INTRACOND. VENKTRI. Lote T7723, Validade 14/06/23, Quantidade 45	30061090	040	5102	PC	5	31,24	156,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00

626113

Termo de Recebimento - CEIAM / Identificador	
Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:	
Nº: <u>148.046.7</u>	Data de Emissão: <u>09/07/22</u>
Fornecedor: <u>Carreira Silva S.º</u>	
☐ Pessoal e Reflexos	☐ Serviços de terceiros / Manutenção
☒ Materiais de Consumo	☐ Equipamento / Imobiliário
Contrato de Gestão / Convênio: <u>01/2022</u>	
Data: <u>11/07/22</u>	<u>Assinatura com carimbo</u>



Identificação do emitente
CIRURGICA FERNANDES
CALCIRHOSOLIDA
ALAMEDA AFRICA S/N OTE Y
TAMBORÉ
SANTANA DE PARNAIBA SP
CNPJ 06543-000 - 1141326500

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 1481933 FL 1/1
SÉRIE 4

CHAVE DE ACESSO
3522 0761 4180 4200 0131 5500 4001 4819 3310 6566 3204

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

135220889147902 06/07/2022 16:43:55

CNPJ

61.418.042/0001-31

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS DE MERCADORIAS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

623112422119

INSTR. FISC. SUBS. TRIBUTÁRIO

DESTINATÁRIO/RECEBENTE

NONTE / RAZÃO SOCIAL

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM

ENDEREÇO

R SANIA IZABEL 186

MUNICÍPIO

SAO ROQUE

BAIRRO / DISTRITO

VILA MARQUES

CEP

SP

CNPJ / CPE

66.518.267/0038-75

CEP

18130-565

DATA DA EMISSÃO

06/07/2022

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

1481933/001

VENCIMENTO

05/08/2022

VALOR

1.677,00

FATURA/DUPLICATA

1.677,00

VENCIMENTO

05/08/2022

FONE / FAX

34691818

VALOR

1.677,00

FATURA/DUPLICATA

1.677,00

VENCIMENTO

05/08/2022

VALOR

1.677,00

FATURA/DUPLICATA

1.677,00

VENCIMENTO

05/08/2022

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS

1.677,00

BASE DE CALCULO DO ICMS ST

226,66

VALOR DO ICMS SUBSTITUTO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.597,91

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS

0,00

VALOR DO IPT

79,09

VALOR TOTAL DA NOTA

1.677,00

TRANSPORTADOR/VOLUNTÁRIO/TRANSPORTADOR

NOOME / RAZÃO SOCIAL

SHS EXPRESS LTDA

INTE POR CONTA

0 - Por conta do emitente

CODIGO ANTI

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ

21.097.957/0001-78

ENDEREÇO

CALC DAS BEGONIAS 20 SL II

QUANTIDADE

3,00

MARCA

CIRURGICA

MUNICÍPIO

BARUERI

N.º

PESO BRUTO

25,200

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

206358558116

PESO LÍQUIDO

13,960

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CODIGO

DESCRIÇÃO PRODUTO/SERVIÇO

NCM / SH

CST

CFOP

UN

QUANT

VALOR UNITÁRIO

VALOR TOTAL

B.CALC ICMS

B.CALC ICMS ST

VALOR ICMS

VALOR ICMS ST

VALOR IPT

ALÍQUOTAS

ICMS

PI

282130 AG HIP 30X8 (21CX) 149/CX100 WHITEX 11/06/2011/220 Vidade: 19/12/26 Quantidade: 200 282130

90183219

100

5102

CX

200

7,80455

1.520,91

1.000,00

0,00

0,00

212,80

0,00

79,09

13,30

5,20

0,00

0,00

1B661012 SONDA CRIETRAL PVC FRI2 FOYONED | Lote FV2016075 Vidade: 28/11/25 Quantidade: 100

90183929

600

5102

PC

100

0,77

77,06

1.000,00

77,00

0,00

6,00

13,86

0,00

0,00

0,00

18,00

0,00

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

64,484

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CALCULO DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Rota Entrega: DCE - SEGTR/OUT | Rep: 210 - MONICA DINIZ REPRESENTACOES LTDA | Ped Cliente: 1929905 Rota 35576 | N Ped: 1929905 FXP/Transp: 35576 - SHS EXPRESS | Obs: Ordem de compra 228812630 entrega das 08h as 16h processo 237 - Ordem de Compra: 228812630 | Cod Cliente: 52985

RESERVADO AO FISCO

621416

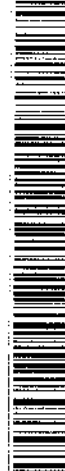
Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador	
Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:	
Nº: 0109/23	Data de Emissão: 06/09/22
Fornecedor: Sora - Sora - Sora	
☐ Pessoal e Reflexos	☐ Serviços de terceiros / Manutenção
☒ Materiais de Consumo	☐ Equipamento / Imobiliário
Contrato de Gestão / Convênio: 01.000.000	
Data: 06/09/22	Assinatura com carimbo

Dra. Beatriz Raiter
CRFISP 73788

Identificação do emitente
CIRURGICA FERNANDES
CAMPACARILHO, S.L.TDA
ALAMEDA AFRICA 550 LOTE Y
LAMBORRE
SANTANA DE PARNAIBA - SP
CNPJ 06543-306 - 1141520590

DANFE
DOCUMENTO FISCAL
NOTA FISCAL
0 - ENTREGADA
1 - SAÍDA
Nº. 1483377
SERIE 4

CHAVE DE ACESSO
3522 0761 4180 4200 0131 5500 4001 4833 7714 4576 8670
Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora



PROTÓTIPO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
35220914141353 11/07/2022 16:49:27
CNPJ

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS DE MERCADORIAS
INSCRIÇÃO ESTADUAL

INSR EST. S/OPS. TRIBUTARIO

61.418.042/0001-31

DESTINATÁRIO/RECEBENTE
CENJRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM

CNPJ / CUF
66.518.267/0038-75
BAIRRO / DISTRITO
VILA MARQUES
CEP
18130-565
DATA DA EMISSÃO
11/07/2022
DATA DA ENTRADA SAÍDA

ENDEREÇO
R SANTA IZABEL, 186
MUNICÍPIO
SAO ROQUE

34691818

INSCRIÇÃO ESTADUAL
18130-565
HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR
1483377/001	10/08/2022	10.222,99						

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
VALOR DO FRETE	8.229,91	1.481,37	0,00	10.222,99
VALOR DO SEGURO	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR DO DESCONTO	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS DESPESAS	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR DO IPTU	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR TOTAL DA VOTA				10.222,99

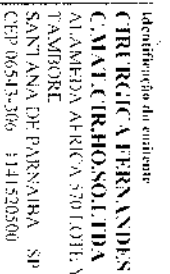
TRANSPORTADOR/VOLUNTÁRIO TRANSPORTADO	NOVEMBRO / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ
SHS EXPRESS LTDA		0 - Por conta do emitente				21.097.957/0001-78
ENDEREÇO						
CALC DAS BEGONIAS 20 SL 11						
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	VALOR UNIC	INSCRIÇÃO ESTADUAL	UF	
6,00	VOLUMES	CIRURGICA	BARUERI	206358558116	SP	
			NÚMERO	PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO
				21.742		16.310

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	DISCRICÃO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	SH	CSU	CFOP	UN	QUNT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B. CALC.	B. CALC.	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	VALOR IPTU	ALICOTAS
050900 C	CANULA TRAQ. CBL. 9.0MM SAFER Lote 21121590, Validade 15/12/26, Quantidade 5	901.83929	600	5102	PC	5	5	15,40	77,00	77,00	0,00	0,00	13,85	0,00	0,00	18,00	0,00
050900 C	CANULA TRAQ. CBL. 5.0MM SAFER Lote 20112650, Validade 26/11/25, Quantidade 5	901.83929	600	5102	PC	5	5	15,40	77,00	77,00	0,00	0,00	13,85	0,00	0,00	18,00	0,00
050900 C	CANULA TRAQ. CBL. 5.0MM SAFER Lote 20112655, Validade 28/11/25, Quantidade 5	901.83929	600	5102	PC	5	5	15,40	77,00	77,00	0,00	0,00	13,85	0,00	0,00	18,00	0,00
050900 C	CANULA TRAQ. CBL. 6.5MM SAFER Lote 20120365, Validade 03/12/25, Quantidade 5	901.83929	600	5102	PC	5	5	15,40	77,00	77,00	0,00	0,00	13,85	0,00	0,00	18,00	0,00
050900 C	CANULA TRAQ. CBL. 7.5MM SAFER Lote 20112575, Validade 25/11/25, Quantidade 10	901.83929	600	5102	PC	10	10	15,40	154,00	154,00	0,00	0,00	27,72	0,00	0,00	18,00	0,00
050900 C	CANULA TRAQ. AL. ST. CBL. 7.0MM PORTEX Lote 4138494, Validade 20/04/26, Quantidade 6	901.83929	600	5102	PC	6	6	408,0916666	2.448,55	2.448,55	0,00	0,00	440,73	0,00	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
		64.484	0,00	0,00

BAIXOS ALCANTARAS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Rota 35576 - SHS EXPRESS | Rep: 210 - MONICA DINIZ REPRESENTACOES LTDA | Ped Cliente: 1931443 Rota 35576 - N Ped: 1931443 EXP
Transp: 35576 - SHS EXPRESS | Obs: Ordem de compra 229955072 entrega das 08h as 16h00 processo 255 - Ordem de Compra: 229955072 | Cod
Cliente: 52985 | INSCRIÇÃO DO ICMS CONE. CONVENIO No 01 de 02/03/1999 e 116 de 11/12/1998. PRORROGADO ATE 30/04/24 PELO CONV. ICMS
178/21 - Itens: 20. ALICOTOTA ZERO DO IPTU CONFORME DECRETO No 6.006 DE 29/12/2006 DUO 29/12/2006 - Itens: 6 e 7.

SEER VALOR AO FISCO



JANET

0 ENITRALDA

1. Summary

No. 1483.

Series 4

VENDAS DE MERCADORIAS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

INSCR. EST. 51:35 TRIBUTARIO

623112422119

DADOS DOS PRODUTOS : SIKV9005

61.418.042/00001-3

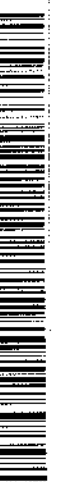
135220914141353 11/07/2022 16:49:27

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE L.S.C.

Consulía de autenticidade no portal nacional da Ni-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Au

3522 0/61 4700 0131 3300 4061 48

CLASS. NO. 35.8C1.540



3522 0761 4180 4200 0131 5500 4001 4833 7714 4576 8670

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE L.S.C.

1352

CODIGO	DESCRICAO PROD - FOSFOTRICO	NCM - SH	CST	CFOP	UN	Q. ANTI	VALOR INICIAL	VALOR TOTAL	B. CALC ICMS	B. CALC ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	VALOR IPI	ALICOT. A ICMS IPI
100.535.080	CANULA TRAQ ALUST COBL 8,0MM PORTEX - Lote 4112837, Validade: 5/06/26, Quantidade: 6	90183929	600	5102	PC	6	4.08.0013353	2.448,50	2.448,56	0,00	440,24	0,00	0,00	18,00
LB311000	CANULA GUEDELL ESTERIL NR.0 - 60MM FOYOMED - Lote FY2106686, Validade: 14/09/26, Quantidade: 50	90183929	600	5102	PC	50	2.098	104,90	104,90	0,00	18,89	0,00	0,00	18,00
LB311070	CANULA GUEDELL ESTERIL NR.1 - 70MM FOYOMED - Lote FY2106686, Validade: 14/09/26, Quantidade: 50	90183929	600	5102	PC	50	2.098	104,90	104,90	0,00	18,89	0,00	0,00	18,00
LB311080	CANULA GUEDELL ESTERIL NR.2 - 80MM FOYOMED - Lote FY2105035, Validade: 12/06/26, Quantidade: 50	90183929	600	5102	PC	50	2.098	104,90	104,90	0,00	18,89	0,00	0,00	18,00
LB311090	CANULA GUEDELL ESTERIL NR.1 - 90MM FOYOMED - Lote FY2106086, Validade: 14/09/26, Quantidade: 50	90183929	600	5102	PC	50	2.098	104,90	104,90	0,00	18,89	0,00	0,00	18,00
LB311160	CANULA GUEDELL ESTERIL NR.1 - 100MM FOYOMED - Lote FY2109033, Validade: 16/10/26, Quantidade: 50	90183929	600	5102	PC	50	2.098	104,90	104,90	0,00	18,89	0,00	0,00	18,00
LB311110	CANULA GUEDELL ESTERIL NR.5 - 10MM FOYOMED - Lote FY2105035, Validade: 12/06/26, Quantidade: 50	90183929	600	5102	PC	50	2.098	104,90	104,90	0,00	18,88	0,00	0,00	18,00
06010	COBERTURA PARA OITO GG PT25 ARAKEN - Lote 06422, Validade: 01/04/27, Quantidade: 1	30233190	000	5102	PT	1	4.805	418,05	418,05	0,00	75,25	0,00	0,00	18,00
DT1050	DRENO SUCCAO TORAX SILICONE 10FR FOYOMED - Lote FY2003285, Validade: 14/05/25, Quantidade: 40	90183929	640	5102	PC	40	14,80	592,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DT2250	DRENO SUCCAO TORAX SILICONE 22FR FOYOMED - Lote FY1810019, Validade: 28/10/23, Quantidade: 30	90183929	640	5102	PC	30	15,54	466,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DT2650	DRENO SUCCAO TORAX SILICONE 26FR FOYOMED - Lote FY1601001, Validade: 28/01/24, Quantidade: 20	90183929	640	5102	PC	20	15,54	310,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DT3250	DRENO SUCCAO TORAX SILICONE 32FR FOYOMED - Lote FY1810019, Validade: 28/10/23, Quantidade: 30	90183929	640	5102	PC	30	15,54	466,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DT3810	GRIFA INTUBACAO BOIGHEI 5,0MM (15FR) GCMEDICA - Lote 20200815, Validade: 5/08/25, Quantidade: 10	90183929	600	5102	PC	10	19,00	190,00	190,00	0,00	34,20	0,00	0,00	0,00
11306	SIST DRENAGEM MEDIASTRAL 500ML 3P MEDICAL - Lote 602657, Validade: 26/05/24, Quantidade: 2	90183929	040	5102	PC	20	18,163	363,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
BT-SF-1254	SONDA ASP SIST. FECH. TRAQUEAL 12FR 54CM BIOTEQ - Lote G210203, Validade: 07/05/26, Quantidade: 20	90183929	600	5102	PC	20	50,00	1.000,00	1.000,00	0,00	180,60	0,00	0,00	18,00
BT-SF-1454	SONDA ASP SIST. FECH. TRAQUEAL 14FR 54CM BIOTEQ - Lote G210207, Validade: 01/05/26, Quantidade: 10	90183929	600	5102	PC	10	50,00	500,00	500,00	0,00	90,00	0,00	0,00	18,00
SONDA ENDOTRACH 7,0MM COMPER - Lote 21120570, Validade: 06/12/26, Quantidade: 20	90183929	000	5102	PC	20	4.455	88,90	88,90	0,00	16,00	0,00	0,00	0,00	0,00

531804



Identificação do emitente
CIRURGIÃO FERNANDES
C.MAT.CIR.JOSOLDA
ALAMEDA AFRICA 570 LOJE V
1 ANDAR
SANTANA DE PARNAIBA - SP
CEP 06543-306 - 114 520500

DANFE
DOCUMENTO MANTIDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 1483377 - FL 3 / 3
SÉRIE 4

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS DE MERCADORIAS
INSTR. EST. NUBS. TRIB. TÁRIO

623112422119

61.418.042/0001-31

CPF
1352209141353 11/07/2022 16:49:27
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

CHAVE DE ACESSO
3522 0761 4180 4200 0131 5500 4001 4833 7714 4576 8670
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Selaz Autorizadora



Termo de Recebimento - CEIAM / Identificador
Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:
Nº: 483377 Data de Emissão: 11/07/2022
Fornecedor: Cirurgião Fernandes
() Pessoal e Refeições () Serviços de terceiros / Manutenção
(X) Materiais de Consumo () Equipamento / Imobiliário
Contrato de Gestão / Convênio: 0112022
Data: 18/07/22 Assinatura de Recebimento
Assinatura com carimbo

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM / SIN	CST	CTOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	R. CALC ICMS	R. CALC ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	VALOR IPTU	ALÍQUOTAS ICMS	IPU
010900CB	SONDA END-CRIL 9,0MM COMPR 1,1m 21x23x30, Validade 23/04/26, Quantidade 10	90183020	100	5102	PC	10	44,45	444,50	44,45	0,00	8,00	0,00	0,00	18,00	0,00



CHAVE DE ACESSO

3522 0709 2600 7100 0106 5500 0000 0627 6819 6124 7722

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadoraPRACA JOSE CARDOSO DE MOURA, 39, A
- VILA JACUI - SAO PAULO - SP - CEP:
08060-020
Fone: (11)2541-10950 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.062.768
Série 000
Folha 1/1

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA MERC ADQ. 3 P/ DENTRO ESTADO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135220904364614 08/07/2022 16:23:06

INSCRIÇÃO ESTADUAL

149930651111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF

09.260.071/0001-06

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM

CNPJ / CPF

66.518.267/0038-75

DATA DA EMISSÃO

08/07/2022

ENDEREÇO

RUA SANTA IZABEL, 186

BAIRRO / DISTRITO

VILA MARQUES

CEP

18130-565

DATA DA SAÍDA

MUNICÍPIO

SAO ROQUE

UF

SP

TELEFONE / FAX

3469-1818

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA

DADOS DA FATURA

Número: 62768 - Valor Original: R\$ 5.424,00 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 5.424,00

DUPLICATAS

Número 001

Vencimento 07/08/2022

Valor R\$5.424,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
5.424,00	976,32	0,00	0,00	1.816,33 (33,49 %)	5.424,00
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	5.424,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PARTNERS TRANSPORTES LTDA

FRETE POR CONTA

0 - REMETENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

34.514.846/0001-61

ENDEREÇO

RUA GAL SOCRATES, 216 SALA 69 - PENHA DE FRANCA

MUNICÍPIO

SAO PAULO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

22

ESPÉCIE

VOLUMES

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

285,600

PESO LÍQUIDO

285,600

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	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
CPC07	COLETOR PERF. CORTANTE 07 LT DESCARPACK TRIB APROX R\$ 13,67 FEDERAL E R\$ 15,12 ESTADUAL FONTE: IBPT LOTE: C070AA0194 QT: 20 VAL: 30/04/27	48191000	000	5102	UN	20	4,2900	0,00	84,00	84,00	15,12	0,00	18,00	0,00
CPC13	COLETOR PERF. CORTANTE 13 LT DESCARPACK TRIB APROX R\$ 283,10 FEDERAL E R\$ 313,20 ESTADUAL FONTE: IBPT LOTE: C013AA0216 QT: 300 VAL: 30/05/27	48191000	000	5102	UN	300	5,8000	0,00	1.740,00	1.740,00	313,20	0,00	18,00	0,00
SER10LLD	SERINGA DESC. S/AG. 10ML LL - DESCARPACK TRIB APROX R\$ 712,44 FEDERAL E R\$ 478,80 ESTADUAL FONTE: IBPT LOTE: S5LLAA0385 QT: 12000 VAL: 30/03/27	90183119	200	5102	UN	12000	0,3000	0,00	3.600,00	3.600,00	648,00	0,00	18,00	0,00
Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal: Nº 000.062.768 Data de Emissão: 08/07/2022 Fornecedor: PARTNERS TRANSPORTES LTDA () Pessoal e Reflexos () Serviços de terceiros / Manutenção (x) Materiais de Consumo () Equipamento / Imobiliário Contrato de Gestão / Convênio: 001/2022 Data: 08/07/2022 Assinatura com carimbo														

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Email Transporte: transportadorapartners.adm@outlook.com

ICMS CALC. NOS TERMOS DA LEI 10708/00 ID228892335 NUMERO DO PROCESSO 231 REGIME ESPECIAL N.019876/2016 ISENCAO
DE ST/ICMS Valor aproximado dos tributos 1816,00 Conforme Decreto 12.741 de 08/12/2012 Fonte: IBPT PTO. REF. ENTREGA: HORARIO DE
RECEBIMENTO: DAS 08H AS 16H Pedido do Cliente: 228892335

RESERVADO AO FISCO

BB Cobrança 3.00.00

Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF CIRURGICA KD LTDA - CNPJ: 09.260.071/0001-06				Agência / Código do Beneficiário 03558-0 / 17366-5	
Pagador/CNPJ/CPF CENTRO DE ESTUDOS E PESQ DR JOAO AMORIM - CNPJ: 66.518.267/0038-75				Nosso Número 21081180000032465	
Data de Vencimento 07/08/2022	Nr Documento 62768	Espécie DM	Moeda R\$	Valor do Documento 5.424,00	
Recibamos o boleto com essas características.		Assinatura		Data da Entrega	Nome

Local do Pagamento

Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br

BB Cobrança 3.00.00

Local de Pagamento

Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço

CENTRO DE ESTUDOS E PESQ DR JOAO AMORIM - CNPJ: 66.518.267/0038-75

RUA SANTA IZABEL, 186 - VILA MARQUES

18130-565 - SAO ROQUE - SP

Sacador / Avalista:

Nosso Número

Nr Documento

Data de Vencimento

Valor do Documento

(=) Valor Pago

2108118000003246

62768

07/08/2022

5.424,00

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço

CIRURGICA KD LTDA - CNPJ: 09.260.071/0001-06

PRACA JOSE CARDOSO DE MOURA, 39 A - SAO PAULO/SP - 08060-020

Uso do Banco

Carteira

Espécie

Quantidade

Valor

17 / 19

R\$

Agência / Código do Beneficiário

03558-0 / 17366-5

Instruções de Responsabilidade do Beneficiário

Data Processamento

08/07/2022

Espécie DCC

DM

Data do Documento

08/07/2022

Aceite

N

() Desconto / Abatimento

(-) Juros / Multa

(=) Valor Cobrado

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo banco.
Recebimento através do cheque nº do banco.
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque acima pelo banco do pagador.

Autenticação Mecânica

BB Cobrança 3.00.00

Local do Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br					
Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF/Endereço CIRURGICA KD LTDA - CNPJ: 09.260.071/0001-06 PRACA JOSE CARDOSO DE MOURA, 39 A - SAO PAULO/SP - 08060-020					
Data de Vencimento 07/08/2022					
Agência / Código do Beneficiário 03558-0 / 17366-5					
Data do Documento 08/07/2022	Nr do Documento 62768	Espécie DOC DM	Aceite N	Data Processamento 08/07/2022	Nosso Número 21081180000032465
Uso do Banco	Carteira 17 / 19	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 5.424,00
Instruções de responsabilidade do Beneficiário.					(-) Desconto/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço

CENTRO DE ESTUDOS E PESQ DR JOAO AMORIM - CNPJ: 66.518.267/0038-75
RUA SANTA IZABEL, 186 - VILA MARQUES
18130-565 - SAO ROQUE - SP

Sacador / Avalista



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

RECEBEMOS DE CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADA		EMISSION: 07/07/2022		DESTINATÁRIO: CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM			
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR			CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR		NF-e	
				Total NF 765,00		Nº: 272152 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1	

 IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA Rua São Paulo, 13 Bairro: Vila Belmiro 11075-330 Santos - SP Fone: (13)3228-2305	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA ☒ Nº 272.152 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1	CONTROLE FISCO 
		CHAVE DE ACESSO 3522.0704.1928.7600.0138.5500.1800.2721.5210.0764.0375
		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 135220895879327 - 07/07/2022 15:25:08

NATUREZA DA OPERAÇÃO 5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 633.566.329.115	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 04.192.876/0001-38	

DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM		CNPJ 66.518.267/0038-75	DATA EMISSÃO 07/07/2022
ENDEREÇO R SANTA IZABEL, 186		BAIRRO/DISTRITO VILA MARQUES	CEP 18130-565
MUNICÍPIO São Roque	FONE / FAX (011)3469-1818	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			DATA DA SAÍDA 07/07/2022
			HORA DA SAÍDA 15:25:03

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA			
NOME / RAZÃO SOCIAL		CEP/CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	CEP
MUNICÍPIO		UF	FONE / FAX

FATURA/DUPPLICATAS 272152/1 - 06/08/22 - 765,00

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 765,00		VALOR DO ICMS 101,75		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	
				VALOR DO ICMS ST 0,00	
VALOR DO PRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 0,00	
				OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	
				VALOR DO IPI 0,00	
				VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 765,00	
				VALOR TOTAL DA NOTA 765,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL RONDOLOG TRANSPORTES LTDA		PRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO	CÓDIGO ANVT	PLACA DO VEÍCULO	UF
ENDEREÇO EST FERNANDO NOBRE, 1080		MUNICÍPIO COTIA	UF SP	CNPJ/CPF 17.915.300/0001-01	
QUANTIDADE 6	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,0000	PESO LÍQUIDO 85,2000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO PRODUTO NCM	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC UNL	VALOR TOTAL	BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI	
21236 30049099	(-) GLICOSE MONIDRATADA 5% 50 MG/ML SOL. INJ IV FA PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML. Marca: EUROFARMA Princípio Ativo: GLICOSE Modelo: CX C: 25 FRASCOS Lote: 758259 - 30/10/2023 Qlde: 6 00	600 5102	CX	6,0000	127,5000	0,0000	765,00	765,00	101,75	0,00	15,30	0,00	

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador	
Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:	
Nº: 07-50-15000	Data de Emissão: 07/07/2022
Fornecedor: RONDOLÓG	
☐ Pessoal e Reflexos	☐ Serviços de terceiros / Manutenção
☒ Materiais de Consumo	☐ Equipamento / Imobiliário
Contrato de Gestão / Convênio: 001/2022	
Data: 07/07/22	Assinatura com carimbo

Dra. Beatriz Raiher
CRF/SP 73788

RECLAMAÇÃO COLETA
NO ATU DA CLINICA

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PEDIDO: 149133 // Local Entrega: N 0 --- // Horário: DAS 0800H AS 1600 // Obs: BIONEXO 228585286, PROCESSO 214 / Regime Especial conforme portaria CAT 198/09 Tributo aproximado R\$: 102,89 Federal R\$: 91,80 Estadual Fonte: IBPT /	RESERVADO AO FISCO



PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA

CRISTÁLIA PROD. QUIM. FARMACÊUTICOS LTDA

R. DO IZABELLA LINDA S/N KM 14

Itapira - SP

119138429508 - www.cristalia.com.br

- FAZ E CRISTÁLIA

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº 3327615

FL. 1 / 1

SÉRIE 10



CHAVE DE ACESSO

3522 0744 7346 7100 0151 5501 0003 3276 1516 0380 1045

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

5.101 VENDA DE PRODUTO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

374007758117

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

CNPJ

44.734.671/0001-51

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135220896459225 07/07/2022 16:27:30

NOME / RAZÃO

CTO DE EST E PESQ DR JOAO AMORIM (280501 - 5501868E)

CNPJ / CPE

66.518.267/0038-75

DATA DA EMISSÃO

07/07/2022

ENDEREÇO

R SANTA IZABELL, 186

BAIRRO / DISTRITO

VILA MARQUES

CEP

18130-565

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

07/07/2022

MUNICÍPIO

SÃO PAULO

FONE/FAX

11 3469 1818

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA DE SAÍDA

07:00:00

FATURA/DUPLO

FATURA/DUPLO	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLO	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLO	VENCIMENTO	VALOR
3327615/01	05/09/2022	17.782,50						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUTO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS			
17.782,50		3.200,85		0,00		0,00		17.782,50			
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		VALOR DO DESCONTO		OUTRAS DESPESAS		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		17.782,50	

BLOCO TRANSPORTADOR / VOLUMES

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
MORAES FRANCO SATA LTDA	0 - Emitente				86.976.487/0003-20

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA FRANCISCO GLICÉRIO 154	ITAPIRA	SP	374059289116

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	CAIXA(S)			15,374	14,585

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SIT	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
46.8404	HEPARINOX 40mg/0,4mL Sol. Inj - 10 ser pre ench x 0,4mL - Lis:POS Lote: A17508C - Qtd: 40,0000 - Fab: 05/2021 - Val: 04/2023 ✓	3004.90.99	200	5102	CX	40,0000	174,0000	6.960,00	6.960,00	1.252,80	0,00	18,00	0,00
46.8406	HEPARINOX 60mg/0,6mL Sol. Inj - 2 ser pre ench x 0,6mL SIST SE G - Lis:POS Lote: A18908E - Qtd: 50,0000 - Fab: 07/2021 - Val: 06/2023 ✓	3004.90.99	200	5102	CX	50,0000	51,8000	2.590,00	2.590,00	466,20	0,00	18,00	0,00
43.1056	HEMOFOL 5000 0,5% 0,25mL Sol. Inj. Sub. - 25 amp. X 0,25mL - Lis:POS PCE: ADDD3C71-6548-474C-92C1-D2B7EBDC5969 Lote: 22950031 - Qtd: 32,0000 - Fab: 05/2022 - Val: 05/2024 ✓	3004.90.99	800	5101	CX	32,0000	172,5000	5.520,00	5.520,00	993,60	0,00	18,00	0,00
43.1055	HEMOFOL 5000 0,5% 0,25mL Sol. Inj. - 25 fl. X 0,25mL - Lis:POS FCE: 75a34e5-1d45-44b1-a1d7-2d952571046f Lote: 22060627 - Qtd: 5,0000 - Fab: 06/2022 - Val: 06/2024 ✓	3004.90.99	800	5101	CX	5,0000	437,5000	2.187,50	2.187,50	393,75	0,00	18,00	0,00
46.3439	BETACRIS 1mg/mL Sol. Inj. - 16est. X Jamp. X 5mL - Lis:POS FCE: 9467C30E-A49E-4706-8248-F7981C0C6244 Lote: 22040552 - Qtd: 3,0000 - Fab: 04/2022 - Val: 04/2024 ✓	3004.90.39	500	5101	CX	3,0000	175,0000	525,00	525,00	94,50	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
256-2	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

LOCAL DE ENTREGA	RESERVADO AO FISCO
Local Entreg: 70945936000170 - - SAO ROQUE - Rua Santa Isabel 186 - VI MARQUES - SAO ROQUE - SP - 18130565	

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Prod: 5501868E - Rep: 13111 - Prod. Lista Positiva: 17.782,50 - NE: 732441 - Ordem de Compra Nº.: 228585286 - Pedido 228585286
- "CREDITO PRESUMIDO - LEI NR. 10147/00" - Resp.: EDNELZA GONCALVES DE CASTRO - CRF 78186-SP - Transp. R
edcsa: MORAES FRANCO SATA LTDA CPF/CNPJ: 86.976.487/0003-20 INS. ESTADUAL: 374059289116 - BOLETO DISPON
IVEL NO DDA do seu banco. OUNSTR. DEPOS.: Banco Itaú S/A (341)-AG: 000011 - C/C 000010069-0 COD. IDENT.: NR. CN
PJ (SEM PONTUAÇÃO). Se preferir, solicitar o boleto pelo e-mail: cobranca.boleto@cristalia.com.br

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador	
Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:	
Nº: 3327615	Data de Emissão: 07/10/22
Fornecedor: Univas	
☐ Pessoal e Reflexos	☐ Serviços de terceiros / Manutenção
☒ Materiais de Consumo	☐ Equipamento / Imobiliário
Contrato de Gestão / Convênio: 01/2022	
Data: 08/10/22	Assinatura com carimbo

Dra. Beatriz Raiher
CRFISP 73788

CRISTÁLIA

PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÉUTICOS LTDA

CRISTALIA PROD. QUIM. FARMACEUTICOS LTDA

ROD ITAPIRA TUNDOIA S/N KM 14

Itapira - SP - CEP 13074-900

(19)38439300 - www.cristalia.com.br

- FAZ E CRISTALIA

DANFEDOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº 3330192

FL 1 / 1

SÉRIE 10



CHAVE DE ACESSO

3522 0744 7346 7100 0151 5501 0003 3301 9218 6158 4571

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

135220914490928 11/07/2022 17:37:45

NATUREZA DA OPERAÇÃO

5.101 - VENDA DE PRODUTO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

374007758117

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

CNPJ

44.734.671/0001-51

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO

CTO DE EST E PESQ DR JOAO AMORIM (280501 - 5500958E-50)

CNPJ / CPF

66.518.267/0038-75

DATA DA EMISSÃO

11/07/2022

ENDEREÇO

R SANTA IZABEL, 186

BAIRRO / DISTRITO

VILA MARQUES

CEP

18130-565

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

12/07/2022

MUNICÍPIO

SÃO ROQUE

FONE / FAX

11 3469 1818

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA DE SAÍDA

07:00:00

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

3330192/01

09/09/2022

270,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

270,00

VALOR DO ICMS

48,60

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUTO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

270,00

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 TOTAL DA NOTA

270,00

BLOCO TRANSPORTADOR / VOLUMES

NOME / RAZÃO SOCIAL

MORAES FRANCO SATA LTDA

FRETE POR CONTA

0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ

86.976.487/0003-20

ENDEREÇO

RUA FRANCISCO GLICÉRIO 154

MUNICÍPIO

ITAPIRA

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

374059289116

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

CAIXA(S)

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

1,248

PESO LÍQUIDO

1,230

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
41.1106	XYLESTESIN 2% S/V Sol. Inj. - 10 est. X 1 fl. X 20mL - LIQ-POS FCI: 0B4AC127-F3A8-450D-ADF2-1FDDCCB61E27 Lote: 22040710 - Qtd: 3,0000 - Pab: 04/2022 - Val: 04/2025	3004.90.43	500	5101	CX	3,0000	90,0000	270,00	270,00	48,60	0,00	18,60	6,00
Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal: Nº: 3330192 Data de Emissão: 11/07/2022 Fornecedor: Cristália () Pessoal e Reflexos () Serviços de terceiros / Manutenção (x) Materiais de Consumo () Equipamento / Imobiliário Contrato de Gestão / Convênio: 01/2022 Data 15/07/22 Assinatura com carimbo													

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

256-2

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

DADOS ADICIONAIS

LOCAL DE ENTREGA

Local Entr.: 70945936000170 - - SAO ROQUE - Rua Santa Isabel 186 - VL MARQUES - SAO ROQUE - SP - 18130565

RESERVADO AO FISCO

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Ped: 5500958E-50 - Rep: 13111 - Prod. Lista Positiva: 270,00 - NE: 732441 - Ordem de Compra Nr.: 228585286 - Pedido 228585286 - "CREDITO PRESUMIDO - LEI NR. 10147/00" - Resp.: EDNEIZA GONCALVES DE CASTRO - CRF 78186-SP - Transp. R. cedpa MORAES FRANCO SATA LTDA CPF/CNPJ: 86.976.487/0003-20 INS. ESTADUAL: 374059289116 - BOLETO DISPONÍVEL NO DDA do seu banco. OU INSTR. DEPOS.: Banco Itaú S/A (341)-AG: 000011 - C/C 000010069-0 COD. IDENT.: NR. CNPJ (SEM PONTUAÇÃO). Se preferir, solicitar o boleto pelo e-mail: cobranca.boleto@cristalia.com.br



CRISTALIA PROD. QUIM. FARMACEUTICOS LTDA

RUA ITAPIRA LINDOIA SP KM 14
Itapira - SP - CEP 13744-900
(19)38439400 - www.cristalia.com.br

FAZ E CRISTALIA

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 3335169 FL 1 / 1
SÉRIE 10



CHAVE DE ACESSO

3522 0744 7346 7100 0151 5501 0003 3351 6913 0068 7139

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

5.101 VENDA DE PRODUTO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

374007758117

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

CNPJ

44.734.671/0001-51

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO

CTO DE EST E PESQ DR JOAO AMORIM (280501 - 5500958E-51)

CNPJ / CPF

66.518.267/0038-75

DATA DA EMISSÃO

15/07/2022

ENDEREÇO

R SANTA ISABEL, 186

BARRIO / DISTRITO

VILA MARQUES

CEP

18130-565

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

15/07/2022

MUNICÍPIO

SÃO ROQUE

FONE / FAX

11 3469 1818

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA DE SAÍDA

07:00:00

FATURA/DUPPLICATA

FATURA/DUPPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
3335169/01	13/09/2022	1.780,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.780,00	320,40	0,00	0,00	1.780,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	1.780,00

BLOCO TRANSPORTADOR / VOLUMES

NOME / RAZÃO SOCIAL

MORAES FRANCO SATA LTDA

FRETÉ POR CONTA

0 - Emitente

CÓDIGO ANT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ

86.976.487/0003-20

ENDEREÇO

RUA FRANCISCO GLICÉRIO 154

MUNICÍPIO

ITAPIRA

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

374059289116

QUANTIDADE

4

ESPECIE

CAIXA(S)

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

13,000

PESO LÍQUIDO

12,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
46.3371	PTZOL 4mg/mL Po Liof Inj - 1fa - tamp dil X 10mL - 1.1s:POS PCI: 984A1ABD-D570-4B29-BD4F-6C4C84D77B79 Lote: 22060640 - Qtd: 200,0000 - Fab: 06/2022 - Val: 06/2024	3004.90.69	500	5101	CX	200,0000	8,9000	1.780,00	1.780,00	320,40	0,00	18,00	0,00

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador
Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:
Nº: 3335169 Data de Emissão: 15/07/22
Fornecedor: Cristália
() Pessoal e Reflexos () Serviços de terceiros / Manutenção
(X) Materiais de Consumo () Equipamento / Imobiliário
Contrato de Gestão / Convênio: 031.2022
Data: 19/07/22 Assinatura com carimbo

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
256-2	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

LOCAL DE ENTREGA

Local Entr.: 70945936000170 - - SÃO ROQUE - Rua Santa Isabel 186 - VL MARQUES - SÃO ROQUE - SP - 18130565

RESERVADO AO FISCO

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Ped: 5500958E-51 - Rep: 13111 - Prod. Lista Positiva: 1.780,00 - NE: 732441 - Ordem de Compra Nr.: 228585286 - Pedido: 2285852
86 - "CREDITO PRESUMIDO - LEI NR. 10147/00" - Resp: EDNEIZA GONCALVES DE CASTRO - CRF 78186-SP - Transp.
Redesp: MORAES FRANCO SATA LTDA CPF/CNPJ: 86.976.487/0003-20 INS. ESTADUAL: 374059289116 - BOLETO DISP
ONJVEL NO DDA do seu banco. OU INSTR. DEPOS.: Banco Itaú S/A (34)-AG: 000011- C/C 000010069-0 COD. IDENT.: NR.
CNPJ (SEM PONTOUACAO). Se preferir, solicitar o boleto pelo e-mail: cobranca.boleto@cristalia.com.br

CRISTÁLIA

PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA

CRISTALIA PROD. QUIM. FARMACEUTICOS LTDA

RODOVIA PIRA LINDA, S/N KM 24

Itapira - SP

- CEP: 13924-900

- FAX: 0

11998129500 - www.cristalia.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº3339069

FL 1 / 1

SÉRIE 10



CHAVE DE ACESSO

3522 0744 7346 7100 0151 5501 0003 3390 6910 8553 1578

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

135220957493434 19/07/2022 15:35:03

NATUREZA DA OPERAÇÃO

5.101 VENDA DE PRODUTO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

374607758117

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTARIO

CNPJ

44.734.671/0001-51

DESTINATÁRIO/REMITENTE

NOME/RAZÃO

CTO DE EST E PESQ DR JOAO AMORIM (28050) - 55177006

CNPJ / CPF

66.518.267/0038-75

DATA DA EMISSÃO

19/07/2022

ENDEREÇO

R SANTA ISABEL, 186

BAIRRO - DISTRITO

VILA MARQUES

CEP

18130-565

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

19/07/2022

MUNICÍPIO

SÃO ROQUE

FORMA DE PAGAMENTO

11 3469 1818

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA DE SAÍDA

07:00:00

FATURA/DUPLICA

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

19/09/2022

VALOR

2.539,40

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

2.539,40

VALOR DO ICMS

361,09

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUTO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

2.539,40

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 TOTAL DA NOTA

2.539,40

BLOCO TRANSPORTADOR / VEÍCULO S

NOME / RAZÃO SOCIAL

MORAES FRANCO SATA LTDA

FRETE POR CONTA

0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ

86.976.487/0003-20

ENDEREÇO

RUA FRANCISCO GLICÉRIO 154

MUNICÍPIO

ITAPIRA

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

374059289116

QUANTIDADE

4

ESPECÍFICA

CAIXA(S)

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

10,936

PESO LÍQUIDO

10,238

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
21.1077	NEOCAINA 0,5% S/V Sol. Inj. - 10est. X 1fa. X 20mL - Lis:POS FCI: 00PBC4CD-2E3C-4914-94E2-8852F55BFE62 Lot: 22010653 - Qtd: 2.0000 - Fab: 01/2022 - Val: 01/2025	3004.90.61	500	5101	CX	2,0000	153,0000	306,00	306,00	55,08	0,00	18,00
52.0766	CETOPROFENO 100mg IV Po Liof. Inj. -50fa. - Lis:POS FCI: 97C3HF295-EEB4-4007-9C7E6-F55F73B6D870 Lot: 22060495 - Qtd: 10,0000 - Fab: 06/2022 - Val: 06/2024	3004.90.39	500	5101	CX	10,0000	160,0000	1.600,00	1.600,00	192,00	0,00	12,00
21.1073	NEOCAINA 0,5% C/V Sol. Inj. - 10est. X 1fa. X 20mL - Lis:POS FCI: 1EDAG03F-8C5C-4653-A67E-E20C7FCDD0745 Lot: 22020354 - Qtd: 2.0000 - Fab: 02/2022 - Val: 08/2023	3004.90.61	500	5101	CX	2,0000	153,0000	306,00	306,00	55,08	0,00	18,00
46.4099	PHOSFONEMA 100 - 60mg/mL. Enema - 12fr X 130mL - Lis:N FCI: 923CDE76-5D8C-4A91-B434-74352B7F1A57 Lot: 22040360 - Qtd: 2,0000 - Fab: 04/2022 - Val: 04/2024	3004.90.99	500	5101	CX	2,0000	61,2000	122,40	122,40	22,03	0,00	18,00
40.2023	DIMORF 1mg/mL - Sol. Inj. - 50est. x 2mL - (A1) - Lis:P OS FCI: 55FE8557-9E9F-4A3D-AACF-67A6CF67378 Lot: 22050029 - Qtd: 1,0000 - Fab: 05/2022 - Val: 05/2024	3004.49.90	500	5101	CX	1,0000	205,0000	205,00	205,00	36,90	0,00	18,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	256-2	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	0,00	VALOR DO ISSQN	0,00
---------------------	-------	--------------------------	------	--------------------------	------	----------------	------

DADOS ADICIONAIS

LOCAL DE ENTREGA	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Ped: 55177006 - Rep: 13111 - Prod. Lista Negativa: 122,40 Prod. Lista Positiva: 2.417,00 - NE: 732441 - Ordem de Compra Nr.: 228 585286 - JD 22855256 - "CREDITO PRESUMIDO - LTI NR. 1014700" - Resp.: EDNEIZA GONCALVES DE CASTRO - CRF 78186-SP - Transp. Redespach:MORAES FRANCO SATA LTDA CPF/CNPJ:86.976.487/0003-20 INS. ESTADUAL:374059289116 - 6 - BOLETO DISPONIVEL NO DDA do seu banco. OU INSTR. DEPOS.: Banco Itaú S/A (341)-AG: 000011 - C/C 000010069-0 C OD. IDENT.: NR CNPJ (SEM PONTUACAO). Se preferir, solicitar o boleto pelo e-mail: cobranca.boleto@cristalia.com.br	

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador	
Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:	
Nº: 3337069	Data de Emissão: 19/07/22
Fornecedor: Custódia	
☐ Pessoal e Reflexos	☐ Serviços de terceiros / Manutenção
☒ Materiais de Consumo	☐ Equipamento / Imobiliário
Contrato de Gestão / Convênio: 01/2022	
Data: 21/07/22	<i>[Assinatura]</i>
Assinatura com carimbo	

CRISTÁLIA

FARMACÊUTICOS

CRISTALIA PROD. QUIM. FARMACEUTICOS LTDA

RUA LUIZ CARLOS LINDOIA, Nº 14
Japira - SP
CEP: 13170-000
(019) 3439500 - www.cristalia.com.br

FAZ. E CRISTALIA

DANFEDOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº 3339361

F. I. / J.

SÉRIE 10



CHAVE DE ACESSO

3522 0744 7346 7100 0151 5501 0003 3393 6114 3122 2149

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

5.101 - VENDA DE PRODUTO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

INSCR. EST. SUPS. TRIBUTÁRIO

CNPJ

374007758117

44 734 671-0001-51

DESTINATÁRIO/CONTEINER

NOME - RAZÃO

CTO DE LST E PISO DR JOAO AMORIM (280501 - 55177005-50)

CNPJ - CPF

66.518.267/0038-75

DATA DA EMISSÃO

19/07/2022

ENDERÇO

R SANTA IZABEL, 156

BAIRRO - DISTRITO

VILA MARQUES

CEP

18130-565

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

19/07/2022

MUNICÍPIO

SÃO ROQUE

FONE - FAX

11 3469 1818

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA DE SAÍDA

07:00:00

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC

VENCIMENTO

VALOR

FATURA/DUPLIC

VENCIMENTO

VALOR

FATURA/DUPLIC

VENCIMENTO

VALOR

333936101

19/09/2022

1.780,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

VALOR DO ICMS

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

VALOR DO ICMS SUBSTITUTO

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.780,00

320,40

0,00

0,00

1.780,00

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 TOTAL DA NOTA

1.780,00

BLOCO TRANSPORTADOR VOLUMES

NOME - RAZÃO SOCIAL

MORAES FRANCO SATA LTDA

FRETE POR CONTA

0 - Limitante

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ

86.976.487/0003-20

ENDERÇO

RUA FRANCISCO GLICÉRIO 154

MUNICÍPIO

ITAPIRA

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

374059289116

QUANTIDADE

1 SPECIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

15,000

PESO LÍQUIDO

12,000

DADOS DOS PRODUTOS - SERVIÇOS

CÓDIGO

DESCRIÇÃO PRODUTO - SERVIÇO

NCM / S-4

CST

CFOP

UN

QUANT.

VALOR UNITÁRIO

VALOR TOTAL

B.CÁLC. ICMS

VALOR ICMS

VALOR IPI

ALÍQUOTA ICMS

ALÍQUOTA IPI

46.3371

F7701 4mg/mL No Lst Inj - 16x - Ampd 1x 10mL - C/200

3304.90.69

500

5101

CX

200,0000

8,9000

1.780,00

1.780,00

320,40

0,00

18,00

0,00

Lst. 98141AL D-03704329-R245-604034077679

Lst: 22000040 - Qtd: 200,00mL - Fab: 06/2022 - Val: 06/2024

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador	
Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:	
Nº: 3339361	Data de Emissão: 19/07/22
Fornecedor: Cristália	
☐ Pessoal e Reflexos	☐ Serviços de terceiros / Manutenção
☒ Materiais de Consumo	☐ Equipamento / Imobiliário
Contrato de Gestão / Convênio: 0112022	
Data: 21/07/22	
Assinatura com carimbo	

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

256-2

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

DADOS ADICIONAIS

LOCAL DE ENTREGA

RESERVA DO FISCAL

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Ped: 55177005-50 - Rec: 1313 - Prod: Lst. Positiva: 1.780,00 - NE: 732441 - Ordem de Compra Nº: 228585286 - CD 228585286 - CREDITO PRESUNHDO - LEINR: 10147007 - Resp: F00N12A GONCALVES DE CASTRO - CPF 78156-SP - Transp. Red esp:MORAES FRANCO SATA LTDA LPE/CNPJ:86.976.487/0003-20 INS. ESTADUAL:374059289116 - BOLETO DISPONIV EL NO PDA da Sefaz, ou INSTR. DEPOS.: Banco Itaú S/A (341)-AG: 000011 - C/C 000010069-0 COD. IDENT.: NR. CNPJ (SEM PONTUAÇÃO) - Se preferir, solicitar o boleto pelo e-mail: cobranca@boletos.cristalia.com.br

CRISTÁLIA

PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA

CRISTALIA PROD. QUIM. FARMACEUTICOS LTDA

R. D. ITAPIRA LINDOIA SN KM 14

Itapira - SP - CEP 13.974-900

(19) 38439590 - www.cristalia.com.br

- FAZ. A CRISTALIA

DANFEDOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº 3348030

FL 1 / 1

SÉRIE 10



CHAVE DE ACESSO

3522 0744 7346 7100 0151 5501 0003 3480 3012 8076 9507

Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135221003999447 28/07/2022 16:47:10

NATUREZA DA OPERAÇÃO

5.101 - VENDA DE PRODUTO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

374007758117

INSTR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

CNPJ

44.734.671/0001-51

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO

CTO DE EST E PESQ DR JOAO AMORIM (280501 - 5517700E-51)

ENDEREÇO

R SANTA IZABEL, 186

MUNICÍPIO

SÃO ROQUE

BAIRRO / DISTRITO

VILA MARQUES

FONE / FAX

1: 3469 1818

UF

SP

CNPJ / CPF

66.518.267/0038-75

CPF

18130-565

DATA DA EMISSÃO

28/07/2022

DATA DA ENTRADA-SAÍDA

28/07/2022

HORA DE SAÍDA

07:00:00

FATURA/DUPLICATA	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
3348030/01		26/09/2022	280,00						

CÁLCULO DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUTO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		VALOR DO ICMS SUBSTITUTO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
280,00		50,40		0,00		280,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		VALOR DO DESCONTO		OUTRAS DESPESAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA					
0,00		280,00					

BLOCO TRANSPORTADOR / VOLUMES		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ	
NOME / RAZÃO SOCIAL		0 - Emissor								86.976.487/0003-20	
MORAES FRANCO SATA LTDA											
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL					
RUA FRANCISCO GLICÉRIO 154		ITAPIRA		SP		374059289116					
QUANTIDADE		ESPECIE		MARCA		NUMERO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO	
1		CAIXA(S)						0,110		0,100	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
46.1129		TRIDIL 5mg/mL Sol. Inj. - 10 amp. X 5 mL - LisPOS FCF: 317abcba-2d3f-4539-97bd-1a0a4c27753 Lote: 22040634 - Qtd: 1,0000 - Fab: 04/2022 - Val: 04/2024 //	3004.90.99	500	5101	CX	1,0000	280,0000	280,00	280,00	50,40	0,00	18,00	0,00

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador
Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:
Nº: 3348030 Data de Emissão: 28/07/2022
Fornecedor: Cristália
() Pessoal e Reflexos () Serviços de terceiros / Manutenção
(X) Materiais de Consumo () Equipamento / Imobiliário
Contrato de Gestão / Convênio: 0112022
Data: 28/07/22 Assinatura: Beatriz Assinatura com carimbo

CÁLCULO DO ISSQN		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN		VALOR DO ISSQN	
INSCRIÇÃO MUNICIPAL		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		VALOR DO ISSQN	
256-2		0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

LOCAL DE ENTREGA

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Prod: 5517700E-51 - Rep: 13111 - Prod. Lista Positiva: 280,00 - NR: 732441 - Ordem de Compra Nr.: 228585286 - ID: 228585286 - "C"
RÉDITO PRESUMIDO - LEI NR. 10147/2007 - Resp.: EDNELZA GONCALVES DE CASTRO - CRP 78186-SP - Transp. Redesp
a: MORAES FRANCO SATA LTDA CNPJ: 86.976.487/0003-20 INS. ESTADUAL: 374059289116 - BOLETO DISPONÍVEL
NO DDA do seu banco OU INSTR. DEPOS. - Banco Itaú S/A (741)-AG: 000011- C/C 000010069-0 COD: 3DRNT - NR. CNPJ (SE
M PONTUACAO) - Se preferir, solicitar o boleto pelo e-mail: cobranca.boleto@cristalia.com.br

RESERVADO AO FISCO

Grande em www.bis.com.

RECEBEMOS DE D J PLASTICOS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.		Nº 5811	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		SÉRIE: 1
D J PLASTICOS LTDA Avenida Professor Flavio Pires de Camargo, 665, quadra: B; Bloco: 02 Caetetuba - 12951-750 Atibaia - SP 1144022595		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA J - ENTRADA 1 - SAÍDA 5811 SÉRIE: 1 FOLHA 1 / 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO: 3522 0809 6262 2400 0188 5500 1000 0058 1113 5511 6963 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 135221031732061 03/08/2022 11:29:05
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda a Não Contribuinte		CNPJ / CPF 66.518.267/0038-75	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 190197495113	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.	CNPJ	DATA EMISSÃO 03/08/2022
DESTINATÁRIO / REMETENTE		CEP 18130-565	DATA ENTRADA / SAÍDA 03/08/2022
NOME / RAZÃO SOCIAL CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM		BAIRRO / DISTRITO VILA MARQUES	HORA ENTRADA / SAÍDA 11:28:06
ENDEREÇO SANTA IZABEL, 186	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
NUMERO Sao Roque	FONE / FAX 1134691818		
FATURA / DUPLICATA			
031 03/08/2022 904,00			
CÁLCULO DO IMPOSTO			
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 904,00
OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 904,00
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS			
NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9-SEM FRETE	CÓDIGO ANTT
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	PLACA DO VEÍCULO
QUANTIDADE 0	ESPECIE	UF	CNPJ / CPF
MARCA	NUMERAÇÃO	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
PESO BRUTO 0,000		PESO LÍQUIDO 0,000	
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS			
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN
58.040.070.002	Bob Picot 4cm x 7cm Transp C/Fita Inviolável C/8.000un	39232910	0132
UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
UN	2	452,0000	904,00
BASE		VALOR	
Cálculo		ICMS	ALÍQUOTA
0,00		0,00	0,00

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador	
Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:	
Nº: 5811	Data de Emissão: 03/08/22
Fornecedor: D J Plásticos	
() Pessoal e Reflexos	() Serviços de terceiros / Manutenção
(X) Materiais de Consumo	() Equipamento / Imobiliário
Contrato de Gestão / Convênio: 031/2022	
Data: 03/08/22	Assinatura com carimbo

CÁLCULO DO ISSQN		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN		VALOR DO ISSQN	
INSCRIÇÃO MUNICIPAL						0,00	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES				RESERVADO AO FISCO			
Boleto Bancário Para 30 dias Boleto: 228632749 Número do Processo 232 Trib. aprox R\$: 156,48 Federal, R\$: 162,72 Estadual e R\$: 0,00 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br 3E8D48 DOCUMENTO EMITIDO POR ME DO EPP OPANTE PELO SIMPLIS NACIONAL. NÃO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE JPI.							

001-9

Recibo do Pagador

Vencimento	03/09/2022	Agência/Código do Beneficiário	2453-8/00011866-4	Número do Documento	66285456	Nosso Número	27740390000552529
Valor do Documento	904,00	(-) Descontos		(+) Acréscimos		(=) Valor Cobrado	

Pagador CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM - CNPJ 66.518.267/0038-75
SANTA IZABEL, 186 - VILA MARQUES - 18130-565 São Roque-SP

Sacador/Avalista

Beneficiário D J PLASTICOS LTDA - CNPJ 09.626.224/0001-88

Autenticação Mecânica

Avenida Professor Flavio Pires de Camargo, 665 - quadra: B; Bloco: 02 - Caetetuba - 12951-750 Atibaia-SP

001-9

00190.00009 02774.039008 00552.529174 9 90970000090400

Local de Pagamento Atibaia, SP					Vencimento 03/09/2022	
Beneficiário D J PLASTICOS LTDA Avenida Professor Flavio Pires de Camargo, 665 - quadra: B; Bloco: 02 - Caetetuba - 12951-750 Atibaia-SP					Agência/Código do Beneficiário 2453-8/00011866-4	
Data do Documento 03/08/2022	Número do Documento 66285456	Espécie Doc DM	Aceite N	Data do Processamento 03/08/2022	Nosso Número 27740390000552529	
Uso do Banco Carteira	17 / 019	Espécie Moeda R\$	Qtde Moeda	(x) Valor	(=) Valor do Documento 904,00	
Instruções - Texto de Responsabilidade do Beneficiário Após o vencimento, cobrar multa de 2,00%. Após o vencimento, cobrar juros de 1,00% ao dia. Fatura protestada após 28 dias do vencimento. Referente: Nota Fiscal 5811 - Venda 277 - Parcela 1 de 1					(-) Desconto	
					(-) Outras Deduções/Abatimento	
					(+) More/Multa/Juros	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM - CNPJ 66.518.267/0038-75 SANTA IZABEL, 186 - VILA MARQUES - 18130-565 São Roque-SP						
Sacador/Avalista						

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



**DRL COMERCIO IMPORTACAO E
EXPORTACAO EIRELI**AVENIDA SANTA CRUZ, 2308
PADRE MIGUEL
RIO DE JANEIRO - RJ
21715380Fone: 21 3030-0612
adm@drl-brasil.com**DANFE**DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº: 94156
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 / 1

CHAVE DE ACESSO

3322.0728.3209.0600.0102.5500.1000.0941.5615.4521.5358

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou re

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

333220130690256 / 08/07/2022 - 14:39:04

INSCRIÇÃO ESTADUAL

87405222

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBT. TRIBUT

CNPJ

28.320.906/0001-02

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM

CNPJ / CPF

66.518.267/0038-75

DATA DA EMISSÃO

08/07/2022

ENDEREÇO

R SANTA IZABEL, 186

BAIRRO / DISTRITO

VILA MARQUES

CEP

18130-565

DATA DA SAÍDA

08/07/2022

MUNICÍPIO

SAO ROQUE

UF

SP

FONE / FAX

1134691818

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

00 05/08/2022 9.518,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

9.518,50

VALOR DO ICMS

380,74

BASE DE CÁLCULO DO ICMS S.T.

0,00

VALOR DO ICMS S.T. + FCP ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

9.518,50

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL DO IPT

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

9.518,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

EMPRESA DE TRANSPORTES

FRETE POR CONTA

0 - EMISSOR 2 - TERCEIROS
1 - DESTINATÁRIO 9 - SEM FRETE

0

CÓDIGO ANTT

PLACA VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

53237962003140

ENDEREÇO

Rua Embau, N 2207 - Lote 1 Modulo 10

MUNICÍPIO

Rio de Janeiro

UF

RJ

INSCRIÇÃO ESTADUAL

86994178

QUANTIDADE

71

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

345,500

PESO LÍQUIDO

329,750

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPT	ALIQ ICMS	ALIQ IPT
001180	LUVIA PROCEDIMENTO LATEX UNIGLOVES TAM. M UNIGLOVES	40151200	200	6108	CX	200	14,95000	0,00	2990,00	2990,00	119,60	0,00	4	0
001179	LUVIA PROCEDIMENTO LATEX UNIGLOVES TAM. P UNIGLOVES	40151200	200	6108	CX	350	14,95000	0,00	5232,50	5232,50	209,30	0,00	4	0
000703	SERINGA 5 ML LUER LOCK SR SR - SALDANHA RODRIGUES	90183119	200	6108	UND	8000	0,162000	0,00	1296,00	1296,00	51,84	0,00	4	0

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO

ICMS UF destino: 1.332,59-ICMS UF Origem: 0,00-FCP 0,00 ALÍQUOTA FCP 0% Pedido No: 152472 Cod Cliente 62199,
Vendedor: 61, ID 228892335 1 NÚMERO DO PROCESSO 231 AS ENTREGAS DEVERAM SER REALIZADAS NO
HORARIO COMERCIAL DAS 08H AS 16H

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador	
Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:	
Nº: 04156	Data de Emissão: 08/07/2022
Fornecedor: SRL	
☐ Pessoal e Reflexos	☐ Serviços de terceiros / Manutenção
☒ Materiais de Consumo	☐ Equipamento / Imobiliário
Contrato de Gestão / Convênio: 03/2022	
Data: 12/07/22	Assinatura com carimbo

DRL COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACAO EIRELI - EPP CNPJ: 28.320.906/0001-02			Agência/Código Beneficiário 8113/23119-8	Vencimento 05/08/2022
Pagador CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM			Número do Documento 94156/1	Nosso Número 109/00058606-7
Espécie RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 9.518,50	(-) Desconto
Demonstrativo:			(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado

Autenticação Mecânica

Corte Aqui

 Banco Itaú S.A.		341-7	34191.09008 05860.678118 32311.980000 8 90680000951850		
Local de Pagamento Até o vencimento, preferencialmente no Itaú Após o vencimento, somente no Itaú					Vencimento 05/08/2022
Beneficiário DRL COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACAO EIRELI - EPP CNPJ: 28.320.906/0001-02					Agência/Código Beneficiário 8113/23119-8
Data Documento 08/07/2022	Número do Documento 94156/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 08/07/2022	Nosso Número 109/00058606-7
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 9.518,50
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário) Após o Vencimento Cobrar Juros de R\$31,70 ao Dia Sujeito a protesto apos 7 dias.					(-) Desconto
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM R SANTA IZABEL,186 VILA MARQUES SAO ROQUE SP 18130-565 Sacador/Avalista					CNPJ: 66.518.267/0038-75 Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica



Recibo do Pagador

Recebemos de SAO ROQUE DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI os produtos/serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado		Pedido 5.871	Nota Fiscal Eletrônica Série: 001 Nº: 000.006.560
Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do receptor	Doc 4.688	

 Av. Santa Rita, nº 137 Vila Aguiar, São Roque - SP Tel: (11)4713-1798 / (11)4719-6281	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica Saída: 1 Entrada: 2 1 Série: 001 Nº: 000.006.560 Folha: 1/1	 3522071465897600016055004000065601593727690 Protocolo / Data Hora de Autorização 135220900285136 - 08/07/2022 08:33:04
--	--	--

Natureza da Operação: Venda merc.subst.tributária-substituto			
Inscrição Estadual 653055472117	Insc.Est.Subst.Trib.	CNPJ 14.658.976/0001-60	Chave Acesso NF-e - Consulta www.nfe.fazenda.gov.br 35-22/07-14.658.976/0001-60-55-001-000.006.560-159.372.769-0

DESTINATÁRIO / REMETENTE		Nome / Razão Social CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM		CNPJ / CPF 66.518.267/0038-75	Inscrição Estadual	Data de Emissão 08/07/22
Endereço RUA SANTA ISABEL 186		Bairro/Distrito VILA MARQUES		CEP 18130-565	Data Saída/Entrada	
Município São Roque		Fone / Fax 1134691818		UF SP	Hora de Saída	

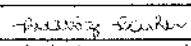
FATURA
Deposito
Dp 006560/01
R\$ 4.007,46
vcto 05/08/2022

CÁLCULO DO IMPOSTO																
BC ICMS	0,00	Valor ICMS	0,00	Valor FCP	0,00	BC ICMS ST	0,00	Valor ICMS ST	0,00	Valor FCP ST	0,00	Valor IPI	0,00	Total Produtos	4.007,46	Valor Total da Nota Fiscal 4.007,46
Frete	0,00	Seguro	0,00	Desconto	0,00	Outras Desp	0,00	Base PIS	0,00	Valor PIS	0,00	Base COFINS	0,00	Valor COFINS	0,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS	Razão Social	Frete por conta: ☒ Emitente	Cód. ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual		
	Endereço	Município	UF	Quantidade 23	Espécie Volume (s)	Marca CAIXA	Numeração	Peso Bruto	Peso Liq.

LOCAL DE ENTREGA	Nome / Razão Social CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM	CNPJ / CPF 66.518.267/0038-75	Inscrição Estadual
	Endereço RUA SANTA ISABEL 186	Bairro/Distrito VILA MARQUES	CEP 18130-565
	Município São Roque	UF SP	

Cod.	Descrição do Produto	NCM	CST/CSOSN	CFOP	Unid.	Quantidade	Vir. Unitário	Vir. Total	BC ICMS	% ICMS	Vir. ICMS
3-1	AGUA PARA INJECAO 250ML C/48 PRESENHAS LIQ MQB0605 Fab: 10/02/2021 Val: 10/01/2023	3004.90.99	060	5.405	Caixa C/48 FR	1,00	142,0560	142,06	0,00	0,00	0,00
8-2	HIDROCORTISONA 100MG ANDROCORTEL C/50 - TFUD0111: 2595583 Fab: 01/05/2022 Val: 31/05/2024	3004.39.33	060	5.405	Caixa C/50 AMP	22,00	175,7900	3.865,40	0,00	0,00	0,00

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal: Nº: 000.006.560 Data de Emissão: 08/07/22	
Fornecedor: DSR	
☐ Pessoal e Reflexos	☐ Serviços de terceiros / Manutenção
☒ Materiais de Consumo	☐ Equipamento / Imobiliário
Contrato de Gestão / Convênio: 041/2022	
Data 04/04/22  Assinatura com carimbo	

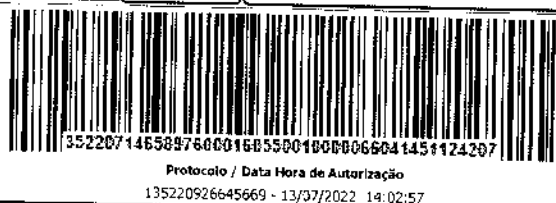
Dra. Beatriz Raiher
CRF/SP 73788

DADOS ADICIONAIS	Informações Adicionais	Reservado ao Fisco
CST 90: Imposto retido por Substituição Tributária - Convênio ICMS N° 76/94. Entrega: RUA SANTA ISABEL 186, VILA MARQUES, São Roque, SP Valores aprox R\$ 539,01 Federal e R\$ 482,74 Estadual. Fonte: JBP1 PRODUTO: 228585286 PROCESSO: 214 BANCO DO BRASIL AG: 0523-1 C/C: 31934-1		

Recebedores de SAO ROQUE DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI os produtos/serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado		Pedido 5.942	Nota Fiscal Eletrônica Série: 001 Nº: 000.006.604
Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do recebedor	Doc 4.737	

DSR
Hospitalar
Av. Santa Rita, nº 137
Vila Aguiar, São Roque - SP
Tel.: (11)4713-1798 / (11)4719-6281

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
Saída: 1 Entrada: 2 **1**
Série: 001 Nº: 000.006.604
Folha: 1/1



Natureza da Operação: Venda merc. subst. tributária-substituído			
Inscrição Estadual 653055472117	Insc. Est. Subst. Trib.	CNPJ 14.658.976/0001-60	Chave Acesso NF-e - Consulta www.nfe.fazenda.gov.br 35-22/07-14.658.976/0001-60-55-001-000.006.604-145.112.420-7

DESTINATÁRIO / REMETENTE		Nome / Razão Social		CNPJ / CPF	Inscrição Estadual	Data de Emissão
		CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM		66.518.267/0038-75		13/07/22
Endereço		Bairro/Distrito		CEP	Data Saída/Entrada	
RUA SANTA ISABEL 186		VILA MARQUES		18130-565		
Município	Fone / Fax	UF	Hora de Saída			
São Roque	1134691818	SP				

FATURA
Deposito
Dp 006604/C1
R\$ 1.198,00
Vcto 10/08/2022

BC ICMS	Valor ICMS	Valor FCP	BC ICMS ST	Valor ICMS ST	Valor FCP ST	Valor IPI	Total Produtos	Valor Total da Nota Fiscal 1.198,00
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.198,00	
Frete	Seguro	Desconto	Outras Desp.	Base PIS	Valor PIS	Base COFINS	Valor COFINS	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		Razão Social		Frete por conta:	Cód. ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual
				☐ Emitente					
Endereço		Município	UF	Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Lq.
				1	Volume (s)	CAIXA			

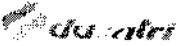
LOCAL DE ENTREGA		Nome / Razão Social		CNPJ / CPF	Inscrição Estadual
		CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM		66.518.267/0038-75	
Endereço		Bairro/Distrito		CEP	
RUA SANTA ISABEL 186		VILA MARQUES		18130-565	
Município	UF				
São Roque	SP				

Cod.	Descrição do Produto	NCM	CST/CSOSN	CFOP	Unid.	Quantidade	Vir. Unitário	Vir. Total	BC ICMS	% ICMS	Vir. ICMS
2.653	SUPLATO DE ATROPINA 0,25MG/ML 1ML ATROFARMA FARMAC LT: AT22C004 Fab: 13/04/2022 Val: 31/03/2024	3003.90.99	060	5.405	Caixa c/100 AMP	2,00	599,0000	1.198,00	0,00	0,00	0,00
									0,00	0,00	0,00

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador
Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:
Nº: 000.006.604 Data de Emissão: 13/07/22
Fornecedor: DSR
() Pessoal e Reflexos () Serviços de terceiros / Manutenção
(x) Materiais de Consumo () Equipamento / Imobiliário
Contrato de Gestão / Convênio: 01/2022
Data: 13/07/22
Assinatura com carimbo

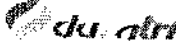
DADOS ADICIONAIS Informações Adicionais CST 60: Imposto retido por Substituição Tributária - Convenio ICMS No 76/94. Entrega: RUA SANTA ISABEL 186, VILA MARQUES, São Roque, SP Tributos aprox R\$ 161,13 Federal e R\$ 143,76 Estadual, Fonte: IBPT PEDIDO: 228585286 PROCESSO: 214 BANCO DO BRASIL AG: 0223-1 C/C: 31934-1	Reservado ao Fisco
--	---------------------------

RESERVADO AO FISCAL

		033-7	Recibo do Pagador	
Vencimento	07/08/2022	Código Beneficiário	3793 / 0110245	Espécie
				R\$
(=) Valor do Documento	1.020,22	(-) Desconto/Abatimento	(+) Mora/Multa/Juros	
(-) Valor Cobrado	Nosso Número		Nº Documento	
	0000060149302		2257308U	
Pagador				
CTO.DE ESTUDOS E PESQ.DR JOAO AMORIM (11420)				

Autenticação Mecânica

		033-7	Recibo de Entrega	
Vencimento	07/08/2022	Código Beneficiário	3793 / 0110245	Espécie
				R\$
(=) Valor do Documento	1.020,22	Nosso Número	Nº Documento	
		0000060149302	2257308U	
Pagador				
CTO.DE ESTUDOS E PESQ.DR JOAO AMORIM (11420)				
Assinatura do receptor				Data entrega

		033-7	03399.01100 24500.000609 14930.201018 2 90700000102022		
LOCAL DE PAGAMENTO					VENCIMENTO
PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER.					07/08/2022
APOS VENCIMENTO SOMENTE NAS AGENCIAS SANTANDER.					
BENEFICIÁRIO					AGÊNCIA/CÓD.BENEFICIÁRIO
DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA CNPJ: 04.027.894/0007-50					3793 / 0110245
DATA DOCUMENTO	Nº DOCUMENTO	ESPECIE DOC.	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO	NOSSO NÚMERO
08/07/2022	2257308U	DM	N	08/07/2022	0000060149302
USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPECIE	QUANTIDADE	VALOR	(=) VALOR DO DOCUMENTO
	101	R\$			1.020,22
INSTRUÇÕES (TODAS AS INFORMAÇÕES DESTES BLOQUETOS SÃO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO)					(-) DESCONTO/ABATIMENTO
Cobrar Juros de R\$ 1,02 ao dia após o vencimento.					
CEDIDO FIDUCIARIAMENTE AOS DEBENTURISTAS DA 2ª EMISSÃO DA					(-) OUTRAS DEDUÇÕES
ELFA MEDICAMENTOS S.A.					
Multa de 2% após vencido.					(+) MULTA/MORA
					(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
COBRANÇA SANTANDER					
Pagador	CTO.DE ESTUDOS E PESQ.DR JOAO AMORIM (11420)			CNPJ: 66.518.267/0038-75	
	RUA SANTA IZABEL, 186 - VILA MARQUES			(=) Valor Cobrado	
	CEP.: 18130-565 SÃO ROQUE-SP				
Pagador/Avalista				CNPJ:.	



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA FICHA DE COMPENSAÇÃO



**DUPATRI HOSPITALAR
COMERCIO IMPORTACAO E
EXPORTACAO LTDA**

AVENIDA PEDRO PASCOAL DOS
SANTOS, 410 - GALPAO002 MD 4 E 5 -
RESIDENCIAL REAL PARQUE SUMARE
- SUMARE, SP. CEP:13178561,
Fonc:13-3228-8700

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA

1

Nº 259433
SERIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3522 0704 0278 9400 0750 5500 1000 2594 3310 0068 8812

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.ADO. REC.TERCEIROS

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135220976528580 22/07/2022 20:12:45

REGISTRAÇÃO ESTADUAL
671.392.680.115

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

04.027.894/0007-50

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
CTO DE ESTUDOS E PESQ.DR JOAO AMORIM (11420)

CNPJ/CPF
66.518.267/0038-75

DATA DA EMISSÃO
22/07/2022

ENDEREÇO
RUA SANTA IZABEL, 186

BAIRRO/DISTRITO
VILA MARQUES

CEP
18130-565

DATA ENTRADA/SAIDA
22/07/2022

MUNICÍPIO
SAO ROQUE

FONE/FAX
1134691818

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA
20:11

FATURA / DUPLICATA

001 21/08/2022 2.619,20

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.619,20	404,30	0,00	0,00	2.619,20
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				2.619,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL PVN - Sao Paulo (43)	FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 12270745000400
ENDEREÇO RODOVIA ADAUTO CAMPO DALL'ORTO, 41	MUNICÍPIO SUMARE			UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 671495090114
QUANTIDADE 1	ESPECIE CATXAS	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO 2,00	PESO LÍQUIDO 2,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/CH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
37529	KLARICID IV 500MG P/A - ABBOTT OL (Lote: 29810TB22, Qtde: 50, Dt Val: 30/04/2024 / Data Fab: 01/05/2021)	30042029	200	5102	CX	50	30,0000	1.500,00	1.500,00	270,00		18,00	
55163	DIPIRONA 1g 100/2ML GEN - HYPOFARMA (Lote: 22060743, Qtde: 4, Dt Val: 30/06/2024 / Data Fab: 01/06/2022)	30049069	000	5102	CX	4	279,8000	1.119,20	1.119,20	134,30		12,00	

Termo de Recebimento - CEIAM / Identificador	
Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:	
Nº 259433	Data de Emissão: 22/07/22
Fornecedor: Dupatri	
() Pessoal e Reflexos	() Serviços de terceiros / Manutenção
(X) Materiais de Consumo	() Equipamento / Imobiliário
Contrato de Gestão / Convênio: 01/2022	
Data: 25/07/22	Assinatura com carimbo

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RECLAMAÇÕES DE MERCADORIAS COM NO MAXIMO DE 48 HORAS APÓS A ENTREGA
TD: 232285833
ITEM 2 ALIQ.12% CF LRI GENERICOSSP 16005/2015
ITEM 1 e 2 ALIQUOTA ZERO PIS/COFINS,CF.ART.2 DA LRI 10.147/00
VALOR APROX. TRIBUTOS, R\$ 404,30, Federal, R\$ 0,00, Estadual, R\$ 404,30
Pedido: 289367
Representante: REGIAO SPC - (BRJNO)
Representante: REGIAO SPC - (BRJNO)
OS PRODUTOS CLASSIFICADOS COM: A-1 / A-2 / B-1 / B-2 / C-1 / C-2 / C-4 / C-5 / C-3
FICUADRAM-SF NA TORT. 344/98

RESERVADO AO FISCO

		033-7	Recibo do Pagador	
Vencimento	Código Beneficiário	Espécie	Quantidade	
21/08/2022	3793 / 0110245	R\$		
(=) Valor do Documento	(-) Desconto/Abatimento	(+) Mora/Multa/Juros		
2.619,20				
(=) Valor Cobrado	Nosso Número	Nº Documento		
	0000060166800	2259433U		
Pagador				
CTO.DE ESTUDOS E PESQ.DR JOAO AMORIM (11420)				

Autenticação Mecânica

		033-7	Recibo de Entrega	
Vencimento	Código Beneficiário	Espécie	Quantidade	
21/08/2022	3793 / 0110245	R\$		
(=) Valor do Documento	Nosso Número	Nº Documento		
2.619,20	0000060166800	2259433U		
Pagador				
CTO.DE ESTUDOS E PESQ.DR JOAO AMORIM (11420)				
Assinatura do recebedor				Data entrega

		033-7	03399.01100 24500.000609 16680.001019 9 90840000261920				
LOCAL DE PAGAMENTO PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER. APOS VENCIMENTO SOMENTE NAS AGENCIAS SANTANDER.							VENCIMENTO
							21/08/2022
BENEFICIÁRIO							AGÊNCIA/COD.BENEFICIÁRIO
DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA CNPJ: 04.027.894/0007-50							3793 / 0110245
DATA DOCUMENTO	Nº DOCUMENTO	ESPÉCIE DOC.	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO	NOSSO NÚMERO		
22/07/2022	2259433U	DM	N	22/07/2022	0000060166800		
USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPECIE	QUANTIDADE	VALOR	(=) VALOR DO DOCUMENTO		
	101	R\$			2.619,20		
INSTRUÇÕES (TODAS AS INFORMAÇÕES DESTES BLOQUETOS SÃO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO)							(-) DESCONTO/ABATIMENTO
Cobrar Juros de R\$ 2,61 ao dia após o vencimento.							
CEDIDO FIDUCIARIAMENTE AOS DEBENTURISTAS DA 2ª EMISSÃO DA							(-) OUTRAS DEDUÇÕES
ELFA MEDICAMENTOS S.A.							
Multa de 2% após vencido.							(+) MULTA/MORA
							(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
COBRANÇA SANTANDER							
Pagador CTO.DE ESTUDOS E PESQ.DR JOAO AMORIM (11420) CNPJ: 66.518.267/0038-75							(=) Valor Cobrado
RUA SANTA IZABEL, 186 - VILA MARQUES							
CEP.: 18130-565 SÃO ROQUE-SP							
Pagador/Availista							CNPJ.:



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA FICHA DE COMPENSAÇÃO



DUPATRI HOSPITALAR COM
IMP EXT LTDA.

AV. JOSÉ SEVERINO, Nº 3530

CATALÃO - GO

CEP: 75.709-618

TELEFONES

ESTOQUE CATALÃO: (64) 3442-8081
ADM. SANTOS : (13) 3228-8700

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA

1-SAÍDA

1

Nº 1265870

SERIE 1

FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

5222 0704 0278 9400 0326 5500 1001 2658 7010 0049 2056

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA CONTRIB

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

152225287497364 07/07/2022 13:22:55

INSCRIÇÃO ESTADUAL
10.444.430-4

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
809.010.530.117

CNPJ

04.027.894/0003-26

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

CTO. DE ESTUDOS E PESQ. DR. JOAO AMORIM (11420)

CNPJ/CPF

66.518.267/0038-75

DATA DA EMISSÃO

07/07/2022

ENDEREÇO

RUA SANTA IZABEL, 186

BAIRRO/DISTRITO

VILA MARQUES

CEP

18130-565

DATA ENTRADA/SAÍDA

07/07/2022

MUNICÍPIO

SAO ROQUE

FONE/FAX

1134691818

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

13:22

FATURA / DUPLICATA

001 06/08/2022 2.089,62

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

1.741,28

VALOR DO ICMS

208,95

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

0,00

0,00

2.089,62

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL DO IPI

VALOR TOTAL DA NOTA

2.089,62

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

VEICULO PROPRIO (90)

FRETE POR CONTA

0 - DO EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

GO

CNPJ/CPF

04027894000326

ENDEREÇO

AVENIDA JOSE SEVERINO, 3530

MUNICÍPIO

CATALÃO

UF

GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

104444304

QUANTIDADE

2

ESPÉCIE

CAIXAS

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

12,00

PESO LÍQUIDO

12,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/CH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	AL ICMS	AL IPI
36263	HIOSPAN COMPOSTO 120/5ML - TEUTO (Lote: 2842258, Qtde: 5, Dt Val: 31/05/2024, Data Fab: 01/05/2022)	30049099	020	6108	CX	5	394,7000	1.973,50	1.644,52	197,34		12,00	
50964	CLOR. SODIO 20% 200/10ML - FARMARIN (Lote: 913322, Qtde: 1, Dt Val: 30/04/2024, Data Fab: 01/04/2022)	30049099	020	6108	CX	1	116,1200	116,12	96,76	11,61		12,00	

Recebimento - CEJAM / Identificador

Equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:

365870 Data de Emissão: 07/07/22

Assinatura: Beatriz

Pessoal e Reflexos () Serviços de terceiros / Manutenção

X Materiais de Consumo () Equipamento / Imobiliário

Contrato de Gestão / Convênio: 01/2022

Data: 08/07/22

Assinatura com carimbo:

Dra. Beatriz Ralher
CRF/SP 73788

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RECLAMAÇÕES DE MERCADORIAS COM NO MÁXIMO DE 48 HORAS APÓS A ENTREGA

id 228585286

ITEM 1 e 2 RED. BASE DE CÁLCULO CONF. ART. 8º, INC. VIII, ANEXO IX DFC. 4.852/97 -

RICMS/GO

ITEM 1 e 2 ALÍQUOTA ZERO PIS/COFINS, CF. ART. 2 DA LEI 10.147/00

ITEM 1 e 2 DIFERENCIAL DE ALÍQ. CF CONV. 93 - EMENDA 87/15

ITEM 1

ITEM 2

Valor da partilha para UF de Destino: R\$ 125,38

VALOR APROX. TRIBUTOS, R\$ 208,95, Federal, R\$ 0,00, Estadual, R\$ 208,95

Pedido: 1359241

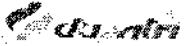
Representante: REGIAO SPC - (BRUNO)

Representante: REGIAO SPC - (BRUNO)

Redespacho...: PVN - São Paulo (43) - CIF - CNPJ.: 12.270.745/0004-00 - Inscrição

Estadual.: 671495090114 - Endereço.: RODOVIA ADAUTO CAMPO DALL'ORTO SUMARÉ-SP

RESERVADO AO FISCO

		033-7	Recibo do Pagador	
Vencimento	Código Beneficiário	Espécie	Quantidade	
06/08/2022	3793 / 0110245	R\$		
(=) Valor do Documento	(-) Desconto/Abatimento	(+) Mora/Multa/Juros		
2.089,62				
(=) Valor Cobrado	Nosso Número	Nº Documento		
	0000020173482	21265870U		
Pagador				
CTO.DE ESTUDOS E PESQ.DR JOAO AMORIM (11420)				

Autenticação Mecânica

		033-7	Recibo de Entrega	
Vencimento	Código Beneficiário	Espécie	Quantidade	
06/08/2022	3793 / 0110245	R\$		
(=) Valor do Documento	Nosso Número	Nº Documento		
2.089,62	0000020173482	21265870U		
Pagador				
CTO.DE ESTUDOS E PESQ.DR JOAO AMORIM (11420)				
Assinatura do recebedor				Data entrega

		033-7	03399.01100 24500.000203 17348.201017 5 90690000208962	
LOCAL DE PAGAMENTO: PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER. APOS VENCIMENTO SOMENTE NAS AGENCIAS SANTANDER.				
BENEFICIÁRIO				
DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA CNPJ: 04.027.894/0003-26				
DATA DOCUMENTO	Nº DOCUMENTO	ESPÉCIE DOC.	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO
07/07/2022	21265870U	DM	N	07/07/2022
USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE	QUANTIDADE	VALOR
	101	R\$		
INSTRUÇÕES (TODAS AS INFORMAÇÕES DESTES BLOQUETOS SÃO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO)				
Cobrar Juros de R\$ 2,08 ao dia após o vencimento.				
CEDIDO FIDUCIARIAMENTE AOS DEBENTURISTAS DA 2ª EMISSÃO DA				
ELFA MEDICAMENTOS S.A.				
MULTA DE 2% APOS VENCIDO.				
COBRANCA SANTANDER				
Pagador	CTO.DE ESTUDOS E PESQ.DR JOAO AMORIM (11420)		CNPJ.: 66.518.267/0038-75	
RUA SANTA IZABEL, 186 - VILA MARQUES				
CEP.: 18130-565 SAO ROQUE-SP				
Pagador/Avalista	CNPJ.:			



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA FICHA DE COMPENSAÇÃO



DUPATRI HOSPITALAR COM
IMP EXT LTDA

AV JOSE SEVERINO, Nº 3530

CATALÃO - GO

CEP: 75.709-615

TELEFONES

ESTOQUE CATALÃO: (64) 3442-8081
ADM. SANTOS : (13) 3228-8700

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA

1

Nº 1266177
SERIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

5222 0704 0278 9400 0326 5500 1001 2661 7710 0055 4121

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 N CONTRIB

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

152225292393282 08/07/2022 18:52:18

INSCRIÇÃO ESTADUAL
10.444.430-4

INS. ESTADUAL DO SURST TRIBUTÁRIO
809.010.530.117

CNPJ

04.027.894/0003-26

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
CTO.DE ESTUDOS E PESQ.DR JOAO AMORIM (11420)

CNPJ/CPF
66.518.267/0038-75

DATA DA EMISSÃO
08/07/2022

ENDEREÇO
RUA SANTA IZABEL, 186

BAIRRO/DISTRITO
VILA MARQUES

CEP
18130-565

DATA ENTRADA/SAÍDA
08/07/2022

MUNICÍPIO
SAO ROQUE

FONE/FAX
1134691818

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA
18:51

FATURA / DUPLICATA

001 07/08/2022 793,68

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

664,72

VALOR DO ICMS

78,15

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

793,68

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

793,68

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
VEICULO PROPRIO (90)

FRETE POR CONTA
0 - DO EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF
04027894000326

ENDEREÇO
AVENIDA JOSE SEVERINO, 3530

MUNICÍPIO
CATALÃO

UF
GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
104444304

QUANTIDADE

1

ESPECIE

CAIXAS

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

0,80

PESO LÍQUIDO

0,80

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/CH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
48443	ALENIA 12/400MCG C/60CP C/INALAD - ACHE (Lote: 2200763, Qtde: 6, Dt Val: 31/07/2022) 23, Data Fab: 01/01/2022	30049099	020	6108	CX	6	128,9300	773,58	644,62	77,35		12,00	
35588	METOPROLOL XR 25MG C/30CP GEN - ACCORD (Lote: M2112180, Qtde: 2, Dt Val: 30/06/2023, Data Fab: 01/07/2021)	30049039	200	6108	CX	2	10,0500	20,10	20,10	0,80		4,00	

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador	
Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:	
Nº: 1266177	Data de Emissão: 08/07/2022
Fornecedor: Dupatri	
() Pessoal e Reflexos	() Serviços de terceiros / Manutenção
(x) Materiais de Consumo	() Equipamento / Imobiliário
Contrato de Gestão / Convênio: 01/2022	
Data: 11/07/22	Assinatura: Beatriz Vilhena
Assinatura com carimbo	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RECLAMAÇÕES DE MERCADORIAS COM NO MAXIMO DE 48 HORAS APOS A ENTREGA
Id 229213206

ITEM 1 RED.BASE DE CALCULO CONF. ART. 8º, INC. VIII, ANEXO IX DEC.4.852/97 -
RICMS/GO

ITEM 2 Resolução Senado Federal n 13/2012 e Convenio ICMS 38/2013

ITEM 1 e 2 ALIQUOTA ZERO PIS/COFINS, CF ART. 2 DA LEI 10.147/00

ITEM 1 DIFERENCIAL DE ALIQ.CPCCNV.93 - EMENDA 87/15

ITEM 2 ALIQ.12% CF LEI GERNERICCSGP 16005/2015

ITEM 2

ITEM 2

Valor da partilha para UF de Destino: R\$ 48,02

VALOR APROX. TRIBUTOS, R\$ 78,15, Federal, R\$ 0,00, Estadual, R\$ 78,15

Pedido: 1359629

Representante: REGIAO SPC - (BRUNO)

Representante: REGIAO SPC - (BRUNO)

Redespacho...: FVN - São Paulo (43) - CIF - CNPJ.: 12.270.745/0004-00 - Inscrição

Estadual.: 671495090114 - Endereço.: RODOVIA ADAUTO CAMPO DALL'ORTO, SUMARE-SP

RESERVADO AO FISCO

		033-7	Recibo do Pagador	
Vencimento	Código Beneficiário	Espécie	Quantidade	
07/08/2022	3793 / 0110245	R\$		
(-) Valor do Documento	(-) Desconto/Abatimento	(+) Mora/Multa/Juros		
793,68				
(=) Valor Cobrado	Nosso Número	Nº Documento		
	0000020176341	21266177U		
Pagador				
CTO.DE ESTUDOS E PESQ.DR JOAO AMORIM (11420)				

Autenticação Mecânica

		033-7	Recibo de Entrega	
Vencimento	Código Beneficiário	Espécie	Quantidade	
07/08/2022	3793 / 0110245	R\$		
(=) Valor do Documento	Nosso Número	Nº Documento		
793,68	0000020176341	21266177U		
Pagador				
CTO.DE ESTUDOS E PESQ.DR JOAO AMORIM (11420)				
Assinatura do recebedor				Data entrega

		033-7	03399.01100 24500.000203 17634.101012 1 90700000079368										
LOCAL DE PAGAMENTO												VENCIMENTO	
PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER.												07/08/2022	
APOS VENCIMENTO SOMENTE NAS AGENCIAS SANTANDER.													
BENEFICIÁRIO												AGÊNCIA/CÓD.BENEFICIÁRIO	
DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA												3793 / 0110245	
CNPJ: 04.027.894/0003-26													
DATA DOCUMENTO		Nº DOCUMENTO		ESPÉCIE DOC.		ACEITE		DATA PROCESSAMENTO		NOSSO NÚMERO			
08/07/2022		21266177U		DM		N		08/07/2022		0000020176341			
USO DO BANCO		CARTEIRA		ESPÉCIE		QUANTIDADE		VALOR		(=) VALOR DO DOCUMENTO			
		101		R\$						793,68			
INSTRUÇÕES (TODAS AS INFORMAÇÕES DESTE BLOQUETO SÃO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO)												(+) DESCONTO/ABATIMENTO	
Cobrar Juros de R\$ 0,79 ao dia após o vencimento.													
CEDIDO FIDUCIARIAMENTE AOS DEBENTURISTAS DA 2ª EMISSÃO DA												(+) OUTRAS DEDUÇÕES	
ELFA MEDICAMENTOS S.A.													
Multa de 2% APOS VENCIDO.												(+) MULTA/MORA	
												(+) OUTROS ACRÉSCIMOS	
COBRANÇA SANTANDER												(=) Valor Cobrado	
Pagador CTO.DE ESTUDOS E PESQ.DR JOAO AMORIM (11420)													
RUA SANTA IZABEL, 186 - VILA MARQUES													
CEP.: 18130-565 SAO ROQUE-SP													
Pagador/Avalista												CNPJ:	



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA FICHA DE COMPENSAÇÃO

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador	
Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:	
Nº: <u>00.048.965</u>	Data de Emissão: <u>26/07/22</u>
Fornecedor: <u>Elis Antônio de Jesus</u>	
☐ Pessoal e Reflexos	☐ Serviços de terceiros / Manutenção
☒ Materiais de Consumo	☐ Equipamento / Imobiliário
Contrato de Gestão / Convênio: <u>13/2022</u>	
Data: <u>28/07/22</u>	<u>[Assinatura]</u> Assinatura com carimbo

BANCO DO BRASIL**001-9**

Recibo do Pagador

Local de Pagamento

PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO

Beneficiário

ELLO DISTRIBUICAO LTDA - EPP

Data do Documento

25/07/2022

Número do Documento

NF 0048965/1

Espécie Doc

DM

Aceite

N

CNPJ/CPF Beneficiário
14.115.388/0001-80

Data do Processamento

25/07/2022

Valor

Vencimento

23/08/2022

Agência/Código Beneficiário

1242-4/0117116-X

Cart. / Nosso Número

28629320000119202

(=) Valor do Documento

2.040,00

(-) Desconto

(-) Outras Deduções/Abatimentos

(+/-) Mora/Multa/Juros

(+/-) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário.)
Após o vencimento cobrar multa de R\$ 40,00 e juros de R\$ 6,00 ao dia.
NF de 0048965 a 0048965/01

PROTESTAR APÓS 03 DIAS DO VENCIMENTO

TAXA DE PERMANECIA AO DIA DE 0,33%

Multa por atraso de 2%

Endereço Beneficiário:

AV ANAPOLIS QUADRA 00 LOTE 02 FAZENDA DIAMANTE PETROPOLIS RJANIA GO 74.170-562

Pagador

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AM

R SANTA IZABEL 186,

18130-565 VILA MARQUES SAO ROQUE SP

Sacador / Avalista

CPF/CNPJ do Pagador

CNPJ: 66.518.267/0038-75

Código de Barra

17/28629320000119202

Impresso pelo Software GESTCOM

Autenticação mecânica

www.gestcom.com.br

BANCO DO BRASIL**001-9**

00190.00009 02862.932007 00119.202174 4 90860000204000

Local de Pagamento

PAGAVEL EM QUALQUER BANCO

Beneficiário

ELLO DISTRIBUICAO LTDA - EPP

Data do Documento

25/07/2022

Número do Documento

NF 0048965/1

Espécie Doc

DM

Aceite

N

CNPJ/CPF Beneficiário
14.115.388/0001-80

Data do Processamento

25/07/2022

Valor

Vencimento

23/08/2022

Agência/Código Beneficiário

1242-4/0117116-X

Cart. / Nosso Número

28629320000119202

(=) Valor do Documento

2.040,00

(-) Desconto

(-) Outras Deduções/Abatimentos

(+/-) Mora/Multa/Juros

(+/-) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário.)
Após o vencimento cobrar multa de R\$ 40,00 e juros de R\$ 6,00 ao dia.
NF de 0048965 a 0048965/01

PROTESTAR APÓS 03 DIAS DO VENCIMENTO

TAXA DE PERMANECIA AO DIA DE 0,33%

Multa por atraso de 2%

Endereço Beneficiário:

AV ANAPOLIS QUADRA 00 LOTE 02 FAZENDA PLANTOTE PETROPOLIS RJANIA GO 74.170-562

Pagador

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AM

R SANTA IZABEL 186,

18130-565 VILA MARQUES SAO ROQUE SP

Sacador / Avalista

CPF/CNPJ do Pagador

CNPJ: 66.518.267/0038-75

Código de Barra

17/28629320000119202

CPF Avalista

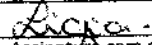
Autenticação mecânica - Ficha de Compensação





	NOME DO MEDICAMENTO	CODIGO DE BARRAS	QUANTIDADE	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	PORCENTAGEM DE DESCONTO	PRECO FINAL	VALOR I.C.M.S.	VALOR D.E.P.T.	VALOR A PAGAR	AMORTIZACAO
32654	AMBROXOL Xpe Ac *GENERICOS*. LOTE 2212360 - QTD: 34.00 - FAB: 01/06/2022 - VAL: 01/06/2022.	30049039 000 6108 UN	34.00	21.90	744.80	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
5222	APRESOLINA 50mg 20drg *M* NOVARTIS - LOTE 22*0627 - QTD: 10.00 - FAB: 01/03/2022 - VAL: 30/08/2023.	30049069 000 6108 CX	10.00	12.20	122.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
83261	DEXCI ORFENIRAMINA Liquida *GENERICOS* - LOTE 2768094 - QTD: 20.00 - FAB: 01/05/2022 - VAL: 30/05/2024.	30049099 000 6108 VD	20.00	14.50	290.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
101667	HIDROXIZINA Liq *S*. LOTE 220174 - QTD: 20.00 FAB: 01/03/2022 - VAL: 30/03/2024.	30049069 000 6108 UN	20.00	27.00	559.80	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
52877	SUFATO FERROSO 300mg 50drg (COMFER)*S* - LOTE: 14321 - QTD: 20.00 - FAB: 01/11/2021 - VAL: 30/11/2023.	30049099 000 6108 CX	20.00	12.00	240.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

153455-2021-0000

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador	
Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:	
Nº: 000046666	Data de Emissão: 08/07/2022
Fornecedor: Sermmate	
☐ Pessoal e Reflexos	☐ Serviços de terceiros / Manutenção
☒ Materiais de Consumo	☐ Equipamento / Imobiliário
Contrato de Gestão / Convênio: 0119022	
Data: 05/07/22	Assinatura com carimbo: 

Cobrança Expressa - Emissão de Boletto



Banco Itaú S.A. | 341-7 |

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					RECIBO DO PAGADOR	
Beneficiário FARMATER MEDICAMENTOS LTDA CNPJ 04.342.595/0002-03					Vencimento 07/08/2022	
Endereço Beneficiário / Beneficiário Final RUA DOMINGOS VIEIRA 591 LOJA 03 E 04 SANTA EFIGENIA BELO HORIZONTE MG 30150-242					Agência/Código Beneficiário 1403/50053-9	
Data do documento 08/07/2022	No. Do documento 46656	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 08/07/2022	Nosso Número 157/00061232-9	
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento 1.956,20	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário. APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE.....R\$ 1,30 AO DIA APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE.....R\$ 39,12 SUJEITO A PROTESTO APÓS 7 DIAS DE ATRASO					(-) Descontos/Abatimento	
					(+/-) Mora/Multa	
					(-) Valor Cobrado	
Pagador: CENTRO DE ESTUDOS E PESQ Endereço: R STA IZABEL, 186 Beneficiário Final:					CNPJ/CPF 66518267003875 18130-565 VL MARQUES SAO ROQUE SP	

Autenticação mecânica



Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.57007 06123.291400 35005.390006 5 90700000195620

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 07/08/2022	
Cedente FARMATER MEDICAMENTOS LTDA CNPJ 04.342.595/0002-03					Agência/Código Cedente 1403/50053-9	
Data do documento 08/07/2022	No. Do documento 46656	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 08/07/2022	Nosso Número 157/00061232-9	
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento 1.956,20	
Instrução (Todas informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente). APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE.....R\$ 1,30 AO DIA APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE.....R\$ 39,12 SUJEITO A PROTESTO APÓS 7 DIAS DE ATRASO					(-) Descontos/Abatimento	
					(+/-) Mora/Multa	
					(-) Valor Cobrado	
Sacado: CENTRO DE ESTUDOS E PESQ Endereço: R STA IZABEL, 186 Beneficiário Final:					CNPJ/CPF 66518267003875 18130-565 VL MARQUES SAO ROQUE SP	

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica

IDENTIFICAÇÃO DO EMISSOR

Farmater Medicamentos Ltda

Rua Domingos Vieira, 591 - Santa
Efigênia - CEP:30150-242 - Belo
Horizonte - MG
TEL: (31)3224-2465

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000047664

1.1 / 1

SÉRIE 001



TRAVE DE APROVAÇÃO

7122 0004 3125 9500 0203 5500 1000 0418 6710 1020 8409

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

131024042550763 15/07/2022 11:59:57

UF: MG

04.343.045/0009-03

MANEIRA DE PAGAMENTO

VENDA FURTO DO RESÍDUO E NÃO CONTRIBUINTE
EXERCÍCIO ANTERIOR

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIS.

0001206000199

013027767110

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM 153407

ENDEREÇO

RUA SANTA TERESA, 180

MUNICÍPIO

SAO ROQUE

UF: SP

1113463-1819

CEP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

NOVA DA VALDA

FATURA

VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
760,00	0,00	760,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	24/06/2022	760,00			

CÁLCULO DO IMPOSTO

VALOR DO IMPOSTO	VALOR DO ICMS	VALOR DO IPI	VALOR DO IPTU	VALOR TOTAL DOS IMPOSTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESP. DESP.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	760,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

CNPJ DO EMITENTE		CNPJ DO DESTINATÁRIO		CNPJ DO RECEBENTE		UF	CEP / OFF
RODASAVES TRANSPORTES E LOGÍSTICA		0 - RODOVIÁRIO		0 - RODOVIÁRIO		0 - RODOVIÁRIO	0 - RODOVIÁRIO
ENDEREÇO		CÓDIGO DE ENDEREÇO		CÓDIGO DE ENDEREÇO		UF	CEP / OFF
RUA OLTO, 400		CÓDIGO DE ENDEREÇO		CÓDIGO DE ENDEREÇO		0 - RODOVIÁRIO	0 - RODOVIÁRIO
QUANTIDADE	ESPÉCIE	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO			
2		0	16,000				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NOM. / GR.	QTD.	UNID.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	PORC. DE DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR LÍQUIDO	ALÍQUOTA
83865	HIDROXIDO ALUMINIO Susp 240ml *S* - LOTE 2W0353 - QTD: 50.00 - FAB: 01/06/2022 - VAL: 30/06/2024	30049098 000 6108 FR	50,00		15,20	760,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador
Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:
Nº: 000047664 Data de Emissão: 22/06/2022
Fornecedor: Farmater Medicamentos Ltda
() Pessoal e Reflexos () Serviços de terceiros / Manutenção
(x) Materiais de Consumo () Equipamento / Imobiliário
Contrato de Gestão / Convênio: 012022
Data: 22/06/2022
Assinatura com carimbo

ANEXO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ENTREGA DO BILHETE DE RECEBIMENTO DO MEDICAMENTO, MANDADO DE SEGURANÇA Nº 101.770
1-000.000.000.000 - ICMS DIFAL - IC 190-02 - ANTERIORTERMO ANUAL -DEPOSITO
FUTURO - INTERAL - ART. 161, I, CTA (LII 5.193-66), ICMS DIFAL - IC 190-02 -
ANTERIORTERMO ANUAL - (LII 5.193-66) BRASIL Ag 1989-07 C/C 68447-07 SAMPAL Ag 1976 C/C
130072388 / IIA Ag 1403 - C/C 36001-4 * NERO. C/ IMPORTE RÁPIDO POR SUBST. TRIS.
NA AQUISIÇÃO, CONSUMO ART. 20, CAPÍTULO 13 DA PARTE 2 DO ANEXO XV DO DECRETO
48.040/2004. * Decreto 12347/1998 (código sanitário) Artigo 570 Parágrafo único --
Declara ROR -- ID 002200831. ENTREGA DE 3 AS 16 HRS R\$ 4,60 Tributos
aproximados pela NF-e (32,34%) R\$ 247,60

ASSINATURA DO FISCAL

Cobrança Expressa - Emissão de Boletto



Banco Itaú S.A. | 341-7 |

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 24/08/2022	
Beneficiário FARMATER MEDICAMENTOS LTDA CNPJ 04.342.595/0002-03					Agência/Código Beneficiário 1403/50053-9	
Endereço Beneficiário / Beneficiário Final RUA DOMINGOS VIEIRA 591 LOJA 03 E 04 SANTA EFIGENIA BELO HORIZONTE MG 30150-242						
Data do documento 25/07/2022	No. Do documento 47664	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 25/07/2022	Nosso Número 157/00062025-6	
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 760,00	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário. APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE.....R\$ 0,51 AO DIA APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE.....R\$ 15,20 SUJEITO A PROTESTO APÓS 7 DIAS DE ATRASO					(-) Descontos/Abatimento	
					(+) Mora/Multa	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador: CENTRO DE ESTUDOS E PESQ CNPJ/CPF 66518267003875 Endereço: R STA IZABEL, 186 18130-565 VL MARQUES SAO ROQUE SP Beneficiário Final:						

Autenticação mecânica



Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.57007 06202.561400 35005.390006 3 90870000076000

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 24/08/2022	
Cedente FARMATER MEDICAMENTOS LTDA CNPJ 04.342.595/0002-03					Agência/Código Cedente 1403/50053-9	
Data do documento 25/07/2022	No. Do documento 47664	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 25/07/2022	Nosso Número 157/00062025-6	
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 760,00	
Instrução (Todas informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente). APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE.....R\$ 0,51 AO DIA APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE.....R\$ 15,20 SUJEITO A PROTESTO APÓS 7 DIAS DE ATRASO					(-) Descontos/Abatimento	
					(+) Mora/Multa	
					(=) Valor Cobrado	
Sacado: CENTRO DE ESTUDOS E PESQ CNPJ/CPF 66518267003875 Endereço: R STA IZABEL, 186 18130-565 VL MARQUES SAO ROQUE SP Beneficiário Final:						

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica





www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e
Hospitalares EIRELI

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch. Junqueira

Cep: 18271-210 Tatuí/SP

Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4767

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

Saida: 1

Entrada: 2

No. 105.004

SÉRIE: 0

Página 1 de 2



Chave de Acesso da NF-e

35220708231734000193550000001050041001263556

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

135220898055605

07/07/2022 20:47

Natureza da Operação

VENDA

Inscrição Estadual

687.161.985.111

Inscrição Estadual do Subst. Tributário

CNPJ

08.231.734/0001-93

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social

3.200 CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM

CNPJ/CPF

66.518.267/0038-75

Endereço

RUA SANTA IZABEL 186

Bairro/Distrito

VILA MARQUES

Cep

18130-565

Município

SAO ROQUE

Fone/Fax

(11)471993600

UF

SP

Inscrição Estadual

ISENTO

Data da Emissão

07/07/2022

Data de Saída/Entrada

07/07/2022

Hora de Saída

FATURA

Dupl.: 105.004/ 1 Valor: 5.434,48 Vencdo. 04/08/2022

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo de ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo de ICMS Sub	Valor do ICMS Sub	Valor Total dos Produtos
3.693,83	487,78	0,00	0,00	5.434,48
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
				5.434,48

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta 1 - emitente 2 - destinatário	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIR	1				12.270.745/0004-00
Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual		
RÓD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO, 2200 GALPAO 11B KM	SUMARE	SP	671495090114		
Quantidade	Especie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
16	CAIXAS			240,530	240,530

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Cod Prod/Serviço	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CGT	CFOP	UNID.	QTD	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC.ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
586114	SOL FISIOLÓGICA 0,9% 1000ML CX C/16 FRASCOS FRESENIUS	30049069	020	5102	CX	13,00	336,000000	4.368,00	2.627,35	349,44		13,3	
Lote: 74RE1988 Val: 30/04/2024													
589480	PVPI "IODOPOLIVIDONA" TINTURA (ALCOOLICA) 100ML CX C/24 FR VICHARMA	30039099	000	5102	CX	1,00	88,750000	88,75	88,75	15,98		18,0	
Lote: M29578 Val: 11/07/2023													
568479	PVPI "IODOPOLIVIDONA" DEGERMANTE 100ML CX C/24 FR VICHARMA	30039099	000	5102	CX	1,00	83,750400	83,75	83,75	15,08		18,0	
Lote: M30615 Val: 08/02/2024													
561532	LEVOPLOXACINO 500MG C/10 "GENÉRICO" (ANTIBIÓTICO)	30049079	000	5102	CX	2,00	5,622000	11,24	11,24	1,35		12,0	
Lote: 2C6222 Val: 30/11/2022													
569899	PREDNISONA 20MG CX C/20CPR "GENÉRICO" VITAMEDIC	30043210	000	5102	CX	5,00	2,548000	12,74	12,74	1,53		12,0	
Lote: 957653 Val: 14/09/2022													
568298	METILPREDNISOLONA 125MG PO LIOF 2ML IM/IV CX C/25 "GENÉRICO" FRESENIUS/NOVAFARMA	30043210	000	5102	CX	6,00	145,000000	870,00	870,00	104,40		12,0	
Lote: 78QH3289 Val: 30/06/2023													

Local de entrega: RUA SANTA IZABEL 186

VILA MARQUES

18130-565

SAO ROQUE SP

RECLAMAÇÕES

EM ATÉ 24hs



www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e
Hospitalares EIRELI

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch.Junqueira

Cep. 18271-210 Tatuí/SP

Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

Saída: 1

Entrada: 2

1

No. 105.004

SÉRIE: 0

Página 2 de 2



Chave de Acesso da NF-e

35220708231734000193550000001050041001263556

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

Protocolo de Autorização de Uso

135220898055605

07/07/2022 20:47

Natureza da Operação

VENDA

Inscrição Estadual

687.161.985.111

Inscrição Estadual do Subst. Tributário

CNPJ

08.231.734/0001-93

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador	
Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:	
Nº: 105.004	Data de Emissão: 07/07/2022
Fornecedor: Futura	
☐ Pessoal e Reflexos	☐ Serviços de terceiros / Manutenção
☒ Materiais de Consumo	☐ Equipamento / Imobiliário
Contrato de Gestão / Convênio: 01.10022	
Data: 07/07/22	Assinatura com carimbo

Dia. Beatriz Ralher
CRF/SP 73788

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal	Valor Total dos Serviços	Base de Cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares V.80 FERNANDA CRISTINA VELOSO DOS	REG.: São Paulo N/P.122.850	Reservado ao FISCO
---	--------------------------------	--------------------

Itaú Banco Itaú S/A		Banco 341-7	RECIBO DO SACADO	
Cedente FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTDA ME		Agência/Código Cedente 4522/05302-6	Vencimento 04/08/2022	
Sacador/Avalista CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM		Número do Documento 105004/1	Nosso Número 109/00207820-4	
Espécie R\$	Quantidade X	Valor R\$ 5.434,48	(-) Descontos/Abatimentos	
		(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado	
Demonstrativo: CNPJ DO CEDENTE: 08.231.734/0001-93 END.: RUA DR GUALTER NUNES 100 JD.JUNQUEIRA 18271-210 TATUI/SP				

Itaú Banco Itaú S/A		Banco 341-7	34191.09008 20782.044521 20530.260007 1 90670000543448	
Local de Pagamento Até o vencimento preferencialmente no ITAU. Após o vencimento, somente no ITAU.				Vencimento 04/08/2022
Cedente FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTDA ME				Agência/Código Cedente 4522/05302-6
Data Documento 07/07/2022	Número do Documento 105004/1	Espécie Doc. RC	Aceite N	Data Processamento 07/07/2022
Uso do Banco	CIP	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade
				(x) Valor R\$ 5.434,48
Instruções (Texto de responsabilidade do cedente) APOS VENCIMENTO COBRAR R\$ 1,63 POR DIA DE ATRASO APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 108,69 SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO				(-) Descontos/Abatimentos
				(-) Outras Deduções
				(+) Mora/Multa
				(+) Outros Acréscimos
				(=) Valor
Sacado CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM - CNPJ: 66.518.267/0038-75 SANTA IZABEL 186 VILA MENEZES - SAO PAULO 18130-565 - SP				
Sacador/Avalista				



**DANFE**

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1

1

Entrada: 2

No. 105.078

SÉRIE: 0

Página 1 de 2



Chave de Acesso da NF-e

3522070823173400019355000001050781001264300

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

135220904138699

08/07/2022 15:54

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares EIRELI

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch. Junqueira

Cep: 18271-210 Tatui/SP

Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787

Natureza da Operação

VENDA

Inscrição Estadual

687.161.985.111

Inscrição Estadual do Subst. Tributário

CNPJ

08.231.734/0001-93

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social

3.200 CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM

CNPJ/CPF

66.518.267/0038-75

Data da Emissão

08/07/2022

Endereço

RUA SANTA IZABEL 186

Bairro/Distrito

VILA MARQUES

Cep

18130-565

Data de Saída/Entrada

08/07/2022

Município

SAO ROQUE

Fone/Fax

(11)471993600

UF

SP

Inscrição Estadual

ISENTO

Hora de Saída

FATURA

Dupl.: 105.078/ 1 Valor: 1.714,25 Vencdo. 05/08/2022

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo do ICMS Sub	Valor do ICMS Sub	Valor Total dos Produtos
1.209,70	217,74	0,00	0,00	1.714,25
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
				1.714,25

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
FUTURA COM. PROD. MEDICOS HOSP EIRELI	1 - emitente 2 - destinatário	1			08.231.734/0001-93
Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual		
RUA DOUTOR GUALTER NUNES N. 100	TATUI	SP	687161985111		
Quantidade	Especie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
6	CAIXAS			46,900	46,900

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Cód. Prod./Serviço	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
570427	APARELHO PARA BARBEAR C/02 LAMINA C/24 CONFORT 2 BIC	82121020	000	5102	ENV	9,00	15,180800	136,45	136,45	24,58		18,0	
Lote: M34 Val: 31/12/2050 9,00													
570272	MALHA TUBULAR 20CM X 25M MSO	60029010	000	5102	UND	2,00	28,975500	57,95	57,95	10,43		18,0	
Lote: 100575 Val: 28/02/2027 2,00													
50294	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL SEM VALVULA N° 16 C/10 UND BIOSANI	90183629	000	5102	PCT	1,00	5,628000	5,63	5,63	1,01		18,0	
Lote: 54371 Val: 31/08/2024 1,00													
20328	ALGODAO ORTOPEDICO 20CM X 1.8M PCT C/12 ORTOBOM	90211020	090	5102	PCT	50,00	13,105200	655,26	150,71	27,13		18,0	
Lote: 279 Val: 01/01/2027 50,00													
571030	EQUIPO EXTENSOR MULTIVIAS 2 VIAS C/ CLAMP S/TAMPA EXTRA C/50 CITYMEDIC	48115129	000	5102	PCT	24,00	35,790000	858,96	858,96	154,81		18,0	
Lote: 013-22 Val: 31/03/2025 24,00													

Local de entrega: RUA SANTA IZABEL 186

VILA MARQUES

18130-565

SAO ROQUE SP

RECLAMAÇÃO
EM ATÉ 24h



www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e
Hospitalares EIRELI

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch. Junqueira

Cep: 18271-210 Tatuí/SP

Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

Saida: 1

Entrada: 2

1

No. 105.078

SÉRIE: 0

Página 2 de 2



Chave de Acesso da NF-e

35220708231734000193550000001050781001264300

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

135220904138699

08/07/2022 15:54

Natureza da Operação

VENDA

Inscrição Estadual

687.161.985.111

Inscrição Estadual do Subst. Tributário

CNPJ

08.231.734/0001-93

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador

Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:

Nº: 105.078 Data de Emissão: 08/07/2022

Fornecedor: Futura

() Pessoal e Reflexos () Serviços de terceiros / Manutenção

(x) Materiais de Consumo () Equipamento / Imobiliário

Contrato de Gestão / Convênio: 011/2022

Data 11/07/22

Assinatura com carimbo

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal

Valor Total dos Serviços

Base de Cálculo do ISSQN

Valor do ISSQN

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares

V.80 FERNANDA CRISTINA VELOSO DOS

N/P.122.933

Reservado ao FISCO



Banco Itaú S/A

Banco
341-7

RECIBO DO SACADO

Cedente FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTDA ME			Agência/Código Cedente 4522/05302-6	Vencimento 05/08/2022
Sacador/Avalista CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM			Número do Documento 105078/1	Nosso Número 109/00207904-6
Especie R\$	Quantidade	Valor X	(=)Valor Documento R\$ 1.714,25	(-)Descontos/Abatimentos
Demonstrativo:			(+)Outros Acréscimos	(=)Valor Cobrado
CNPJ DO CEDENTE: 08.231.734/0001-93 END.: RUA DR GUALTER NUNES 100 JD.JUNQUEIRA 18271-210 TATUÍ/SP				



Banco Itaú S/A

Banco
341-7

34191.09008 20790.464521 20530.260007 5 90680000171425

Local de Pagamento Até o vencimento preferencialmente no ITAU. Após o vencimento, somente no ITAU.						Vencimento 05/08/2022
Cedente FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTDA ME						Agência/Código Cedente 4522/05302-6
Data Documento 08/07/2022	Número do Documento 105078/1	Especie Doc. RC	Aceite N	Data Processamento 08/07/2022	Nosso Número 109/00207904-6	
Uso do Banco	CIP	Carteira 109	Especie R\$	Quantidade	(=)Valor Documento R\$ 1.714,25	
Instruções (Texto de responsabilidade do cedente) APOS VENCIMENTO COBRAR R\$ 0,51 POR DIA DE ATRASO APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 34,29 SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO					(-)Descontos/Abatimentos	
					(-)Outras Deduções	
					(+)Mora/Multa	
					(+)Outros Acréscimos	
Sacado CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM - CNPJ: 66.518.267/0038-75 SANTA IZABEL 186 VILA MENEZES - SAO PAULO 18130-565 - SP					(=)Valor	
Sacador/Avalista						



Futura
www.futuramedicamentos.com.br
Futura Comercio de Produtos Médicos e
Hospitalares EIRELI
Rua Doutor Gualter Nunes, 100 - Ch. Junqueira
Cep: 18271-210 Tatui/SP
Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica
Saída: 1
Entrada: 2 **1**
No. **105.246**
SÉRIE: 0
Página 1 de 1



Chave de Acesso da NF-e
35220708231734000193550000001052461001265991
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
135220915265087 11/07/2022 20:36

Natureza da Operação

VENDA

Inscrição Estadual

687.161.985.111

Inscrição Estadual do Subst. Tributário

CNPJ

08.231.734/0001-93

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social
3.200 CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM
CNPJ/CPF
66.518.267/0038-75
Endereço
RUA SANTA IZABEL 186
Bairro/Distrito
VILA MARQUES
Cep
18130-565
Município
SAO ROQUE
Fone/Fax
(11)471993600
UF
SP
Inscrição Estadual
ISENTO

Data da Emissão

11/07/2022

Data de Saída/Entrada

11/07/2022

Hora de Saída

FATURA

Dupl.: 105.246/ 1 Valor: 1.663,20 Vencdo. 08/08/2022

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo de ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo de ICMS Sub	Valor do ICMS Sub	Valor Total dos Produtos
1.017,63	134,78	0,00	0,00	1.663,20
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				1.663,20

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social
PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIR
Frete por Conta
1 - emitente
2 - destinatário **1**
Código ANTT
Placa do veículo
UF
CNPJ/CPF
12.270.745/0004-00
Endereço
ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO, 2200 GALPAO 11B KV
Município
SUMARE
UF
SP
Inscrição Estadual
671495090114
Quantidade
4
Espécie
CAIXAS
Marca
Numeração
Peso Bruto
53,050
Peso Líquido
53,050

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Cod.Prod/Serviço	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD.	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC.ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
57C445	METFORMINA 500MG CX C/400 CMP "GENÉRICO" PRATI DONADUZZI	30049049	000	5102	CX	1,00	43,200000	43,20	43,20	5,18		12,0	
Lote: 21F341 Val: 20/05/2023													
569720	SOI, RINGER CLACTATO 500ML CX C/30FR FRESENIUS	30049099	020	5102	CX	3,00	540,000000	1.620,00	974,43	129,60		13,3	
Lote: 74RF2146 Val: 31/05/2024													

Local de entrega: RUA SANTA IZABEL 186

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador

Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:

Nº: 105.246 Data de Emissão: 11/07/2022

Fornecedor: Futura

() Pessoal e Reflexos () Serviços de terceiros / Manutenção

(x) Materiais de Consumo () Equipamento / Imobiliário

Contrato de Gestão / Convênio: 01/2022

Data: 12/07/22

Assinatura com carimbo

18130-565

SAO ROQUE SP

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal
Valor Total dos Serviços
Base de Cálculo do ISSQN
Valor do ISSQN

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares
V.80 FERNANDA CRISTINA VELOSO DOS
REG.: São Paulo
Nº: 123.051
ID 229213206
Reservado ao FISCO



Banco Itaú S/A

Banco

341-7

RECIBO DO SACADO

Cedente			Agência/Código Cedente	Vencimento
FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTDA ME			4522/05302-6	08/08/2022
Sacador/Avalista			Número do Documento	Nosso Número
CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM			105246/1	109/00208074-7
Espécie	Quantidade	Valor	(=)Valor Documento	(-)Descontos/Abatimentos
R\$		X	R\$ 1.663,20	
Demonstrativo:			(+)Outros Acréscimos	(=)Valor Cobrado
CNPJ DO CEDENTE: 08.231.734/0001-93				
END.: RUA DR GUALTER NUNES 100 JD.JUNQUEIRA 18271-210 TATUÍ/SP				



Banco Itaú S/A

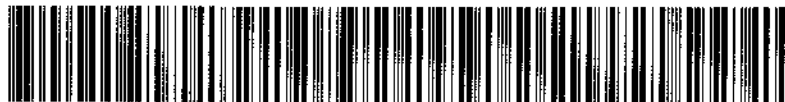
Banco

341-7

34191.09008 20807.474521 20530.260007 9 90710000166320

Local de Pagamento					Vencimento
Até o vencimento preferencialmente no ITAU. Após o vencimento, somente no ITAU.					08/08/2022
Cedente					Agência/Código Cedente
FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTDA ME					4522/05302-6
Data Documento	Número do Documento	Espécie Doc	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
11/07/2022	105246/1	RC	N	11/07/2022	109/00208074-7
Uso do Banco	CIP	Carteira	Espécie	Quantidade	(=)Valor Documento
		109	R\$		R\$ 1.663,20
Instruções (Texto de responsabilidade do cedente)					(-)Descontos/Abatimentos
APÓS VENCIMENTO COBRAR R\$ 0,50 POR DIA DE ATRASO					
APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 33,26					(-)Outras Deduções
SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO					(+)Mora/Multa
					(+)Outros Acréscimos
					(=)Valor
Sacado					
CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM - CNPJ: 66.518.267/0038-75					
SANTA IZABEL 186					
VILA MENEZES - SAO PAULO					
18130-565 - SP					

Sacador/Avalista





BANCO ITAU S/A

| 341-7 |

34191.09008 28133.128927 82179.030000 3 90670000019200

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.		CNPJ/CPF 11.872.656/0002-00		Sacador Avalista		Vencimento: 04/08/2022	
Endereço Beneficiário/Sacador Avalista R MANOEL GOMES DOS SANTOS,2921 GALJARDIM INDEPENDENCIA CRAVINHOS - SP 14.140-000							
Nosso Número 109/00281331-2		Carteira 109	Espécie DM	Quantidade	Valor	Agência/Código Beneficiário 8928/21790-3	
Data do Documento 07/07/2022		Número do Documento 35824 - 1		Espécie do Documento	Aceite N	Data Processamento 07/07/2022	Valor do Documento 192,00

Autenticação Mecânica



BANCO ITAU S/A

| 341-7 |

34191.09008 28133.128927 82179.030000 3 90670000019200

Local do Pagamento: ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ						Vencimento: 04/08/2022	
Beneficiário HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.				CNPJ/CPF 11.872.656/0002-00		Agência/Código Beneficiário 8928/21790-3	
Data do Documento 07/07/2022		Número do Documento 35824 - 1		Esp.Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 07/07/2022	Nosso Número 109/00281331-2
Uso do Banco		Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor		(=) Valor do Documento 192,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 3,84 APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 0,38 POR DIA DE ATRASO. PROTESTAR APOS 3 DIAS DE ATRASO DEPOSITO C/C, SE NAO AUTORIZADO, NAO QUITA O DEBITO.							(-) Desconto/Abatimento
							(+) Mora/Multa
							(+) Outros Acréscimos
							(=) Valor Cobrado
Pagador CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM R SANTA IZABEL,186 18 130-565-SAO ROQUE -SP Sacador/Avalista							

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO





BANCO ITAU S/A

| 341-7 |

34191.09008 28129.838927 82179.030000 7 90670000250000

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário		CNPJ/CPF		Sacador Avalista		Vencimento:	
HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA		11.872.656/0001-10				04/08/2022	
Endereço Beneficiário/Sacador Avalista							
Av INGLATERRA,40 TIBERY UBERLÂNDIA - MG 38.405-050							
Nosso Número		Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Agência/Código Beneficiário	
109/00281298-3		109	DM			8928/21790-3	
Data do Documento		Número do Documento		Espécie do Documento	Aceite	Data Processamento	Valor do Documento
07/07/2022		356773 - 1			N	07/07/2022	2.500,00

Autenticação Mecânica



BANCO ITAU S/A

| 341-7 |

34191.09008 28129.838927 82179.030000 7 90670000250000

Local do Pagamento:						Vencimento:	
ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ						04/08/2022	
APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ							
Beneficiário				CNPJ/CPF		Agência/Código Beneficiário	
HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA				11.872.656/0001-10		8928/21790-3	
Data do Documento	Número do Documento		Esp.Doc	Aceite	Data Processamento	Nosso Número	
07/07/2022	356773 - 1		DM	N	07/07/2022	109/00281298-3	
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento		
	109	R\$			2.500,00		
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 50,00 APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 5,00 POR DIA DE ATRASO. PROTESTAR APOS 3 DIAS DE ATRASO DEPOSITO C/C, SE NAO AUTORIZADO, NAO QUITA O DEBITO						(-) Desconto/Abatimento	
						(+) Mora/Multa	
						(+) Outros Acréscimos	
						(=) Valor Cobrado	
Pagador CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM R SANTA IZABEL, 186 18.130-565-SAO ROQUE -SP Sacador/Avalista							

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO





Identificação do emitente
HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP
AV. OESTE S/N QUADRA 01 LOTE 03 ARMZ.02
PQ IN VC JOSE ALENCAR
APARECIDA DE GOIANIA - GO
CEP 74993-394 - 6240121199
WWW.HOSPDROGAS.COM.BR

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 0026118 FL 1/1
SÉRIE 3



CHAVE DE ACESSO
5222 0708 7749 0600 0175 5500 3000 0261 1819 6174 0859

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
152225287779621 07/07/2022 14:43:34

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERC ADQ OU REC DE TERCE, DESTI. A NÃO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
104153377

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

CNPJ
08.774.906/0001-75

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM (10461)

CNPJ / CPF
66.518.267/0038-75

DATA DA EMISSÃO
07/07/2022

ENDEREÇO

R SANTA IZABEL 186

Bairro / Distrito

VILA MARQUES

CEP
18130-565

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO

SAO ROQUE

FONE / FAX

1134691818

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPPLICATA

FATURA/DUPLIC

VENCIMENTO

VALOR

FATURA/DUPLIC

VENCIMENTO

VALOR

FATURA/DUPLIC

VENCIMENTO

VALOR

001 06/08/2022 13.093,92

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

VALOR DO ICMS

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

VALOR DO ICMS SUBSTITUTO

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

13.093,92 1.571,27 0,00 0,00 13.093,92

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 TOTAL DA NOTA

13.093,92

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

BINHO TRANSPORTES E LOGISTICA FIRELLI

FRETE POR CONTA

0 - Emitente

CODIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ

05.112.286/0003-82

ENDEREÇO

RUA 5 780 QD AREA GP4

MUNICÍPIO

GOIANIA

UF

GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

QUANTIDADE

42,00

ESPECIE

CAIXA

MARCA

HOSPDROGAS

NUMERO

PESO BRUTO

588,000

PESO LÍQUIDO

588,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	LOTE	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B. CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IP
023 0107	FISIOLÓGICO 0,9% 500 ML SF FR Marca: EQU IPLEX. Valid. 18-06-2024	2214200	30049099	500	6108	UN	1.008,00	12,99	13.093,92	13.093,92	1.571,27	0,00	12,00	0,00

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador

Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:

Nº. 0026118 Data de Emissão: 07/07/2022

Fornecedor: Hospdrogas

() Pessoal e Reflexos () Serviços de terceiros / Manutenção

(x) Materiais de Consumo () Equipamento / Imobiliário

Contrato de Gestão / Convênio: 0512022

Data: 12/07/22 Assinatura com carimbo

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Endereço de Entrega: Rua Santa Isabel, 186 - 18130565 - SÃO ROQUE - São Paulo - SP PEDIDO 228585286 PROCESSO 214
HORÁRIO COMERCIAL DAS 0800H AS 1600H A Hospdrogas declara, que os produtos constantes no presente documento fiscal,
possuem rastreabilidade, fidelidade e autenticidade conforme Art. 07 da RDC 430 de 08 de outubro de 2020. Valor ICMS Parítila UF
Destino: 785,64 Valor ICMS Parítila UF Remetente: 0,00

RESERVADO AO FISCO

Tipo de Cobrança: BANCO SANTANDER HOSPDROGAS

Representante: 001528 - LUIZ CARLOS TOMIN JUNIOR

Nº Pedido: 109839

Endereço de Entrega:

Rua Santa Isabel 186 - 18130565 - SÃO ROQUE - São Paulo - SP

ATENÇÃO !!!

Ao receber, confira toda mercadoria. Em caso de
divergência e/ou avarias (Embalagem/Produto) descreva no
conhecimento de transporte ou verso da nota
Ligue imediatamente para (11) 4012-1100. NÃO
SEMPRE É A ÚLTIMA PALAVRA. NÃO ACEITE
PROPOSTAS DE INTERIORES A ENTREGA

SANTANDER		033-7		Num.Nota.: 0026118 Vendedor: 3528 Emissao: 07/07/22-14:48:05		Recibo de Entrega	
Beneficiário: HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA				Agência/Beneficiário 3137/9395385			
Pagador.: CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AM				Nosso Número 0034390-0			
Documento.: 0026118		Parcela 01/01		Vencimento: 06/08/2022		Valor do Documento em R\$ 13.093,92	
Recebemos o bloquete com as características acima, referente aos Docs:							
Data.:				Assinatura.:			

SANTANDER		033-7		Recibo do Pagador			
Local de Pagamento Pagavel em qualquer banco ate o vencimento, apos somente no Santander							
Beneficiário HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA							
Data do Documento 07/07/2022		Número do Documento 0026118		Especie Doc. DM		Aceite N	
Data do Processamento 07/07/2022		SANTANDER					
Uso do Banco	Cip 000	Carteira RCR	Moeda REAL	Quantidade	Valor x		
Instruções de responsabilidade do beneficiário Protestar apos 7 dc do vencto Apos vcto mora de 0,33% a.d							
CNPJ:08.774.906/0001-75 AV.DAS NACOES S/N QD.8 LT.2 ST.VERA CRUZ APARECIDA DE GOIANIA - GOIAS							
Parcela Vencimento 01/01 06/08/2022							
Agência/Beneficiário 3137/9395385							
Nosso Número 0034390-0							
(-) Valor do Documento 13.093,92							
(-) Desconto/Abatimento							
(-) Outras Deduções							
(+) Mora/Multa							
(+) Outros Acrecimos							
(-) Valor Cobrado							
* Recebimento através do Cheque No. do Banco: Quitacao Valida somente apos liquidacao do cheque.							
Pagador: CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AM CNPJ: 66.518.267/0038-75 R SANTA IZABEL, 186 VILA MARQUES 18130-565 SAO ROQUE SP I.E.: ISENT0							
Pagador/Avalista							
Codigo de Baixa:							

Autenticacao Mecanica

SANTANDER		033-7		03399.93958 38500.000005 34390.001013 1 90690001309392			
Local de Pagamento Pagavel em qualquer banco ate o vencimento, apos somente no Santander							
Beneficiário HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA							
Data do Documento 07/07/2022		Número do Documento 0026118		Especie Doc. DM		Aceite N	
Data do Processamento 07/07/2022		SANTANDER					
Uso do Banco	Cip 000	Carteira RCR	Moeda REAL	Quantidade	Valor x		
Instruções de responsabilidade do beneficiário Protestar apos 7 dc do vencto Apos vcto mora de 0,33% a.d							
CNPJ:08.774.906/0001-75 AV.DAS NACOES S/N QD.8 LT.2 ST.VERA CRUZ APARECIDA DE GOIANIA - GOIAS							
Parcela Vencimento 01/01 06/08/2022							
Agência/Beneficiário 3137/9395385							
Nosso Número 0034390-0							
(-) Valor do Documento 13.093,92							
(-) Desconto/Abatimento							
(-) Outras Deduções							
(+) Mora/Multa							
(+) Outros Acrecimos							
(-) Valor Cobrado							
Pagador: CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AM CNPJ: 66.518.267/0038-75 R SANTA IZABEL, 186 VILA MARQUES 18130-565 SAO ROQUE SP I.E.: ISENT0							
Pagador/Avalista							
Ficha de Compensacao							

Autenticacao Mecanica



Recebemos de INJEMED MEDICAMENTOS ESPECIAIS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 14/07/2022 - Valor Total da NF-e: 256,00 - Destinatário: CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM - Endereço: RUA SANTA
IZABEL, 186 - VILA MARQUES - SAO ROQUE/SP

NF-e
Nº: 000.012.322
Série: 0001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



**INJEMED MEDICAMENTOS
ESPECIAIS LTDA**

FLAVIO MARQUES LISBOA, 400 - BARREIRO -
30640050 - BELO HORIZONTE/MG - Fone:
3136566010

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA

Nº: 000.012.322
Série: 0001



CHAVE DE ACESSO

31220723664355000180550010000123221050964717

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

131224824405886 - 14/07/2022 08:16

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDE DE PRODUÇÃO DO ESTABELECIMENTO, DESTINADA A NÃO-CONTRI

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0026603000032

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT

CNPJ

23664355000180

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM

CNPJ / CPF

66518267003875

DATA DA EMISSÃO

14/07/2022

ENDEREÇO

RUA SANTA IZABEL

NUMERO

186

BAIRRO / DISTRITO

VILA MARQUES

CEP

18130565

DATA DA SAÍDA / ENTRADA

14/07/2022

UF

SAO ROQUE

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

1134691818

INSCRIÇÃO ESTADUAL

1134691818

HORA DA SAÍDA / ENTRADA

08:16

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BC CALC ICMS ST	VALOR ICMS SUBST	V. IMPOSTO	V. ICMS UF REMIT	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
256,00	30,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,66	256,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IP	V. ICMS UF DEST	V. TOT. TRF	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15,36	0,00	7,68	256,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

Sem Frete

COORDENADA

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

NUMERO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESQUISA

Cód. Prod.	Descrição	NCM	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VAL. UNIT	VAL. TOT	BC ICMS/ST	V. ICMS/ST	VAL. IPI	AL. CMS/ST	AL. IPI
1223	CARVAO ATIVADO 40G- PT (Lote: 004CAV4 Fab: 12/07/2022 Val: 11/07/2023)	38021000	000	6107	UN	16,00	16,0000	256,00	256,00	30,72	0,00	12,0000	0,00

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador	
Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:	
Nº: 000.012.322	Data de Emissão: 14/07/2022
Fornecedor: INJEMED	
☐ Pessoal e Reflexos	☐ Serviços de terceiros / Manutenção
☒ Materiais de Consumo	☐ Equipamento / Imobiliário
Contrato de Gestão / Convênio: 011/2022	
Data: 18/07/2022	Assinatura com carimbo

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

TIPO DE PAGAMENTO: Boleto No 10482 / Bionexo: 228585286.1 Processo: 214 / Pedidos com boleto bancário, protestado 15 dias após o não pagamento. / Quantidade de caixa: 01 / Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino R\$ 15,36 + FCP R\$ 0,00; DIFAL da UF Origem R\$ 0,00.

RESERVADO AO FISCO

PARCELA: 1o VALOR: 256,00 VENCIMENTO: 14/08/2022 -



237-2

23792.64001 92193.000004 10003.786109 1 90770000025600

Local de Pagamento					Vencimento
Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					14/08/2022
Beneficiário					Agência/Código Beneficiário
INJEMED CPF/CNPJ: 023.664.355/0001-80					02640/37861-5
R FLAVIO MARQUES LISBOA, 400 - BARREIRO					
30640-050 - BELO HORIZONTE - MG					
Data do Doc.	Nº do documento	Espécie doc.	Aceite	Data Proces.	Nosso número
12/07/2022	10482	DM	N	12/07/2022	09/21/930000010-4
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento
	9	R\$			256,00
Pagador: CENTRO DE ESTUDOS E PESQ DR JOAO AMORIM CNPJ/CPF: 066.518.267/0038-75					
RUA SANTA IZABEL 186 - VILA MARQUES					
18130-565 - SAO ROQUE - SP					
Beneficiário final: Não informado					

Recibo do Pagador

Autenticação Mecânica



237-2

23792.64001 92193.000004 10003.786109 1 90770000025600

Local de Pagamento					Vencimento
Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					14/08/2022
Beneficiário					Agência/Código Beneficiário
INJEMED CPF/CNPJ: 023.664.355/0001-80					02640/37861-5
R FLAVIO MARQUES LISBOA, 400 - SLJ - BARREIRO					
30640-050 - BELO HORIZONTE - MG					
Data do Doc.	Nº do documento	Espécie doc.	Aceite	Data Proces.	Nosso número
12/07/2022	10482	DM	N	12/07/2022	09/21/930000010-4
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento
	9	R\$			256,00
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)					(-) Descontos/Abatimentos
** VALORES EXPRESSOS EM REAIS ****					(-) Outras Deduções
JUROS POR DIA DE ATRASO 0,42					(+) Mora/Multa
APÓS 14.08.2022 MULTA 5,12					(+) Outros Acréscimos
PROTESTAR 15 DIAS APÓS VENCIMENTO					(=) Valor Cobrado
NÃO ACEITAMOS PAGAMENTO VIA DEPOSITO PARA QUITACAO					
Pagador: CENTRO DE ESTUDOS E PESQ DR JOAO AMORIM CNPJ/CPF: 066.518.267/0038-75					
RUA SANTA IZABEL 186 - VILA MARQUES					
18130-565 - SAO ROQUE - SP					
Beneficiário final: Não informado					

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

SAC - Serviço de
Apoio ao Cliente 406 Bradesco
0800 704 8383Deficiente Auditivo ou de Fala
0800 722 0099Cancelamentos, Reclamações e
Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias
por semana.Demais telefones
consulte o site
Fale Conosco

Ouvidoria 0800 727 9933 Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.



MedCenter

 Comercial
MED CENTER COMERCIAL LTDA
 Rod. Juscelino Kubitschek de Oliveira, Km 99 - Jd. Santa Edwiges
 Pouso Alegre - MG - CEP 37552-484 - FONE (35) 3449-1950
 www.medcentercomercial.com.br

DANFE
 DOCUMENTO
 AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL
 ELETRÔNICA
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA **1**
Nº: 000399871
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1
**CHAVE DE ACESSO:**

3122 0700 8748 2900 0140 5500 1000 3998 7116 4465 2386

 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 NAO CONTRIBUINTE - 6108		PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 131224817511723 11/07/22 16:11:18	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 5259495840034	INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT. 813015791118	CNPJ 00.874.929/0001-40	
DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL (11773) - CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM		C.N.P.J / C.P.F. 66.518.267/0038-75	DATA EMISSÃO 08/07/2022
ENDEREÇO RUA SANTA IZABEL, 186	Bairro / Distrito VILA MARQUES	CEP 18130-585	DATA DA ENTR/SAÍDA 08/07/2022
MUNICÍPIO SAO ROQUE	FONE / FAX 1134691818	UF SP	HORA DA SAÍDA 15:58:08
FATURA / DUPLICATA 001 05/08/2022 3.276,89			

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.		VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
		3.276,89	393,23	0,00	0,00	0,00	3.276,89
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		3.276,89	
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS							
NOME / RAZÃO SOCIAL BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL EIRELI				FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF
ENDEREÇO AV 10, 1126				MUNICÍPIO RIO CLARO			SP
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		
2	VOLUME(S)		391988	5,861 Kg	5,861 Kg		

CODIGO NCM	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	CX UN	Q-IMP SET	QUANTIDADE UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	% DESC VLR DESC	VALOR LÍQUIDO	VALOR BRUTO 8.CALC.ICMS	BC ICMS ST VL ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR APROX. TRIBUTOS	ALÍQUOTAS ICMS IPI
30046400	ACETILCISTEINA 10% AMP 3ML -	0	6108	3	250,690000			752,07	0,00	90,25	0,00		12,00 0,00
3004 90.59	22050323/FAB.01/04/22/VAL.30/04/26 C/ 100 AP	300	500	CV				752,07	0,00				
00023500	ACICLOVIR 250MG INJ -	0	6108	20	30,953000			619,06	0,00	74,25	0,00		12,00 0,00
3004 90.69	2216614/FAB.01/04/22/VAL.30/04/24 C/ 5 AP	100	000	CV				619,06	0,00				
00982700	BIPERIDENO 5MG/ML AMP 1ML /	0	6108	2	46,920000			93,84	0,00	11,26	0,00		12,00 0,00
3004 90.69	22050128/FAB.01/05/22/VAL.30/05/24 C/ 26 AP	50	500	CV				93,84	0,00				
00018400	FUROSEMIDA 40 MG COMP -	0	6108	4	34,700000			138,80	0,00	16,66	0,00		12,00 0,00
3004 90.76	22D70K/FAB.01/03/22/VAL.30/03/24 C/ 500 CP	2.000	500	CV				138,80	0,00				
00009500	PROMETAZINA 25MG COMP -	0	6108	1	33,120000			33,12	0,00	3,97	0,00		12,00 0,00
3004 90.75	21100049/FAB.01/10/21/VAL.30/10/23 C/ 200 CP	200	500	CV				33,12	0,00				
01511400	SUGAMADEX SODICO 100MG/ML FRASCO 2ML	0	6108	1	1.640,000000			1.640,00	0,00	196,80	0,00		12,00 0,00
3004 90.99	2207993/FAB.01/02/22/VAL.28/02/24 C/ 10 FR	10	600	CV				1.640,00	0,00				

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador	
Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:	
Nº: 000399871	Data de Emissão: 08/07/22
Fornecedor: med center	
() Pessoal e Reflexos	() Serviços de terceiros / Manutenção
(x) Materiais de Consumo	() Equipamento / Imobiliário
Contrato de Gestão / Convênio: 01/2022	
Data: 12/07/22	Assinatura com carimbo

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES BOLETO ID 228585286Processo 214#Local entrega: Rua Santa Isabel, 186 - - 18130565 - SAO ROQUE - Sao Paulo - SPHÓRARIO COMERCIAL DAS 0800H AS 1600H Pedido: 391988 Volume M3: 0.015148 Rota: 18 FAVOR CONFERIR APENAS OS VOLUMES. CASO HOUVER DIVERGÊNCIA ENTRAR EM CONTATO ATÉ 48 HORAS FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA OS VOLUMES IDENTIFICADOS COMO FRAGÉIS E TERMOLÁBEIS	

Banco Safra SA | 422-7

Comprovante de Entrega

BENEFICIÁRIO MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0001	AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO 13500/002017609	N. DO DOCUMENTO 399871/01
PAGADOR 11773-CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM	NOSSO NÚMERO 00001543-1	VENCIMENTO 05/08/2022
RECEBEMOS O BOLETO	ASSINATURA	VALOR DO DOCUMENTO 3.276,89

LOCAL DE PAGAMENTO

PAGAVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSAÇÃO

DATA DE PROCESSAMENTO

08/07/2022

Banco Safra SA | 422-7

RECIBO DO PAGADOR

422-7 RECIBO DO PAGADOR

LOCAL DE PAGAMENTO PAGAVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSAÇÃO					
BENEFICIÁRIO MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0001-40 ROD BR 459 KM 99, SN - Bairro: JD STA EDWIRGES - POUSO ALEGRE - MG - CEP: 37552484					
DATA DO DOCUMENTO 08/07/2022	Nº DO DOCUMENTO 399871/01	ESPÉCIE DOC. DM	ACEITE N	DATA DO PROCESSAMENTO 08/07/2022	
USO DO BANCO	CIP	CARTEIRA 2	MOEDA R\$	QUANTIDADE	VALOR X



Fone: (35) 3449-1950

INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO.

Após 05/08/2022, cobrar Juros de 7,50 % ao Mês e Multa de 2,00%.

Protestar 7 dias após o Vencimento.

PROTESTAR 10 DIAS APÓS O VENCIMENTO

ESTE BOLETO REPRESENTA DUPLICATA CEDIDA FIDUCIARIAMENTE AO BANCO S/A
FICANDO VEDADO O PAGAMENTO DE QUALQUER OUTRA FORMA
QUE NÃO ATRAVÉS DO PRESENTE BOLETO

VENCIMENTO	05/08/2022
AGÊNCIA / CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO	13500/002017609
CART. / NOSSO NÚMERO	00001543-1
1-) VALOR DO DOCUMENTO	3.276,89
2-) DESCONTO / ABATIMENTOS	
3-) OUTRAS DEDUÇÕES	
4-) MORA / MULTA / JUROS	
5-) OUTROS ACRÉSCIMOS	
6-) VALOR COBRADO	

PAGADOR

11773-CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM CNPJ/CPF: 66.518.267/0038-75

RUA SANTA IZABEL, 186

18130565 SAO ROQUE

SACADOR/AVALISTA

VILA MARQUES

SP

Autenticação Mecânica

Banco Safra SA | 422-7 42297.13500 00020.176095 00001.543123 1 90680000327689

LOCAL DE PAGAMENTO PAGAVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSAÇÃO						VENCIMENTO	05/08/2022
BENEFICIÁRIO MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0001-40 ROD BR 459 KM 99, SN - Bairro: JD STA EDWIRGES - POUSO ALEGRE - MG - CEP: 37552484						AGÊNCIA / CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO	13500/002017609
DATA DO DOCUMENTO 08/07/2022	Nº DO DOCUMENTO 399871/01	ESPÉCIE DOC. DM	ACEITE N	DATA DO PROCESSAMENTO 08/07/2022		CART. / NOSSO NÚMERO	00001543-1
USO DO BANCO	CIP	CARTEIRA 2	MOEDA R\$	QUANTIDADE	VALOR X	1-) VALOR DO DOCUMENTO	3.276,89
INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO.						2-) DESCONTO / ABATIMENTOS	
Após 05/08/2022, cobrar Juros de 7,50 % ao Mês e Multa de 2,00%.						3-) OUTRAS DEDUÇÕES	
Protestar 7 dias após o Vencimento.						4-) MORA / MULTA / JUROS	
PROTESTAR 10 DIAS APÓS O VENCIMENTO						5-) OUTROS ACRÉSCIMOS	
ESTE BOLETO REPRESENTA DUPLICATA CEDIDA FIDUCIARIAMENTE AO BANCO S/A						6-) VALOR COBRADO	
FICANDO VEDADO O PAGAMENTO DE QUALQUER OUTRA FORMA							
QUE NÃO ATRAVÉS DO PRESENTE BOLETO							

PAGADOR

11773-CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM CNPJ/CPF: 66.518.267/0038-75

RUA SANTA IZABEL, 186

18130565 SAO ROQUE

SACADOR/AVALISTA

VILA MARQUES

SP

Autenticação Mecânica Ficha de Compensação




MED CENTER COMERCIAL LTDA

Rod. Juscelino Kubitschek de Oliveira, Km 99 - Jd. Santa Edwiges
Pouso Alegre - MG - CEP 37552-484 - FONE (35) 3449-1950
www.medcentercomercial.com.br

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº: 000399968
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1


CHAVE DE ACESSO:

3122 0700 8749 2900 0140 5500 1000 3899 6815 7355 1426

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 NAO CONTRIBUINTE - 6108

INSCRIÇÃO ESTADUAL
5259495840034

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

(11773) - CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM

ENDEREÇO
RUA SANTA IZABEL, 186

MUNICÍPIO

SAO ROQUE

FATURA / DUPLICATA

001 08/08/2022 11.405,83

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.

10.686,88

VALOR DO I.C.M.S.

927,79

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL DO I.P.I.

0,00

VALOR APROX. TRIBUTOS

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

11.405,83

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI

ENDEREÇO

RUA SAO PAULO, 41

QUANTIDADE

83

VOLUME(S)

MARCA

NÚMERO

392067

PESO BRUTO

350,609 Kg

PESO LÍQUIDO

350,609 Kg

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO NCM	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	CX UN	CFOP CST	QUANTIDADE UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	% DESC VLR DESC	VALOR LÍQUIDO	VALOR BRUTO B.CÁLC. ICMS	BC. ICMS ST VL. ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	VL APROX. TRIBUTOS	ALÍQUOTAS NCM% IPI
00152800	ABAIXADOR DE LINGUA PCT C/100 - 032/FAB.19/05/22/VAL.19/06/27	30	0108	30	3.692000			110,76	0,00	13,29	0,00	12,00	0,00
4421.99.00	ATADURA 10CM - CREPE 13FIOS (1,80MT)11GR - 630422/FAB.01/04/22/VAL.30/04/27	42	0108	42	3.340000			224,28	0,00	26,9	0,00	12,00	0,00
00088400	ATADURA GESSADA 10CM X 3MTS C/20 - 58689/FAB.17/05/22/VAL.17/05/28	10	0108	10	32.600000			326,00	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
9021.10.20	EQUIPO ALIMENTACAO ENTERAL (NUTJESC - 211106/FAB.01/11/21/VAL.30/11/23	8	0108	8	27.937500			223,50	0,00	26,82	0,00	12,00	0,00
01539100	FITA MICROPORE 26 X 10 C/CAPA - PAM27301/FAB.01/11/21/VAL.30/11/23	30	0108	30	2.130000			106,50	0,00	12,78	0,00	12,00	0,00
9018.90.99	FRALDA EXTRA GRANDE GERIÁTRICA C/07 - 6178/FAB.25/03/22/VAL.25/03/25	261	0108	261	9.017011			2.353,44	0,00	282,41	0,00	12,00	0,00
00956600	SERINGA 20ML SLIP SIAG BICO LATERAL LONGO - 3316A4/FAB.01/05/22/VAL.30/05/27	21	0108	21	120.774761			2.536,27	0,00	101,46	0,00	4,00	0,00
3005.90.90	SERINGA 20ML SLIP SIAG BICO LATERAL LONGO - 3359A4/FAB.01/06/22/VAL.30/06/27	15	0108	15	120.775833			1.811,63	0,00	72,47	0,00	4,00	0,00
00130700	SONDA ALIM ENTERAL C/GUÍA N 12 1.2MT - 6437/FAB.01/04/22/VAL.30/04/25	50	0108	50	7.859000			392,95	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
9018.38.21	TERMOMETRO CLÍNICO DIGITAL - 152201/FAB.05/04/22/VAL.05/04/27	10	0108	10	8.500000			85,00	0,00	3,40	0,00	4,00	0,00
00953000	TIRAS DE TESTE ON CALL PLUS II EMB 1 - 1291033/FAB.11/03/21/VAL.10/03/23 C/ 25 UN	180	0108	180	17.975000			3.235,50	0,00	388,26	0,00	12,00	0,00
9025.19.90		500	0108	500				3.235,50	0,00				

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

BOLETO
ID 228892335Processo 231# Local Entrega : Rua Santa Isabel, 186 - - 18130565 - SAO ROQUE
- São Paulo - SPHorário: 16 hrs
Produtos Isentos conforme CONFAZ 126/10 - Item 30 do Anexo I do RICMS
Produtos Isentos conforme CONFAZ 01/99 - Item 107 do Anexo I do RICMS/
Alig. de 13,3% conforme inciso XV do art. 54 da RICMS/SP
Pedido: 392067
Volume M3: 7,302559
Rota: 9
FAVOR CONFERIR APENAS OS VOLUMES, CASO HOUVER DIVERGENCIA ENTRAR EM CONTATO ATE 48 HORAS
FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA OS VOLUMES IDENTIFICADOS COMO FRÁGEIS E TERMO-LABELS

RESERVADO AO FISCO

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador
Receber os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal
Nº: 000399968 Data de Emissão: 08/07/22
Fornecedor: Med Center
Pessoa e Serviços
Materiais de Consumo
Serviços de terceiros / Manutenção
Equipamento / Imobiliário
Contrato de Gestão / Convênio: 011/2022
Data: 12/07/22
Assinatura com carimbo

Banco Safra SA | 422-7

Comprovante de Entrega

BENEFICIÁRIO MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0001		AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO 13500/002017609	Nº DO DOCUMENTO 399968/01
PAGADOR 11773-CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM		NOSSO NÚMERO 00001587-3	VENCIMENTO 08/08/2022
RECEBEMOS O BOLETO ASSINATURA		VALOR DO DOCUMENTO 11.405,83	

LOCAL DE PAGAMENTO

PAGAVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSAÇÃO

DATA DO PROCESSAMENTO

08/07/2022

Banco Safra SA | 422-7

RECIBO DO PAGADOR

422-7 RECIBO DO PAGADOR

LOCAL DE PAGAMENTO

PAGAVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSAÇÃO

BENEFICIÁRIO

MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0001-40

ROD BR 459 KM 99, SN - Bairro: JD STA EDWIRGES - POUSO ALEGRE - MG - CEP: 37552484

DATA DO DOCUMENTO

08/07/2022

Nº DO DOCUMENTO

399968/01

ESPÉCIE DOC

DM

ACEITE

N

DATA DO PROCESSAMENTO

11/07/2022

USO DO BANCO

C/P

CARTEIRA

2

MOEDA

R\$

QUANTIDADE

X

VALOR

X

INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO: QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO

Após 08/08/2022, cobrar Juros de 7,50 % ao Mês e Multa de 2,00%.

Protestar 7 dias após o Vencimento.

PROTESTAR 10 DIAS APÓS O VENCIMENTO

ESTE BOLETO REPRESENTA DUPLICATA CEDIDA FIDUCIARIAMENTE AO BANCO S/A
FICANDO VEDADO O PAGAMENTO DE QUALQUER OUTRA FORMA
QUE NÃO ATRAVÉS DO PRESENTE BOLETO



Fone: (35) 3449-1950

VENCIMENTO

08/08/2022

AGÊNCIA / CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO

13500/002017609

CART. / NOSSO NÚMERO

00001587-3

1 (-) VALOR DO DOCUMENTO

11.405,83

2 (+) DESCONTO / ABATIMENTOS

3 (+) OUTRAS DEDUÇÕES

4 (+) MORA / MULTA / JUROS

5 (+) OUTROS ACRÉSCIMOS

6 (-) VALOR COBRADO

PAGADOR

11773-CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM CNPJ/CPF: 66.518.267/0038-75

RUA SANTA IZABEL, 186

18130565 SAO ROQUE

VILA MARQUES

SACADOR/AVALISTA

SP

Autenticação Mecânica

Banco Safra SA | 422-7 42297.13500 00020.176095 00001.587328 1 90710001140583

LOCAL DE PAGAMENTO

PAGAVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSAÇÃO

BENEFICIÁRIO

MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0001-40

ROD BR 459 KM 99, SN - Bairro: JD STA EDWIRGES - POUSO ALEGRE - MG - CEP: 37552484

DATA DO DOCUMENTO

08/07/2022

Nº DO DOCUMENTO

399968/01

ESPÉCIE DOC

DM

ACEITE

N

DATA DO PROCESSAMENTO

11/07/2022

USO DO BANCO

C/P

CARTEIRA

2

MOEDA

R\$

QUANTIDADE

X

VALOR

X

INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO: QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO

Após 08/08/2022, cobrar Juros de 7,50 % ao Mês e Multa de 2,00%.

Protestar 7 dias após o Vencimento.

PROTESTAR 10 DIAS APÓS O VENCIMENTO

ESTE BOLETO REPRESENTA DUPLICATA CEDIDA FIDUCIARIAMENTE AO BANCO S/A
FICANDO VEDADO O PAGAMENTO DE QUALQUER OUTRA FORMA
QUE NÃO ATRAVÉS DO PRESENTE BOLETO

PAGADOR

11773-CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM CNPJ/CPF: 66.518.267/0038-75

RUA SANTA IZABEL, 186

18130565 SAO ROQUE

VILA MARQUES

SACADOR/AVALISTA

SP

Autenticação Mecânica Ficha de Compensação





**MEDFUTURA DISTRIBUIDORA
DE MEDICAMENTOS E
PRODUTOS DE SAÚDE**

RUA RECIFE, S/N - LOTE 82 A QUADRA 01
VILA SANTA CRUZ
DUQUE DE CAXIAS - RJ
25243570

Fone: 33115186 / 3311-5172

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

3 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº: 70826

SÉRIE: 1

FOLHA: 1 / 1



CHAVE DE ACESSO

3322.0717.7097.6300.0148.5500.1000.0708.2619.8024.9112

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

333220129700713 / 07/07/2022 - 17:16:36

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou re

INSCRIÇÃO ESTADUAL

79884979

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBT. TRIBUT.

CNPJ

17.700.763/0001-48

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM

CNPJ / CPF

66.518.267/0038-75

DATA DA EMISSÃO

07/07/2022

ENDEREÇO

RUA SANTA IZABEL, 186

Bairro / Distrito

VILA MARQUES

CEP

18130-565

DATA DA SAÍDA

07/07/2022

MUNICÍPIO

SAO ROQUE

UF

SP

FONE / FAX

1134691818

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

00 06/08/2022 1.020,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS S.T.	VALOR DO ICMS S.T. + FCP S.T.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.020,00	122,40	0,00	0,00	1.020,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				1.020,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

ATIVA

FRETE POR CONTA

0 - REMETENTE 1 - TERCEIRO 2 - DESTINATÁRIO 3 - SEM FRETE

CODIGO ANTT

0

PLACA VEÍCULO

UF

RJ

CNPJ / CPF

01125797002593

ENDEREÇO

AV. ARTHUR ANTONIO SENDAS, 999 - S 6 A BL 200

MUNICÍPIO

SAO JOAO DE MERITI

QUANTIDADE

4

ESPÉCIE

caixas

MARCA

NUMERO

PESO BRUTO

22,218

PESO LÍQUIDO

0,000

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SII	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	AUTO. IPI
6862	COLAGENASE 0,6 U/G CT 10 BG AL X 30 G + ESPATULA CX C 10 BG CX C 10 BG KOLLAGENASE CRISTALIA Lt: 21050398 Val: 03/05/2023 Qtd: 5	30049019	000	6108	CX	5	120.0000	0,00	600,00	600,00	72,00	0,00	12	0
5048	CLORETO DE POTASSIO 60MG ML SOL 100ML IONCLOR CX C 50 FR CX C 50 FR IONCLOR PRATI Lt: 22D7A4 Val: 25/04/2024 Qtd: 3	30049099	500	6108	CX	3	140.0000	0,00	420,00	420,00	50,40	0,00	12	0

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador

Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:

Nº: 70826 Data de Emissão: 07/07/22

Fornecedor: MedFutura

() Pessoal e Reflexos () Serviços de terceiros / Manutenção

(x) Materiais de Consumo () Equipamento / Imobiliário

Contrato de Gestão / Convênio: 01125797002593

Data: 07/07/22

Assinatura com carimbo

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ICMS UF destino: 61,20-ICMS UF Origem: 0,00-FCP: 0,00 ALIQUOTA FCP: 0%-PROCON RJ TEL: 1512 RUA DA AJUDA 05 S.SOLO CENTRO RIO DE JANEIRO CONFIRA TODOS OS VOLUMES EM CASO DE AVARIAS, VIOLAÇÃO OU FALTA FAZER IMEDIATAMENTE A OBSERVAÇÃO NO VERSO DA 2 VIA DO COMPROVANTE DE ENTREGA DA TRANSPORTADORA NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES Bônus: 228585286 Endereço de Entrega Domício Legal Rna Santa Isabel, 186 - 18130565 SAO ROQUE Sao Paulo SP Val: Aprox Tributos R272,85 (26,75%) Fonte:IBPT

RESERVADO AO FISCO

Local de Pagamento Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso					Vencimento 06/08/2022	
Beneficiário MEDFUTURA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS DE SAÚDE - CNPJ: 17.700.763/0001-48 RUA RECIFE, S/N VILA SANTA CRUZ, DUQUE DE CAXIAS/RJ 25243570 Fone: 33115186					Agência / Código Beneficiário 0001-00223116-9	
Data do Documento 07/07/2022	Número do Documento 70826/1	Especie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 07/07/2022	Nosso Número 110/0065977319-2	
Uso do Banco	Carteira 110	Especie Moeda R\$	Quantidade	Valor	{ = } Valor do Documento 1.020,00	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Cobrar juros de 1% ao mês de atraso. Cobrar multa de 2,00% para pagamento após o vencimento.					{ - } Desconto / Abatimento	
					{ - } Outras Deduções	
					{ + } Mora / Multa / Juros	
					{ + } Outros Acréscimos	
					{ = } Valor Cobrado	
Pagador: CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM RUA SANTA IZABEL 186 - VILA MARQUES, SAO ROQUE / SP - 18130565					CPF / CNPJ 66518267003875 Código de Baixa	
Sacador/ Avalista:						
Recebimento através do cheque número do banco.					Autenticação Mecânica	
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.						

Local de Pagamento Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso					Vencimento 06/08/2022	
Beneficiário MEDFUTURA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS DE SAÚDE - CNPJ: 17.700.763/0001-48 RUA RECIFE, S/N VILA SANTA CRUZ, DUQUE DE CAXIAS/RJ 25243570 Fone: 33115186					Agência / Código Beneficiário 0001-00223116-9	
Data do Documento 07/07/2022	Número do Documento 70826/1	Especie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 07/07/2022	Nosso Número 110/0065977319-2	
Uso do Banco	Carteira 110	Especie Moeda R\$	Quantidade	Valor	{ = } Valor do Documento 1.020,00	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Cobrar juros de 1% ao mês de atraso. Cobrar multa de 2,00% para pagamento após o vencimento.					{ - } Desconto / Abatimento	
					{ - } Outras Deduções	
					{ + } Mora / Multa / Juros	
					{ + } Outros Acréscimos	
					{ = } Valor Cobrado	
Pagador: CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM RUA SANTA IZABEL 186 - VILA MARQUES, SAO ROQUE / SP - 18130565					CPF / CNPJ 66518267003875 Código de Baixa	
Sacador/ Avalista:						




MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

RUA XV DE NOVEMBRO, 450 - GP 02
CENTRO - 27175-000
PIRAT - RJ Fone/Fax: 1635054900
www.medicamental.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.009.746
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3322 0731 3782 8800 0409 5500 1000 0097 4611 3653 3669

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

333220129389899 - 07/07/2022 13:22:04

INSCRIÇÃO ESTADUAL

11864252

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

819016879114

CNPJ / CPF

31.378.288/0004-09

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM

CNPJ / CPF

66.518.267/0038-75

DATA DA EMISSÃO

07/07/2022

ENDEREÇO

RUA SANTA ISABEL, 186

BAIRRO / DISTRITO

VILA MARQUES

CEP

18130-565

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

07/07/2022

MUNICÍPIO

SAO ROQUE

UF

SP
1147169360

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

14:22:00

FATURA / DUPLICATA

Núm. 001
Venc. 05/09/2022
Valor R\$ 5.978,30

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC. ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
5.978,30	717,40	0,00	0,00	0,00	0,00	5.978,30
VALOR DO PRET	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTEAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.978,30

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTI

PLACA DO VEÍCULO

UF

12.270.745/0004-00

ENDEREÇO

ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 22000 GP 11B KM 2,2 - SP110-330

MUNICÍPIO

SUMARE

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

671495090114

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

18,312
18,312

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR FCP	VALOR ST-FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
26935	DEXAMETASONA 4MG/ML INJ IV/IM U/120 AMP 2,5ML/TEUTO-G1 Lote: 5198521 Qc 24 Val: 14/04/24	30043999	000	6108	CX	24	249,0958	5.978,30	5.978,30	717,40			12,00	
Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal: Nº. 000.009.746 Data de Emissão: 07/07/2022 Fornecedor: Medicamental Hospitalar Ltda () Pessoal e Reflexos () Serviços de terceiros / Manutenção (X) Materiais de Consumo () Equipamento / Imobiliário Contrato de Gestão / Convênio: 01/2022 Data: 07/07/2022 Assinatura com carimbo Dra. Beatriz Raiher CRF/SP 73788														

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: UNTREGAR DIA 08/07
** PFDIDO 228585286 / PROCESSO 214**
HORARIO DE RECEBIMENTO ATÉ AS 16:00
Orc 13653067 Fichas 1/1 4 vols
PFDIDO DE COMPRA: PDC#228585286#BIONEXO
ATENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1665 hospitalar@medicamental.com.br
AF: AUTORZ/MS: 1.18507.0
AF: AUTORIZ/MS: 1.18508.3
AF: 1.18.507-0- AE 1.18.508-3
Inf. fisco: Valor Aprox. Tributos Federal: R\$ 804,08 Estadual: R\$ 1.076,09 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) Venda para consumo final
Regime Diferenciado de Tributação instituído pelo Decreto 36.450/2004, através do processo SEI-220010/000386/2020.
Valor ICMS p/estado destino: R\$ 0,00
Valor FCP p/estado destino: R\$ 0,00
Valor ICMS p/estado origem: R\$ 0,00
ROTA: GRANDE SAO PAULO

RESERVADO AO FISCO

BANCO DO BRASIL

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário: MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA RUA XV DE NOVENBRO, 450 GP 02 - 27175-000-PIRAÍ-RJ - 31.378.288/0004-09	Agência/Cod.Beneficiário 3370-7/0006158-1	Data do Documento 07/07/2022	Vencimento 05/09/2022
Pagador: CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM (623806) RUA SANTA ISABEL,186 - VILA MARQUES 18130-565 - SAO ROQUE-SP	Número Documento: 9746-01	Nosso Número: 31367730000171914	Valor do Documento: 5.978,30

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL

001-0

00190.00009 03136.773003 00171.914179 1 90990000597830

Local de Pagamento: PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NAS AGENCIAS BANCO DO BRASIL					Vencimento 05/09/2022
Beneficiário MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA - 31.378.288/0004-09					Agência/Cód.Beneficiário 3370-7/0006158-1
Endereço Beneficiário RUA XV DE NOVENBRO, 450 GP 02 - 27175-000-PIRAÍ-RJ					
Data do documento: 07/07/2022	No. do documento 9746-01	Espécie doc DM	Aceite N	Data Processamento 07/07/2022	Nosso Número 31367730000171914-4
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie Moeda RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 5.978,30
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO/ATRASSO COBRAR MORA DE R\$ 29,89 AO DIA EM CASO DE DUVIDAS LIGUE: (16) 3505-4900 CONHEÇA O NOSSO SITE: WWW.MEDICAMENTAL.COM.BR ATENÇÃO: DEPOSITOS EFETUADOS NA CONTA DA EMPRESA SEM PREVIA AUTORIZAÇÃO E SEM IDENTIFICAÇÃO NÃO LIQUIDA A PARCELA. EM CASO DE COMPRA PARCELADA, O NÃO PAGAMENTO DA PARCELA NA DATA CORRETA, ENSEJARÁ O VENCIMENTO ANTECIPADO DAS DEMAIS. PROTESTAR APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO. Atenção Parcela: 01 de 01					(-) Descontos/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM (623806)
RUA SANTA ISABEL,186 - VILA MARQUES
18130-565 - SAO ROQUE-SP
66.518.267/0038-75

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica




MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

RUA XV DE NOVEMBRO, 450 - GP 02

CENTRO - 27175-000

PIRAT - RJ Fone/Fax: 1635054900

www.medicamental.com.br

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota
 Fiscal Eletrônica

 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

1

 N°. 000.009.904
 Série 001
 Folha 1/1


CHAVE DE ACESSO

3322 0731 3782 8800 0409 5500 1000 0099 0411 3656 9745

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

333220130934306 - 08/07/2022 18:30:55

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

11864252

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT

819016879114

CNPJ / CPF

31.378.288/0004-09

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM

CNPJ / CPT

66.518.267/0038-75

DATA DA EMISSÃO

08/07/2022

ENDREÇO

RUA SANTA ISABEL, 186

BAIRRO / DISTRITO

VILA MARQUES

CEP

18130-565

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

08/07/2022

MUNICÍPIO

SÃO ROQUE

UF

SP

FONE / FAX

1147169360

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

19:30:00

FATURA / DUPLICATA

Num. 001

Venc. 06/09/2022

Valor R\$ 1.107,83

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC. ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.-FCP	TOTAL PRODUTOS
1.107,83	132,95	0,00	0,00	0,00	0,00	1.107,83
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.107,83

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

12.270.745/0004-00

ENDREÇO

ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 22600 GP 11B KM 2,2 - SP110-330

MUNICÍPIO

SUMARE

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

671495090114

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

0,364
0,364

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CFI	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
31353	ARAMIN 10MG/ML SOL INJ IV/IM C/25 AMP IML/CRISTALIA S Lote: 22030615 Qd. 1 Val: 02/03/24 FCI: AEBF417-AS28-4AB1-BDB9-996484E3B978	30049099	500	6108	CX	1	141,5500	141,55	141,55	16,99			12,00	
31804	ATROPINA 0,5% SOL OFI EST FR 5ML/ALLERGAN O- PmPf 9,99 PMC; 11,19 Lote: F69443 Qd. 5 Val: 01/12/23 FCI: C2C476CA-58B2-422C-BF53-64U959DD736	30044990	500	6108	UN	5	9,5920	47,96	47,96	5,76			12,00	
25430	ENCRISE 200MG/ML SOL INJ IV/IM/SC C/10 AMP IML/BIO LAB R+ Lote: 1064987 Qd. 4 Val: 31/01/24 FCI: 4AP75F3D-2D05-48D6-916D-4F799F5C5A8A	30043999	500	6108	UN	4	229,5800	918,32	918,32	110,20			12,00	
Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal: Nº: 000.009.904 Data de Emissão: 08/07/22 Fornecedor: Medicamental ☐ Pessoal e Reflexos ☐ Serviços de terceiros / Manutenção ☒ Materiais de Consumo ☐ Equipamento / Imobiliário Contrato de Gestão / Convênio: 01/2022 Data: 11/07/22 Assinatura com carimbo														

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: ENTREGAR DIA 11/07

** PEDIDO 229213206 **

HORARIO DE RECEBIMENTO ATÉ AS 16:00

Orc 13656630 Fichas 1/1 1 vols

PEDIDO DE COMPRA: PDC#229213206/BIONEXO

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

AFE: AUTORIZ/MS: 1.18507.0

A3: AUTORIZ/MS: 1.18508.3

AFE 1.18.507-0- AFE 1.18.508-3

Inf. fisco: Valor Aprox. Tributos Federal: R\$ 149,00 Estadual: R\$ 199,41 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

(A) Venda para consumo final

Regime Diferenciado de Tributação instituído pelo Decreto 36.450/2004, através do processo SEI-220010/000386/2020.

Valor ICMS p/estado destino: R\$ 66,47

Valor FCF p/estado destino: R\$ 0,00

Valor ICMS p/estado origem: R\$ 0,00

ROTA: GRANDE SÃO PAULO

RESERVADO AO FISCO



RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário: MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA RUA XV DE NOVENBRO, 450 GP 02 - 27175-000-PIRAÍ-RJ - 31.378.288/0004-09	Agência/Cod.Beneficiário 3370-7/0006158-1	Data do Documento 08/07/2022	Vencimento 06/09/2022
Pagador: CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM (623806) RUA SANTA ISABEL,186 - VILA MARQUES 18130-565 - SAO ROQUE-SP	Número Documento: 9904-01	Nosso Número: 31367730000172175	Valor do Documento: 1.107,83

Autenticação Mecânica



001-0

00190.00009 03136.773003 00172.175176 8 91000000110783

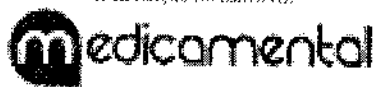
Local de Pagamento: PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NAS AGENCIAS BANCO DO BRASIL					Vencimento 06/09/2022
Beneficiário MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA - 31.378.288/0004-09					Agência/Cód.Beneficiário 3370-7/0006158-1
Endereço Beneficiário RUA XV DE NOVENBRO, 450 GP 02 - 27175-000-PIRAÍ-RJ					
Data do documento: 08/07/2022	No. do documento 9904-01	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 08/07/2022	Nosso Número 31367730000172175-0
Uso do Bauso	Carteira 17	Espécie Moeda RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 1.107,83
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO/ATRASSO COBRAR MORA DE R\$ 5,54 AO DIA EM CASO DE DUVIDAS LIGUE: (16) 3505-4900 CONHEÇA O NOSSO SITE: WWW.MEDICAMENTAL.COM.BR ATENÇÃO: DEPÓSITOS EFETUADOS NA CONTA DA EMPRESA SEM PREVIA AUTORIZAÇÃO E SEM IDENTIFICAÇÃO NÃO LIQUIDA A PARCELA. EM CASO DE COMPRA PARCELADA, O NÃO PAGAMENTO DA PARCELA NA DATA CORRETA, ENSEJARÁ O VENCIMENTO ANTECIPADO DAS DEMAIS. PROTESTAR APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO. Atenção Parcela: 01 de 01					(-) Descontos/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(-) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM (623806)
RUA SANTA ISABEL,186 - VILA MARQUES
18130-565 - SAO ROQUE-SP
66.518.267/0038-75

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica





DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica



MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

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

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.147.038
Série 001
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO

3522 0731 3782 8800 0166 5500 1000 1470 3811 3654 1992

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

135220895950943 - 07/07/2022 15:32:44

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

797409146110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT

CNPJ / CPF

31.378.288/0001-66

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM

ENDEREÇO

RUA SANTA ISABEL, 186

MUNICÍPIO

SAO ROQUE

BAIRRO - DISTRITO

VILA MARQUES

UF

SP

FONE/FAX

1147169360

CEP

66.518.267/0038-75

CPF

18130-565

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DA EMISSÃO

07/07/2022

DATA DA SAÍDA-ENTRADA

07/07/2022

HORA DA SAÍDA-ENTRADA

16:32:00

FATURA / DUPLICATA

Nº. 001
Data: 05-09-2022
Valor: R\$ 12.422,24

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
11.320,31	1.879,27	0,00	0,00	0,00	0,00	12.422,24
VALOR DO FRET.	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12.422,24

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME - RAZÃO SOCIAL

PVN TRANSPORTES E SERVIÇOS EIRELI

ENDEREÇO

TRÊS POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTI

PLACA DO VEÍCULO

UF

SP

CNPJ / CPF

12.270.745/0004-00

INSCRIÇÃO ESTADUAL

671495090114

ROD ADALTO CAMPO DALL ORTO, 22000 GP 11B KM 2,2 - SP110-330

SUMARE

QUANTIDADE

ESPECIE

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

109,011

109,011

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/ESH	QNT	CFOP	UN	QNT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST-FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
24379	ANILODIPINO 10MG/ML C/C 70 CPR/EMS G - PmPE 31,68 PMC: 159,16 Lote: 2R6792 Qr: 16 Val: 03/10/23 Lote: 2L9272 Qr: 1 Val: 05/04/23 FCI: FST79494-EP6D-4C9D-ACE7-BDBBDEBA60522	30049069	500	5102	UN	17	2.0312	34,53	34,53	4,14			12,00	
19423	BEPIBEN 1.200,00G/PO ST-SP INJ IM C/50 IA-TEUTO-ANIS Lote: 2505678 Qr: 20 Val: 30/04/24 FCI: 458107BF-95B3-484F-A2B0-C0540607F65H	30041013	500	5102	CX	20	387,5000	7.750,00	7.750,00	1.395,00			18,00	
37398	CETAMINA 50MG/ML SOL INJ IM C/10 AMP 2ML *** FARBE FIRMA CIG Lote: AIC21001 Qr: 10 Val: 31/05/23	30039032	200	5102	CN	10	89,4600	894,60	894,60	107,35			12,00	
24912	DIPIRONA SÓDICA 500MG/10 ML GTS/NI-OQ GEN G- PMC: 3,34 Lote: B22100347 Qr: 100 Val: 31/03/24 FCI: 263118F4-A012-4C10-8FAB-9A6299377142	30049069	500	5102	FR	100	1,6800	168,00	168,00	20,16			12,00	
16252	NAUSTICALM B6 50MG/ML SOL INJ IM C/50 AMP IML UNIAO QUIMICA S- PMC: 132,44 Lote: 2017078 Qr: 10 Val: 31/05/24 FCI: 5548D1DA-4012-46B0-A22F-BB20A1D16728	30045090	500	5102	CX	10	90,0000	900,00	900,00	162,00			18,00	
25062	NEOFEDIPINA 20MG C/30 CPR/NEOQUIMICA S- PmPE 19,69 PMC: 31,49 Lote: B2111193 Qr: 3 Val: 30/09/24 Lote: B2111194 Qr: 4 Val: 30/09/24 FCI: D4593D7-D724-4C10C-A3BC-34509A1EF695	30049062	500	5102	CN	7	3,8100	26,67	26,67	4,80			18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Em Contribuinte: ENTREGAR DIA 08/07
** PEDIDO 228585286 - PROCESSO 2/4 **
HORARIO DE RECEBIMENTO: ATÉ AS 16:00
Doc: 12623087 Fichas: 1/3 1 vols, 2/3 1 vms, 3/3 21 vols
PEDIDO DE COMPRA: PDC 228585286 BIONEXO
ATENDIMENTO: 16 3505-4900 R: 1605 hospitalar@medicamental.com.br
At: AUTORIZ: MS: 11850870
At: AUTORIZ: MS: 11850883
At: 1185070-0 At: 11850803
Cál. ICS: Valor Aprox Tributos Federais: R\$ 1.710,41 Estadual: R\$ 1.190,66 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT
(Art. Anexo II, Artigo 3º, Inciso XXIV do RICMS/SP)
Regime Especial - 035738-2018 - Portaria CAT nº 116-2017
ROTA: GRANDE SAO PAULO

RESERVADO AO RISCO



medicamental

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.147.038
Série 001
Folha 2/2



CHAVE DE ACESSO

3522 0731 3782 8800 0166 5500 1000 1470 3811 3654 1992

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135220895950943 - 07/07/2022 15:32:44

INSCRIÇÃO ESTADUAL

797409146110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT

CNPJ - CPF

31.378.288/0001-66

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM-SEI	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST-FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
37058	RENOPREL 5MG CX C/30 CPR/BHI FAR S. PmPE 11.63 PMC: 14.70 Lote: 121091 QG 2 Val: 30/12/23	30049067	000	5102	UN	2	2,0100	4,02	4,02	0,72			18,00	
37060	TRAMADOL 100MG, 2ML INJ IV-IM-SC C/60 AMP 2ML ***TEU-10/A2 G- Lote: 9069438 QG 12 Val: 08/03/24 20101123 FCH1323ACE7-4A72-4A80-97D8-R9403F324609	30049039	520	5102	UN	12	220,3683	2.644,42	1.542,49	185,10			12,00	

Termo de Recebimento - CE/Alm / Identificador	
Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal.	
Nº: 000.147.038	Data de emissão: 07/07/22
Fornecedor: Medicamental	
☐ Pessoal e Reflexos	☐ Serviços de terceiros / Manutenção
☒ Materiais de Consumo	☐ Equipamento / Imobiliário
Contrato de Gestão / Convênio: 07/2022	
Data: 07/07/22	Assinatura com carimbo

Dra. Beatriz Raiher
CRF/SP 73788



RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário: MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA VIA ANHANGUERA S/N, KM 307 950M GP2 - 14093-500-RIBEIRAO PRETO-SP - 31.378.288/0001-66	Agência/Cód.Beneficiário: 3370-7/0006158-1	Data do Documento: 07/07/2022	Vencimento: 05/09/2022
Pagador: CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM (623806) RUA SANTA ISABEL,186 - VILA MARQUES 18130-565 - SAO ROQUE-SP	Número Documento: 147038-01	Nosso Número: 31367730000172090	Valor do Documento: 12.422,24

Autenticação Mecânica



001-0

00190.00009 03136.773003 00172.090177 5 90990001242224

Local de Pagamento: PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NAS AGENCIAS BANCO DO BRASIL					Vencimento: 05/09/2022
Beneficiário: MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA - 31.378.288/0001-66					Agência/Cód.Beneficiário: 3370-7/0006158-1
Endereço Beneficiário: VIA ANHANGUERA S/N, KM 307 950M GP2 - 14093-500-RIBEIRAO PRETO-SP					
Data do documento: 07/07/2022	No. do documento: 147038-01	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento: 07/07/2022	Nosso Número: 31367730000172090-8
Uso do Banco	Cancira 17	Espécie Moeda RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento: 12.422,24
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO/ATRASSO COBRAR MORA DE RS 62,11 AO DIA EM CASO DE DUVIDAS LIGUE: (16) 3505-4900 CONHEÇA O NOSSO SITE: WWW.MEDICAMENTAL.COM.BR ATENÇÃO: DEPÓSITOS EFETUADOS NA CONTA DA EMPRESA SEM PREVIA AUTORIZAÇÃO E SEM IDENTIFICAÇÃO NÃO LIQUIDA A PARCELA. EM CASO DE COMPRA PARCELADA, O NÃO PAGAMENTO DA PARCELA NA DATA CORRETA, ENSEJARÁ O VENCIMENTO ANTECIPADO DAS DEMAIS. PROTESTAR APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO. Atenção Parcela: 01 de 01					(-) Descontos/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(-) Mora Multa
					(-) Outros Acréscimos
					(-) Valor Cobrado

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM (623806)
RUA SANTA ISABEL,186 - VILA MARQUES
18130-565 - SAO ROQUE-SP
66.518.267-0038-75

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica



**MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA**

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

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.147.265
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3522 0731 3782 8800 0166 5500 1000 1472 6511 3656 7019

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135220904545873 - 08/07/2022 16:47:28

INSCRIÇÃO ESTADUAL

797409146110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT

CNPJ - CPF

31.378.288/0001-66

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM

CNPJ - CPF

66.518.267/0038-75

DATA DA EMISSÃO

08/07/2022

ENDEREÇO

RUA SANTA ISABEL, 186

BAIRRO - DISTRITO

VILA MARQUES

CEP

18130-565

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

08/07/2022

UF - MUNICÍPIO

SAO ROQUE

UF

FONE / FAX

1147169360

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

17:47:00

FATURA / DUPLICATA

Nº 001
Data 06.09/2022
Valor R\$ 1.123,64

CALCULO DO IMPOSTO

BASE CALC ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CALC ICMS-ST	VALOR ICMS-ST	VALOR ICMS-ST-FCP	TOTAL PRODUTOS
739,10	133,04	0,00	0,00	0,00	0,00	1.123,64
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.123,64

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME - RAZÃO SOCIAL

PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ - CPF

12.270.745/0004-00

ENDEREÇO

ROD ADALTO CAMPO DALL ORTO, 22000 GP IIIB KM 2,2 - SP110-330

MUNICÍPIO

SUMARE

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

671495090114

QUANTIDADE	LSR/CM	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
16	Volumes			15,088	21,860

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST-FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
34943	ATADURA CREPE N° EST 15CM 13F 1,8M EUROPA C-12 POLAR FIX IIOSP Lote: 58069 Qr: 5 Val: 29-04-27 Lote: 59579 Qr: 20 Val: 10-06-27 FCLST2558C0-EB1E-4257-B1B8-EEA461FEF593	30059090	500	5102	PT	25	8,4300	210,75	210,75	37,94			18,00	
34944	ATADURA CREPE N° EST 20CM 13F 1,8M EUROPA C-12 POLAR FIX IIOSP Lote: 58480 Qr: 9 Val: 11-07-27 Lote: 59586 Qr: 16 Val: 10-06-27 FCLTB0F92AA-87BF-41DC-81D6-E5B0F91D23AA	30059090	500	5102	PT	25	12,2004	305,01	305,01	54,90			18,00	
34962	ATADURA GESSADA N° EST 13F 15 CM X 3M C-20 POLAR FIX IIOSP Lote: 58673 Qr: 10 Val: 17-05-26	90211020	620	5102	CX	10	49,9400	499,40	114,86	20,67			18,00	
33999	COLETOR PERICULO CORTANTE 7,0L ECOLOGIC C-20 DESCARBOX Lote: 6816 Qr: 1 Val: 12-05-27	48191000	300	5102	CX	1	75,6800	75,68	75,68	13,62			18,00	
33779	SONDA NASOGÁSTRICA LONGA EM PVC N.16 110CM MEDSONDA Lote: 64292 Qr: 10 Val: 30-01-26	90183929	300	5102	UN	10	0,8800	8,80	8,80	1,58			18,00	
33785	SONDA RETAL EM PVC N.10 40CM MEDSONDA Lote: 64424 Qr: 10 Val: 30-01-26	90183929	300	5102	UN	10	0,4700	4,70	4,70	0,85			18,00	
33787	SONDA RETAL EM PVC N.14 40CM MEDSONDA Lote: 62927 Qr: 10 Val: 30-10-25	90183929	300	5102	UN	10	0,5200	5,20	5,20	0,94			18,00	
33794	SONDA URETRAL EM PVC N.10 40CM MEDSONDA Lote: 66470 Qr: 30 Val: 30-06-26	90183929	300	5102	UN	30	0,4700	14,10	14,10	2,54			18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Incl. Contribuinte: ENTREGAR DIA 11-07
** PEDIDO 228892335 - PROCESSO 231**
HORARIO DE RECEBIMENTO ATÉ AS 16:00
Urc: 13655874 Fichas 1 a 1 vols, 2 a 1 vols, 3 a 1 vols, 4 a 13 vols
PEDIDO DE COMPRA: PIX 228892335@RIONEXO
ATENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1605 hospitalar@medicamental.com.br
ATE: AUTORIZ-MS: 1185070
AL: AUTORIZ-MS: 1185083
VPE: 1185070-0- AF 118 508-3
Inf. fisco: Valor Apox Tribut. Federal: R\$ 152,59 Estadual: R\$ 131,51 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT
Caj Isenção Parcelal conforme Artigo 8º, c e Anexo I, Artigo 16, o 2º do RICMS SP:2000, c/c Convenio ICMS no 126/2010
Regime Especial - 035738/2018 - Portaria CAT no 116/2017
Produtos sujeitos a alíquota zero de IPI, COFINS conforme Decreto 6.426/2008, art10, inciso III e anexo III
ROTA: GRANDE SÃO PAULO

RESERVADO AO FISCO

BANCO DO BRASIL

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário: MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA VIA ANHANGUERA S/N, KM 307 950M GP2 - 14093-500-RIBEIRÃO PRETO-SP - 31.378.288/0001-66	Agência-Cód.Beneficiário 3370-7/0006158-1	Data do Documento 08/07/2022	Vencimento 06/09/2022
Pagador: CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM (623806) RUA SANTA ISABEL,186 - VILA MARQUES 18130-565 - SAO ROQUE-SP	Número Documento: 147265-01	Nosso Número: 31367730000172247	Valor do Documento: 1.123,64

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL

001-0

00190.00009 03136.773003 00172.247173 1 910000000112364

Local de Pagamento: PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NAS AGENCIAS BANCO DO BRASIL					Vencimento 06/09/2022
Beneficiário MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA - 31.378.288/0001-66					Agência-Cód.Beneficiário 3370-7/0006158-1
Endereço Beneficiário VIA ANHANGUERA S/N, KM 307 950M GP2 - 14093-500-RIBEIRÃO PRETO-SP					
Data do documento: 08/07/2022	No. do documento 147265-01	Espécie doc. DM	Accepte N	Data Processamento 08/07/2022	Nosso Número 31367730000172247-1
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie Moeda R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 1.123,64
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PAGO ATRASO COBRAR MORA DE R\$ 5,62 AO DIA EM CASO DE DUVIDAS LIGUE: (16) 3505-4900 CONHEÇA O NOSSO SITE: WWW.MEDICAMENTAL.COM.BR ATENÇÃO: DEPÓSITOS EFETUADOS NA CONTA DA EMPRESA SEM PREVIA AUTORIZAÇÃO E SEM IDENTIFICAÇÃO NÃO LIQUIDA A PARCELA. EM CASO DE COMPRA PARCELADA, O NÃO PAGAMENTO DA PARCELA NA DATA CORRETA, ENSEJARÁ O VENCIMENTO ANTECIPADO DAS DEMAIS. PROTESTAR APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO. Atenção Parcela: 01 de 01					(-) Descontos/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(-) Mora Multa
					(-) Outros Acréscimos
					(-) Valor Cobrado

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM (623806)
RUA SANTA ISABEL,186 - VILA MARQUES
18130-565 - SAO ROQUE-SP
66.518.267/0038-75

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica



ALIEBENOS DE MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA
ABAILO. EMISSÃO: 12/07/2022 VALOR TOTAL: R\$ 649,41 DESTINATÁRIO: CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM - RUA SANTA
ISABEL, 186 VILA MARQUES SAO ROQUE-SP



NFe N° 000.147.570
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

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

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

N° 000.147.570
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3522 0731 3782 8800 0166 5500 1000 1475 7011 3662 6070

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

135220921476119 - 12/07/2022 17:51:31

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

797409146110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ - CPF

31.378.288/0001-66

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM

CNPJ - CPF

66.518.267/0038-75

DATA DA EMISSÃO

12/07/2022

ENDREÇO

RUA SANTA ISABEL, 186

BAIRRO / DISTRITO

VILA MARQUES

CEP

18130-565

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

12/07/2022

MUNICÍPIO

SAO ROQUE

UF

SP

FONE / FAX

1147169360

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

18:51:00

FATURA / DUPLICATA

Nº 001

Data 10/09/2022

Valor R\$ 649,41

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO IM	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLCULO IM S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.-FCP	TOTAL PRODUTOS
649,41	77,93	0,00	0,00	0,00	0,00	649,41
VALOR DO IPI	VALOR DO IPI-GU	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	649,41

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME - RAZÃO SOCIAL

PVN TRANSPORTES E SERVIÇOS EIRELI

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CODIGO ANCT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ - CPF

12.270.745/0004-00

ENDREÇO

ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 22000 GP 11B KM 2,2 - SP110-330

MUNICÍPIO

SUMARE

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

671495090114

QUANTIDADE

ESPECIE

3 Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

5,163

PESO LÍQUIDO

5,163

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO DO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM-ESH	CST	CTOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST-FCP	ALIO ICMS	ALIO IPI
15729	VANCOMICINA 500MG PO LIOF SOL INJ IV C/50 FA/DELTO-AM G1 Lote: 1935477 Qd 3 Val: 30/09/23	30042071	000	5102	CX	3	216,4700	649,41	649,41	77,93			12,00	

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador
Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:
Nº 000.147.570 Data de Emissão: 12/07/22
Fornecedor: Medicamental
() Pessoal e Reflexos () Serviços de terceiros / Manutenção
(X) Materiais de Consumo () Equipamento / Imobiliário
Contrato de Gestão / Convênio: 01120022
Data 15/07/22
Assinatura com carimbo

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf Contribuinte: ENTREGAR DIA 13/07
** PEDIDO 228585286 - PROCESSO 244 **
HORARIO DE RECEBIMENTO ATÉ AS 16:00
Qnt 1366782 Folhas 1/1 3 vols
AUTENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1605 hospitalar@medicamental.com.br
A/P: AUTORIZ MS: 1.18507.0
A: AUTORIZ MS: 1.18508.3
A/P: 1.18507-0-AE 1.18 508-3
Inf Fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 87,35 Estadual: R\$ 77,93 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IAPF
Regime Especial - 0355738-2018 - Portaria CAT no 116/2017
ROTA: CD COHIA

RESERVADO AO FISCO


BANCO DO BRASIL
RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário: MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA VIA ANHANGUERA S/N, KM 307 950M GP2 - 14093-500-RIBEIRAO PRETO-SP - 31.378.288/0001-66	Agência-Cód.Beneficiário 3370-7/0006158-1	Data do Documento 12/07/2022	Vencimento 10/09/2022
Pagador: CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM (623806) RUA SANTA ISABEL,186 - VILA MARQUES 18130-565 - SAO ROQUE-SP	Número Documento: 147570-01	Nosso Número: 31367730000172942	Valor do Documento: 649,41

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL
001-0
00190.00009 03136.773003 00172.942179 5 91040000064941

Local de Pagamento: PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NAS AGENCIAS BANCO DO BRASIL					Vencimento 10/09/2022
Beneficiário MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA - 31.378.288/0001-66					Agência-Cód.Beneficiário 3370-7/0006158-1
Endereço Beneficiário VIA ANHANGUERA S/N, KM 307 950M GP2 - 14093-500-RIBEIRAO PRETO-SP					
Data do documento: 12/07/2022	No. do documento 147570-01	Espécie doc. DM	Acerto N	Data Processamento 12/07/2022	Nosso Número 31367730000172942-5
Use do Banco	Carteira 17	Espécie Moeda RS	Quantidade	(x) Valor	(-) Valor do Documento 649,41
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO/ATRASSO COBRAR MORA DE RS 3,25 AO DIA EM CASO DE DUVIDAS LIGUE: (16) 3505-4900 CONHEÇA O NOSSO SITE: WWW.MEDICAMENTAL.COM.BR ATENÇÃO: DEPÓSITOS EFETUADOS NA CONTA DA EMPRESA SEM PREVIA AUTORIZAÇÃO E SEM IDENTIFICAÇÃO NÃO LIQUIDA A PARCELA. EM CASO DE COMPRA PARCELADA, O NÃO PAGAMENTO DA PARCELA NA DATA CORRETA, ENSEJARÁ O VENCIMENTO ANTECIPADO DAS DEMAIS. PROTESTAR APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO. Atenção Parcela: 01 de 01					(-) Descontos/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora-Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(-) Valor Cobrado

 CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM (623806)
 RUA SANTA ISABEL,186 - VILA MARQUES
 18130-565 - SAO ROQUE-SP
 c.c.p 18.267-0038-75

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica


Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador
 Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:
 Nº: 146548 Data de Emissão: 12/07/22
 Fornecedor: imichka HTS tecnologia
☐ Pessoal e Reflexos ☐ Serviços de terceiros / Manutenção
☒ Materiais de Consumo ☐ Equipamento / Imobiliário
 Contrato de Gestão / Convênio: 01/2022
 Data: 15/07/22 Ricardo S. Silva
 Assinatura com carimbo

NAME: [REDACTED]		DATE: [REDACTED]	
ADDRESS: [REDACTED]		CITY: [REDACTED]	
STATE: [REDACTED]		ZIP: [REDACTED]	
SUBJECT: [REDACTED]			
COMMENTS: [REDACTED]			

BANCO ITAU | 341-7 |

RECIBO DO PAGADOR

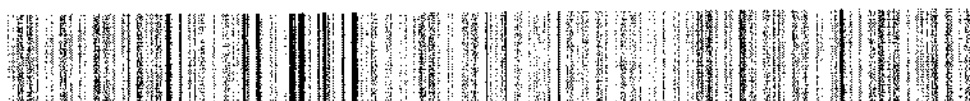
Beneficiário:					Vencimento:	
HTS TECNOLOGIA EM SAUDE COM. IMP EXP LTD 66 437 831/0001-93 33.230-124					11/18/2022	
Rua Aleomar Balestrin, 15 - Centro - M.J. Lagoa Santa					Agência/Código	
					0193 / 13920-6	
Data do Documento	Número do Documento	Esp. Doc.	Acerto	Data	Asseso Número	
12/07/2022	116593-1	DM	N	12/07/2022	109.00116494-2	
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(a) Valor do Documento	
	103	R\$			1.200,00	
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente)					(c) Desconto/Abatimento	
APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ R\$ 3,9% AO DIA.					(d) Mora/Multa	
APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% - R\$ 24,00					(e) Outros Acréscimos	
PROTESTAR APÓS 7 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO					(f) Valor Cobrado	

Pagador: Centro de Estudos e Pesquisas Dr. Joa
R. Sta. Jaceca, 156
13117-900 - R. R. Roque - SP
Sacador/Avalista

Autenticação

BANCO ITAU | 341-7 | 34191.09008 10893.423195 31392.050005 1 90740000120000

Local do Pagamento:					Vencimento:	
Até o vencimento, preferencialmente no itaú. Após o vencimento, somente no itaú.					11/18/2022	
Beneficiário:					Agência/Código	
HTS TECNOLOGIA EM SAUDE COM. IMP EXP LTD 66 437 831/0001-93 33.230-124					0193 / 13920-6	
Rua Aleomar Balestrin, 15 - Centro - M.J. Lagoa Santa						
Data do Documento	Número do Documento	Esp. Doc.	Acerto	Data	Asseso Número	
12/07/2022	116593-1	DM	N	12/07/2022	109.00116494-2	
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(a) Valor do Documento	
	103	R\$			1.200,00	
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente)					(c) Desconto/Abatimento	
APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ R\$ 3,9% AO DIA.					(d) Mora/Multa	
APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% - R\$ 24,00					(e) Outros Acréscimos	
PROTESTAR APÓS 7 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO					(f) Valor Cobrado	
Pagador: Centro de Estudos e Pesquisas Dr. Joa					Fls. de Compensação/Autenticação	
R. Sta. Jaceca, 156						
13117-900 - R. R. Roque - SP						
Sacador/Avalista						



Os dados aqui informados, dão aceite no recebimento dos produtos constantes nesta nota fiscal. A M.N.P. CUSTODIO COM. DE PROD. HOSPITALARES EIRELI compromete-se a manter total sigilo dos dados, segundo determinações da LGPD Lei Nº 13 /09 (Lei Geral de Proteção de Dados).

NF-e
Nº 000.038.692
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



M.N.P. CUSTODIO COM. PROD.
HOSPITALARES EIRELI

AVENIDA FORTE DO LEME, 1150 - CALPÃO 3
PQ. SÃO LOURENÇO - SÃO PAULO - SP
CEP 08340-010
TEL: (11) 2062-8301 / 2062-8319

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA

1 - SAIDA

Nº 000.038.692

SÉRIE: 1

FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO

3522 0703 4029 7900 0112 5500 1000 0385 9212 9683 0008

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135220889672088 06/07/2022 18:15:20

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

INSCRIÇÃO ESTADUAL

145646461110

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

CNPJ

03.402.979/0001-12

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM

CNPJ

66.516.267/0038-75

DATA DA EMISSÃO

06/07/2022

ENDEREÇO

RUA SANTA ISABEL, 186

BAIRRO / DISTRITO

VILA MARQUES

CEP

18130-565

DATA DA SAÍDA

MUNICÍPIO

SÃO ROQUE

FONE / FAX

(11) 3469-1818

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

38692 02/08/2022 1.750,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALC. DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CALC. ICMS S.T.	0,00	VALOR DO ICMS S.T.	0,00	VALOR MP. IMPORTAÇÃO	0,00	VALOR DO PIS	11,38	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	1.750,00
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00	VALOR DA COFINS	52,50	VALOR TOTAL DA NOTA	1.750,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	M.N.P. CUSTODIO COMERCIO DE PRODUTOS HOSP	FRETE POR CONTA	0 - Emitente 1 - Destinatário	CODIGO ANTT	PLACA VEICULO	UF	CNPJ / CPF	03.402.979/0001-12
ENDEREÇO	AVENIDA FORTE DO LEME, 1150	MUNICÍPIO	SÃO PAULO	UF	SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	145646461110	
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO			

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
44	COLCHÃO CAIXA DE OVO 4CM LT 437968 QT 50.000 VAL 03/06/2020	84042100	040	5102	PEC	50.0000	35.0000000000	1.750,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal: Nº: 000.038.692 Data de Emissão: 06/07/2022 Fornecedor: MNP () Pessoal e Reflexos () Serviços de terceiros / Manutenção (x) Materiais de Consumo () Equipamento / Imobiliário Contrato de Gestão / Convênio: 011/2022 Data: 02/07/22 Assinatura com carimbo Dra. Beatriz Raiher CRF/SP 73788													

CÁLCULO DO ISSQN

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

* Empresa enquadrada como Distribuidor hospitalar. Regime Especial nº 095420/2020 aprovado em 13/07/2021. *
ENTREGA RUA SANTA ISABEL, 186 - VILA MARQUES - SÃO ROQUE - CEP 18130-565
CONFORME DFCRFTO Nº 65.718 DE 21 DE MAIO DE 2021, TODAS AS COMPRAS REALIZADAS PELO CEJAM SÃO
ISENTAS DE ICMS. * Pad. Cliente 228812630. * N/Pedido 23085

RESERVADO AO FISCO

Banco Itaú S.A.

341-1

Comprovante de Entrega

Beneficiário M.N.P. CUSTODIO COM. DE PROD. HOSPITALARES EIRELI			Motivo da não entrega	
Pagador CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM			☐ Mudou-se ☐ Recusado ☐ Desconhecido ☐ Ausente ☐ Não Procurado	
Vencimento 02/08/2022	Nº Documento 038692	Valor Documento 1.750,00	☐ End. Insuficiente ☐ Não existe o no. ☐ Falecido ☐ Outros (Anotar no Verso)	
Agência/Cod Beneficiário 0770/18400-0		Nosso Número 109/00016823-2		
Recebemos o título com as características acima	Data	Assinatura	Data	Entregador

Banco Itaú S.A.

341-1

Recibo do Pagador

Local de Pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ					Vencimento 02/08/2022	
Beneficiário M.N.P. CUSTODIO COM. DE PROD. HOSPITALARES EIRELI					CNPJ/CPF 03.402.979/0001-12	
Agência/Cod. do Beneficiário 0770/18400-0					Uso do Banco	
Data Documento 06/07/2022	Nº Documento 038692	Espécie Docto DM	Data Processamento 06/07/2022	Aceite N	Nosso Número 109/00016823-2	
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Valor	Valor Documento 1.750,00	
Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário) VENCIDO COBRAR R\$ 87,50 DE , MAIS R\$ 2,92 P/DIA					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras deduções	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador: CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM					(CNPJ: 66518267/0038-75)	
RUA SANTA IZABEL 186 VILA MARQUES						
SÃO ROQUE 18130-565 SP						

Autenticação Mecânica

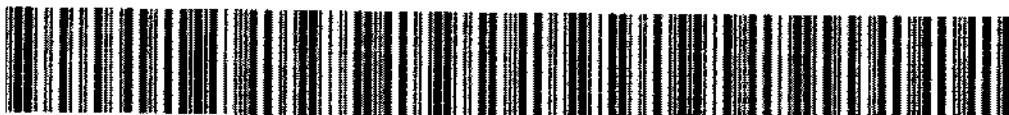
Banco Itaú S.A.

341-1

34191.09008 01682.320773 01840.000002 7 90650000175000

Local de Pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ					Vencimento 02/08/2022	
Beneficiário M.N.P. CUSTODIO COM. DE PROD. HOSPITALARES EIRELI					CNPJ/CPF 03.402.979/0001-12	
Agência/Cod. do Beneficiário 0770/18400-0					Uso do Banco	
Data Documento 06/07/2022	Nº Documento 038692	Espécie Docto DM	Data Processamento 06/07/2022	Aceite N	Nosso Número 109/00016823-2	
Uso Banco	Carteira 109	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Valor	Valor Documento 1.750,00	
Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário) VENCIDO COBRAR R\$ 87,50 DE , MAIS R\$ 2,92 P/DIA					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador: CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM					00001283 (CNPJ: 66518267/0038-75)	
RUA SANTA IZABEL 186 VILA MARQUES						
SÃO ROQUE 18130-565 SP					Cód. de Baixa: 109/00016823-2	
Sacador / Avalista:						

FICHA DE COMPENSAÇÃO



NF-e
Nº 50.048
SÉRIE 55

BANCO ITAÚ		341-7		Recibo do Pagador	
Local de Pagamento ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO BANCO ITAÚ E APÓS SOM					Vencimento 01/08/2022
Beneficiário MULT MED EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA					Agência/Código do Beneficiário 3048/21679-4
Endereço do Beneficiário RUA SOLANGE VICTORETTI, 160 - 18017-008 - JARDIM IPÊ - SOROCABA - SP					CNPJ do Beneficiário 62.334.156/0001-66
Data do Documento 12/07/2022	Número do Documento 50048/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 12/07/2022	Nosso Número 109/00057293-4
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 8.400,00
Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.) Multa de 2,00 % após 01/08/2022 Juros/Mora ao dia: R\$ 2,52 após 01/08/2022 Protestável a partir de 5 dias do vencimento					(-) Desconto/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOÃO AMORIM - CEJAM R SANTA IZABEL 186 18130-565 VL MARQUES SAO ROQUE SP Beneficiário Final:					CPF/CNPJ do Pagador 66.518.367/0038-75 Código de Baixa 109/00057293-4
Recebimento através do cheque núm. _____ do banco _____ Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.					Autenticação Mecânica

BANCO ITAÚ		341-7		34191.09008 05729.343045 82167.940004 4 90640000840000	
Local de Pagamento ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO BANCO ITAÚ E APÓS SOM					Vencimento 01/08/2022
Beneficiário MULT MED EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA - CNPJ: 62.334.156/0001-66					Agência/Código do Beneficiário 3048/21679-4
RUA SOLANGE VICTORETTI, 160 - 18017-008 - JARDIM IPÊ - SOROCABA - SP					
Data do Documento 12/07/2022	Número do Documento 50048/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 12/07/2022	Nosso Número 109/00057293-4
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 8.400,00
Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.) Multa de 2,00 % após 01/08/2022 Juros/Mora ao dia: R\$ 2,52 após 01/08/2022 Protestável a partir de 5 dias do vencimento					(-) Desconto/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOÃO AMORIM - CEJAM R SANTA IZABEL 186 18130-565 VL MARQUES SAO ROQUE SP Beneficiário Final:					CPF/CNPJ do Pagador 66.518.367/0038-75 Código de Baixa 109/00057293-4
					Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



**MULT MED EQUIPAMENTOS
HOSPITALARES LTDA**

Endereço: Rua Solange Vettoretti, 160
Bairro: Jardim Ipê
Cidade: Sorocaba SP
CEP: 18017-008
Fone/Fax: (15) 3237-4414

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DE NOTA FISCAL
ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 50.180
SÉRIE 55
Folha 1 de 1



CHAVE DE ACESSO
3522 0762 3341 5600 0166 5505 5000 0501 8010 0099 3582

Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e:
www.nfe.br/consulta
ou no site da SPM-AZ Autorizadora

**NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA**

INSCRIÇÃO ESTADUAL
669198339111

INSC. ESTADUAL SUPOST. TRIBUTÁRIO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135220954214567 19/07/22 08:19
CNPJ

62.334.156/0001-66

**DESTINATÁRIO
RESIDENTE**

NOME RAZÃO SOCIAL
CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOÃO AMORIM - CEJAM
FUNDADO
R SANTA IZABEL, 186
MUNICÍPIO
SAO ROQUE

CNPJ
66.518.267/0038-75
BAIRRO/DISTRITO
VL MARQUES
U.F.
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
18130-565

DATA DA EMISSÃO
19/07/2022
DATA DA SAÍDA/ENTRADA
19/07/2022
HORA DA SAÍDA
08:05

FATURA

NÚMERO
50180/1
VENCIMENTO
08/08/22
VALOR
415,00

VALOR NÚMERO
11 47199360

VALOR NÚMERO
62.334.156/0001-66

VALOR NÚMERO
62.334.156/0001-66

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS
0,00
VALOR DO ICMS
0,00
VALOR DO FRETE
0,00
VALOR DO SEGURO
0,00

VALOR ICMS DISONERADO
0,00
DESCONTO
0,00

BASE DE CÁLCULO ICMS ST
0,00
OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00
VALOR DO IPI
0,00
VALOR TOTAL DA NOTA
415,00

**TRANSPORTADOR
VOL. TRANSPORT.**

NOME RAZÃO SOCIAL
MULT MED EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA
FUNDADO
RUA SOLANGE VICTORETTI 160
QUANTIDADE
1,00
ESPECIE
VOLUME
MARCA

PRETE POR CONTRA
0-EMITENTE
MUNICÍPIO
Sorocaba / SP
NÚMERO

PLACA DO VEIC.
62.334.156/0001-66
U.F.
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
669198339111
PESO LÍQUIDO
0,00

DADOS DO PRODUTO

CÓDIGO PRODUTO
EE500100
EXTENSOR EXTENSIFER (120 CM) - FOTO
Lote: LT-NOV21500100010105 490 VAL 01/11/2024, Lote: LT-NOV21500100010203 410 VAL 01/11/2024

NCM
9018 90 99 040
CST /
5,102
LUND
100,00
QTTDE
4,15000
VALOR
415,00

VALOR
415,00

VALOR
415,00

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador
Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:
Nº: 50.180 Data de Emissão: 19/07/2022
Fornecedor: MULT MED EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA
() Pessoal e Refeições () Serviços de terceiros / Manutenção
(x) Materiais de Consumo () Equipamento / Imobiliário
Contrato de Gestão / Convênio: 01/2022
Data: 19/07/2022 Assinatura: [Assinatura] Assinatura com carimbo

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Parcela 1/17 de R\$ 415,00 p. 08/08/22 :: Tipo de Cobrança: BOLETO - ITAU :: Valor aproximado dos tributos R\$62,29 Federal, 55,20 Estadual, (28,31%) Ponto: 18PT ASCTRI :: Inf. Pedido: 69383 :: Inf. de entrega: End. Entrega: R. SANTA ISABEL, 186 - VL MARQUES - SAO ROQUE - SP - CEP: 18130565 | Inf. Pedido: 69383,1

RESERVADO AO FISCO

Nº 50.180
SÉRIE 55

BANCO ITAÚ		341-7		Recibo do Pagador	
Local de Pagamento ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO BANCO ITAÚ E APÓS SOM					Vencimento 08/08/2022
Beneficiário MULT MED EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA					Agência/Código do Beneficiário 3048/21679-4
Endereço do Beneficiário RUA SOLANGE VICTORETTI, 160 - 18017-008 - JARDIM IPÊ - SOROCABA - SP					CNPJ do Beneficiário 62.334.156/0001-66
Data do Documento 19/07/2022	Número do Documento 50180/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 19/07/2022	Nosso Número 109/00057587-9
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 415,00
Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.) Multa de 2,00 % após 08/08/2022 Juros/Mora ao dia: R\$ 0,12 após 08/08/2022 Protestável a partir de 5 dias do vencimento					(-) Desconto/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOÃO AMORIM - CEJAM R SANTA IZABEL 186 , 18130-565 VL MARQUES SAO ROQUE SP Beneficiário Final:					CPF/CNPJ do Pagador 66.518.367/0038-75 Código de Baixa 109/00057587-9
Recebimento através do cheque núm. _____ do banco _____ Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.					Autenticação Mecânica

BANCO ITAÚ		341-7		34191.09008 05758.793045 82167.940004 4 90710000041500	
Local de Pagamento ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO BANCO ITAÚ E APÓS SOM					Vencimento 08/08/2022
Beneficiário MULT MED EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA - CNPJ: 62.334.156/0001-66					Agência/Código do Beneficiário 3048/21679-4
RUA SOLANGE VICTORETTI, 160 - 18017-008 - JARDIM IPÊ - SOROCABA - SP					
Data do Documento 19/07/2022	Número do Documento 50180/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 19/07/2022	Nosso Número 109/00057587-9
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 415,00
Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.) Multa de 2,00 % após 08/08/2022 Juros/Mora ao dia: R\$ 0,12 após 08/08/2022 Protestável a partir de 5 dias do vencimento					(-) Desconto/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOÃO AMORIM - CEJAM R SANTA IZABEL 186 , 18130-565 VL MARQUES SAO ROQUE SP Beneficiário Final:					CPF/CNPJ do Pagador 66.518.367/0038-75 Código de Baixa 109/00057587-9
					Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA

Avenida TRES, 283 - PARQUE NORTE
Vespasiano - MG - CEP: 33.203-144 - FONE: (31) 2522-8170

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 192278

SÉRIE 1

FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO 3122 0721 6813 2500 0157 5500 1000 1922 7819 2663 7750

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, dest

PROT DE AUTORIZAÇÃO 131224812181457 07/07/2022 17:23:55

CFI (Código de Regime)

3 - Regime Normal

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0624859180029

INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA

813015392110

CNPJ/CPF

21.681.325/0001-57

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM

CNPJ/CPF

66.518.267/0038-75

DATA DE EMISSÃO

07/07/2022

ENDEREÇO

RUA SANTA IZABEL, 186, *****

BARRIO

VILA MARQUES

CEP

18.130-565

DATA DE ENTRADA/SAÍDA

07/07/2022

MUNICÍPIO

Sao Roque

UF

SP

PAÍS

Brasil

FONE/FAX

(11)4719-9360

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE ENTRADA/SAÍDA

17:24:13

FATURA

NUMERO FATURA	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
192278	1.490,40	0,00	1.490,40

DUPLICATA

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	06/08/2022	1.490,40						

FORMA DE PAGAMENTO

FORMA PAGAMENTO	VALOR	FORMA PAGAMENTO	VALOR
Boleto Bancario	1.490,40		

VALOR TROCO

CALCULO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS DE SUBSTITUICAO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUICAO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.490,40	59,62	0,00	0,00	1.490,40
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	DOUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IP
0,00	0,00	0,00	0,00	59,62
VALOR TOTAL IMPOSTO DE IMPORTAÇÃO	VALOR TOTAL IPI	VALOR TOTAL ICMS		
0,00	0,00	0,00		

TRANSPORTADOR/VOLÚMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	PRETÉRITO CONTRA	CODIGO ANTI	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ
QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS	REMETENTE				06.321.409/0007-81
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
ESTRADA MUNICIPAL JOSE SEDANO 854 MOD 071112	Campinas	SP	795549474111		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
6	caixas		0	26,760	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/EX	ORIG/EST	CFOP	CND	QTD	VL R UNIT	DESC	VL R TOTAL	VL TRIB	ICMS/IS	VL R ICMS	VL R IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
1133051	BICARBONATO DE SODIO 8,4% SOL INJ CX 10 FR YD INC X 250 ML L: 160K2497; Qnt: 6,0; Fab: 16/10/2021 Val: 30/09/2023 VPMC: 0,0	30049099	1700	6108	CX	6,0000	248,4000		1.490,40	59,62	1.490,40	59,62	0,00	4,00	0,00

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador
Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:
Nº: 192278 Data de Emissão: 07/07/2022
Fornecedor: MULTIFARMA
() Pessoal e Reflexos () Serviços de terceiros / Manutenção
(X) Materiais de Consumo () Equipamento / Imobiliário
Contrato de Gestão / Convênio: 07120000
Data: 07/07/22 Assinatura com carimbo:

Dra. Beatriz Raiher
CRF/SP 73788

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
ID 228585286 PROCESSO 214
RECEBIMENTO: 2º A 6º DAS 08:00 AS 16:00 Não incidência do DIFAL conforme efeitos determinados pelo ART. 3 da LC 190, de 04/01/2022.
Operação contratada na modalidade não presencial.

RESERVADO AO FISCAL

Recibo do Pagador

Beneficiário MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA CNPJ:21.681.325/0001-57 AVENIDA TRÊS, 283, PARQUE INDUSTRIAL NORTE, CEP: 33203-144 - PARQUE NORTE, VESPASIANO - MG			Agência / Código Beneficiário 3523 / 0624608	Vencimento 06/08/2022
Pagador CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM CPF/CNPJ: 66.518.267/0038-75			Número do Documento 192278 1	Nosso Número 0000000034258
Espécie REAL	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 1.490,40	(-) Desconto
Demonstrativo :			(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado
NFE /1				

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica

Corte Aqui



033-7

03399.06240 60800.000006 03425.801010 1 90690000149040

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO, OU CORRESPONDENTE NAO BANCARIO.					Vencimento 06/08/2022
Beneficiário MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA CNPJ:21.681.325/0001-57 AVENIDA TRÊS, 283, PARQUE INDUSTRIAL NORTE, CEP: 33203-144 - PARQUE NORTE, VESPASIANO - MG					Agência / Código Beneficiário 3523 / 0624608
Data Documento 07/07/2022	Número do Documento 192278 1	Espécie Doc. DM	Aceito NAO	Data Processamento 07/07/2022	Nosso Número 0000000034258
Uso do Banco	Carteira Rápida c/ Registro	Espécie REAL	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 1.490,40
Informações de responsabilidade do beneficiário. Após 06/08/2022 cobrar Juros de 1,00% no valor de R\$ 14,90 ao mês Após 06/08/2022 cobrar Multa de 2,00% no valor de R\$ 29,81					(-) Desconto
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM RUA SANTA IZABEL, 186, *****, VILA MARQUES, CEP: 18130565 - São Roque - SP					CPF / CNPJ: 66.518.267/0038-75
Sacador / Avalista					CPF / CNPJ



Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica



MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA

Avenida TRES, 283 - PARQUE NORTE
Vespasiano - MG - CEP: 33.203-144 - FONE: (31) 2522-8170

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDANº 192373
SERIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE ACESSO: 31220721681325000157530010001923731715636540

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NFE
WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL
OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros, dest

PROT DE AUTORIZAÇÃO

131224817798801 11/07/2022 10:25:57

FORMA DE PAGAMENTO

3 - Regime Normal

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0624859180029

INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA

813015392110

CNPJ/CPF

21.681.325/0001-57

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM

CNPJ/CPF

66.518.267/0038-75

DATA DE EMISSÃO

11/07/2022

VIA END

RUA SANTA IZABEL, 186. *****

VIA END

VILA MARQUES

CEP

18.130-565

DATA DE ENTRADA/SAÍDA

11/07/2022

MUNICÍPIO

São Roque

UF

SP

PAÍS

Brasil

FONE FAX

(11)4719-9360

NÚMERO CADASTRAL

HORA DE ENTRADA/SAÍDA

10:26:07

FATURA

NÚMERO FATURA	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
192373	561,00	0,00	561,00

DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	10/08/2022	561,00						

FORMA DE PAGAMENTO

FORMA PAGAMENTO	VALOR	FORMA PAGAMENTO	VALOR
Boleto Bancario	561,00		

VALOR TROCO

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS IMPOSTOS
561,00	67,32	0,00	0,00	561,00
VALOR DO IPI	VALOR DO SEQUEIRO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR APROX DOS IMPOSTOS	VALOR TOTAL DA NOTA	67,32	561,00	
VALOR TOTAL IMPOSTO DE IMPORTAÇÃO	VALOR TOTAL IPI	VALOR TOTAL ICMS	0,00	0,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS		PARTE POR CONTA		CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ
RAZÃO SOCIAL		REMETENTE					06.321.409/0007-81
QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS							
ENDEREÇO		MUNICÍPIO				UF	NÚMERO CADASTRAL
ESTRADA MUNICIPAL JOSE SEDANO 854 MOD 071112		Campinas				SP	795549474111
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		
3	caixas			0	52,200		

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/NH	ORIGEM	CFOP	UNID	QTD	VL UNIT	DESC	VL TOTAL	VERB	BTICMS	VLICMS	VL IPI	QUOTAS ICMS	IPI
1134006	GLICOSE 5% SOL INJ IV CX 30 FR PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML Lote: 74RE1746 / Qtd: 3.0 Fab: 06/05/2022 Val: 06/04/2024 V.P.M.C: R.R.	30049099	0100	6108	CX	3,0000	187,0000		561,00	67,32	561,00	67,32	0,00	12,00	0,00

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador	
Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:	
Nº: 192373	Data de Emissão: 11/07/22
Fornecedor: Multifarma	
() Pessoal e Reflexos	() Serviços de terceiros / Manutenção
(x) Materiais de Consumo	() Equipamento / Imobiliário
Contrato de Gestão / Convênio: 0112022	
Data: 15/07/22	Assinatura com carimbo

DADOS ADICIONAIS

NÍVEL DE COMPLACÊNCIA

ID 229213208 Não incidência da DIFAL conforme artigos determinados pelo ART. 3 da LC 193 de 04/01/2022 Operação controlada na modalidade não presencial.

RESERVADO AOT 350

Recibo do Pagador

Beneficiário MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA CNPJ:21.681.325/0001-57 AVENIDA TRÊS, 283, PARQUE INDUSTRIAL NORTE, CEP: 33203-144 - PARQUE NORTE, VESPASIANO - MG			Agência / Código Beneficiário 3523 / 0624608	Vencimento 10/08/2022
Pagador CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM CPF/CNPJ: 66.518.267/0038-75			Número do Documento 192373 1	Nosso Número 0000000034860
Espécie REAL	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 561,00	(-) Desconto
Demonstrativo :			(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado
NFE /1				

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica

Corte Aqui



Santander

033-7

03399.06240 60800.000006 03486.001013 3 90730000056100

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO, OU CORRESPONDENTE NAO BANCARIO.					Vencimento 10/08/2022
Beneficiário MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA CNPJ:21.681.325/0001-57 AVENIDA TRÊS, 283, PARQUE INDUSTRIAL NORTE, CEP: 33203-144 - PARQUE NORTE, VESPASIANO - MG					Agência / Código Beneficiário 3523 / 0624608
Data Documento 11/07/2022	Número do Documento 192373 1	Espécie Doc DM	Aceito NAO	Data Processamento 11/07/2022	Nosso Número 0000000034860
Uso do Banco	Carteira Rápida e Registro	Espécie REAL	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 561,00
Informações de responsabilidade do beneficiário. Após 10/08/2022 cobrar Juros de 1,00% no valor de R\$ 5,61 ao mês Após 10/08/2022 cobrar Multa de 2,00% no valor de R\$ 11,22					(-) Desconto
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM RUA SANTA IZABEL, 186, VILA MARQUES, CEP: 18130565 - São Roque - SP					CPF / CNPJ : 66.518.267/0038-75
Sacador / Avalista					CPF / CNPJ

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica





MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA

Avenida TRES, 283 - PARQUE NORTE
Vespasiano - MG - CEP: 33.203-144 - FONE: (31) 2522-8170

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA 1
1 - SAIDA
Nº 192488
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO 3122 0721 6813 2500 0157 5500 1000 1924 8812 9417 2486

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NFE
WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL
OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros, dest

PROJ. DE AUTORIZAÇÃO 131224820094277 12/07/2022 10:20:45

CFI: Código de Regime

3 - Regime Normal

NSR.CAO ESTADUAL
0624859180029

NSR. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA
813015392110

CNPJ/CPF
21.681.325/0001-57

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM

CNPJ/CPF
66.518.267/0038-75

DATA DE EMISSÃO
12/07/2022

ENDEREÇO

RUA SANTA IZABEL, 186, *****

BARRIO
VILA MARQUES

CPF
18.130-565

DATA DE ENTRADA/SAÍDA
12/07/2022

MUNICÍPIO

São Roque

UF
SP

PAIS
Brasil

FONE/FAX
(11)4719-9360

NSR.CAO ESTADUAL

HORA DE ENTRADA/SAÍDA
10:20:53

FATURA

NUMERO FATURA	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LIQUIDO
192488	582,40	0,00	582,40

DUPLICAÇÃO

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	11/08/2022	582,40						

FORMA DE PAGAMENTO

FORMA PAGAMENTO	VALOR	FORMA PAGAMENTO	VALOR
Boleto Bancario	582,40		

VALOR TROCO

CALCULO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
582,40	69,89	0,00	0,00	582,40
VALOR DO FRET	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR TOTAL BRUTO DE IMPORTAÇÃO	VALOR TOTAL IPI	VALOR TOTAL ICMS	VALOR TOTAL TERCIS	
0,00	0,00	0,00	0,00	

TRANSPORTADOR/VEICULOS TRANSPORTADOS

RUAÇÃO SOCIAL

QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS

REMETENTE

CODIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CAR

06.321.409/0007-81

ENDEREÇO

ESTRADA MUNICIPAL JOSE SEDANO 854 MOD 071112

MUNICÍPIO
Campinas

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
795549474111

QUANTIDADE

ESPECIE

caixa

MARCA

NUMERAÇÃO

0

PESO BRUTO

0,250

PESO LIQUIDO

0,250

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	ORIG/CSY	CFOP	UNID	QDE	VLR UNH	DESC	VLR TOTAL	V TRIB	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
1086135	DIUOFAM (DIP DE BETAMETASONA, FOSF DISSOD DE BETAMETASONA) 6,43MG/ML+2,63MG/ML SUS 10J CX15 L1: 22030228 Qnt: 4.0 Fab: 01/03/2022 Val: AMP VD 1ML	30049099	0700	6108	CX	4.0000	145,6000		582,40	69,89	582,40	69,89	0,00	12,00 0,00

Termo de Recebimento	Identificador
Recebi os e os valores	antes na nota fiscal:
Nº: 192488	
Fornecedor: multifarma	
() Pessoa e Reflexos	() Serviços de terceiros / Manutenção
(X) Materiais de Consumo	() Imobiliário
Controlado de	01/2022
Data 18/07/22	Assinatura com carimbo

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 228585286 PROCESSO 214

RECEBIMENTO: 2ª a 6ª das 08:00 as 16:00 Não incidência de DIFAL conforme efeitos determinados pelo ART. 3 da LC 190 de 04/01/2022 Operação contratada na modalidade não presencial.

RESERVADO AO FISCAL

Recibo do Pagador

Beneficiário MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA CNPJ:21.681.325/0001-67 AVENIDA TRÉS, 283, PARQUE INDUSTRIAL NORTE, CEP: 33203-144 - PARQUE NORTE, VESPASIANO - MG			Agência / Código Beneficiário 3523 / 0624608	Vencimento 11/08/2022
Pagador CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM CPF/CNPJ: 66.518.267/0038-75			Número do Documento 192488 1	Nosso Número 0000000035467
Espécie REAL	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 582,40	(-) Desconto
Demonstrativo :			(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado
NFE /1				

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica

Corte Aqui



033-7

03399.06240 60800.000006 03546.701016 1 90740000058240

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO, OU CORRESPONDENTE NAO BANCARIO.					Vencimento 11/08/2022
Beneficiário MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA CNPJ:21.681.325/0001-67 AVENIDA TRÉS, 283, PARQUE INDUSTRIAL NORTE, CEP: 33203-144 - PARQUE NORTE, VESPASIANO - MG					Agência / Código Beneficiário 3523 / 0624608
Data Documento 12/07/2022	Número do Documento 192488 1	Espécie Doc DM	Aceito NAO	Data Processamento 12/07/2022	Nosso Número 0000000035467
Usr do Banco	Carteira Rápida c/ Registro	Espécie REAL	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 582,40
Informações de responsabilidade do beneficiário. Após 11/08/2022 cobrar Juros de 1,00% no valor de R\$ 5,82 ao mês Após 11/08/2022 cobrar Multa de 2,00% no valor de R\$ 11,65					(-) Desconto
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM RUA SANTA IZABEL, 186, *****, VILA MARQUES, CEP: 18130565 - São Roque - SP					CPF / CNPJ: 66.518.267/0038-75
Sacador / Avalista					CPF / CNPJ

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica



Identificação do emitente
NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A.
AV DOUTOR CELSO CHARRI RI. 7500
JARDIM MANOEL PENNA Cep:14098-515
RIBEIRAO PRETO/SP
Fone: 1639639090

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA
N. 000855213
SÉRIE 1
FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3522 0752 2027 4400 0192 5500 1000 8552 1312 6345 0346

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135220959061430 19/07/2022 20:37:28-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
582156635119

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ/CPF
52.202.744-0001-92

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM

ENDEREÇO

RUA SANTA IZABEL 186

MUNICÍPIO

SAO ROQUE

FATURA

001
18/08/2022
718.00

FONE/FAX

1134691818

CNPJ/CPF

66.518.267-0038-75

BARRIO/DISTRITO

VILA MARQUES

CEP

18150-565

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DE EMISSÃO

19/07/2022

DATA ENTRADA/SAÍDA

19/07/2022

HORA ENTRADA/SAÍDA

20:30:00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS
718.00

VALOR DO ICMS
95.49

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0.00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0.00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
718.00

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
718.00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

PVN TRANSPORTES E SERVIÇOS

ENDEREÇO

RUA SAO PAULO 41 SALA 1706

FRETE POR CONTA
0-EMITENTE

CODIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

14.276.715-0004-00

MUNICÍPIO

SANTOS

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

63375.854115

QUANTIDADE

2

ESPECIE

CX

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

2,000

PESO LÍQUIDO

2,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD

000027

DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.

SERINGA P GASOL PRESET 3ML C AG.25X7 365061
EAN: 50382903650618 Reg. Anvisa: 10033430491 - Lot
c: 1118986 - Dt. Fabric: 25/04/2021 - Dt. Valid:
30/04/2023 Marca: BD VACUTAINER

NCM/SH

90183119

CS1 CS2 CS3

200 5102

UN - QUANT.

UN 200.00

UNITARIO

3,550000

VTOTAL

718.00

BC ICMS

218.00

ICMS

95.49

ICMS

0.00

ICMS

13.30%

9.60%

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador	
Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:	
Nº 000855213	Data de Emissão: 19/07/22
Fornecedor: NCH	
☐ Pessoal e Reflexos	☐ Serviços de terceiros / Manutenção
☒ Materiais de Consumo	☐ Equipamento / Imobiliário
Contrato de Gestão / Convênio: 011/2022	
Data: 20/07/22	
Assinatura com carimbo	

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pedido Interno: 158765

Protocolo: 135220959061430

Pedido cliente 230971532 Local de entrega PROCESSO 255 - Nro. Pedido Interno: 158765 -

Forma de Pagamento: BOLETO

RESERVADO AO FISCO



033-7

Comprovante de Entrega

Beneficiário

NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A.

Agência/Cód. Beneficiário Nro. Documento

0289/1432850

000855213

() Mudou-se

() Ausente

() Não existe nº indicado

() Recusado

() Não procurado

() Endereço insuficiente

() Desconhecido

() Falecido

() Outros (anotar no verso)

Pagador

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM

Vencimento

18/08/2022

Valor do Documento

718,00

Data

Assinatura

Data

Entregador

Recebi(emos) o bloquete/título com as características acima.

Recibo do Pagador



033-7

Local de Pagamento

Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.

Vencimento

18/08/2022

Beneficiário/CNPJ/Endereço

NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A. - CNPJ: 52.202.744/0001-92
AV DOUTOR CELSO CHARURI 7500 - RIBEIRAO PRETO - SP 14098-515

Agência/Código do Beneficiário

0289/1432850

Data do Documento

19/07/2022

Nro. Documento

000855213

Espécie Doc.

DM

Aceite

N

Data do Processamento

19/07/2022

Nosso Número

14811103

Uso do Banco

Carteira

RCR

Espécie

R\$

Quantidade

Valor

Valor do Documento

718,00

Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)

(-) Desconto/Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora/Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DIARIA DE 0,033% E MULTA DE 5%. SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS UTEIS
SERA COBRADO JUROS NO VALOR DE R\$ 7,18 POR DIA APOS O VENCIMENTO

Pagador

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM

RUA SANTA IZABEL, 186 - VILA MARQUES

SAO ROQUE - SP - 18130565

CNPJ: 66.518.267/0038-75

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica



033-7

03399.14327 85000.000142 81110.301017 5 90810000071800

Local de Pagamento

Vencimento

18/08/2022

Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.

Beneficiário/CNPJ/Endereço

NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A. - CNPJ: 52.202.744/0001-92
AV DOUTOR CELSO CHARURI 7500 - RIBEIRAO PRETO - SP 14098-515

Agência/Código do Beneficiário

0289/1432850

Data do Documento

19/07/2022

Nro. Documento

000855213

Espécie Doc.

DM

Aceite

N

Data do Processamento

19/07/2022

Nosso Número

14811103

Uso do Banco

Carteira

RCR

Espécie

R\$

Quantidade

Valor

Valor do Documento

718,00

Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)

(-) Desconto/Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora/Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DIARIA DE 0,033% E MULTA DE 5%. SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS UTEIS
SERA COBRADO JUROS NO VALOR DE R\$ 7,18 POR DIA APOS O VENCIMENTO

Pagador

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM

RUA SANTA IZABEL, 186 - VILA MARQUES

SAO ROQUE - SP - 18130565

CNPJ: 66.518.267/0038-75

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



NEUPHARMA DIST MATL MED HOSPITALAR LTDA  AV CASA VERDE, 2246 ANEXO 2252 CASA VERDE SAO PAULO SP TEL/FAX: 1122061132 CEP: 02520200		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 1 - Saída Nº 000.024.701 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1		 CHAVE DE ACESSO 3522 0721 4879 2700 0178 5500 1000 0247 0110 9165 6338 Consulta de Autenticação no portal nacional da NF-e: www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Infoprev Autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO 5102 VENDAS				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135220904538513 - 08/07/2022 16:46:27	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 144091439111		INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB-TRIBUTÁRIA		CNPJ 21.487.927/0001-78	

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM			CNPJ/CPF 66.518.267/0038-75		DATA DA EMISSÃO 08/07/2022
ENDEREÇO RUA SANTA IZABEL, 41		BAIRRO/DISTRITO VILA MARQUES		CEP 18130-565	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
MUNICÍPIO SAO ROQUE		FONE/FAX (11) 99754-3887	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA

FATURA

Número	Data Veto	Valor
001	07/08/2022	1.149,12

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 459,65		VALOR DO ICMS 61,13		BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.149,12	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 1.149,12			

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL PEDRO HENRIQUE BUFONI DOS SANTOS			FRETE POR CONTA 0 - Rem.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF SP	CNPJ/CPF 40.121.660/0001-45
ENDEREÇO RUA PARDAL, 697			MUNICÍPIO GUARUJA		INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 6	ESPÉCIE VOLUMES	MARCA	NUMERAÇÃO		PESO BRUTO 84,000	PESO LÍQUIDO	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
1510022D	KP GLICOSE 5% 250 ML Lote 74RB0559 - 288.000 PC Validade 12/01/2024	30049099	0 90	5102	PC	288,0000	3,99000	1.149,12	459,65	61,13	0,00	13,30	0,00	0,00

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 BANCO ITAÍ AG: 6646 C/C: 12990 E
 Pedido de Venda: 24415

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:	
Nº: 000.024.701	Data de Emissão: 08/07/22
Fornecedor: Neupharma	
☐ Pessoal e Reflexos	☐ Serviços de terceiros / Manutenção
☒ Materiais de Consumo	☐ Equipamento / Imobiliário
Contrato de Gestão / Convênio: 03/2022	
Data: 12/07/22	Assinatura com carimbo

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ENTREGA: CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM ENDEREÇO: RUA SANTA IZABEL, 186 - VILA MARQUE S - SAO ROQUE/SP - CNPJ: 66.518.267/0038-75 Fone: 11997543887 E-mail: COMPRAS@SANTACASASR.COM.BR Destinatário: HOSP.MAT SOTERO DE SOUZA Pedido de Compra: ID 229213206 MEDICAMENTOS UFI SAO ROQUE - COMPRADOR ALEXANDRE KOCCO ISENTAÇÃO DO ICMS CONFORME DECRETO 65.718 DE 21.05.2021/ PORT. CAT42.	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

RECEBEMOS DE NEUPHARMA DIST MATL MED HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 1.149,12	NF-e Nº: 000.024.701 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM	

NEUPHARMA DIST MATL MED HOSPITALAR LTDA  AV CASA VERDE, 2246 ANEXO 2252 CASA VERDE SAO PAULO SP TEL/FAX: 1122061132 CEP: 02520200		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.024.701 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 3522 0721 4879 2700 0178 5500 1000 0247 0110 9165 6338 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Reinf Autenticadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO 5102 VENDAS		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135220904538513 - 08/07/2022 16:46:27	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 144091439111	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 21.487.927/0001-78	

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM		CNPJ/CPF 66.518.267/0038-75	DATA DA EMISSÃO 08/07/2022
ENDEREÇO RUA SANTA IZABEL, 41	Bairro/DISTRITO VILA MARQUES	CEP 18130-565	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
MUNICÍPIO SAO ROQUE	FONE/FAX (11) 99754-3887	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA

FATURA

Número	Data Veto	Valor
001	07/08/2022	1.149,12

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 459,65		VALOR DO ICMS 61,13	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.149,12
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00
					VALOR TOTAL DA NOTA 1.149,12

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL PEDRO HENRIQUE BUFONI DOS SANTOS		FRETE POR CONTA 0 - Rem.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ/CPF 40.121.660/0001-45
ENDEREÇO RUA PARDAL, 697		MUNICÍPIO GUARUJA		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE 6	ESPÉCIE VOLUMES	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 84,000	PESO LÍQUIDO	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
1510022D	KP GLICOSE 5% 250 ML Lote 74R10559 288,000 PC Validade 12/61/2024	30049099	0 90	5102	PC	288,0000	3,99000	1.149,12	459,65	61,13	0,00	13,30 0,00	0,00

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 BANCO ITAU AG: 6646 C/C: 10900-6
 Pedido de Venda: 24415

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ENTREGA: CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM ENDEREÇO: RUA SANTA IZABEL, 186 - VILA MARQUES - SAO ROQUE/SP - CNPJ: 66.518.267/0038-75 Fone: 11997543887 E-mail: COMPRAS@SANTACASASP.COM.BR Destinatário: HOSP. MAT SOTERO DE SOUZA Pedido de Compra: ID 22923206 MEDICAMENTOS UTI SAO ROQUE - COMPRADOR ALEXANDRE ROCCO ISENTAÇÃO DO ICMS CONFORME DECRETO 65.718 DE 21.05.2021/ PORT. CAT42.	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

RECEBEMOS DE OCEAN PROD. HOSP. LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 000065929 SERIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

	Identificação do emitente OCEAN PROD. HOSP. LTDA RUA CONSELHEIRO CANDIDO DE OLIVEIRA, 124 130 VILA ANASTACIO Cep:05093-010 SAO PAULO/SP Func: 1136410928	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA ☐ 1-SAÍDA ☒ N. 000065929 SÉRIE 1 FOLHA 01/01	 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3522 0710 3498 8500 0273 5500 1000 0659 2910 0751 1423 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada
	NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS		

INSCRIÇÃO ESTADUAL 147205694115		INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB. 135220907204236 09/07/2022 11:54:29	CNPJ/CPF 10.349.885/0002-73
------------------------------------	--	---	--------------------------------

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR. JOAO AMORIM ENDEREÇO RUA SANTA IZABEL, 186 MUNICÍPIO SAO ROQUE FONE/FAX 1134691818 UF SP		CNPJ/CPF 66.518.267/0038-75 BAIRRO/DISTRITO Vila Marques CEP 18130-565 INSCRIÇÃO ESTADUAL	DATA DE EMISSÃO 09/07/2022 DATA ENTRADA/SAÍDA HORA ENTRADA/SAÍDA
---	--	---	---

VALOR DO ICMS 1.550,00		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.550,00
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 1.550,00				

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL OCEAN PRODUTOS HOSPITALARES LTDA ENDEREÇO RUA CONSELHEIRO CANDIDO DE OLIVEIRA, 130		FRETE POR CONTA 0-REMETENTE MUNICÍPIO SAO PAULO	CÓDIGO ANTT UF SP	PLACA DO VEÍCULO EGH9663	INSCRIÇÃO ESTADUAL 147205694115
---	--	--	-------------------------	-----------------------------	------------------------------------

QUANTIDADE	ESPECIE VOLUME(S)	MARCA	NÚMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
------------	----------------------	-------	-----------	------------	--------------

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SER.	NCM/SII	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
88.001.0001	COLCHAO CAIXA OVO ANTI-BESCARAS Fab.:01/07/22 V al.:30/07/32 Lote:43940 9	94042100	000	5102	UN	50,0000	31,0000	1.550,00	1.550,00	206,15	0,00	13,30%	0,00%

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador
 Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:
 Nº: 000065929 Data de Emissão: 09/07/2022
 Fornecedor: Ocean
 () Pessoal e Reflexos () Serviços de terceiros / Manutenção
 (X) Materiais de Consumo () Equipamento / Imobiliário
 Contrato de Gestão / Convênio: 0.12.000
 Data: 09/07/2022 Assinatura com carimbo

CÁLCULO DO ISSQN INSCRIÇÃO MUNICIPAL 40828743	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
---	--------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Protocolo: 135220907204236 Valor Aproximado do(s) Tributo(s): RS: 65,10 (4.20%) Federal e RS: 186,00 (12.00%) Estadual. Fonte: IBPT. ID.: 229440264 L.N.PROCESSO.: 231 NOSSO PV:062258 ICMS REDUZIDO CONF ART. 54, XIII, DO RICMS/SP	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

**OCEAN PROD. HOSP. LTDA****RECIBO DO PAGADOR**

Pagador CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR. JOAO A	Número do Documento 000065929	Vencimento 05/08/2022
Mensagem		

Nosso Número 09/00000072320-P	Espécie R\$	Quantidade	Valor do documento 1.550,00	Espécie Doc. DM	Agência/Código Beneficiário 001112 /0133133-7
Pagador/Avalista			Autenticação Mecânica		

**Bradesco****237-2 23790.11105 90000.007238 20013.313307 5 90680000155000**

Local de Pagamento Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso.						Vencimento 05/08/2022
Beneficiário OCEAN PROD. HOSP. LTDA						Agência/Código Beneficiário 001112 /0133133-7
Data do Documento 09/07/2022	Número Documento 000065929		Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 09/07/2022	Nosso Número 09/00000072320-P
Uso do Banco	CIP 000	Carteira 09	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.550,00
Instruções (Todas informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário). APÓS VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ 15,50 AO MÊS APÓS 05/08/22 MULTA DE R\$ 31,00. Protestar automaticamente após 3 dias vencido. Não aceitamos depósito de boleto vencido. Não concedemos prorrogação de vencimento.						(-) Descontos/Abatimento
						(+) Mora/Multa
						(=) Valor Cobrado

Pagador CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR. JOAO A
RUA SANTA IZABEL, 186
18130-565 SÃO ROQUE-SP

CNPJ/CPF: 66.518.267/0038-75

Pagador/Avalista

FICHA DE COMPENSAÇÃO Autenticação Mecânica



RECEBEMOS DE OCEAN PROD. HOSP. LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e N. 000065950 SÉRIE 1
---------------------	---	---------------------------------

 Identificação do emitente OCEAN PROD. HOSP. LTDA RUA CONSELHEIRO CANDIDO DE OLIVEIRA, 124 130 VILA ANASTACIO Cep:05093-010 SAO PAULO/SP Fone: 1136410928	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1 1-SAIDA N. 000065950 SÉRIE 1 FOLHA 01/01	 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3522 0710 3498 8500 0273 5500 1000 0659 5010 0869 9560 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada
--	---	---

NATUREZA DA OPERAÇÃO REMESSA EM BONIFICACAO DOACAO OU BRINDE	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135220911358996 11/07/2022 11:04:51
---	--

INSCRIÇÃO ESTADUAL 147205694115	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ/CPF 10.349.885/0002-73
------------------------------------	--------------------------------	--------------------------------

DESTINATÁRIO/REMETENTE	
NOME/RAZÃO SOCIAL CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR. JOAO AMORIM ENDEREÇO RUA SANTA IZABEL, 186 BAIRRO/DISTRITO Vila Marques CEP 18130-565 MUNICÍPIO SAO ROQUE FONE/FAX 1134691818 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL	CNPJ/CPF 66.518.267/0038-75 DATA DE EMISSÃO 11/07/2022 DATA ENTRADA/SAÍDA HORA ENTRADA/SAÍDA

FATURA							
--------	--	--	--	--	--	--	--

CALCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CALCULO DO ICMS 27,81	VALOR DO ICMS 5,00	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 27,81	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 27,81

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL OCEAN PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	FRETE POR CONTA 0-REMETENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO FLW8323	UF SP	CNPJ/CPF 10.349.885/0002-73
ENDEREÇO RUA CONSELHEIRO CANDIDO DE OLIVEIRA, 130	MUNICÍPIO SAO PAULO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 147205694115		

QUANTIDADE 1	ESPECIE VOLUME(S)	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
-----------------	----------------------	-------	-----------	------------	--------------

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO																											
COD. PROD 08.002.0004	DESCRIÇÃO DO PROD./SER. MONITOR MEDICAO GLICEMI A ON CALL PLUS Fab:22/ 12/20 Val: 22/12/22 Lot e:12360602	NCM/SH 90278999	CST 260	CFOP 5910	UN UN	QUANT. 3,0000	V.UNITARIO 9,2760	V.TOTAL 27,81	BC.ICMS 27,81	V.ICMS 5,00	V.IPI 0,00	A.ICMS 18,00%	A.IPI 0,00%														
<table border="1"> <tr> <td colspan="2">Identificação - CEJAM / Identificador</td> </tr> <tr> <td>Nº: 000065950</td> <td>Data de Emissão: 11/07/22</td> </tr> <tr> <td>Fornecedor: OCEAN</td> <td></td> </tr> <tr> <td>() Pessoal e Reflexos</td> <td>() Serviços de terceiros / Manutenção</td> </tr> <tr> <td>(X) Materiais de Consumo</td> <td>() Equipamento / Imobiliário</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Contrato de Gestão / Convênio: 0212022</td> </tr> <tr> <td>Data: 15/07/22</td> <td>Assinatura com carimbo</td> </tr> </table>														Identificação - CEJAM / Identificador		Nº: 000065950	Data de Emissão: 11/07/22	Fornecedor: OCEAN		() Pessoal e Reflexos	() Serviços de terceiros / Manutenção	(X) Materiais de Consumo	() Equipamento / Imobiliário	Contrato de Gestão / Convênio: 0212022		Data: 15/07/22	Assinatura com carimbo
Identificação - CEJAM / Identificador																											
Nº: 000065950	Data de Emissão: 11/07/22																										
Fornecedor: OCEAN																											
() Pessoal e Reflexos	() Serviços de terceiros / Manutenção																										
(X) Materiais de Consumo	() Equipamento / Imobiliário																										
Contrato de Gestão / Convênio: 0212022																											
Data: 15/07/22	Assinatura com carimbo																										

CALCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 40828743	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Protocolo: 135220911358996 ID: 229440264 I.N.PROCESSO: 231 BONIFICACAO NOSSO PV:062275		

Recebemos de Paulo Carneiro de Lucena ME os produtos da Nota Fiscal indicada ao lado.
Emissão: 12/07/2022 Destinatário: CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM Valor: R\$1.260,00
Data de Recebimento Identificação e Assinatura do Recebedor

NF-e
Nº 17261 - FL 1/1
SÉRIE 1

Paulo Carneiro de Lucena ME

Rua Municipal 1571 - sobreloja
Vila Re - 03661000 SAO PAULO-SP
(11) 5084-8179

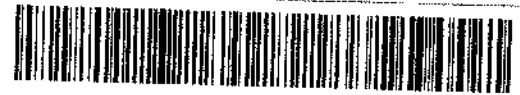
DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0-Entrada
1-Saída

Nº 000017261

SÉRIE 1 - FL 1/1



CHAVE DE ACESSO

35220759250290000174550010000172611454609280

Consulta 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

135220918512503 12/07/2022 11:17:32-03:00

Natureza da Operação

VENDA

Inscrição Estadual

145246310115

Inscrição Estadual do Subst. tributário

CNPJ / CPF

59.250.290/0001-74

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Nome / Razão Social

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM

Endereço

R SANTA IZABEL 186 -

Município

SAO ROQUE

Fone / Fax

(11) 3469-1818

Bairro / Distrito

VILA MARQUES

CEP

18130565

Data da Emissão
12/07/2022

Data da Saída
12/07/2022

Hora da Saída
11:15:01

FATURA / DUPLICATA
Número: 001 Venc.: 12/08/2022 Valor: R\$1.260,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS

Valor do ICMS

0,00

Base de Cálculo do ICMS Substituição

Valor do ICMS Substituição

0,00

Valor Total dos Produtos

1.260,00

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

1.260,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social

Frete por Conta

Código ANTT

Placa do Veículo

UF

CNPJ / CPF

Endereço

9 - Sem Ocorrência

Município

UF

Inscrição Estadual

Quantidade

1

Especie

Marca

Numeração

1

Peso Bruto

1,000

Peso Líquido

1,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
HT520	CURATIVO HIDROCOLÓIDE 15X25CM	30051090	060	5405	UN	20,0000	33,00000	660,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
H1010	CURATIVO HIDROCOLÓIDE 10X10 CM	30051090	060	5405	UN	30,0000	12,00000	360,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador	
Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:	
Nº: 00017261	Data de Emissão: 12/07/2022
Fornecedor: Paulo Carneiro	
() Pessoal e Reflexos	() Serviços de terceiros / Manutenção
(x) Materiais de Consumo	() Equipamento / Imobiliário
Contrato de Gestão / Convênio: 0112022	
Data: 12/07/22	Assinatura com carimbo

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Informação - Valor Aproximado pago: 189,47 de Tributos Federais e 226,80 de Tributos Estaduais (Fonte: IBPT/FECOMERCIO)

RESERVADO AO FISCO

ID BIONEXO 229955072

RECEBEMOS DE PAULO CESAR AGOSTINI ORTOPEDICOS OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 12/07/2022 VALOR TOTAL: R\$ 1.080,00 DESTINATÁRIO: CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM - R SANTA IZABEL, 186 VILA MARQUES SAO ROQUE-SP

NF-e
Nº 725
Série 1

PAULO CESAR AGOSTINI ORTOPEDICOS
R DOM PEDRO 11, 1080
NITEROI - RJ 22110-464
Canoas - RS Fone: (51) 3351-6659

DANFE
Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Elétrica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 725
Série 1
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

4322 0714 5568 5500 0108 5500 1000 0007 2512 2930 1140

Consulta de autenticidade no Portal Nacional de

PROTOCOLO DE AUTENTICACAO DE DADOS

143220149274276 - 12/07/2022 15:43:38

Venda de Producao do Estabelecimento

024-0526376

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO QUANTO TRIBUT.

CPF

14.556.855/0001-08

DESTINATÁRIO / REMETENTE

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM

CHAVE DE ACESSO

66.518.267/0038-75

12/07/2022

R SANTA IZABEL, 186

SAÍDA / ENTRADA

VILA MARQUES

18130-565

12/07/2022

Sao Roque

UF

SP (11) 3469-1818

INSCRIÇÃO ESTADUAL

15:43:33

FATURA / DUPLICATA

001

12/08/2022

R\$ 1.080,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

VALOR DA SAÍDA DO IMPOSTO	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CÁLC. IMPOSTO	VALOR DO IMPOSTO DIRETO	VALOR DO IMPOSTO INVERTIDO	VALOR DO IMPOSTO INVERTIDO	VALOR DO IMPOSTO INVERTIDO	VALOR DO IMPOSTO INVERTIDO
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,080,00
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,080,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

VALOR DA SAÍDA DO IMPOSTO	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CÁLC. IMPOSTO	VALOR DO IMPOSTO DIRETO	VALOR DO IMPOSTO INVERTIDO	VALOR DO IMPOSTO INVERTIDO	VALOR DO IMPOSTO INVERTIDO	VALOR DO IMPOSTO INVERTIDO
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,080,00
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,080,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

0,420

0,300

QUANTIDADE	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/CE	CFOP	UN	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
1	PRODUTO PARA LIMPEZA DE CILINDROS DE FREIO	86034000	0103	KG	180,00	180,00	180,00	180,00
1	PRODUTO PARA LIMPEZA DE CILINDROS DE FREIO	86034000	0103	KG	180,00	180,00	180,00	180,00
1	PRODUTO PARA LIMPEZA DE CILINDROS DE FREIO	86034000	0103	KG	180,00	180,00	180,00	180,00

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador
Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:
Nº: 725 Data de Emissão: 12/07/2022
Fornecedor: Paulo Cesar Agostini
() Pessoal e Reflexos () Serviços de terceiros / Manutenção
(X) Materiais de Consumo () Equipamento / Imobiliário
Contrato de Gestão / Convênio: 01/2022
Data: 18/07/22
Assinatura com carimbo

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO

Declaração de Responsabilidade: O contribuinte declara que os dados informados são verdadeiros e corretos, sob pena de aplicação das sanções previstas no art. 170 do RFB/2018. O contribuinte declara que os dados informados são verdadeiros e corretos, sob pena de aplicação das sanções previstas no art. 170 do RFB/2018.

Impresso em 12/07/2022 às 15:43:38

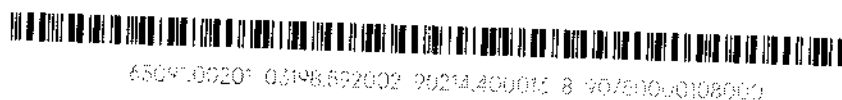
Este documento é válido apenas para fins de controle interno do contribuinte.



12/08/2022
R\$ 1.080,00



Nº Documento 00000725
Nosso Número 2003198592
Pagador - CPF/CNPJ CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR 66.518.267/0038-75
Beneficiário - CPF/CNPJ PAULO CESAR AGOSTINI ORTOPEDICOS 14.556.855/0001-08



63091.00201 03198.592002 90214.400013 8 907500000108000

letsbank
www.letsbank.com.br

Aqui tem o seu

RECIBO DO PAGADOR

letsbank

630-0 • 63091.00201 03198.592002 90214.400013 8 907500000108000

Pagável em qualquer banco ou casa lotérica.

PAULO CESAR AGOSTINI ORTOPEDICOS

12/07/2022

00000725

DM

CPF/CNPJ
14.556.855/0001-08

N

1

12/07/2022

12/08/2022

009021440001

R\$1.080,00

2003198592

Cobrar juros de 0,03333% por dia de atraso a partir de 13/08/2022.
Cobrar multa de 2,00% a partir de 13/08/2022.

Pagador - CPF/CNPJ
CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR - 66.518.267/0038-75

R SANTA IZABEL, 186
15130565 - VILA MARQUES
São Roque SP



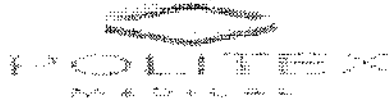
Aqui tem o seu

FICHA DE COMPENSAÇÃO

RECEBEMOS DE POLITEX INDUSTRIA E COMERCIO LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS DA NF-E NÚMERO 9473.
EMIÇÃO: 08/07/2022 DESTINATÁRIO: CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM VALOR TOTAL DA NOTA: 2.153,86

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº: 9473
SÉRIE: 02



POLITEX INDUSTRIA E COMERCIO LTDA
RUA VALENTIM MAGALHÃES, 229
MOOCA
CEP: 03184-090 SÃO PAULO - SP
FONE/FAX: (11) 2268-3285

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

1 - SAÍDA
2 - ENTRADA
Nº: 9473

SÉRIE: 02 Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO DA NF-e

3522.0700.3553.0800.0150.5500.2000.0094.7311.0001.5559

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 TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135220902867937 08/07/2022 - 13:16:30

INSCRIÇÃO ESTADUAL
114195885110

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTÁRIA

CNPJ
00.355.308/0001-50

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM

CNPJ/CPF
66.518.267/0038-75

DATA DE EMISSÃO
08/07/2022

ENDEREÇO
R SANTA IZABEL, 186

CIDADE
VILA MARQUES

CEP
18130-565

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO
SAO ROQUE

FONE/FAX
(11) 3469-1818

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA

DUPLICATA VENCIMENTO VALOR
0094/3E-A 05/08/2022 2.153,86

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.137,62		384,77	0,00		0,00	2.153,86
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	TOTAL APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.153,86

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL		FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
POLITEX INDUSTRIA E COMERCIO LTDA		3 - PRÓPRIO REMETENTE				00355308000150
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO		
RUA VALENTIM MAGALHÃES, 229		SAO PAULO	SP	0		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
5	VOLUMES			20,000	15,000	

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTD	UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI	TOT APR. TRIBUTOS
00256052814	COLCHAO CASCA OVO 80X188X1 S28	94042100	000	5102	UN	5,0000	37,040	185,20	185,20	33,34	0,00	18,00	0,00	
0110701	- Lotes: 436757 (Qt: 4); 437765 (Qt: 1) - MASCARA DESC. TRIPLA C/ELASTICO - PCT C/60 DESCARPAC	63079010	000	5102	PCT	352,0000	5,480	1.923,96	1.928,96	347,21	0,00	18,00	0,00	
0112SG	- Lotes: SMAFAA0059 (Qt: 352) DRENO DE PENROSE SIGAZE EST. 03 - (60MM) - WALTEx	90183029	000	5102	DZ	1,0000	23,460	23,46	23,46	4,22	0,00	18,00	0,00	
054	- Lotes: EA19522 (Qt: 1) TALA METALICA ESPUMA 16 X 180MM - MSO	90211020	000	5102	DZ	1,0000	7,960	7,96	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00	
51323	- Lotes: 200575 (Qt: 1) FRALDA INFANTIL BABY WILLY GRANDE C/08UND.	96190000	060	5102	PC	2,0000	4,140	8,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

Lotes: 607904004 (Qt: 2)

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador

Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:

Nº: 9473 Data de Emissão: 08/07/22

Fornecedor: PoliteX

() Pessoal e Reflexos () Serviços de terceiros / Manutenção

(x) Materiais de Consumo () Equipamento / Imobiliário

Contrato de Gestão / Convênio: 08/2022

Data: 08/07/22 Assinatura: [Assinatura] Assinatura com carimbo

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PEDIDO 228892335.1 BIONEXO / PROCESSO 231 Pedidos: 41557	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------



Cirurgica São Luis
Distribuidora de Medicamentos

CIR SAO LUIS DISTRIB DE MEDIC E PROD

R SAO LUIS, 666 Lj 101 - SANTANA - CEP:90620-170 -
PORTO ALEGRE - RS
TEL: (51) 3209-5506
NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL
096/3753231

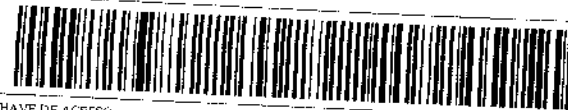
DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000021246 fl. 1 / 1
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO

4322 0731 9409 3700 0170 5500 1000 0212 4610 0042 4928

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

143220156176863 20/07/2022 17:06:45

CNPJ / CPF

31.940.937/0001-70

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM (2345)

ENDEREÇO

RUA SANTA IZABEL, 186

MUNICÍPIO

SAO ROQUE

BAIRRO / DISTRITO

VILA MARQUES

CNPJ / CPF

66.518.267/0038-75

DATA DA EMISSÃO

20/07/2022

CEP

18130-565

DATA SAÍDA / ENTRADA

20/07/2022

PHONE / FAX

(11)3469-1818

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	19/08/2022	590,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	590,00	VALOR DO ICMS	23,60	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	0,00	VALOR DO ICMS SUBST.	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	590,00
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESP. ACESS.	0,00	VALOR DO IPTU	0,00
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS								VALOR TOTAL DA NOTA	590,00

RAZÃO SOCIAL

EMP. BRASILEIRA DE CORREIOS E TELEGRAFOS

ENDEREÇO

RUA GEN. LIMA E SILVA 926

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

FRETE POR CONTA

0 - REMETENTE

CODIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

34.028.316/0026-61

MUNICÍPIO

PORTO ALEGRE

UF

RS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

3,000

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	BCMS/SH	CS	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR DESCONTO	VALOR LIQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPTU	ALÍQUOTAS
542	SALBUTAMOL AERODINI 100 MCG 200 DOSES FR - TEUTO - ALÍQUOTA ZERO PIS/COFINS NOS TEMOS DO ART. 2º LEI 10.147/2000 - C.P. ANVISA 1037000960033 - LOTE: 07641913 - QTD. 50,00 - FAB: 08/10/2019 - VAL: 31/10/2023 -	30049039	330	6108	FRASC	50,00	1.800.000	0,00	590,00	590,00	23,60	0,00	4,00 0,00

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador

Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:

Nº: 000021246 Data de Emissão: 20/07/2022

Fornecedor: CIR. SAO LUIS

() Pessoal e Reflexos () Serviços de terceiros / Manutenção

(x) Materiais de Consumo () Equipamento / Imobiliário

Contrato de Gestão / Convênio: 04/2022

Data: 27/07/2022

Assinatura com carimbo

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ICMs da UF de Destino: R\$ 82,60

PEDIDO: 228585286.1

(Vendedor:KEILY)

RESERVADO AO FISCO

SisComMed - EC Sistemas

RECEBIMOS DE CIR SAO LUIS DISTRIB DE MEDIC E PROD HOSP EIRELI OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO

EMIÇÃO: 20/07/2022 - DEST / REM: CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM (2345) - VALOR TOTAL: R\$ 590,00

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº 000021246

SÉRIE 001

Local de Pagamento

Até o vencimento, preferencialmente no Itaú, após o vencimento somente no Itaú

Beneficiário CIR SAO LUIS DISTRIB DE MEDIC - CNPJ: 31.940.937/0001-70
R SAO LUIS, 666, SANTANA, PORTO ALEGRE/RS 90620170 Fone: 5132095506

Vencimento

19/08/2022

Agência / Código Beneficiário

5082/21225-8

Data do Documento

20/07/2022

Número do Documento

CLS21246/A

Espécie Doc.

DM

Aceite

N

Data do Processamento

20/07/2022

Nosso Número

109/00002804-0

Uso do Banco

Carteira

109

Espécie

R\$

Quantidade

Valor

(=) Valor do Documento

590,00

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)

Protestar após 3 dias do vencimento

REF NFe nº 021246 emitida em 20/07/2022 no valor total de R\$ 590,00.

Após Vencimento cobrar multa de R\$ 11,80

Após Vencimento cobrar Mora Diária de R\$ 0,98

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora / Multa / Juros

(+) Outros Acrescimos

(=) Valor Cobrado

CPF / CNPJ

66.518.267/0038-75

Código de Baixa

Autenticação Mecânica

Pagador: CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM

RUA SANTA IZABEL 186 - VILA MARQUES, SAO ROQUE / SP - 18130565

Beneficiário

Final:

Recebimento através do cheque número
do banco.

Esta quitação só terá validade após o
pagamento do cheque pelo banco sacado.

Local de Pagamento

Até o vencimento, preferencialmente no Itaú, após o vencimento somente no Itaú

Beneficiário CIR SAO LUIS DISTRIB DE MEDIC - CNPJ: 31.940.937/0001-70
R SAO LUIS, 666, SANTANA, PORTO ALEGRE/RS 90620170 Fone: 5132095506

Vencimento

19/08/2022

Agência / Código Beneficiário

5082/21225-8

Data do Documento

20/07/2022

Número do Documento

CLS21246/A

Espécie Doc.

DM

Aceite

N

Data do Processamento

20/07/2022

Nosso Número

109/00002804-0

Uso do Banco

Carteira

109

Espécie Moeda

R\$

Quantidade

Valor

(=) Valor do Documento

590,00

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)

Protestar após 3 dias do vencimento

REF NFe nº 021246 emitida em 20/07/2022 no valor total de R\$ 590,00.

Após Vencimento cobrar multa de R\$ 11,80

Após Vencimento cobrar Mora Diária de R\$ 0,98

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora / Multa / Juros

(+) Outros Acrescimos

(=) Valor Cobrado

CPF / CNPJ

66.518.267/0038-75

Código de Baixa

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

Pagador: CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM

RUA SANTA IZABEL 186 - VILA MARQUES, SAO ROQUE / SP - 18130565

Beneficiário

Final:



0.01N

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

GO
74.780-562

1

SERIE 1 1 of 1

1. The first part of the document is a title page. It contains the title of the document, the author's name, and the date of the document.

2. The second part of the document is an introduction. It provides a brief overview of the document's content and the author's purpose in writing it.

3. The third part of the document is the main body. It contains the main content of the document, which is organized into several sections.

4. The fourth part of the document is a conclusion. It summarizes the main points of the document and provides a final statement.

5. The fifth part of the document is a bibliography. It lists the sources of information used in the document.

6. The sixth part of the document is an appendix. It contains additional information that is related to the main content of the document.

7. The seventh part of the document is a glossary. It defines the terms used in the document.

8. The eighth part of the document is an index. It provides a list of the topics covered in the document and the pages where they can be found.

9. The ninth part of the document is a list of figures. It provides a list of the figures included in the document and the pages where they can be found.

10. The tenth part of the document is a list of tables. It provides a list of the tables included in the document and the pages where they can be found.

[illegible]

CAR. ISSAO SOCIAL _____
 CONHECIMENTO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AM _____
 CIDADE _____
 END. RESIDENCIAL _____
 HOSPITAL E MATERNIDADE EQUIVOCADO NR SOCORR _____
 CIDADE _____
 DATA ENTREGA _____

PR SANITA 12ABET 186	COLLEVA/IL SOLAIA	66.518.267/0036-75	25/07/2022
PR SANITA 12ABET 186	VILA MARQUES	19120-EE	DATA SP.24/07/2022
PR SANITA 12ABET 186	CEP		

350 ROGUE	FORM 752	10150-000	02/07/2026
1134691818	SP	ISEN10	CODE IN 5613
ATLANTA	SP	15.51.55	

[illegible][illegible]

ORDER NO.	2,000,00	ORDER NO.	2,000,00
DATE OF ORDER	8/1/60	DATE OF ORDER	8/1/60
ORDER TO SERVICE	0,00	ORDER TO SERVICE	0,00
ORDER TOTAL FOR SPECIFICATION	2,000,00	ORDER TOTAL FOR SPECIFICATION	2,000,00

TRANSPORTADOR / VOLUME TRANSPORTADO	COMODORO	QUANTIDADE	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
2,0000	0,00	0,00	0,00	0,00
TRANSPORTADORA FERREIRA MACHADO	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR TOTAL DA NOTA				0,00

SISTEMA DE TRANSPORTE DE CARGAS		FICHA DO VEICULO		FICHA DO EMPREGADO	
PLACA	TIPO	PLACA DO VEICULO	TIPO	EMP. EMP.	NO DOAL ELEVACAO DA
1000	1	1000	1	1000	1000

0 2205 CQJUNEC 27 LTR 28729
ATTN: _____
ADDRESS _____
CITY _____
STATE _____
COUNTRY _____
ZIP _____
NAME _____
BRASILIA
UNIVERSITY OF _____
CITY _____
STATE _____
COUNTRY _____
ZIP _____
OR _____
DF _____
BRASILIA 05001 48
07487690

DOS DO PRODUTO/SERVIÇOS	CX 26P	DIVERSAS	00489665	PORQ. SERVIÇO	RECEB. 2024-06	
				2,00		2

[illegible][illegible]

0.20

DESC. BENEFICACAO:	0,00
DESC. COMERCIAL:	0,00
1 - VAL. APROX. TOTAL DOS LITROS TEST., EST. E MANUT. DE R\$91,66 CONFORME TBL N° 12.74-7.2	

RES. FINANCEIRO: 0,00

[illegible][illegible]

RENDIDOR: 00073
ORDEN: 00009
THALES RODRIGUES DE OLIVEIRA

[illegible]

10 -	TOMS NOTTING	97 -	TOMS SEWING
11 -	TOMS NETTING	98 -	TOMS OFFSHORE
26 -	TOMS MAR. B.C. RDR		

[illegible]

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador	
Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:	
Nº: <u>00.048.985</u>	Data de Emissão: <u>25/07/22</u>
Fornecedor: <u>Eda de Oliveira</u>	
☐ Pessoal e Reflexos	☐ Serviços de terceiros / Manutenção
☒ Materiais de Consumo	☐ Equipamento / Imobiliário
Contrato de Gestão / Convênio: <u>03/2022</u>	
Data: <u>25/07/22</u>	<u>[Assinatura]</u> Assinatura com carimbo



001-9

Recibo do Pagador

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.					Vencimento 23/08/2022	
Beneficiário ELLO DISTRIBUICAO LTDA - EPP				CNPJ/CPF Beneficiário 14.115.388/0001-80		Agência/Código Beneficiário 1242-4/0117116-X
Data do Documento 25/07/2022	Número do Documento NF 0048965/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 25/07/2022	Cart. / Nosso Número 28629320000119202	
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 2.040,00	
Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário.) Após o vencimento cobrar multa de R\$ 40,80 e juros de R\$ 0,30 ao dia. NF de 0048965 a 0048965/01 PROTESTAR APÓS 03 DIAS DO VENCIMENTO TAXA DE PERMANECIA AO DIA DE 0,33% MULTA POR ATRASO DE 2% Endereço Beneficiário: AV ANAPOLIS QUADRA 00 LOTE 02 FAZENDA PLANICIE PETROPOLIS GOIANIA GO 74.780-562					(-) Desconto	
					(-) Outras Deduções/Abatimentos	
					(+/-) Mora/Multa/Juros	
					(+/-) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AM R SANTA IZABEL 186, 18130-565 VILA MARQUES SAO ROQUE SP					CPF/CNPJ do Pagador CNPJ: 66.518.267/0038-75 Código de Baixa 17/28629320000119202	
Sacador / Avalista						

Impresso pelo Software GESTCOM

Autenticação mecânica

www.gestcom.com.br



001-9

00190.00009 02862.932007 00119.202174 4 90860000204000

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO.					Vencimento 23/08/2022	
Beneficiário ELLO DISTRIBUICAO LTDA - EPP				CNPJ/CPF Beneficiário 14.115.388/0001-80		Agência/Código Beneficiário 1242-4/0117116-X
Data do Documento 25/07/2022	Número do Documento NF 0048965/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 25/07/2022	Cart. / Nosso Número 28629320000119202	
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 2.040,00	
Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário.) Após o vencimento cobrar multa de R\$ 40,80 e juros de R\$ 0,30 ao dia. NF de 0048965 a 0048965/01 PROTESTAR APÓS 03 DIAS DO VENCIMENTO TAXA DE PERMANECIA AO DIA DE 0,33% MULTA POR ATRASO DE 2% Endereço Beneficiário: AV ANAPOLIS QUADRA 00 LOTE 02 FAZENDA PLANICIE PETROPOLIS GOIANIA GO 74.780-562					(-) Desconto	
					(-) Outras Deduções/Abatimentos	
					(+/-) Mora/Multa/Juros	
					(+/-) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AM R SANTA IZABEL 186, 18130-565 VILA MARQUES SAO ROQUE SP					CPF/CNPJ do Pagador CNPJ: 66.518.267/0038-75 Código de Baixa 17/28629320000119202 CPF Avalista:	
Sacador / Avalista						

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Boletim de Entrada N. Material Recebido em: 25/07/2022

CEJAM HOSPITAL - CNPJ/CPF: 66518267003875

Dados do Fornecedor

000159 01 ANBIOTON IMPORTADORA R DOZE DE MAIO 547

GUARULHOS SP CNPJ/CPF: 11.260.846/0001-87 INS. ESTAD.: 336905878113 INS. MUNICIP:

----- DADOS DA NOTA FISCAL -----

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto
1	000169257	SPED	NORMAL	07/07/2022	Não há	0,00

Produto	UM	Descricao	Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo	Unit.
0000000000000218	FR	ALBUMINA HUMANA 20% 50ML INJETAVEL	45,000000	100,000000	4.500,00	0,00	18,00	1130101004			0,00
0000000000001481	AP	CIMETIDINA 150MG/ML 2ML INJ	360,000000	1,616700	582,01	0,00	18,00	1130101004			0,00
0000000000002056	AP	DIPIRONA 500MG/ML - 2ML INJETAVEL	5.160,000000	2,935000	15.144,60	0,00	18,00	1130101004			0,00
0000000000002787	AP	FLUMAZENIL 0,5MG/5ML- 5ML- INJ	20,000000	6,770000	135,40	0,00	18,00	1130101004			0,00
0000000000003614	AP	MIDAZOLAM 5MG/ML - 10ML INJETAVEL	550,000000	3,400000	1.870,00	0,00	18,00	1130101004			0,00

----- DIVERGENCIAS COM O PEDIDO DE COMPRA -----

Div	Numero	PC	Descricao	Quantidade	Prc Unitario	DT Emissao	Dt. Entrega	Numero da SC	Solicitante	Centro	Custo	Descricao
E	015603/0001		ALBUMINA HUMANA 20% 50ML INJET	45,000000	100,000000	22/07/2022	22/07/2022	/		380101		30 DDL
E	015603/0002		CIMETIDINA 150MG/ML 2ML INJ	360,000000	1,616700	22/07/2022	22/07/2022	/		380101		30 DDL
E	015603/0003		DIPIRONA 500MG/ML - 2ML INJETA	5.160,0000	2,935000	22/07/2022	22/07/2022	/		380101		30 DDL
E	015603/0004		FLUMAZENIL 0,5MG/5ML- 5ML- INJ	20,000000	6,770000	22/07/2022	22/07/2022	/		380101		30 DDL
E	015603/0005		MIDAZOLAM 5MG/ML - 10ML INJETA	550,000000	3,400000	22/07/2022	22/07/2022	/		380101		30 DDL

----- TOTAIS DA NOTA FISCAL -----

Base p/ICMS	Vlr.ICMS	Base ICM Sol	ICMS Solid.	Vlr.Mercad	Descontos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

----- VISTOS -----			
Recebimento Fiscal	Contabil/Custos	Departamento Fiscal	Administracao

Boletim de Entrada N. Material Recebido em: 25/07/2022

CEJAM HOSPITAL - CNPJ/CPF: 66518267003875

Dados do Fornecedor

000159 01 ANBIOTON IMPORTADORA R DOZE DE MAIO 547

GUARULHOS SP CNPJ/CPF: 11.260.846/0001-87 INS. ESTAD.: 336905878113 INS. MUNICIP:

----- DADOS DA NOTA FISCAL -----

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto
1	000169266	SPED	NORMAL	07/07/2022	Não há	0,00

Produto	UM	Descricao	Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo Unit.
0000000000000218	FR	ALBUMINA HUMANA 20% 50ML INJETAVEL	5,000000	100,000000	500,00	0,00	18,00	1130101004		0,00

----- DIVERGENCIAS COM O PEDIDO DE COMPRA -----

Div	Numero	PC	Descricao	Quantidade	Prc Unitario	DT Emissao	Dt. Entrega	Numero da SC	Solicitante	Centro Custo	Descricao
E	015602/0001		ALBUMINA HUMANA 20% 50ML INJET	5,000000	100,000000	22/07/2022	22/07/2022	/		380101	30 DDL

----- TOTAIS DA NOTA FISCAL -----

Base p/ICMS	Vlr.ICMS	Base ICM Sol	ICMS Solid.	Vlr.Mercad	Descontos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

----- VISTOS -----			
Recebimento Fiscal	Contabil/Custos	Departamento Fiscal	Administracao

Boletim de Entrada N. Material Recebido em: 22/07/2022

CEJAM HOSPITAL - CNPJ/CPF: 66518267003875

Dados do Fornecedor

000228 01 ASTRA FARMA COMERCIO DE MAT. MED. HOSP. R CAPITALO NUNES 43

POUSO ALEGRE MG CNPJ/CPF: 10.571.984/0001-14 INS. ESTAD.: 011053760078 INS. MUNICIP: NAO INFORMADO

----- DADOS DA NOTA FISCAL -----

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto				
1	000128661	SPED	NORMAL	11/07/2022	Não há	0,00				
Produto	UM	Descricao	Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo Unit.
0000000000000093	AP	ACIDO ASCORBICO 100MG/ML 5ML INJETAVEL	300,000000	5,000000	1.500,00	0,00	12,00	1130101004		0,00
00000000000001496	AP	FENTANILA,0,05MG/ML - 2ML INJETAVEL	100,000000	0,800100	80,01	0,00	12,00	1130101004		0,00
00000000000002926	AP	FUROSEMIDA 10MG/ML - 2ML INJETAVEL	1.500,000000	2,500000	3.750,00	0,00	12,00	1130101004		0,00
00000000000008642	AP	ONDANSETRONA 2MG/ML - 2ML INJETAVEL	500,000000	2,450000	1.225,00	0,00	12,00	1130101004		0,00
0000000000011498	UN	LIDOCAINA COM EPINEFRINA 2% - 20ML INJETAVEL	100,000000	5,000000	500,00	0,00	12,00	1130101004		0,00
0000000000014278	CP	PARACETAMOL 750MG	100,000000	0,123700	12,37	0,00	12,00	1130101004		0,00

----- DIVERGENCIAS COM O PEDIDO DE COMPRA -----

Div	Numero	PC	Descricao	Quantidade	Prc Unitario	DT Emissao	Dt. Entrega	Numero da SC	Solicitante	Centro	Custo	Descricao
E	015311	0001	ACIDO ASCORBICO 100MG/ML 5ML	300,000000	5,000000	19/07/2022	19/07/2022	000214/0001	BEATRIZ.RAIHER	380101		60 DDL
E	015311	0002	FENTANILA,0,05MG/ML - 2ML INJE	100,000000	0,800100	19/07/2022	19/07/2022	000214/0056	BEATRIZ.RAIHER	380101		60 DDL
E	015311	0003	FUROSEMIDA 10MG/ML - 2ML INJET	1.500,0000	2,500000	19/07/2022	19/07/2022	000214/0060	BEATRIZ.RAIHER	380101		60 DDL
E	015311	0004	ONDANSETRONA 2MG/ML - 2ML INJE	500,000000	2,450000	19/07/2022	19/07/2022	000214/0092	BEATRIZ.RAIHER	380101		60 DDL
E	015311	0005	LIDOCAINA COM EPINEFRINA 2% -	100,000000	5,000000	19/07/2022	19/07/2022	000214/0078	BEATRIZ.RAIHER	380101		60 DDL
E	015311	0006	PARACETAMOL 750MG	100,000000	0,123700	19/07/2022	19/07/2022	000214/0094	BEATRIZ.RAIHER	380101		60 DDL

----- TOTAIS DA NOTA FISCAL -----

Base p/ICMS	Vlr.ICMS	Base ICM Sol	ICMS Solid.	Vlr.Mercad	Descontos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

----- VISTOS -----

Recebimento Fiscal	Contabil/Custos	Departamento Fiscal	Administracao	
--------------------	-----------------	---------------------	---------------	--

Boletim de Entrada N. Material Recebido em: 25/07/2022

CEJAM HOSPITAL - CNPJ/CPF: 66518267003875

Dados do Fornecedor

000236 01 ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR R HUMAITA 290

RIBEIRCO PRETO SP CNPJ/CPF: 04.274.988/0001-38 INS. ESTAD.: 582596876113 INS. MUNICIP:

----- DADOS DA NOTA FISCAL -----

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto						
001	000071354	SPED	NORMAL	07/07/2022	Não há	0,00						
Produto		UM Descricao		Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo	Unit.
0000000000000908		FR BROMOPRIDA 4MG/ML 20ML GOTAS		24,000000	1,144200	27,46	0,00	18,00	1130101004			0,00
0000000000001226		CP CAPTOPRIL 25MG - VIA ORAL		1.200,000000	0,038800	46,56	0,00	18,00	1130101004			0,00
0000000000001516		CP CLARITROMICINA 500MG - VIA ORAL		300,000000	2,520000	756,00	0,00	18,00	1130101004			0,00
0000000000001568		FA CEFEPIMA 1000MG - INJETAVEL		150,000000	8,640000	1.296,00	0,00	18,00	1130101004			0,00
0000000000002782		CP FLUCONAZOL 150MG - VIA ORAL		100,000000	0,430000	43,00	0,00	18,00	1130101004			0,00
0000000000003501		CP LOSARTANA 50MG - VIA ORAL		510,000000	0,070000	35,70	0,00	18,00	1130101004			0,00
0000000000003827		CP ISOSSORBIDA MONONITRATO 20MG VIA ORAL		100,000000	0,160000	16,00	0,00	18,00	1130101004			0,00
0000000000003984		CP OMEPRAZOL 20MG - VIA ORAL		504,000000	0,111800	56,35	0,00	18,00	1130101004			0,00
0000000000004981		CP RISPERIDONA 2MG VIA ORAL		60,000000	0,090000	5,40	0,00	18,00	1130101004			0,00
0000000000012414		CD ESPIRONOLACTONA 50MG		120,000000	0,384700	46,16	0,00	18,00	1130101004			0,00
0000000000014285		AP GENTAMICINA 20MG/ML		50,000000	1,290800	64,54	0,00	18,00	1130101004			0,00
0000000000014318		FR OLEO DE GIRASSOL ASSOCIACOES 100ML		120,000000	3,650000	438,00	0,00	18,00	1130101004			0,00

----- DIVERGENCIAS COM O PEDIDO DE COMPRA -----

Div	Numero	PC	Descricao	Quantidade	Prc Unitario	DT Emissao	Dt. Entrega	Numero da SC	Solicitante	Centro	Custo	Descricao
E	015599/0001		BROMOPRIDA 4MG/ML 20ML GOTAS	24,000000	1,144200	22/07/2022	22/07/2022	/		380101		30 DDL
E	015599/0002		CAPTOPRIL 25MG - VIA ORAL	1.200,0000	0,038800	22/07/2022	22/07/2022	/		380101		30 DDL
E	015599/0003		CLARITROMICINA 500MG - VIA ORA	300,000000	2,520000	22/07/2022	22/07/2022	/		380101		30 DDL
E	015599/0004		CEFEPIMA 1000MG - INJETAVEL	150,000000	8,640000	22/07/2022	22/07/2022	/		380101		30 DDL
E	015599/0007		FLUCONAZOL 150MG - VIA ORAL	100,000000	0,430000	22/07/2022	22/07/2022	/		380101		30 DDL
E	015599/0010		LOSARTANA 50MG - VIA ORAL	510,000000	0,070000	22/07/2022	22/07/2022	/		380101		30 DDL
E	015599/0009		ISOSSORBIDA MONONITRATO 20MG V	100,000000	0,160000	22/07/2022	22/07/2022	/		380101		30 DDL
E	015599/0011		OMEPRAZOL 20MG - VIA ORAL	504,000000	0,111800	22/07/2022	22/07/2022	/		380101		30 DDL
E	015599/0012		RISPERIDONA 2MG VIA ORAL	60,000000	0,090000	22/07/2022	22/07/2022	/		380101		30 DDL
E	015599/0006		ESPIRONOLACTONA 50MG	120,000000	0,384700	22/07/2022	22/07/2022	/		380101		30 DDL
E	015599/0008		GENTAMICINA 20MG/ML	50,000000	1,290800	22/07/2022	22/07/2022	/		380101		30 DDL
E	015599/0005		OLEO DE GIRASSOL ASSOCIACOES	120,000000	3,650000	22/07/2022	22/07/2022	/		380101		30 DDL

----- TOTAIS DA NOTA FISCAL -----

Base p/ICMS	Vlr.ICMS	Base ICM Sol	ICMS Solid.	Vlr.Mercad	Descontos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

----- VISTOS -----

Recebimento Fiscal	Contabil/Custos	Departamento Fiscal	Administracao	
--------------------	-----------------	---------------------	---------------	--

Material Recebido em: 21/07/2022

CEJAM HOSPITAL - CNPJ/CPF: 66518267003875

Dados do Fornecedor

01

SP

CNPJ/CPF: 04.274.988/0001-38

INS. ESTAD.: 582596876113

INS. MUNICIPAL:

DADOS DA NOTA FISCAL

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto
001	000071494	SPED	NORMAL	08/07/2022	Não há	0,00

Produto	UM Descricao	Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo Unit.
0000000000001641	AP DOBUTAMINA 12,5MG/ML - 20ML INJETAVEL	150,000000	5,220000	783,00	0,00	18,00	1130101004		0,00
0000000000005530	FA POLIMIXINA B 5000000UI INJETAVEL	30,000000	17,920000	537,60	0,00	18,00	1130101004		0,00

DIVERGENCIAS COM O PEDIDO DE COMPRA

Div	Numero PC	Descricao	Quantidade	Prc Unitario	Dt Emissao	Dt. Entrega	Numero da SC	Solicitante	Centro Custo	Descricao
Ok	015443/0001	DOBUTAMINA 12,5MG/ML - 20ML IN	150,000000	5,220000	21/07/2022	21/07/2022	000251/0005	STELA.MIRANDA	380101	30 DDL
Ok	015443/0002	POLIMIXINA B 5000000UI INJETAVE	30,000000	17,920000	21/07/2022	21/07/2022	000251/0015	STELA.MIRANDA	380101	30 DDL

TOTAIS DA NOTA FISCAL

Base p/ICMS	Vlr.ICMS	Base ICM Sol	ICMS Solid.	Vlr.Mercad	Descontos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VISTOS

Recebimento Fiscal	Contabil/Custos	Departamento Fiscal	Administracao
--------------------	-----------------	---------------------	---------------

Boletim de Entrada N. Material Recebido em: 27/07/2022

CEJAM HOSPITAL - CNPJ/CPF: 66518267003875

Dados do Fornecedor

000236 01 ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR R HUMAITA 290

RIBEIRCO PRETO SP CNPJ/CPF: 04.274.988/0001-38 INS. ESTAD.: 582596876113 INS. MUNICIP:

----- DADOS DA NOTA FISCAL -----

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto
001	000072376	SPED	NORMAL	22/07/2022	Não há	0,00

Produto	UM	Descricao	Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo	Unit.
0000000000003606	CP	ENALAPRIL 20MG - VIA ORAL	30,000000	0,070000	2,10	0,00	18,00	1130101004			0,00
0000000000005519	AP	EFEDRINA 50MG/ML - 1ML INJETAVEL	150,000000	4,180000	627,00	0,00	18,00	1130101004			0,00

----- DIVERGENCIAS COM O PEDIDO DE COMPRA -----

Div	Numero	PC	Descricao	Quantidade	Prc Unitario	DT Emissao	Dt. Entrega	Numero da SC	Solicitante	Centro	Custo	Descricao
E	015736	0001	ENALAPRIL 20MG - VIA ORAL	30,000000	0,070000	25/07/2022	25/07/2022	000292/0003	BEATRIZ.RAIHER	380101		60 DDL
E	015736	0002	EFEDRINA 50MG/ML - 1ML INJETAV	150,000000	4,180000	25/07/2022	25/07/2022	000292/0002	BEATRIZ.RAIHER	380101		60 DDL

----- TOTAIS DA NOTA FISCAL -----

Base p/ICMS	Vlr.ICMS	Base ICM Sol	ICMS Solid.	Vlr.Mercad	Descontos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

----- VISTOS -----					
Recebimento	Fiscal	Contabil/Custos	Departamento Fiscal	Administracao	

Material Recebido em: 25/07/2022

- CNPJ/CPF: 66518267003875

Dados do Fornecedor

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR

R HUMAITA 290

SP

CNPJ/CPF: 04.274.988/0001-38

INS. ESTAD.: 582596876113

INS. MUNICIPAL:

DADOS DA NOTA FISCAL

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto
001	000071646	SPED	NORMAL	12/07/2022	Não há	0,00

Produto	UM	Descricao	Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo Unit.
0000000000000295	FA	AMPICILINA 1000MG INJETAVEL	300,000000	2,330000	699,00	0,00	18,00	1130101004		0,00

DIVERGENCIAS COM O PEDIDO DE COMPRA

Div	Numero PC	Descricao	Quantidade	Prc Unitario	DT Emissao	Dt. Entrega	Numero da SC	Solicitante	Centro Custo	Descricao
E	015597/0001	AMPICILINA 1000MG INJETAVEL	300,000000	2,330000	22/07/2022	22/07/2022	/		380101	30 DDL

TOTAIS DA NOTA FISCAL

Base p/ICMS	Vlr.ICMS	Base ICM Sol	ICMS Solid.	Vlr.Mercad	Descontos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VISTOS

Recebimento Fiscal	Contabil/Custos	Departamento Fiscal	Administracao
--------------------	-----------------	---------------------	---------------

Boletim de Entrada N. Material Recebido em: 25/07/2022

CEJAM HOSPITAL - CNPJ/CPF: 66518267003875

Dados do Fornecedor

000236 01 ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR R HUMAITA 290

RIBEIRCO PRETO SP CNPJ/CPF: 04.274.988/0001-38 INS. ESTAD.: 582596876113 INS. MUNICIP:

----- DADOS DA NOTA FISCAL -----

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto
001	000072087	SPED	NORMAL	19/07/2022	Não há	0,00

Produto	UM	Descricao	Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo	Unit.
0000000000002993	AP	GLICOSE 50%- 10ML INJETAVEL	600,000000	0,630600	378,36	0,00	18,00	1130101004			0,00
0000000000003091	FR	IBUPROFENO 50MG 30ML GTS	50,000000	2,840000	142,00	0,00	18,00	1130101004			0,00
0000000000010625	CD	DIAZEPAM 10MG - VIA ORAL	210,000000	0,083200	17,47	0,00	18,00	1130101004			0,00

----- DIVERGENCIAS COM O PEDIDO DE COMPRA -----

Div	Numero	PC	Descricao	Quantidade	Prc Unitario	DT Emissao	Dt. Entrega	Numero da SC	Solicitante	Centro	Custo	Descricao
E	015598/0001		GLICOSE 50%- 10ML INJETAVEL	600,000000	0,630600	22/07/2022	22/07/2022	/		380101		30 DDL
E	015598/0003		IBUPROFENO 50MG 30ML GTS	50,000000	2,840000	22/07/2022	22/07/2022	/		380101		30 DDL
E	015598/0002		DIAZEPAM 10MG - VIA ORAL	210,000000	0,083200	22/07/2022	22/07/2022	/		380101		30 DDL

----- TOTAIS DA NOTA FISCAL -----

Base p/ICMS	Vlr.ICMS	Base ICM Sol	ICMS Solid.	Vlr.Mercad	Descontos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

----- VISTOS -----

Recebimento Fiscal	Contabil/Custos	Departamento Fiscal	Administracao	
--------------------	-----------------	---------------------	---------------	--

Boletim de Entrada N. Material Recebido em: 25/07/2022

CEJAM HOSPITAL - CNPJ/CPF: 66518267003875

Dados do Fornecedor

000294
 01
 BIO INFINITY TECNOLOGIA HOSPITALAR EIREL
 R BAIRI 217

SAO PAULO
 SP
 CNPJ/CPF: 23.586.413/0001-03
 INS. ESTAD.: 140.203.604.118
 INS. MUNICIP: ISENTO

----- DADOS DA NOTA FISCAL -----

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto				
1	000019968	SPED	NORMAL	12/07/2022	Não há	0,00				
Produto	UM	Descricao	Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo Unit.
0000000000007888	PC	MASCARA PARA ALTA CONCENTRACAO TIPO DOUGLAS ADULTO	10,000000	9,800000	98,00	2,00	18,00	1130101005		0,00
0000000000008204	UN	REANIMADOR MANUAL DE SILICONE C/ RESERVATORIO E MASCARA AD	18,000000	129,000000	2.322,00	0,00	18,00	1130101018		0,00

----- DIVERGENCIAS COM O PEDIDO DE COMPRA -----

Div	Numero	PC	Descricao	Quantidade	Prc Unitario	DT Emissao	Dt. Entrega	Numero da SC	Solicitante	Centro Custo	Descricao
E	015592/0001		MASCARA PARA ALTA CONCENTRACAO	10,000000	9,800000	22/07/2022	22/07/2022	/		380101	30 DDL
E	015592/0002		REANIMADOR MANUAL DE SILICONE	18,000000	129,000000	22/07/2022	22/07/2022	/		380101	30 DDL

----- TOTAIS DA NOTA FISCAL -----

Base p/ICMS	Vlr.ICMS	Base ICM Sol	ICMS Solid.	Vlr.Mercad	Descontos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

----- VISTOS -----

| Recebimento Fiscal
 Contabil/Custos
 Departamento Fiscal
 Administracao

Boletim de Entrada N. Material Recebido em: 21/07/2022

CEJAM HOSPITAL - CNPJ/CPF: 66518267003875

Dados do Fornecedor

00213701BIOMEDICAL EQUIP. E PROD MED-CIRURGICOSAV AMADOR AGUIAR, 1500

SAO PAULOSPCNPJ/CPF: 51.943.645/0001-07INS. ESTAD.: 110883564111INS. MUNICIP: ISENTO

----- DADOS DA NOTA FISCAL -----

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto					
1	000153255	SPED	NORMAL	11/07/2022	Não há	0,00					
Produto	UM Descricao			Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo Unit.
0000000000011070	UN CATETER P/ SUBCLAVIA DUPLO LUMEM 7FRX20CM			54,000000	73,170000	3.951,18	0,00	18,00	1130101005		0,00
0000000000011070	UN CATETER P/ SUBCLAVIA DUPLO LUMEM 7FRX20CM			6,000000	73,170000	439,02	0,00	0,00	1130101005		0,00

----- DIVERGENCIAS COM O PEDIDO DE COMPRA -----

Div	Numero	PC	Descricao	Quantidade	Prc Unitario	DT Emissao	Dt. Entrega	Numero da SC	Solicitante	Centro	Custo	Descricao
Q	015427	0001	CATETER P/ SUBCLAVIA DUPLO LUM	60,000000	73,170000	21/07/2022	21/07/2022	000231/0027	BEATRIZ.RAIHER	380101		15 DDL
Err			SEM PEDIDO DE COMPRA									

----- TOTAIS DA NOTA FISCAL -----

Base p/ICMS	Vlr.ICMS	Base ICM Sol	ICMS Solid.	Vlr.Mercad	Descontos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

----- VISTOS -----					
Recebimento	Fiscal	Contabil/Custos	Departamento Fiscal	Administracao	

Boletim de Entrada
 N.
 Material Recebido em: 21/07/2022

CEJAM HOSPITAL - CNPJ/CPF: 66518267003875

Dados do Fornecedor

002137
 01
 BIOMEDICAL EQUIP. E PROD MED-CIRURGICOS
 AV AMADOR AGUIAR, 1500
 SAO PAULO
 SP
 CNPJ/CPF: 51.943.645/0001-07
 INS. ESTAD.: 110883564111
 INS. MUNICIP: ISENTO

----- DADOS DA NOTA FISCAL -----

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto						
1	000153306	SPED	NORMAL	12/07/2022	Não há	0,00						
Produto		UM Descricao		Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo	Unit.
0000000000008344		UN	CATETER VENOSO CENTRAL 22G X 20,30 CM (INTRACATH)	12,000000	26,000000	312,00	0,00	18,00	1130101005			0,00
0000000000008756		UN	CATETER VENOSO CENTRAL 16G X 30,5 CM (INTRACATH)	12,000000	20,000000	240,00	0,00	18,00	1130101005			0,00

----- DIVERGENCIAS COM O PEDIDO DE COMPRA -----

Div	Numero	PC	Descricao	Quantidade	Prc Unitario	DT Emissao	Dt. Entrega	Numero da SC	Solicitante	Centro	Custo	Descricao
Ok	015493/0002		CATETER VENOSO CENTRAL 22G X 2	12,000000	26,000000	21/07/2022	21/07/2022	/		380101		14 DDL
Ok	015493/0001		CATETER VENOSO CENTRAL 16G X 3	12,000000	20,000000	21/07/2022	21/07/2022	/		380101		14 DDL

----- TOTAIS DA NOTA FISCAL -----

Base p/ICMS	Vlr.ICMS	Base ICM Sol	ICMS Solid.	Vlr.Mercad	Descontos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

----- VISTOS -----					
Recebimento	Fiscal	Contabil/Custos	Departamento Fiscal	Administracao	

Boletim de Entrada N. Material Recebido em: 28/07/2022

CEJAM HOSPITAL - CNPJ/CPF: 66518267003875

Dados do Fornecedor

2281240180CIRURGICA BONAPARTE LTDA

R ULISSES TORNINCASA 127

SAO CAETANO DO SULSPCNPJ/CPF: 04.228.124/0001-80INS. ESTAD.: ISENTOINS. MUNICIP: NAO CADASTRADO

----- DADOS DA NOTA FISCAL -----

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto					
1	000078292	SPED	NORMAL	25/07/2022	Não há	0,00					
Produto	UM Descricao			Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo Unit.
0000000000002163	UN DRENO TORAX DE SILICONE N 12			3,000000	15,000000	45,00	0,00	18,00	1130101005		0,00
0000000000002163	UN DRENO TORAX DE SILICONE N 12			12,000000	15,000000	180,00	0,00	0,00	1130101005		0,00
0000000000002165	UN DRENO TORAX DE SILICONE N 16			1,000000	15,000000	15,00	0,00	18,00	1130101005		0,00
0000000000002165	UN DRENO TORAX DE SILICONE N 16			14,000000	15,000000	210,00	0,00	0,00	1130101005		0,00
0000000000002166	UN DRENO TORAX DE SILICONE N 18			15,000000	15,000000	225,00	0,00	18,00	1130101005		0,00

----- DIVERGENCIAS COM O PEDIDO DE COMPRA -----

Div	Numero	PC	Descricao	Quantidade	Prc Unitario	DT Emissao	Dt. Entrega	Numero da SC	Solicitante	Centro Custo	Descricao
Q E	015912/0001		DRENO TORAX DE SILICONE N 12	15,000000	15,000000	27/07/2022	27/07/2022	/		380101	30 DDL
Err			SEM PEDIDO DE COMPRA								
Q E	015912/0002		DRENO TORAX DE SILICONE N 16	15,000000	15,000000	27/07/2022	27/07/2022	/		380101	30 BDL
Err			SEM PEDIDO DE COMPRA								
E	015912/0003		DRENO TORAX DE SILICONE N 18	15,000000	15,000000	27/07/2022	27/07/2022	/		380101	30 BDL

----- TOTAIS DA NOTA FISCAL -----

Base p/ICMS	Vlr.ICMS	Base ICM Sol	ICMS Solid.	Vlr.Mercad	Descontos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

----- VISTOS -----

Recebimento Fiscal	Contabil/Custos	Departamento Fiscal	Administracao	
--------------------	-----------------	---------------------	---------------	--

Boletim de Entrada N. Material Recebido em: 22/07/2022

CEJAM HOSPITAL - CNPJ/CPF: 66518267003875

Dados do Fornecedor

00040001C.B.S. MEDICO CIENTIFICA S.AR PALMORINO MONACO 630

SAO PAULOSPCNPJ/CPF: 48.791.685/0001-68INS. ESTAD.: 109793403114INS. MUNICIPAL:

----- DADOS DA NOTA FISCAL -----

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto						
3	001220518	SPED	NORMAL	18/07/2022	Não há	0,00						
Produto		UM Descricao		Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo	Unit.
0000000000000997		UN CADARCO BRANCO SARJADO LARGURA 1CM ROLO COM 10 MTS		20,000000	2,350000	47,00	0,00	18,00	1130101005			0,00
00000000000002107		UN DISPOSITIVO P/ INCOTINENCIA URINARIA N 06 - PCTE C/2		12,000000	1,267200	15,21	0,00	18,00	1130101005			0,00
00000000000009613		UN COBAN BANDAGEM ADESIVA ELASTICA 50MMX4.5M		36,000000	51,950000	1.870,20	0,00	18,00	1130101005			0,00

----- DIVERGENCIAS COM O PEDIDO DE COMPRA -----

Div	Numero PC	Descricao	Quantidade	Prc Unitario	DT Emissao	Dt. Entrega	Numero da SC	Solicitante	Centro	Custo	Descricao
E	015386/0001	CADARCO BRANCO SARJADO LARGURA	20,000000	2,350000	20/07/2022	20/07/2022	/		380101		30 DDL
E	015386/0002	DISPOSITIVO P/ INCOTINENCIA UR	12,000000	1,267200	20/07/2022	20/07/2022	/		380101		30 DDL
E	015384/0001	COBAN BANDAGEM ADESIVA ELASTIC	36,000000	51,950000	20/07/2022	20/07/2022	/		380101		30 DDL

----- TOTAIS DA NOTA FISCAL -----

Base p/ICMS	Vlr.ICMS	Base ICM Sol	ICMS Solid.	Vlr.Mercad	Descontos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

----- VISTOS -----

Recebimento Fiscal	Contabil/Custos	Departamento Fiscal	Administracao	
--------------------	-----------------	---------------------	---------------	--

Boletim de Entrada N. Material Recebido em: 21/07/2022

CEJAM HOSPITAL - CNPJ/CPF: 66518267003875

Dados do Fornecedor

5690290138CHOLMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

AV ALEXANDER FRAHAN BELL, 200 BLOCO C

CAMPINASSPCNPJ/CPF: 07.569.029/0001-38INS. ESTAD.: 244672423119INS. MUNICIP: NAO CADASTRADO

----- DADOS DA NOTA FISCAL -----

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto					
001	000045697	SPED	NORMAL	08/07/2022	Não há	0,00					
Produto		UM Descriçao		Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo Unit.
0000000000000329		UN AQUACEL AG EXTRA COM PRATA 10X10 HIDROFIBRA		10,000000	49,900000	499,00	0,00	18,00	1130101005		0,00

----- DIVERGENCIAS COM O PEDIDO DE COMPRA -----

Div	Numero	PC	Descriçao	Quantidade	Prc Unitario	DT Emissao	Dt. Entrega	Numero da SC	Solicitante	Centro	Custo	Descriçao
Ok	015417/0001		AQUACEL AG EXTRA COM PRATA 10X	10,000000	49,900000	21/07/2022	21/07/2022	000231/0037	BEATRIZ.RAIHER	380101		30 DDL

----- TOTAIS DA NOTA FISCAL -----

Base p/ICMS	Vlr.ICMS	Base ICM Sol	ICMS Solid.	Vlr.Mercad	Descontos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

----- VISTOS -----					
Recebimento	Fiscal	Contabil/Custos	Departamento Fiscal	Administracao	

Boletim de Entrada N. Material Recebido em: 27/07/2022

CEJAM HOSPITAL - CNPJ/CPF: 66518267003875

Dados do Fornecedor

940937 0170 CIRURGICA SAO LUIS DISTRIBUIDORA DE MEDI R SAO LUIS, 666

PORTO ALEGRE RS CNPJ/CPF: 31.940.937/0001-70 INS. ESTAD.: ISENT0 INS. MUNICIP: NAO CADASTRADO

----- DADOS DA NOTA FISCAL -----

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto				
001	000021246	SPED	NORMAL	20/07/2022	Não há	0,00				
Produto	UM Descriçao			Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO
0000000000007902	FR SALBUTAMOL 100MCG 200 DOSES-AEROLIN			50,000000	11,800000	590,00	0,00	12,00	1130101004	Custo Unit. 0,00

----- DIVERGENCIAS COM O PEDIDO DE COMPRA -----

Div	Numero	PC	Descriçao	Quantidade	Prc Unitario	DT Emissao	Dt. Entrega	Numero da SC	Solicitante	Centro Custo	Descriçao
E	015312/0002		SALBUTAMOL 100MCG 200 DOSES-AE	50,000000	11,800000	19/07/2022	19/07/2022	000214/0101	BEATRIZ.RAIHER	380101	30 DDL

----- TOTAIS DA NOTA FISCAL -----

Base p/ICMS	Vlr.ICMS	Base ICM Sol	ICMS Solid.	Vlr.Mercad	Descontos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

----- VISTOS -----

Recebimento Fiscal	Contabil/Custos	Departamento Fiscal	Administracao	
--------------------	-----------------	---------------------	---------------	--

Material Recebido em: 21/07/2022

CEJAM HOSPITAL - CNPJ/CPF: 66518267003875

Dados do Fornecedor

000460 01 CIRURGICA FERNANDES - COMERCIO DE MATERI AL AFRICA 570

SANTANA DE PARNAIBA SP CNPJ/CPF: 61.418.042/0001-31 INS. ESTAD.: 623112422119 INS. MUNICIP: ISENT0

----- DADOS DA NOTA FISCAL -----

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto
4	001481933	SPED	NORMAL	06/07/2022	Não há	0,00

Produto	UM	Descricao	Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo	Unit.
0000000000000205	UN	AGULHA HIPODERMICA 30X8MM S/ DISP DE SEGURANCA	20.000,000000	0,080000	1.600,00	8,00	18,00	1130101005			0,00
0000000000005412	UN	SONDA URETRAL POLIVINIL N 12	100,000000	0,770000	77,00	0,00	18,00	1130101005			0,00

----- DIVERGENCIAS COM O PEDIDO DE COMPRA -----

Div	Numero PC	Descricao	Quantidade	Prc Unitario	Dt Emissao	Dt. Entrega	Numero da SC	Solicitante	Centro Custo	Descricao
E	014988/0001	AGULHA HIPODERMICA 30X8MM S/ D	20.000,0000	0,080000	14/07/2022	14/07/2022	000237/0003	STELA.MIRANDA	380101	30 DDL
E	014988/0002	SONDA URETRAL POLIVINIL N 12	100,000000	0,770000	14/07/2022	14/07/2022	000237/0002	STELA.MIRANDA	380101	30 DDL

-----	TOTAIS DA NOTA FISCAL -----
-------	-----------------------------

Base p/ICMS	Vlr.ICMS	Base ICM Sol	ICMS Solid.	Vlr.Mercad	Descontos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

----- VISTOS -----

Recebimento Fiscal	Contabil/Custos	Departamento Fiscal	Administracao
--------------------	-----------------	---------------------	---------------

Dados do Fornecedor

SANTANA DE PARNAIBA	SP	CNPJ/CPF: 61.418.042/0001-31	INS. ESTAD.: 623112422119	INS. MUNICIP: ISENTO
---------------------	----	------------------------------	---------------------------	----------------------

----- DADOS DA NOTA FISCAL -----

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto						
4	001482667	SPED	NORMAL	08/07/2022	Não há	0,00						
Produto	UM	Descricao	Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES	CFO	Custo	Unit.
000000000000195	UN	AGULHA HIPODERMICA 13X4,5MM S/ DISP DE SEGURANCA	2.000,000000	0,080000	160,00	6,00	18,00	1130101005				0,00
000000000000201	UN	AGULHA HIPODERMICA 25X8MM S/ DISP DE SEGURANCA	600,000000	0,080000	48,00	8,00	18,00	1130101005				0,00
000000000000205	UN	AGULHA HIPODERMICA 30X8MM S/ DISP DE SEGURANCA	10.000,000000	0,080000	800,00	8,00	18,00	1130101005				0,00
000000000001160	UN	CANULA TRAQUEOSTOMIA DESCART C/BALAO N 4.5MM	10,000000	15,400000	154,00	0,00	18,00	1130101005				0,00
000000000001351	UN	CATETER INTRAV TIPO JELCO 18G C/ DISP SEG	400,000000	1,700000	680,00	0,00	18,00	1130101005				0,00
000000000001352	UN	CATETER INTRAV TIPO JELCO 20G C/ DISP SEG	1.600,000000	1,700000	2.720,00	0,00	18,00	1130101005				0,00
000000000001353	UN	CATETER INTRAV TIPO JELCO 22G C/ DISP SEG	1.200,000000	1,700000	2.040,00	0,00	18,00	1130101005				0,00
000000000001354	UN	CATETER INTRAV TIPO JELCO 24G C/ DISP SEG	1.200,000000	1,700000	2.040,00	0,00	18,00	1130101005				0,00
000000000002145	UN	DRENO KHER N 14	20,000000	6,300000	126,00	0,00	18,00	1130101005				0,00
000000000003258	UN	LAMINA BISTURI ACO INOXIDAVEL DESCART N 15	100,000000	0,324300	32,43	5,20	18,00	1130101005				0,00
000000000003266	UN	LAMINA BISTURI DESCARTAVEL N 23	200,000000	0,324350	64,87	8,00	18,00	1130101005				0,00
000000000005325	UN	SONDA ENDOTRAQUEAL C/ CUFF N 2,5	10,000000	4,445000	44,45	0,00	18,00	1130101005				0,00
000000000005371	UN	SONDA FOLEY 3 VIAS C/ BALAO 30ML 16FR	10,000000	4,095000	40,95	0,00	18,00	1130101005				0,00
000000000005437	UN	SONDA URETRAL POLIVINIL N 20	50,000000	0,768000	38,40	0,00	18,00	1130101005				0,00
000000000005692	UN	TELA INORGANICA POLIPROPILENO 15X15 CM	5,000000	31,939000	159,70	0,00	18,00	1130101005				0,00
000000000007121	UN	AGULHA DESCARTAVEL 20X5,5	600,000000	0,080000	48,00	0,00	18,00	1130101005				0,00
000000000009200	UN	PULSEIRINHA IDENTIFICACAO ADULTO BRANCA EM VINIL	6,000000	40,397900	242,39	11,25	18,00	1130101005				0,00
000000000011269	UN	AGULHA HIPODERMICA 25X7MM SEM DISP DE SEGURANCA	500,000000	0,080000	40,00	0,00	18,00	1130101005				0,00
000000000011948	UN	CURATIVO FILME TRANSPARENTE COM FENESTRA 6X7CM	1.000,000000	1,094400	1.094,40	0,00	18,00	1130101005				0,00
000000000013949	UN	TELA DE PROLENE 7.6X15CM	10,000000	29,879400	298,79	0,00	18,00	1130101005				0,00
000000000014249	UN	SONDA FOLEY 2 VIAS NR 12 - SILICONE	30,000000	11,550000	346,50	0,00	18,00	1130101005				0,00
000000000014250	UN	SONDA FOLEY 2 VIAS NR 14 - SILICONE	120,000000	11,550000	1.386,00	0,00	18,00	1130101005				0,00
000000000014269	UN	DISPOSITIVO PARA CIRCUNCISAO 1,8CM	10,000000	11,104000	111,04	0,00	18,00	1130101005				0,00

----- DIVERGENCIAS COM O PEDIDO DE COMPRA -----

Div	Numero PC	Descricao	Quantidade	Prc Unitario	Dt Emissao	Dt. Entrega	Numero da SC	Solicitante	Centro Custo	Descricao
E	015430/0001	AGULHA HIPODERMICA 13X4,5MM S/	2.000,0000	0,080000	21/07/2022	21/07/2022	000231/0004	BEATRIZ.RAIHER	380101	30 DDL
E	015430/0002	AGULHA HIPODERMICA 25X8MM S/ D	600,000000	0,080000	21/07/2022	21/07/2022	000231/0007	BEATRIZ.RAIHER	380101	30 DDL
E	015430/0003	AGULHA HIPODERMICA 30X8MM S/ D	10.000,0000	0,080000	21/07/2022	21/07/2022	000231/0008	BEATRIZ.RAIHER	380101	30 DDL

----- VISTOS -----

Recebimento	Fiscal	Contabil/Custos	Departamento Fiscal	Administracao
-------------	--------	-----------------	---------------------	---------------

Div	Numero	PC	Descricao	Quantidade	Prc Unitario	Dt Emissao	Dt. Entrega	Numero da SC	Solicitante	Centro Custo	Descricao
E	015430/0004		CANULA TRAQUEOSTOMIA DESCART C	10,000000	15,400000	21/07/2022	21/07/2022	000231/0025	BEATRIZ.RAIHER	380101	30 DDL
E	015430/0005		CATETER INTRAV TIPO JELCO 18G	400,000000	1,700000	21/07/2022	21/07/2022	000231/0070	BEATRIZ.RAIHER	380101	30 DDL
E	015430/0006		CATETER INTRAV TIPO JELCO 20G	1.600,0000	1,700000	21/07/2022	21/07/2022	000231/0071	BEATRIZ.RAIHER	380101	30 DDL
E	015430/0007		CATETER INTRAV TIPO JELCO 22G	1.200,0000	1,700000	21/07/2022	21/07/2022	000231/0072	BEATRIZ.RAIHER	380101	30 DDL
E	015430/0008		CATETER INTRAV TIPO JELCO 24G	1.200,0000	1,700000	21/07/2022	21/07/2022	000231/0074	BEATRIZ.RAIHER	380101	30 DDL
E	015430/0009		DRENO KHER N 14	20,000000	6,300000	21/07/2022	21/07/2022	000231/0041	BEATRIZ.RAIHER	380101	30 DDL
E	015430/0010		LAMINA BISTURI ACO INOXIDAVEL	100,000000	0,324300	21/07/2022	21/07/2022	000231/0077	BEATRIZ.RAIHER	380101	30 DDL
PE	015430/0011		LAMINA BISTURI DESCARTAVEL N 2	200,000000	0,324300	21/07/2022	21/07/2022	000231/0078	BEATRIZ.RAIHER	380101	30 DDL
E	015430/0012		SONDA ENDOTRAQUEAL C/ CUFF N 2	10,000000	4,445000	21/07/2022	21/07/2022	000231/0133	BEATRIZ.RAIHER	380101	30 DDL
E	015430/0013		SONDA FOLEY 3 VIAS C/ BALAO 30	10,000000	4,095000	21/07/2022	21/07/2022	000231/0117	BEATRIZ.RAIHER	380101	30 DDL
E	015430/0014		SONDA URETRAL POLIVINIL N 20	50,000000	0,768000	21/07/2022	21/07/2022	000231/0124	BEATRIZ.RAIHER	380101	30 DDL
E	015430/0015		TELA INORGANICA POLIPROPILENO	5,000000	31,939000	21/07/2022	21/07/2022	000231/0126	BEATRIZ.RAIHER	380101	30 DDL
E	015430/0016		AGULHA DESCARTAVEL 20X5,5	600,000000	0,080000	21/07/2022	21/07/2022	000231/0005	BEATRIZ.RAIHER	380101	30 DDL
E	015430/0017		PULSEIRINHA IDENTIFICACAO ADUL	6,000000	40,397900	21/07/2022	21/07/2022	000231/0103	BEATRIZ.RAIHER	380101	30 DDL
E	015430/0018		AGULHA HIPODERMICA 25X7MM SEM	500,000000	0,080000	21/07/2022	21/07/2022	000231/0006	BEATRIZ.RAIHER	380101	30 DDL
E	015430/0019		CURATIVO FILME TRANSPARENTE CO	1.000,0000	1,094400	21/07/2022	21/07/2022	000231/0038	BEATRIZ.RAIHER	380101	30 DDL
E	015430/0020		TELA DE PROLENE 7.6X15CM	10,000000	29,879400	21/07/2022	21/07/2022	000231/0127	BEATRIZ.RAIHER	380101	30 DDL
E	015430/0021		SONDA FOLEY 2 VIAS NR 12 - SIL	30,000000	11,550000	21/07/2022	21/07/2022	000231/0115	BEATRIZ.RAIHER	380101	30 DDL
E	015430/0022		SONDA FOLEY 2 VIAS NR 14 - SIL	120,000000	11,550000	21/07/2022	21/07/2022	000231/0116	BEATRIZ.RAIHER	380101	30 DDL
PE	015430/0023		DISPOSITIVO PARA CIRCUNCISAO 1	10,000000	11,104400	21/07/2022	21/07/2022	000231/0040	BEATRIZ.RAIHER	380101	30 DDL

----- TOTAIS DA NOTA FISCAL -----

Base p/ICMS	Vlr.ICMS	Base ICM Sol	ICMS Solid.	Vlr.Mercad	Descontos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

----- VISTOS -----					
Recebimento	Fiscal	Contabil/Custos	Departamento Fiscal	Administracao	

Boletim de Entrada
 N.
 Material Recebido em: 21/07/2022

CEJAM HOSPITAL - CNPJ/CPF: 66518267003875

Dados do Fornecedor

260071
 0106
 CIRURGICA KD LTDA
 PRACA SAO JOSE DE MOURA, 39

SAO PAULO
 SP
 CNPJ/CPF: 09.260.071/0001-06
 INS. ESTAD.: 149930651111
 INS. MUNICIP: .

----- DADOS DA NOTA FISCAL -----

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto						
000	000062768	SPED	NORMAL	08/07/2022	Não há	0,00						
Produto		UM Descricao		Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo Unit.	
0000000000001706		UN COLETOR P/ARTIGOS PERFURO CORTANTES 13 LT		300,000000	5,800000	1.740,00	15,00	18,00	1130101005		0,00	
0000000000005213		UN SERINGA 10ML DESCARTAVEL S/AGULHA LUER LOCK		12.000,000000	0,300000	3.600,00	0,00	18,00	1130101005		0,00	
0000000000006777		UN RECIPIENTE P/MATERIAL PERFURCORTANTE 7L		20,000000	4,200000	84,00	0,00	18,00	1130101005		0,00	

----- DIVERGENCIAS COM O PEDIDO DE COMPRA -----

Div	Numero	PC	Descricao	Quantidade	Prc Unitario	DT Emissao	Dt. Entrega	Numero da SC	Solicitante	Centro	Custo	Descricao
Ok	015424	0001	COLETOR P/ARTIGOS PERFURO CORT	300,000000	5,800000	21/07/2022	21/07/2022	000231/0031	BEATRIZ.RAIHER	380101		30 DDL
Ok	015424	0002	SERINGA 10ML DESCARTAVEL S/AGU	12.000,0000	0,300000	21/07/2022	21/07/2022	000231/0107	BEATRIZ.RAIHER	380101		30 DDL
Ok	015424	0003	RECIPIENTE P/MATERIAL PERFUROC	20,000000	4,200000	21/07/2022	21/07/2022	000231/0033	BEATRIZ.RAIHER	380101		30 DDL

----- TOTAIS DA NOTA FISCAL -----

Base p/ICMS	Vlr.ICMS	Base ICM Sol	ICMS Solid.	Vlr.Mercad	Descontos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

----- VISTOS -----					
Recebimento	Fiscal	Contabil/Custos	Departamento Fiscal	Administracao	

Boletim de Entrada N. Material Recebido em: 21/07/2022

CEJAM HOSPITAL - CNPJ/CPF: 66518267003875

Dados do Fornecedor

00054501CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR

R SAO PAULO 13

SANTOSSP

CNPJ/CPF: 04.192.876/0001-38

INS. ESTAD.: 633566329115

INS. MUNICIP:

----- DADOS DA NOTA FISCAL -----

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto					
1	000272152	SPED	NORMAL	07/07/2022	Não há	0,00					
Produto	UM Descriçao			Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo Unit.
0000000000002991	FR GLICOSE 5% - 500ML INJETAVEL			150,000000	5,100000	765,00	0,00	18,00	1130101004		0,00

----- DIVERGENCIAS COM O PEDIDO DE COMPRA -----

Div	Numero	PC	Descriçao	Quantidade	Prc Unitario	DT Emissao	Dt. Entrega	Numero da SC	Solicitante	Centro Custo	Descriçao
E	015306/0001		GLICOSE 5% - 500ML INJETAVEL	150,000000	5,100000	19/07/2022	19/07/2022	000214/0107	BEATRIZ.RAIHER	380101	30 DDL

----- TOTAIS DA NOTA FISCAL -----

Base p/ICMS	Vlr.ICMS	Base ICM Sol	ICMS Solid.	Vlr.Mercad	Descontos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

----- VISTOS -----

Recebimento Fiscal	Contabil/Custos	Departamento Fiscal	Administracao	

Boletim de Entrada N. Material Recebido em: 21/07/2022

CEJAM HOSPITAL - CNPJ/CPF: 66518267003875

Dados do Fornecedor

00054701CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICO

ROD ITAPIRA-LINDOIA S/N

ITAPIRASPCNPJ/CPF: 44.734.671/0001-51INS. ESTAD.: 374007758117INS. MUNICIP: NAO CADASTRADO

----- DADOS DA NOTA FISCAL -----

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto					
010	003300169	SPED	NORMAL	01/07/2022	Não há	0,00					
Produto	UM Descriçao			Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo Unit.
0000000000001599	FR LIDOCAINA 2% S/ VASO - 20ML INJETAVEL			50,000000	8,100000	405,00	0,00	18,00	1130101004		0,00

----- DIVERGENCIAS COM O PEDIDO DE COMPRA -----

Div	Numero	PC	Descriçao	Quantidade	Prc Unitario	DT Emissao	Dt. Entrega	Numero da SC	Solicitante	Centro Custo	Descriçao
QPE	013799	0001	LIDOCAINA 2% S/ VASO - 20ML IN	80,000000	11,000000	28/06/2022	28/06/2022	/		380101	30 DDL

----- TOTAIS DA NOTA FISCAL -----

Base p/ICMS	Vlr.ICMS	Base ICM Sol	ICMS Solid.	Vlr.Mercad	Descontos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

----- VISTOS -----

Recebimento	Fiscal	Contabil/Custos	Departamento Fiscal	Administracao	
-------------	--------	-----------------	---------------------	---------------	--

Boletim de Entrada
 N.
 Material Recebido em: 22/07/2022

CEJAM HOSPITAL
 - CNPJ/CPF: 66518267003875

Dados do Fornecedor

000547
 01
 CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICO
 ROD ITAPIRA-LINDOIA S/N
 ITAPIRA
 SP
 CNPJ/CPF: 44.734.671/0001-51
 INS. ESTAD.: 374007758117
 INS. MUNICIPAL: NAO CADASTRADO

----- DADOS DA NOTA FISCAL -----

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto				
10	003339069	SPED	NORMAL	19/07/2022	Não há	0,00				
Produto	UM	Descricao	Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo Unit.
0000000000001425	FA	CETOPROFENO 100MG - INJETAVEL (EV)	500,000000	3,200000	1.600,00	0,00	18,00	1130101004		0,00
0000000000001564	FA	BUPIVACAONA 0,5% COM VASO - 20ML INJETAVEL	20,000000	15,300000	306,00	0,00	18,00	1130101004		0,00
0000000000001567	FA	BUPIVACAINA CLORIDRATO 0,5% SEM VASO 20ML	20,000000	15,300000	306,00	0,00	18,00	1130101004		0,00
0000000000005528	AP	MORFINA 1MG/ML - 2ML INJETAVEL	50,000000	4,100000	205,00	0,00	18,00	1130101004		0,00
0000000000007901	UN	FLEET ENEMA FOSFATO DE SODIO DIBASICO 0,06G/ML	24,000000	5,100000	122,40	0,00	18,00	1130101004		0,00

----- DIVERGENCIAS COM O PEDIDO DE COMPRA -----

Div	Numero	PC	Descricao	Quantidade	Prc Unitario	DT Emissao	Dt. Entrega	Numero da SC	Solicitante	Centro	Custo	Descricao
E	015314	0001	CETOPROFENO 100MG - INJETAVEL (	500,000000	3,200000	19/07/2022	19/07/2022	000214/0030	BEATRIZ.RAIHER	380101		60 DDL
E	015314	0002	BUPIVACAONA 0,5% COM VASO - 20	20,000000	15,300000	19/07/2022	19/07/2022	000214/0021	BEATRIZ.RAIHER	380101		60 DDL
E	015314	0003	BUPIVACAINA CLORIDRATO 0,5% SE	20,000000	15,300000	19/07/2022	19/07/2022	000214/0020	BEATRIZ.RAIHER	380101		60 DDL
E	015314	0011	MORFINA 1MG/ML - 2ML INJETAVEL	50,000000	4,100000	19/07/2022	19/07/2022	000214/0086	BEATRIZ.RAIHER	380101		60 DDL
E	015314	0013	FLEET ENEMA FOSFATO DE SODIO D	24,000000	5,100000	19/07/2022	19/07/2022	000214/0059	BEATRIZ.RAIHER	380101		60 DDL

----- TOTAIS DA NOTA FISCAL -----

Base p/ICMS	Vlr.ICMS	Base ICM Sol	ICMS Solid.	Vlr.Mercad	Descontos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

VISTOS				
Recebimento	Fiscal	Contabil/Custos	Departamento Fiscal	Administracao

Boletim de Entrada
 N.
 Material Recebido em: 25/07/2022

CEJAM HOSPITAL - CNPJ/CPF: 66518267003875

Dados do Fornecedor

000547
 01
 CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICO
 ROD ITAPIRA-LINDOIA S/N

ITAPIRA
 SP
 CNPJ/CPF: 44.734.671/0001-51
 INS. ESTAD.: 374007758117
 INS. MUNICIP: NAO CADASTRADO

----- DADOS DA NOTA FISCAL -----

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto				
10	003339361	SPED	NORMAL	19/07/2022	Não há	0,00				
Produto	UM Descriçao			Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO Custo Unit.
0000000000004048	FA PANTOPRAZOL 40MG INJETAVEL			200,000000	8,900000	1.780,00	0,00	18,00	1130101004	0,00

----- DIVERGENCIAS COM O PEDIDO DE COMPRA -----

Div	Numero	PC	Descriçao	Quantidade	Prc Unitario	DT Emissao	Dt. Entrega	Numero da SC	Solicitante	Centro Custo	Descriçao
E	015604/0001		PANTOPRAZOL 40MG INJETAVEL	200,000000	8,900000	22/07/2022	22/07/2022	/		380101	30 DDL

----- TOTAIS DA NOTA FISCAL -----

Base p/ICMS	Vlr.ICMS	Base ICM Sol	ICMS Solid.	Vlr.Mercad	Descontos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

----- VISTOS -----

| Recebimento Fiscal
 | Contabil/Custos
 | Departamento Fiscal
 | Administracao
 |

Boletim de Entrada
 N.
 Material Recebido em: 05/08/2022

CEJAM HOSPITAL
 - CNPJ/CPF: 66518267003875

Dados do Fornecedor

626224
 0188
 D J PLASTICOS LTDA
 AV PROFESSOR FLAVIO PIRES, 665, QUADRA B

ATIBAIA
 SP
 CNPJ/CPF: 09.626.224/0001-88
 INS. ESTAD.: 190197495113
 INS. MUNICIP: ISENT0

----- DADOS DA NOTA FISCAL -----

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto				
1	000005811	SPED	NORMAL	03/08/2022	Não há	0,00				
Produto	UM Descriçao			Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO Custo Unit.
0000000000012476	BB BOBINA PICOTADA 4X7 C/ FITA CR C/ 10000			2,000000	452,000000	904,00	0,00	18,00	1130101005	0,00

----- DIVERGENCIAS COM O PEDIDO DE COMPRA -----

Div	Numero	PC	Descriçao	Quantidade	Prc Unitario	DT Emissao	Dt. Entrega	Numero da SC	Solicitante	Centro Custo	Descriçao
E	015512/0001		BOBINA PICOTADA 4X7 C/ FITA CR	2,000000	452,000000	21/07/2022	21/07/2022	000232/0002	BEATRIZ.RAIHER	380101	28 DDL

----- TOTAIS DA NOTA FISCAL -----

Base p/ICMS	Vlr.ICMS	Base ICM Sol	ICMS Solid.	Vlr.Mercad	Descontos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

----- VISTOS -----

| Recebimento Fiscal
 Contabil/Custos
 Departamento Fiscal
 Administracao

Boletim de Entrada
 N.
 Material Recebido em: 21/07/2022

CEJAM HOSPITAL - CNPJ/CPF: 66518267003875

Dados do Fornecedor

658976
 0160
 SAO ROQUE DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS
 R SAO PAULO

SAO ROQUE
 SP
 CNPJ/CPF: 14.658.976/0001-60
 INS. ESTAD.: 653.055.472.117
 INS. MUNICIP:

----- DADOS DA NOTA FISCAL -----

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto					
001	000006560	SPED	NORMAL	08/07/2022	Não há	0,00					
Produto	UM Descricao			Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo Unit.
0000000000000162	FR AGUA DESTILADA 250ML			48,000000	2,959500	142,06	0,00	18,00	1130101004		0,00
00000000000005476	FA HIDROCORTISONA 100MG			1.100,000000	3,514000	3.865,40	0,00	18,00	1130101004		0,00
	- INJETAVEL										

----- DIVERGENCIAS COM O PEDIDO DE COMPRA -----

Div	Numero	PC	Descricao	Quantidade	Prc Unitario	DT Emissao	Dt. Entrega	Numero da SC	Solicitante	Centro Custo	Descricao
E	015308	0001	AGUA DESTILADA 250ML	48,000000	2,959500	19/07/2022	19/07/2022	000214/0010	BEATRIZ.RAIHER	380101	28 DDL
E	015308	0002	HIDROCORTISONA 100MG - INJETAV	1.100,0000	3,514000	19/07/2022	19/07/2022	000214/0068	BEATRIZ.RAIHER	380101	28 DDL

----- TOTAIS DA NOTA FISCAL -----

Base p/ICMS	Vlr.ICMS	Base ICM Sol	ICMS Solid.	Vlr.Mercad	Descontos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

----- VISTOS -----					
Recebimento	Fiscal	Contabil/Custos	Departamento Fiscal	Administracao	

Boletim de Entrada N. Material Recebido em: 21/07/2022

CEJAM HOSPITAL - CNPJ/CPF: 66518267003875

Dados do Fornecedor

000658 01 DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO AV PEDRO PASCOAL DOS SANTOS 410

SUMAR? SP CNPJ/CPF: 04.027.894/0007-50 INS. ESTAD.: 671392680115 INS. MUNICIP: 0

----- DADOS DA NOTA FISCAL -----

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto
1	000257308	SPED	NORMAL	08/07/2022	Não há	0,00

Produto	UM	Descricao	Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo Unit.
000000000003080	BS	HIDROXIETILAMIDO 6% - 500ML INJETAVEL	30,000000	34,007300	1.020,22	0,00	18,00	1130101004		0,00

----- DIVERGENCIAS COM O PEDIDO DE COMPRA -----

Div	Numero	PC	Descricao	Quantidade	Prc Unitario	DT Emissao	Dt. Entrega	Numero da SC	Solicitante	Centro Custo	Descricao
Ok	015448/0001		HIDROXIETILAMIDO 6% - 500ML IN	30,000000	34,007300	21/07/2022	21/07/2022	000251/0017	STELA.MIRANDA	380101	30 DDL

----- TOTAIS DA NOTA FISCAL -----

Base p/ICMS	Vlr.ICMS	Base ICM Sol	ICMS Solid.	Vlr.Mercad	Descontos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

----- VISTOS -----					
Recebimento	Fiscal	Contabil/Custos	Departamento Fiscal	Administracao	

Boletim de Entrada N. Material Recebido em: 27/07/2022

CEJAM HOSPITAL - CNPJ/CPF: 66518267003875

Dados do Fornecedor

000658 01 DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO AV PEDRO PASCOAL DOS SANTOS 410

SUMAR? SP CNPJ/CPF: 04.027.894/0007-50 INS. ESTAD.: 671392680115 INS. MUNICIP: 0

----- DADOS DA NOTA FISCAL -----

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto					
1	000259433	SPED	NORMAL	22/07/2022	Não há	0,00					
Produto	UM Descriçao			Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo Unit.
0000000000001517	FA CLARITROMICINA 500M-INJETAVEL			50,000000	30,000000	1.500,00	0,00	18,00	1130101004		0,00
0000000000002056	AP DIPIRONA 500MG/ML - 2ML INJETAVEL			400,000000	2,798000	1.119,20	0,00	18,00	1130101004		0,00

----- DIVERGENCIAS COM O PEDIDO DE COMPRA -----

Div	Numero	PC	Descriçao	Quantidade	Prc Unitario	DT Emissao	Dt. Entrega	Numero da SC	Solicitante	Centro	Custo	Descriçao
E	015737	0001	CLARITROMICINA 500M- INJETAVEL	50,000000	30,000000	25/07/2022	25/07/2022	000292/0007	BEATRIZ.RAIHER	380101		30 DDL
E	015737	0002	DIPIRONA 500MG/ML - 2ML INJETA	400,000000	2,798000	25/07/2022	25/07/2022	000292/0009	BEATRIZ.RAIHER	380101		30 DDL

----- TOTAIS DA NOTA FISCAL -----

Base p/ICMS	Vlr.ICMS	Base ICM Sol	ICMS Solid.	Vlr.Mercad	Descontos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

----- VISTOS -----					
Recebimento	Fiscal	Contabil/Custos	Departamento Fiscal	Administracao	

Material Recebido em: 21/07/2022

CEJAM HOSPITAL - CNPJ/CPF: 66518267003875

Dados do Fornecedor

000659 01 DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO AV JOSE SEVERINO 3530

CATALAO GO CNPJ/CPF: 04.027.894/0003-26 INS. ESTAD.: 301104444304 INS. MUNICIP.: 0

DADOS DA NOTA FISCAL

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto
1	001265870	SPED	NORMAL	07/07/2022	Não há	0,00

Produto	UM	Descricao	Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo Unit.
0000000000001548	AP	CLORETO DE SODIO 20% -10ML INJETAVEL	200,000000	0,580600	116,12	0,00	12,00	1130101004		0,00
0000000000007111	AP	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA+DIPIRON A 20MG/5ML+2,5G/5ML INJ	600,000000	3,289167	1.973,50	0,00	12,00	1130101004		0,00

DIVERGENCIAS COM O PEDIDO DE COMPRA

Div	Numero PC	Descricao	Quantidade	Prc Unitario	DT Emissao	Dt. Entrega	Numero da SC	Solicitante	Centro Custo	Descricao
E	015304/0001	CLORETO DE SODIO 20% -10ML INJ	200,000000	0,580600	19/07/2022	19/07/2022	000214/0036	BEATRIZ.RAIHER	380101	30 DDL
PE	015304/0002	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA+D	600,000000	3,289200	19/07/2022	19/07/2022	000214/0053	BEATRIZ.RAIHER	380101	30 DDL

TOTAIS DA NOTA FISCAL

Base p/ICMS	Vlr.ICMS	Base ICM Sol	ICMS Solid.	Vlr.Mercad	Descontos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VISTOS

Recebimento Fiscal	Contabil/Custos	Departamento Fiscal	Administracao
--------------------	-----------------	---------------------	---------------

Material Recebido em: 21/07/2022

CEJAM HOSPITAL - CNPJ/CPF: 66518267003875

Dados do Fornecedor

000659 01 DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO AV JOSE SEVERINO 3530

CATALAO GO CNPJ/CPF: 04.027.894/0003-26 INS. ESTAD.: 301104444304 INS. MUNICIP: 0

----- DADOS DA NOTA FISCAL -----

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto				
1	001266177	SPED	NORMAL	08/07/2022	Não há	0,00				
Produto	UM	Descricao	Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo Unit.
0000000000002918	CP	FUMARATO DE FORMOTEROL + BUDESONIDA 12MCG+400MCG C/ INALADOR	360,000000	2,148834	773,58	0,00	12,00	1130101004		0,00
0000000000007153	UN	METOPROLOL SUCCINATO 25MG CP	60,000000	0,335000	20,10	0,00	12,00	1130101004		0,00

----- DIVERGENCIAS COM O PEDIDO DE COMPRA -----

Div	Numero PC	Descricao	Quantidade	Prc Unitario	DT Emissao	Dt. Entrega	Numero da SC	Solicitante	Centro Custo	Descricao
P	015441/0001	FUMARATO DE FORMOTEROL + BUDES	360,000000	2,148800	21/07/2022	21/07/2022	000251/0001	STELA.MIRANDA	380101	30 DDL
Ok	015441/0002	METOPROLOL SUCCINATO 25MG CP	60,000000	0,335000	21/07/2022	21/07/2022	000251/0006	STELA.MIRANDA	380101	30 DDL

----- TOTALS DA NOTA FISCAL -----

Base p/ICMS	Vlr.ICMS	Base ICM Sol	ICMS Solid.	Vlr.Mercad	Descontos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

----- VISTOS -----

Recebimento Fiscal	Contabil/Custos	Departamento Fiscal	Administracao
--------------------	-----------------	---------------------	---------------

Boletim de Entrada N. Material Recebido em: 28/07/2022

CEJAM HOSPITAL - CNPJ/CPF: 66518267003875

Dados do Fornecedor

1153880180ELLO DISTRIBUICAO LTDA

AV ANAPOLIS QUADRA 00 LOTE 02

GOIANIAGO

CNPJ/CPF: 14.115.388/0001-80

INS. ESTAD.: 10509188-0

INS. MUNICIP: NAO INFORMADO

----- DADOS DA NOTA FISCAL -----

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto					
1	000048965	SPED	NORMAL	25/07/2022	Não há	0,00					
Produto	UM Descriçao			Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo Unit.
0000000000005510	AP SULFAMETOXAZOL+TRIME TOPINA.80MG/ML - 5ML INJETAVEL			120,000000	17,000000	2.040,00	0,00	12,00	1130101004		0,00

----- DIVERGENCIAS COM O PEDIDO DE COMPRA -----

Div	Numero	PC	Descriçao	Quantidade	Prc Unitario	DT Emissao	Dt. Entrega	Numero da SC	Solicitante	Centro	Custo	Descriçao
E	015740/0001		SULFAMETOXAZOL+TR IMETOPINA.80M	120,000000	17,000000	25/07/2022	25/07/2022	/		380101		30 DDL

----- TOTAIS DA NOTA FISCAL -----

Base p/ICMS	Vlr.ICMS	Base ICM Sol	ICMS Solid.	Vlr.Mercad	Descontos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

----- VISTOS -----

Recebimento	Fiscal	Contabil/Custos	Departamento Fiscal	Administracao

Material Recebido em: 25/07/2022

CEJAM HOSPITAL - CNPJ/CPF: 66518267003875

Dados do Fornecedor

FARMATER MEDICAMENTOS

R DOMINGOS VIEIRA 591

MG

CNPJ/CPF: 04.342.595/0002-03

INS. ESTAD.: 621220800189

INS. MUNICIPAL:

DADOS DA NOTA FISCAL .

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto
001	000046656	SPED	NORMAL	08/07/2022	Não há	0,00

Produto	UM Descricao	Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo Unit.
0000000000001559	FR CLORIDRATO DE AMBROXOL 6MG/ML SOL ORAL - 60ML	34,000000	21,900000	744,60	0,00	12,00	1130101004		0,00
0000000000001592	CP HIDRALAZINA 50MG - VIA ORAL	200,000000	0,610000	122,00	0,00	12,00	1130101004		0,00
0000000000007011	FR DEXCLORFENIRAMINA 0,4MG/ML FR 120ML	20,000000	14,500000	290,00	0,00	12,00	1130101004		0,00
0000000000014280	SO HIDROXIZINA 2MG/ML C/100ML	20,000000	27,980000	559,60	0,00	12,00	1130101004		0,00
0000000000014298	CP SULFATO FERROSO 300MG	1.000,000000	0,240000	240,00	0,00	12,00	1130101004		0,00

DIVERGENCIAS COM O PEDIDO DE COMPRA

Div	Numero PC	Descricao	Quantidade	Prc Unitario	Dt Emissao	Dt. Entrega	Numero da SC	Solicitante	Centro Custo	Descricao
E	015606/0001	CLORIDRATO DE AMBROXOL 6MG/ML	34,000000	21,900000	22/07/2022	22/07/2022	/		380101	30 DDL
E	015606/0002	HIDRALAZINA 50MG - VIA ORAL	200,000000	0,610000	22/07/2022	22/07/2022	/		380101	30 DDL
E	015606/0003	DEXCLORFENIRAMINA 0,4MG/ML FR	20,000000	14,500000	22/07/2022	22/07/2022	/		380101	30 DDL
E	015606/0004	HIDROXIZINA 2MG/ML C/100ML	20,000000	27,980000	22/07/2022	22/07/2022	/		380101	30 DDL
E	015606/0005	SULFATO FERROSO 300MG	1.000,0000	0,240000	22/07/2022	22/07/2022	/		380101	30 DDL

TOTAIS DA NOTA FISCAL

Base p/ICMS	Vlr.ICMS	Base ICM Sol	ICMS Solid.	Vlr.Mercad	Descontos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VISTOS

Recebimento	Fiscal	Contabil/Custos	Departamento Fiscal	Administracao
-------------	--------	-----------------	---------------------	---------------

Boletim de Entrada N. Material Recebido em: 28/07/2022

CEJAM HOSPITAL - CNPJ/CPF: 66518267003875

Dados do Fornecedor

000784 01 FARMATER MEDICAMENTOS R DOMINGOS VIEIRA 591

BELO HORIZONTE MG CNPJ/CPF: 04.342.595/0002-03 INS. ESTAD.: 621220800189 INS. MUNICIP:

----- DADOS DA NOTA FISCAL -----

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto
001	000047664	SPED	NORMAL	25/07/2022	Não há	0,00

Produto	UM	Descricao	Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo Unit.
0000000000003079	FR	HIDROXIDO ALUMINIO 6% - 240ML- SOL ORAL	50,000000	15,200000	760,00	0,00	12,00	1130101004		0,00

----- DIVERGENCIAS COM O PEDIDO DE COMPRA -----

Div	Numero	PC	Descricao	Quantidade	Prc Unitario	DT Emissao	Dt. Entrega	Numero da SC	Solicitante	Centro Custo	Descricao
E	015738/0001		HIDROXIDO ALUMINIO 6% - 240ML-	50,000000	15,200000	25/07/2022	25/07/2022	000292/0004	BEATRIZ.RAIHER	380101	30 DDL

----- TOTAIS DA NOTA FISCAL -----

Base p/ICMS	Vlr.ICMS	Base ICM Sol	ICMS Solid.	Vlr.Mercad	Descontos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

----- VISTOS -----

Recebimento Fiscal	Contabil/Custos	Departamento Fiscal	Administracao	
--------------------	-----------------	---------------------	---------------	--

Boletim de Entrada
 N.
 Material Recebido em: 25/07/2022

CEJAM HOSPITAL - CNPJ/CPF: 66518267003875

Dados do Fornecedor

000861
 01
 FUTURA COM. DE PRODUTOS MEDS E HOSPIT
 R DOUTOR GUALTER NUNES 100

TATUI
 SP
 CNPJ/CPF: 08.231.734/0001-93
 INS. ESTAD.: 687161985111
 INS. MUNICIP: ISENT0

----- DADOS DA NOTA FISCAL -----

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto						
0	000105004	SPED	NORMAL	07/07/2022	Não há	0,00						
Produto	UM Descricao			Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo	Unit.
0000000000001538	UN CLORETO DE SODIO 0,9% 1000ML INJETAVEL			208,000000	21,000000	4.368,00	0,00	18,00	1130101004			0,00
0000000000003128	UN IODOPOVIDONA 10% DEGERMANTE- 100ML TOPICO			24,000000	3,489600	83,75	0,00	18,00	1130101005			0,00
0000000000003372	CP LEVOFLOXACINO 500MG - VIA ORAL			20,000000	0,562200	11,24	0,00	18,00	1130101004			0,00
0000000000004674	CP PREDNISONA 20MG - VIA ORAL			100,000000	0,127400	12,74	0,00	18,00	1130101004			0,00
0000000000005478	FA METILPREDNISOLONA SUCCINATO 125MG			150,000000	5,800000	870,00	0,00	18,00	1130101004			0,00
0000000000011550	UN IODOPOVIDONA 10% ALCOOLICO - 100ML TOPICO			24,000000	3,698100	88,75	0,00	18,00	1130101004			0,00

----- DIVERGENCIAS COM O PEDIDO DE COMPRA -----

Div	Numero	PC	Descricao	Quantidade	Prc Unitario	DT Emissao	Dt. Entrega	Numero da SC	Solicitante	Centro	Custo	Descricao
E	015607/0001		CLORETO DE SODIO 0,9% 1000ML I	208,000000	21,000000	22/07/2022	22/07/2022	/		380101		30 DDL
E	015607/0003		IODOPOVIDONA 10% DEGERMANTE- 1	24,000000	3,489600	22/07/2022	22/07/2022	/		380101		30 DDL
E	015607/0004		LEVOFLOXACINO 500MG - VIA ORAL	20,000000	0,562200	22/07/2022	22/07/2022	/		380101		30 DDL
E	015607/0005		PREDNISONA 20MG - VIA ORAL	100,000000	0,127400	22/07/2022	22/07/2022	/		380101		30 DDL
E	015607/0006		METILPREDNISOLONA SUCCINATO 12	150,000000	5,800000	22/07/2022	22/07/2022	/		380101		30 DDL
PE	015607/0002		IODOPOVIDONA 10% ALCOOLICO - 1	24,000000	3,698200	22/07/2022	22/07/2022	/		380101		30 DDL

----- TOTAIS DA NOTA FISCAL -----

Base p/ICMS	Vlr.ICMS	Base ICM Sol	ICMS Solid.	Vlr.Mercad	Descontos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

----- VISTOS -----

Recebimento	Fiscal	Contabil/Custos	Departamento Fiscal	Administracao	
-------------	--------	-----------------	---------------------	---------------	--

Boletim de Entrada
 N.
 Material Recebido em: 21/07/2022

CEJAM HOSPITAL - CNPJ/CPF: 66518267003875

Dados do Fornecedor

000861
 01
 FUTURA COM. DE PRODUTOS MEDS E HOSPIT
 R DOUTOR GUALTER NUNES 100

TATUI
 SP
 CNPJ/CPF: 08.231.734/0001-93
 INS. ESTAD.: 687161985111
 INS. MUNICIP: ISENTO

----- DADOS DA NOTA FISCAL -----

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto						
0	000105078	SPED	NORMAL	08/07/2022	Não há	0,00						
Produto	UM Descricao			Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo	Unit.
0000000000000377	UN ATADURA ALGODAO ORTOPEDICA 20CM X 1.80M			600,000000	1,092100	655,26	0,00	18,00	1130101005			0,00
00000000000002261	UN EQUIPO EXTENSOR LUER LOCK,C/CORTA FLUXO 8 FR POLIFIX ADULTO			1.200,000000	0,715800	858,96	0,00	18,00	1130101005			0,00
00000000000003622	RL MALHA TUBULAR ORTOP 20CMX25MT (ROLO)			2,000000	28,975500	57,95	0,00	18,00	1130101005			0,00
00000000000007207	UN APARELHO DE BARBEAR 02 LAMINAS E FITA LUBRIFICANTE DESCART.			216,000000	0,631700	136,45	0,00	18,00	1130101005			0,00
00000000000012952	UN SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL SEM VALVULA N.16			10,000000	0,563000	5,63	0,00	18,00	1130101005			0,00

----- DIVERGENCIAS COM O PEDIDO DE COMPRA -----

Div	Numero	PC	Descricao	Quantidade	Prc Unitario	DT Emissao	Dt. Entrega	Numero da SC	Solicitante	Centro	Custo	Descricao
Ok	015436/0001		ATADURA ALGODAO ORTOPEDICA 20C	600,000000	1,092100	21/07/2022	21/07/2022	000231/0012	BEATRIZ.RAIHER	380101		30 DDL
Ok	015436/0002		EQUIPO EXTENSOR LUER LOCK,C/CO	1.200,0000	0,715800	21/07/2022	21/07/2022	000231/0068	BEATRIZ.RAIHER	380101		30 DDL
Ok	015436/0003		MALHA TUBULAR ORTOP 20CMX25MT	2,000000	28,975500	21/07/2022	21/07/2022	000231/0087	BEATRIZ.RAIHER	380101		30 DDL
Ok	015436/0004		APARELHO DE BARBEAR 02 LAMINAS	216,000000	0,631700	21/07/2022	21/07/2022	000231/0013	BEATRIZ.RAIHER	380101		30 DDL
QP	015436/0005		SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL SEM V	20,000000	0,562600	21/07/2022	21/07/2022	000231/0113	BEATRIZ.RAIHER	380101		30 DDL

----- TOTAIS DA NOTA FISCAL -----

Base p/ICMS	Vlr.ICMS	Base ICM Sol	ICMS Solid.	Vlr.Mercad	Descontos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

----- VISTOS -----

Recebimento	Fiscal	Contabil/Custos	Departamento Fiscal	Administracao	
-------------	--------	-----------------	---------------------	---------------	--

Material Recebido em: 21/07/2022

CEJAM HOSPITAL - CNPJ/CPF: 66518267003875

Dados do Fornecedor

FUTURA COM. DE PRODUTOS MEDS E HOSPIT

R DOUTOR GUALTER NUNES 100

SP

CNPJ/CPF: 08.231.734/0001-93

INS. ESTAD.: 687161985111

INS. MUNICIPAL: ISENTO

DADOS DA NOTA FISCAL

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto
0	000105246	SPED	NORMAL	11/07/2022	Não há	0,00

Produto	UM Descricao	Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo Unit.
0000000000004978	FR RINGER LACTATO 500ML INJETAVEL	90,000000	18,000000	1.620,00	0,00	18,00	1130101004		0,00
0000000000012659	CD METFORMINA 500MG LIBERACAO PROLONGADA	400,000000	0,108000	43,20	0,00	18,00	1130101004		0,00

DIVERGENCIAS COM O PEDIDO DE COMPRA

Div	Numero PC	Descricao	Quantidade	Prc Unitario	DT Emissao	Dt. Entrega	Numero da SC	Solicitante	Centro Custo	Descricao
Ok	015450/0001	RINGER LACTATO 500ML INJETAVEL	90,000000	18,000000	21/07/2022	21/07/2022	000251/0009	STELA.MIRANDA	380101	30 DDL
Ok	015450/0002	METFORMINA 500MG LIBERACAO PRO	400,000000	0,108000	21/07/2022	21/07/2022	000251/0002	STELA.MIRANDA	380101	30 DDL

TOTAIS DA NOTA FISCAL

Base p/ICMS	Vlr.ICMS	Base ICM Sol	ICMS Solid.	Vlr.Mercad	Descontos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VISTOS

Recebimento Fiscal	Contabil/Custos	Departamento Fiscal	Administracao
--------------------	-----------------	---------------------	---------------

Boletim de Entrada N. Material Recebido em: 25/07/2022

CEJAM HOSPITAL - CNPJ/CPF: 66518267003875

Dados do Fornecedor

872656
 0200
 HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA
 R SIR WINSTON CHURCHILL

CRAVINHOS
 SP
 CNPJ/CPF: 11.872.656/0002-00
 INS. ESTAD.: 279.054.104.117
 INS. MUNICIP: NADA CONSTA

----- DADOS DA NOTA FISCAL -----

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto				
1	000035824	SPED	NORMAL	07/07/2022	Não há	0,00				
Produto	UM	Descricao	Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo Unit.
0000000000001554	FR	CLOREXIDINA DIGLUCONATO 0,2% AQUOSA - 100ML TOPICO	120,000000	1,600000	192,00	0,00	18,00	1130101004		0,00

----- DIVERGENCIAS COM O PEDIDO DE COMPRA -----

Div	Numero	PC	Descricao	Quantidade	Prc Unitario	DT Emissao	Dt. Entrega	Numero da SC	Solicitante	Centro	Custo	Descricao
E	015595/0001		CLOREXIDINA DIGLUCONATO 0,2% A	120,000000	1,600000	22/07/2022	22/07/2022	/		380101		30 DDL

----- TOTAIS DA NOTA FISCAL -----

Base p/ICMS	Vlr.ICMS	Base ICM Sol	ICMS Solid.	Vlr.Mercad	Descontos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

----- VISTOS -----

| Recebimento Fiscal
 Contabil/Custos
 Departamento Fiscal
 Administracao

Boletim de Entrada N. Material Recebido em: 25/07/2022

CEJAM HOSPITAL - CNPJ/CPF: 66518267003875

Dados do Fornecedor

000941 01 HDL LOGISTICA HOSPITALAR AV INGLATERRA 40

UBERLANDIA MG CNPJ/CPF: 11.872.656/0001-10 INS. ESTAD.: 015881100069 INS. MUNICIP:

----- DADOS DA NOTA FISCAL -----

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto
1	000356773	SPED	NORMAL	07/07/2022	Não há	0,00

Produto	UM	Descricao	Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo Unit.
000000000005477	FA	HIDROCORTISONA 500MG - INJETAVEL	500,000000	5,000000	2.500,00	0,00	12,00	1130101004		0,00

----- DIVERGENCIAS COM O PEDIDO DE COMPRA -----

Div	Numero	PC	Descricao	Quantidade	Prc Unitario	DT Emissao	Dt. Entrega	Numero da SC	Solicitante	Centro Custo	Descricao
E	015594/0001		HIDROCORTISONA 500MG - INJETAV	500,000000	5,000000	22/07/2022	22/07/2022	/		380101	30 DDL

----- TOTAIS DA NOTA FISCAL -----

Base p/ICMS	Vlr.ICMS	Base ICM Sol	ICMS Solid.	Vlr.Mercad	Descontos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

----- VISTOS -----			
Recebimento Fiscal	Contabil/Custos	Departamento Fiscal	Administracao

Material Recebido em: 21/07/2022

CEJAM HOSPITAL - CNPJ/CPF: 66518267003875

Dados do Fornecedor

HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP

OESTE

GO

CNPJ/CPF: 08.774.906/0001-75

INS. ESTAD.:

INS. MUNICIPAL:

DADOS DA NOTA FISCAL .

Serie Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto	
3	000026118	SPED	NORMAL	07/07/2022	Não há	0,00

Produto	UM	Descricao	Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo Unit.
0000000000001544	FR	CLORETO DE SODIO 0,9% 500ML INJETAVEL - ISENTO DE PVC	1.008,000000	12,990000	13.093,92	0,00	12,00	1130101004		0,00

DIVERGENCIAS COM O PEDIDO DE COMPRA

Div	Numero PC	Descricao	Quantidade	Prc Unitario	DT Emissao	Dt. Entrega	Numero da SC	Solicitante	Centro Custo	Descricao
E	015316/0001	CLORETO DE SODIO 0,9% 500ML IN	1.008,0000	12,990000	19/07/2022	19/07/2022	000214/0106	BEATRIZ.RAIHER	380101	30 DDL

TOTAIS DA NOTA FISCAL

Base p/ICMS	Vlr.ICMS	Base ICM Sol	ICMS Solid.	Vlr.Mercad	Descontos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VISTOS

Recebimento Fiscal	Contabil/Custos	Departamento Fiscal	Administracao
--------------------	-----------------	---------------------	---------------

Boletim de Entrada
 N.
 Material Recebido em: 21/07/2022

CEJAM HOSPITAL
 - CNPJ/CPF: 66518267003875

Dados do Fornecedor

001323
 01
 MED CENTER COMERCIAL
 ROD JK - BR 459 0

POUSO ALEGRE
 MG
 CNPJ/CPF: 00.874.929/0001-40
 INS. ESTAD.: 525949584.00-34
 INS. MUNICIP: NAO CADASTRADO

----- DADOS DA NOTA FISCAL -----

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto						
1	000399871	SPED	NORMAL	08/07/2022	Não há	0,00						
Produto	UM Descricao			Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo	Unit.
0000000000000076	AP ACETILCISTEINA 100MG/ML 3ML INJETAVEL			300,000000	2,506900	752,07	0,00	12,00	1130101004			0,00
00000000000001618	CP PROMETAZINA 25MG - VIA ORAL			200,000000	0,165600	33,12	0,00	12,00	1130101004			0,00
00000000000002927	CP FUROSEMIDA 40MG - VIA ORAL			2.000,000000	0,069400	138,80	0,00	12,00	1130101004			0,00
00000000000003253	AP BIPERIDENO 5MG/ML - 1ML INJETAVEL			50,000000	1,876800	93,84	0,00	12,00	1130101004			0,00
0000000000014290	FA ACICLOVIR 250MG			100,000000	6,190600	619,06	0,00	12,00	1130101004			0,00
0000000000014315	FA SUGAMADEX 100MG/ML C/2ML F/A			10,000000	164,000000	1.640,00	0,00	12,00	1130101004			0,00

----- DIVERGENCIAS COM O PEDIDO DE COMPRA -----

Div	Numero	PC	Descricao	Quantidade	Prc Unitario	DT Emissao	Dt. Entrega	Numero da SC	Solicitante	Centro	Custo	Descricao
E	015307/0001		ACETILCISTEINA 100MG/ML 3ML IN	300,000000	2,506900	19/07/2022	19/07/2022	000214/0005	BEATRIZ.RAIHER	380101		28 DDL
E	015307/0002		PROMETAZINA 25MG - VIA ORAL	200,000000	0,165600	19/07/2022	19/07/2022	000214/0098	BEATRIZ.RAIHER	380101		28 DDL
E	015307/0003		FUROSEMIDA 40MG - VIA ORAL	2.000,0000	0,069400	19/07/2022	19/07/2022	000214/0061	BEATRIZ.RAIHER	380101		28 DDL
E	015307/0004		BIPERIDENO 5MG/ML - 1ML INJETA	50,000000	1,876800	19/07/2022	19/07/2022	000214/0017	BEATRIZ.RAIHER	380101		28 DDL
E	015307/0005		ACICLOVIR 250MG	100,000000	6,190600	19/07/2022	19/07/2022	000214/0006	BEATRIZ.RAIHER	380101		28 DDL
PE	015307/0006		SUGAMADEX 100MG/ML C/2ML F/A	10,000000	164,000500	19/07/2022	19/07/2022	000214/0109	BEATRIZ.RAIHER	380101		28 DDL

----- TOTAIS DA NOTA FISCAL -----

Base p/ICMS	Vlr.ICMS	Base ICM Sol	ICMS Solid.	Vlr.Mercad	Descontos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

----- VISTOS -----

Recebimento Fiscal	Contabil/Custos	Departamento Fiscal	Administracao	
--------------------	-----------------	---------------------	---------------	--

Boletim de Entrada N.

Material Recebido em: 21/07/2022

CEJAM HOSPITAL - CNPJ/CPF: 66518267003875

Dados do Fornecedor

700763	0148	MEDFUTURA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS
--------	------	---

R RECIFE, S/N

DUQUE DE CAXIAS

RJ

CNPJ/CPF: 17.700.763/0001-48

INS. ESTAD.: ISENT0

INS. MUNICIPAL: NAO CADASTRADO

----- DADOS DA NOTA FISCAL -----

Serie Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto	
1	000070826	SPED	NORMAL	07/07/2022	Não há	0,00

Produto	UM Descricao	Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo Unit.
0000000000001536	FR CLORETO DE POTASSIO 6% -SOL ORAL 100ML	150,000000	2,800000	420,00	0,00	12,00	1130101004		0,00
0000000000001681	TB COLAGENSASE 12MG/G - 30GR POMADA	50,000000	12,000000	600,00	0,00	12,00	1130101004		0,00

----- DIVERGENCIAS COM O PEDIDO DE COMPRA -----

Div	Numero PC	Descricao	Quantidade	Prc Unitario	DT Emissao	Dt. Entrega	Numero da SC	Solicitante	Centro Custo	Descricao
E	015310/0001	CLORETO DE POTASSIO 6% -SOL OR	150,000000	2,800000	19/07/2022	19/07/2022	000214/0038	BEATRIZ.RAIHER	380101	30 DDL
E	015310/0002	COLAGENSASE 12MG/G - 30GR POMA	50,000000	12,000000	19/07/2022	19/07/2022	000214/0039	BEATRIZ.RAIHER	380101	30 DDL

----- TOTAIS DA NOTA FISCAL -----

Base p/ICMS	Vlr.ICMS	Base ICM Sol	ICMS Solid.	Vlr.Mercad	Descontos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Recebimento Fiscal	Contabil/Custos	Departamento Fiscal	Administracao
--------------------	-----------------	---------------------	---------------

Material Recebido em: 25/07/2022

CEJAM HOSPITAL - CNPJ/CPF: 66518267003875

Dados do Fornecedor

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

RUA XV DE NOVEMBRO

RJ

CNPJ/CPF: 31.378.288/0004-09

INS. ESTAD.: 11864252

INS. MUNICIPAL:

DADOS DA NOTA FISCAL

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto
001	000009746	SPED	NORMAL	07/07/2022	Não há	0,00

Produto	UM	Descricao	Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo Unit.
0000000000002017	AP	DEXAMETASONA FOSFATO DISSODICO 4 MG/ML 2,5 ML	2.880,000000	2,075800	5.978,30	0,00	12,00	1130101004		0,00

DIVERGENCIAS COM O PEDIDO DE COMPRA

Div	Numero	PC	Descricao	Quantidade	Pre Unitario	DT Emissao	Dt. Entrega	Numero da SC	Solicitante	Centro	Custo	Descricao
E	015605	0001	DEXAMETASONA FOSFATO DISSODICO	2.880,0000	2,075800	22/07/2022	22/07/2022	/		380101		30 DDL

TOTAIS DA NOTA FISCAL

Base p/ICMS	Vlr.ICMS	Base ICM Sol	ICMS Solid.	Vlr.Mercad	Descontos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VISTOS

Recebimento Fiscal	Contabil/Custos	Departamento Fiscal	Administracao
--------------------	-----------------	---------------------	---------------

Boletim de Entrada
 N.
 Material Recebido em: 22/07/2022

CEJAM HOSPITAL
 - CNPJ/CPF: 66518267003875

Dados do Fornecedor

001330
 01
 MEDICAMENTAL HOSPITALAR
 V ANHANGUERA S/N

RIBEIRAO PRETO
 SP
 CNPJ/CPF: 31.378.288/0001-66
 INS. ESTAD.: 797.409.146.110
 INS. MUNICIP: NAO CADASTRADO

----- DADOS DA NOTA FISCAL -----

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto				
001	000147038	SPED	NORMAL	07/07/2022	Não há	0,00				
Produto	UM	Descricao	Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo Unit.
0000000000000606	FA	BENZILPENICILINA BENZATINA 12000UI/ML 4ML INJ PRONTO USO	1.000,000000	7,750000	7.750,00	0,00	18,00	1130101004		0,00
0000000000000612	CP	ANLODIPINO BESILATO 10MG	480,000000	0,067700	32,49	0,00	18,00	1130101004		0,00
0000000000000612	CP	ANLODIPINO BESILATO 10MG	30,000000	0,067700	2,03	0,00	0,00	1130101004		0,00
0000000000001570	AP	CETAMINA 50MG/ML AMPOLA 2ML INJETAVEL	100,000000	8,946000	894,60	0,00	18,00	1130101004		0,00
0000000000001636	AP	TRAMADOL 50MG/ML - 2ML INJETAVEL	720,000000	3,672800	2.644,42	0,00	18,00	1130101004		0,00
0000000000002051	AP	DIMENIDRINATO+PIRIDO XINA 50MG+10MG	500,000000	1,800000	900,00	0,00	18,00	1130101004		0,00
0000000000002058	FR	DIPIRONA GOTAS 500MG/ML - 10ML VIA ORAL	100,000000	1,680000	168,00	0,00	18,00	1130101004		0,00
0000000000003608	CP	MALEATO DE ENALAPRIL 5MG	60,000000	0,067200	4,03	0,00	18,00	1130101004		0,00
0000000000003866	CP	NIFEDIPINO 20MG - VIA ORAL	120,000000	0,127000	15,24	0,00	18,00	1130101004		0,00
0000000000003866	CP	NIFEDIPINO 20MG - VIA ORAL	90,000000	0,127000	11,43	0,00	0,00	1130101004		0,00

----- DIVERGENCIAS COM O PEDIDO DE COMPRA -----

Div	Numero	PC	Descricao	Quantidade	Prc Unitario	DT Emissao	Dt. Entrega	Numero da SC	Solicitante	Centro	Custo	Descricao
E	015309/0001		BENZILPENICILINA BENZATINA 120	1.000,0000	7,750000	19/07/2022	19/07/2022	000214/0095	BEATRIZ.RAIHER	380101		60 DDL
Q E	015309/0002		ANLODIPINO BESILATO 10MG	510,000000	0,067700	19/07/2022	19/07/2022	000214/0014	BEATRIZ.RAIHER	380101		60 DDL
Err			SEM PEDIDO DE COMPRA									
E	015309/0003		CETAMINA 50MG/ML AMPOLA 2ML IN	100,000000	8,946000	19/07/2022	19/07/2022	000214/0029	BEATRIZ.RAIHER	380101		60 DDL
E	015309/0004		TRAMADOL 50MG/ML - 2ML INJETAV	720,000000	3,672800	19/07/2022	19/07/2022	000214/0113	BEATRIZ.RAIHER	380101		60 DDL
E	015309/0006		DIMENIDRINATO+PIR IDOXINA 50MG+	500,000000	1,800000	19/07/2022	19/07/2022	000214/0045	BEATRIZ.RAIHER	380101		60 DDL
E	015309/0007		DIPIRONA GOTAS 500MG/ML - 10ML	100,000000	1,680000	19/07/2022	19/07/2022	000214/0046	BEATRIZ.RAIHER	380101		60 DDL
PE	015309/0008		MALEATO DE ENALAPRIL 5MG	60,000000	0,067000	19/07/2022	19/07/2022	000214/0049	BEATRIZ.RAIHER	380101		60 DDL
Q E	015309/0009		NIFEDIPINO 20MG - VIA ORAL	210,000000	0,127000	19/07/2022	19/07/2022	000214/0087	BEATRIZ.RAIHER	380101		60 DDL
Err			SEM PEDIDO DE COMPRA									

----- TOTAIS DA NOTA FISCAL -----

Base p/ICMS	Vlr.ICMS	Base ICM Sol	ICMS Solid.	Vlr.Mercad	Descontos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

----- VISTOS -----

Recebimento Fiscal	Contabil/Custos	Departamento Fiscal	Administracao	
--------------------	-----------------	---------------------	---------------	--

Material Recebido em: 22/07/2022

- CNPJ/CPF: 66518267003875

Dados do Fornecedor

MEDICAMENTAL HOSPITALAR

V ANHANGUERA S/N

SP

CNPJ/CPF: 31.378.288/0001-66

INS. ESTAD.: 797.409.146.110

INS. MUNICIPAL: NAO CADASTRADO

DADOS DA NOTA FISCAL -----

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto
001	000147265	SPED	NORMAL	08/07/2022	Não há	0,00

Produto	UM	Descricao	Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo Unit.
0000000000000382	UN	ATADURA CREPE 15CM X 1.80M	300,000000	0,702500	210,75	0,00	18,00	1130101005		0,00
0000000000000383	UN	ATADURA CREPE 20CM X 1.80M	300,000000	1,016700	305,01	0,00	18,00	1130101005		0,00
0000000000000393	RL	ATADURA GESSADA IMPREGNADA 15CM	200,000000	2,497000	499,40	0,00	18,00	1130101005		0,00
0000000000001709	UN	COLETOR P/ARTIGOS PERFURO CORTANTES 7 LT	20,000000	3,784000	75,68	0,00	18,00	1130101005		0,00
0000000000005397	UN	SONDA NASOGASTRICA LONGA N16	10,000000	0,880000	8,80	0,00	18,00	1130101005		0,00
0000000000005411	UN	SONDA URETRAL POLIVINIL N 10	30,000000	0,470000	14,10	0,00	18,00	1130101005		0,00
00000000000014259	UN	SONDA RETAL POLIVINIL N 10	10,000000	0,470000	4,70	0,00	18,00	1130101005		0,00
00000000000014261	UN	SONDA RETAL POLIVINIL N 14	10,000000	0,520000	5,20	0,00	18,00	1130101005		0,00

DIVERGENCIAS COM O PEDIDO DE COMPRA -----

Div	Numero PC	Descricao	Quantidade	Prc Unitario	Dt Emissao	Dt. Entrega	Numero da SC	Solicitante	Centro Custo	Descricao
E	015434/0001	ATADURA CREPE 15CM X 1.80M	300,000000	0,702500	21/07/2022	21/07/2022	000231/0015	BEATRIZ.RAIHER	380101	60 DDL
E	015434/0002	ATADURA CREPE 20CM X 1.80M	300,000000	1,016700	21/07/2022	21/07/2022	000231/0016	BEATRIZ.RAIHER	380101	60 DDL
E	015434/0003	ATADURA GESSADA IMPREGNADA 15C	200,000000	2,497000	21/07/2022	21/07/2022	000231/0019	BEATRIZ.RAIHER	380101	60 DDL
E	015434/0004	COLETOR P/ARTIGOS PERFURO CORT	20,000000	3,784000	21/07/2022	21/07/2022	000231/0032	BEATRIZ.RAIHER	380101	60 DDL
E	015434/0005	SONDA NASOGASTRICA LONGA N16	10,000000	0,880000	21/07/2022	21/07/2022	000231/0118	BEATRIZ.RAIHER	380101	60 DDL
E	015434/0006	SONDA URETRAL POLIVINIL N 10	30,000000	0,470000	21/07/2022	21/07/2022	000231/0121	BEATRIZ.RAIHER	380101	60 DDL
E	015434/0008	SONDA RETAL POLIVINIL N 10	10,000000	0,470000	21/07/2022	21/07/2022	000231/0119	BEATRIZ.RAIHER	380101	60 DDL
E	015434/0009	SONDA RETAL POLIVINIL N 14	10,000000	0,520000	21/07/2022	21/07/2022	000231/0120	BEATRIZ.RAIHER	380101	60 DDL

TOTAIS DA NOTA FISCAL -----

Base p/ICMS	Vlr.ICMS	Base ICM Sol	ICMS Solid.	Vlr.Mercad	Descontos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

VISTOS

Recebimento Fiscal	Contabil/Custos	Departamento Fiscal	Administracao
--------------------	-----------------	---------------------	---------------

Boletim de Entrada N. Material Recebido em: 21/07/2022

CEJAM HOSPITAL - CNPJ/CPF: 66518267003875

Dados do Fornecedor

001372 01 M.N.P. CUSTODIO COM. DE PRODUTOS HOSPIT R ALTO BELO 895

SAO PAULO SP CNPJ/CPF: 03.402.979/0001-12 INS. ESTAD.: 145646461110 INS. MUNICIP: ISENTO

----- DADOS DA NOTA FISCAL -----

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto
1	000038692	SPED	NORMAL	06/07/2022	Não há	0,00

Produto	UM	Descricao	Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo Unit.
0000000000001696	UN	COLCHAO TIPO CAIXA DE OVO - D23 90 X 1,88 X 4CM ALT	50,000000	35,000000	1.750,00	0,00	18,00	1130101005		0,00

----- DIVERGENCIAS COM O PEDIDO DE COMPRA -----

Div	Numero	PC	Descricao	Quantidade	Prc Unitario	DT Emissao	Dt. Entrega	Numero da SC	Solicitante	Centro Custo	Descricao
E	014987/0001		COLCHAO TIPO CAIXA DE OVO - D2	50,000000	35,000000	14/07/2022	14/07/2022	000237/0005	STELA.MIRANDA	380101	28 DDL

----- TOTAIS DA NOTA FISCAL -----

Base p/ICMS	Vlr.ICMS	Base ICM Sol	ICMS Solid.	Vlr.Mercad	Descontos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

----- VISTOS -----			
Recebimento Fiscal	Contabil/Custos	Departamento Fiscal	Administracao

Boletim de Entrada N. Material Recebido em: 21/07/2022

CEJAM HOSPITAL - CNPJ/CPF: 66518267003875

Dados do Fornecedor

00211201MULT MED EQUIP. HOSP. LTDA

RUA DOROTY DE OLIVEIRA

SOROCABA SP

CNPJ/CPF: 62.334.156/0001-66

INS. ESTAD.:

INS. MUNICIP:

----- DADOS DA NOTA FISCAL -----

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto					
55	000050048	SPED	NORMAL	12/07/2022	Não há	0,00					
Produto	UM Descriçao			Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo Unit.
0000000000002269	UN EQUIPO P/ BOMBA DE INFUSAO SAMTRONIC REF: EG 04210000			400,000000	21,000000	8.400,00	0,00	18,00	1130101005		0,00

----- DIVERGENCIAS COM O PEDIDO DE COMPRA -----

Div	Numero	PC	Descriçao	Quantidade	Prc Unitario	DT Emissao	Dt. Entrega	Numero da SC	Solicitante	Centro	Custo	Descriçao
Ok	015418/0001		EQUIPO P/ BOMBA DE INFUSAO SAM	400,000000	21,000000	21/07/2022	21/07/2022	000231/0051	BEATRIZ.RAIHER	380101		20 DDL

----- TOTAIS DA NOTA FISCAL -----

Base p/ICMS	Vlr.ICMS	Base ICM Sol	ICMS Solid.	Vlr.Mercad	Descontos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

----- VISTOS -----					
Recebimento	Fiscal	Contabil/Custos	Departamento Fiscal	Administracao	

Material Recebido em: 22/07/2022

CEJAM HOSPITAL - CNPJ/CPF: 66518267003875

Dados do Fornecedor

01

RUA DOROTY DE OLIVEIRA

SP

CNPJ/CPF: 62.334.156/0001-66

INS. ESTAD.:

INS. MUNICIPAL:

DADOS DA NOTA FISCAL

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto
55	000050180	SPED	NORMAL	19/07/2022	Não há	0,00

Produto	UM	Descricao	Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES	CFO	Custo	Unit.
0000000000006371	UN	EXTERNOR PERFUSOR FOTOSENSIVEL 120CM	100,000000	4,150000	415,00	0,00	18,00	1130101005				0,00

DIVERGENCIAS COM O PEDIDO DE COMPRA

Div	Numero PC	Descricao	Quantidade	Prc Unitario	DT Emissao	Dt. Entrega	Numero da SC	Solicitante	Centro Custos	Descricao
E	015395/0001	EXTERNADOR PERFUSOR FOTOSENSIVEL	100,000000	4,150000	20/07/2022	20/07/2022	/		380101	30 DDL

TOTAIS DA NOTA FISCAL

Base p/ICMS	Vlr.ICMS	Base ICM Sol	ICMS Solid.	Vlr.Mercad	Descontos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VISTOS

Recebimento Fiscal	Contabil/Custos	Departamento Fiscal	Administracao
--------------------	-----------------	---------------------	---------------

Material Recebido em: 21/07/2022

CEJAM HOSPITAL - CNPJ/CPF: 66518267003875

Dados do Fornecedor

01

R 03 283

MG

CNPJ/CPF: 21.681.325/0001-57

INS. ESTAD.: 624859180029

INS. MUNICIPAL:

DADOS DA NOTA FISCAL

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto
1	000192278	SPED	NORMAL	07/07/2022	Não há	0,00

Produto	UM Descricao	Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo Unit.
0000000000009338	UN BICARBONATO DE SODIO 8,4% -250ML INJETAVEL	60,000000	24,840000	1.490,40	0,00	12,00	1130101004		0,00

DIVERGENCIAS COM O PEDIDO DE COMPRA

Div	Numero PC	Descricao	Quantidade	Prc Unitario	DT Emissao	Dt. Entrega	Numero da SC	Solicitante	Centro Custo	Descricao
E	015315/0002	BICARBONATO DE SODIO 8,4% -250	60,000000	24,840000	19/07/2022	19/07/2022	000214/0016	BEATRIZ.RAIHER	380101	A VISTA

TOTAIS DA NOTA FISCAL

Base p/ICMS	Vlr.ICMS	Base ICM Sol	ICMS Solid.	Vlr.Mercad	Descontos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VISTOS

Recebimento Fiscal	Contabil/Custos	Departamento Fiscal	Administracao
--------------------	-----------------	---------------------	---------------

Boletim de Entrada N. Material Recebido em: 22/07/2022

CEJAM HOSPITAL - CNPJ/CPF: 66518267003875

Dados do Fornecedor

002127 01 NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR AV DOUTOR CELSO CHARURI

RIBEIRAO PRETO SP CNPJ/CPF: 52.202.744/0001-92 INS. ESTAD.: INS. MUNICIP:

----- DADOS DA NOTA FISCAL -----

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto				
1	000855213	SPED	NORMAL	19/07/2022	Não há	0,00				
Produto	UM	Descricao	Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo Unit.
000000000005235	UN	SERINGA GASOMETRI/AGULHA 3ML 46	200,000000	3,590000	718,00	0,00	18,00	1130101005		0,00

----- DIVERGENCIAS COM O PEDIDO DE COMPRA -----

Div	Numero	PC	Descricao	Quantidade	Prc Unitario	DT Emissao	Dt. Entrega	Numero da SC	Solicitante	Centro	Custo	Descricao
E	015376/0001		SERINGA GASOMETRI/AGULHA 3ML 4	200,000000	3,590000	20/07/2022	20/07/2022	/		380101		30 DDL

----- TOTAIS DA NOTA FISCAL -----

Base p/ICMS	Vlr.ICMS	Base ICM Sol	ICMS Solid.	Vlr.Mercad	Descontos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

----- VISTOS -----					
Recebimento	Fiscal	Contabil/Custos	Departamento Fiscal	Administracao	

Boletim de Entrada N. Material Recebido em: 21/07/2022

CEJAM HOSPITAL - CNPJ/CPF: 66518267003875

Dados do Fornecedor

4879270178NEUPHARMA DISTRIBUICAO DE MATERIAL MEDICAV CASA VERDE

SAO PAULOSPCNPJ/CPF: 21.487.927/0001-78INS. ESTAD.: 144.091.439.111INS. MUNICIP: 5.146.095-5

----- DADOS DA NOTA FISCAL -----

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto					
1	000024701	SPED	NORMAL	08/07/2022	Não há	0,00					
Produto	UM Descriçao			Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo Unit.
0000000000002988	FR GLICOSE 5%-250ML INJETAVEL			288,000000	3,990000	1.149,12	0,00	18,00	1130101004		0,00

----- DIVERGENCIAS COM O PEDIDO DE COMPRA -----

Div	Numero	PC	Descriçao	Quantidade	Prc Unitario	DT Emissao	Dt. Entrega	Numero da SC	Solicitante	Centro Custo	Descriçao
Ok	015447/0001		GLICOSE 5%-250ML INJETAVEL	288,000000	3,990000	21/07/2022	21/07/2022	000251/0010	STELA.MIRANDA	380101	30 DDL

----- TOTAIS DA NOTA FISCAL -----

Base p/ICMS	Vlr.ICMS	Base ICM Sol	ICMS Solid.	Vlr.Mercad	Descontos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

----- VISTOS -----

Recebimento	Fiscal	Contabil/Custos	Departamento Fiscal	Administracao

Anbioton

Identificação do emitente

ANBIOTON IMPORTADORA LTD
A

AV AMANCIO GAIOLLI, 426

Complemento: GALPAO 2 - MODULO 2

AGUA CHATA Cep:07251-250

GUARULHOS/SP

Fone: 551143729982

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA

1-SAIDA

N. 000169257

SÉRIE 1

FOLHA 01/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E

3522 0711 2608 4600 0187 5500 1000 1692 5718 9586 0843

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135220895159990 07/07/2022 14:07:18-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
336905878113

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ/CPF
11.260.846/0001-87

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM

ENDEREÇO

R SANTA IZABEL, 186

MUNICÍPIO

SAO ROQUE

FATURA

001

10/09/2022

22.232,01

CNPJ/CPF

66.518.267/0038-75

DATA DE EMISSÃO

07/07/2022

DATA ENTRADA/SAÍDA

07/07/2022

HORA ENTRADA/SAÍDA

14:02:00

BAIRRO/DISTRITO

VILA MARQUES

CEP

18130-565

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

FONE/FAX

1134691818

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

22.232,01

VALOR DO ICMS

2.945,97

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

22.232,01

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

22.232,01

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

QUALITY TRANSP. E ENTREGAS RAPIDAS LTDA

ENDEREÇO

RUA RFA, 70

FRETE POR CONTA

0-REMETENTE

CÓDIGO ANT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

06.321.409-0001-96

MUNICÍPIO

SAO PAULO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

148923420116

QUANTIDADE

9

ESPECIE

CAIXA(S)

MARCA

NÚMERAÇÃO

PESO BRUTO

49,818

PESO LÍQUIDO

49,818

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO

0783.000726

DESCRIÇÃO DO PROD/SERV

ALBUMINA HUMANA 20% IV CX C/ 1 FA 50ML -

KEDRION UMAN ALBUMIN

Lote - 212907 / Valid. - 29/02/2024

NCM/SH

30021236

CST

200

CFOP

5102

UN

CX

QUANT.

45,00

UNITARIO

100,0000

VTOTAL

4.500,00

BC.ICMS

4.500,00

VICMS

810,00

VIPI

0,00

A.ICMS/A.IPI

0,0018,00% 0,00%

0217.2659

CIMETIDINA HCL 150MG/ML SOL INJ 2ML C/12

0 - TELUTO - GENERICO

Lote - 2659163 / Valid. - 30/12/2023

30049062

2000

5102

CX

3,00

194,0033

582,01

582,01

69,84

0,00

12,00% 0,00%

0217.2658

DIPIRONA (SOD) 500MG/ML SOL INJ C/120 -

TELUTO - GENERICO

Lote - 26584675 / Valid. - 30/03/2024

30049069

500

5102

CX

43,00

352,2000

15.144,60

15.144,60

1.817,35

0,00

12,00% 0,00%

0217.7361

FLUMAZENIL (C1) 0,1ML/ML SOL INJ CX C/5

AMP 5ML - TELUTO - LENAZEN

Lote - 7361023 / Valid. - 30/04/2024

30049099

000

5102

CX

4,00

33,8500

135,40

135,40

24,38

0,00

18,00% 0,00%

0217.6847

MIDAZOLAM (B1) 5MG/ML SOL INJ IM/IV/RT C

X C/50 AMP 10ML - TELUTO GENERICO

Lote - 68470140 / Valid. - 31/07/2024

30049062

000

5102

CX

11,00

170,0000

1.870,00

1.870,00

224,40

0,00

12,00% 0,00%

PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR SEU
PRODUTO NO ATO DA ENTREGA. NÃO
ACEITAMOS DEVOLUÇÕES POSTERIORES POR
AVARIA OU DESCONFORMIDADE COM O PRODUTO.

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

174488

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Protocolo: 135220895159990

BIONEKO 228585286 PROCESSO 214 Entregas 8h as 16h

PRDIDO INTERNO: 165834

DADOS BANCARIOS: DANIELE.FAIOLLI@CFJAM.ORG.BR

PRODUTOS GENERICOS - ALIQ ICMS 12% - LEI 16.005, DE 24 DE NOVEMBRO DE 2015

MEDICAMENTO PERTENCENTE A PORTARIA 344/98 LISTA: C1

MEDICAMENTO PERTENCENTE A PORTARIA 344/98 LISTA B1

RESERVADO AO FISCO

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador	
Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:	
Nº: <u>000166257</u>	Data de Emissão: <u>09/07/22</u>
Fornecedor: <u>Quintal da Mãe</u>	
☐ Pessoal e Reflexos	☐ Serviços de terceiros / Manutenção
☒ Materiais de Consumo	☐ Equipamento / Imobiliário
Contrato de Gestão / Convênio: <u>CA 10022</u>	
Data: <u>09/07/22</u>	<u>Beatriz Raiher</u> Assinatura com carimbo

Dra. Beatriz Raiher
CRF/SP 73788

Anbioton

Identificação do emitente

ANBIOTON IMPORTADORA LTDA

AV AMANCIO GAIOLLI, 426

Complemento: GALPAO 2 - MODULO 2

AGUA CHIATA Cep:07251-250

GUARULHOS/SP

Fone: 551143729982

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA

1-SAÍDA

N. 000169266

SÉRIE 1

FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E

3522 0711 2608 4600 0187 5500 1000 1692 6617 8333 4227

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SFEA7 Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135220896311848 07/07/2022 16:11:08-03 00

INSCRIÇÃO ESTADUAL

336905878113

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ/CPF

11.260.846/0001-87

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM

ENDEREÇO

R SANTA IZABEL, 186

MUNICÍPIO

SAO ROQUE

FATURA

001

10/09/2022

500,00

CNPJ/CPF

66.518.267/0038-75

BAIRRO/DISTRITO

VILA MARQUES

CEP

18130-565

DATA DE EMISSÃO

07/07/2022

DATA ENTRADA/SAÍDA

07/07/2022

HORA ENTRADA/SAÍDA

16:05:00

FONE/FAX

1134691818

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

500,00

VALOR DO ICMS

90,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

500,00

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

500,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

QUALITY TRANSP. E ENTREGAS RAPIDAS LTDA

ENDEREÇO

RUA JUA, 70

FRETE POR CONTA

0-REMETENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

06.321.409/0001-96

MUNICÍPIO

SAO PAULO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

148923420116

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

1 CAIXA(S)

0,700

0,700

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO

DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.

NCM/SH

CST

CFOP

UN

QUANT.

VUNITARIO

VTOTAL

BC ICMS

VICMS

VPI

A ICMS A IPI

0783 000726

ALBUMINA HUMANA 20% IV CX C/1 FA 50ML

30021236

200

5102

CX

5,00

100,0000

500,00

500,00

90,00

0,00

18,00% 0,00%

KEDRION UMAN ALBUMIN

Lote - 212907 / Valid. - 29/02/2024

PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR SEU
PRODUTO NO ATO DA ENTREGA. NÃO
ACEITAMOS DEVOLUÇÕES POSTERIORES POR
AVARIA OU DESCONFORMIDADE COM O PEDIDO.

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador	
Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:	
Nº: 000169266	Data de Emissão: 07/07/2022
Fornecedor: Anbioton	
☐ Pessoal e Reflexos	☐ Serviços de terceiros / Manutenção
☒ Materiais de Consumo	☐ Equipamento / Imobiliário
Contrato de Gestão / Convênio: 01/2022	
Data: 08/10/22	Assinatura com carimbo

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

174488

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Protocolo: 135220896311848

BIONEKO 228585286 PROCESSO 214 HORARIO COMERCIAL DAS

0800H AS 1600H

PFDIDO INTERNO: 165870

DADOS BANCARIOS: DANIELE.FAIOLI@CEJAM.ORG.BR

RESERVADO AO FISCO

Anbioion

Identificação do emitente
ANBIOTON IMPORTADORA LTD A
AV AMANCIO GAIOLLE 426
Complemento: GALPAO 2 - MODULO 2
AGUA CHATA Cep:07251-250
GUARULHOS/SP
Fone: 551143729982

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA
N. 000169448
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3522 0711 2608 4600 0187 5500 1000 1694 4813 3462 1582

Consulta 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
135220912919562 11/07/2022 14:24:52-03:00

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL
336905878113

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ/CPF
11.260.846/0001-87

DESTINATÁRIO/REMETENTE
NOME/RAZÃO SOCIAL

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM

ENDERECO

R SANTA IZABEL 186

MUNICIPIO

SAO ROQUE

FATURA

001

10/09/2022

1.376,76

CNPJ/CPF

66.518.267/0038-75

CEP

18130-565

DATA DE EMISSÃO

11/07/2022

DATA ENTRADA/SAÍDA

11/07/2022

HORA ENTRADA/SAÍDA

14:11:00

BAIRRO/DISTRITO
VILA MARQUES

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS

1.376,76

VALOR DO ICMS

184,42

BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.376,76

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

1.376,76

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

QUALITY TRANSP. E ENTREGAS RAPIDAS LTDA

ENDERECO

RUA JUA, 70

FRETE POR CONTA

0-REMETENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

06.321.409/0001-96

INSCRIÇÃO ESTADUAL

148923420116

QUANTIDADE

1

ESPECIE

CAIXA(S)

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

2,309

PESO LÍQUIDO

2,309

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CODIGO PRODUTO

0217 2658

DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.

DIPIRONA (SOD) 500MG/ML SOL INJ C/120

TELITO - GENERICO

Lote - 26584670 / Valid. - 30/03/2024

NCM/SH

30049069 500

CFOP

5102

IN

CX

QUANT.

3,00

UNITARIO

352,2000

VTOTAL

1.056,60

BC/ICMS

1.056,60

VICMS

126,79

VIPI

0,00

ALICMS

0,00

0,00%

0252.233300063

TIAMINA CLORIDRATO 100MG/ML SOL INJ CX C

150 AMP 1ML - CITOPHARMA - ACESYL

Lote - 22030032 / Valid. - 29/03/2024

30045090 000

5102

CX

1,00

320,1600

320,16

320,16

57,63

0,00

0,00%

PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR SEU
PRODUTO NO ATO DA ENTREGA. NÃO
ACEITAMOS DEVOLUÇÕES POSTERIORES POR
AVARIA OU DESCONFORMIDADE COM O PEDIDO.

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador	
Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:	
Nº: 000169448	Data de Emissão: 11/07/22
Fornecedor: Anbioion	
() Pessoal e Reflexos	() Serviços de terceiros / Manutenção
(x) Materiais de Consumo	() Equipamento / Imobiliário
Contrato de Gestão / Convênio: 01/2022	
Data: 12/07/22	Assinatura com carimbo

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

174488

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Protocolo: 135220912919562

PROD. FOS GENERICOS - ALIQ. ICMS 12% - LEI 16.005, DE 24 DE NOVEMBRO DE 2015

BIONEXO 229215205

PEDIDO INTERNO: 166035

DADOS BANCARIOS: DANIELE.FAIOLI@CEJAM.ORG.BR

RESERVADO AO FISCO



**ASTRA FARMA COMERCIO DE
MAT. MED. HOSP. LTDA**
RUA GERALDO DOS REIS, 80
ALA 1 Cep: 37555-202
POUSO ALEGRE/MG
Fone: 3534250392

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA

N. 000128661
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3122 0710 5719 8400 0114 5500 1000 1286 6118 9988 7701

Consulta 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

131224818191191 11/07/2022 14:06:15-03:00

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS - VEND

INSCRIÇÃO ESTADUAL
00.1053760078

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.
873016672115

CNPJ/CPF
10.571.984/0001-14

DESTINATÁRIO/REMETENTE
NOME/RAZÃO SOCIAL

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM
ENDEREÇO
R SANTA ISABEL, 186

MUNICÍPIO
SAO ROQUE
FATURA

FONE/FAX
1134691819

BAIRRO/DISTRITO
VILA MARQUES
UF
SP

CNPJ/CPF
60.518.267/0038-75

CEP
18130-565

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DE EMISSÃO

11/07/2022

DATA ENTRADA/SAÍDA

11/07/2022

HORA ENTRADA/SAÍDA

14:05:00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS
7.067,38

VALOR DO ICMS
848,09

BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
7.067,38

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
7.067,38

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

BR4 TRANS DE CARGAS EM GERAL FIELEI

ENDEREÇO

AVENIDA BRASIL, 2800

FRETE POR CONTA
0-REMETENTE

CÓDIGO ANTI

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF
23.246.316/0001-63

MUNICÍPIO
RIO CLARO

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
587230280115

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
16,800

PESO LÍQUIDO
17,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD/SERV	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	UNITARIO	VTO FAL	ICMS	ICMS	VIPI	ALICMS	AIPI
000008CLIN 0021	ACIDO ASCORBICO 100MG/ML INJ IM IV CX C/100 A MP 5ML - (LOTE:22020065 - 29/02/24) - HYPOFAR MA INST DE HYPOD E FARMACIA LTDA	300450901000	6108	CX		5,00	500,0000	1.500,00	500,00	180,00	0,0012 00%	0,00%	
000006ANIS 0003	FENTANILA 50 MCG/ML INJ CX C/50 AMP 2ML - GEN TRICO (A1) - (LOTE:AS-21/21 - 30/04/23) - HI POLABOR FARMACEUTICA LTDA - P Resolução do Senado Federal nº 13/12	300490505000	6108	CX		2,00	40,0050	80,01	80,01	9,60	0,0012 00%	0,00%	
000008CLIN 0019	FUROSEMIDA 20MG CX C/100 AMP AMP 2ML - GENFRI CO - (LOTE:22050407 - 31/05/24) - HYPOFARMA I NST DE HYPOD E FARMACIA LTDA	300390801000	6108	CX		15,00	250,0000	3.750,00	3.750,00	450,00	0,0012 00%	0,00%	
000008ANIS 0021	LIDOCAINA - EPINEFRINA 2% C/VASO INJ CX C/25 FR 20ML - HYPOCAINA - (LOTE:22020275 - 29/02/ 24) - HYPOFARMA INST DE HYPOD	300390533000	6108	CX		4,00	125,0000	500,00	500,00	60,00	0,0012 00%	0,00%	
000008CLIN 0003	ONDANSETRONA 2MG/ML SOL INJ IM IV CX C/100 AMP AMB 2ML - GENERICO - (LOTE: AQ-049-22M - 3 /01/24) - HIPOLABOR FARMACEUT	300490410000	6108	CX		5,00	245,0000	1.225,00	1.225,00	147,00	0,0012 00%	0,00%	
000002CLIN	PARACETAMOL 750 MG CX C/20 COMP - GENERICO -	300490410000	6108	CX		5,00					0,0012 00%	0,00%	

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Protocolo: 131224818191191
Mercadoria(s) destinada(s) a hospitais, clínicas, laboratórios, Órgão da Administração Pública -
consumidor final. Em consideração a forma de pagamento da presente nota fiscal através de boleto
bancário, tem-se por consignar que o inadimplimento dentro do prazo de 5 (cinco) dias acarretará a
inclusão da devedora nas listas impeditivas de proteção do crédito (Serasa/SCPC) e Protesto de Título
(duplicata) correspondente ao valor inadimplido. CLIENTE: 024707 PEDIDO DE VENDA: 140327 - VENDEDORA:
Andressa / PEDIDO CLIENTE: PROCESSO 214 - 228585286-1 ENDEREÇO DE ENTREGA RUA SANTA ISABEL
18130565 S.O. ROQUE S.O. PAULO SP Medicamento Genérico, assim definido pela Lei Fed. S. 360/1976,
relacionado em resolução da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) Valor do ICMS relativo ao
Fundo de Combate à Pobreza - FCP da UF de destino: RS 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de
destino: RS 120 00 Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: RS 0.

RESERVADO AO FISCO

**BOA ACEITAMOS DE CLAMAÇÕES
DE DIVERGENCIAS OU AVARIAS
NO ATO DO RECEBIMENTO DA
MERCADORIA.**

**Identificação do emitente****ASTRA FARMA COMERCIO DE
MAT. MED. HOSP. LTDA**RUA GERALDO DOS REIS, 80
ALA 1 Cep: 37555-202
POUSO ALEGRE/MG
Fone: 3534250392**DANFE**DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA 1
1-SAÍDA
N. 000128661
SÉRIE 1
FOLHA 02/02**CHAVE DE ACESSO DA NF-E****3122 0710 5719 8400 0114 5500 1000 1286 6118 9988 7701**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 TERCEIROS VEND

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

131224818191191 11/07/2022 14:05:15 03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0311053760078INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.
813016672113CNPJ/CPF
10.571.984/0001-14**DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO**

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	UNITARIO	VTOTAL	BC ICMS	VICMS	VIPI	A-ICMS, A-IP
0038	(LOTE:2148880-31/12/23)- UNIAO QUIMICA FAR MACÊUTICA NACIONAL SA - Pedido											

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador:	
Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:	
Nº: 000128661	Data de Emissão: 11/07/2022
Fornecedor: Astra Farma	
☐ Pessoal e Reflexos	☐ Serviços de terceiros / Manutenção
☒ Materiais de Consumo	☐ Equipamento / Imobiliário
Contrato de Gestão / Convênio: 01/2022	
Data: 12/07/22	Assinatura com carimbo

COMPROVANTE ENTREGA

Título emitido para:

024707-01 - CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM

R SANTA IZABEL, 186 - VILA MARQUES

CEP: 18130-565 - SAO ROQUE / SP

CNPJ: 66.518.267/0038-75

BANCO ITAU 341-7

Recebido Por:

Data:

Vencimento:

08/09/2022

Valor Título:

7.067,38

Nosso Número:

109/00095367-4

Número Documento:

0128661

Código Beneficiário:

0676/22005-6

RECIBO DO PAGADOR

**ASTRA FARMA COMERCIO DE MAT. MED.HOSP. LTDA**

RUA GERALDO DOS REIS, 80, ALA I

CEP: 37555-202 - POUSO ALEGRE / MG

Telefone: (35)3425-0392 - CNPJ: 10.571.984/0001-14 - I.E.: 001.105.376

Pagador:

024707-01 - CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM

R SANTA IZABEL, 186 - VILA MARQUES

CEP: 18130-565 - SAO ROQUE / SP

CNPJ: 66.518.267/0038-75

Vencimento:

08/09/2022

Linha Digitável:

34191.09008 09536.740674 62200.560001 6 91020000706738

Código Beneficiário:

0676/22005-6

Data Documento:

11/07/2022

Número Documento:

0128661

Especie Doc.:

DM

Aceite:

N

Data Processamento:

11/07/2022

Nosso Número:

109/00095367-4

Uso Banco:

Carteira:

109

Especie:

R\$

Quantidade:

Valor:

0,00

Valor Documento:

7.067,38

Instruções

APOS 3(TRES) DIAS DO VENCIMENTO, O TITULO SERA PROTESTADO ELETRONICAMENTE.

APLICAR MULTA DE 2% APOS O VENCIMENTO.

MORA DIARIA DE 0,033.

A CREDORA NAO SERA RESPONSAVEL PELO RECEBIMENTO DE FORMA DIVERSA DESSE TITULO.

SUJEITO A INCLUSAO NO SERASA/SCPC

(-) Desconto:

(-) Outras Deduções:

(+*) Mora/Multa/Juros:

(+*) Outros Acréscimos:

= Valor Cobrado:

BANCO ITAU 341-7

Autenticação Mecânica



Banco Itaú S/A

341-7**34191.09008 09536.740674 62200.560001 6 91020000706738**

Local de Pagamento:

PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ VENCIMENTO, APÓS VENCIMENTO SOMENTE ITAÚ

Vencimento:

08/09/2022Beneficiário: **ASTRA FARMA COMERCIO DE MAT. MED.HOSP. LTDA - 10.571.984/0001-14****RUA GERALDO DOS REIS, 80, ALA I, POUSO ALEGRE-MG. CEP 37555-202**

Código Beneficiário:

0676/22005-6

Data Documento:

11/07/2022

Número Documento:

0128661

Especie Doc.:

DM

Aceite:

N

Data Processamento:

11/07/2022

Nosso Número:

109/00095367-4

Uso Banco:

Carteira:

109

Especie:

R\$

Quantidade:

Valor:

0,00

Valor Documento:

7.067,38

Instruções

APOS 3(TRES) DIAS DO VENCIMENTO, O TITULO SERA PROTESTADO ELETRONICAMENTE.

APLICAR MULTA DE 2% APOS O VENCIMENTO.

MORA DIARIA DE 0,033.

A CREDORA NAO SERA RESPONSAVEL PELO RECEBIMENTO DE FORMA DIVERSA DESSE TITULO.

SUJEITO A INCLUSAO NO SERASA/SCPC

(-) Desconto:

(-) Outras Deduções:

(+*) Mora/Multa/Juros:

(+*) Outros Acréscimos:

= Valor Cobrado:

Pagador:

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM (024707-01)

R SANTA IZABEL, 186 - VILA MARQUES

CEP: 18130-565 - SAO ROQUE / SP

CNPJ: 66.518.267/0038-75

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

RUA HUMAITA, 290
SANTA CRUZ DO JOSE JACQUES - 14020-680
RIBEIRÃO PRETO - SP Fone/Fax: 16399391000 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.071.354
Série 001
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO

3522 0704 2749 8800 0138 5500 1080 0713 5410 1733 8715

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

135220895759779 - 07/07/2022 15:12:38

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582596876113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPE

04.274.988/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM

CNPJ / CPE

66.518.267/0038-75

DATA DA EMISSÃO

07/07/2022

ENDEREÇO

RUA SANTA IZABEL, 186

BAIRRO / DISTRITO

VILA MARQUES

CEP

18130-565

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

SAO ROQUE

UF

SP

FONE/FAX

1134691818

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA - DUPLICATA

Nota
Número 001
Data 05/09/2022
Valor R\$ 2.831,17

CÁLCULO DO IMPOSTO

BÁS. CÁLC. ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-ICP	BÁS. CÁLC. ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T. ICP	TOTAL PRODUTOS
2.831,17	451,04	0,00	0,00	0,00	0,00	2.831,17
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.831,17

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME - RAZÃO SOCIAL

BRL TRANSPORTES DE CARGAS FM GERAL LTDA

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPE

23.246.316/0001-63

ENDEREÇO

AVENIDA BRASIL, 2800 QUADRA LOTE 4

MUNICÍPIO

RIO CLARO

UF

SP

587220280115

QTD. UNIDADE

ESPÉCIE

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

23,670

23,670

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NUM. SER.	QTD	CLASSE	UN	QNTD	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BÁS. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST-ICP	VALOR ICMS	VALOR IPI
40855	IBROMOPRIDA 4MG/ML (GEN) SOL OR 30ML PCT C/ 30 UN G- Lot: 211703A Q: 24 Fab: 01/05/22 Val: 30,05/24	30049045	000	5102	FR	24	1.144,12	27,46	27,46	4,30				12,00
36111	CAPTOPRIL 25MG (GEN) CT C/ 600 CP G- Lot: 228147 Q: 1200 Fab: 19/04/22 Val: 19/10/23 FCI7E15BB25-B264-42B2-936D-AE057CD7C126	30049069	500	5102	CP	1.200	0,0388	46,56	46,56	5,59				12,00
27117	CLARITROMICINA 500MG (GEN) CT C/ 10 CP REV G- Lot: 211703A Q: 300 Fab: 23/03/21 Val: 23/03/23 FCI7E15BB25-B264-42B2-936D-AE057CD7C126	30042029	500	5102	CP	300	2,5200	756,00	756,00	99,72				12,00
37856	FLUOCTE 1G PO SOL INJ S- DIL CX C/ 50 FAT/LUTO S- Lot: 3216427 Q: 150 Fab: 01/12/21 Val: 31/12/22 FCI7E15BB25-B264-42B2-936D-AE057CD7C126	30042652	500	5102	FA	150	8,6400	1.296,00	1.296,00	233,28				18,00
52022	DERMATROL LOCAO 100ML TROL Lot: 345 Q: 120 Fab: 01/06/22 Val: 30/06/24	33019010	000	5102	PR AP	120	3,6500	438,00	438,00	78,84				18,00
34073	SPIRONOLACTONA 50MG (GEN) CT C/ 30 CP G- Lot: 211703A Q: 120 Fab: 05/12/21 Val: 05/12/23 FCI7E15BB25-B264-42B2-936D-AE057CD7C126	30043230	500	5102	CP	120	0,3847	46,16	46,16	5,54				12,00
43762	PARICONA/OL 150MG (GEN) CT C/ 100 CAPS GEI DURA-MEDOLIMICA G- Lot: 021569 Q: 100 Fab: 27/05/22 Val: 31/05/24	30039039	000	5102	CAPS	100	0,4300	43,00	43,00	5,16				2,00
51364	GFENTAMIN 20MG SOL INJ 1ML CX C/ 50 AP-FRIPSENICUS S- Lot: 78RC0965 Q: 50 Fab: 04/03/22 Val: 04/03/24	30042061	500	5102	AP	50	1,2903	64,54	64,54	11,62				18,00
47731	SOSSORBIDA 20MG (GEN) CT C/ 100 CP-ZYDUS NIRKHO G- Lot: M112015 Q: 100 Fab: 30/09/21 Val: 31/08/23	30049059	200	5102	CP	100	0,1600	16,00	16,00	1,92				12,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Ins. Contribuinte: 728585286

PROCESSO 214

PEDIDO DE COMPRA PDC#228585286@BIONEXO

Verdadeiro: 166-ATIVA R:GLAO 19 - ALEXANDRE Id Mov: 1733871

BANCO BRASIL - AG: 3376-7 C.C: 26500-4

BANCO BRADESCO - AG: 3461-5 C.C: 15122-0

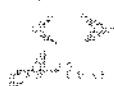
CONFERIR A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO

Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federais: R\$ 395,32 Estadual: R\$ 566,02 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IHPT

RESERVADO AO FISCO

Impressão em 07/07/2022 às 15:12:39

www.sp.gov.br/nfe

**ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA**

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

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.071.354
Série 001
Folha 2/2



CHAVE DE ACESSO

3522 0704 2749 8800 0138 5500 1000 0713 5410 1733 8715

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

135220895759779 - 07/07/2022 15:12:38

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582596876113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ - CPF

04.274.988/0001-38

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO FISCAL	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR S/O FCP	ALÍQ ICMS	ALÍQ IPI
33521	LOSARTANA POTÁSSICA 50MG (GEN) CT C=30 CP RIS - BRAINFARMA/NEOQUÍMICA G- PMC: 1.22 Lote: B22B2125 Q: 510 Fab: 25/02/22 Val: 25/02/24 24/2124 I-CRU4239634-EE72-4BCD-B5FB-3B8C4D47F367	30049069	300	5102	CP	510	0,0700	35,70	35,70	4,28			12,00	
43467	OMOPRIL 20MG CT C=56 CAPS GEL DURA S - PMC: 1.21 Lote: 022251 Q: 504 Fab: 15/02/22 Val: 15/02/24	30049069	000	5102	CAPS	504	0,1118	56,35	56,35	10,14			18,00	
49388	RISPERIDONA 2MG (GEN) CT C=30 CP RIV - ACCORD C1 G+ PMC: 9.13 Lote: M2111248 Q: 60 Fab: 31/08/21 Val: 31/07/23	30049069	600	5102	CP	60	0,0900	5,40	5,40	0,65			12,00	

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador

Recebi os Equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:

Nº. 000.071.354 Data de Emissão: 07/07/22

Fornecedor: CuaSoc

☐ Pessal e Reflexos ☐ Serviços de terceiros / Manutenção☒ Materiais de Consumo ☐ Equipamento / Imobiliário

Contrato de Gestão / Convênio: 01/2022

Data: 07/07/22 - R. Beatriz Raiher

Assinatura para Recebimento

Dra. Beatriz Raiher
CRF/SP 73788



ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
RUA HUMAITÁ, 290
14020-680 - RIBEIRÃO PRETO - SP
Fones: (16) 5903-9100

BANCO DO BRASIL

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário: ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA RUA HUMAITÁ, 290 - 14020-680-RIBEIRAO PRETO-SP - 04.274.988/0001-38	Agência/Cód. Beneficiário 3370-7/0066926-1	Data do Documento 07/07/2022	Vencimento 05/09/2022
Pagador: CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM (21032) RUA SANTA IZABEL, 186 - VILA MARQUES 18130-565 - SÃO ROQUE-SP	Número Documento: 71354-01	Nosso Número: 29037490000021570	Valor do Documento: 2.831,17

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL

001-9

00190.00009 02903.749006 00021.570171 3 90990000283117

Local de Pagamento: PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 05/09/2022
Beneficiário ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38					Agência/Cód. Beneficiário 3370-7/0066926-1
Endereço Beneficiário RUA HUMAITÁ, 290 - 14020-680-RIBEIRAO PRETO-SP					
Data do documento: 07/07/2022	No. do documento 71354-01	Espécie doc. DM	Acerto N	Data Processamento 07/07/2022	Nosso Número 29037490000021570-2
Uso no Banco	Carteira 17	Especie Moeda R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 2.831,17
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO ATRASO COBRAR MORA DE R\$ 3,49 AO DIA PGTO ATRASO COBRAR MULTA DE R\$ 56,62 Sujeito a PROTESTO 5 DIAS APÓS O VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM (21032)
RUA SANTA IZABEL, 186 - VILA MARQUES
18130-565 - SÃO ROQUE-SP
066.518.267-0038-75

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica





ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

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

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.071.444
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3522 0704 2749 8800 0138 5500 1000 0714 4410 1735 4990

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

135220902317587 - 08/07/2022 11:57:41

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582596876113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT

CNPJ - CPF

04.274.988/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM

CNPJ - CPF

66.518.267/0038-75

DATA DA EMISSÃO

08/07/2022

ENDEREÇO

RUA SANTA IZABEL, 186

BAIRRO - DISTRITO

VILA MARQUES

CEP

18130-565

DATA DA SAÍDA ENTRADA

MUNICÍPIO

SAO ROQUE

UF

FONE / FAX

1134691818

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Núm. 001
Venc. 06/09/2022
Valor R\$ 540,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CALC ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CALC ICMS-ST	VALOR ICMS-ST	VALOR ICMS-ST-FCP	TOTAL PRODUTOS
540,00	64,80	0,00	0,00	0,00	0,00	540,00
VALOR DO IPI	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	540,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA

PRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ - CPF

23.246.316/0001-63

ENDEREÇO

AVENIDA BRASIL, 2800 QUADRA LOTE 4

MUNICÍPIO

RIO CLARO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

587220280115

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

2

Volumes

14,180

14,180

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO - SERVIÇO	NCM/SH	CSF	CIOP	TN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST-FCP	ALÍQ ICMS	ALÍQ IPI
49020	LUA CIRURGICA ESTERIL C/ PO TAM 7.0 CX C/ 200 PARIS/LLMGRUBER Lote: LP005M Q: 400 Fab: 01/03/22 Val: 01/03/25	40151200	000	5102	PAR	400	1,3500	540,00	540,00	64,80			12,00	

Térmo de Recebimento - CEJAM / Identificador
Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:

Nº: 000.071.444 Data de Emissão: 08/07/22

Fornecedor: *Ativa*

() Pessoal e Reflexos () Serviços de terceiros / Manutenção
(X) Materiais de Consumo () Equipamento / Imobiliário

Contrato de Gestão / Convênio: *CA 12022*

Data *08/07/22* *Francisco Raiter*
Assinatura com carimbo

DADOS ADICIONAIS

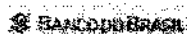
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: 228892335
PROCESSO 231
PEDIDO DE COMPRA-PDC 228892335/BIONEXO
Vendedor: 165-ATIVA REGIAO 19 - ALEXANDRE Id Mo: 1735499
BANCO BRASIL - AG: 3570-7 C.C. 26500-4
BANCO BRADFSCO - AG: 2401-3 C.C. 15123-0
"CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO"
Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 72,63 Estadual: R\$ 22,36 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

**ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA**

RUA HUMAITÁ, 290
Cep: 14020-680 - RIBEIRÃO PRETO - SP
Fone: (16) 3993-9100

**RECIBO DO PAGADOR**

Beneficiário: ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA RUA HUMAITÁ, 290 - 14020-680-RIBEIRÃO PRETO-SP - 04.274.988/0001-38	Agência/Cod.Beneficiário 3370-7/0066926-1	Data do Documento 08/07/2022	Vencimento 06/09/2022
Pagador: CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOÃO AMORIM (21032) RUA SANTA IZABEL, 186 - VILA MARQUES 18130-565 - SÃO ROQUE-SP	Número Documento: 71444-01	Nosso Número: 29037490000021585	Valor do Documento: 540,00

Autenticação Mecânica

**001-9****00190.00009 02903.749006 00021.585179 1 91000000054000**

Local de Pagamento: PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 06/09/2022
Beneficiário ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38					Agência/Cod.Beneficiário 3370-7/0066926-1
Endereço Beneficiário RUA HUMAITÁ, 290 - 14020-680-RIBEIRÃO PRETO-SP					
Data do documento: 08/07/2022	No. do documento 71444-01	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 08/07/2022	Nosso Número 29037490000021585-0
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie Moeda RS	Quantidade	(x) Valor	(-) Valor do Documento 540,00
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO ATRASO COBRAR MORA DE R\$ 1,62 AO DIA PGTO ATRASO COBRAR MULTA DE R\$ 10,80 SUFICIENTE A PROTESTO 5 DIAS APÓS O VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOÃO AMORIM (21032)
RUA SANTA IZABEL, 186 - VILA MARQUES
18130-565 - SÃO ROQUE-SP
66.518.267/0038-75

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica





ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

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

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.071.494
Série 001
Página 1/1



CHAVE DE ACESSO

3522 0704 2749 6800 0138 5500 1900 0714 9410 1736 0770

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

PROTÓTIPO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135220904663737 - 08/07/2022 17:04:13

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582596876113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO DEST. PREST.

CNPJ / CPF

04.274.988/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM

CNPJ / CPF

66.318.267/0038-75

DATA DA EMISSÃO

08/07/2022

ENDEREÇO

RUA SANTA IZABEL, 186

BARRIO / DISTRITO

VILA MARQUES

CEP

18130-565

DATA DA SAÍDA / ENTRADA

MUNICÍPIO

SAO ROQUE

UF

SP

FONE / FAX

1134691818

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA / ENTRADA

NATUREZA DA OPERAÇÃO

NOME / RAZÃO SOCIAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

NOME / RAZÃO SOCIAL

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO - SERVIÇO	NCM SH	CST	QUANT	UN	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR SIC-FCP	ALÍQ ICMS	ALÍQ IPI
4733	DORUTAMINA 12,5MG/ML (GEN) SOL INJ CT C: 50 AP 20ML/100MG Gf Lot: 3637541 Qt: 150 Fab: 01/03/22 Val: 31/03/24	30049099	000	5102	AP	3,2200	783,00	783,00	93,96			17,00	
53359	POLY B PO LIOF 500.000UI PO LIOF INJ SOL INJ CT C: 1 FA-TEJUTO S: Lot: LPLBA2135 Qt: 30 Fab: 01/08/21 Val: 31/07/24	30042079	200	5102	FA	17,9200	537,60	537,60	96,77			18,00	

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador
Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:
Nº: 000.071.494 Data de Emissão: 08/07/22
Fornecedor: CEJAM
() Pessoal e Reflexos () Serviços de terceiros / Manutenção
(x) Materiais de Consumo () Equipamento / Imobiliário
Contrato de Gestão / Convênio: 01/2022
Data 11/07/22 Pratys Rabin
Assinatura com carimbo

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: 229213206
MUNICÍPIO DE COMPRA PDCE#229213206#BIONEXO
Vendedor: 168-ATIVA REGIAO 19 - ALEXANDRE Id Mov: 1736977
BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26500-4
BANCO BRADESCO - AG. 2461-5 C/C. 15122-0
"CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO"
Inf.isco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 196,22 Estadual: R\$ 168,65 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO



ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

RUA HUMAITÁ, 290

Cidade: 14020-680 - RIBEIRÃO PRETO - SP

Inscrição: 04.274.988/0001-38

BANCO DO BRASIL

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário: ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA RUA HUMAITÁ, 290 - 14020-680-RIBEIRÃO PRETO-SP - 04.274.988/0001-38	Agência/Cod.Beneficiário 3370-7/0066926-1	Data do Documento 08/07/2022	Vencimento 08/08/2022
Pagador: CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOÃO AMORIM (21032) RUA SANTA IZABEL, 186 - VILA MARQUES 18130-565 - SÃO ROQUE-SP	Número Documento: 71494-01	Nosso Número: 2903749000021598	Valor do Documento: 1.320,60

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL

001-9

00190.00009 02903.749006 00021.598172 2 90710000132060

Local de Pagamento: PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 08/08/2022	
Beneficiário ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38					Agência/Cod.Beneficiário 3370-7/0066926-1	
Endereço Beneficiário RUA HUMAITÁ, 290 - 14020-680-RIBEIRÃO PRETO-SP						
Data do documento: 08/07/2022	No. de documento 71494-01	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 08/07/2022	Nosso Número 2903749000021598-2	
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie Moeda R\$	Quantidade	(x) Valor	(-) Valor do Documento 1.320,60	
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO: ATRASO COBRAR MORÁ DE R\$ 3,96 AO DIA PGTO: ATRASO COBRAR MULTA DE R\$ 26,41 SUJEITO A PROTESTO 5 DIAS APÓS O VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+/-) Mora/Multa	
					(-) Outras Acréscimos	
					(-) Valor Cobrado	

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOÃO AMORIM (21032)
RUA SANTA IZABEL, 186 - VILA MARQUES
18130-565 - SÃO ROQUE-SP
66.518.267/0038-75

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica



DANFE
 Documento Auxiliar da Nota
 Fiscal Eletrônica

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

 RUA ITUMAITA, 290
 SANTA CRUZ DO JOSÉ JACQUES - 14020-680
 RIBEIRÃO PRETO - SP Fone-Fax: 1639919100

 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

1

 Nº. 000.072.376
 Série 001
 Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3522 0704 2749 8800 0138 5500 1000 0723 7610 1748 4969

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

135220975506637 - 22/07/2022 16:02:23

NÚMERO DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582596876113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUÍDO

CNPJ - CPF

04.274.988/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM

CNPJ - CPF

66.518.267/0038-75

DATA DA EMISSÃO

22/07/2022

ENDEREÇO

RUA SANTA IZABEL, 186

BAIRRO - DISTRITO

VILA MARQUES

CEP

18130-565

DATA DA SAÍDA ENTRADA

CITY/CEP

SAO ROQUE

UF

SP

1134691818

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA ENTRADA

FATURA, DUPLICATA

 N.º 001
 Emit. 20/09/2022
 Valor R\$ 629,10

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO	VALOR DO ICMS	VALOR DO IPI	BASE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS ST	VALOR ICMS ST-FCP	TOTAL PRODUTOS
629,10	75,62	0,00	0,00	0,00	0,00	629,10
VALOR DO IPI	VALOR DO ICMS ST	DESCRIÇÃO	TOTAL DAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	629,10

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME - RAZÃO SOCIAL

ROTA TRANSPORTES DE CARGAS FM GERAL LTDA

ENDEREÇO

AVENIDA BRASIL 2800 QUADRA LOTE 4

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CARGO/ANEXO

Nº. 000.072.376

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ - CPF

23.246.316/0001-63

Nº. 000.072.376

RIO CLARO

UF

SP

587220280115

QUANTIDADE

ESPECÍFICO

VOLUMES

MARCA

Nº. 000.072.376

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

0,570

0,570

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM SH	EST	UNID. LN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST-FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
15746	HEFDRINA 50MG/ML SOL INJ 1ML (GEN) CX C 50 AMBIOPOLADOR DI G Lot: AM-004-22 Qr: 150 Fab: 22/06/22 Val: 31/05/24 FUT 022FE-39-DC-7C-401-1-0570-53/5585685-79	30049049	500	500	150	4,1800	627,00	627,00	75,24			12,00	
21281	REPNAI APRII DOMA CT C 30 OP BRAINFARMA-NEOQUIMICO S- FARM 2,30 Lot: 12200109 Qr: 30 Fab: 05/07/22 Val: 05/03/24 3015 4271	30049049	000	5,00	30	0,0760	2,30	2,36	0,38			18,00	

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador

Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:

Nº. 000.072.376 Data de Emissão: 22/07/22

Fornecedor: Ative

() Pessoal e Reflexos () Serviços de terceiros / Manutenção

(X) Materiais de Consumo () Equipamento / Imobiliário

Contrato de Gestão / Convênio: 04/2022

Data: 25/07/22

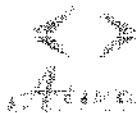
Assinatura com carimbo

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

 Int. Contribuinte: 232285833
 PROCESSO 292
 PEDIDO DE COMPRA PDC=2322858337BIONEAO
 Vendedor: 166-ATIVA RICHARD 19-ALEXANDRE JESUS-1748495
 BANCO BRASIL - AG: 3370-7 C.C. 26500-4
 BANCO BRADESCO - AG: 2401-5 C.C. 15122-4
 CONFIRMA MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO
 Int. Valor: Valor Aprox. Tributos Federal: R\$ 84,61 Estadual: R\$ 5,64 Municipal: R\$ 0,00 Fone: 1891

RESERVADO AO FISCO



ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
RUA HUMAITÁ, 290
14020-680 - RIBEIRÃO PRETO - SP
CNPJ: 04.274.988/0001-38

Banco do Brasil

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário: ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA RUA HUMAITÁ, 290 - 14020-680-RIBEIRÃO PRETO-SP - 04.274.988/0001-38	Agência/Cód.Beneficiário: 3370-7/0066926-1	Data do Documento: 22/07/2022	Vencimento: 20/09/2022
Pagador: CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOÃO AMORIM (21032) RUA SANTA IZABEL, 186 - VILA MARQUES 18130-565 - SÃO ROQUE-SP	Número Documento: 72376-01	Nosso Número: 29037490000021808	Valor do Documento: 629,10

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL

001-9

00190.00009 02903.749006 00021.808175 5 91140000062910

Local de Pagamento: PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento: 20/09/2022
Beneficiário: ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38					Agência/Cód.Beneficiário: 3370-7/0066926-1
Endereço Beneficiário: RUA HUMAITÁ, 290 - 14020-680-RIBEIRÃO PRETO-SP					
Data do documento: 22/07/2022	No. do documento: 72376-01	Especie doc.: DM	Acerto: N	Data Processamento: 22/07/2022	Nosso Número: 29037490000021808-6
Uso do Banco	Carteira: 17	Especie Moeda: RS	Quantidade	(x) Valor	(-) Valor do Documento: 629,10
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário): PGTO: ATRASO COBRAR MORA DE R\$ 1,59,30 DIA PGTO: ATRASO COBRAR MULTA DE R\$ 12,58 SUJEITO A PROTESTO 5 DIAS APÓS O VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(-) Valor Cobrado

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOÃO AMORIM (21032)
RUA SANTA IZABEL, 186 - VILA MARQUES
18130-565 - SÃO ROQUE-SP
06 518.267/0038-75

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica



ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

RUA HUMAITÁ, 290
Cidade: 14020-680 - RIBEIRÃO PRETO - SP
Fone: (16) 2743 9188

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário: ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA RUA HUMAITÁ, 290 - 14020-680-RIBEIRÃO PRETO-SP - 04.274.988/0001-38	Agência/Cód Beneficiário: 3370-7/00666926-1	Data do Documento: 12/07/2022	Vencimento: 09/09/2022
Pagador: CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOÃO AMORIM (21032) RUA SANTA IZABEL, 186 - VILA MARQUES 18150-565 - SÃO ROQUE-SP	Número Documento: 71646-01	Nosso Número: 29037490000021628	Valor do Documento: 699,00

Autenticação Mecânica

001-9 00190.00009 02903.749006 00021.628177 2 91030000069900

Local de Pagamento: PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento: 09/09/2022
Beneficiário: ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38					Agência/Cód Beneficiário: 3370-7/00666926-1
Endereço Beneficiário: RUA HUMAITÁ, 290 - 14020-680-RIBEIRÃO PRETO-SP					
Data do documento: 12/07/2022	No. do documento: 71646-01	Espécie doc.: DM	Acerto: N	Data Processamento: 12/07/2022	Nosso Número: 29037490000021628-8
Uso do Rígido	Carteira: 17	Espécie Moeda: R\$	Quantidade:	(x) Valor:	(-) Valor do Documento: 699,00
Instruções (Teste de responsabilidade do Beneficiário): PAGO ATRASO COBRAR MORA DE R\$ 2,10 AO DIA PAGO ATRASO COBRAR MULTA DE R\$ 13,98 SUJEITO A PROTESTO 5 DIAS APÓS O VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(-) Mora/Multa
					(-) Outros Acreditos
					(-) Valor Cobrado

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOÃO AMORIM (21032)
RUA SANTA IZABEL, 186 - VILA MARQUES
18150-565 - SÃO ROQUE-SP
40.518.267/0033-75

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica



ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

RUA HUMAITA, 296
SANTA CRUZ DO JOSE JACQUES - 14020-680
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº. 000.072.087
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3522 0704 2749 8800 0138 5500 1000 0720 8710 3744 4735

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

135220956813851 - 19/07/2022 14:05:29

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

562596876113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO DEST. CRÉDITO

CNPJ/CPF

64.274.988/0001-38

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM

CNPJ/CPF

66.518.267/0038-75

DATA DA EMISSÃO

19/07/2022

ENDEREÇO

RUA SANTA ISABEL, 186

BAIRRO/DISTRITO

VILA MARQUES

CEP

18130-565

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

SAO ROQUE

UF

SP

TELEFONE/FAX

1134691818

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA DUPLICATA

Nº 861

Venc 19/07/2022

Valor 66.518,26

CÁLCULO DO IMPORTE

VALOR UNITÁRIO	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS ST-CP	BASE CÁLCULO ICMS ST	VALOR ICMS ST	VALOR ICMS ST-CP	TOTAL PROPOSTA
380,18	57,01	0,00	0,00	0,00	0,00	537,83
VALOR DO FRETE	VALOR DO FRETE	DESEMBOLSO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	537,83

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME RAZÃO SOCIAL

RRA TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA

TIPO DE CARGA

0-Remetente

ORIGEM

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

23.246.316/0001-63

ENDEREÇO

AVENIDA BRASIL, 2800 QUADRA LOTE 4

MUNICÍPIO

RIO CLARO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

587220280115

QUANTIDADE

ESPÉCIE

Volúmenes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

12,210

PESO LÍQUIDO

12,210

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NUM. SRI	CS	QTD	TP	QUAN	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST-ICP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
41754	DIAZEPAM 10MG (GEN) CT 30 CPB1 G+ PMO 0,61 Lot: B2110837 Qt: 210 Fab: 11/08/21 Val: 11/08/23 FCT: C449001-70 DE-4E38-92FD-FD3ABDC1DC10	30049062	500	5102	CP	270	0,0832	17,47	17,47	2,10			12,00	
27885	GLICISIL 50% SOL INJ IV 10ML CX C 200 AP G- Lot: 2050172 Qt: 600 Fab: 14/05/22 Val: 14/05/24	30049099	970	5102	AP	660	0,6306	378,36	220,70	29,35			13,30	
41068	IBI-PROTRAI 50MG/ML S/S OR 30ML (SABOR FRAMBOESA) PCT C 100 NATL LAB S- Lot: 0831080 Qt: 50 Fab: 01/06/22 Val: 30/06/24 FCT: BA3B2AA4-E48B-40B5-800A-31 2004B10293	30049020	500	5102	LR	50	2,8400	142,00	142,00	25,56			18,00	

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador
Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:
Nº: 000.072.087 Data de Emissão: 19/07/22
Fornecedor: Ativa
() Pessoal e Reflexos () Serviços de terceiros / Manutenção
(X) Materiais de Consumo () Equipamento / Imobiliário
Contrato de Gestão / Convenção 01/2022
Data 20/07/22 *Carla Henriques*
Assinatura com Carimbo

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

INº Contribuinte: 228585286

PROCESSO 214

PELIDO DE COMPRA-PDC/228585286/000000

Vendedor: 166-ATIVA REGIAO 19 - AJ EXANDRE Id Mo: 1744175

BANCO BRASIL - AG: 3379-7 C/C: 26500-4

BANCO BRadesco - AG: 3461-3 C/C: 15122-0

CONTINUA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO

Uf. Issor: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 22,34 Estadual: R\$ 69,46 Municipal: R\$ 0,00 Total: 91,80

RESERVADO AO FISCO

Impressão em 19/07/2022 às 14:05:31

Nota fiscal eletrônica



ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
RUA HUMAITÁ, 290
14020-680 - RIBEIRÃO PRETO - SP
CNPJ 06.518.767/0001-38

RECIBO DE PAGADOR

Beneficiário: ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA RUA HUMAITÁ, 290 - 14020-680-RIBEIRÃO PRETO-SP - 04.274.988/0001-38	Agência/Cód.Beneficiário: 3370-7/0066926-1	Data do Documento: 19/07/2022	Vencimento: 16/09/2022
Pagador: CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOÃO AMORIM (21032) RUA SANTA ISABEL, 186 - VILA MARQUES 18130-565 - SÃO ROQUE-SP	Número Documento: 72687-01	Nosso Número: 29037490000021744	Valor do Documento: 537,83

Autenticação Mecânica

001-9

00190.00009 02903.749006 00021.744172 1 91100000053783

Local de Pagamento: PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento: 16/09/2022
Beneficiário: ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38					Agência/Cód.Beneficiário: 3370-7/0066926-1
Endereço Beneficiário: RUA HUMAITÁ, 290 - 14020-680-RIBEIRÃO PRETO-SP					
Data do documento: 19/07/2022	Nº. do documento: 72687-01	Espécie doc.: DNI	Assinatura: N	Data Processamento: 19/07/2022	Nosso Número: 29037490000021744-6
Uso do Banco	Carteira: 17	Espécie Moeda: R\$	Quantidade	(x) Valor	(-) Valor do Documento: 537,83
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO-ATRASSO COBRAR MORA DE R\$ 1,00 AO DIA PGTO-ATRASSO COBRAR MULTA DE R\$ 10,00 SUEJTO A PROTESTO 5 DIAS APÓS O VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOÃO AMORIM (21032)
RUA SANTA ISABEL, 186 - VILA MARQUES
18130-565 - SÃO ROQUE-SP
66.518.767/0001-38

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica



BELLAMED PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI

Av Deolinda Rosa, 2000

Centro

Serrana

SP (16) 3987-4500 14.150-000

DANFE

Documento auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica

Saída: 1

Entrada: 0

1

FL 1 / 1

Nº: 9746

Série: 1



CHAVE DE ACESSO

3522 0731 4981 2000 0194 5500 1000 0097 4619 2588 9977

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA DENTRO DO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

663056072113

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTÁRIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135220945184047 17/07/2022 12:21:35

CNPJ

31.498.120/0001-94

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Razão Social

DENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM

Endereço

R SANTA IZABEL, 186

Município

SAO ROQUE

Atuação

Número

1746

CNPJ/CPF

66.518.267/0038-75

Data da Emissão

17-07-2022

Data da Entrada/Saída

17-07-2022

Hora da Entrada/Saída

12:21:25

BAIRRO/DISTRITO

VILA MARQUES

CEP

18.130-565

UF

SP

9-Não Contribuinte

INSCRIÇÃO ESTADUAL

FONE/FAX

(11) 3469-1818

DUPLICATAS

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	16-08-2022	2.729,00	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLC. DE ICMS ST		VALOR DO ICMS ST		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
2.000,00		360,00		0,00		0,00		2.729,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS		VALOR DO IPI	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00	
								VALOR TOTAL DA NOTA	
								2.729,00	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL			FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA VEÍCULO		UF		CNPJ/CPF	
BELLAMED PRODUTOS HOSPITALARES			3 - Próprio Rem								31.498.120/0001-94	
ENDEREÇO			MUNICÍPIO						UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
AV. DEOLINDA ROSA			SERRANA						SP		663056072113	
QUANTIDADE		ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO			PESO LÍQUIDO	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CSF	CFOP	UNID	QTD	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQUOTAS
610101	ELETRODO PARA MONITORAÇÃO CARDÍACA ADULTO 6x6x1,5mm v. 0182123	90181990	000	5102	UN	8.000,000	0,25	2.000,00	2.000,00	360,00	0,00	18,00 0,0
61020	BIOFRASCO-NUTRI ENTERAL 300ML	39269030	040	5102	UN	900,0000	0,81	729,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,0

v. 0182123 v. 0182123

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador	
Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:	
Nº: 9746	Data de Emissão: 17/07/22
Fornecedor: Bellamed	
☐ Pessoal e Reflexos	☐ Serviços de terceiros / Manutenção
☒ Materiais de Consumo	☐ Equipamento / Imobiliário
Contrato de Gestão / Convênio: 01/2022	
Data: 18/07/22	Assinatura com carimbo

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Zenda gerada a partir do Orçamento : 9360010603ID 228892335- NÚMERO DO PROCESSO 231
AS ENTREGAS DEVEM SER REALIZADAS NO HORÁRIO COMERCIAL DAS 0800H AS 1600H - Você
pagou aproximadamente : R\$372,65 de tributos federais R\$397,22 de tributos estaduais
Fonte : IBPT

RESERVADO AO FISCO

RECUPERAÇÃO DE Bens Materiais, Tecnologia Hospitalar, Insumos, PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL, INDEVIDA, ACOLADO		DATA DE RECEBIMENTO	NF-e Nº 19945 SÉRIE 1
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM	VLR TOTAL NOTA R\$ 513,10	

 BIO INFINITY TECNOLOGIA HOSPITALAR EIRELI Rua Bairi, 217 - Alto da Lapa - São Paulo, SP - CEP : 05059000 - Fone : 1136479575	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída	 CHAVE DE ACESSO 3522 0723 5864 1300 0103 5500 1000 0199 4518 8448 5740 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal , ou no site da Sefaz Autorizadora
	Nº. 19945 SÉRIE: 1 FOLHA 1/1	

NATUREZA DA OPERAÇÃO 5102 VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 1352209130001582 11/07/2022 14:34:19
INSCRIÇÃO ESTADUAL 140203604118	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTADO 23.586.413/0001-03

DESTINATÁRIO REMETENTE NOME RAZÃO SOCIAL CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM	CPF/CNPJ 66.518.267/0038-75	DATA DA EMISSÃO 11/07/2022
ENDEREÇO RUA SANTA IZABEL, 186	BAIRRO/DISTRITO VILA MARQUES	CEP 18130565
MUNICÍPIO SAO ROQUE	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 140203604118
		HORA DA ENTRADA/SAÍDA 14:32:00

VALOR DUPLICATA
 Fat nº 09174 - Valor Orig.: 513,10 - Valor Liq.: 513,10 Dup. nº 001 - Venc.: 11/08/2022 - Valor: 513,10

CALCULO DO IMPOSTO	BASE DE CALCULO DO ICMS 513,10	VALOR DO ICMS 92,36	BASE DE CALCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 513,10
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 513,10

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELEGRAFOS	UF - ORIGEM 0 - Remetente	UF - DESTINO DF	CPF/CNPJ 34.028.316/0001-03
ENDEREÇO ST SBN QUADRA 1 BLOCO A, S/N	MUNICÍPIO BRASILIA	UF DF	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE CA-44x43x45	MARCA	PESO BRUTO 5,500
			PESO LIQUIDO 5,500

PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
BIO-340MD	MASCARA NAO REINALCAO COM RESERVAOIRO INFANTIL - BIO-340MD Series 1406-340MD-0780, 1406-340MD-0781, 1406-340MD-0782, 1406-340MD-0783, 1406-340MD-0784, 1406-340MD-0785, 1406-340MD-0786, 1406-340MD-0787, 1406-340MD-0788, 1406-340MD-0789, 1406-340MD-0790, 1406-340MD-0791, 1406-340MD-0792, 1406-340MD-0793, 1406-340MD-0794, 1406-340MD-0795, 1406-340MD-0796, 1406-340MD-0797, 1406-340MD-0798, 1406-340MD-0799, 1406-340MD-0800	90181980	000	5102	UN	15,00	9,80	0,00	147,00	147,00	26,46	0,00	18,00	0,00
BIO-251P	MICRONEBULIZADOR 15ML PARA INALACAO EM AR COMPRIMIDO ADULTO - BIO-251P Series 0507-251P-021, 0507-251P-022, 0507-251P-023, 0507-251P-024, 0507-251P-025, 0507-251P-026, 0507-251P-027, 0507-251P-028, 0507-251P-029, 0507-251P-030, 0507-251P-031, 0507-251P-032, 0507-251P-033, 0507-251P-034, 0507-251P-035	90181980	000	5102	UN	15,00	9,25	0,00	138,75	138,75	24,98	0,00	18,00	0,00
BIO-250	MICRONEBULIZADOR 15ML PARA INALACAO EM AR COMPRIMIDO INFANTIL - BIO-250	90181980	000	5102	UN	10,00	9,25	0,00	92,50	92,50	16,65	0,00	18,00	0,00
BIO-A247P	MICRONEBULIZADOR 15ML PARA INALACAO EM OXIGENIO ADULTO - BIO-A247P Series 0905-A247P-1786, 0905-A247P-1787, 0905-A247P-1788, 0905-A247P-1789, 0905-A247P-1790, 0905-A247P-1791, 0905-A247P-1792, 0905-A247P-1793, 0905-A247P-1794, 0905-A247P-1795, 0905-A247P-1811, 0905-A247P-1812, 0905-A247P-1813, 0905-A247P-1814, 0905-A247P-1815	90181980	000	5102	UN	15,00	8,99	0,00	134,85	134,85	24,27	0,00	18,00	0,00

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

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Pedido N 9174 Ordem de Compra 328892335 Processo 231 Val Aprox. Tributos R\$ 20,45 (3,73%) Federal e R\$ 68,24 (13,30%) Estadual - Fonte JBP	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

Cobrança Expressa - Emissão de Boletto



Banco Itaú S.A. | 341-7

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 11/08/2022
Beneficiário BIO INFINITY T H EIRELI ME CNPJ 23.586.413/0001-03					Agência/Código Beneficiário 0191/41518-1
Endereço Beneficiário / Beneficiário Final RUA BAIRI 217 ALTO DA LAPA SAO PAULO SP 05059-000					
Data do documento 11/07/2022	No. Do documento 19945	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 11/07/2022	Nosso Número 157/00001076-3
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 513,10
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário.					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS CNPJ/CPF 66518267003875					
Endereço: R STA IZABEL 186 18130-565 VL MARQUES SAO ROQUE SP					
Beneficiário Final:					

Autenticação mecânica



Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.57007 00107.630196 14151.810000 4 90740000051310

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 11/08/2022
Cedente BIO INFINITY T H EIRELI ME CNPJ 23.586.413/0001-03					Agência/Código Cedente 0191/41518-1
Data do documento 11/07/2022	No. Do documento 19945	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 11/07/2022	Nosso Número 157/00001076-3
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 513,10
Instrução (Todas informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente).					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado
Sacado: CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS CNPJ/CPF 66518267003875					
Endereço: R STA IZABEL 186 18130-565 VL MARQUES SAO ROQUE SP					
Beneficiário Final:					

Ficha de Compensação
 Autenticação Mecânica


DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-E

N. 000019968

SÉRIE 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Bio Infinity Tecnologia Hospitalar Eireli

Rua Sairi, 217
Alto da Lapa - Cep. 05059-000
São Paulo - SP Fone/Fax: 1136479575

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA

N. 000019968
SÉRIE 1
FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E

3522 0723 5864 1300 0103 5500 1000 0199 6818 1364 5756

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 DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIRO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135220920381741 - 12/07/2022 15:26:32-03 00

INSCRIÇÃO ESTADUAL

140203604118

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

23.586 413-0001-03

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM

CNPJ/CPF

66.518 267-0038-75

DATA DE EMISSÃO

12/07/2022

ENDEREÇO

Rua Santa Izabel, 186

BAIRRO/DISTRITO

Vila Marques

CEP

18130-565

DATA ENTRADA/SAÍDA

12/07/2022

MUNICÍPIO

São Roque

FONE/FAX

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA/SAÍDA

15:27:00

FATURA

Num. 001

Venc. 12/08/2022

Valor R\$ 2.420,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL DOS PRODUTOS
2.420,00	435,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12,90	2.420,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA CÔFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	59,53	2.420,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

JAMEF TRANSPORTES EIRELI

FRETE POR CONTA

DE EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UI

CNPJ/CPF

20.147.617-0022-76

ENDEREÇO

R MIGUEL MENTEM 500

MUNICÍPIO

São Paulo

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

cx-60x40x38

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

11,950

PESO LÍQUIDO

11,950

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	QST	CFOP	UN	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	A. ICMS	A. IPI
BIO-339MD	VASCARA NAO REINALCAO COM RESERVATORIO ADULTO - BIO-339MD L	90190010	000	5102	UN	10,00	9,80	98,00	98,00	17,54	0,00	12,00%	0,00%
BIO-416	DEANIMADO LM SILICONE ADULTO - MD - BIO-416 L 200625 Val	90190030	000	5102	UN	18,00	129,00	2.322,00	2.322,00	417,96	0,00	12,00%	0,00%

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador
 Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:
 Nº: 00019968 Data de Emissão: 12/07/2022
 Fornecedor: Bio Infinity
☐ Pessoal e Reflexos ☐ Serviços de terceiros / Manutenção
☒ Materiais de Consumo ☐ Equipamento / Imobiliário
 Contrato de Gestão / Convênio: 01/2022
 Data: 18/07/22
 Assinatura com carimbo

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Padrões N 9231/Ordem de Compra 229955072/Processo 2655/Val Aprox Tributos R\$ 350 R\$1
 (14,49%) Federal e R\$ 321,56 (12,30%) Estadual - Fonte IBPT

RESERVADO AO FISCO



Identificação do emittente
**BIOLINE FIOS CIRURGICOS
LTD A**
AV. MARANHÃO, 506
JUNDIAI Cep: 75110-470
ANAPOLIS/GO
Fone: 556237032200

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA
N. 000138235
SÉRIE 2
FOLHA 01/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
5222 0737 8444 7900 0152 5500 2000 1382 3515 6773 3722

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 PROD. EST.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152225299463303 11/07/2022 11:24:56-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
102884129

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.
869011094118

CNPJ/CPF
37.844.479/0001-52

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR. JOAO AMORIM

ENDEREÇO

R. SANTA IZABEL N. 186

MUNICÍPIO

SAO ROQUE

FONE/FAX

01134691818

CNPJ/CPF
66.518.267/0038-75

BAIRRO/DISTRITO
VILA MARQUES

CEP

18130-565

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DE EMISSÃO

11/07/2022

DATA ENTRADA/SAÍDA

11/07/2022

HORA ENTRADA/SAÍDA

11:24:00

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME/RAZÃO SOCIAL

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR. JOAO AMORIM

ENDEREÇO

R. SANTA IZABEL N. 186, SN

MUNICÍPIO

SAO ROQUE

CNPJ/CPF

66.518.267/0038-75

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

18130565

UF

SP

FONE/FAX

01134691818

FATURA

001

09/09/2022

1.991,04

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
1.991,04	238,92	0,00	0,00	1.991,04	
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	1.991,04

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

TRANS. FARMA. LOGÍSTICA PARA A SAÚDE LTDA ME

ENDEREÇO

AV. A Nº 114 QD 17 LT 04

FRETE POR CONTA

0-REMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

18.976.884/0001-80

MUNICÍPIO

GOIANIA

UF

GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

105801620

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

1

CX

2,715

2,515

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CEP	UN	QUANT.	UNITARIO	VTOTAL	BC/ICMS	VICMS	VIPI	A/ICMS	A/PI
ABS1MR40R	ABS PGA 1 AG1/2 CH14,0-70CM Lr:2022003658 Vid:03/06/2027 Qt:108,00	3006109000	6105		UN	108,0000	6,320000	682,56	682,56	81,91	0,001200%	0,00%	
CS0MR50R	BIOGUTS 0 1/2 R 5,0-75CM Lr:2022000804 Vid:14/02/2027 Qt:96,00	3006109000	6105		UN	96,0000	3,870000	371,52	371,52	44,58	0,001200%	0,00%	
NL20CT3053	NYLON 2-0 AG3/8 COR3,0-45CM Lr:2022001267 Vid:09/03/2027 Qt:96,00	3006109000	6105		UN	96,0000	1,980000	190,08	190,08	22,81	0,001200%	0,00%	
PGC130CT24 IES3	PGCL-25 3-0 AG3/8 COR2,4-70CM	3006109000	6105		UN	96,0000	7,780000	746,88	746,88	89,62	0,001200%	0,00%	

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

39995

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CALCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MATERIAL RETIRADO NO DEPOSITO FECHADO BIOLINE FIOS CIRURGICOS FILIAL 01, RUA ISRAEL PINHEIRO, SN, JARDIM ALEGRA, QUADRA 45 LOTE 01, ANAPOLIS - GO, CEP: 75.104-405 // Endereço para Entrega: R. SANTA IZABEL N. 186, VILA MARQUES, SAO ROQUE - SP, CEP 18130-565
Protocolo: 152225299463303
ID 228892335.1 - PROCESSO 231 - SOLICITADO VIA EMAIL, PELA REPRESENTANTE LIANA
LM 08/07/2022 Pedido na Filial, 049009 // PEDIDO 127654 Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 119,46. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0.

RESERVADO AO FISCO

Bioline
Fios Cirúrgicos

Identificação do emitente
BIOLINE FIOS CIRURGICOS
LTDA

AV. MARANHÃO, 500
JUNDIAÍ Cep: 75110-470
ANAPOLIS/GO
Fone: 556237032200

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA
N. 000138235
SÉRIE 2
FOLHA 02/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
5222 0737 8444 7900 0152 5500 2000 1382 3515 6773 3722

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 PROD. EST

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152225299463303 11/07/2022 11:24:56-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
102884129

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.
809011094118

CNPJ/CPF
37.844.479/0001-52

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

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
-----------	--------------------------	--------	-----	------	----	--------	------------	---------	---------	--------	-------	--------------

00

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador
Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:
Nº: 000138235 Data de Emissão: 11/07/2022
Fornecedor: Bioline
() Pessoal e Reflexos () Serviços de terceiros / Manutenção
(x) Materiais de Consumo () Equipamento / Imobiliário
Contrato de Gestão / Convênio: 01/2022
Data 12/04/22 [Assinatura]
Assinatura com carimbo

Banco Itaú S.A.

341-7

Comprovante de Entrega

Beneficiário	Agência/Código do Beneficiário	Nº Documento	() Mudou-se
BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA		2 138235	() Ausente
Pagador	Vencimento	Valor do Documento	() Não existe nº indicado
CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM	09/09/2022	1.991,04	() Recusado
	Data	Assinatura	() Não procurado
			() Endereço insuficiente
			() Desconhecido
			() Falecido
			() Outros (anotar no verso)

Recebi(emos) o bloquete/título
com as características acima.

Data Entregador

Banco Itaú S.A.

341-7

Recibo do Sacado

Local de Pagamento	ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NAS AGÊNCIAS DO ITAÚ		Vencimento	09/09/2022
Beneficiário	Agência/Código do Beneficiário		6556-0/276670	
BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA	- CNPJ: 37.844.479/0001-52			
Data do Documento	Nº Documento	Especie Doc	Acerto	Data do Processamento
11/07/2022	2 138235	DM	N	11/07/2022
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	109	R\$		1.991,04
Instruções (Todas informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente):				
ATENÇÃO SR. CAIXA:				
Após Vencimento, Multa de 2.00% no Valor de R\$ 39,82				
Mora Diária de 0.17% no valor de R\$ 3,38.				
Protestar 7 dias após o Vencimento				
() Desconto/Abatimento				
() Outras Deduções				
(+) Mora/Multa				
(+) Outros Acréscimos				
() Valor Cobrado				

Pagador CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM (009746-01)
R SANTA IZABEL N 186-VILA MARQUES
18130565 - SAO ROQUE - SP

Sacador/Avalista CNPJ: 66.518.267/0038-75

Autenticação Mecânica

Banco Itaú S.A.

341-7

34191.09008 11645.096550 62766.700009 1 91030000199104

Vencimento

Local de Pagamento	ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NAS AGÊNCIAS DO ITAÚ		Vencimento	09/09/2022
Beneficiário	Agência/Código do Beneficiário		6556-0/276670	
BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA	- CNPJ: 37.844.479/0001-52			
Data do Documento	Nº Documento	Especie Doc	Acerto	Data do Processamento
11/07/2022	2 138235	DM	N	11/07/2022
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	109	R\$		1.991,04
Instruções (Todas informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente):				
ATENÇÃO SR. CAIXA:				
Após Vencimento, Multa de 2.00% no Valor de R\$ 39,82				
Mora Diária de 0.17% no valor de R\$ 3,38.				
Protestar 7 dias após o Vencimento				
() Desconto/Abatimento				
() Outras Deduções				
(+) Mora/Multa				
(+) Outros Acréscimos				
() Valor Cobrado				

Pagador CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM (009746-01)
R SANTA IZABEL N 186-VILA MARQUES
18130565 - SAO ROQUE - SP

Sacador/Avalista CNPJ: 66.518.267/0038-75

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



RECEBIMOS DE BIOMEDICAL EQUIPAMENTOS PRODUTOS MEDICO-CIRURGICOS LTDA OS PRODUTOS/SERVICOS CONSTANTES NA NOTA FISC		VALOR NOTA R\$ 4.390,20	NF-e Nº: 000.153.255 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM	

 BIOMEDICAL EQUIPAMENTOS E PRODUTOS MEDICO-CIRURGICOS LTDA Av. Amador Aguiar, 1500 - City Jaraguá - São Paulo - SP CEP: 02998-020 Tel: (011) 3944-5555 www.biomedical.ind.br www.catefer.com.br	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.153.255 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 3522 0751 9436 4500 0107 5500 1000 1532 5510 0464 0322 Consulta de autenticidade no portal Nacional de NF-e portal-nfe.sbr.gov.br/portal ou no site do Sefaz Autorizadora
	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135220913119048 - 11/07/2022 14:48:11	
	NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA PRODUCAO PROPRIA	INSCRIÇÃO ESTADUAL 110883564111
INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB-TRIBUTÁRIA		CNPJ 51.943.645/0001-07

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM		CNPJ/CPF 66.518.267/0038-75	DATA DA EMISSÃO 11/07/2022
ENDEREÇO RUA SANTA IZABEL, 186	Bairro-DISTrito VILA MARQUES	CEP 18130-565	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 11/07/2022
MUNICÍPIO SAO ROQUE	FONE/FAX (11) 3469-1818	UF SP	HORA DE SAÍDA 14:46:04

FATURA

Número	Data Veto	Valor
001	26/07/2022	4.390,20

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 4.390,20	VALOR DO ICMS 790,24	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 4.390,20
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 1.174,38	VALOR TOTAL DA NOTA 4.390,20

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL PERI SERVICOS DE COMUNICACAO LTDA.	FRETE POR CONTA 0 - Rem.	CODIGO ANTI	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF 57.185.621/0001-04
ENDEREÇO AV PERI RONCHIETTI, 583 JARDIM PERI	MUNICÍPIO SAO PAULO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO		
QUANTIDADE 1	ESPECIE VOLUME	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 6,720	PESO LÍQUIDO 4,800

DADOS DO PRODUTO/SERVICO

COD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVICO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
01098K, 11Z	Cateter Duplo Lumen CVC, 7Fr x 20cm, com: seringa valvulada SNL11Z - R.O.P.M 6702040150 L. 39768 Q1, 34 L. 39891 Q1, 5 RESOLUÇÃO DO SENADO FEDERAL 1312, No FCI 960/9D95 328E-4759-848 0.836ABB31955	90183029	5 00	5191	UN	60	73,170000	4.390,20	4.390,20	790,24	0,00	18,00	0,00	1.174,38

Est. de São Paulo

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador	
Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:	
Nº: 000.153.255	Data de Emissão: 11/07/2022
Fornecedor: Biomedicon	
☐ Pessoal e Reflexos	☐ Serviços de terceiros / Manutenção
☒ Materiais de Consumo	☐ Equipamento / Imobiliário
Contrato de Gestão / Convênio: 0312022	
Data: 12/07/22	Assinatura com carimbo

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 85215163	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00	VALOR DO ISSQN 0,00
---------------------------------	----------------------------------	----------------------------------	------------------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NÚMERO DE FOLHA: 1 de 1 - Emissão do CLIENTE: 20/07/2022, Valor de emissão: R\$ 4.390,20, Data: 11/07/2022, Fornecedor: R\$ 4.390,20 11/07/2022, Emissão: R\$ 4.390,20, Data: 11/07/2022, Fornecedor: R\$ 4.390,20 11/07/2022	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

CEBENOS DE BIOMEDICAL EQUIPAMENTOS PRODUTOS MEDICO-CIRURGICOS LTDA OS PRODUTOS/SERVICOS CONSTANTES NA NOTA FISC			VALOR NOTA R\$ 552,00	NF-e Nº: 000.153.306 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM		

 BIOMEDICAL EQUIPAMENTOS E PRODUTOS MEDICO-CIRURGICOS LTDA Av. Amador Aguiar, 1500 - City Jaraguá - São Paulo - SP CEP: 02998-020 Tel. (011) 3944-5555 www.biomedical.ind.br www.cateret.com.br	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.153.306 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 3522 0751 9436 4500 0107 5500 1000 1533 0610 0464 0323 Consulta de Autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site do Receptor Autorizado
	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 13520920112440 - 12/07/2022 14:56:13	
	NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA PRODUCAO PROPRIA	INSCRIÇÃO ESTADUAL 110883564111
INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB-TRIBUTÁRIA		CNPJ 51.943.645/0001-07

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM		CNPJ/CPF 66.518.267/0038-75	DATA DA EMISSÃO 12/07/2022
ENDEREÇO RUA SANTA IZABEL, 186	BAIRRO/DISTRITO VILA MARQUES	CEP 18130-565	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 12/07/2022
MUNICÍPIO SAO ROQUE	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 14:54:06
FONE/FAX (11) 3469-1818			

FATURA

Número	Data Veto	Valor
001	27/07/2022	552,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 552,00		VALOR DO ICMS 99,36	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 552,00
VALOR DO FRUTIF 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 147,66
					VALOR TOTAL DA NOTA 552,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL PERI SERVICOS DE COMUNICACAO LTDA.		FRETE POR CONTA 0 - Rem.	CODIGO ANTI	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF 57.185.621/0001-04
ENDEREÇO AV PERI RONCHETTI, 583 JARDIM PERI		MUNICÍPIO SAO PAULO		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO	
QUANTIDADE 1	ESPECIE VOLUME	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 1,344	PESO LÍQUIDO 0,960	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
BC116901RWZ	Cateret para Subclavica BIOCAT Biomedical - 16ga x 30cm - Agulha 14ga. com embalagem tubular 1. 30x30 QT. 12 RESOLUCAO DO SENADO FEDERAL 13/12, No FCI DC88 6FD7-844D-4614-A1B3-A7823F5C1C49	90183929	5 00	5101	TIN	12	20,000000	240,00	240,00	43,20	0,00	18,00	0,00	64,20
BC122201RWZ	Cateret para Subclavica BIOCAT Biomedical - 22ga x 30cm. com embalagem tubular 1. 30x30 QT. 12 RESOLUCAO DO SENADO FEDERAL 13/12, No FCI 2064 7533-6BDC-4F3C-9A6F-4648EADB6D36	90183929	5 00	5101	TIN	12	26,000000	312,00	312,00	56,16	0,00	18,00	0,00	83,16

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador	
Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:	
Nº: 000.153.306	Data de Emissão: 12/07/2022
Fornecedor: Biomedical	
☐ Pessoal e Reflexos	☐ Serviços de terceiros / Manutenção
☒ Materiais de Consumo	☐ Equipamento / Imobiliário
Contrato de Gestão / Convênio: 01/2022	
Data: 15/07/22	Assinatura com carimbo

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 85215163	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00	VALOR DO ISSQN 0,00
--	---	---	-------------------------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES X - Produto de origem estrangeira - P. PEDIDO DO CLIENTE: 219955072. Valor aplicado: 0,00. Produto de origem: 12.742/2012. Federal: 88.74.24. 13.15. Estadual: 88.73.42. 13.15. 01. 13.15. 11. 219955072. PROCESSO: 212.	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA
Nº 78292
SÉRIE: 1
PÁGINA: 1/1

SÉRIE: 1
PÁGINA: 1/1

04-228,124/0001-80

INFORME Nº 113505-2
ECONOMIA E PESQUISAS DE JOAO AMORIM

SÃO ROQUE

Year	Population	Population	Population
1990	100	100	100
2000	100	100	100
2010	100	100	100
2020	100	100	100
2030	100	100	100
2040	100	100	100
2050	100	100	100
2060	100	100	100
2070	100	100	100
2080	100	100	100
2090	100	100	100
2100	100	100	100

24/08/2022	675,00
------------	--------

CAUCHES DO TPOBCT

RECEIVED

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS: 4250 50112

VALUATION EXPENSES

100

INDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO
--------	------------------------------

Lot# 2103111369 Qcd Svct: 29032
DENO TORACICO DE STYCON 147

Lot#: 2201146163 Qcd: 15Vct: 3101:

DOES ADDITIONAL

Valor Da ST: 0,00 | Valor do FCP

[illegible]

0022 0704 2281 2400 0180 5500 1000 0782 9210 0049 2200

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Automotiva

13522098438235

20.010.461/0038-71

SENTO

0

10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

Scott & Little, 2002

2

Sum (b)(1)

ATTITUDE	VAL UNIT	UNIT
1	1	1
2	2	2
3	3	3
4	4	4
5	5	5
6	6	6
7	7	7
8	8	8
9	9	9
10	10	10
11	11	11
12	12	12
13	13	13
14	14	14
15	15	15
16	16	16
17	17	17
18	18	18
19	19	19
20	20	20
21	21	21
22	22	22
23	23	23
24	24	24
25	25	25
26	26	26
27	27	27
28	28	28
29	29	29
30	30	30
31	31	31
32	32	32
33	33	33
34	34	34
35	35	35
36	36	36
37	37	37
38	38	38
39	39	39
40	40	40
41	41	41
42	42	42
43	43	43
44	44	44
45	45	45
46	46	46
47	47	47
48	48	48
49	49	49
50	50	50
51	51	51
52	52	52
53	53	53
54	54	54
55	55	55
56	56	56
57	57	57
58	58	58
59	59	59
60	60	60
61	61	61
62	62	62
63	63	63
64	64	64
65	65	65
66	66	66
67	67	67
68	68	68
69	69	69
70	70	70
71	71	71
72	72	72
73	73	73
74	74	74
75	75	75
76	76	76
77	77	77
78	78	78
79	79	79
80	80	80
81	81	81
82	82	82
83	83	83
84	84	84
85	85	85
86	86	86
87	87	87
88	88	88
89	89	89
90	90	90
91	91	91
92	92	92
93	93	93
94	94	94
95	95	95
96	96	96
97	97	97
98	98	98
99	99	99
100	100	100

15.0000
25.0000

15,000	15,000
--------	--------

Age	Percentage of respondents
18-29	85
30-49	80
50-69	75
70+	70

1

U Pedido: 229955

Termo de Recebimento - CEIAM / Identificador	
Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:	
Nº: 782912	Data de Emissão: 25/07/22
Fornecedor: BOMBA PERU	
☐ Pessoal e Reflexos	☐ Serviços de terceiros / Manutenção
☒ Materiais de Consumo	☐ Equipamento / Imobiliário
Contrato de Gestão / Convênio: 012022	
Data: 25/07/22	Assinatura com Carimbo: 

Instruções de Impressão
Imprimir em impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal. (Não use modo econômico).
Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) - Corte na linha indicada

Recibo do Pagador



Banco Itaú S.A.

341-7

34191.09073 82920.120241 96968.080000 2 90870000067500

Beneficiário CIRURGICA BONAPARTE LTDA - ME - 04.228.124/0001-80		Agência/Código Beneficiário 0249/69680-8	Espécie DM	Quantidade	Nosso número 109/078292012
Número do documento 78292-1	CPF/CNPJ 04.228.124/0001-80	Vencimento 24/08/2022	Valor documento 675,00		
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado	

Pagador
CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM 66.518.267/0038-75
R SANTA IZABEL, 186
18130-565 VILA MARQUES SAO ROQUE SP

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.

Autenticação
mecânica

APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 13,50
APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE 2,25/DIA

Corte na linha pontilhada



Banco Itaú S.A.

341-7

34191.09073 82920.120241 96968.080000 2 90870000067500

Local de pagamento Até o vencimento, preferencialmente no Itaú e Após o vencimento, somente no Itaú					Vencimento 24/08/2022
Beneficiário CIRURGICA BONAPARTE LTDA - ME - 04.228.124/0001-80					Agência/Código do Beneficiário 0249/69680-8
Data do documento 25/07/2022	Nº documento 78292-1	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Proc.	Nosso número 109/078292012
Uso do banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do documento 675,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 13,50 APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE 2,25/DIA					(-) Desconto / Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado

Pagador
CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM 66.518.267/0038-75
R SANTA IZABEL, 186
18130-565 VILA MARQUES SAO ROQUE SP
Sacador/Avalista:

Cód. baixa

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada



Identificação do emitente
C.B.S. MEDICO CIENTIFICA
S/A
 RUA PALMORINO MONACO, 630
 BRAS Cep:03043-000
 SAO PAULO/SP
 Fone: 551133472700

DANFE
 DOCUMENTO ALIQUIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRONICA
 0-ENTRADA
 1-SAIDA
N. 001220518
SÉRIE 3
FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3522 0748 7916 8500 0168 5500 3001 2205 1811 0012 0898

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 SAIDA POR VENDA/SAIDA POR VENDA ISENTA DE ICMS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135220949435893 18/07/2022 12:04:47-03.00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 109793403114

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ/CPF
 48.791.685/0001-68

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
 CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR. JOAO AMORIM
ENDEREÇO
 R SANTA IZABEL, 186
MUNICÍPIO
 SAO ROQUE
CEP
 13074-931
UF
 SP
DATA DE EMISSÃO
 18/07/2022
DATA ENTRADA/SAIDA
 18/07/2022
HORA ENTRADA/SAIDA
 12:00:00

BAIRRO/DISTRITO
 VILA MARQUES

CEP
 18130-565

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS 1.917,20	VALOR DO ICMS 345,09	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.932,41
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 1.932,41

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-REMETENTE	CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		

QUANTIDADE 2	ESPECIE CAIXAS)	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 1,472	PESO LIQUIDO 1,188
------------------------	---------------------------	--------------	------------------	----------------------------	------------------------------

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	UNITARIO	VTOTAL	BC/ICMS	VLICMS	VLPI	ALICMS/AIPI
000964	CADARCO SARIADO BRANCO N10 SONIC/10M Lote: SL Di Valid: 31/12/2	58063100	000	5102	RL	20,0000	2.3500000	47,00	47,00	8,46	0,00	0,00%
000734	DISPOSITIVO INCONTINENCIA URINARI A N6 URO-CONTROL (4) Lote: GAT 7522 Di Valid: 17/05/2	90189099	040	5102	UN	12,0000	1.2675000	15,21	0,00	0,00	0,00	0,00%
000834	BANDAGEM COBAN BEGE 50X4,5 LATEX F REC 2082 3M Lote: 33J Di Valid: 04/02/2	30059090	200	5102	RL	36,0000	51,950000	1.870,20	1.870,20	336,63	0,00	0,00%

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador
 Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:
 Nº: 001220518 Data de Emissão: 18/07/22
 Fornecedor: CBS
☐ Pessoal e Reflexos ☐ Serviços de terceiros / Manutenção
☒ Materiais de Consumo ☐ Equipamento / Imobiliário
 Contrato de Gestão / Convênio: 0312022
 Data: 19/07/22
 Assinatura com carimbo

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL
 85374239

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Protocolo: 135220949435893
 18130565 entregue na Rua Santa Izabel n. 186 - centro São Roque Pedido ID
 730749318 NÚMERO DO PROCESSO 255 / pedido ID 230949682 NÚMERO DO PROCESSO 231
 VOLUMES 0000992752/0000992855/ **Cubagem: 0,00834 PV: 525791** Forma de
 pagamento: BOLETO Pedido Cliente: Numeros BASE DE CALCULO PIS/COFINS REDUZIDA
 CONFORME PARCELER SEI N°7698/2021 ME ALIQ. ISENTA DE ICMS CONF. ARTIGO 14 ANEXO
 I DO RICMS/SP - CONVÊNIO ICMS 01/99

RESERVADO AO FISCO

Rota/Zona: 24/25-SÃO ROQUE



CBS: 525791



DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica



CHOLMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
AV. ALEXANDER GRAHAM BELL, 200 - BLOCO C UNIDADE C03
TECHNO PARK - 13069-310
CAMPINAS - SP Fone/Fax: 1932622471

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.045.697
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3522 0707 5690 2900 0138 5500 1000 0456 9710 0067 9914

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

135220901718825 - 08/07/2022 10:56:11

CNPJ / CPF

07.569.029/0001-38

VENDAS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

244672423119

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM

CNPJ / CPF

66.518.267/0038-75

DATA DA EMISSÃO

08/07/2022

ENDEREÇO

RUA SANTA IZABEL, 186

BAIRRO - DISTRITO

VILA MARQUES

CEP

18130-565

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

SAO ROQUE

UF

FONE / FAX

1134691818

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Núm. 001
Venc. 07/08/2022
Valor R\$ 499,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC. ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.-FCP	TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	499,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	499,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

AMERILLOG TRANSPORTES EIRELI ME

PREÇO POR CONTA

9-Sem Transporte

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

20.829.212/0001-93

ENDEREÇO

RUA DO METALURGICO, 525

MUNICÍPIO

AMERICANA

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

165255351111

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

1 Volumes

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST-FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
303	AQUACEL AG EXTRA 10CMX10CM/CONVATEC/BR 10212 - 1705448 Lote: 1K01766 Qt: 10 Val: 01/10/21	30039090	260	5405	UN	10	49,9000	499,00	0,00	0,00			0,00	
Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal: Nº: 000 - 046149 Data de Emissão: 08/07/2022 Fornecedor: CHOLMED ☐ Pessoal e Reflexos ☐ Serviços de terceiros / Manutenção ☒ Materiais de Consumo ☐ Equipamento / Imobiliário Contrato de Gestão / Convênio: 001/2022 Data 17/07/22 Assinatura com carimbo														

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador
Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:
Nº: 000 - 046149 Data de Emissão: 08/07/2022
Fornecedor: CHOLMED
☐ Pessoal e Reflexos ☐ Serviços de terceiros / Manutenção
☒ Materiais de Consumo ☐ Equipamento / Imobiliário
Contrato de Gestão / Convênio: 001/2022
Data 17/07/22 Assinatura com carimbo

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: ID BIONEXO 228892335

PROCESSO 231

Vendedor: 42-UNIMED Id Mov: 67989

Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 92,41 Estadual: R\$ 89,82 Municipal: R\$ 0,00 Ponto: IBPT

RESERVADO AO FISCO



CHOLMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
AV. ALEXANDER GRAHAN BELL, 200 BLOCO C UNIDADE C03
Cep:13069-310 - CAMPINAS - SP
Fones:(19)3262-2471



RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário: CHOLMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	Agência/Cod.Beneficiário 1652/14227-2	Data do Documento 08/07/2022	Vencimento 07/08/2022
Pagador: CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM (7600) RUA SANTA IZABEL,186 - VILA MARQUES 18130-565 - SÃO ROQUE-SP	Número Documento: 45697-01	Nosso Número: 00010734	Valor do Documento: 499,00

Autenticação Mecânica



341-0

34191.09008 01073.461657 21422.720009 3 90700000049900

Local de Pagamento:					Vencimento 07/08/2022
Beneficiário CHOLMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 07.569.029/0001-38					Agência/Cód.Beneficiário 1652/14227-2
Endereço AV. ALEXANDER GRAHAN BELL, 200 BLOCO C UNIDADE C03 - 13069-310-CAMPINAS-SP					
Data do documento: 08/07/2022	No. do documento 45697-01	Espécie doc. DM	Acceite N	Data Processamento 08/07/2022	Cart./Nosso Número 109/00010734-6
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie Moeda RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 499,00
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO. ATRASO COBRAR MORA DE R\$ 0,50 AO DIA PGTO. ATRASO COBRAR MULTA DE R\$ 49,90					(-) Descontos/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					() Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM (7600)
RUA SANTA IZABEL,186 - VILA MARQUES
18130-565 - SÃO ROQUE-SP
66.518.267/0038-75

Autenticação Mecânica/Ficha de Compensação

