



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-SAIDA **1**

Nº 394774
SERIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3522 0811 2060 9900 0441 5500 1000 3947 7410 0021 0840

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: 15221058690353 08/08/2022 19:14:38

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 188.070.970.117
INSC. LSTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO: CNPJ: 11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO - REMETENTE: NOML RAZÃO SOCIAL: CENTRO DE EST. E PES. DR JOAO AMORIM (31275)
CNPJ/CPF: 66.518.267/0038-75
DATA DA EMISSÃO: 08/08/2022

ENDERECO: R SANTA IZABEL, 186 3 AND.
BAIRRO/DISTRITO: VL MARQUES
CLP: 18130-565
DATA ENTRADA-SAIDA: 09 Ago 2022

MUNICÍPIO: SAO ROQUE
FONE/FAX: 1147199385
UF: SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL: HORA DA SAIDA

FATURA - DUPLICATA

001	08/09/2022	1.019,49			
-----	------------	----------	--	--	--

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
1.019,49	183,51	0,00	0,00	1.019,49
VALOR DO IPI	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	1.019,49

TRANSPORTADOR - VOLUMES TRANSPORTADOS
NOML RAZÃO SOCIAL: SUPERMED COM.E IMP.DE PROD.MED.E HOSP.LTDA
FRFTE POR CONTA: 0 - DO EMITENTE
CÓDIGO AN IT: PLACA DO VEÍCULO: UF: CNPJ/CPF: 11206099000441

ENDERECO: AV.TOWER AUTOMOTIVE,GALPAO 26, 300
MUNICÍPIO: ARUJA
UF: SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 188070970117

QUANTIDADE: ESPECIE: CAIXA MARCA: NUMERO: PESO BRUTO: 3,70 PESO LÍQUIDO: 3,70

DADOS DOS PRODUTOS - SERVIÇOS

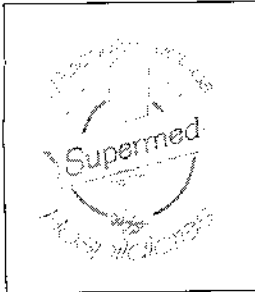
CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM-SH	QST	CFOP	UND	QUANT	V UNIT	V TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V IPI	AL ICMS	AL IPI
23298	TAMPA LUBR MACHO/FEMEA C/200 VEDCAP-CREMER 592559 LT 202107 (10) 07/2024 (Fornecedor: 496, Lote: 202107, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/07/2021, Data Val: 31/07/2024)	90189010	200	5102	CX	10	63.5200	635.20	635.20	114.34		18.00	
23823	CURAT.HIDROCOLOIDE 10X10CM C/10-VITAMEDICAL G1308 LT 20220228 (8) 03/2025 (Fornecedor: 2300, Lote: 20220228, Qtde: 8 ,Data Fab: 07/03/2022, Data Val: 06/03/2025)	30051090	200	5102	CX	8	48.0363	384.29	384.29	69.17		18.00	

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador
Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:
Nº: 394774 Data de Emissão: 08/08/2022
Fornecedor: Supermed
() Pessoal e Reflexos () Serviços de terceiros / Manutenção
(x) Materiais de Consumo () Equipamento / Imobiliário
Contrato de Gestão / Convênio: 011/2022
Data: 08/08/22
Assinatura com carimbo

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
FATURA Nº: 11206099000441 PRODUÇÃO 327
CNPJ: 11.206.099/0004-41
Endereço: R SANTA IZABEL, 186, 3º AND - VILA MARQUES - 18130-565, SAO ROQUE SP - BRASIL
Supermed Farmaceuticas do Brasil - Departamento de Distribuição Hospitalar (0800) 707100 e 11-4934-1700
Fone/Fax: 11-4934-1700 / 4934-1677 / 4934-1677
DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DA EMPRESA, ENTRE OUTRAS, DEVEM CONSTAR EM NOSSA FOLHA ÚNICA DE INFORMAÇÕES
Data de emissão: 08/08/2022

RESERVADO AO FISCO

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



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 ELETRONICA

0-ENTRADA 1
1-SAIDA 1

Nº 397197
SERIE 1
FOLHA 1/2



CHAVE DE ACESSO
3522 0811 2060 9900 0441 5500 1000 3971 9710 0125 7986

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
135221085488619 12/08/2022 19:29:17

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

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ
11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO - REMETENTE

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

CNPJ CPF
66.618.267/0038 75

DATA DA EMISSÃO
12/08/2022

ENDEREÇO
R SANTA IZABEL, 186 3 AND.

BARRIO DISTRITO
VL MARQUES

CEP
18130-565

DATA ENTRADA SAÍDA
15/08/2022

MUNICÍPIO
SAO ROQUE

FONE FAX
1147199385

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA - DUPLICATA

001 12/09/2022 17.001,39

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASIS DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASIS DE CÁLCULO DO ICMS SI	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
16.668,21	2.925,01	0,00	0,00	17.001,39
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	VALOR TOTAL DO IP	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	17.001,39

TRANSPORTADOR - VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME - RAZÃO SOCIAL SUPERMED COM.E IMP.DE PROD.MED.E HOSP.LTDA	INTE POR CONTA 0 - DO EMITENTE	CÓDIGO ARTI	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ CPF 11206099000441
ENDEREÇO AV.TOWER AUTOMOTIVE,GALPAO 26, 300	MUNICÍPIO ARUJA			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL 1880709/0117
QUANTIDADE 45	ESPECIE CAIXA	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 169,95	PESO LÍQUIDO 169,95

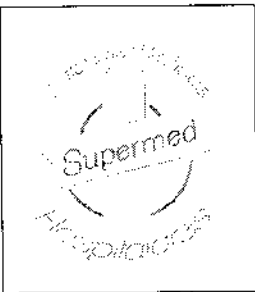
DADOS DOS PRODUTOS - SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS-SERVIÇOS	NCM SH	CST	CI OP	UND	QJANT	V UNIT	V TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V IP	AL ICMS	A. IP
25123	AT.CREPE 06X4,5(1,8)13F DZ-EUROPA LT 60169 (35) 06/2027 (Fornecedor: 2447, Lote: 60169, Qtde: 35 ,Data Fab: 29/06/2022, Data Val: 29/06/2027)	30059090	500	5102	DZ	35	3.9300	137.55	137.55	24.76		18.00	
132	AT. DE CESSO 10CM X 3M C/20-POLAR FIX LT 58437 (10) 05/2026 (Fornecedor: 2447, Lote: 58437, Qtde: 10 ,Data Fab: 10/05/2022, Data Val: 07/05/2026)	90211020	020	5102	CX	10	36.6300	366.30	84.25	15.16		18.00	
95/2	BOLSA COLOSTOMIA 30MM C/10-MEOK LT 0422 (10) 04/2025 (Fornecedor: 7740, Lote: 0422, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/04/2022, Data Val: 30/04/2025)	90189099	000	5102	PCI	10	3.2540	32.54	32.54	5.86		18.00	
24862	DETERG ENZIM 5 ENZ 5LT C/3-KELLDRI LT 20-872 (1) 04/2024 (Fornecedor: 2011, Lote: 20872, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/04/2022, Data Val: 30/04/2024)	38085910	000	5102	CX	1	210.8000	210.80	210.80	37.94		18.00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 ATENÇÃO: Este documento é uma cópia eletrônica da Nota Fiscal emitida pelo contribuinte. Não possui validade jurídica. Para obter a Nota Fiscal original, consulte o site da Sefaz do Estado de São Paulo: www.sefaz.sp.gov.br. O contribuinte declara que as informações aqui contidas são verdadeiras e corretas. O contribuinte declara que não possui nenhuma outra obrigação tributária em relação ao ICMS. O contribuinte declara que não possui nenhuma outra obrigação tributária em relação ao ICMS. O contribuinte declara que não possui nenhuma outra obrigação tributária em relação ao ICMS.

RESERVADO AO FISCO



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 397197
SERIE 1
FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO
3522 0811 2060 9900 0441 5500 1000 3971 9710 0125 7986

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
135221085488619 12:08:2022 19:29:17

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

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

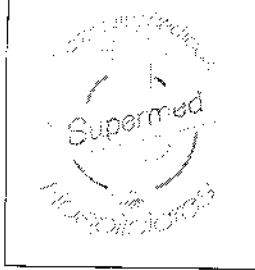
INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
11.206.099-0004-41

DADOS DOS PRODUTOS - SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT	V.UNIT	V.TOTAL	ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL. ICMS	AL. IPI
22994	C.G. 7,5 X 7,5 11F EST.C/10 CX.250-EUROPA LT 57811 (10) 04/2027 \ LT 56689 (2) 05/2-027 \ LT 61054 (4) 07/2027 (Fornecedor: 2447, Lote: 57811, Qtde: 10 ,Data Fab: 22/04/2022, Data Val: 22/04/2027 / Fornecedor: 2447, Lote: 58689, Qtde: 2 ,Data Fab: 17/05/2022, Data Val: 17/05/2027 / Fornecedor: 2447, Lote: 61054, Qtde: 4 ,Data Fab: 27/07/2022, Data Val: 27/07/2027)	30059090	000	5102	CX	16	123.9000	1.972.80	1.972.80	355.10		18.00	
22995	C.G. 7,5 X 7,5 13F EST.C/10 CX.250-EUROPA LT 58518 (4) 05/2027 (Fornecedor: 2447, Lote: 58518, Qtde: 4 ,Data Fab: 11/05/2022, Data Val: 11/05/2027)	30059090	000	5102	CX	4	146.5500	586.20	586.20	105.52		18.00	
23432	MALHA TUBULAR 15CM X 15MT RL- POLAR FIX LT 58849 (10) 05/2027 (Fornecedor: 2447, Lote: 58849, Qtde: 10 ,Data Fab: 23/05/2022, Data Val: 23/05/2027)	60029010	500	5102	RL	10	125.2000	1.252.00	125.20	22.54		18.00	
23424	MALHA TUBULAR 06CM X 15MT RL- POLAR FIX LT 59616 (10) 06/2027 (Fornecedor: 2447, Lote: 59616, Qtde: 10 ,Data Fab: 20/06/2022, Data Val: 20/06/2027)	60029010	500	5102	RL	10	6.3600	63.60	63.60	11.45		18.00	
14511	MALHA TUBULAR 08CM X 15MT RL-ORTOFEN LT 01/22 (10) 01/2027 (Fornecedor: 7659, Lote: 01/22, Qtde: 10 ,Data Fab: 03/01/2022, Data Val: 03/01/2027)	90211020	020	5102	RL	10	6.6400	66.40	15.27	2.75		18.00	
11919	SERINGA DESC.10ML 50CK C/100-DESCARPACK LT SLLAA0392 (50) 03/2027 (Fornecedor: 918, Lote: SLLAA0392, Qtde: 50 ,Data Fab: 01/04/2022, Data Val: 31/03/2027)	90183119	200	5102	CX	50	32.0300	1.601.50	1.601.50	213.00		13.50	
30092	SERINGA DESC.01ML LS C/500 INSULINA-SR LT J187 (5) 01/2027 (Fornecedor: 3118, Lote: J187, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/01/2022, Data Val: 31/01/2027)	90183111	100	5102	CX	5	75.8500	379.25	379.25	65.26		18.00	
27453	TIRAS GLICEMIA CCP II RE C/25 INDIV-MDL LT 1291335 (280) 10/2023 (Fornecedor: 2405, Lote: 1291335, Qtde: 280 ,Data Fab: 07/10/2021, Data Val: 06/10/2023)	38221920	700	5109	UND	280	39.4000	11.032.00	11.032.00	1.985.76		18.00	
6060	TURBANTE DESC.ELAST.C/100-ANADONA SOFT LT 207-22 (20) 07/2024 (Fornecedor: 17, Lote: 207-22, Qtde: 20 ,Data Fab: 01/07/2022, Data Val: 31/07/2024)	62101000	000	5102	PCI	20	7.4745	149.49	149.49	26.91		18.00	
10727	SONDA END.PVC N.5,0 C/CUFF C/10-SOLIDOR LT 28521122 (1) 12/2026 (Fornecedor: 2080, Lote: 28521122, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/12/2021, Data Val: 31/12/2026)	90183929	200	5102	CX	1	34.7200	34.72	34.72	6.25		18.00	
10729	SONDA END.PVC N.6,0 C/CUFF C/10-SOLIDOR LT 28721122 (1) 12/2026 (Fornecedor: 2080, Lote: 28721122, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/12/2021, Data Val: 31/12/2026)	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 29021121 (3) 12/2026 (Fornecedor: 2080, Lote: 29021121, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/12/2021, Data Val: 31/12/2026)	90183929	200	5102	CX	3	34.7200	104.16	104.16	18.75		18.00	
10733	SONDA END.PVC N.8,0 C/CUFF C/10-SOLIDOR LT 29121121 (3) 12/2026 (Fornecedor: 2080, Lote: 29121121, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/12/2021, Data Val: 31/12/2026)	90183929	200	5102	CX	3	34.7200	104.16	104.16	18.75		18.00	

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador
 Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:
 Nº: 397197 Data de Emissão: 12/08/2022
 Fornecedor: Supermed
 Pessoal e Reflexos Serviços de terceiros / Manutenção
 Materiais de Consumo Equipamento / Imobiliário
 Contrato de Gestão / Convênio: 01/2022
 Data: 12/08/2022 Yolanda M. J. M. Vicentini
 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-SAIDA **1**

CHAVE DE ACESSO
35221138709300 23:08/2022 20:04:06

Nº 401091
SERIE 1
FOLHA 1/2

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

NATUREZA DA OPLNAÇÃO: Venda de Merc.Adq.de Terc. PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO: 135221138709300 23:08/2022 20:04:06

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 188.070.970.117 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO: 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 EMISSAO: 23/08/2022

ENDEREÇO: R SANTA IZABEL, 186 3 AND. BARRIO/DISTRITO: VL MARQUES CEP: 18130-565 DATA ENTRADA SAIDA: 23/08/2022

MUNICÍPIO: SAO ROQUE FONE FAX: 1147199385 UF: SP INSCRIÇÃO ESTADUAL: DATA DA SAIDA: 23/08/2022

FATURA - DUPLICATA: 001 22/09/2022 1.805,41

CÁLCULO DO IMPOSTO							
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	
1.805,41		374,97		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		VALOR TOTAL DO IPI	
0,00		0,00				0,00	
				OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR TOTAL DA NOTA	
				0,00		1.805,41	

TRANSPORTADOR - VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME - RAZÃO SOCIAL: SUPERMED COM.E IMP.DE PROD.MED.E HOSP.LTDA FRETE POR CONTA: 0 - DO EMITENTE CÓDIGO ANV1: PLACA DO VEICULO: UF: SP CNPJ/CPF: 11206099000441

ENDEREÇO: AV.TOWER AUTOMOTIVE.GALPAO 26.300 MUNICÍPIO: ARUJA UF: SP INSCRIÇÃO ESTADUAL: 188070970117

QUANTIDADE	ESPECIF	CAT.XX	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
13					48,00	48,00

DADOS DOS PRODUTOS - SERVIÇOS													
CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CS1	CFOP	UND	QUANT	VALOR UNIT	V TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V IPI	A-ICMS	AL IPI
23608	ESPARADRAPO 10 X 4,5 C/CAPA C/24-MISSNER LT PSH27401 (2) 11/2023 (Fornecedor: 187, Lote: PSH27401, Qtde: 2 ,Data Fab: 31/11/2021, Data Val: 30/11/2023)	30051090	500	5102	CX	2	202.4200	404.84	404.84	72.87		18.00	
28882	LUVA P/PROC.N.EST.NITR.S/PO G C/10-BLUE-SAIL LT 2C210069A (1) 10/2026 (Fornecedor: 7990, Lote: 20210069A, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/10/2021, Data Val: 31/10/2026)	40151900	200	5102	CX	1	127.9800	127.98	127.96	23.03		18.00	
28881	LUVA P/PROC.N.EST.NITR.S/PO M C/10-BLUE-SAIL LT 20200037A (2) 10/2025 (Fornecedor: 7990, Lote: 20200037A, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/10/2020, Data Val: 31/10/2025)	40151900	200	5102	CX	2	127.9650	255.93	255.93	46.07		18.00	
29477	LUVA P/ PROCED.N.EST.M C/10 UNIGLOVES LT 22632022A (5) 01/2027 (Fornecedor: 267-2, Lote: 22632022A, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/01/2022, Data Val: 30/01/2027)	40151900	200	5102	CX	5	143.6200	718.10	718.10	129.26		18.00	
30032	SERINGA DESC.OIML LS C/500 INSULINA-SR LT J324 (2) 02/2027 (Fornecedor: 3118, Lote: J324, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/02/2022, Data Val: 28/02/2027)	90183111	100	5102	CX	2	75.8500	151.70	151.70	27.31		18.00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PR. 4 - DATA DE EMISSÃO: 23/08/2022 - HORA DE EMISSÃO: 20:04:06

ENDEREÇO: AV. TOWER AUTOMOTIVE, GALPÃO 26, 300 - LARANJA AZEDA - ARUJA - SP - CEP: 07430-350

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 188.070.970.117

CNPJ: 11.206.099/0004-41

DATA DE EMISSÃO: 23/08/2022

HORA DE EMISSÃO: 20:04:06

VALOR TOTAL DA NOTA: 1.805,41

VALOR TOTAL DO IPI: 0,00

VALOR TOTAL DO ICMS: 374,97

VALOR TOTAL DO ICMS ST: 0,00

VALOR TOTAL DO FRETE: 0,00

VALOR TOTAL DO SEGURO: 0,00

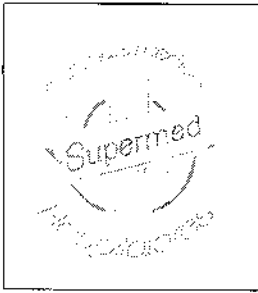
VALOR TOTAL DAS DESPESAS ACESSÓRIAS: 0,00

VALOR TOTAL DO IPI: 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA: 1.805,41

RESERVAÇÃO AO FISCO

MERCADORIA AVARIADAS E/OU
ALTAS SÓ SERÃO REPOSTAS SE
PODEM RELACIONADAS NO
CANHOTO DESTA NOTA FISCAL



**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-SAIDA

1

CHAVE DE ACESSO
3522 0811 2060 9900 0441 5500 1000 4010 9110 0028 4134

Nº 401091
SERIE 1
FOLHA 2/2

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. Aiq.de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135221138709300 23/08/2022 20:04:06

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSR: ESTADUAL DO SUBS. TRIBUTÁRIO

CNPJ
11.206.099/0004-41

DADOS DOS PRODUTOS - SERVIÇOS

CCDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS-SERVIÇOS	NCM SH	QST	CI OP	UND.	QUANT	V UNIT	V TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V IPI	AL ICMS	AL IPI
29285	SONDA FOLEY 2V N.16 05CC C/1- 0-DESCARPACK LT SSFAAA012C (4) 02/2027 (Fornecedor: 918, Lote: SSFAAA012C, Qtde: 4 ,Data Fab: 01/03/2022, Data Val: 28/02/- 2027)	90183921	700	5102	CX	4	24.4800	97.92	97.92	17.63		18.00	
29288	SONDA FOLEY 2V N.18 05CC C/1- 0-DESCARPACK LT SSFAAA010D (2) 10/2026 (Fornecedor: 918, Lote: SSFAAA010D, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/11/2021, Data Val: 31/10/- 2026)	90183921	700	5102	CX	2	24.4800	48.96	48.96	8.80		18.00	

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

NP: 401091 Data de Emissão: 23/08/2022

Fornecedor: Supermed

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

Contrato de Gestão / Convênio: 031/2022

Data: 24/08/22 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

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA



0-ENTRADA 1-SAIDA **1**

CHAVE DE ACESSO
3522 0811 2060 9900 0441 5500 1000 4016 3710 0081 0756

Nº 401637
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 de Merc. Adq. de Terc.** PROTOCOLO O AUTORIZAÇÃO DE USO: **135221144760158 24/08/2022 18:42:20**

INSCRIÇÃO ESTADUAL: **188.070.970.117** INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO: 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: **24/08/2022**

ENDEREÇO: **R SANTA IZABEL, 186 3 AND.** BAIRRO/DISTRITO: **VL MARQUES** CEP: **18130-565** DATA ENTRADA SAIDA: **24/08/2022**

MUNICÍPIO: **SÃO ROQUE** FONE/FAX: **1147199385** UF: **SP** INSCRIÇÃO ESTADUAL: **188.070.970.117** FOLHA DA SAIDA: **7022**

FATURA - DUPLICATA		
001	23:09:2022	622.53

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	
622,53	112,96	0,00	0,00	622,53	
VALOR DO IPI	VALOR DO IPI	VALOR DO IPI	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	622,53	

TRANSPORTADOR - VOLUMES TRANSPORTADOS: **NOME RAZÃO SOCIAL: SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSP. LTDA** FRETE POR CONTA DO EMITENTE: **0** CODIGO ANTT: PLACA DO VEICULO: UF: **SP** CNPJ/CPF: **11206099000441**

ENDEREÇO: **AV. TOWER AUTOMOTIVE, GALPAO 26, 300** MUNICÍPIO: **ARUJA** UF: **SP** INSCRIÇÃO ESTADUAL: **188070970117**

QUANTIDADE: **1** ESPECIE: **CAIXA** MARCA: NÚMERO: PESO BRUTO: **14,40** PESO LÍQUIDO: **14,40**

DADOS DOS PRODUTOS - SERVIÇOS													
CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CSF	CFOP	UND	QJANT.	V UNIT	V TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V PI	AL ICMS	AL IPI
28389	COL. UR. 2000 ML SP C/ VALV C/05 ESPECIAL-DESCARPACK LT SDSAAAG020 (32) 01/2027 Fornecedor: S'8, Lote: SBSAAA0020, Qtde: 32, Data Fab: 01/02/2022, Data Val: 31/01/2027)	39269030	700	5102	PCT	32	19,4541	622,53	622,53	112,06		18,00	

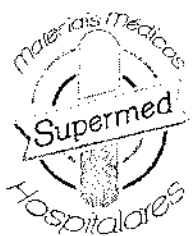
Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador
 Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:
 Nº: **601637** Data de Emissão: **24/08/2022**
 Fornecedor: **Supermed**
 Pessoal e Reflexos Serviços de terceiros / Manutenção
 Materiais de Consumo Equipamento / Imobiliário
 Contrato de Gestão / Convênio: **01/2022**
 Data: **25/08/22** Assinatura com carimbo

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: **RESERVADO AO FISCO**

1

MERCADORIA AVARIADAS E/OU
FALTAS SO SERAO REPOSTAS SE
FUREM RELACIONADAS NO
ANEXO 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 624005
SERIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3122 0811 2060 9900 0107 5500 1000 6240 0510 0095 1209

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: Venda a não contribuinte
PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO: 131224864553265 05/08/2022 18:44:00

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: 05/08/2022

ENDEREÇO: R SANTA IZABEL, 186 3 AND.
Bairro/DISTRITO: VL. MARQUES
CEP: 18130-565
DATA ENTRADA/SAÍDA: 05 AGO 2022

MUNICÍPIO: SAO ROQUE
FONE/FAX: 1147199385
UF: SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL: SAO ROQUE
NOTA DE SAÍDA

FATURA / DUPLICATA
001 05/09/2022 631,37

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		
631,37	75,76	0,00	0,00	631,37		
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00		0,00	0,00	631,37	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL: ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA
FRETE POR CONTA: 0 - DO EMITENTE
CÓDIGO ANTI: PLACA DO VEICULO: UF: CNPJ/CPF: 01125797000540

ENDEREÇO: AVENIDA PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730
MUNICÍPIO: POUSO ALEGRE
UF: MG INSCRIÇÃO ESTADUAL: 5250929840006

QUANTIDADE: 1 ESPÉCIE: CAIXA MARCA: NÚMERO: PESO BRUTO: 0,19 PESO LÍQUIDO: 0,19

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CSY	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT	V.TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
13597	BETA-LONG 3MG 25AMP 1ML-U.QUIMICA(GELA) LT 2217518 (2) 11/2023 (Fornecedor: 1390, Lote: 2217518, Qtde: 2, Data Fab: 01/05/2022, Data Val: 30/11/2023)	30049099	500	6108	CX	2	315,6850	631,37	631,37	75,76		12,00	

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

Nº: 624005 Data de Emissão: 05/08/2022

Fornecedor: Supermed

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

Contrato de Gestão / Convênio: 0112000
Data: 05/08/22 Assinatura com carimbo

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
#R17P1V1: ||ID 234299813
Valor da partilha para UF de Destino: R\$ 37,88
Pedido: 592268
End. Entrega: R SANTA IZABEL, 186, 186 - VILA MARQUES - 18130-565. SAO ROQUE-SP -
Horario: COMERCIAL
Empresa enquadrada como Dist. Hospitalar nos termos do Inc. XVII de art. 222 do RICMS/MG
Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORTIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO
PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rcta..... 3 Cubagem: 0,00

RESERVADO AO FISCO

PERECÍVEL URGENTE Mercadoria avariada, ou falhas
serão repostas se forem relacionadas
se conexões de transportes.



TETRA FARM IND E COM DE MAT HOSP LTDA

Rua da Agricultura, 1784
Loteamento Industrial - 13454-005
Santa Barbara dOeste - SP
1333944167

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DE NOTA FISCAL
ELETRÔNICA



0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1
4178
SÉRIE: 1
FOLHA 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
3522 0820 5156 7900 0169 5500 1000 0041 7819 0401 7968

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 Nao Contribuinte

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135221141379249 24/08/2022 10:22:17

INSCRIÇÃO ESTADUAL 606354680111 INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST. CNPJ 20.515.679/0001-69

DESTINATÁRIO / REMETENTE
CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM
CNPJ / CPF 66.518.267/0038-75 DATA EMISSÃO 24/08/2022
ENDEREÇO SANTA IZABEL, 186 BAIRRO / DISTRITO VILA MARQUES CEP 18130-565 DATA ENTRADA / SAÍDA 24/08/2022
MUNICÍPIO São Roque FONE / FAX 1134691818 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA ENTRADA / SAÍDA 10:21:10

FATURA / DUPLICATA
001
24/08/2022
472,50

CÁLCULO DO IMPOSTO		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
VALOR DO ICMS	472,50	VALOR DO ICMS	85,05	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	0,00	VALOR DO ICMS SUBST.	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	472,50
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR TOTAL DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	472,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME / RAZÃO SOCIAL PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI
ENDEREÇO SAO PAULO
MUNICÍPIO Santos
QUANTIDADE 1
ESPÉCIE
MARCA
FRETE POR CONTA 0-EMITENTE
CÓDIGO ANTI
PLACA DO VEICULO
UF SP
CNPJ / CPF 12.270.745/0001-50
INSCRIÇÃO ESTADUAL 633751854115
PESO BRUTO 0,000
PESO LÍQUIDO 0,000

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CPOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE		VALOR		ALÍQUOTA	
									Cálculo	ICMS	IPI	ICMS %	IPI %	
102123	ATAADURA DE CREPE 15CM X 1,80MT	30059090	000	5101	RL	300	0,6750	202,50	202,50	36,45	0,00	18	0	
102121	ATAADURA DE CREPE 10CM X 1,80MT	30059090	000	5101	UND	600	0,4500	270,00	270,00	48,60	0,00	18	0	

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador
Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:
NR: 4178 Data de Emissão: 24/08/22
Fornecedor: Tetra Farm
() Pessoal e Reflexos () Serviços de terceiros / Manutenção
(x) Materiais de Consumo () Equipamento / Imobiliário
Contrato de Gestão / Convênio: 03/2022
Data: 26/08/22
Assinatura com carimbo

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
RESERVADO AO FISCO
CPF/DIO BIONEKO 738166912.2 PROC 366 - Entrega: R Santa Isabel 186 São Roque.
Trib aprox R\$: 63,56 Federal, R\$: 85,05 Estadual e R\$: 0,00 Municipal Fonte: IBPI/compresometro.com.br 3E8D48

BB Cobrança 2.07.01

Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF DEBORA SILVA DE CARVALHO - EPP - CNPJ: 20.515.679/0001-69				Agência / Código do Beneficiário 02985-8 / 21808-1	
Pagador/CNPJ/CPF CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AM - CNPJ: 66.518.267/0038-75				Nosso Número 2952260000003155	
Data de Vencimento 24/09/2022	Nr Documento 4178	Espécie NF	Moeda R\$	Valor do Documento 472,50	
Recebi(emos) 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 2.07.01

Local do 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 PESQUISAS DR JOAO AM - CNPJ: 66.518.267/0038-75 SANTA IZABEL 186 - VILA MARQUES 18130-565 - SAO ROQUE - SP					
Sacador / Avalista					
Nosso Número 2952260000003155	Nr Documento 4178	Data de Vencimento 24/09/2022	Valor do Documento 472,50	(-) Valor Pago	
Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço DEBORA SILVA DE CARVALHO - EPP - CNPJ: 20.515.679/0001-69 AVENIDA NOSSA SENHORA DE FATIMA, 835 ALT - SANTOS/SP - 11085-200					
Uso do Banco	Carteira 17 / 19	Espécie R\$	Quantidade	Valor	
Agência / Código do Beneficiário 02985-8 / 21808-1			Data Processamento 24/08/2022		
Instruções de Responsabilidade do Beneficiário			Espécie DOC NF		
			Data do Documento 24/08/2022		
			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.
Recabimento através do cheque nº do banco.
Esta autenticação só terá validade após o pagamento do cheque acima pelo banco do pagador.

Autenticação Mecânica

BB Cobrança 2.07.01

Local do Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br						Data de Vencimento 24/09/2022	
Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço DEBORA SILVA DE CARVALHO - EPP - CNPJ: 20.515.679/0001-69 AVENIDA NOSSA SENHORA DE FATIMA, 835 ALT - SANTOS/SP - 11085-200						Agência / Código do Beneficiário 02985-8 / 21808-1	
Data do Documento 24/08/2022	Nr do Documento 4178	Espécie DOC NF	Aceite N	Data Processamento 24/08/2022	Nosso Número 2952260000003155		
Uso do Banco	Carteira 17 / 19	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento 472,50		
Instruções de responsabilidade do Beneficiário.						(-) Desconto/Abatimento	
						(+Juros/Multa	
						(=) Valor Cobrado	

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AM - CNPJ: 66.518.267/0038-75
SANTA IZABEL 186 - VILA MARQUES
18130-565 - SAO ROQUE - SP

Sacador / Avalista:



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

VIVA COMERCIO ATACADISTA DE MEDICAMENTOS LTDA



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

Alc. Sanit.: 2022067561 V07/04/24 Aut. Esp.: 125005
Aut. Func.: 1099158 Lic. Func.: 2018007308

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA



0-ENTRADA
1-SAÍDA

CHAVE DE ACESSO

3122 0810 4473 5500 0187 5500 1000 0157 8716 2040 9301

Nº 000.015.787
SÉRIE: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 DE MERC. ADQUIRIDA OU REC.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
131224864234552 - 05/08/2022 16:25:40

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0020896250067

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT

CNPJ / CPF
10.447.355/0001-87

DESTINATÁRIO/REMETENTE

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

CODIGO
002411

CNPJ/CPF
66.518.267/0038-75

DATA DA EMISSÃO
05/08/2022 16:26

ENDEREÇO
R SANTA IZABEL, 186

BAIRRO/DISTRITO
VILA MARQUES

CEP
18.130-565

DATA DA ENTRADA/SAÍDA
05/08/2022 18:00:00

MUNICÍPIO
SAO ROQUE

FONE/FAX
(11) 34691818

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA SAÍDA
18:00

FATURA	FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4	FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9	FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12	FATURA 13	FATURA 14	FATURA 15
NUMERO	015787-1/1														
VENCIMENTO	04/09/2022														
VALOR	11.975,00														

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CALCULO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	11.975,00
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	11.975,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS	FRETE POR CONTA 0 - Remetente (CIF)	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF SP	CNPJ/CPF 06.321.409/0007-81
ENDEREÇO ESTM JOSE SEDANO, 854, MOD. 07/11/12	MUNICÍPIO CAMPINAS	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 795.549.474.111	QUANTIDADE 1	ESPECIE CAIXA(S)
MARCA DIVERSOS	NÚMERO	PESO BRUTO 1,00	PESO LIQUIDO 0,75		

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST.	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ ICMS	IPIS
009017	ALTEPLASE 50 MG/50ML F/A 1UNID + DIL - ACTILYSE - BOEHRINGER INGELHEIM - Nº RMS: 1036700490023 I.T. 203235 Val. 31/07/2024 Qtd. 5		030049099	240	6108	FR	5,00	2.395,0000	11.975,00		0,00	0,00		0	0,00

CONTINUAÇÃO INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Alvará do cliente: 35506050186100001317 Validade: 12/11/2022
Produto Isento conforme Anexo I item 124 Dec. 43080/02 RICMS/MG e convenio confaz 140/01 SP.
Total produtos s/isenção de ICMS: R\$ 12.473,96 Vr do ICMS dispensado (Desconto): R\$ 498,96 Total produtos c/isenção de ICMS: R\$ 11.975,00.

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador	
Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:	
Nº: 000.015.787	Data de Emissão: 05/08/22
Fornecedor: Viva Farmaceutica	
<input type="checkbox"/> Pessoal e Reflexos	<input type="checkbox"/> Serviços de terceiros / Manutenção
<input checked="" type="checkbox"/> Materiais de Consumo	<input type="checkbox"/> Equipamento / Imobiliário
Contrato de Gestão / Convênio: 01/2022	
Data: 05/08/22	Assinatura com carimbo

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Entrega: RUA SANTA IZABEL, 186, VILA MARQUES, 18130565, SAO ROQUE, SP
Favor FAVOR CONFERIR A MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA, NÃO SERÃO ACEITAS RECLAMAÇÕES POSTERIORES##PARA DEPOSITO UTILIZE - CAIXA ECONOMICA FEDERAL - AG 0084 / C.C 5978-4 OI:003

BIONEEXO:234299813
Nº DO PROCESSO:321
HORARIO COMERCIAL DAS 0800H AS 1600H
Trib. Aprox. R\$:2.270,46 Federal e R\$:838,25 Estadual Fonte: IBPT A5G7R1.

RESERVADO AO FISCO

Beneficiário VIVA COMERCIO ATACADISTA DE		Agência/Código Beneficiário 3297-2/27316-3		Motivos de Não Entrega (Para Uso da Empresa Entregadora)	
Pagador CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO		Nosso Número 31701720000003977		<input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Não Existe Nº Indicado <input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Não Procurado <input type="checkbox"/> Falecido <input type="checkbox"/> Desconhecido <input type="checkbox"/> End. Inexistente <input type="checkbox"/> Outros (Anotar Abaixo)	
Endereço do Pagador R SANTA IZABEL, 186 - VILA MARQUES 18130-565 SAO ROQUE - SP					
Vencimento 04/09/2022	No do Documento 015787-1/1	Espécie Moeda R\$	Valor do Documento 11.975,00		
Recbi (emos) o bloquete de características acima		Data	Assinatura	Data	Entregador

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 04/09/2022
Beneficiário VIVA COMERCIO ATACADISTA DE MEDICAMENTOS LTDA		CNPJ 10.447.355/0001-87		Agência/Código Beneficiário 3297-2/27316-3	
Endereço AVENIDA DOM PEDRO II, 3973 - SL 702 - MONSENHOR MESSIAS 30720460 - BELO HORIZONTE - MG				Nosso Número 31701720000003977	
Data do Documento 05/08/2022	No do Documento 015787-1/1	Espécie Doc DM	Accite N	Data de Movimento	(=) Valor do Documento 11.975,00
Data de Processamento 05/08/2022	Carteira 17-019	Espécie Moeda R\$	Quantidade Moeda	Valor	(-) Desconto/Abatimento
Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário - Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.)					(-) Outras Deduções
Multa de R\$ 239,50 após vencimento. SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO PAGAMENTO EM CHEQUE DEVERÁ SER IDENTIFICADO COM O CNPJ Notas Fiscais: 015787					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(-) Valor Cobrado

Pagador
CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM- - 002411
R SANTA IZABEL, 186 - VILA MARQUES
18130-565 SAO ROQUE - SP CNPJ: 66.518.267/0038-75

Código de Baixa

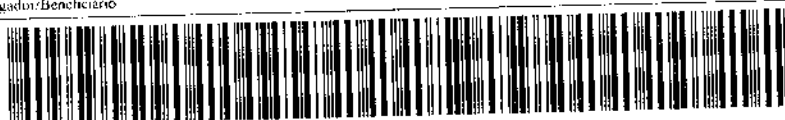
Pagador/Beneficiário _____ do Banco _____ Autenticação Mecânica _____
 Recebimento Através do Cheque No _____
 Esta Quitação Só Tem Validade Após o Pagamento do Cheque pelo Banco Pagador

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 04/09/2022
Beneficiário VIVA COMERCIO ATACADISTA DE MEDICAMENTOS LTDA		CNPJ 10.447.355/0001-87		Agência/Código Beneficiário 3297-2/27316-3	
Endereço AVENIDA DOM PEDRO II, 3973 - SL 702 - MONSENHOR MESSIAS				Nosso Número 31701720000003977	
Data do Documento 05/08/2022	No do Documento 015787-1/1	Espécie Doc DM	Accite N	Data de Movimento	(=) Valor do Documento 11.975,00
Data de Processamento 05/08/2022	Carteira 17-019	Espécie Moeda R\$	Quantidade Moeda	Valor	(-) Desconto/Abatimento
Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário - Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.)					(-) Outras Deduções
Multa de R\$ 239,50 após vencimento. SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO PAGAMENTO EM CHEQUE DEVERÁ SER IDENTIFICADO COM O CNPJ Notas Fiscais: 015787					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(-) Valor Cobrado

Pagador
CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM- - 002411
R SANTA IZABEL, 186 - VILA MARQUES
18130-565 SAO ROQUE - SP CNPJ: 66.518.267/0038-75

Código de Baixa

Pagador/Beneficiário _____ Autenticação Mecânica _____ Ficha de Compensação _____



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

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA **1**
000.019.019
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3522 0815 6520 2900 0125 5500 1000 0190 1917 3329 3825

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135221101540648 16/08/2022 16:26:34

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
16/08/2022

ENDEREÇO
RUA SANTA IZABEL 186

BAIRRO / DISTRITO
VILA MARQUES

CEP
18130-565

DATA DA SAÍDA

MUNICÍPIO
SÃO ROQUE

UF
SP

FONE / FAX
11 3469-1818

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

019019/001 15/09/2022 1.680,00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
1.680,00	302,40	0,00	0,00	1.680,00
VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				TOTAL DA NOTA
				1.680,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	PRETE POR CONTA	CODIGO ANT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ
ALFA TRANSPORTES - GUARULHOS	0-Remetente			SP	82.110.818/0003-93
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
RUA ANTONIO UTRILLA 349	SÃO PAULO	SP			
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	CAIXAS	TKL		20,000	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS
000369	EXTENSOR MULTIVIA S-2 VIAS-SLIPLA VITA EMU03 Lote: JCEMU03-220228 Qtd: 1600 Val: 27/02/2027 - Local:	90189010	000	5102	UN	1.600	1,05	1.680,00	1.680,00	302,40	18

Formo de Recebimento - CEJAM / Identificador
Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:
Nº: **019019/001** Data de Emissão: **16/08/2022**
Fornecedor: **Viver Saude Comercio de Produtos Hospitalares Ltda**
 Pessoal e Reflexos Serviços de terceiros / Manutenção
 Materiais de Consumo Equipamento / Imobiliário
Contrato de Gestão / Convênio: **01/2022**
Dt: **16/08/22**
Assinatura com carimbo

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PEDIDO 235871570.1 / PROCESSO 338

RESERVADO AO FISCO

RECIBO DO PAGADOR



Banco Itaú S.A.

341-7

34191.57007 00286.247846 77777.810001 7 91090000168000

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento
Beneficiário					15/09/2022
VIVER SAUDE COM PROD HOSP LTDA AVENIDA TOMAS RABELO E SILVA, 310, 02811000 - JD MONTE ALEGRE - SAO PAULO - SP					Agência/Código Beneficiário 7847/77778-1
CNPJ/CPF: 15.652.029/0001-25					
Data do documento 16/08/2022	Núm. do documento 019019	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 16/08/2022	Nosso Número 157 / 00002862
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.680,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dívida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.					(-) Descontos/Abatimento
APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 5,00% APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 1,00% AO MÊS					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: CENTRO DE EST E PESQ DR JOAO A R STA IZABEL 186, 18130565 - VL MARQUES - SAO ROQUE - SP					CNPJ/CPF: 66.518.267/0038-75
Beneficiário final: VIVER SAUDE COM PROD HOSP LTDA					CNPJ/CPF: 15.652.029/0001-25

Autenticação mecânica



Banco Itaú S.A.

341-7

34191.57007 00286.247846 77777.810001 7 91090000168000

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento
Beneficiário					15/09/2022
VIVER SAUDE COM PROD HOSP LTDA AVENIDA TOMAS RABELO E SILVA, 310, 02811000 - JD MONTE ALEGRE - SAO PAULO - SP					Agência/Código Beneficiário 7847/77778-1
CNPJ/CPF: 15.652.029/0001-25					
Data do documento 16/08/2022	Núm. do documento 019019	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 16/08/2022	Nosso Número 157 / 00002862
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.680,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dívida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.					(-) Descontos/Abatimento
APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 5,00% APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 1,00% AO MÊS					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: CENTRO DE EST E PESQ DR JOAO A R STA IZABEL 186, 18130565 - VL MARQUES - SAO ROQUE - SP					CNPJ/CPF: 66.518.267/0038-75
Beneficiário final: VIVER SAUDE COM PROD HOSP LTDA					CNPJ/CPF: 15.652.029/0001-25

Ficha de Compensação

Autenticação mecânica

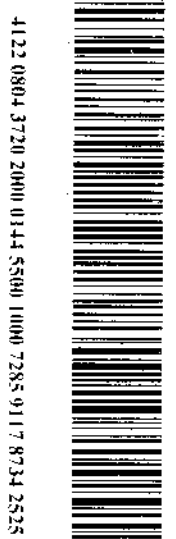


WERBRAN DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA



AV. NATALINO FAI SE 591, WERBRAN
 PADRE ELRICO
 FRANCISCO BELERAO - PR
 CNPJ: 04.372.020/0001-44
 FONE: (46)3211-5800 CEP: 85604-443

DANIE
 Nº 728591
 SIREB 1
 LUBR 1/1



14122 0804 3720 2000 0144 5500 1000 7285 9117 8734 2525

Venda Mercad Adquir ou Recob. Tercarios de a rao contribuin
 NOME: RAZAO SOCIAL
 ENDREÇO
 R. SANTA EVARIST, 1867 COMPI
 SAO ROQUE
 001 04/10/2022 3.064,45

AV. NATALINO FAI SE 591, WERBRAN
 PADRE ELRICO
 FRANCISCO BELERAO - PR
 CNPJ: 04.372.020/0001-44
 FONE: (46)3211-5800 CEP: 85604-443

RODONAVIS TRANSP E ENCOMENDAS LTDA
 RUA RIO GRANDE DO NORTE, 1200
 LONDRINA

RODONAVIS TRANSP E ENCOMENDAS LTDA
 RUA RIO GRANDE DO NORTE, 1200
 LONDRINA

DATA DE EMISSÃO	VALOR TOTAL	VALOR TOTAL COM DESCONTOS	VALOR TOTAL COM DESCONTOS E DESPESAS	VALOR TOTAL COM DESCONTOS E DESPESAS E DESPESAS
04/10/2022	3.064,45	3.064,45	3.064,45	3.064,45

DATA DE EMISSÃO	VALOR TOTAL	VALOR TOTAL COM DESCONTOS	VALOR TOTAL COM DESCONTOS E DESPESAS	VALOR TOTAL COM DESCONTOS E DESPESAS E DESPESAS
01/01/03877	0064,45	0064,45	0064,45	0064,45
01/02/03813	0064,45	0064,45	0064,45	0064,45

INFORMACOES COMPLEMENTARES
 PAGOS ADICIONAIS
 RESERVADO APLICACAO

Termo de Recebimento - CELAM / Identificador	
Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:	
Nº: <u>428571</u>	Data de Emissão: <u>05/08/22</u>
Fornecedor: <u>ATA S/A</u>	
<input type="checkbox"/> Pessoal e Refeições	<input type="checkbox"/> Serviços de terceiros / Manutenção
<input checked="" type="checkbox"/> Materiais de Consumo	<input type="checkbox"/> Equipamento / Imobiliário
Contrato de Gestão / Convênio: <u>1112022</u>	
Data: <u>05/08/22</u>	<u>ATA S/A (CELAM)</u> Assinatura com carimbo

Informamos que a nota fiscal nº 0001331 referente a esta cobrança foi gerada eletronicamente e enviada para o email: contabil@werbran.com.br.

SICOOB 756

Recibo do Pagador

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até a data de vencimento					Vencimento 04/10/2022
Beneficiário WERBRAN DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LT AV. NATALINO FAUST, 591 WERBRAN - PADRE ULRICO CEP: 85604443 - FRANCISCO BELTRAO - PR					Agência/Código do Beneficiário 4342 / 1096338
					Nosso Número 2303986-4
Data de Emissão 05/08/2022	Número do Documento 728591/01	Espécie Doc. 01	Aceite SEM	Data do Processamento 05/08/2022	(=) Valor do Documento em R\$ 3.064,45
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie Moeda REAL	Quantidade	Valor X 3.064,45	(-) Desconto / Abatimento
Instruções (todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário) Valor Juros Mora Dia: R\$ 12,26 Após vencimento cobrar Multa de R\$ 61,29 SUJEITO A PROTESTO APOS O VENCIMENTO. / PROIBIDO PAGAMENTO P/ REPRESENTANTES COMERCIAIS. PROIBIDA DEVOLUÇÃO DE MERCADORIA PARA REPRESENTANTES COMERCIAIS. TARIFA DE COBRANÇA R\$ 1,69 NÃO ABATER(Lei 8076/90-rel. mercantil)					(-) Outras Deduções
					(+) Mora / multa
					(-) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Pagador: CENTRO DE ESTUDOS E PESQ DR JOAO AMORIM R SANTA IZABEL, 186 - VILA MARQUES CEP: 18130-565 SAO ROQUE/SP CNPJ 66.518.267/0038-75 2303986-4

Sacador / Avalista

Autenticação Mecânica

Done Aqui

SICOOB 756

75691.43428 01109.633824 30398.640018 1 91280000306445

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até a data de vencimento					Vencimento 04/10/2022
Beneficiário WERBRAN DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LT AV. NATALINO FAUST, 591 WERBRAN - PADRE ULRICO CEP: 85604443 - FRANCISCO BELTRAO - PR					Agência/Código do Beneficiário 4342 / 1096338
					Nosso Número 2303986-4
Data de Emissão 05/08/2022	Número do Documento 728591/01	Espécie Doc. 01	Aceite SEM	Data do Processamento 05/08/2022	(=) Valor do Documento em R\$ 3.064,45
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie Moeda REAL	Quantidade	Valor X 3.064,45	(-) Desconto / Abatimento
Instruções (todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário) Valor Juros Mora Dia: R\$ 12,26 Após vencimento cobrar Multa de R\$ 61,29 SUJEITO A PROTESTO APOS O VENCIMENTO. / PROIBIDO PAGAMENTO P/ REPRESENTANTES COMERCIAIS. PROIBIDA DEVOLUÇÃO DE MERCADORIA PARA REPRESENTANTES COMERCIAIS. TARIFA DE COBRANÇA R\$ 1,69 NÃO ABATER(Lei 8076/90-rel. mercantil)					(-) Outras Deduções
					(+) Mora / multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Pagador: CENTRO DE ESTUDOS E PESQ DR JOAO AMORIM R SANTA IZABEL, 186 - VILA MARQUES CEP: 18130-565 SAO ROQUE/SP CNPJ 66.518.267/0038-75 2303986-4

Sacador / Avalista

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



Boletim de Entrada N. 198148 Material Recebido em: 25/08/2022

CEJAM HOSPITAL - CNPJ/CPF: 66518267003875

Dados do Fornecedor

729178 0572 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. MUNICIPAL: NAO CADASTRADO

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

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto
1	000078936	SPED	NORMAL	08/08/2022	05/09/2022	1.890,00

Produto	UM	Descricao	Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo Unit.
000000000001545	AP	CLORETO DE SODIO 0,9% AMP 10ML INJETAVEL	1.000,000000	0,370000	370,00	0,00	0,00	1130101004	199 2126	0,37
000000000002888	AP	CLINDAMICINA 150MG/ML - 4ML INJETAVEL	400,000000	3,800000	1.520,00	0,00	0,00	1130101004	199 2126	3,80

----- 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	017585/0001		CLORETO DE SODIO 0,9% AMP 10ML	1.000,0000	0,370000	23/08/2022	23/08/2022	/		38010200	30 DDL
E	017585/0002		CLINDAMICINA 150MG/ML - 4ML IN	400,000000	3,800000	23/08/2022	23/08/2022	/		38010200	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	1.890,00	0,00

Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto
0,00	0,00	0,00	0,00	1.890,00

----- DESDOBRAMENTO DE DUPLICATAS -----

Prefixo	No.	Titulo	Parcela	Vencimento	Vlr.Titulo	Natureza
1	000078936			05/09/2022	1.890,00	COMP000001

----- VISTOS -----

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

Boletim de Entrada N. Material Recebido em: 22/09/2022

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	000080367	SPED	NORMAL	01/09/2022	Não há	0,00

Produto	UM	Descricao	Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo Unit.
000000000001545	AP	CLORETO DE SODIO 0,9% AMP 10ML INJETAVEL	1.000,000000	0,380000	380,00	0,00	18,00	1130101004		0,00
000000000003117	FA	INSULINA HUMANA REGULAR 100UI/ML - 10ML INJETAVEL	10,000000	19,000000	190,00	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	017996/0003		CLORETO DE SODIO 0,9% AMP 10ML	1.000,0000	0,380000	30/08/2022	30/08/2022	000365/0012	BEATRIZ.RAIHER	38010200	28 DDL
E	017996/0010		INSULINA HUMANA REGULAR 100UI/	10,000000	19,000000	30/08/2022	30/08/2022	000365/0025	BEATRIZ.RAIHER	38010200	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: 22/09/2022

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	000080429	SPED	NORMAL	01/09/2022	Não há	0,00				
Produto	UM	Descricao	Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo Unit.
000000000014229	UN	AGULHA DESCART. RAQUI 22G X 7 OBESO	10,000000	83,040000	830,40	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	017984	0001	AGULHA DESCART. RAQUI 22G X 7	10,000000	83,040000	30/08/2022	30/08/2022	000366/0005	BEATRIZ.RAIHER	38010200	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. 203555 Material Recebido em: 31/08/2022

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	001616750	SPED	NORMAL	22/08/2022	19/09/2022	3.403,99				
Produto	UM	Descricao	Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo Unit.
000000000000613	CP	ANLODIPINA 5MG - VIA ORAL	120,000000	0,035200	4,22	0,00	0,00	1130101004	199 1126	0,04
000000000001554	FR	CLOREXIDINA DIGLUCONATO 0,2% AQUOSA - 100ML TOPICO	96,000000	1,600000	153,60	0,00	0,00	1130101004	199 1126	1,60
000000000001602	CP	METADONA 10MG - VIA ORAL	60,000000	1,362800	81,77	0,00	0,00	1130101004	199 1126	1,36
000000000001637	FA	VANCOMICINA 500MG INJETAVEL	100,000000	4,100000	410,00	0,00	0,00	1130101004	199 1126	4,10
000000000002252	AP	EPINEFRINA 1MG/ML 1ML	200,000000	1,040000	208,00	0,00	0,00	1130101004	199 1126	1,04
000000000002274	FR	ERITROPOETINA HUMANA 4.000 UI -INJETAVEL	12,000000	21,200000	254,40	0,00	0,00	1130101004	199 1126	21,20
000000000002888	AP	CLINDAMICINA 150MG/ML - 4ML INJETAVEL	200,000000	4,000000	800,00	0,00	0,00	1130101004	199 1126	4,00
000000000006116	AP	VASOPRESSINA 20UI/ML - 1ML INJETAVEL	20,000000	19,000000	380,00	0,00	0,00	1130101004	199 1126	19,00
000000000007894	FR	CLOREXIDINA ALCOOLICO 0,5% ALMOTOLIA 100ML TOPICO	120,000000	1,600000	192,00	0,00	0,00	1130101004	199 1126	1,60
000000000008642	AP	ONDANSETRONA 2MG/ML - 2ML INJETAVEL	400,000000	2,300000	920,00	0,00	0,00	1130101004	199 1126	2,30

----- 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	017996/0001		ANLODIPINA 5MG - VIA ORAL	120,000000	0,035200	30/08/2022	30/08/2022	000365/0005	BEATRIZ.RAIHER	38010200		28 DDL
E	017996/0004		CLOREXIDINA DIGLUCONATO 0,2% A	96,000000	1,600000	30/08/2022	30/08/2022	000365/0013	BEATRIZ.RAIHER	38010200		28 DDL
E	017996/0005		METADONA 10MG - VIA ORAL	60,000000	1,362800	30/08/2022	30/08/2022	000365/0026	BEATRIZ.RAIHER	38010200		28 DDL
E	017996/0006		VANCOMICINA 500MG INJETAVEL	100,000000	4,100000	30/08/2022	30/08/2022	000365/0047	BEATRIZ.RAIHER	38010200		28 DDL
E	017996/0007		EPINEFRINA 1MG/ML 1ML	200,000000	1,040000	30/08/2022	30/08/2022	000365/0001	BEATRIZ.RAIHER	38010200		28 DDL
E	017996/0008		ERITROPOETINA HUMANA 4.000 UI	12,000000	21,200000	30/08/2022	30/08/2022	000365/0021	BEATRIZ.RAIHER	38010200		28 DDL
E	017996/0009		CLINDAMICINA 150MG/ML - 4ML IN	200,000000	4,000000	30/08/2022	30/08/2022	000365/0011	BEATRIZ.RAIHER	38010200		28 DDL
E	017996/0011		VASOPRESSINA 20UI/ML - 1ML INJ	20,000000	19,000000	30/08/2022	30/08/2022	000365/0048	BEATRIZ.RAIHER	38010200		28 DDL
E	017996/0012		CLOREXIDINA ALCOOLICO 0,5% ALM	120,000000	1,600000	30/08/2022	30/08/2022	000365/0014	BEATRIZ.RAIHER	38010200		28 DDL
E	017996/0013		ONDANSETRONA 2MG/ML - 2ML INJE	400,000000	2,300000	30/08/2022	30/08/2022	000365/0033	BEATRIZ.RAIHER	38010200		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	3.403,99	0,00
Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto	
0,00	0,00	0,00	0,00	3.403,99	

----- DESDOBRAMENTO DE DUPLICATAS -----

Prefixo	No.	Titulo	Parcela	Vencimento	Vlr.Titulo	Natureza
1	001616750			19/09/2022	3.403,99	COMP000001

----- VISTOS -----

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

Boletim de Entrada N. 208942 Material Recebido em: 06/09/2022

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	001619259	SPED	NORMAL	29/08/2022	26/09/2022	1.014,00				
Produto	UM	Descricao	Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo Unit.
000000000001425	FA	CETOPROFENO 100MG - INJETAVEL (EV)	300,000000	3,380000	1.014,00	0,00	0,00	1130101004	199 1126	3,38

----- 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	017996/0002		CETOPROFENO 100MG - INJETAVEL (300,000000	3,380000	30/08/2022	30/08/2022	000365/0009	BEATRIZ.RAIHER	38010200	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	1.014,00	0,00
Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto	
0,00	0,00	0,00	0,00	1.014,00	

----- DESDOBRAMENTO DE DUPLICATAS -----

Prefixo	No.	Titulo	Parcela	Vencimento	Vlr.Titulo	Natureza
1	001619259			26/09/2022	1.014,00	COMP000001

----- VISTOS -----

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

Boletim de Entrada N. Material Recebido em: 18/08/2022

CEJAM HOSPITAL - CNPJ/CPF: 66518267003875

Dados do Fornecedor

660958 0345 S3 MED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTD ROD DARLY SANTOS, 2025
 VILA VELHA ES CNPJ/CPF: 09.660.958/0003-45 INS. ESTAD.: 083107568 INS. MUNICIPAL: .

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

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto				
1	000047348	SPED	NORMAL	08/08/2022	Não há	0,00				
Produto	UM	Descricao	Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo Unit.
000000000001517	FA	CLARITROMICINA 500M- INJETAVEL	200,000000	29,000000	5.800,00	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	017104/0001		CLARITROMICINA 500M- INJETAVEL	200,000000	29,000000	12/08/2022	12/08/2022	000321/0031	BEATRIZ.RAIHER	38010200	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. 164846 Material Recebido em: 05/07/2022

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. MUNICIPAL: NAO CADASTRADO

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

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto				
1	000613791	SPED	NORMAL	30/06/2022	01/08/2022	1.750,23				
Produto	UM	Descricao	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	17,502300	1.750,23	0,00	0,00	1130101004	105 2126	17,50

----- 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	013872/0001		ACET.BETAMETADONA +FOSF.BETAMET	100,000000	17,502300	30/06/2022	30/06/2022	/		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	1.750,23	0,00
Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto	
0,00	0,00	0,00	0,00	1.750,23	

----- DESDOBRAMENTO DE DUPLICATAS -----

Prefixo	No.	Titulo	Parcela	Vencimento	Vlr.Titulo	Natureza
1	000613791			01/08/2022	1.750,23	COMP000001

----- VISTOS -----

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

Boletim de Entrada N. 203764 Material Recebido em: 31/08/2022

CEJAM HOSPITAL - CNPJ/CPF: 66518267003875

Dados do Fornecedor

225268 0174 SOQUIMICA LABORATORIOS LTDA

AV JANIO QUADROS, 200

SAO JOSE DO RIO PRETO

SP

CNPJ/CPF: 59.225.268/0001-74

INS. ESTAD.: 647255349114

INS. MUNICIPAL: .

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

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto
1	000136465	SPED	NORMAL	23/08/2022	22/09/2022	1.540,00

Produto	UM	Descricao	Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo Unit.
000000000003319	UN	LANCETA COLETA SANGUE CAPILAR	2.000,00000	0,170000	340,00	0,00	0,00	1130101005	199 1126	0,17
0000000000014216	CX	TIRA TESTE GLICEMIA ON CALL PLUS CX C/ 25	3.000,00000	0,400000	1.200,00	0,00	0,00	1130101005	199 1126	0,40

----- 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	017983	0001	LANCETA COLETA SANGUE CAPILAR	2.000,0000	0,170000	30/08/2022	30/08/2022	000366/0033	BEATRIZ.RAIHER	38010200	60 DDL
E	017983	0002	TIRA TESTE GLICEMIA ON CALL PL	3.000,0000	0,400000	30/08/2022	30/08/2022	000366/0049	BEATRIZ.RAIHER	38010200	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	1.540,00	0,00

Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto
0,00	0,00	0,00	0,00	1.540,00

----- DESDOBRAMENTO DE DUPLICATAS -----

Prefixo	No.	Titulo	Parcela	Vencimento	Vlr.Titulo	Natureza
1	000136465			22/09/2022	1.540,00	COMP000001

----- VISTOS -----

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

Boletim de Entrada N. Material Recebido em: 18/08/2022

CEJAM HOSPITAL - CNPJ/CPF: 66518267003875

Dados do Fornecedor

001828 01 SOMA SP PRODUTOS HOSPITALARES

R SENADOR FLAQUER 869

SAO BERNARDO DO CAMPO

SP

CNPJ/CPF: 05.847.630/0001-10

INS. ESTAD.: 635487579110

INS. MUNICIPAL:

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

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto
1	000202393	SPED	NORMAL	05/08/2022	Não há	0,00

Produto	UM	Descricao	Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo	Unit.
000000000000076	AP	ACETILCISTEINA 100MG/ML 3ML INJETAVEL	400,000000	1,510390	604,15	0,00	18,00	1130101004			0,00
000000000000174	FR	AGUA OXIGENADA VOL 10 FRA 1 L	36,000000	4,270000	153,72	0,00	18,00	1130101004			0,00
000000000000224	FR	ALCOOL 70% ALMOTOLIA 100ML TOPICO	60,000000	1,280000	76,80	0,00	18,00	1130101005			0,00
000000000001325	CP	CARVEDILOL 3,125MG - VIA ORAL	210,000000	0,080000	16,80	0,00	18,00	1130101004			0,00
000000000001641	AP	DOBUTAMINA 12,5MG/ML - 20ML INJETAVEL	200,000000	5,550000	1.110,00	0,00	18,00	1130101004			0,00
000000000012414	CD	ESPIRONOLACTONA 50MG	120,000000	0,309300	37,12	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	017115/0001		ACETILCISTEINA 100MG/ML 3ML IN	400,000000	1,510400	12/08/2022	12/08/2022	000321/0004	BEATRIZ.RAIHER	38010200		28 DDL
E	017115/0002		AGUA OXIGENADA VOL 10 FRA 1 L	36,000000	4,270000	12/08/2022	12/08/2022	000321/0134	BEATRIZ.RAIHER	38010200		28 DDL
E	017115/0003		ALCOOL 70% ALMOTOLIA 100ML TOP	60,000000	1,280000	12/08/2022	12/08/2022	000321/0137	BEATRIZ.RAIHER	38010200		28 DDL
E	017115/0004		CARVEDILOL 3,125MG - VIA ORAL	210,000000	0,080000	12/08/2022	12/08/2022	000321/0022	BEATRIZ.RAIHER	38010200		28 DDL
E	017115/0005		DOBUTAMINA 12,5MG/ML - 20ML IN	200,000000	5,550000	12/08/2022	12/08/2022	000321/0053	BEATRIZ.RAIHER	38010200		28 DDL
E	017115/0007		ESPIRONOLACTONA 50MG	120,000000	0,309300	12/08/2022	12/08/2022	000321/0063	BEATRIZ.RAIHER	38010200		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. 203755 Material Recebido em: 31/08/2022

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. MUNICIPAL: 0

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

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto				
1	000401091	SPED	NORMAL	23/08/2022	22/09/2022	1.805,41				
Produto	UM	Descricao	Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo Unit.
000000000002304	RL	ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 10X45	48,000000	8,434200	404,84	0,00	0,00	1130101005	199 1126	8,43
000000000003565	CX	LUVA PROCED. LATEX NAO ESTERIL C/PO C/PUNHO M CX 100	50,000000	14,362000	718,10	0,00	0,00	1130101005	199 1126	14,36
000000000005216	UN	SERINGA 1ML DESCART INSULINA SLIP S/AGULHA	1.000,000000	0,151700	151,70	0,00	0,00	1130101005	199 1126	0,15
000000000005357	UN	SONDA FOLEY 2 VIAS C/ BALAO 5 ML 16FR	40,000000	2,448000	97,92	0,00	0,00	1130101005	199 1126	2,45
000000000005358	UN	SONDA FOLEY 2 VIAS C/ BALAO 5 ML 18FR	20,000000	2,448000	48,96	0,00	0,00	1130101005	199 1126	2,45
000000000008904	CX	LUVA DE PROCEDIMENTO NITRILICA ANTIALERGICA S/ PO G CX 100UN	10,000000	12,796300	127,96	0,00	0,00	1130101005	199 1126	12,80
000000000008905	CX	LUVA DE PROCEDIMENTO NITRILICA ANTIALERGICA S/ PO M CX 100UN	20,000000	12,796300	255,93	0,00	0,00	1130101005	199 1126	12,80

----- 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	017986/0001		ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 10X45	48,000000	8,434200	30/08/2022	30/08/2022	000366/0021	BEATRIZ.RAIHER	38010200		30 DDL
PE	017986/0002		LUVA PROCED. LATEX NAO ESTERIL	50,000000	14,362100	30/08/2022	30/08/2022	000366/0037	BEATRIZ.RAIHER	38010200		30 DDL
E	017986/0003		SERINGA 1ML DESCART INSULINA S	1.000,0000	0,151700	30/08/2022	30/08/2022	000366/0041	BEATRIZ.RAIHER	38010200		30 DDL
E	017986/0004		SONDA FOLEY 2 VIAS C/ BALAO 5	40,000000	2,448000	30/08/2022	30/08/2022	000366/0045	BEATRIZ.RAIHER	38010200		30 DDL
E	017986/0005		SONDA FOLEY 2 VIAS C/ BALAO 5	20,000000	2,448000	30/08/2022	30/08/2022	000366/0046	BEATRIZ.RAIHER	38010200		30 DDL
E	017986/0006		LUVA DE PROCEDIMENTO NITRILICA	10,000000	12,796300	30/08/2022	30/08/2022	000366/0034	BEATRIZ.RAIHER	38010200		30 DDL
E	017986/0007		LUVA DE PROCEDIMENTO NITRILICA	20,000000	12,796300	30/08/2022	30/08/2022	000366/0035	BEATRIZ.RAIHER	38010200		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	1.805,41	0,00
Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto	
0,00	0,00	0,00	0,00	1.805,41	

----- DESDOBRAMENTO DE DUPLICATAS -----

Prefixo	No.	Titulo	Parcela	Vencimento	Vlr.Titulo	Natureza
1	000401091			22/09/2022	1.805,41	COMP000001

----- VISTOS -----

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

Boletim de Entrada N. 208827 Material Recebido em: 06/09/2022

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. MUNICIPAL: 0

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

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto
1	000401637	SPED	NORMAL	24/08/2022	23/09/2022	622,53

Produto	UM	Descricao	Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo Unit.
0000000000001711	UN	COLETOR DE URINA SISTEMA FECHADO 2000ML (BOLSA)	160,000000	3,890800	622,53	0,00	0,00	1130101005	199 1126	3,89

----- 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	017948/0001		COLETOR DE URINA SISTEMA FECHA	160,000000	3,890800	29/08/2022	29/08/2022	/		38010210	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	622,53	0,00
Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto	
0,00	0,00	0,00	0,00	622,53	

----- DESDOBRAMENTO DE DUPLICATAS -----

Prefixo	No.	Titulo	Parcela	Vencimento	Vlr.Titulo	Natureza
1	000401637			23/09/2022	622,53	COMP000001

----- VISTOS -----

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

Boletim de Entrada N. 208880 Material Recebido em: 06/09/2022

CEJAM HOSPITAL - CNPJ/CPF: 66518267003875

Dados do Fornecedor

515679 0169 TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCIO DE MATER

RUA DA AGRICULTURA - 1784

SAO PAULO SP CNPJ/CPF: 20.515.679/0001-69 INS. ESTAD.: 606.354.680.111 INS. MUNICIPAL:

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

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto
1	000004178	SPED	NORMAL	24/08/2022	24/09/2022	472,50

Produto	UM	Descricao	Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo Unit.
000000000000380	UN	ATADURA DE CREPE 10CM X 1,80M PCT C/ 12	600,000000	0,450000	270,00	0,00	0,00	1130101005	199 1126	0,45
000000000000382	UN	ATADURA CREPE 15CM X 1.80M	300,000000	0,675000	202,50	0,00	0,00	1130101005	199 1126	0,68

----- 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	017978	0001	ATADURA DE CREPE 10CM X 1,80M	600,000000	0,450000	30/08/2022	30/08/2022	000366/0007	BEATRIZ.RAIHER	38010200	60 DDL
E	017978	0002	ATADURA CREPE 15CM X 1.80M	300,000000	0,675000	30/08/2022	30/08/2022	000366/0008	BEATRIZ.RAIHER	38010200	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	472,50	0,00

Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto
0,00	0,00	0,00	0,00	472,50

----- DESDOBRAMENTO DE DUPLICATAS -----

Prefixo	No.	Titulo	Parcela	Vencimento	Vlr.Titulo	Natureza
1	000004178			24/09/2022	472,50	COMP000001

----- VISTOS -----

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

RECEBEMOS DE F&F Distribuidora de Produtos Farmacêuticos Ltda OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 10/08/2022 VALOR TOTAL: R\$ 6.265,00 DESTINATÁRIO: CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JO AMORIM - R SANTA IZABEL, 186 VILA MARQUES SAO ROQUE-SP

NF-e

Nº. 000.031.204
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

F&F Distribuidora de Produtos Farmacêuticos Ltda
AV do Acesso Oeste, 031 - BLC 1 S213
Penedo - 27580-000
Itaiaia - RJ Fone/Fax: 8530162942

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.031.204
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

33220810854165001822550010000312041134356397

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

333220154646684 - 10/08/2022 16:39:02

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda merc.adq.rec.terceiros dest.ã contribuinte

INSCRIÇÃO ESTADUAL

11774512

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

819017100118

CNPJ

10.854.165/0018-22

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JO AMORIM

CNPJ - CPF

66.518.267/0038-75

DATA DA EMISSÃO

10/08/2022

ENDEREÇO

R SANTA IZABEL, 186

BAIRRO / DISTRITO

VILA MARQUES

CEP

18130-565

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

10/08/2022

MUNICÍPIO

SAO ROQUE

UF FONE / FAX

SP

551134691818

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

16:38:38

FATURA / DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC ICMS S/L	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET	VALOR DO PFCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
6.265,00	751,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.265,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL 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	375,90	0,00	0,00	6.265,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

ATIVA DISTR E LOGISTICA LTDA

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CÓDIGO ANTI

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ - CPF

01.125.797/0008-92

ENDEREÇO

AV APIO CARDOSO 577

MUNICÍPIO

CONTAGEM

UF

MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0620929840177

QUANTIDADE

4

ESPECIE

VOLUME

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

17,920

PESO LÍQUIDO

7,140

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CHOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
0000000001900468	ARTRINID 50MG/ML X 50 AMP L 2222060 V 30.06.2024 Q 70,000. Vlr. aprox. trib.: 1.127,70. PMC: 0,00 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=375,90 vICMSUFRemet=0,00	30049029	500	6108	UN	70,0000	89,5000	6.265,00	6.265,00	751,80		12,00	

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador	
Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:	
NR. 000031204	Date de Emissão: 10/08/2022
Fornecedor: F&F	
<input type="checkbox"/> Pessoa e Reflexos	<input type="checkbox"/> Serviços de terceiros / Manutenção
<input checked="" type="checkbox"/> Materiais de Consumo	<input type="checkbox"/> Equipamento / mobiliário
Contrato de Gestão / Convênio: 0312022	
Data: 10/08/2022	
Assinatura com carimbo	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Não sujeito a IPI. CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANÁLISE, SOLICITAR POR E-MAIL: CERTIFICADO@UNIAOQUIMICA.COM.BR. Referência a ID 234299813 PROCESSO 321 ENTREGAS DEVERAM SER REALIZADAS NO HORARIO COMERCIAL DAS 0800H. Base calculo ICMS: R\$ 6.265,00 Valor ICMS partilha: R\$ 375,90 ICMS FECP: R\$ 0,00. Num. pedido Cliente: ID 234299813. Ordem de venda: 2000358676. Remessa: 83929178. Email do Destinatário: alexandre.rocco@cejam.org.br

RESERVADO AO FISCO

BANCO SANTANDER | 033-7 | 03399.88198 94700.000105 71884.201014 4 91010000626500

Local de Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO GRUPO SANTANDER						Vencimento 07/09/2022
Cedente F&F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA - 010.854.166/0001-84						Agência / Código Cedente 2228-4/8913947
Data do Doc. 10/08/2022	No. do documento 000031204-1-001	Especie doc DM	Assale N	Data de Proces. 10/08/2022	Nosso Número 0000010718842	
Uso do Banco	Carteira 101	Especie Moeda RS	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento 6.265,00	
Sacado: CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS R SANTA IZABEL, 186 VILA MARQUES - SAO ROQUE 18130-565						CNPJ/CPF: 66.618.267/0038-75

Recibo Sacado

Autenticação Mecânica

Recebimento através do cheque no. _____ do banco _____
Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo banco sacado.

BANCO SANTANDER | 033-7 | 03399.88198 94700.000105 71884.201014 4 91010000623500

Local de Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO GRUPO SANTANDER						Vencimento 07/09/2022
Cedente F&F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA - 010.854.166/0001-84						Agência / Código Cedente 2228-4/8913947
Data do Doc. 10/08/2022	No. do documento 000031204-1-001	Especie doc DM	Assale N	Data de Proces. 10/08/2022	Nosso Número 0000010718842	
Uso do Banco	Carteira 101	Especie Moeda RS	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento 6.265,00	
Instruções (Texto de responsabilidade do Cedente) PROTESTAR APOS 5 DIAS DE VENCIDO NÃO PAGAR AO REPRESENTANTE JUROS DE R\$ 15,65 POR DIA DE ATRASO						(-) Descontos/Abatimentos
						(-) Outras Deduções
						(+) Mora/Multa
						(+) Outros Acréscimos
						(=) Valor Cobrado
Sacado: CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS R SANTA IZABEL, 186 VILA MARQUES - SAO ROQUE 18130-565						CNPJ/CPF: 66.618.267/0038-75

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica



AV do Acesso Oeste, 31
RdC 1 S211 - Penedo
Mullalia - PE - CEP: 5540000
Fone: (85) 3611-2342

COMPANHIA ADMINISTRADORA DE FISCALIZAÇÃO SUBSIDIADA
CNPJ Nº 06.940.270/0001-01
Nº 31558
SÉRIE 1
FOLHA 1 / 1



33220156571206 12/08/2022 18:10:55
Código de autenticação no portal nacional de NF-e: www.nfe.gov.br
Código de autenticação no portal nacional de NF-e: www.nfe.gov.br

DESTINATÁRIO / REMETENTE
EMPRESA: F&F Distribuidora de Produtos Farmacêuticos Ltda
CNPJ: 06.940.270/0001-01
Endereço: Av do Acesso Oeste, 31 - Penedo - Mullalia - PE - CEP: 5540000
Fone: (85) 3611-2342

DESTINATÁRIO / REMETENTE
EMPRESA: CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DE AGRICULTURA
CNPJ: 06.940.270/0001-01
Endereço: Rua Santa Izabel Inf - RAO ROQUE - PE - CEP: 55118-490
Fone: (85) 3611-2342

FAIXA / DUPLICADAS
Número: 33220156571206, Valor original: 1.260,00, Valor do Desconto: 0,00, Valor líquido: 1.260,00
Data de emissão: 12/08/2022

VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR DO IMPOSTO	VALOR DO IMPOSTO	VALOR DO IMPOSTO	VALOR DO IMPOSTO	VALOR DO IMPOSTO
ICMS	1.260,00	15,00	189,00	0,00	0,00	0,00	1.260,00
PIS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
COFINS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL			189,00	0,00	0,00	0,00	1.260,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
EMPRESA: F&F Distribuidora de Produtos Farmacêuticos Ltda
CNPJ: 06.940.270/0001-01
Endereço: Rua Santa Izabel Inf - RAO ROQUE - PE - CEP: 55118-490
Fone: (85) 3611-2342

QUANTIDADE	DESCRIÇÃO	UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	VOLUME		1.260,00	1.260,00	1.260,00	1.260,00

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador
Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:
Nº: 31558 Data de Emissão: 12/08/2022
Fornecedor: F & F Distribuidora de Produtos Farmacêuticos Ltda
() Pessoal e Reflexos () Serviços de terceiros / Manutenção
(x) Materiais de Consumo () Equipamento / Imobiliário
Contrato de Gestão / Convênio: 01/2022
Data: 17/08/22 [Assinatura]
Assinatura com carimbo

VALOR DO IMPOSTO
DE OUTROS IMPOSTOS
VALOR TOTAL DO IMPOSTO
0,00

NOTAS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Inf. Contribuinte: Não sujeito a IPI, CASO NECESSÁRIO DO IDENTIFICADO DE ANÁLISE, SOLICITAR
P/R E-MAIL: CEFNIFICAD@NINIAQUIMICA.COM.BR, Id 216942640 processo PROCESSO 321, Num.
ped. de controle: 23548366, Ordem de venda: 209264787, Remessa: 83937337.

BANCO SANTANDER | 033-7 | 03399.88198 94700.000105 84787.101017 1 91030000126000

Local de Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO GRUPO SANTANDER						Vencimento 09/09/2022
Cedente F&F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA - 010.854.165/0001-84						Agência / Código Cedente 2228 4/8819947
Data do Doc. 12/08/2022	Nº. do documento 000031558-1.001	Especie doc. DM	Acerte N	Data de Proces. 12/08/2022	Nosso Número 0000010847871	
Uso do Banco	Carteira 101	Especie Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.260,00	
Sacado: CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS CNPJ/CPF: 66.518.267/0038-75 R SANTA IZABEL 186 VILA MARQUES - SAO ROQUE 18130-565						

Recebimento através do cheque no do banco
Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo banco sacado.

Recibo Sacado
Autenticação Mecânica

BANCO SANTANDER | 033-7 | 03399.88198 94700.000105 84787.101017 1 91030000126000

Local de Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO GRUPO SANTANDER						Vencimento 09/09/2022
Cedente F&F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA - 010.854.165/0001-84						Agência / Código Cedente 2228 4/8819947
Data do Doc. 12/08/2022	Nº. do documento 000031558-1.001	Especie doc. DM	Acerte N	Data de Proces. 12/08/2022	Nosso Número 0000010847871	
Uso do Banco	Carteira 101	Especie Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.260,00	
Instruções (Texto de responsabilidade do Cedente): PROTESTAR APOS 5 DIAS DE VENCIDO NÃO PAGAR AO REPRESENTANTE JUROS DE R\$ 3,15 POR DIA DE ATRASO						(-) Descontos/Abatimentos (-) Outras Deduções (+) Juros/Multa (+) Outras Acréscimos (=) Valor Cobrado
Sacado: CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS CNPJ/CPF: 66.518.267/0038-75 R SANTA IZABEL 186 VILA MARQUES - SAO ROQUE 18130-565						

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica



IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

Farmater Medicamentos Ltda

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA



CHAVE DE ACESSO
3122 1464 1425 8000 0243 5004 1000 9480 9360 0042 2741

Rua Domingos Vieira, 591 - Santa
Efigênia - CEP:30150-242 - Belo
Horizonte - MG
TEL: 31)3224-2465

0 - ENTREGA 1
1 - SAÍDA
Nº 600048593 1. 1 / 1
SÉRIE 001

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 USO
63100000980830 08/09/2012 15:37:12

TIPO DE OPERAÇÃO
VENDA PARA O ESTABELECIMENTO CONTRIBUINTE

INSCRIÇÃO ESTADUAL 063100000199
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. 818023767110

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO ANORIM 15346-0
ENDEREÇO: RUA SANTA ISABEL, 186
Cidade: SÃO ROQUE - SP
CEP: 1313464-1910

FATURA table with columns: DADOS DA FATURA, NÚMERO (48503), VALOR ORIGINAL (1.779,87), VALOR DESCONTO (0,00), VALOR LÍQUIDO (1.779,87)

DUPLICATAS table with columns: Nº DUPLICATA, VENC., VALOR, Nº DUPLICATA, VENC., VALOR, Nº DUPLICATA, VENC., VALOR

CÁLCULO DO IMPOSTO table with columns: VALOR DO ICMS (0,00), VALOR DO IPTU (0,00), VALOR DO IPI (0,00), VALOR TOTAL DA NOTA (1.779,87)

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS table with columns: QUANTIDADE, ESTABELECIMENTO, VALOR LÍQUIDO (9,500)

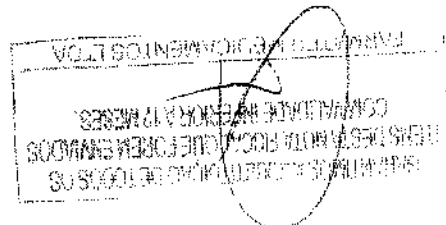
DANFE em conformidade com o imposto em decorrência de problemas técnicos

Data / Hora da entrada de contingência: 08/09/2012 15:27:09 Motivo contingência: ambiente NF com problema

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

Table with columns: CÓDIGO DO PROD., DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO, NCM / SH, CST, UFOP, UNED, QUANT., VALOR UNITÁRIO, VALOR TOTAL, PERC. DESCONTO, BASE CÁLC. ICMS, VALOR T.C.H.S., VALOR I.P.T., ALÍQUOTAS

BOLETO ANEXO



DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
ENTREGAR NO SETOR DE RECONHECIMENTO DE MEDICAMENTOS, MANDADO DE SEGURANÇA Nº 101872
1-50.2022.9.06.0053 - ICMS DIFAL - LC 190-02 - ANTERIORIDADE ANUAL - DEPOSITO
JUDICIAL INTEGRAL ART. 151, II, CTN (LEI 5.172-06), - ICMS DIFAL - LC 190-02 -
ANTERIORIDADE ANUAL - 77/800 BRASIL Ag 1229-7 C/C 49847-3; SANTANDER Ag3476 C/C
13007388 / ITAU Ag 1403 - C/C 86001-4 ** MERC. C/ IMPOSTO RETIDO POR SUBST. TRIB.
NA AQUISIÇÃO, CONFORME ART. 20, CAPÍTULO 13 DA PARTE 2 DO ANEXO XV DO DECRETO
48.040/2006. * Decreto 12341/1978 (código sanitário; Artigo 570 Paragrafo unico --
Pedido 82274 -- ID 234299813-NÚMERO DO PROCESSO 221 HRS DE ENTREGA DE SIG A SEAT
DE 08 AS 16HRS DIFAL R\$ 6,23 Tributos aproximados desta NF-e (30,04%) R\$ 549,63DANTE EM
CONTINGÊNCIA, IMPRESSO EM DECORRÊNCIA DE PROBLEMAS TÉCNICOS

RECEBIDO AO FISCO

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador	
Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:	
Nº: <u>485013</u>	Data de Emissão: <u>09/09/22</u>
Fornecedor: <u>XXXXXXXXXX</u>	
<input type="checkbox"/> Pessoal e Reflexos	<input type="checkbox"/> Serviços de terceiros / Manutenção
<input checked="" type="checkbox"/> Materiais de Consumo	<input type="checkbox"/> Equipamento / Imobiliário
Contrato de Gestão / Convênio: <u>01/2022</u>	
Data: <u>16/09/22</u>	<u>XXXXXXXXXX</u>
	Assinatura com carimbo

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 07/09/2022
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 08/08/2022	No. Do documento 48593	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 08/08/2022	Nosso Número 157/00062767-3
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.777,87
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário. APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE.....R\$ 1,19 AO DIA APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE.....R\$ 35,56 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 06276.731400 35005.390006 4 91010000177787

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 07/09/2022
Cedente FARMATER MEDICAMENTOS LTDA CNPJ 04.342.595/0002-03					Agência/Código Cedente 1403/50053-9
Data do documento 08/08/2022	No. Do documento 48593	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 08/08/2022	Nosso Número 157/00062767-3
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.777,87
Instrução (Todas informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente). APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE.....R\$ 1,19 AO DIA APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE.....R\$ 35,56 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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Farmater Medicamentos Ltda

Rua Domingos Vieira, 591 - Santa Efigenia - CEP:30150-242 - Belo Horizonte - MG
TEL: (31) 3224-2465

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000049441 1. 1 / 1
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO

3122 0604 3425 9500 0203 5500 1004 0494 4110 0093 7202

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

131224895339450 23/08/2022 12:26:35

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENHA FORA DO ESTADO P/ NAO CONTRIBUINTE

INSCRIÇÃO ESTADUAL

062120800189

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRÉB.

313023767110

CNPJ / CPF

04.342.595/9082-03

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

MERC. DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM 15346-0

CNPJ / CPF

66.518.267/0038-75

DATA DE EMISSÃO

23/08/2022

ENDEREÇO

RUA SANTA IZABEL, 186

BARRIO / DISTRITO

VILA MARQUES

18130-565

DATA SAÍDA / ENTRADA

MUNICÍPIO

SAO ROQUE

FGNE / FAX

(11)3469-1818

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

04.342.595/9082-03

FORMA DA SAÍDA

FATURA

TIPO DA FATURA	NOME	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
49441		812,90	0,00	812,90

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	22/09/2022	812,90									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	812,90	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	812,90

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
RODONAVES TRANSP E ENCOMENDAS	0 - REMETENTE				44.304.592/0035-11
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA OITO, 412	CONTAGEM	MG		MG	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1			1	1,750	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NOM / 99	QTD	GRUP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	PERC. % DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.T.	ALÍQUOTAS ICMS / IPI
12641	ATENSINA 100mg 30cpr *M* BOEHRINGER - LOTE: D44493 - QTD: 3,00 - FAB: 01/10/2021 - VAL: 3001/2024 -	30049069	000	8108	CX	3,00	9,30	27,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
53124	BENZOATO DE BENZILA 25% 100ml *S* - LOTE: 73-017/22 - QTD: 10,00 - FAB: 01/02/2022 - VAL: 28/02/2024 -	30039031	000	6108	FR	10,00	18,50	185,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
126086	QUETIAPINA XR 50mg 30cp *EUROFARMA GENERICO*(C1) - LOTE: 792587 - QTD: 6,00 - FAB: 02/05/2022 - VAL: 01/05/2024 -	30049079	000	6108	CX	6,00	120,00	600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00

BOLETO ANEXO

GARANTIMOS A SUBSTITUIÇÃO DE TODOS OS ITENS DESTA NOTA FISCAL QUE FOREM ENVIADOS COM VALIDADE INFERIOR A 12 MESES.
FARMATER MEDICAMENTOS LTDA

DADOS ADICIONAIS

ENTREGAR NO SETOR DE RECEBIMENTO DE MEDICAMENTOS, MANDADO DE SEGURANÇA Nº 101872 - 152.2022.8.26.0053 - ICMS DIFAL - LC 190-22 - ANTERIORIDADE ANUAL - DEPOSITO JUDICIAL INTEGRAL - ART. 151, II, CTN (LSF 5.172-66), - ICMS DIFAL - LC 190-22 - ANTERIORIDADE ANUAL - //Bco BRASIL Ag 1229-7 C/C 69547-6/ SANTANDER Ag3476 C/C 130072389 / ITAU Ag 1403 - C/C 96301-4 ** MERC. C/ IMPOSTO RETIDO POR SUBST. TRIB. NA AQUISIÇÃO, CONFORME ART. 20, CAPITULO 13 DA PARTE 2 DO ANEXO XV DO DECRETO 43.080/2008. + Decreto 12342/1978 (codigo sanitario) Artigo 570 Paragrafo unico -- Pedido 83720 -- ID:238152775 PROCESSO 365 ENTREGAS DAS ORE AS 16H DIFAL R\$ 12,77 Tributos aproximados desta NF-e (32,04%) R\$ 260,45

RESERVAÇÃO AO FISCAL

Termo de Recebimento - CEJAM / identificador Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:	
Nº: 0000 49441	Data de Emissão: 23/08/22
Fornecedor: <i>farmator</i>	
<input type="checkbox"/> Pessoal e Reflexos	<input type="checkbox"/> Serviços de terceiros / Manutenção
<input checked="" type="checkbox"/> Materiais de Consumo	<input type="checkbox"/> Equipamento / Imobiliário
Contrato de Gestão / Convênio:	<i>01/2022</i>
Data: <i>25/08/22</i>	<i>Luiz F. Almeida</i> Assinatura com carimbo

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 22/09/2022	
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 23/08/2022	No. Do documento 49441	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 23/08/2022	Nosso Número 157/00063451-3	
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento 812,90	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário. APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE.....R\$ 0,54 AO DIA APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE.....R\$ 16,26 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 06345.131400 35005.390006 2 91160000081290

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 22/09/2022	
Cedente FARMATER MEDICAMENTOS LTDA CNPJ 04.342.595/0002-03					Agência/Código Cedente 1403/50053-9	
Data do documento 23/08/2022	No. Do documento 49441	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 23/08/2022	Nosso Número 157/00063451-3	
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento 812,90	
Instrução (Todas informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente). APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE.....R\$ 0,54 AO DIA APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE.....R\$ 16,26 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 Guatier Nunes, 100 Ch.Junqueira

Cep. 18271-210 Tatuá/SP

Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1

Entrada: 2

No. 108.391

SÉRIE: 0

Página 1 de 2



Chave de Acesso da NF-e

3522080823173400019355000001083911001297654

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

135221139246141

23/08/2022 22:35

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

23/08/2022

Endereço

RUA SANTA IZABEL 186

Bairro/Distrito

VILA MARQUES

Cep

18130-565

Data de Saída/Entrada

23/08/2022

Município

SAO ROQUE

Fone/Fax

(11)471993600

UF

SP

Inscrição Estadual

ISENTO

Hora de Saída

FATURA

Dupl.: 108.391/1 Valor: 1.385,02 Vencido: 20/09/2022

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
1.126,51	199,25	0,00	0,00	1.385,02
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
				1.385,02

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIR	1 - emitente 2 - destinatário	1			12.270.745/0004-00
Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual		
ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO, 2200 GALPAO 11B KV	SUMARE	SP	671495090114		
Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
8	CAIXAS			36,900	36,900

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
55280	AGULHA HIFODERMICA 13X4.5 C/100 UND BUNZLI/SOLIDOR Lote: 52120122 Val.: 30/12/2025	90183219	000	5102	CX	10,00	7,500000	75,00	75,00	9,98		13,3	
20928	ALGODAO ORTOPEDICO 20CM X 1,8M PCT C/12 ORTOBOM Lote: 279 Val.: 01/01/2027	90211020	090	5102	PCT	25,00	13,429200	335,73	77,22	13,90		18,0	
570181	ELETRODO ECGS ADULTO/PEDIAT DESC QUADRADO/IMP40 MEDIPEX C/50 DBI/MEDICAL Lote: 032022 Val.: 27/03/2025	90181960	000	5132	PCT	2,00	12,130000	24,26	24,26	4,37		18,0	
570205	EQUIPO MACRO/CAM FLEX/SLIP/INJ LAT/F PART/FILT AR C/25 DESCARPACK Lote: SEMAAA0459 Val.: 30/04/2027	90189010	000	5102	PCT	20,00	33,620000	672,40	672,40	121,03		18,0	
569553	FRASCO PARA NUTRICA0 ENTERAL 300ML CX/90 UND BIOBASE Lote: 5116.46 Val.: 30/08/2027	39289030	000	5102	CX	4,00	69,408000	277,63	277,63	49,97		18,0	

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 Talu/SP

Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1

Entrada: 2

1

No. 108.391

SÉRIE: 0

Página 2 de 2



Chave de Acesso da NF-e

35220808231734000193550000001083911001297654

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

135221139246141

23/08/2022 22:35

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: 108.391 Data de Emissão: 23/08/22

Fornecedor: Futura

Pessoal e Reflexos Serviços de terceiros / Manutenção

Materiais de Consumo Equipamento / Imobiliário

Contrato de Gestão / Convênio: 01/2022

Data: 23/08/22 Assinatura com carimbo

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal

Valor Total dos Serviços

Base de Cálculo do ISSQN

Valor do ISSQN

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares

REG.: São Paulo

Reservado ao FISCO

V.80 FERNANDA CRISTINA VELOSO DOS

N/P:126.281

ID: 238166912 1
 NUMERO DO PROCESSO 368.COMPRAS DE MATERIAL MEDICO.
 HORARIO COMERCIAL, DAS 08H AS 16H.



Banco
Itaú Banco Itaú S/A 341-7

RECIBO DO SACADO

Cedente FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTDA ME		Agência/Código Cedente 4522/05302-6	Vencimento 20/09/2022
Sacador/Avalista CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM		Número do Documento 108391/1	Nosso Número 109/00211036-1
Espécie R\$	Quantidade X	(=)Valor Documento R\$ 1.385,02	(-)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 Banco Itaú S/A 341-7

34191.09008 21103.614521 20530.260007 4 91140000138502

Local de Pagamento Até o vencimento preferencialmente no ITAU. Após o vencimento, somente no ITAU.					Vencimento 20/09/2022
Cedente FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTDA ME					Agência/Código Cedente 4522/05302-6
Data Documento 23/08/2022	Número do Documento 108391/1	Espécie Doc. RC	Aceite N	Data Processamento 23/08/2022	Nosso Número 109/00211036-1
Uso do Banco	CIP	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	(x)Valor R\$ 1.385,02
Instruções (Texto de responsabilidade do cedente) APOS VENCIMENTO COBRAR R\$ 0,42 POR DIA DE ATRASO APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 27,70 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





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 (+5) 3251-5494 / (15) 3305-4787

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saida: 1
Entrada: 2 **1**

No. 108.584

SÉRIE: 0

Página 1 de 1



Chave de Acesso da NF-e

35220808231734000193550000001085841001299602

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

135221151107940

25/08/2022 20:23

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

25/08/2022

Endereço

RUA SANTA IZABEL 186

Bairro/Distrito

VILA MARQUES

Cep

18130-565

Data de Saída/Entrada

25/08/2022

Município

SAO ROQUE

Fone/Fax

(11)471993600

UF

SP

Inscrição Estadual

ISENTO

Hora de Saída

FATURA

Dupl.: 108.584/ 1 Valor: 19.783,92 Vencdo. 22/09/2022

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
0,00	0,00	0,00	0,00	19.783,92
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
				19.783,92

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
FUTURA COM. PROD. MEDICOS HOSP EIRE	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
1	CAIXAS			4,000	4,000

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
561705	ALTEPLASE 50MG FR/AMP + DIL 50ML CX C/1 FRIA "ACTILYSE" BOEHRINGER INGELHEIM	30049019	040	5102	CX	8,00	2.472,990000	19.783,92	0,00	0,00			

Lote: 203235

Val.: 31/07/2024

8,00

Local de entrega: RUA SANTA IZABEL 186

VILA MARQUES

18130-565

SAO ROQUE SP

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador
 Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:
 Nº: 108.584 Data de Emissão: 25/08/22
 Fornecedor: Futura
 Pessoal e Reflexos Serviços de terceiros / Manutenção
 Materiais de Consumo Equipamento / Imobiliário
 Contrato de Gestão / Convênio: 011/2022
 Data: 26/08/22 Luana de Almeida
 Assinatura com carimbo

RECLAMAÇÕES EM ATÉ 24hs

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal	Valor total dos Serviços	Base de Cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares	Reservado ao FISCO
V.80 FERNANDA CRISTINA VELOSO DOS N/P.126.501	
PEDIDO URGENTE ID239152775	



Banco
Banco Itaú S/A 341-7

RECIBO DO SACADO

Cedente FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTDA ME		Agência/Código Cedente 4522/05302-6	Vencimento 22/09/2022
Sacador/Avalista CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM		Número do Documento 108584/1	Nosso Número 109/00211208-6
Espécie R\$	Quantidade	Valor X	(=)Valor Documento R\$ 19.783,92
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
Banco Itaú S/A 341-7

34191.09008 21120.864521 20530.260007 4 91160001978392

Local de Pagamento Até o vencimento preferencialmente no ITAU. Após o vencto., somente no ITAU.					Vencimento 22/09/2022
Cedente FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTDA ME					Agência/Código Cedente 4522/05302-6
Data Documento 25/08/2022	Número do Documento 108584/1	Espécie Doc. RC	Aceite N	Data Processamento 25/08/2022	Nosso Número 109/00211208-6
Uso do Banco	CIP	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	(x)Valor R\$ 19.783,92
Instruções (Texto de responsabilidade do cedente) APOS VENCIMENTO COBRAR R\$ 5,94 POR DIA DE ATRASO APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 395,68 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





HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR
 AV INGLATERRA N.40
 BALNEO TIETI, UBERLÂNDIA, MG
 Fone: (34) 3221-5300, CEP:38405050

DANFE
 Documento Auxiliar
 da Nota Fiscal
 Eletrônica

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
 Nº 362.589
 SÉRIE 1 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

3122 0811 8726 5600 0110 5500 1000 3625 8916 2486 5562

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

PROCELO DE AUTENTICAÇÃO DE UIC
 131224864140324 05/08/2022 15:45:47

INSC. ESTADUAL DO EMIT. PARCELADA
 813014730110

INSC. ESTADUAL DO DEST. PARCELADA
 11.872.656/2001-10

NUMERO/ESTABO
 VILA MARQUES

CEP 6334 66.918.267/0038-75

UF RJ 18.133-565

DISCRICÃO SEMIPLA

DATA DE EMISSÃO
 05-08-2022

HORA DE SAÍDA
 15:45:59

HABILITADA NA OPERAÇÃO
 VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 0015881100069

NUMERO/ESTABO
 CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JORO AMORIM

ESTABO
 R SANTA TAREL Nº 186

MUNICIPIO
 SAO ROQUE

CEP 1304-301 Venc-02/09/2022 Valor=618,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS VALOR DO ICMS 618,00 VALOR DO ICMS 74,16 BASE DE CÁLCULO DO IPI SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR DO IPI 0,00

VALOR DO FRET 0,08 VALOR DE SERVICIO 0,08 DESCONTOS 0,00 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00 VALOR TOTAL DAS PRODUTOS 518,00

VALOR SOCIAL 0,08 VALOR DE SERVICIO 0,08

EMPRESA
 EMPRESAS DE CARGAS EM GERAL LTDA
 AV BRASIL N. 2800 QUADRA LOPE

DESTINO
 RIO CLARO

UF RJ

CEP 46720-821

INSCRIÇÃO ESTADUAL 4672082115

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 1553200840090163

INSCRIÇÃO FEDERAL 1553200840090163

INSCRIÇÃO DE OUTROS ESTADOS 1553200840090163

INSCRIÇÃO DE OUTROS PAISES 1553200840090163

INSCRIÇÃO DE OUTROS PAISES 1553200840090163

INSCRIÇÃO DE OUTROS PAISES 1553200840090163

INSCRIÇÃO DE OUTROS PAISES 1553200840090163

INSCRIÇÃO DE OUTROS PAISES 1553200840090163

INSCRIÇÃO DE OUTROS PAISES 1553200840090163

INSCRIÇÃO DE OUTROS PAISES 1553200840090163

INSCRIÇÃO DE OUTROS PAISES 1553200840090163

INSCRIÇÃO DE OUTROS PAISES 1553200840090163

INSCRIÇÃO DE OUTROS PAISES 1553200840090163

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador
 Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal.
 Nº. 362.589 Data de Emissão: 05/08/2022
 Fornecedor: HDL
 Pessoal e Refeições Serviços de Terceiros / Manutenção
 Materiais de Consumo Equipamento / Imobiliário
 Contrato de Gestão / Convênio: SA 18.133-565
 Data: 05/08/2022

INSCRIÇÃO DE OUTROS PAISES 1553200840090163

INSCRIÇÃO DE OUTROS PAISES 1553200840090163

INSCRIÇÃO DE OUTROS PAISES 1553200840090163

INSCRIÇÃO DE OUTROS PAISES 1553200840090163

INSCRIÇÃO DE OUTROS PAISES 1553200840090163

INSCRIÇÃO DE OUTROS PAISES 1553200840090163

INSCRIÇÃO DE OUTROS PAISES 1553200840090163

INSCRIÇÃO DE OUTROS PAISES 1553200840090163



BANCO ITAU S/A | 341-7 |

34191.09008 28652.398927 82179.030000 8 90960000061800

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA		CNPJ/CPF 11.872.656/0001-10		Sacador Avalista		Vencimento: 02/09/2022	
Endereço Beneficiário/Sacador Avalista Av INGLATERRA,40 TIBERY UBERLÂNDIA - MG 38.405-050							
Nosso Número 109/00286523-9		Carteira 109	Espécie DM	Quantidade		Valor	Agência/Código Beneficiário 8928/21790-3
Data do Documento 05/08/2022		Número do Documento 362589 - 1		Espécie do Documento	Aceite N	Data Processamento 05/08/2022	Valor do Documento 618,00

Autenticação Mecânica



BANCO ITAU S/A | 341-7 |

34191.09008 28652.398927 82179.030000 8 90960000061800

Local do Pagamento: ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ						Vencimento: 02/09/2022		
Beneficiário HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA				CNPJ/CPF 11.872.656/0001-10		Agência/Código Beneficiário 8928/21790-3		
Data do Documento 05/08/2022		Número do Documento 362589 - 1		Esp. Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 05/08/2022	Nosso Número 109/00286523-9	
Uso do Banco		Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento 618,00	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 12,36 APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 1,24 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 28908.498927 82179.030000 4 91130000130500

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA		CNPJ/CPF 11.872.656/0001-10		Sacador Avalista	Vencimento: 19/09/2022
Endereço Beneficiário/Sacador Avalista Av INGLATERRA,40 TIBERY UBERLÂNDIA - MG 38.405-050					
Nosso Número 109/00289084-9	Carteira 109	Espécie DM	Quantidade	Valor	Agência/Código Beneficiário 8928/21790-3
Data do Documento 22/08/2022	Número do Documento 365573 - 1	Espécie do Documento	Aceite N	Data Processamento 22/08/2022	Valor do Documento 1.305,00

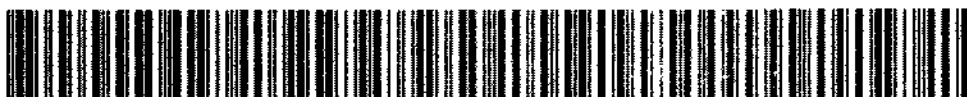
Autenticação Mecânica



BANCO ITAU S/A | 341-7 | 34191.09008 28908.498927 82179.030000 4 91130000130500

Local do Pagamento: ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ					Vencimento: 19/09/2022
Beneficiário HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA			CNPJ/CPF 11.872.656/0001-10		Agência/Código Beneficiário 8928/21790-3
Data do Documento 22/08/2022	Número do Documento 365573 - 1	Esp. Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 22/08/2022	Nosso Número 109/00289084-9
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.305,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 26,10 APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 2,61 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 de emitente
HOSPDRUGAS COMERCIAL LTDA EPP
 AV OESTE S/N QUADRA 01 LOTE 03 ARMZ.02
 PO IN VC JOSE ALENCAR
 APARECIDA DE GOIANIA - GO
 CEP 74993-394 - 6240121199
 WWW.HOSPDRUGAS.COM.BR

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1
 1 - SAÍDA
 Nº. 0027655 FL. 1 / 1
 SÉRIE 3



CHAVE DE ACESSO
5222 0808 7749 0600 0175 5500 3000 0276 5516 5408 6700

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 OU REC DE TERCE. DEST. A NÃO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152225434406624 23/08/2022 15:06:49

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

23/08/2022

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/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

22/09/2022

VALOR

19.067,28

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

19.067,28

VALOR DO ICMS

2.288,07

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUÍDO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

19.067,28

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

19.067,28

TRANSPORTADOR/VOLTADES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

AQUILA TRANSPORTES E CARGAS LTDA

FRETE POR CONTA

0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ

03.608.196/0002-70

ENDEREÇO

RUA MARIA DA CONCEICAO DAS DORES S/N

MUNICÍPIO

APARECIDA DE GOIANIA

UF

GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

104672510

QUANTIDADE

53,00

ESPECIE

CAIXA

MARCA

HOSPDRUGAS

NUMERO

PESO BRUTO

742,000

PESO LIQUIDO

742,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	LOTE	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
023.0107	FISIOLÓGICO 0.9% 500 ML SF FR. Marca: EQLIPILEX Valid: 27-07-2024	2215098	30049009	500	6108	UN	1.272,00	14,99	19.067,28	19.067,28	2.288,07	0,00	12,00%	0,00%

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador
 Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:
 Nº: 0027655 Data de Emissão: 23/08/2022
 Fornecedor: Hospdrogas
 Pessoal e Reflexos Serviços de terceiros / Manutenção
 Materiais de Consumo Equipamento / Imobiliário
 Contrato de Gestão / Convênio: 03/2022
 Data: 23/08/22 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 238152775 PROCESSO 365 A
 Hospdrogas declara, que os produtos constantes no presente documento fiscal, possuem rastreabilidade, fidelidade e autenticidade
 conforme Art. 02 da RDC 430 de 08 de outubro de 2020 - Valor ICMS Partilha UF Destino: 1.144,00 Valor ICMS Partilha UF Remetente: 0,00

RESERVADO AO FISCO

Tipo de Cobrança: BANCO SANFANDER HOSPDRUGAS

Representante: 003528 - LUIZ CARLOS TOMEN RUIBOR

Nº Pedido: 111812

Endereço de Entrega:

Rua Santa Isabel 186 - 18130565 - SÃO ROQUE - São Paulo - SP

PEDIDO 238152775

ATENÇÃO !!!

Atenção!!! Este documento é uma cópia de uma Nota Fiscal Eletrônica (NFe) emitida pelo sistema de arrecadação de impostos. Não possui validade jurídica e não pode ser utilizada para fins de comprovação de pagamento de impostos. Para mais informações, consulte o site do Sefaz/SP.

SANTANDER | **033-7** | Num.Nota...: 0027655 | Vendedor: 3528 | Emissao: 23/08/22-15:14:23 | **Recibo de Entrega**

Beneficiário: HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA			Agencia/Beneficiário 3137/9395385	
Pagador: CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AM			Nosso Numero 0036283-2	
Documento: 0027655	Parcela 01/01	Vencimento: 22/09/2022	Valor do Documento em R\$ 19.067,28	

Recebemos o bloqueio 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						SANTANDER
Beneficiário HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA						
Data do Documento 23/08/2022	Numero do Documento 0027655	Especie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 23/08/2022		
Uso do Banco 000	Cip RCR	Carteira REAL	Moeda REAL	Quantidade	Valor	
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: 01/01 Vencimento: 22/09/2022						
Agencia/Beneficiário 3137/9395385						
Nosso Numero 0036283-2						
[=] Valor do Documento 19.067,28						
[+] Desconto/Abatimento						
[+] Outras Deduções						
[+] Mora/Multa						
[+] Outros Acrescimos						
[=] 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.: ISENTO						
Pagador/Avalista _____ Código de Baixa: _____						

Autenticacao Mecanica

SANTANDER | **033-7** | **03399.93958 38500.000005 36283.201014 1 91160001906728**

Local de Pagamento Pagavel em qualquer banco ate o vencimento, apos somente no Santander						SANTANDER
Beneficiário HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA						
Data do Documento 23/08/2022	Numero do Documento 0027655	Especie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 23/08/2022		
Uso do Banco 000	Cip RCR	Carteira REAL	Moeda REAL	Quantidade	Valor	
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: 01/01 Vencimento: 22/09/2022						
Agencia/Beneficiário 3137/9395385						
Nosso Numero 0036283-2						
[=] Valor do Documento 19.067,28						
[+] Desconto/Abatimento						
[+] Outras Deduções						
[+] Mora/Multa						
[+] Outros Acrescimos						
[=] 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.: ISENTO						
Pagador/Avalista _____ Ficha de Compensacao _____						

Autenticacao Mecanica



IDEAL FIT CONFEC-
ÇÕES LTDA

IDEAL FIT CONFECÇÕES LTDA
Rua Rio Jundiá, 368/3, Jardim Santo Antônio I
13.232-060 - Campo Limpo Paulista - SP
Fone (11) 4039-1106 www.idealfitcamisetas.com.br -
aem@idealfitcamisetas.com.br

DANFE
Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica

0-Entrada
1-Saída

Nº 001035
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Código de Fisco



Chave de acesso

3522 0032 6135 6500 6167 5500 1000 0010 3511 4163 1945

Consulte 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 mercadorias	Protocolo de autorização de uso 13522105039103 17/08/2022 09:34:48
Inscrição Estadual 245098215113	Inscrição do contribuinte CNPJ 32.613.665/0001-67

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM	CNPJ/CPF 96 518 267/0038-75	Inscrição Estadual	Data emissão 17/08/2022
Endereço Rua Santa Izabel, 185	Bairro Vila Marques	CEP 18.130-555	Data saída 17/08/2022
Município São Roque	Fone/Fax (11) 3489-1818	UF SP	Hora saída 09:34:47

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	16/09/2022	1.300,00						

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS 1.300,00	Valor do ICMS 234,00	Base de cálculo do ICMS Subst. 0,00	Valor do ICMS Subst. 0,00	Valor do FCP ST 0,00	Valor total dos produtos 1.300,00
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 1.300,00

Transportador/Volumes transportados

Nome ALFA TRANSPORTES	Frete por conta 0 - Consulta do Frete por conta do Remetente (CIF)	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual		
Quantidade 4	Especie	Marca	Numeração	Peso bruto 42,003	Peso líquido 0,000

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UN	Qtd	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vir. ICMS	Vir. IPI	% ICMS	% IPI
AVD123	Aventais Descartáveis	63079010	000	5104	UN	1.000,0000	1,3000	1.300,00	1.300,00	234,00	0,00	18,0000	0,00

Cálculo do ISSQN

Inscrição Municipal 50545	Valor total dos serviços 0,00	Base de cálculo do ISSQN 0,00	Valor do ISSQN 0,00
------------------------------	----------------------------------	----------------------------------	------------------------

Dados adicionais

Observações Total aproximado de tributos: R\$ 408,85 (31,45%) Federais R\$ 174,85 (13,45%) Estaduais R\$ 234,00 (18,00%) Fonte IBPT.	Reservada ao fisco
--	--------------------

17/08/2022 09:34:53

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador	
Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:	
Nº: 001035	Data de Emissão: 17/08/2022
Fornecedor: Ideal Fit	
<input type="checkbox"/> Pessoal e Reflexos	<input type="checkbox"/> Serviços de terceiros / Manutenção
<input checked="" type="checkbox"/> Materiais de Consumo	<input type="checkbox"/> Equipamento / Imobiliário
Contrato de Gestão / Convênio: 0112022	
Data: 22/08/2022	Assinatura com carimbo

Sidnei Souza
RG: 23.878.833
CUB-0711

Instruções:

JRS: VI p/Dia Atraso R\$1,00 A PARTIR DE 17/09/22. MULTA DE 2,00% A PARTIR DE 17/09/2022.

Recibo de Pagador

BANCO DO BRASIL 001-9	00190.00009 03163.628005 00008.066177 7	91100000130000
Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço Centro de Estudos Pesquisas Joao Amorim RUA RUA SANTA IZABEL SAO ROQUE SP 18.130-565		CPF/CNPJ: 66.518.267/0038-75

Nosso Número 0003163628000008066	Nr. do documento 1035	Data do Vencimento 16/09/2022	Valor Documento 1.300,00	(-) Valor Pago
-------------------------------------	--------------------------	----------------------------------	-----------------------------	----------------

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço IDEAL FIT CONFECÇÕES LTDA R RIO JUNDIAI 368		CPF/CNPJ: 32.613.665/0001-67 JARDIM SANTO ANTCAMPO LIMPO PAULISTA SP-13 232-060
--	--	--

Agência/Código do Beneficiário
4386-9/19371-2

Autenticação mecânica

BANCO DO BRASIL 001-9	00190.00009 03163.628005 00008.066177 7	91100000130000
--------------------------------	---	----------------

Local de Pagamento Pagar preferencialmente nos canais de autoatendimento do Banco do Brasil.					Data de Vencimento 16/09/2022
Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ IDEAL FIT CONFECÇÕES LTDA					CPF/CNPJ: 32.613.665/0001-67 Agência/Código Beneficiário 4386-9/19371-2
Data do Documento 17/08/2022	Nr. do documento 1035	Espécie DCC DM	Acelto N	Data do Processamento 17/08/2022	Nosso número 0003163628000008066
Usos do Banco	Carteira 17	Especie R\$	Quantidade	x Valor	(-) Valor Documento 1.300,00
Informações de Responsabilidade do Beneficiário JRS: VI p/Dia Atraso R\$1,00 A PARTIR DE 17/09/22 MULTA DE 2,00% A PARTIR DE 17/09/2022					(-) Desconto/Abatimento 0,00
					(-) Juros/Multa 0,00
					(-) Valor Cobrado 1.300,00

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
Centro de Estudos Pesquisas Joao Amorim
RUA RUA SANTA IZABEL
SAO ROQUE SP 18.130-565

CPF/CNPJ: 66.518.267/0038-75

Beneficiário Final



Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Recebemos de INJEMED MEDICAMENTOS ESPECIAIS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
 Emissão: 11/08/2022 - Valor Total da NF-e: 368,00 - Destinatário: CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM - Endereço: RUA SANTA IZABEL, 186 - VL MARQUES - SAO ROQUE/SP

NF-e
 Nº: 000.012.678
 Série: 0001

DATA DE RECEBIMENTO: _____ IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: _____

 <p>INJEMED MEDICAMENTOS ESPECIAIS LTDA FLAVIO MARQUES LISBOA, 400 - BARREIRO - 30640050 - BELO HORIZONTE/MG - Fone: 3136566010</p>	<p>DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica</p> <p>0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA</p> <p>Nº: 000.012.678 Série: 0001</p>	
		<p>CHAVE DE ACESSO 31220823664355000180550010000126781034376569</p>
		<p>CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Setex Autorizadora</p>
<p>NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE PRODUÇÃO DO ESTABELECIMENTO, DESTINADA A NÃO-CONTRI</p>		<p>PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 131224875002206 - 11/08/2022 09:55</p>
<p>INSCRIÇÃO ESTADUAL 0026603000032</p>	<p>INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.</p>	<p>CNPJ 23664355000180</p>

DESTINATÁRIO / REMETENTE			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM			66518267003875	11/08/2022
ENDEREÇO	NÚMERO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA / ENTRADA
RUA SANTA IZABEL	186	VL MARQUES	18130565	11/08/2022
MUNICÍPIO	UF	PHONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA / ENTRADA
SAO ROQUE	SP	1134691818		09:55

CÁLCULO DO IMPOSTO									
BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BC CALC ICMS ST	VALOR ICMS SUBST.	V. I/P IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF-REMET	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOR	
368,00	44,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,39	368,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF-DEST.	V. TOT. TR B	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	22,08	0,00	11,04	368,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
NOME / RAZÃO SOCIAL		SemFrete				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NÚMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

Cód. Prod.	Descrição	NCM	OCST	CFOP	UN	QUANT	VAL UNIT.	VAL. TOT.	BC ICMS/ST	VL ICMS/ST	VAL IPI	AL ICMS/ST	AL IPI
789	PAPAINA 10% CREME QSP 100G-TB (Lote: 028PC10 Fab: 10/08/2022 Val: 09/02/2023)	35079026	000	6107	UN	20,00	18,4000	368,00	368,00	44,16	0,00	12,0000	0,00

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador
 Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:
 Nº: 00012078 Data de Emissão: 13/08/2022
 Fornecedor: *Injemed*
 Pessoal e Reflexos Serviços de terceiros / Manutenção
 Materiais de Consumo Equipamento / Imobiliário
 Contrato de Gestão / Convênio: 011/2022
 Data: 17/08/22 Assinatura com carimbo: *[Assinatura]*

<p>DADOS ADICIONAIS</p> <p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES TIPO DE PAGAMENTO: Boleto No 11268 / Bionexo: 234299813.1, Numero do Processo: 321 / Pedidos com boleto bancario, protestado 15 dias apos o nao pagamento./ Quantidade de caixa: 01 / Valores totais do ICMS interestadual: DIFAL da UF destino R\$ 22,08 + FCP R\$ 0,00; DIFAL da UF Origem R\$ 0,00.</p>	<p>RESERVADO AO FISCO PARCELA: 1o VALOR: 368,00 VENCIMENTO: 12/09/2022 -</p>
--	---



237-2

23792.64001.92222.000009 16003.786106 4 91060000036800

Local de Pagamento Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 12/09/2022
Beneficiário INJEMED CPF/CNPJ: 023.664.355/0001-80 R FLAVIO MARQUES LISBOA, 400 - BARREIRO 30640-050 - BELO HORIZONTE - MG					Agência/Código Beneficiário 02640/37861-5
Data do Doc. 10/08/2022	Nº do documento 11268	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Proces. 10/08/2022	Nosso número 09/22/220000016-7
Uso do Banco Carteira	9	Espécie R\$	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento 368,00
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

23792.64001.92222.000009 16003.786106 4 91060000036800

Local de Pagamento Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 12/09/2022
Beneficiário INJEMED CPF/CNPJ: 023.664.355/0001-80 R FLAVIO MARQUES LISBOA, 400 - SLJ - BARREIRO 30640-050 - BELO HORIZONTE - MG					Agência/Código Beneficiário 02640/37861-5
Data do Doc. 10/08/2022	Nº do documento 11268	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Proces. 10/08/2022	Nosso número 09/22/220000016-7
Uso do Banco Carteira	9	Espécie R\$	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento 368,00
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) * * VALORES EXPRESSOS EM REAIS * * * * * JUROS POR DIA DE ATRASO 0,61 APOS 12.09.2022 MULTA 7,36 PROTESTAR 15 DIAS APÓS VENCIMENTO NÃO ACEITAMOS PAGAMENTO VIA DEPOSITO PARA QUITACAO					(-) Descontos/Abatimentos
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
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 ClienteAlô Bradesco
0800 704 8383Deficiente Auditivo ou de Fala
0800 722 0899Cancelamentos, Reclamações e
Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias
por semana.Demais telefones
consulte o site
Fala Conosco

Ouvidoria 0800 727 9933 Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.

IDENTIFICAÇÃO DE EMISSÃO

LUMED COMERCIO DE PRODUTOS HOSP
LTDARUA WILLIS ROBERTO BANKS, 471 - PQ
MARIA DOMTILIA - CEP:05128-000 -
SAO PAULO - SP
TEL: (11)3977-1777

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000017971 fl. 1 / 1
SÉRIE 000

CHAVE DE ACESSO

3522 0809 0003 4800 0234 5500 0000 0179 7117 0630 6769

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

PROTEÇÃO DE AUTENTICAÇÃO DE USO

135221085249179 12/08/2022 18:15:30

INSCRIÇÃO ESTADUAL

144794235112

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIP

CNPJ / CPF

09.000.348/0002-34

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM		66.518.267/0038-75	12/08/2022
ENDEREÇO	CIDADE / DISTRITO	CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
R SANTA IZABEL, 186	VILA MARQUES	18130-565	12/08/2022
MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
SAO ROQUE	SP		18:15:23

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	017971	7.500,00	0,00	7.500,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	11/09/2022	7.500,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	2.006,25	7.500,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.500,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
LUMED COMER DE PROD HOSP LTDA		0 - REMETENTE				09.000.348/0001-53
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
RUA WILLIS ROBERTO BANKS 487 PARQUE MARIA DOM		SAO PAULO		SP	149776411113	
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
25	CX			250,000	250,000	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
0C2180	RINGER C/ LACTATO BOLSA 500ml - JP - LOTE: 196022 - QTD: 220,00 - FAB: 30/07/2022 - VAL: 30/07/2024 - LOTE: 196122 - QTD: 280,00 - FAB: 30/07/2022 - VAL: 30/07/2024 -	30049098	060	5405	JN	500,0000	15,0000	0,00	7.500,00	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: 000017971	Data de Emissão: 12/08/22
Fornecedor: <i>lumed</i>	
<input type="checkbox"/> Pessoal e Reflexos	<input type="checkbox"/> Serviços de terceiros / Manutenção
<input checked="" type="checkbox"/> Materiais de Consumo	<input type="checkbox"/> Equipamento / Imobiliário
Contrato de Gestão / Convênio: <i>01/2022</i>	
Data: <i>12/08/22</i>	<i>Luana de Oliveira</i> Assinatura com carimbo

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVA FISCAL
Trib aprox R\$ 1.008,75 Federal R\$ 997,50 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br 3F8D48 ID:236354478-1 PROCESSO 322 ENTREGA DAS 8:00 AS 16:00HRS 60 - Tributada integralmente por ST Ped.: 039481 Cond.: 030-30 DIAS Vend.: DANI Codigo do destinatario: 059222 ICMS diferido: 0,00 60 - Tributada integralmente por ST	

BANCO DO BRASIL

001-9

00190.00009 02977.672001 00001.156173 5 91050000750000

Beneficiário LUIMED COMERCIO DE PRODUTOS HOSP LTDA RUA WILLIS ROBERTO BANKS 471 PQ MARIA DOMITILIA SAO PAULO SP 05128000		Agência / Código do Beneficiário 04328-1 / 00106716-8	Espécie R\$	Quantidade	Nosso número 29776720000001156
Número do Documento 017971 - 001	CPF/CNPJ 09.000.348/0002-34	Vencimento 11/09/2022	Valor do Documento 7.500,00		
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado	
Pagador CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM					

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

BANCO DO BRASIL

001-9


00190.00009 02977.672001 00001.156173 5 91050000750000

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 11/09/2022
Beneficiário LUIMED COMERCIO DE PRODUTOS HOSP LTDA					Agência / Código do Beneficiário 04328-1 / 00106716-8
Data do documento 12/08/2022	Nº documento 017971 - 001	Espécie doc. DM	Aceite N	Data processamento 12/08/2022	Nosso número 29776720000001156
Uso do banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor documento 7.500,00
Instruções Após vencimento multa R\$: 150,00 Após vencimento cobrar juros de R\$: 2,25 por dia de atraso APOS VENCIMENTO COBRAR 2% DE MULTA PROTESTO AUTOMATICO APOS 5 DIAS NAO AUTORIZAMOS DEPOSITO					(-) Desconto / Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
Pagador CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM R SANTA IZABEL 186 18130565 SAO ROQUE SP					(=) Valor cobrado
Sacador/Avalista					Cód. baixa 66.518.267/0038-75

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

Corte na linha pontilhada



LUIMED COMERCIO DE PRODUTOS HOSP LTDA RUA WILLIS ROBERTO BANKS, 471 - PQ MARIA DOM: ILIJA - CEP:05128-000 - SAO PAULO - SP TEL: (11)3977-1777		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000017975 fl. 1 / 1 SÉRIE 000		 CHAVE DE ACESSO 3522 0809 0003 4800 0234 5500 0000 0179 7513 9533 0212 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora					
NAT. OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135221095945713 15/08/2022 19:49:08		INSCRIÇÃO ESTADUAL 144794235112		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT 09.000.348/0002-34		CNPJ / CPF	

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM		CNPJ / CPF 66.518.267/0038-75		DATA DA EMISSÃO 15/08/2022	
ENDEREÇO R SANTA IZABEL, 186		BAIRRO / DISTRITO VILA MARQUES		CEP 18130-565	
MUNICÍPIO SAO ROQUE		FONE / FAX (12)3922-7000		UF SP	
INSCRIÇÃO ESTADUAL		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA 19:49:04	

FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	017975	6.000,00	0,00	6.000,00

DUPLICATAS	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
231	14/09/2022	6.000,00										

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE CÁLC. ICMS UNIF. ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.605,00	6.000,00
VALOR DO IPI	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTROS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.000,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL LUIMED COMER DE PROD HOSP LTDA		BRETE POR CONTA 0 - REMETENTE		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF SP		CNPJ / CPF 09.000.348/0001-53	
ENDEREÇO RUA WILLIS ROBERTO BANKS 487 PARQUE MARIA DOM		MUNICÍPIO SAO PAULO		INSCRIÇÃO ESTADUAL 149776411113		QUANTIDADE 40		ESPÉCIE CX		PESO LÍQUIDO 400,000	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS														
CODIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	IPÍ
004341	CLORETO DE SÓDIO 0,9 (SORO FÍSIO.) 1000ml BOLSA INJETAVEL - JP - LOTE: 197822 - QTD: 400,00 - FAB: 01/08/2022 - VAL: 01/08/2024 -	30049099	060	5405	PC	400,0000	15,0000	0,00	6.000,00	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: 17975 Data de Emissão: 15/08/22
 Fornecedor: Luimed
 Pessoal e Reflexos Serviços de terceiros / Manutenção
 Materiais de Consumo Equipamento / Imobiliário
 Contrato de Gestão / Convênio: 01/2022
 Data 17/08/22 Guilherme U
 Assinatura com carimbo

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Trib aprox R\$ 807,00 Federal R\$ 798,00 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br 3E8D48 ID.236354478-1 PROCESSO 322 ENTREGAR DAS 8:00 AS 16:00HRS 60 - Tributada integralmente por ST Ped.: 039628 Cond.: 030-30 DIAS Vend.: DANI Código do destinatário: 059222 ICMS diferido: 0,00 60 - Tributada integralmente por ST		RESERVAÇÃO AO FISCO	
---	--	---------------------	--

BANCO DO BRASIL

001-9

00190.00009 02977.672001 00001.159177 1 91080000600000

Beneficiário LUIMED COMERCIO DE PRODUTOS HOSP LTDA RUA WILLIS ROBERTO BANKS 471 PQ MARIA DOMITILIA SAO PAULO SP 05128000		Agência / Código do Beneficiário 04328-1 / 00106716-8	Espécie R\$	Quantidade	Nosso número 29776720000001159
Número do Documento 017975 - 001	CPF/CNPJ 09.000.348/0002-34	Vencimento 14/09/2022		Valor do Documento 6.000,00	
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado	
Pagador CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM					

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

BANCO DO BRASIL

001-9

00190.00009 02977.672001 00001.159177 1 91080000600000

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 14/09/2022
Beneficiário LUIMED COMERCIO DE PRODUTOS HOSP LTDA					Agência / Código do Beneficiário 04328-1 / 00106716-8
Data do documento 15/08/2022	Nº documento 017975 - 001	Especie doc. DM	Aceite N	Data processamento 15/08/2022	Nosso numero 29776720000001159
Uso do banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor documento 6.000,00
Instruções Após vencimento multa R\$: 120,00 Após vencimento cobrar juros de R\$: 1,80 por dia de atraso APOS VENCIMENTO COBRAR 2% DE MULTA PROTESTO AUTOMATICO APOS 5 DIAS NAO AUTORIZAMOS DEPOSITO					(-) Desconto / Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
Pagador CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM R SANTA IZABEL 186 18130565 SAO ROQUE SP					(=) Valor cobrado
Sacado/Avalista					66.518.267/0038-75 Cód. bai. 1

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada

INSCRIÇÃO SOCIAL

LUMED COMERCIO DE PRODUTOS HOSP
LTDA

RUA WILLIS ROBERTO BANKS, 471 - PO
MARIA DONATILIA - CEP:05128-000 -

SAO PAULO - SP
TEL: (11)9977-1777

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA
1 - SAIDA

Nº 000018009
SÉRIE 000

1



CHAVE DE ACESSO

5522 0809 0003 4800 0234 5500 0000 0180 0919 0929 5582

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

PROTEÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135221132021495 22/08/2022 18:52:20

CNPJ/CPF

09.000.348/0002-34

DESTINATÁRIO / REMETENTE

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM

BANCO / DESTIETO

18130-565

VILA MARQUES

CPF

18:52:16

PÁTRIA

SAO PAULO

DADOS DA FATURA

018009

5.887,00

DPLICATAS

21/09/2022

5.887,00

CALCULO DO IMPOSTO

VALOR DO ICMS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR DO IPI

0,00

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

000978	CLORETO DE SODIO 0,9 (SORO FISIO)	30049099	060	5405	PC	1.015,0000	5,887,00	0,00	5,887,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
--------	-----------------------------------	----------	-----	------	----	------------	----------	------	----------	------	------	------	------	------	------

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

0 - REMETENTE	SAO PAULO	149776411113	SP	09.000.348/0001-53	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
---------------	-----------	--------------	----	--------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

LUMED COMER DE PROD HOSP LTDA

RUA WILLIS ROBERTO BANKS 487 PARQUE MARIA DOM

SAO PAULO

253,750

253,750

253,750

253,750

253,750

253,750

253,750

253,750

253,750

253,750

253,750

253,750

253,750

253,750

253,750

253,750

253,750

253,750

253,750

253,750

253,750

253,750

253,750

253,750

253,750

253,750

253,750

253,750

253,750

253,750

253,750

253,750

253,750

253,750

253,750

253,750

253,750

253,750

253,750

253,750

253,750

253,750

253,750

253,750

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador
 Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:
 Nº: 000018009 Data de Emissão: 22/08/2022
 Fornecedor: LUMED COMERCIO DE PRODUTOS HOSP LTDA
 () Pessoal e Retenções () Serviços de terceiros / Manutenção
 (X) Materiais de Consumo () Equipamento / Imobiliário
 Contrato de Gestão / Convênio: 01/2022
 Data: 22/08/2022
 Assinatura com carimbo

DADOS ADICIONAIS

1 Trib apcox R\$ 791,80 Federal R\$ 782,97 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br 3B8D48
 110 238152775-1 PROCESSO 365 ENTRREGAR DAS 8:00 AS 16:00HRS 60 - Tribuada
 integralmente por ST. Ped.: 041085 Cond.: 030-30 DIAS Vend.: DANI Código do destinatário:
 059222 ICMS diferido, 0,00 60 - Tribuada integralmente por ST

RESERVAÇÃO AO FISCO

Clonagem - 11.87.52

Recibo do Pagador

BANCO DO BRASIL | 001-9

00190.00009 02977.672001 00001.194174 9 91150000588700

Beneficiário		LUMED COMERCIO DE PRODUTOS HOSP LTDA		RUA WILLYS ROBERTO BANKS 471 PO MARIA		DOM: LIA SAO PAULO CEP 05128001	
Agência / Código do Beneficiário	04328-1 / 00106716-8	Especie	R\$	Quantidade	Nosso número	29776720000001194	
CPF/CNPJ	09.000.348/0002-34	Vencimento	21/09/2022	Valor do Documento	5.887,00		
Numero do Documento	018009 - 001	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado		
(-) Desconto / Abatimentos							
Pagador							
CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM							

Corte na linha pontilhada

Autenticação mecânica

BANCO DO BRASIL | 001-9

00190.00009 02977.672001 00001.194174 9 91150000588700

Local de Pagamento		PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO		Vencimento		21/09/2022	
Beneficiário	LUMED COMERCIO DE PRODUTOS HOSP LTDA						
Agência / Código do Beneficiário	04328-1 / 00106716-8						
Nº documento	018009 - 001	Especie doc.	DM	Aceite	N	Data processamento	22/08/2022
Data do documento	22/08/2022	Carteira	17	R\$			
Uso do banco	Carteira	Quantidade					
(-) Desconto / Abatimentos	5.887,00						
(-) Outras deduções							
(+) Mora / Multa							
(+) Outros acréscimos							
(=) Valor cobrado							
Instruções		Apos vencimento multa R\$: 117,74					
		Apos vencimento cobrar juros de R\$: 1,77 por dia de atraso					
		APOS VENCIMENTO COBRAR 2% DE MULTA PROTESTO AUTOMATICO APOS 5 DIAS NAO					
		AUTORIZAMOS DEPOSITO					
Pagador		CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM					
		R SANTA IZABEL 185					
		SAO ROQUE					
		SP					
Cód. baixa		66.518.267/0038-75					
Sacador/Avalista							

Corte na linha pontilhada

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 - SAIDA
Nº: 000405784
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO:
3122 0800 8749 2900 0140 5500 1000 4057 8456 8294 0840



NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA NAO CONTRIBUINTE - 6108
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
08/08/2022
ENDEREÇO
RUA SANTA IZABEL, 186
BAIRRO / DISTRITO
VILA MARQUES
CEP
18130-565
DATA DA ENTR/SAIDA
08/08/2022
MUNICÍPIO
SAO ROQUE
FONE / FAX
1134691818
UF
SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL
HORA DA SAIDA
11:37:50
FATURA / DUPLICATA
001 05/09/2022 15.978,47

CÁLCULO DO IMPOSTO
BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.
VALOR DO I.C.M.S.
15.978,47
BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST
VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO
0,00
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
15.978,47
VALOR DO FRET E
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
15.978,47

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME / RAZÃO SOCIAL
PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI
FRETE POR CONTA
0 - Emitente
CÓDIGO ANTT
PLACA DO VEÍCULO
UF
SP
C.N.P.J./C.P.F.
12270745000150
ENDEREÇO
RUA SAO PAULO, 41
MUNICÍPIO
SANTOS
UF
SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL
633751854115
QUANTIDADE
8
ESPECIE
VOLUME(S)
MARCA
NUMERO
399848
PESO BRUTO
57,113 Kg
PESO LÍQUIDO
57,113 Kg

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS
CÓDIGO NCM
DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS
CX UN
CFOP
QUANTIDADE UNIDADE
VALOR UNITÁRIO
% DESC VLR DESC
VALOR LÍQUIDO
VALOR BRUTO B.CALC.ICMS
BC ICMS ST VL ICMS ST
VALOR ICMS
VALOR IPI
V.APROX TRIBUTOS
ALÍQUOTAS ICMS% IPI%

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
B*1E TO
10-610NEX0: 234299813-1 Endereço de Entrega: Rua Santa Isabel, 186 - - 18130565 - SAO
ROQUE - Sao Paulo - SP
Pedido: 399848
Volume M3: 0.153453
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 FRAGILEIS E TERMOLABEIS
Valor ICMS DE Destino R\$: 716,34
RESERVAO AO FISCO
SÉRIE JB
Nº 000601441

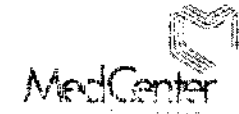
Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador	
Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:	
Nº: <u>0040335</u>	Data de Emissão: <u>08/08/2022</u>
Fornecedor: <u>Med. Saúde</u>	
<input type="checkbox"/> Pessoal e Reflexos	<input type="checkbox"/> Serviços de terceiros / Manutenção
<input checked="" type="checkbox"/> Materiais de Consumo	<input type="checkbox"/> Equipamento / Imobiliário
Contrato de Gestão / Convênio: <u>0112022</u>	
Data: <u>08/08/22</u>	<u>[Assinatura]</u> Assinatura com carimbo

Comprovante de Entrega

EMPRESA COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF: 00.874.929/0001-40	ASSOCIAÇÃO BENEFICÍDIA 1497-4/00086368-8	NÚMERO DO VOUCHER 405784/01
77777777 DE ESTADOS DE PERNAMBUCO DE JOAO AMORIM	NORSE NÚMERO 02/14970002967-1	PERÍODO DE VALIDADE 05/09/2022
		VALOR DO DOCUMENTO 15.978,47
ENDEREÇO: AVENIDA ...		CIDADE DO ESTABELECIMENTO 08/08/2022

RECIBO DO PAGADOR

BENEFICIÁRIO: ...		RECIBO DO PAGADOR 037-2
EMPRESA COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF: 00.874.929/0001-40		
RUA ...		
CNPJ: 000 02 98		
DATA: 08/08/2022		
VALOR: 15.978,47		
Cidade: ...		



MedCenter
Fone: (35) 3449-1950

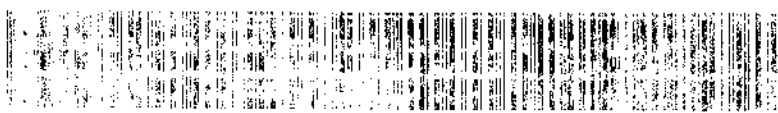
EMPRESA COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF: 66.518.267/0038-75
 VILA MARQUES
 SP

Autenticação Mecânica

EMPRESA COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF: 00.874.929/0001-40		PERÍODO DE VALIDADE 05/09/2022
RUA ...		ASSOCIAÇÃO BENEFICÍDIA 1497-4/00086368-8
CNPJ: 000 02 98		NORSE NÚMERO 02/14970002967-1
DATA: 08/08/2022		VALOR DO DOCUMENTO 15.978,47
Cidade: ...		

EMPRESA COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF: 66.518.267/0038-75
 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



CHAVE DE ACESSO:

3122 0800 8749 2900 0140 5500 1000 4075 0511 9251 0794

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

Nº: 000407505
 SÉRIE: 1
 FOLHA: 1/1

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 NAO CONTRIBUINTE - 6108**
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 131224881557438 15/08/22 17:40:20

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: 15/08/2022

ENDEREÇO: RUA SANTA IZABEL, 186 BAIRRO / DISTRITO: VILA MARQUES CEP: 18130-565 DATA DA ENTRADA/SAÍDA: 16/08/2022

MUNICÍPIO: SAO ROQUE FONE / FAX: 1134691818 UF: SP INSCRIÇÃO ESTADUAL: HORA DA SAÍDA: 17:39:56

FATURA / DUPLICATA: 001 13/09/2022 944.96

CÁLCULO DO IMPOSTO: BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.: 395,02 VALOR DO I.C.M.S.: 35,04 BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST: 0,00 VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO: 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 944,96

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: VALOR TOTAL DA NOTA: 944,96

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS: NOME / RAZÃO SOCIAL: PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI FRETE POR CONTA: 0 - Emitente CÓDIGO ANTT: PLACA DO VEÍCULO: UF: SP C.N.P.J./C.P.F.: 12270745000150

ENDEREÇO: RUA SAO PAULO, 41 MUNICÍPIO: SANTOS UF: SP INSCRIÇÃO ESTADUAL: 633751854115

QUANTIDADE: 2 ESPÉCIE: VOLUME(S) MARCA: NÚMERO: 402238 PESO BRUTO: 8,326 Kg PESO LÍQUIDO: 8,326 Kg

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO NCM	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	CX UN	CFOP CST	QUANTIDADE UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	% DESC VLR DESC	VALOR LÍQUIDO	VALOR BRUTO B. CALC. ICMS	BC ICMS ST VL ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR APROX. TRIBUTOS ICMS+IPI	ALÍQUOTAS ICMS+IPI
00152800	ABAIXADOR DE LINGUA PCT C/100 - 036/FAB.07/06/22/VAL.07/06/27	20	6108 000	20 PC	3,892000	0,00%	73,84	73,84	0,00	8,96	0,00	12,00	0,00
00125600	ALMOTOLIA 500ML TRANSPARENTE - 91803/FAB.13/12/20/VAL.04/12/23 C/ 12 UN	12	6108 000	12 PC	42,600000	0,00%	42,60	42,60	0,00	5,11	0,00	12,00	0,00
00857600	COTONETE C/75 UNID - 19/FAB.13/06/22/VAL.13/06/25	2	6108 000	2 CV	1,405000	0,00%	2,81	2,81	0,00	0,34	0,00	12,00	0,00
00966600	FITA MICROPORE 25 X 10 C/CAPA - EAM10601/FAB.01/05/22/VAL.30/05/24	48	6108 500	48 RL	2,130000	0,00%	102,24	102,24	0,00	12,27	0,00	12,00	0,00
00928200	FIXADOR DE SÓDIA ENDOTRAQUEAL ADULTO - 1807011266/FAB.01/07/18/VAL.30/06/23	44	6108 200	44 UN	3,514545	0,00%	154,64	154,64	0,00	6,19	0,00	4,00	0,00
00162600	NÁSOGÁSTRICA 18 (LONGA) - 56580/FAB.01/03/22/VAL.30/03/26 C/ 5 UN	20	6108 000	20 PC	4,722500	0,00%	18,89	18,89	0,00	2,27	0,00	12,00	0,00
00136400	SÓDIA ALIM ENTERAL C/GUIA N 10 1,2MT - 6360/FAB.01/03/22/VAL.30/03/25	10	6108 040	10 UN	7,839000	0,00%	78,39	78,39	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
00130700	SÓDIA ALIM ENTERAL C/GUIA N 12 1,2MT - 6564/FAB.01/06/22/VAL.30/06/25	60	6108 040	60 UN	7,859166	0,00%	471,55	471,55	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador
 Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:
 Nº: 000 407505 Data de Emissão: 15/08/2022
 Fornecedor: MedCenter
 Pessoal e Reflexos Serviços de terceiros / Manutenção
 Materiais de Consumo Equipamento / Imobiliário
 Contrato de Gestão / Convênio: 01/2022
 Data: 17/08/22
 Assinatura com carimbo: [Assinatura]

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 BOLETO
 ID BOMEXO: 235871570
 Produtos Isentos conforme CONFAZ 01/99 - Item 107 do Anexo I do RICMS/
 Pedido: 402238
 Volume N3: 0.056615
 Rota: 9
 FAVOR CONFERIR APENAS OS VOLUMES, CASO HOUVER DIVERGENCIA ENTRAR EM CONTATO ATÉ 48 HORAS
 FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA OS VOLUMES IDENTIFICADOS COMO FRÁGEIS E TERMO-LABELIS
 Valor ICMS UF Destino R\$: 36,07

RESERVADO AO FISCO

BENEFICIÁRIO MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0001		AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO 0676/00854-3	N. DO DOCUMENTO 407505/01
PAGADOR 11773-CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM		NOSSO NÚMERO 109/00078243-6	VENCIMENTO 13/09/2022
PESQUEMOS: O BLOQUETO		ASSINATURA	VALOR DO DOCUMENTO 944,96

LOCAL DE PAGAMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO	DATA DE PROCESSAMENTO 15/08/2022
---	--

Itaú Banco Itaú S.A. | **341-7**


LOCAL DE PAGAMENTO
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

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 15/08/2022	NO DO DOCUMENTO 407505/01	ESPÉCIE DOC DM	ACEITE N	DATA DO PROCESSAMENTO 16/08/2022
USO DO BANCO	CIP	CARTEIRA 109	MOEDA R\$	QUANTIDADE
				VALOR X

RECIBO DO PAGADOR

341-7 RECIBO DO PAGADOR



Fone: (35) 3449-1950

VENCIMENTO	13/09/2022
AGÊNCIA / CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO	0676/00854-3
CART. / NOSSO NÚMERO	109/00078243-6
1 (-) VALOR DO DOCUMENTO	944,96
2 (-) DESCONTO / ABATIMENTOS	
3 (-) OUTRAS DEDUÇÕES	
4 (-) MORA / MULTA / JUROS	
5 (-) OUTROS ACRÉSCIMOS	
6 (-) VALOR COBRADO	

INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO.
Após 13/09/2022, cobrar Juros de 7,50 % ao Mês e Multa de 2,00%.
Protestar 7 dias após o Vencimento.
CRÉDITO DADO EM GARANTIA AO BANCO ITAÚ S.A., PAGAR SOMENTE NO BANCO
Parcela: 1/01

APÓS O VENCIMENTO, ACESSSE WWW.ITAÚ.COM.BR/BOLETOS PARA ATUALIZAR O SEU BOLETO
APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ

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

LOCAL DE PAGAMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO		VENCIMENTO 13/09/2022
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 0676/00854-3
DATA DO DOCUMENTO 15/08/2022	NO DO DOCUMENTO 407505/01	CART. / NOSSO NÚMERO 109/00078243-6
USO DO BANCO	CIP	1 (-) VALOR DO DOCUMENTO 944,96
	CARTEIRA 109	
	MOEDA R\$	
	QUANTIDADE	2 (-) DESCONTO / ABATIMENTOS
	VALOR X	3 (-) OUTRAS DEDUÇÕES
		4 (-) MORA / MULTA / JUROS
		5 (-) OUTROS ACRÉSCIMOS
		6 (-) VALOR COBRADO

INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO.
Após 13/09/2022, cobrar Juros de 7,50 % ao Mês e Multa de 2,00%.
Protestar 7 dias após o Vencimento.
CRÉDITO DADO EM GARANTIA AO BANCO ITAÚ S.A., PAGAR SOMENTE NO BANCO
Parcela: 1/01

APÓS O VENCIMENTO, ACESSSE WWW.ITAÚ.COM.BR/BOLETOS PARA ATUALIZAR O SEU BOLETO
APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ

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



NF-e v4.0 - VERSÃO 6.14



MED CENTER COMERCIAL LTDA

Rod. Juscelino Kubitschek de Oliveira, Km 99 - Jd. Santa Edwirges
Pouso Alegre - MG - CEP 37552-484 - FONE (35) 3449-1950
www.medcentercomercial.com.br

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA



CHAVE DE ACESSO:
3122 0900 8749 2900 0140 5500 1000 4119 4213 8221 8135

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº: 000411942
SÉRIE: 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 NAO CONTRIBUINTE - 6108
PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
131224917915240 05/09/22 13:42:51

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
05/09/2022
ENDEREÇO
RUA SANTA IZABEL, 186
BAIRRO / DISTRITO
VILA MARQUES
CEP
18130-565
DATA DA ENTRSAIDA
05/09/2022
MUNICÍPIO
SAO ROQUE
FONE / FAX
1134691818
UF
SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL
HORA DA SAÍDA
13:42:02

FATURA / DUPLICATA
001 03/10/2022 3.488,32

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
3.488,32 232,84 0,00 0,00 3.488,32
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 3.488,32

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME / RAZÃO SOCIAL
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL EIRELI
FRETE POR CONTA
0 - Emitente
CÓDIGO ANT
PLACA DO VEÍCULO
UF
SP
C.N.P.J./C.P.F.
23246316000163
ENDEREÇO
AV 10, 1126
MUNICÍPIO
RIO CLARO
UF
SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL
587220280115
QUANTIDADE 10 ESPÉCIE VOLUME(S) MARCA NÚMERO PESO BRUTO PESO LÍQUIDO
407305 97,203 Kg 97,203 Kg

CODIGO NCM	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	CX UN	Q'OP CST	QUANTIDADE UNIDADE	VALOR UNITARIO	% DESC VLR DESC	VALOR LIQUIDO	VALOR BRUTO B.CALC.ICMS	BC ICMS ST VL ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	VL APROX TRIBUTOS	ALÍQUOTAS ICMS% IPI
00297100	ALCOOL ETILICO 70% 1000ML -	8	6108	100	6,035000	0,00%	603,50	603,50	0,00	72,42	0,00		12,00 0,00
3808.94.29	P22080033/FAB.0108/22/VAL.30/08/24	4	000	LT		0,00		603,50	0,00				
00206500	ORAMIN B6 DL AMP 10 ML -	0	6108	3	774,000000	0,00%	2.322,00	2.322,00	0,00	92,68	0,00		4,00 0,00
3004.50.90	12192304/FAB.0101/22/VAL.30/12/23 C/ 100 AP	300	200	CV		0,00		2.322,00	0,00				
50011600	NITROGLICERINA 5MG/ML AMP 5ML E -	0	6108	2	281,410000	0,00%	562,82	562,82	0,00	67,54	0,00		12,00 0,00
3004.90.99	22048634/FAB.01/04/22/VAL.30/04/24 C/ 10 AP	20	500	CV		0,00		562,82	0,00				

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador
 Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:
 Nº: 411942 Data de Emissão: 05/09/22
 Fornecedor: Med Center
 Pessoal e Reflexos serviços de terceiros / Manutenção
 Materiais de Consumo Equipamento / Imobiliário
 Contrato de Gestão / Convênio: COL 2022
 Data: 06/09/22 Assinatura com carimbo

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
BOLETO
ID BIONEXO: 238152775.1 Endereço de Entrega: Rua Santa Isabel, 186 - - 18130565 - SAO ROQUE - Sao Paulo - SP
Pedido: 407305
Volume M3: 0.452359
Rota: 10
FAVOR CONFERIR APENAS OS VOLUMES. CASO HOUVER DIVERGENCIA ENTRAR EM CONTATO ATE 48 HORAS
FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA OS VOLUMES IDENTIFICADOS COMO FRAGEIS E TERMOLABEIS
Valor ICMS UF Destino R\$: 361,29

RESERVADO AO FISCO



Banco Itaú S.A.

341-7

Comprovante de Entrega

BENEFICIÁRIO MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0001		AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO 0676/00854-3	N. DO DOCUMENTO 411942/01
PAGADOR 11773-CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM		NOSSO NÚMERO 109/00079350-8	VENCIMENTO 03/10/2022
RECEBEMOS O BOLETO	ASSINATURA	VALOR DO DOCUMENTO 3.488,32	

LOCAL DE PAGAMENTO
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

DATA DE PROCESSAMENTO
05/09/2022



Banco Itaú S.A.

341-7

RECIBO DO PAGADOR

LOCAL DE PAGAMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					
BENEFICIÁRIO MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0001-40 RÓD BR 459 KM 99, SN - Bairro: JD STA EDWIRGES - POUSO ALEGRE - MG - CEP: 37552484					
DATA DO DOCUMENTO 05/09/2022	N. DO DOCUMENTO 411942/01	ESPÉCIE DOC DM	ACEITE N	DATA DO PROCESSAMENTO 05/09/2022	
USO DO BANCO	CIP	CARTÃO 109	MOEDA R\$	QUANTIDADE	VALOR X

341-7 RECIBO DO PAGADOR



Fone: (35) 3449-1950

VENCIMENTO 03/10/2022

AGÊNCIA/CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO 0676/00854-3

CART. NOSSO NÚMERO 109/00079350-8

1 (=) VALOR DO DOCUMENTO 3.488,32

2 (=) DESCONTOS/ABATIMENTOS

3 (=) OUTRAS DEDUÇÕES

4 (=) MORA/MULTA/JUROS

5 (=) OUTROS ACRÉSCIMOS

6 (=) VALOR COBRADO

INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO: QUALQUER DÍVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO.

Após 03/10/2022, cobrar Juros de 7,50 % ao Mês e Multa de 2,00%.

Protestar 7 dias após o vencimento.

CRÉDITO DADO EM GARANTIA AO BANCO ITAÚ S.A., PAGAR SOMENTE NO BANCO

Parcela: 1/01

APÓS O VENCIMENTO, ACESSSE WWW.ITAÚ.COM.BR/BOLETOS PARA ATUALIZAR O SEU BOLETO

APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ

PAGADOR

11773-CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM CNPJ/CPF: 66.518.267/0038-75
RUA SANTA IZABEL, 186 VILA MARQUES
18130565 SAO ROQUE SP
SACADOR(AVALISTA)

Autenticação Mecânica



Banco Itaú S.A.

341-7

34191.09008 07935.080676 60085.430001 6 91270000348832

LOCAL DE PAGAMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						VENCIMENTO 03/10/2022
BENEFICIÁRIO MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0001-40 RÓD BR 459 KM 99, SN - Bairro: JD STA EDWIRGES - POUSO ALEGRE - MG - CEP: 37552484						AGÊNCIA - CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO 0676/00854-3
DATA DO DOCUMENTO 05/09/2022	N. DO DOCUMENTO 411942/01	ESPÉCIE DOC DM	ACEITE N	DATA DO PROCESSAMENTO 05/09/2022		CART. NOSSO NÚMERO 109/00079350-8
USO DO BANCO	CIP	CARTÃO 109	MOEDA R\$	QUANTIDADE	VALOR X	
INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO: QUALQUER DÍVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO.						1 (=) VALOR DO DOCUMENTO 3.488,32
Após 03/10/2022, cobrar Juros de 7,50 % ao Mês e Multa de 2,00%.						2 (=) DESCONTOS/ABATIMENTOS
Protestar 7 dias após o vencimento.						3 (=) OUTRAS DEDUÇÕES
CRÉDITO DADO EM GARANTIA AO BANCO ITAÚ S.A., PAGAR SOMENTE NO BANCO						4 (=) MORA/MULTA/JUROS
Parcela: 1/01						5 (=) OUTROS ACRÉSCIMOS
APÓS O VENCIMENTO, ACESSSE WWW.ITAÚ.COM.BR/BOLETOS PARA ATUALIZAR O SEU BOLETO						6 (=) VALOR COBRADO
APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ						

PAGADOR

11773-CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM CNPJ/CPF: 66.518.267/0038-75
RUA SANTA IZABEL, 186 VILA MARQUES
18130565 SAO ROQUE SP
SACADOR(AVALISTA)

SP

Autenticação Mecânica Ficha de Compensação





MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
 RUA XV DE NOVEMBRO, 450 - GP 02
 CENTRO - 27175-000
 PIRAI - RJ Fone/Fax: 1635054900
 www.medicamental.com.br

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota
 Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

1

Nº. 000.011.631
 Série 001
 Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3322 0831 3782 8800 0409 5500 1000 0116 3111 3711 4751

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

333220151222442 - 05/08/2022 17:56:14

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

05/08/2022

ENDEREÇO

RUA SANTA ISABEL, 186

BARRIO / DISTRITO

VILA MARQUES

CNP

18130-565

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

05/08/2022

MUNICÍPIO

SÃO ROQUE

UF

SP

FONE / FAX

1147169360

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

18:56:00

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
 Venc. 04/10/2022
 Valor R\$ 613,76

CALCULO 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
613,76	73,64	0,00	0,00	0,00	0,00	613,76
VALOR DO FRET-FT	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DEDUÇÕES	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	613,76

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CODIGO ANTI

PLACA DO VEICULO

UF

SP

CNPJ / CPF

12.270.745/0004-00

ENDEREÇO

ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 22000 GP 11B KM 2.2 - SP110-330

MUNICÍPIO

SUMARE

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

671495090114

QUANTIDADE

5

ESPECIE

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

14,265

PESO LIQUIDO

14,265

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SJ	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST-FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
19955	ATROPINA 1% SOL OFT EST FR 5ML/ALLERGAN Q- PmP: 11,09 PMC: 12,60 Lote: F70548 Qt: 10 Val: 12/05/24 FCI: 8D9DCD32-FC2C-4EF1-9291-FA331C7942FF	30044990	500	6108	FR	10	9,4200	94,20	94,20	11,30			12,00	
33238	BELFAREN 50MG CX C/20 CPR/BELPAR S+ PmP: 5,71 PMC: 10,82 Lote: 052033 Qt: 50 Val: 02/05/24	30049037	000	6108	UN	50	1,4000	70,00	70,00	8,40			12,00	
24968	GLIBENCLOAMIDA 5MG CX C/30 CPR/NEOQUIMICA G+ PMC: 12,59 Lote: B2132135 Qt: 1 Val: 19/09/23 FCI: F95AB90D-BEBC-4A78-A027-961476D15C06	30049099	500	6108	CX	1	1,1200	1,12	1,12	6,13			12,00	
32312	LACTULOSE 667MG/ML SOL ORAL AMEIXA FR 120ML/NUTRIEX Lote: 0059732202 Qt: 6 Val: 23/02/24 Lote: 0064742203 Qt: 13 Val: 24/05/24 Lote: 0063842203 Qt: 1 Val: 17/03/24 FCI: 08EB644A-B0D6-4913-B914-935E194F460B	21069030	500	6108	UN	20	5,5500	111,00	111,00	13,32			12,00	
26902	SORO GLICOSE 50% SOL INJ IV C/200 AMP 10ML/SOFARMA S+ Lote: 2030275 Qt: 3 Val: 14/03/24	30049099	000	6108	CX	3	112,4800	337,44	337,44	40,49			12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
 ENTREGAR DIA 08/08
 ** PEDIDO 234299813 / PROCESSO 321 **
 HORARIO DE RECEBIMENTO ATE AS 16:00
 On: 13711219 Fichas 1/3 1 vols, 2/3 1 vols, 3/3 3 vols
 PEDIDO DE COMPRA: PDC#234299813#BIONEXO
 ATENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1605 hospitalar@medicamental.com.br
 AFE: AUTORIZ/MS: 1.18507.0
 AE: AUTORIZ/MS: 1.18508.3
 AFE 1.18.507-0- AE 1.18.508-3
 Inf. fisco:
 Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 82,55 Estadual: R\$ 110,48 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT
 (A) Venda para consumo final
 (C) Venda para consumo final.
 (D) -
 Regime Diferenciado de Tributação substituído pelo Decreto 36.450/2004, através do processo SEI-220010/000386/2020.
 Valor ICMS p/estado destino: R\$ 20,90
 Valor FCP p/estado destino: R\$ 0,00
 Valor ICMS p/estado origem: R\$ 0,00
 ROTA: CD COTIA

RESERVADO AO FISCO

Termo de Referência	CEJAM / Identificador
Recebi os equipamentos	serviços constantes na nota fiscal:
Nº: 001.011.631	de Emissão: 05/08/22
Fornecedor: <i>micromark</i>	
<input type="checkbox"/> Pessoal e Serviços	<input type="checkbox"/> Serviços de terceiros / Manutenção
<input checked="" type="checkbox"/> Materiais e Equipamentos	<input type="checkbox"/> Equipamento / Imobiliário
Contrato de Gestão	03/22
Data: 05/08/22	<i>[Assinatura]</i> Assinatura com carimbo

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário: MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA RUA XV DE NOVEMBRO, 450 GP 02 - 27175-000-PIRAÍ-RJ - 31.378.288/0004-09	Agência/Cód.Beneficiário 3370-7/0006158-1	Data do Documento 05/08/2022	Vencimento 04/10/2022
Pagador: CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM (623806) RUA SANTA ISABEL,186 - VILA MARQUES 18130-565 - SAO ROQUE-SP	Número Documento: 11631-01	Nosso Número: 31367730000178151	Valor do Documento: 613,76

Autenticação Mecânica
001-0
00190.00009 03136.773003 00178.151171 1 91280000061376

Local de Pagamento: PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NAS AGENCIAS BANCO DO BRASIL					Vencimento 04/10/2022
Beneficiário MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA - 31.378.288/0004-09					Agência/Cód.Beneficiário 3370-7/0006158-1
Endereço Beneficiário RUA XV DE NOVEMBRO, 450 GP 02 - 27175-000-PIRAÍ-RJ					
Data do documento: 05/08/2022	No. do documento 11631-01	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 05/08/2022	Nosso Número 31367730000178151-6
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie Moeda RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 613,76
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO/ATRASO COBRAR MORA DE R\$ 3.07 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


IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

RUA XV DE NOVEMBRO, 450 - GP 02
CENTRO - 27175-000
PIRAÍ - RJ Telfax: 1635054900
www.medicamental.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.012.114
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3322 0831 3782 8800 0409 5500 1000 0121 1411 3724 2330

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

333220156570703 - 12/08/2022 18:10:15

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 - CPF

66.518.267/0038-75

DATA DA EMISSÃO

12/08/2022

ENDEREÇO

RUA SANTA ISABEL, 186

BAIRRO / DISTRITO

VILA MARQUES

CPF

18130-565

DATA DA SAÍDA-ENTRADA

12/08/2022

MUNICÍPIO

SAO ROQUE

UF

SP

1147169360

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA-ENTRADA

19:10:00

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 11/10/2022
Valor R\$ 799,20

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC. ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC. ICMS-ST	VALOR ICMS-ST	VALOR ICMS-ST-FCP	TOTAL PRODUTOS
799,20	95,90	0,00	0,00	0,00	0,00	799,20
VALOR DO IPI	VALOR DO SEGURO	DISCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	799,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME - RAZÃO SOCIAL

PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI

TRETE POR CONTA

0-Remetente

CODIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

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

8

ESPECIE

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

72,360

PESO LÍQUIDO

72,360

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODOTO	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
35560	COLETOR PERFURO CORTANTE 13L ECOLOGIC C/20/DESCARBOX Lote: 6871 Qt: 8 Val: 02-06/22	48191000	000	6108	CX	8	99.9000	799,20	799,20	95,90			12,00	

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador
Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:
Nº: 000.012.114 Data de Emissão: 12/08/2022
Fornecedor: Medicamental
() Pessoal e Reflexos () Serviços de terceiros / Manutenção
(X) Materiais de Consumo () Equipamento / Imobiliário
Contrato de Gestão / Convênio: 01/2022
Data: 12/08/22 Assinatura com carimbo

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
ENTREGAR DIA 15 08
** PEDIDO 235871570 - PROCESSO 338 **
HORARIO DE RECEBIMENTO ATÉ AS 16:00
Orc 13724166 Fichas 1/1 8 vols
PEDIDO DE COMPRA-PDC#235871570#BIONEXO
ATENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1605 hospitalar@medicamental.com.br
APE: AUTORIZ/MS: 1.18507.0
AE: AUTORIZ/MS: 1.18508.3
APE 1.18.507-0- AE 1.18.508-3
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 139,86 Estadual: R\$ 159,84 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBP1
(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\$ 47,95
Valor FCP p/estado destino: R\$ 0,00
Valor ICMS p/estado origem: R\$ 0,00
ROTA: CD COFIA

RESERVADO AO FISCO

BANCO DO BRASIL

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário: MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA RUA XV DE NOVEMBRO, 450 GP 02 - 27175-000-PIRAI-RJ - 31.378.288/0004-09	Agência:Cód.Beneficiário 3370-7/0006158-1	Data do Documento 12/08/2022	Vencimento 11/10/2022
Pagador: CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM (623806) RUA SANTA ISABEL,186 - VILA MARQUES 18130-565 - SAO ROQUE-SP	Número Documento: 12114-01	Nosso Número: 31367730000179731	Valor do Documento: 799,20

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL

001-0

00190.00009 03136.773003 00179.731179 5 91350000079920


Local de Pagamento: PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NAS AGENCIAS BANCO DO BRASIL					Vencimento 11/10/2022
Beneficiário MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA - 31.378.288/0004-09					Agência:Cód.Beneficiário 3370-7/0006158-1
Endereço Beneficiário RUA XV DE NOVEMBRO, 450 GP 02 - 27175-000-PIRAI-RJ					
Data do documento: 12/08/2022	No. do documento 12114-01	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 12/08/2022	Nosso Número 31367730000179731-5
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie Moeda RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 799,20
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO/ATRASSO COBRAR MORA DE RS 4,00 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. <p style="text-align: center;">Atenção Parcela: 01 de 01</p>					(-) 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



 MEDIHOSP RUA ROBERT BOSCH, 315 PQ INDOTOMAS EDSON SAO PAULO SP CEP: 01141010 TELEFONE: 1125016272 E-MAIL:	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada <input type="checkbox"/> 1 1 - Saída <input checked="" type="checkbox"/> 1 Nº 000.130.549 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 3522 0822 9490 6300 0121 5500 1000 1305 4910 0150 5659 Consulte em autenticidade no portal nacional da Receita Federal: fazenda.gov.br/portal ou no site da Defesa Autorizadora
	NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA MERCADORIA REC ADQ DE TERCEIROS	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 144846810112	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB-TRIBUTÁRIA	CNPJ 22.949.063/0001-21

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM		CNPJ/CPF 66.518.267/0038-75	DATA DA EMISSÃO 12/08/2022
ENDEREÇO RUA SANTA IZABEL, 186	BAIRRO/DISTRITO VILA MARQUES	CEP 18130-565	DATA DE SAÍDA-ENTRADA
MUNICÍPIO SAO ROQUE	FONE FAX (11) 95392-3747	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA

FATURA Número: 130549 Valor Original: 554,49 Valor Desconto: 0,00 Valor Líquido: 554,49

CÁLCULO DO IMPOSTO BAST. DE CÁLCULO DE ICMS 554,49		VALOR DO ICMS 99,81	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 554,49
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 230,67
VALOR TOTAL DA NOTA 554,49					

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL ROAD EXPRESS TRANSPORTES E LOGISTICAS EIRELI		FRETE POR CONTA 0 - Rem.	CODIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ/CPF 13.109.243/0001-04
ENDEREÇO AVENIDA CONDE ZEPPELIN 155 EDEN				MUNICÍPIO SOROCABA	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 669414227115
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE VOLUME	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000	

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		VALOR APROX DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
390	GARROTE C/ TRAVA ADULTO PREMIUM	90185099	2 00	5102	UN	61	9,0900	554,49	554,49	99,81	0,00	18,00	0,00	230,67

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador
 Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:
 Nº: 000.130.549 Data de Emissão: 12/08/2022
 Fornecedor: *medihosp*
 Pessoal e Reflexos Serviços de terceiros / Manutenção
 Materiais de Consumo Equipamento / Imobiliário
 Contrato de Gestão / Convênio: 08/2022
 Data: 17/08/2022 *Antonio Carlos Amorim*
 Assinatura com carimbo

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Parcela Núm.: 001, Venc.: 11/09/2022, Valor: 554,49 PEDIDO: 157693 CLIENTE: 010446 ID 235871570 PROCESSO 338 HORARIO DE RECIMENTO DAS 8 AS 16 HORAS Val Aprox. dos Tributos R\$ 230,67(Percentagem 41,60). FONTE IBPT	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

BANCO ITAU SA | **341-7**

Recibo do Pagador

Local de Pagamento
ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.

Beneficiário: **MEDIHOSP DIST DE MAT MEDICO-HOSP LTDA - CNPJ: 22.949.063/0001-21**
RUA ROBERT BOSCH, 315 - PQ INDOTOMAS EDSON - SÃO PAULO / SP - CEP: 01141010

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc	Aceite	Data do Processamento
12/08/2022	130549/1-1	DM	N	12/08/2022

Isso do Banco	CIP	Carteira	Espécie	Quantidade Moeda	Valor
		109	R\$		X

Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)
APÓS O VENCIMENTO MULTA DE 2%
APÓS 5 DIAS ENVIAR P/PROTESTO.
COM.PERMANÊNCIA DE R\$ 2,77 POR DIA

Vencimento	11/09/2022
Agência/Código do Beneficiário	7119/18120-9
Nosso Número	109/00128980-7
(=) Valor do Documento	554,49
(-) Desconto/Abatimento	
(-) Outras deduções	
(+) Mora/Multa/Juros	
(+) Outros Acréscimos	
(=) Valor Cobrado	

CPF/CNPJ do Pagador
CNPJ: 66.518.267/0038-75

Código de Baixa

Pagador: **CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM**
RUA SANTA IZABEL, 186
18130-565 VILA MARQUES SÃO ROQUE SP

Pagador / Avalista
Recebimento através do cheque núm _____ do banco _____
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado

Autenticação mecânica

BANCO ITAU SA | **341-7**

Ficha de Caixa

Local de Pagamento
ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.

Beneficiário: **MEDIHOSP DIST DE MAT MEDICO-HOSP LTDA - CNPJ: 22.949.063/0001-21**
RUA ROBERT BOSCH, 315 - PQ INDOTOMAS EDSON - SÃO PAULO / SP - CEP: 01141010

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc	Aceite	Data do Processamento
12/08/2022	130549/1-1	DM	N	12/08/2022

Isso do Banco	CIP	Carteira	Espécie	Quantidade Moeda	Valor
		109	R\$		X

Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)
APÓS O VENCIMENTO MULTA DE 2%
APÓS 5 DIAS ENVIAR P/PROTESTO.
COM.PERMANÊNCIA DE R\$ 2,77 POR DIA

Vencimento	11/09/2022
Agência/Código do Beneficiário	7119/18120-9
Nosso Número	109/00128980-7
(=) Valor do Documento	554,49
(-) Desconto/Abatimento	
(-) Outras deduções	
(+) Mora/Multa/Juros	
(+) Outros Acréscimos	
(=) Valor Cobrado	

CPF/CNPJ do Pagador
CNPJ: 66.518.267/0038-75

Código de Baixa

Autenticação mecânica

Pagador: **CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM**
RUA SANTA IZABEL, 186
18130-565 VILA MARQUES SÃO ROQUE SP

Pagador / Avalista

BANCO ITAU SA | **341-7**

34191.09008 12898.077115 91812.090008 6 91050000055449

Local de Pagamento
ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.

Beneficiário: **MEDIHOSP DIST DE MAT MEDICO-HOSP LTDA - CNPJ: 22.949.063/0001-21**
RUA ROBERT BOSCH, 315 - PQ INDOTOMAS EDSON - SÃO PAULO / SP - CEP: 01141010

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc	Aceite	Data do Processamento
12/08/2022	130549/1-1	DM	N	12/08/2022

Isso do Banco	CIP	Carteira	Espécie	Quantidade Moeda	Valor
		109	R\$		X

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)
APÓS O VENCIMENTO MULTA DE 2%
APÓS 5 DIAS ENVIAR P/PROTESTO.
COM.PERMANÊNCIA DE R\$ 2,77 POR DIA

Vencimento	11/09/2022
Agência/Código do Beneficiário	7119/18120-9
Nosso Número	109/00128980-7
(=) Valor do Documento	554,49
(-) Desconto/Abatimento	
(-) Outras deduções	
(+) Mora/Multa/Juros	
(+) Outros Acréscimos	
(=) Valor Cobrado	

CPF/CNPJ do Pagador
CNPJ: 66.518.267/0038-75

Código de Baixa
109/00128980-7

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

Pagador: **CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM**
RUA SANTA IZABEL, 186
18130-565 VILA MARQUES SÃO ROQUE SP

Pagador / Avalista



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
MGMED PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI
 RUA GOVERNADOR VALADARES, 585
 Bairro: CENTRO
 37640-000 Extrema - MG
 Fone: (11)4427-7874



DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA **1**
 Nº 51.444
 SÉRIE: 0
 FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO

 CHAVE DE ACESSO
 3122.0817.2173.6400.0120.5500.0000.0514.4410.4301.2854
 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
 131224995881819 - 23/08/2022 16:13:54

NATUREZA DA OPERAÇÃO
6108 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL 002.063.756.0094 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO 17.217.364/0001-20 CNPJ

DESTINATÁRIO / REMETENTE
 NOME - RAZÃO SOCIAL 00048042 CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM CNPJ 66.518.267/0038-75 DATA EMISSÃO 23/08/2022

ENDEREÇO Rua Santa Isabel, 186 BAIRRO/DISTRITO VILA MARQUES CEP 18130-565 DATA DA SAÍDA 23/08/2022

MUNICÍPIO São Roque FONE/FAX (011)3464-1818 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA 16:11:44

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA
 NOME - RAZÃO SOCIAL CPE/CNPJ INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO BAIRRO/DISTRITO CEP

MUNICÍPIO UF FONE/FAX

FATURA/DUPLICATAS
 51444/1 - 22/10/22 - 2500,00

CÁLCULO DO IMPOSTO
 BASE DE CÁLCULO DO ICMS 2.500,00 VALOR DO ICMS 300,00 BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00 VALOR DO ICMS ST 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.500,00

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 2.500,00 ALIQ. IPI

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
 RAZÃO SOCIAL BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM G FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 0-DESTINATÁRIO 0 CÓDIGO ANNT PLACA DO VEICULO UF CNPJ/CPF 23.246.316/0001-63

ENDEREÇO AVENIDA 10, 1126 MUNICÍPIO RIO CLARO UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL 587.220.280.115

QUANTIDADE ESPECIE MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO 3,0000 PESO LÍQUIDO 3,0000

CODIGO PRODOTO NCMS	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VLR. DESC. UNIT. /FERC.	VALOR TOTAL	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS/ST. Cobrável	VALOR IPI	ALIQ. ICMS
8151 30002029	CLARICID 500MG C/1FA AMP 10ML USO IV Lot# 297511B22 - 30/04/2024 Qtd# 67,00 Lot# 297531B22 - 30/04/2024 Qtd# 33,00 CEST 13.051.00	700 6108	FA	100,0000	25,0000	0,0000 0,0000%	2.500,00	2.500,00	300,00 0,00	0,00	12,00 0,00

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador
 Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:
 Nº: 51444/1 Data de Emissão: 22/10/22
 Fornecedor: BR4 Transportes de Cargas em G
 Pessoal e Reflexos Serviços de terceiros / Manutenção
 Materiais de Consumo Equipamento / Imobiliário
 Contrato de Gestão / Convênio: SAÍDA
 Data: 24/08/22 Assinatura com carimbo

DADOS ADICIONAIS
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Conferir mercadoria no ato da entrega - Não aceitaremos reclamações posteriores a 24h / IDPDC:
 238152775 PROCESSO 365 / PRODUTOS ISENTOS DE PIS E COFINS, CONFORME L.61
 10.147/2000 / EMENDA CONSTITUCIONAL 87/2015 / Base de Calculo ICMS destino: R\$
 2500,00. ICMS Destino: R\$ 150,00 (100% em 2019) / Tributo aproximado R\$: 300,00 Estadual Fonte:
 IBIPI
 RESERVADO AO FISCO

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
MGMED PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI
 RUA GOVERNADOR VALADARES, 585
 Bairro: CENTRO
 37640-000 Extrema - MG
 Fone: (11)4427-7874



DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA **1**
 Nº 51.444
 SÉRIE: 0
 FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO



CHAVE DE ACESSO

3122.0817.2173.6400.0120.5500.0000.0514.4410.4301.2854

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

131224995881819 - 23/08/2022 16:13:54

NATUREZA DA OPERAÇÃO

6108 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

002.063.756.0094

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

17.217.364/0001-20

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL

00048042 CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM

CNPJ

66.518.267/0038-75

DATA EMISSÃO

23/08/2022

ENDEREÇO

Rua Santa Isabel, 186

BAIRRO/DISTRITO

VILA MARQUES

CEP

18130-565

DATA DA SAÍDA

23/08/2022

MUNICÍPIO

Sao Roque

FONE / FAX

(011)3464-1818

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

16:11:44

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME - RAZÃO SOCIAL

CNPJ

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

BAIRRO/DISTRITO

CEP

MUNICÍPIO

UF

FONE / FAX

FATURA/DUPLICATAS

51444/1 - 22/10/22 - 2500,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

2.500,00

VALOR DO ICMS

300,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

2.500,00

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

2.500,00

ALIQ. IPI

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM G

FRETE POR CONTA

0-EMITENTE

0

CODIGO ANNT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ/CPF

23.246.316/0001-63

ENDEREÇO

AVENIDA 10, 1126

MUNICÍPIO

RIO CLARO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

3,0000

PESO LÍQUIDO

3,0000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODOTO NCMS	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VLR. DESC. UNIT. /FERC.	VALOR TOTAL	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS/ST. Cobrável	VALOR IPI	ALIQ. ICMS
8151 30002029	CLARICID 500MG C/1FA AMP 10ML USO IV Lot# 297511B22 - 30/04/2024 Qtd# 67,00 Lot# 297531B22 - 30/04/2024 Qtd# 33,00 CEST 13.051.00	700 6108	FA	100,0000	25,0000	0,0000 0,0000%	2.500,00	2.500,00	300,00 0,00	0,00	12,00 0,00


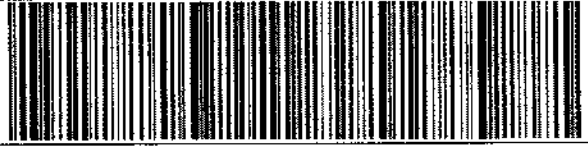
Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador
 Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:
 Nº: 51444/1 Data de Emissão: 22/10/22
 Fornecedor: BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM G
 Pessoal e Reflexos Serviços de terceiros / Manutenção
 Materiais de Consumo Equipamento / Imobiliário
 Contrato de Gestão / Convênio: SAÍDA
 Data: 24/08/22
 Assinatura com carimbo: [Assinatura]

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Conferir mercadoria no ato da entrega - Não aceitaremos reclamações posteriores a 24h / IDPDC:
 238152775 PROCESSO 365 / PRODUTOS ISENTOS DE PIS E COFINS, CONFORME L.B.I
 10.147/2000 / EMENDA CONSTITUCIONAL 87/2015 / Base de Calculo ICMS destino: R\$ 2500,00. ICMS Destino: R\$ 150,00 (100% em 2019) / Tributo aproximado R\$: 300,00 Estadual Fonte: IBIPI

RESERVADO AO FISCO

Os dados aqui informados, são aceitos 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, seguindo determinações da LGPD Lei Nº 13.709 (Lei Geral de Proteção de Dados).		NF-e Nº 000.039.701 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 M.N.P. CUSTODIO COM. PROD. HOSPITALARES EIRELI AVENIDA FORTE DO LEME, 1150 - GALPÃO 3 P.Q. SÃO LOURENÇO - SÃO PAULO - SP CEP 08340-010 TEL: (11) 2082-8301 / 2082-8319	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 000.039.701 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1	 CHAVE DE ACESSO 3522 0803 4029 7900 0112 5500 1000 0397 0111 0793 0009 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
	NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 145646461110	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTÁRIA	CNPJ 03.402.979/0001-12

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ 66.518.267/0038-75	DATA DA EMISSÃO 23/08/2022
NOME / RAZÃO SOCIAL CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM		BAIRRO / DISTRITO VILA MARQUES	CEP 18130-565
ENDERECO RUA SANTA IZABEL, 186	MUNICIPIO SÃO ROQUE	FONE / FAX (11) 3469-1818	UF SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO		HORA DA SAÍDA	

FATURA / DUPLICATA		
39701	19/09/2022	700,00

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 IMP. IMPORTAÇÃO 0,00	VALOR DO PIS 4,55	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 700,00
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 21,00	VALOR TOTAL DA NOTA 700,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL M.N.P. CUSTODIO COMERCIO DE PRODUTOS HOSP	FRETE POR CONTA 0 - Emitente 1 - Destinatário 0	CODIGO ANTT	PLACA VEICULO	UF	CNPJ / CPF 03.402.979 / 0001 - 12
ENDERECO AVENIDA FORTE DO LEME, 1150		MUNICIPIO SÃO PAULO		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 145646461110		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO		

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.442060 QT.20,DDD VAL. 18/08/2030	94042100	040	5102	PEC	20,0000	35,0000000000	700,00	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: 000039701 Data de Emissão: 23/08/2022
 Fornecedor: MNP
 Pessoal e Reflexos Serviços de terceiros / Manutenção
 Materiais de Consumo Equipamento / Imobiliário
 Contrato de Gestão / Convênio: 01/2022
 Data: 26/08/22 Assinatura com carimbo

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ** ENTREGA RUA SANTA IZABEL, 186 - VILA MARQUES - SAO ROQUE CEP 18130-565 PROCESSO: 386 CONFORME DECRETO Nº 65.718 DE 21 DE MAIO DE 2021, TODAS AS COMPRAS REALIZADAS PELO CEJAM SÃO ISENTAS DE ICMS DADOS BANCÁRIOS: BANCO BRADESCO - AGÊNCIA: 7808-5 - CONTA CORRENTE: 0008367-4 ** Ped. Cliente: 238166912 ** N/Pedido: 23711	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

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	() End. Insuficiente
Vencimento 19/09/2022	N° Documento 039701	Valor Documento 700,00	() Recusado	() Não existe o no.
Agência/Cod. Beneficiário 0770/18400-0		Nosso Número 109/00017432-1	() Desconhecido	() Falecido
Recebemos o título com as características acima		Data	Assinatura	Data
				Entregador
			() Ausente	() Outros
			() Não Procurado	(Anotar no Verso)

Local de Pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ					Vencimento 19/09/2022
Beneficiário M.N.P. CUSTODIO COM. DE PROD. HOSPITALARES EIRELI AVENIDA FORTE DO LEME - PARQUE SÃO LOURENÇO 08340-010 - SÃO PAULO SP			CNPJ/CPF 03.402.979/0001-12		Agência/Cod. do Beneficiário 0770/18400-0
Data Documento 23/08/2022					Nosso Número 109/00017432-1
Data Processamento 23/08/2022					Valor Documento 700,00
Espécie Docto DM					Use do Banco
Aceite N					
Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário) VENCIDO COBRAR R\$ 35,00 DE , MAIS R\$ 1,17 P/DIA					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM RUA SANTA IZABEL 186 VILA MARQUES SÃO ROQUE 18130-565 SP					(CNPJ: 66518267/0038-75)

Autenticação Mecânica

Local de Pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ					Vencimento 19/09/2022
Beneficiário M.N.P. CUSTODIO COM. DE PROD. HOSPITALARES EIRELI			CNPJ/CPF 03.402.979/0001-12		Agência/Cod. do Beneficiário 0770/18400-0
Data Documento 23/08/2022	N° Documento 039701	Espécie Docto DM	Data Processamento 23/08/2022	Aceite N	Nosso Número 109/00017432-1
Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário) VENCIDO COBRAR R\$ 35,00 DE , MAIS R\$ 1,17 P/DIA					Valor Documento 700,00
					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM RUA SANTA IZABEL 186 VILA MARQUES SÃO ROQUE 18130-565 SP					00001283 (CNPJ: 66518267/0038-75)
Sacador / Avalista:					Cód. de Baixa: 109/00017432-1

FICHA DE COMPENSAÇÃO



DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e Nº 431994
SÉRIE 0



MOGAMI IMP. E EXP. LTDA

RUA - RUA TAPETIMA, NÚMERO - 190
VILA NIVI - São Paulo - SP
02256020
29493401

DANFEE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº 431994

SÉRIE 0

FL. 2/2



CHAVE DE ACESSO

3522085024707100016155000004319941415104261

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

INSCRIÇÃO ESTADUAL

109.998.167.118

INSR. ESTAD. AL. DO SISEL TRIM TÁRIO

CNPJ DE

50.247.071/0001-61

PROTEÇÃO

135221149825867

DATA:

25/08/2022 15:57:57

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador	
Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:	
Nº: 431994	Data de Emissão: 25/08/22
Fornecedor: <i>Mogami</i>	
<input type="checkbox"/> Pessoal e Reflexos	<input type="checkbox"/> Serviços de terceiros / Manutenção
<input checked="" type="checkbox"/> Materiais de Consumo	<input type="checkbox"/> Equipamento / Mobiliário
Contrato de Gestão / Convênio: 412002	
Data: 25/08/22	<i>Ximenes de Oliveira</i>
	Assinatura com carimbo

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MODALIDADE DE LICITAÇÃO: 302 / EMPENHO: 023748882422 / NÚMERO DO PROCESSO: 3911 / 023748884427

RESERVE VOTO NO PIS/O

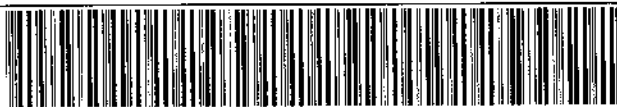
**001-9****Recibo do Sacado**

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco.					Vencimento 24/09/2022	
Beneficiário MOGAMI IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA				CNPJ: 50.247.071/0001-61		Agência / Código do Cedente 3320-0/11204-6
Data do Documento 25/08/2022	Número do documento 0043199401	Especie Doc 1	Aceite N	Data do Processamento 25/08/2022	Nosso Número 13288910000010874	
Uso do Banco	Carteira 17	Especie R\$	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento 646,80	
INFORMAÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO					(-) Desconto / Abatimento	
Após o vencimento, cobrar juros de R\$ 0,21 ao dia + multa de 2%. Não efetuar depósito, DOC ou transferência na conta deste boleto. SUJEITO A PROTESTO APÓS 3 DIAS (corridos) DO VENCIMENTO.					(-) Outras Deduções	
					(+/-) Mora / Multa	
					(+/-) Outros Acréscimos	
					(-) Valor Cobrado	
Pagador: CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM		CNPJ/CPF: 66.518.267/0038-75		Código de Baixa		
RUA SANTA IZABEL 186		VILA MARQUES		Autenticação Mecânica		
18130-565 São Roque		SP				

**001-9**

00190.00009 01328.891005 00010.874170 1 91180000064680

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco.					Vencimento 24/09/2022	
Cedente MOGAMI IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA				CNPJ: 50.247.071/0001-61		Agência / Código do Cedente 3320-0/11204-6
Data do Documento 25/08/2022	Número do documento 0043199401	Especie Doc 1	Aceite N	Data do Processamento 25/08/2022	Nosso Número 13288910000010874	
Uso do Banco	Carteira 17	Especie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 646,80	
INFORMAÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO					(-) Desconto / Abatimento	
Após o vencimento, cobrar juros de R\$ 0,21 ao dia + multa de 2%. Não efetuar depósito, DOC ou transferência na conta deste boleto. SUJEITO A PROTESTO APÓS 3 DIAS (corridos) DO VENCIMENTO.						
					(+/-) Mora / Multa	
					(-) Valor Cobrado	
Sacado: CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM		CNPJ/CPF: 66.518.267/0038-75		Código de Baixa		
RUA SANTA IZABEL 186		VILA MARQUES				
18130-565 São Roque		SP				



FICHA DE COMPENSAÇÃO



MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA

Avenida TRES, 283 - PARQUE NORTE
Vespasiano - MG - CEP: 33.203-144 - FONE: (31) 2522-8170

DANFE

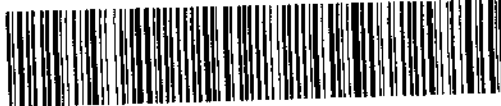
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA 1
1 - SAIDA

Nº 194782

SERIE 1

FOLHA 1/2



3122 0821 6813 2500 0157 5500 1000 1947 8218 3701 2334

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

3 - Regime Normal

131224864412844 05/08/2022 17:32:21

DESTINATÁRIO/REMIENTE

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM

RUA SANTA IZABEL, 186, *****

Sao Roque

SP Brasil

0624859180029 813015392110 21.681.325/0001-57

66.518.267/0038-75

05/08/2022

VILA MARQUES

18.130-565

05/08/2022

(11)4719-9360

17:31:38

Table with columns: FATURA, NUMERO FATURA, VALOR ORIGINAL, DESCONTO, VALOR LIQUIDO, DUPLICATA, NUMERO, VENCIMENTO, VALOR, NLMERO, VALOR, NUMERO, VENCIMENTO, VALOR, FORMA DE PAGAMENTO, VALOR, FORMA PAGAMENTO, VALOR

Table with columns: CALCULO IMPOSTO, BASE DE CALCULO DO ICS, VALOR DO ICS, OUTRAS DESPESAS ADICIONAIS, VALOR TOTAL ICS, VALOR TOTAL ICS

Table with columns: TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS, REMETENTE, VALOR TOTAL, VALOR ICS, VALOR ICS, VALOR ICS

Table with columns: DADOS DO PRODUTO/SERVICOS, CODIGO, DESCRICAO DO PRODUTO, QUANTIDADE, VALOR UNITARIO, VALOR TOTAL, VALOR ICS, VALOR ICS, VALOR ICS

DADOS ADICIONAIS
INFORMACOES COMPLEMENTARES
ID 234299813 PROCESSO 321
RECEBIMENTO: 2º A 6º DAS 08:00 AS 16:00Nao incidencia de DIFAL conforme efeitos determinados pelo ART. 3 da LC 190 da 04/01/2022

RECEBEMOS DE MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - Vespasiano - 21.681.325/0001-57
 OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

VALOR DA NOTA 15.562,40
 DATA DE EMISSÃO 05/08/2022

Nº NF-e 194782
 SÉRIE 1

MULTIFARMA
 Produtos Hospitalares


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 - SAÍDA 1

Nº 194782
 SÉRIE 1
 FOLHA 2/2



CHAVE ACESSO: 31220821681325000157550010001947821837012234

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

REGIME DO REGIME: 3 - Regime Normal

INSCRICAO ESTADUAL: 0624859180029
 NOME DA SUBSTANCIA: 813015392110
 CNPJ: 21.681.325/0001-57

PROT DE AUTORIZACAO: 131224864412844 05/08/2022 17:32:21

CODIGO	DESCRICAO DO PRODUTO	NCM/SU	ORIG/CS1	CTOP	UNID	QTD	VAL UNIT	DESC	VAL TOTAL	V LIOB	BC ICMS	ALIC IMS	VAL IPI	VAL OUTROS ICMS
1029032	29/02/2024 VPMC: 1057.06 HEMIFARTARATO DE NOREPINEFRINA GEN 2MG/ML INJ CX C/50 AMP 4ML Lr: AB-011/22M Qnt: 4.0 Fab: 19/04/2022 Val: 31/03/2024 VPMC: 551.28	30049099	0 00	6108	CX	4.0000	156,0000		624,00	74,88	624,00	74,88	0,00	12,00 0,00

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

Nº: 194782 Data de Emissão: 05/08/2022

Fornecedor: Multifarma

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

Contrato de Gestão / Convênio: 21/12/22

Data: 05/08/2022
 Assinatura com carimbo

DADOS ADICIONAIS

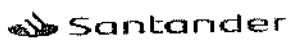
RESERVADO APT 500

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 09/09/2022
Pagador CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM CPF/CNPJ: 66.518.267/0038-75			Número do Documento 194782 1		Nosso Número 0000000052795
Espécie REAL	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 15.562,40	(-) Desconto	
Demonstrativo :			(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado	
NFE /1 NUMERO(S) DA(S) NOTA(S) E PARCELA: 194782 1 Baseado em Pedidos de venda 190500.					

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica

Corte Aqui



033-7

03399.06240 60800.000006 05279.501018 5 91030001556240

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO, OU CORRESPONDENTE NAO BANCARIO.					Vencimento 09/09/2022	
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 05/08/2022	Número do Documento 194782 1	Espécie Doc. DM	Acerto NAO	Data Processamento 05/08/2022	Nosso Número 0000000052795	
Uso do Banco	Carteira Rápida c/ Registro	Espécie REAL	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 15.562,40	
Informações de responsabilidade do beneficiário. Após 09/09/2022 cobrar Juros de 2,00% no valor de R\$ 311,25 ao mês Após 09/09/2022 cobrar Multa de 5,00% no valor de R\$ 778,12					(-) 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





DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica



MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA

0 - ENTRADA 1 - SAÍDA

CHAVE DE ACESSO: 3122 0R21 6R13 2500 0157 5500 1000 1960 6414 8262 4915

Avenida TRES, 283 - PARQUE NORTE
Vespasiano - MG - CEP: 33.203-144 - FONE: (31) 2522-8170

Nº 196064
SERIE 1
FOLHA 1/1

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: 131224895307992 23/08/2022 12:10:47

CRÉD. CANCELAMENTO

3 - Regime Normal

NÚMERO ESTADUAL: 0624859180029

NÚMERO ESTADUAL SUBSTITUTIVA: 813015392110

CNPJ: 21.681.325/0001-57

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL: CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM

CEP: 66.518.267/0038-75

DATA DE EMISSÃO: 23/08/2022

ENDEREÇO: RUA SANTA IZABEL, 186, *****

BARRIO: VILA MARQUES

CEP: 18.130-565

DATA DE ENTREGA DA MERCADORIA: 23/08/2022

MUNICÍPIO: São Roque

UF - PAÍS: SP - Brasil

INSCRIÇÃO ESTADUAL: (11)4719-9360

NÚMERO ESTADUAL

HORA DE ENTREGA DA MERCADORIA: 12:10:10

FATURA

NÚMERO FATURA	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
196064	2.253,60	0,00	2.253,60

DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	22/09/2022	2.253,60						

FORMA DE PAGAMENTO

FORMA PAGAMENTO	VALOR	FORMA PAGAMENTO	VALOR
Boleto Bancario	2.253,60		
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 PRODUTOS
2.253,60	254,88	0,00	0,00	2.253,60
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO B
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR APROX DOS IMPOSTOS	VALOR TOTAL DA NOTA			2.253,60
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RUA DO SOCIA	INTERMEDIÁRIO	PROGRAMA	PLACA DO VEÍCULO	UF	INSC ESTAD
QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS	REMETENTE			SP	06.321.409/0007-81
ENDEREÇO	MUNICÍPIO				
ESTRADA MUNICIPAL JOSE SEDANO 854 MOD 071112	Campinas				
QUANTIDADE	ESPECIE	EMBALAGEM	NUMERAÇÃO	PERÍODO	PESOS
1	caixa		0	6,010	6,010

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	ORIG/CSL	CFOP	UNID	QTD	VLR CNJ	DESC	VLR TOTAL	V TRIB	ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALÍQ IPI (%)	ALÍQ IPI (%)
1102049	CLORIDRATO DE BEXMEDE FOMIDINA (GENÉRICO) *C1* 100MG/ML SOL INJ CT 25 FA VD INC X 2 ML L: R2100399 Qnt: 2.0 Fab: 30/04/2021 Val: 31.03/2023	30049069	2-00	6108	CX	2,0000	97,2000		194,40	7,78	194,40	7,78	0,00	4,00	0,00
1029032	REMITARTARATO DE NOREPINEFRINA GEN 2MG/ML INJ CX C/50 AMP 4ML L: AB-010/22M Qnt: 12,0 Fab: 12/04/2022 Val: 31.03/2024 XEMC: 551.28	30049099	0-00	6108	CX	12,0000	156,0000		1.872,00	224,64	1.872,00	224,64	0,00	12,00	0,00
1012015	OPRAZON (OMEPRAZOL SODICO) 40MG/PO INJ CX C/ 20 FA + 20 AMP DIL X 10ML L: 22040571 Qnt: 1,0 Fab: 16/03/2022 Val: 31.03/2024 XPMC: 809.81	30049069	0-00	6108	CX	1,0000	187,2000		187,20	22,46	187,20	22,46	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
ID 238152775 Nº PROCESSO 365
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 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 FISCO

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador	
Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:	
№: <u>398669</u>	Data de Emissão: <u>23/05/2022</u>
Fornecedor: <u>M. L. Engenharia</u>	
<input type="checkbox"/> Pessoal e Reflexos	<input type="checkbox"/> Serviços de terceiros / Manutenção
<input checked="" type="checkbox"/> Materiais de Consumo	<input type="checkbox"/> Equipamento / Imobiliário
Contrato de Gestão / Convênio: <u>112522</u>	
Data: <u>24/05/22</u>	<u>[Assinatura]</u> Assinatura com carimbo

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 22/09/2022
Pagador CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM CPF/CNPJ: 66.518.267/0038-75			Número do Documento 196064 1	Nosso Número 000000061310
Espécie REAL	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 2.253,60	(-) Desconto
Demonstrativo :			(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado
NFE /1 NUMERO(S) DA(S) NOTA(S) E PARCELA: 196064 1 Baseado em Pedidos de venda 192039.				

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica

-----Corte Aqui-----



033-7

03399.06240 60800.000006 06131.001015 2 91160000225360

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO, OU CORRESPONDENTE NAO BANCARIO.						Vencimento 22/09/2022
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 23/08/2022	Número do Documento 196064 1	Espécie Doc DM	Aceito NAO	Data Processamento 23/08/2022	Nosso Número 000000061310	
Uso do Banco	Carteira Rápida cl Registro	Espécie REAL	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 2.253,60	
Informações de responsabilidade do beneficiário. Após 22/09/2022 cobrar Juros de 2,00% no valor de R\$ 45,07 ao mês Após 22/09/2022 cobrar Multa de 5,00% no valor de R\$ 112,68						
Pagador CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM RUA SANTA IZABEL, 186, VILA MARQUES, CEP: 18130566 - São Roque - SP						
Sacador / Avalista						
CPF / CNPJ : 66.518.267/0038-75						
CPF / CNPJ						

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica



BANCO DO BRASIL		001-9		Recibo do Pagador	
Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 23/09/2022
Beneficiário MULT MED EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA					Agência/Código do Beneficiário 0191-0/224603-1
Endereço do Beneficiário RUA SOLANGE VICTORETTI, 160 - 18017-008 - JARDIM IPÊ - SOROCABA - SP					CNPJ do Beneficiário 62.334.156/0001-66
Data do Documento 24/08/2022	Número do Documento 50697/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 25/08/2022	Nosso Número 29967460000000295
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 5.406,00
Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.) Multa de 2,00 % após 23/09/2022 Juros de 0,90 % ao mês após 23/09/2022 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					CPF/CNPJ do Pagador 66.518.367/0038-75 Código de Baixa 29967460000000295
Beneficiário Final:					
Recebimento através do cheque núm. _____ do banco _____					Autenticação Mecânica
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.					

BANCO DO BRASIL		001-9		00190.00009 02996.746000 00000.295170 5 91170000540600	
Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 23/09/2022
Beneficiário MULT MED EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA - CNPJ: 62.334.156/0001-66					Agência/Código do Beneficiário 0191-0/224603-1
RUA SOLANGE VICTORETTI, 160 - 18017-008 - JARDIM IPÊ - SOROCABA - SP					
Data do Documento 24/08/2022	Número do Documento 50697/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 25/08/2022	Nosso Número 29967460000000295
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 5.406,00
Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.) Multa de 2,00 % após 23/09/2022 Juros de 0,90 % ao mês após 23/09/2022 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					CPF/CNPJ do Pagador 66.518.367/0038-75 Código de Baixa 29967460000000295
Beneficiário Final:					
					Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

A/C DEPTO FINANCEIRO
CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOÃO AMORIM - CEJAM
R SANTA IZABEL 186
18130-565 VL MARQUES SAO ROQUE SP



Identificação do emitente
NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A.
 AV DOUTOR CELSO CHIARUTI, 7500
 JARDIM MANOEL PENNA Cep:14098-515
 RIBEIRAO PRETO/SP
 Fone: 1639639090

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA
 1-SAÍDA
 N. 000859752
 SÉRIE 1
 FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3522 0852 2027 4400 0192 5500 1000 8597 5216 8150 5178

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135221137195807 23/08/2022 15:34:28-03.00

INSCRIÇÃO ESTADUAL 582156635119 **INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.** **CNPJ/CPF** 66.518.267/0038-75
DESTINATÁRIO/REMETENTE **CNPJ/CPF** 66.518.267/0038-75 **DATA DE EMISSÃO** 23/08/2022
NOME/RAZÃO SOCIAL CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM **CEP** 18130-565 **DATA ENTRADA/SAÍDA** 23/08/2022
ENDEREÇO RUA SANTA IZABEL,186 **BAIRRO/DISTRITO** VILA MARQUES **UF** SP **INSCRIÇÃO ESTADUAL** 633751854115 **HORA ENTRADA/SAÍDA** 15:27:00
MUNICÍPIO SAO ROQUE **FONE/FAX** 1134691818 **UF** SP
FATURA 001
 22/09/2022
 714,00

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
714,00	94,96	0,00	0,00	714,00	
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	714,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTI	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS	0-EMITENTE				32.270.745/0004-00
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
RUA SAO PAULO 41 SALA 1706	SANTOS	SP	633751854115		

QTD	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
3	CX			8820,000	8820,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO		NCM/SH	CFOP	UN	QUANT.	UNITARIO	TOTAL	BC/ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ICMS ADIC	ALIQ
0000228	SERINGA 5ML S AG L LOCK 990175 - BD	90183119	500 5102	UN	2.100,00	0,340090	714,00	714,00	94,96	0,00	13,30%	0,00%
EAN: 7891463001771 Reg. Anvisa: 10033450024 - Lote: 2046740 - Dt. Fabric: 01/02/02 - Dt. Valid: 01/02/27 Marca: BD INJECTION												

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador	
Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal!	
Nº: 09.53.752	Data de Emissão: 23/08/2022
Fornecedor: Nacional Comercial Hospitalar	
<input type="checkbox"/> Pessoal e Reflexos	<input type="checkbox"/> Serviços de terceiros / Manutenção
<input checked="" type="checkbox"/> Materiais de Consumo	<input type="checkbox"/> Equipamento / Imobiliário
Contrato de Gestão / Convênio: 01/2022	
Data: 23/08/2022	
Assinatura com carimbo	

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

DADOS ADICIONAIS **RESERVADO AO FISCO**

Informações Complementares
Pedido interno: 163340
 Processo: 135221137195807
 Pedido cliente 237468624 Local de entrega PROCESSO 351 - Nro. Pedido Interno: 163340 -
 Forma de Pagamento CARTEIRA



Identificação do emitente
NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A.
 AV DOUTOR CELSO CHARURI, 7500
 JARDIM MANOEL PENNA Cep:14098-515
 RIBEIRÃO PRETO/SP
 Fone: 1639639090

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA
 1-SAÍDA

N. 000859789
 SÉRIE 1
 FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
 3522 0852 2027 4400 0192 5500 1000 8597 8912 0338 7173

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.zenda.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
 135221138312875 23/08/2022 18:20:16-03:00

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
CEP
 001
 22/09/2022
 4 242,70

CNPJ/CPF
 66.518.267-0038-75
BAIRRO/DISTRITO
 VILA MARQUES
CEP
 18130-565
UF
 SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DE EMISSÃO
 23/08/2022
DATA ENTRADA/SAÍDA
 23/08/2022
HORA ENTRADA/SAÍDA
 18:13:00

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	
3.877,60	636,42	0,00	0,00	4.242,70	
VALOR DO FRIETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPT	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.242,70

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS	0-EMITENTE				12.270.745.0004-00
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
RUA SAO PAULO 41 SALA 1706	SANTOS	SP	633751834113		

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
10	CX			85,590	85,590

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CFOP	UN	Q'ANT.	UNITARIO	VTOTAL	BCICMS	VCICMS	VIPI	ALICMS	ALPI
0000102	AGULHA ANESTESIA RAQUI 27GX3 1/2 WHITACRE 40839490183219 xEAN: 7891463005700 Reg. Anvisa: 10033430144 - Lote: 2040557 - Dt. Fabric: 28/02/22 - Dt. Valid: 31/01/27 Marca: BD ANESTESIA	90183910	800 5102	UN	50,00	26,190000	1.309,50	1.309,50	174,16	0,00	13,33%	0,00%
0002575	EQUIPO TRANSF SANGUE CAM DUPLA 150CM L LOCK GC 90789010 xEAN: 7898468479703 Reg. Anvisa: 10252420020 - Lote: 2100033278 - Dt. Fabric: 04/05/22 - Dt. Valid: 30/10/24 Marca: EMBRAMED	90183910	000 5102	UN	50,00	5,260000	263,00	263,00	47,34	0,00	18,00%	0,00%
0002595	SONDA ALIMENT ENTERAL N 12 265866 - EMBRAMED xEAN: 7898468477136 Reg. Anvisa: 10252420036 - Lote: 2200010458 - Dt. Fabric: 30/05/22 - Dt. Valid: 30/04/25 Marca: EMBRAMED	90183921	040 5102	UN	30,00	12,170000	365,10	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
0001536	LUVA PROCEDIMENTO LATEX G C 100 0530401 - DESCARPAC CA Nº 29.996 xEAN: 7898283815335 Reg. Anvisa: 10330669104 - Lote: SUTCAA6911 - Dt. Fabric: 01/02/22 - Dt. Valid: 01/02/27 Marca: DESCARPAC	40151200	200 5102	DP	10,00	13,850000	138,50	138,50	24,93	0,00	18,00%	0,00%
0001538	LUVA PROCEDIMENTO LATEX P C 100 0530201 - DESCARPAC CA Nº 29.996 xEAN: 7898283815311 Reg. Anvisa: 10330	40151200	200 5102	DP	120,00	13,850000	1.662,00	1.662,00	299,16	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 Interno: 163342

Protocolo: 135221138312875

Pedido cliente 238166912 Local de entrega PROCESSO 366 REDUÇAO DE BASE CFF PORTARIA

CAF 76 - Nro. Pedido Interno 163342 - Forma de Pagamento, CARTEIRA

RESERVADO AO FISCO



Identificação do emitente
NACIONAL COMERCIAL HOSPIT
ALAR S.A.
 AV DO DOUTOR CELSO CHARURI, 7500
 JARDIM MANOEL PENNA Cep:14098-515
 RIBEIRAO PRETO/SP
 Fone: 1639639090

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA ()
 1-SAÍDA
 N. 000859789
 SÉRIE 1
 FOLHA 02/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3522 0852 2027 4400 0192 5500 1000 8597 8912 0338 7173

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
 135221158312875 23/08/2022 18:26:16-03.00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 582156635119

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ/CPF
 52.202.744/0001-92

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV	NCM/SII	CST	CFOP	UN	QUANT.	UNITARIO	VTOTAL	BC/ICMS	VALICMS	VIPI	A/ICMS	A/PI
0004301	SONDA FOLEY LATEX 2 VIAS N.8 C.BI. 3.5ML. - SOLIDOR xEAN: 7899636102249 Reg. Anvisa: 10369460176 - Lote 08122042 - Dt. Fabric: 30/04/22 - Dt. Valid: 3 0-04/27 Marca: SOLIDOR	90183921	700	5102	UN	10,00	4,340000	43,40	43,40	7,82	0,00	18,00%	0,00%
0004318	SONDA FOLEY LATEX 3 VIAS N.18 C.BI. 15-30ML. - SOLIDOR xEAN: 7898157728570 Reg. Anvisa: 10369460176 - Lote 10122031 - Dt. Fabric: 30/03/22 - Dt. Valid: 3 0-03/27 Marca: SOLIDOR	90183921	700	5102	UN	10,00	4,200000	42,00	42,00	7,56	0,00	18,00%	0,00%
0003396	SONDA URETRAL N.10 10106100 - MEDSONDA xEAN: 7898487866058 Reg. Anvisa: 80163570001 - Lote 66470 - Dt. Fabric: 05/06/22 - Dt. Valid: 30/0 6/26 Marca: MEDSONDA	90183929	000	5102	UN	30,00	0,560000	16,80	16,80	3,02	0,00	18,00%	0,00%
0003448	ULTRAGEL ELEITRO 5KG BAG 23 - MULTIGEL xEAN: 7898924950258 Reg. Anvisa: 80316110002 - Lote 1000 - Dt. Fabric: 17/02/22 - Dt. Valid: 17/02 24 Marca: MULTIGEL	70067000	000	5102	BA	5,00	25,080000	125,40	125,40	22,57	0,00	18,00%	0,00%
0001536	LUNA PROCEDIMENTO LATEX G.C 100 0530401 - DESCARPAC CA N°29.996 xEAN: 7898283815335 Reg. Anvisa: 10330 669104 - Lote: SLTCAA691L - Dt. Fabric: 01/02/22 - Dt. Valid: 01/02/27 Marca: DESCARPAC	90151200	200	5102	DP	20,00	13,850000	277,00	277,00	49,86	0,00	18,00%	0,00%

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador	
Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:	
Nº: <u>000.859.789</u>	Data de Emissão: <u>23/08/22</u>
Fornecedor: <u>Nacional Comercial Hospitalar</u>	
<input type="checkbox"/> Pessoal e Reflexos	<input type="checkbox"/> Serviços de terceiros / Manutenção
<input checked="" type="checkbox"/> Materiais de Consumo	<input type="checkbox"/> Equipamento / Imobiliário
Contrato de Gestão / Convênio: <u>03/2022</u>	
Data: <u>24/08/22</u>	Assinatura com carimbo: <u>[Assinatura]</u>

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
**NOVA HOSPITALAR
 COMERCIAL E IMPORTADORA
 LTDA**

RUA PAULO PERIOTTO, 363
 Bairro: JARDIM DE CRESCI
 13571-618 Sao Carlos - SP

Fone: (16)3413-8008
 Fax: (16)3413-8008

NOVA HOSPITALAR

DANFE
 DOCUMENTO
 AUXILIAR DA NOTA
 FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

1

Nº 19.215

SÉRIE: 0

FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO



CHAVE DE ACESSO

3522.0821.0364.1700.0184.5500.0000.0192.1510.0107.0715

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

135221084562220 - 12/08/2022 16:11:33

NATUREZA DA OPERAÇÃO

5102 Venda Dentro do Estado

INSCRIÇÃO ESTADUAL

637.341.109.119

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

21.036.417/0001-84

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM

CNPJ

66.518.267/0038-75

DATA EMISSÃO

12/08/2022

ENDEREÇO

R SANTA IZABEL, 186

BAIRRO/DISTRITO

VL MARQUES

CEP

18130-565

DATA DA SAÍDA

12/08/2022

MUNICÍPIO

Sao Roque

FONE / FAX

(119)9755-4388

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

16:11:51

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

CPF/CNPJ

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

BAIRRO/DISTRITO

CEP

MUNICÍPIO

UF

FONE / FAX

FATURA/DUPLICATAS

19215/1 - 11/09/22 - 505,74

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CALCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

505,74

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

505,74

ALIQ. IPI

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM G

FRETE POR CONTA
 0-EMITENTE
 1-DESTINATÁRIO

0

CÓDIGO ANNT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

23.246.316/0001-63

ENDEREÇO

AV 10. 1126

MUNICÍPIO

RIO CLARO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

587.220.280.115

QUANTIDADE

1

ESPECIE

CX

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

0,4500

PESO LÍQUIDO

0,4500

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCMS	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VLR. DESC. UNID / PERC.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS/ST. Cobrável	VALOR IPI	ALIQ. ICMS
3410 30061090	ESPONJA HEMOSTÁTICA DE GELATINA ABSORVÍVEL, 125x80x10mm Marca: SURGISPON Lote: 1221099 - 30/11/2024 Qtd. 6.00	240 5102	UN	6,0000	84,2900	0,0000 0,0000%	505,74	0,00	0,00 0,00	0,00	0,00

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificação
 Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal
 Nº: 19215 Data de Emissão: 12/08/22
 Fornecedor: NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA
 Pessoal e Reflexos Serviços de terceiros / Manutenção
 Materiais de Consumo Equipamento / Imobiliário
 Contrato de Gestão / Convênio: 01/2022
 Data: 12/08/22 Assinatura com carimbo

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Conferir mercadoria no ato da entrega - Não aceitaremos reclamações posteriores a 24h /
 ID.BIONEXO 235871570 / PROCESSO N 338 / PRODUTOS ISENTOS DE PIS E COFINS,
 CONFORME LEI 10.147/2000. / S.T. 40 isenta de ICMS conforme Convenio 1 de 02/03/1999 /

RESERVADO AO FISCO

Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA RUA PAOLO PERIOTTO-363 SAO CARLOS-SP 21.036.417/0001-84			Ag./Cod. Beneficiário 3062-7/114660-2	Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora)		
Pagador CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM			Nosso Número 26913910000011693	<input type="checkbox"/> Mudou-se	<input type="checkbox"/> Ausente	<input type="checkbox"/> Não existe nº
Vencimento 11/09/2022	N. do Documento 19215/INF	Espécie R\$	Valor do Documento 505,74	<input type="checkbox"/> Recusado	<input type="checkbox"/> Não Procurado	<input type="checkbox"/> Falecido
Recebi(emos) o bloqueto de características acima				<input type="checkbox"/> Desconhecido	<input type="checkbox"/> End. Insuf.	<input type="checkbox"/> Outros
Data			Data		Entregador	

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br						Vencimento 11/09/2022
Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA RUA PAOLO PERIOTTO-363 SAO CARLOS-SP 21.036.417/0001-84						Agência / Código Beneficiário 3062-7/114660-2
Data do Documento 12/08/2022	No. do Documento 19215/INF	Espécie Doc. R\$	Aceite N	Data do Processamento 12/08/2022	Nosso Número 26913910000011693	
Uso do Banco 17	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 505,74	
Instruções APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% E JUROS DE 7% AO MÊS. TÍTULO SUJEITO A PROTESTO APÓS O VENCIMENTO						(-) Desconto / Abatimento
						(-) Outras Deduções (Abatimento)
						(+) Mora / Multa
						(+) Outros Acréscimos
						(=) Valor Cobrado

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM
R SANTA IZABEL, 186
18130565 - SAO ROQUE - SP

Cod. Interno: 00002202
CNPJ: 66.518.267/0038-75

Pagador/ Avalista:

Recibo do Pagador

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br						Vencimento 11/09/2022
Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA RUA PAOLO PERIOTTO-363 SAO CARLOS-SP 21.036.417/0001-84						Agência / Código Beneficiário 3062-7/114660-2
Data do Documento 12/08/2022	No. do Documento 19215/INF	Espécie Doc. R\$	Aceite N	Data do Processamento 12/08/2022	Nosso Número 26913910000011693	
Uso do Banco 17	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 505,74	
Instruções APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% E JUROS DE 7% AO MÊS. TÍTULO SUJEITO A PROTESTO APÓS O VENCIMENTO						(-) Desconto / Abatimento
						(-) Outras Deduções (Abatimento)
						(+) Mora / Multa
						(+) Outros Acréscimos
						(=) Valor Cobrado

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM
R SANTA IZABEL, 186
18130565 - SAO ROQUE - SP

COD. INTERNO: 00002202
CNPJ: 66.518.267/0038-75

Pagador / Avalista:

Código de Barra
Autenticação Mecânica
Ficha de Compensação



Recebemos de Paulo Carneiro de Lucena ME os produtos da Nota Fiscal indicada ao lado.
Emissão: 15/08/2022 Destinatário: CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM Valor: R\$1.540,00

NF-e
Nº 17431 - FL 1/
SÉRIE 1

Data de Recebimento Identificação e Assinatura do Recebedor

Paulo Carneiro de Lucena ME

Rua Municipal 1571 - sobreloja
Via Re - 03661000 SAO PAULO-SP
(11) 5084-8179

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada
1-Saída

Nº 000017431
SÉRIE 1 - FL 1/1



CHAVE DE ACESSO

35220859250290000174550010000174311270033608

Natureza da Operação

Venda

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

Inscrição Estadual

145246310115

Inscrição Estadual do Subst. tributário

CNPJ / CPF

59.250.290/0001-74

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135221093394055 15/08/2022 13:00:29-03:00

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Nome / Razão Social

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM

CNPJ / CPF

66.518.267/0038-75

Data da Emissão

15/08/2022

Endereço

R SANTA IZABEL 186 -

Bairro / Distrito

VILA MARQUES

CEP

18130565

Data da Saída

15/08/2022

Município

SAO ROQUE

Fone / Fax

(11) 3469-1818

UF

SP

Inscrição Estadual

Hora da Saída

12:58:15

FATURA / DUPLICATA

Número: 001 Venc.: 14/10/2022 Valor: R\$1.540,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS

Valor do ICMS

0,00

Base de Cálculo do ICMS Substituição

0,00

Valor do ICMS Substituição

0,00

Valor Total dos Produtos

0,00

1.540,00

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

1.540,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social

Frete por Conta

Código ANTT

Placa do Veículo

UF

CNPJ / CPF

Endereço

Município

UF

Inscrição Estadual

Quantidade

1

Espécie

Marca

Numeração

1

Peso Bruto

1,000

Peso Líquido

1,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO 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

0,00

42471901

CURATIVO ACTISORB PLUS 19X10,5CM
SYSTAGENIX

33051020

060

5405

UN

20,0000

77,00000

1.540,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

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: 000017431 Data de Emissão: 15/08/2022
Fornecedor: Paulo Carneiro de Lucena ME
 Pessoal e Reflexos Serviços de terceiros / Manutenção
 Materiais de Consumo Equipamento / Imobiliário
Contrate de Gestão / Convênio: 15/08/2022
Data: 15/08/2022 Assinatura com carimbo

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Informação - Valor Aproximado pago : 207,13 de Tributos Federais e 277,20 de Tributos Estaduais (Fonte: IBPT/FECOMERCIO)

RESERVADO AO FISCO

ID BIONEKO 235871670

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

POLO CIRURGICO LTDA

AVENIDA MARCELO STEFANI, 15, MODULO 26,
JARDIM DO LAGO
BRAGANCA PAULISTA - SP - CEP 12914-490
TELEFONE: (11) 40342508
EMAIL: POLO.CIR@HOTMAIL.COM

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DE NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 000.017.451
SÉRIE 001

PÁGINA 1 de 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3522 0808 3239 5100 0103 5500 1000 0174 5113 1916 3224

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

135221118552352 19/08/2022 11:12:49

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

INSCRIÇÃO ESTADUAL

225.218.517.111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

08.323.951/0001-03

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM

CNPJ/CPF

66.518.267/0038-75

DATA EMISSÃO

19/08/2022

ENDEREÇO

RUA SANTA IZABEL, 186

BARRIO DISTRITO

VILA MARQUES

CEP

18130-565

DATA ENTRADA/SAÍDA

19/08/2022

MUNICÍPIO

SAO ROQUE

FOFAX

(11) 3469-1818

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA ENTRADA/SAÍDA

08:00

FATURA/DUPLICATAS

Número 0017451

Vencimento 18/10/2022

Valor 1.092,48

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	
753,06		135,55		0,00		0,00		1.092,48	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR DO PIS	VALOR DO COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA		
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.092,48		

NR. APROVADO DOS IMPOSTOS, FONTE: CBPJ

Totais: 418,30 (38,29%) | Tributos Federais: 226,71 (20,75%) | Tributos Estaduais: 191,56 (17,53%) | Tributos Municipais: 0,00 (0,00%) | Chave: 3E8D48

TRANSPORTADORA/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME RAZÃO SOCIAL		PRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
PRÓPRIO		3-Próprio Remetente				08.323.951/0001-03
ENDEREÇO			MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	MEMBRAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
3	VOLUMES			0,000	0,000	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QNTD	V.UNITÁRIO	V.DISC.	V.TOTAL	ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
2107207890708	APARELHO F. TRICOTOMIA DESC. 2 LÂMINAS - BIC.	82121020	000	5.102	UN	200,000	0,89700	0,00	179,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2053127528245	CADARÇO SARIADO BRANCO 10MM X 10M - SÃO JOSÉ LOTE 0100 VAL. INDET.	58081000	000	5.102	UN	50,000	3,03000	0,00	90,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3055784972408	CATETER P. OXIGENIO INFANTIL TIPO ÓCULOS N.º 08 MARK MED LOTE. 18x43 VAL. 05/2026	90183929	000	5.102	UN	40,000	1,23000	0,00	49,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3057512884206	COBERTERA DE OBITO GG JUREMA LOTE 05210000 VAL. INDET.	39269090	000	5.102	UN	50,000	13,89000	0,00	694,50	694,50	125,01	0,00	18,00	0,00
2000291975303	FRASCO DRENAGEM MEDIAS TINAIS 2000ML - CPT. LOTE 70018 VAL. 06/2024	90183929	000	5.102	UN	2,000	29,28000	0,00	58,56	58,56	10,54	0,00	18,00	0,00
3056493056506	TALA METALICA 16MM X 250MM - MISO LOTE 300575 VAL. 02/2027	30059090	000	5.102	UN	24,000	0,83000	0,00	19,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO 235871570.1
PROCFSSO 338

RESERVADO AO FISCO

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador
 Recebimento de equipamentos / material / serviços constantes na nota fiscal:
 Nº: 0017451 Data de emissão: 19/08/2022
 Fornecedor: POLO CIRURGICO LTDA
 Pessoal e Reflexos Serviços de terceiros / Manutenção
 Materiais de Consumo Equipamento / Imobiliário
 Contrato de Gestão / Convênio: 11/2022
 Data: 19/08/2022
 Assinatura com carimbo

Identificação do emittente

3 **Rioclairensense**
ANOS
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLAIRENSE LTDA
AV JOANNA RODRIGUES JONDRA L 2806-22 LONDRI NA - PR
CEP 07705331

DANFE
DOCUMENTO ALIQUILAR DA
NOTA FISCAL ELETRONICA
0 ENTRADA
1 SAIDA
Nº. 0078936 FL. 1/1
SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO
4122 0867 7291 7800 0572 5500 1000 0789 3616 3569 5585

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
141220185810973 08/08/2022 09:59:53

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERC ADQ E REC DE TERC, DEST A NAO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
9077053317

INSCR EST SUBS TRIBUTARIO
816016567119

CNPJ
67.729.178/0005-72

DESTINATÁRIO/REMITENTE
NOME - RAZÃO SOCIAL

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM
ENDEREÇO

BARRIO - DISTRITO
VILA MARQUES

CNPJ - CPF
66.518.267/0038-75
CEP
18130-565

DATA DA EMISSÃO
08/08/2022
DATA DA ENTRADA SAIDA
08/08/2022
HORA DE SAIDA

R SANTA IZABEL 186
MUNICÍPIO
SAO ROQUE

FONE - FAX
1147199360

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

FAIXA DUPLICATA

FAIXA DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR	FAIXA DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR	FAIXA DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR
0078936/1	05/09/2022	1.890,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUÍTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.890,00	226,80	0,00	0,00	1.890,00
VALOR DO FRETE	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				
1.890,00				

TRANSPORTADOR/VEHICULOS TRANSPORTADOS
NOME - RAZÃO SOCIAL

PROPRIO LONDRINA

FRETE POR CONTA
0 - Por conta do emittente

CÓDIGO ANTI

PLACA DO VEICULO - UF

CNPJ
67.729.178/0005-72

ENDEREÇO
AV JOANNA RODRIGUES JONDRA L

MUNICÍPIO
LONDRINA

UF
PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL
9077053317

QUANTIDADE
6,00

ESPECÍF
VOLUME(S)

MARCA

NÚMERO
0.00747

PESO BRUTO

17,850

PESO LIQUIDO

17,850

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	SH	CSI	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
619724	CLORETO DE SODIO 0,9% (HALEX ISOFARMA) L 2060229 Q 1.900,000 L 13.06.22 N 13.06.2024	30919099	090	6108	AP		1.000,00	0,37	370,00	370,00	44,40	0,00	12,00	0,50
619855	CLINDAMICINA 600MG FOSFATO (HIPOLABOR) (HEMIGE) NEBRON L AA-025 22 Q 400,000 F 28.04.22 N 31.03.2024 INFC1 BD7A77BA-119E-4A1D-912E-98FD6205AF36	30632099	500	6108	AP		400,00	3,50	1.520,00	1.520,00	182,40	0,00	12,00	0,50

Termo de Recebimento - CEIAM / Identificador
Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:
Nº: 0078936 Data de Emissão: 08/08/22
Fornecedor: Rioclairesense
 Pessoal e Reflexos Serviços de terceiros / Manutenção
 Materiais de Consumo Equipamento / Imobiliário
Contrato de Gestão / Convênio: 041-2022
Data: 08/08/22
Assinatura com carimbo

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
2396335	0,00	0,00	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 1013069-5/1 2022 8 26/083 e decisão ADI 5469, valor não repassado ao cliente. ENTREGA: 002 PREZADO CLIENTE: FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES APOS 48hs DO RECEBIMENTO DO 24-269813 PROCESSO 321 DATA ENTREGA 08-08-2022 Ped.do 2271697 Autorização de Compra/Pedidos Clientel 2271697 *** O pagamento deverá ser realizado através do boleto anexo a nota fiscal, caso não receba entre em contato através do e-mail boletos@rioclairesense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobrança Privada. ME nº 104397788 AL 117718255 ASS 08/08/2022 Validade: 02/07/2023 MODAL: RODOVIARIO TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Código Interno Emittente: 28119 Nome Fantasia: HOSPITAL FEMATERNIDADE SOTIRO DE SOUZA)

RESERVADO FISCAL

BANCO DO BRASIL | 001-9 | RECIBO DO SACADO

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPECIE	QUANTIDADE
05/09/2022	5119-5 / 000206-2	R\$	
VALOR DO DOCUMENTO		DESCONTO / ABATIMENTO	
1.890,00			
VALOR COBRADO		NÚMERO	Nº DO DOCUMENTO
		30877790000047806	0078936/01

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
05/09/2022	5119-5 / 000206-2	R\$	
VALOR DO DOCUMENTO		NÚMERO	
1.890,00		30877790000047806	
SACADO			
CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM			DATA DE ENTREGA
ASSINATURA DO RECEBEDOR			

CORTE NA LINHA PONTILHADA

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 03087.779009 00047.806179 1 90990000189000

LOCAL DE PAGAMENTO						VENCIMENTO
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						05/09/2022
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	NÚMERO	
08/08/2022	0078936/01	DM	N	08/08/2022	30877790000047806	
USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPECIE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO	
	17-019	R\$			1.890,00	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)						() DESCONTO / ABATIMENTO
MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 06/09/2022						() OUTRAS DEDUÇÕES
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 37,80)						() JUROS / MULTA
						() OUTROS ACRESCIMOS
*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO						(R) 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 719 A

SACADOR: AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO



BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 03087.779009 00047.806179 1 90990000189000

LOCAL DE PAGAMENTO						VENCIMENTO
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						05/09/2022
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	NÚMERO	
08/08/2022	0078936/01	DM	N	08/08/2022	30877790000047806	
USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPECIE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO	
	17-019	R\$			1.890,00	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)						() DESCONTO / ABATIMENTO
MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 06/09/2022						() OUTRAS DEDUÇÕES
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 37,80)						() JUROS / MULTA
						() OUTROS ACRESCIMOS
*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO						(R) 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 719 A

SACADOR: AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO





COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
AV JOANNA RODRIGUES JONDRAI 29-361 PALMAREJO - CIDADE LONDRINA - PR
CEP: 86070-330 - 41492309

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA



0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº. 0080367 E1.1.1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
4122 0867 7291 7800 0572 5500 1000 0803 6713 5864 9607

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDE DE MERC ADQ E REC DE TERC. DEST A NAO

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 9077053317 INSCR EST SUBS TRIBUTARIO: 816016567119 CNPJ: 67.729.178/0005-72

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
141220199341287 23/08/2022 09:52:52

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**
FONE FAX: **1147199360**
UF: **SP**

CNPJ / CFI: **66.518.267/0038-75**
CEP: **18130-565**
DATA DA EMISSÃO: **23/08/2022**
DATA DA ENTRADA/SAÍDA: **23/08/2022**
HORA DE SAÍDA:

FAZURA/DEPLIC	VENCIMENTO	VALOR	FAZURA/DEPLIC	VENCIMENTO	VALOR	FAZURA/DEPLIC	VENCIMENTO	VALOR
0080367/1	20/09/2022	570,00						

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
570,00	53,20	0,00	0,00	570,00
VALOR DO FRETE	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				570,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME / RAZÃO SOCIAL: **PROPRIO LONDRINA**
FRETE POR CONTA: **0 - Por conta do emitente**
CÓDIGO ANTT:
PLACA DO VEICULO:
UF: **PR**
CNPJ: **67.729.178/0005-72**
INSCRIÇÃO ESTADUAL: **9077053317**

ENDEREÇO: **AV JOANNA RODRIGUES JONDRAI LONDRINA**
MUNICÍPIO: **LONDRINA**
UF: **PR**

QUANTIDADE: **6,00** ESPECIE: **VOLUME(S)** MARCA: **0,02140** PESO BRUTO: **14,316** PESO LÍQUIDO: **14,316**

CODIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM - SIT	CST	CTOP	UN	QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
												ICMS	IPI
613998	CLORETO DE SÓDIO 0,9% (EQUIPLEX) L. 2230847 Q. 1.000 0060 F. 11/04/22 V. 10/04/2024	30049099	300	6108	AP	1.300,00	0,38	380,00	380,00	45,65	0,00	12,00	0,00
622768	INSULINA HUM REGULAR-R-U100 (ASPENCELLOF) L. BF 23004985 Q. 10,0000 F. 28/02/22 V. 28/01/2024. nFCL ASB507 04-B05C-4TF7-9157-766001315A4D	30043100	300	6108	FR	10,00	19,00	190,00	190,00	7,60	0,00	4,00	0,00

Termo de Recebimento - CEJA 11 / Identificador
Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:
Nº: 0080367 Data de Emissão: 23/08/22
Fornecedor: Rioclarense
 Pessoal e Reflexos Serviços de terceiros / Manutenção
 Materiais de Consumo Equipamento / Imobiliário
Contrato de Gestão / Convênio: 01/2022
Data: 26/08/22 Rioclarense
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 1014909-54/2022 8.26.0053 e decisão ADI 5469, valor não repassado ao cliente UNID NEGOÇ 052 PRIZADO CLIENTE. FAVOR CONSERVAR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES APOS 48HS DO RECEBIMENTO id 23852775 processo 365 DATA ENTREGA 23/08/2022 Pedido 2285526 Autorização de Compra(Pedido Cliente) 2285526 *** 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)522 5800, Setor de Cobrança Privado AFE.1643973 ** AE.1177182 ** ASS: 6639100 1.3021-26 Validade: 02.07.2023 MODAL: RODoviARIO TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Código Interno: 28119 Nome fantasia: HOSPITAL E MATERNIDADE SOTIRO DE SOUZA) EC: 87.2015 Valor ICMS Partilha: 11 Destino: 26,60

RESERVAÇÃO FISCAL

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPECIE	QUANTIDADE
20/09/2022	5119-5 / 000206-2	R\$	
(=) VALOR DO DOCUMENTO	(-) DESCONTO / ABATIMENTO	(+) JUROS / MULTA	
570,00			
(=) VALOR COBRADO	NOSSO NUMERO	Nº DO DOCUMENTO	
	308779000049021	0080367/01	
SACADO			
CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM			
AUTENTICAÇÃO MECÂNICA			

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPECIE	QUANTIDADE
20/09/2022	5119-5 / 000206-2	R\$	
(=) VALOR DO DOCUMENTO	NOSSO NUMERO	308779000049021	
570,00			
SACADO			
CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM			
ASSINATURA DO RECEBEDOR		DATA DE ENTREGA	

CORTE NA LÍNEA POSSEÍDORA

LOCAL DE PAGAMENTO						VENCIMENTO
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						20/09/2022
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 NUMERO	
23/08/2022	0080367/01	DM	N	23/08/2022	3087790000049021	
USO DO BANCO	CARTERA	ESPECIE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO	
	17-019	R\$			570,00	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)						(-) DESCONTO / ABATIMENTO
MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 21/09/2022						(-) OUTRAS DEDUÇÕES
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 11,40)						(+) 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					
				CODIGO DE BAIXA	2ª VIA
SACADOR - AVALISTA				AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO	



LOCAL DE PAGAMENTO						VENCIMENTO
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						20/09/2022
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 NUMERO	
23/08/2022	0080367/01	DM	N	23/08/2022	3087790000049021	
USO DO BANCO	CARTERA	ESPECIE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO	
	17-019	R\$			570,00	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)						(-) DESCONTO / ABATIMENTO
MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 21/09/2022						(-) OUTRAS DEDUÇÕES
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 11,40)						(+) 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					
				CODIGO DE BAIXA	2ª VIA
SACADOR - AVALISTA				AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO	





COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
AV. JOANNA RODRIGUES JONDRAL, 25, BLOCO 01, LINDOIA - PR
CEP: 86.079-100 FONE: (41) 3391-1000

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRONICA
0 - ENTRADA
1 - SAIDA
Nº. 0080429 FL. 1 - 1
SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO
4122 0867 7291 7800 0572 5500 1000 0804 2910 1818 8357

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 E REC DE TERC. DEST A NAO
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 9077053317 INSCR. EST. SUBS. TRIBUTARIO: 816016567119 CNPJ: 67.729.178/0005-72
PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 141220199862511 23/08/2022 16:01:03

DESTINATÁRIO/REMETENTE: CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM
NOME RAZÃO SOCIAL: CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM
ENDEREÇO: R SANTA IZABEL 186
MUNICÍPIO: SAO ROQUE FONE/FAX: 1147199360 UF: SP
CNPJ - CPF: 66.518.267/0038-75 DATA DA EMISSÃO: 23/08/2022
CEP: 18130-565 DATA DA ENTRADA-SAÍDA: 23/08/2022
INSCRIÇÃO ESTADUAL: HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR
0080429/1	20/09/2022	830,40						

CÁLCULO DO IMPOSTO
BASE DE CÁLCULO DO ICMS: 830,40 VALOR DO ICMS: 33,22
BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST: 0,00 VALOR DO ICMS SUBSTITUTO: 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 830,40
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: 830,40

TRANSPORTADOR/VOLTA MESTRANSPORTADOS: PROPRIO LONDRINA
NOME RAZÃO SOCIAL: PROPRIO LONDRINA TREFE POR CONTA: 0 - Por conta do emittente CÓDIGO ANTI: PLACA DO VEICULO: UF: PR CNPJ: 67.729.178/0005-72
ENDEREÇO: AV JOANNA RODRIGUES JONDRAL LONDRINA UF: PR INSCRIÇÃO ESTADUAL: 9077053317
QUANTIDADE: 1,00 ESPÉCIE: VOLUME(S): 0,00081 PESO BRUTO: 0,147 PESO LÍQUIDO: 0,147

CODIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
028518	AGULHA SPINAL P. RAQUIANESTESIA QUINCKE (BD) L. 2 635524 Q - 10.0000 F 28.02.22 V 30.01.2027	90183219	200	6108	PC		10,00	83,04	830,40	830,40	33,22	0,00	4,80	0,00

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador
Recebido os equipamentos e/ou serviços constantes na nota fiscal:
Nº: 0080429 Data de Emissão: 23/08/2022
Fornecedor: Rioclairensense
() Pessoal e () de terceiros / Manutenção
(X) Material: Equipamento / Imobiliário
Contrato de Gestão / Serviço: 0112022
Data: 26/08/22
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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Valor do DIFAL não repassado ao cliente e não incluído no preço do produto. DIFAL com depósito judicial, art 351, II, C/IN, mandado de segurança nº 1013369-54/2022 8.26.0055 e decisões ADI 5169, valor não repassado ao cliente. UNID NEGOC: 602
PREZADO CLIENTE, LAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES APÓS 48hs DO RECEBIMENTO. ID 238166912 PROCESSO 350 DATA ENTREGA: 24/08/2022 Pedido: 2285205 Autorização de Compra/Pedido
Cliente: 2286285 *** O pagamento deverá ser realizado através do boleto anexo a nota fiscal, caso não tenha entre em contato através do e-mail boletos@rioclairensense.com.br ou no telefone (19) 3522-0800, Sitor de Cobrança Privado: AFE 1943977 ** AE: 1177822 ** ASS: 602/010011 2021-26 Validade: 02.07.2023 MODAL: RODOVIARIO TIPO ENTREGA: EXPRESSA (Codigo Interno Emittente: 28119 Nome Fantasia: HOSPITAL E MATERNIDADE SOTERO DE SOUZA) EC: 87.2035 Valor ICMS Partilha UF: Destino: 77.23

RESERVAÇÃO FISCAL

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPECIE	QUANTIDADE
20/09/2022	5119-5 / 000206-2	R\$	
VALOR DO DOCUMENTO		DESCONTO / ABATIMENTO	
830,40			
VALOR COBRADO		NOSSE NUMERO	
		308779000049058	
SACADO		Nº DO DOCUMENTO	
CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM		0080429/01	
AUTENTICAÇÃO MECÂNICA			

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPECIE	QUANTIDADE
20/09/2022	5119-5 / 000206-2	R\$	
VALOR DO DOCUMENTO		NOSSE NUMERO	
830,40		308779000049058	
SACADO			
CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM			DATA DE ENTREGA
ASSINATURA DO RECEBEDOR			

CORTE NA LINHA PONTILHADA

LOCAL DE PAGAMENTO						VENCIMENTO
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						20/09/2022
CEDENTE						AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0005-72						5119-5 / 000206-2
DATA DO DOCUMENTO	NUMERO DO DOCUMENTO	ESPECIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO	NOSSE NUMERO	
23/08/2022	0080429/01	DM	N	23/08/2022	308779000049058	
USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPECIE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO	
	17-019	R\$			830,40	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)						DESCONTO / ABATIMENTO
MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 21/09/2022						
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 16,60)						
*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO						OUTRAS DEDUÇÕES
						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



LOCAL DE PAGAMENTO						VENCIMENTO
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						20/09/2022
CEDENTE						AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0005-72						5119-5 / 000206-2
DATA DO DOCUMENTO	NUMERO DO DOCUMENTO	ESPECIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO	NOSSE NUMERO	
23/08/2022	0080429/01	DM	N	23/08/2022	308779000049058	
USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPECIE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO	
	17-019	R\$			830,40	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)						DESCONTO / ABATIMENTO
MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 21/09/2022						
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 16,60)						
*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO						OUTRAS DEDUÇÕES
						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



COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
 PC EMILIO MARCONATO 1000 GP22 - JAGUARIUNA - SP
 INSC. ESTADUAL - 395060142110

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

Nº. 1610716 FL. 1 / 2
 SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO
 3522 0867 7291 7800 0491 5500 1001 6107 1614 9123 9851

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
 135221047273039 05/08/2022 21:57:42

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
 05/08/2022

ENDEREÇO
R SANTA IZABEL 186

BAIRRO / DISTRITO
VILA MARQUES

CEP
 18130-565

DATA DA ENTRADA/SAÍDA
 05/08/2022

MUNICÍPIO

FONE / FAX
 1147199360

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR
1610716/1	02/09/2022	34.133,35						

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
34.133,35	4.610,65	0,00	0,00	34.133,35
VALOR DO FRETE	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
				34.133,35

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ
PROPRIO JAG	0 - Por conta do emissor				67.729.178/0004-91
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
PC EMILIO MARCONATO 1000 GP22	JAGUARIUNA	SP	395060142110		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
57,00	VOLUME(S)		0,29961	227,904	227,904

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
023325	ACIDO ACETILSALICILICO 100MG (IMEC) L. 0802660 Q 500,0000 F 02/06/22 V. 02/06/2024. nFCI B68B955E-838D-457E-881A-5655055027EC	30049024	300	5102	CP	500,00	0,0427	21,35	21,35	3,84	0,00	18,00	0,00
026361	ACIDO TRANEXAMICO 250MG/5ML (HIPOLABOR) (ITEM G. GENERICO) L. BD-01722 Q 100,0000 F 23/05/22 V. 30/04/2024	30049099	000	5102	AP	100,00	3,88	388,00	388,00	46,56	0,00	12,00	0,00
013992	AGUA PARA INJECAO 10ML (EQUIPLEX) L. 2231136 Q 7500,0000 F 17/05/22 V. 15/05/2024 L. 2231137 Q 200,0000 F 17/05/22 V. 15/05/2024	30049099	000	5102	AP	8.000,00	0,37	2.960,00	2.960,00	393,63	0,00	13,30	0,00
030624	CEFALOXINA SODICA 1G (BIOQUIMICO) (ITEM GENERICO) L. 009538 Q 300,0000 F 06/06/22 V. 31/05/2024	30042059	000	5102	FA	300,00	4,10	1.230,00	1.230,00	147,60	0,00	12,00	0,00
013990	CLORETO DE POTASSIO 19,1% (EQUIPLEX) L. 2231434 Q 200,0000 F 01/07/22 V. 30/07/2024	30049099	000	5102	AP	200,00	0,60	120,00	120,00	15,96	0,00	13,30	0,00
030898	CLORETO DE SODIO 2% (HALEX/SOFARMA) L. 2050456 Q 300,0000 F 28/05/22 V. 28/05/2024	30049099	000	5102	AP	300,00	0,48	96,00	96,00	12,77	0,00	13,30	0,00
030494	CLOREXIDINA 0,5% 100ML (VIC PHARMA) L. M31866 Q 96,0000 F 30/06/22 V. 29/06/2024	30039099	000	5102	FR	96,00	1,60	153,60	153,60	27,65	0,00	18,00	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 nº 1013069-54/2022 8.26.0053 e decisão ADI 5469, valor não repassado ao cliente. UNID NEGOC 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFIRMAR NO ATO DA ENTREGA - NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES APOS 48hs DO RECEBIMENTO ID 234299813 PROCESSO 321 DATA ENTREGA. 05/08/2022 Pedido: 2271088 Autorização de Compra(Pedido Cliente) 2271088 *** O pagamento devera 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 09/05/2023 MODAL RODUVIARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA Aliquota ICMS 13,30% cf art 54, Inc XVII. RICMS/SP Dec 45496/00 (Código Interno Emissor, 28119 Nome Fantasia: HOSPITAL F. MATERNIDADE SOTERO DE SOUZA)

RESERVADO AO FISCO

Identificação do emitente



COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
 P.O. BOX 10 MARCONATO 1906 - NUCLEO RESIDENCIAL DOUADOR JOAO ALDO NANSE -
 JAGUARUNA - SP
 CEP: 13216-079 FONE: 1935225800

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
 1 - SAIDA

1

Nº. 1610716 Fl. 2 / 2
 SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO

3522 0867 7291 7800 0491 5500 1001 6107 1614 9123 9851

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

135221047273039 05/08/2022 21:57:42

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

395060142110

INSCR EST SUBS TRIBUTARIO

CNPJ

67.729.178/0004-91

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM - SH	CST	CFOP	LX	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CAL C ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
020367	LIDOCAINA 20MG CLORIDRATO (NEO QTYP/BRAIN) L: B 21M1201 Q 50,0000 F: 05/01/22 V: 05/01/2024	30049043	000	5102	TR	50,00	1,90	95,00	95,00	17,10	0,00	18,00	0,00
028740	VANCOMICINA 500MG (UNIAO QUIMICA) L: 2225252 Q 150,0000 F: 02/06/22 V: 30/06/2024	30042071	000	5102	FA	150,00	4,00	600,00	600,00	108,60	0,00	18,00	0,00
033348	DIPIRONA SODICA 500MG/ML 2ML (SANTISA) (ITEM GENERICO) L: 20711322 Q 5.000,0000 F: 04/07/22 V: 01/07/2024	30039099	000	5102	AP	5.000,00	2,50	12.500,00	12.500,00	1.500,00	0,00	12,00	0,00
031378	ENOXAPARINA SODICA 60MG/0,6ML (CRISTALIA) L: A189 08P Q 250,0000 F: 24/07/21 V: 30/06/2023	30049099	200	5102	SE	250,00	25,00	6.250,00	6.250,00	1.125,00	0,00	18,00	0,00
031677	FOSFATO DE SODIO MONOBASICO + FOSFATO DE (CRISTALIA) L: 22040362 Q 24,0000 F: 01/04/22 V: 01/04/2024	30049099	000	5102	FR	24,00	4,50	108,00	108,00	19,44	0,00	18,00	0,00
014822	GLICERINA 12% 500ML (SONDA (JP) L: 858422 Q 20,00 00 F: 30/05/22 V: 30/05/2024	30049099	000	5102	FR	20,00	8,57	171,40	171,40	30,85	0,00	18,00	0,00
032584	PIPERACILINA 4.0G + TAZOBACTAM 0.5G (NOVAFAR/FRES EN) (ITEM GENERICO) L: 78RC 1249 Q 500,0300 F: 23/03/22 V: 23/03/2024	30041019	000	5102	FA	500,00	17,90	8.950,00	8.950,00	1.074,00	0,00	12,00	0,00
010756	MORFINA 0,2MG/ML Sulfato (CRISTALIA) L: 22040007 Q 100,0000 F: 01/04/22 V: 01/04/2024 *** Portaria 344/98 AI	30044990	000	5102	AP	100,00	4,90	490,00	490,00	88,20	0,00	18,00	0,00

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador
 Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:
 Nº: 1610716 Data de Emissão: 05/08/22
 Fornecedor: Rioclarense
 Pessoal e Reflexos Serviços de terceiros / Manutenção
 Materiais de Consumo Equipamento / Imobiliário
 Contrato de Gestão / Convênio: 011-2022
 Data: 8/08/22
 Assinatura com carimbo

BANCO DO BRASIL | 001-9 | RECIBO DO SACADO

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPECIE	QUANTIDADE
02/09/2022	5119-5 / 306406-9	R\$	
(+) VALOR DO DOCUMENTO	(-) DESCONTO / ABATIMENTO	(+) JUROS / MULTA	
34.133,35			
(=) VALOR COBRADO	NOSSO NUMERO	Nº DO DOCUMENTO	
	17115360001182469	1610716/01	
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
02/09/2022	5119-5 / 306406-9	R\$	
(+) VALOR DO DOCUMENTO	NOSSO NUMERO		
34.133,35	17115360001182469		
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 01182.469179 1 90960003413335

LOCAL DE PAGAMENTO						VENCIMENTO	
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						02/09/2022	
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	
05/08/2022		1610716/01		DM		N	
USO DO BANCO		CARTEIRA		ESPECIE		DATA DO PROCESSAMENTO	
		17-019		R\$		05/08/2022	
						NOSSO NUMERO	
						17115360001182469	
						VALOR DO DOCUMENTO	
						34.133,35	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)						(-) DESCONTO / ABATIMENTO	
MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 03/09/2022							
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 682,66)							
*** 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



BANCO DO BRASIL

| 001-9 | 00190.00009 01711.536001 01182.469179 1 90960003413335

LOCAL DE PAGAMENTO						VENCIMENTO	
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						02/09/2022	
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	
05/08/2022		1610716/01		DM		N	
USO DO BANCO		CARTEIRA		ESPECIE		DATA DO PROCESSAMENTO	
		17-019		R\$		05/08/2022	
						NOSSO NUMERO	
						17115360001182469	
						VALOR DO DOCUMENTO	
						34.133,35	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)						(-) DESCONTO / ABATIMENTO	
MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 03/09/2022							
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 682,66)							
*** 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



Identificação do emissor

30 Anos Rioclarense
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO 1000 SUCLO RESIDENCIAL DOUOR JOAO ALDO NASSE -
JAGUARIUNA - SP
CPF 132166074 1935225800

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA
Nº. 1611881 FL. 1 / 1
SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO
3522 0867 7291 7800 0491 5500 1001 6118 8142 7566 3690

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
135221066885314 09/08/2022 22:16:44

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DENTRO ESTADO

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

ENDERECO R SANTA IZABEL 186 BAIRRO / DISTRITO VILA MARQUES
MUNICIPIO SAO ROQUE FONE / FAX 1147199360 UF SP
CNPJ / CPF 66.518.267/0038-75 DATA DA EMISSÃO 09/08/2022
CEP 18130-565 DATA DA ENTRADA/SAÍDA 09/08/2022
INSCRIÇÃO ESTADUAL VALOR DO ICMS SUBSTITUÍDO 0,00 HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1611881/1	06/09/2022	1.192,00						

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUÍDO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.192,00	214,56	0,00	0,00	1.192,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	1.192,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME / RAZÃO SOCIAL
PROPRIO JAG

ENDERECO PC EMILIO MARCONATO 1000 GP22 MUNICIPIO JAGUARIUNA
QUANTIDADE 1,00 ESPECIE VOLUME(S) MARCA NUMERO 0,01479 PESO BRUTO 9,100 PESO LIQUIDO 9,100

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	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
032798	FENTANILA, CITRATO 78,5MCG/10ML, EQUIVALE (CRISTA LIA) V: 22040224 Q: 400,0000 E: 01/04/22 V: 01/04/2024 *** P ortaria 344/98 A1	30049069	000	5102	EA	400,00	2,98	1.192,00	1.192,00	214,56	0,00	18,00	0,00

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador
Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:
Nº: 1611881 Data de Emissão: 09/08/2022
Fornecedor: Rioclarense
() Pessoal e Reflexos () Serviços de terceiros / Manutenção
(X) Materiais de Consumo () Equipamento / Imobiliário
Contrato de Gestão / Convênio: 1611881
Data: 09/08/2022
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, II, 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 VTO DA ENTREGA - NAO ACREDITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. ID 234299813 PROCESSO 321 DATA ENTREGA: 10/08/2022 Pedido: 2272935 Autorizacao de Compra/Pedido Cliente: 2272935 *** O pagamento devera ser realizado atraves 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 ** ASS: 1302.16 Validade: 09/05/2023 MODAL: RENOVIARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA Código Interno Emissor: 28/19 Nome fantasia: HOSPITAL E MATERNIDADE SOTERO DE SOUZA)

RESERVADO AO FISCO

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPÉCIE	QUANTIDADE
06/09/2022	5119-5 / 306406-9	R\$	
(=) VALOR DO DOCUMENTO	(-) DESCONTO / ABATIMENTO	(+) JUROS / MULTA	
1.192,00			
(=) VALOR COBRADO	NOSSO NÚMERO	Nº DO DOCUMENTO	
	17115360001183205	1611881/01	
SACADO			
CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM			

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPÉCIE	QUANTIDADE
06/09/2022	5119-5 / 306406-9	R\$	
(=) VALOR DO DOCUMENTO	NOSSO NÚMERO		
1.192,00	17115360001183205		
SACADO			
CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM			DATA DE ENTREGA
ASSINATURA DO RECEBEDOR			

CORTE NA LINHA PONTILHADA

LOCAL DE PAGAMENTO						VENCIMENTO
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						06/09/2022
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	
09/08/2022	1611881/01	DM	N	09/08/2022	17115360001183205	
USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO	
	17-019	R\$			1.192,00	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)						(-) DESCONTO / ABATIMENTO
MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 07/09/2022						(-) OUTRAS DEDUÇÕES
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 23,84)						(+) 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



LOCAL DE PAGAMENTO						VENCIMENTO
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						06/09/2022
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	
09/08/2022	1611881/01	DM	N	09/08/2022	17115360001183205	
USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO	
	17-019	R\$			1.192,00	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)						(-) DESCONTO / ABATIMENTO
MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 07/09/2022						(-) OUTRAS DEDUÇÕES
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 23,84)						(+) 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 - RUA LORE SIDERICAL DOE HOR JOAO ALDO NASSI -
 JAGUARIUNA - SP
 CEP: 13256-751 (19) 3522800

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1
 1 - SAÍDA 1
 Nº. 1613709 FL. 1/1
 SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO
 3522 0867 7291 7800 0491 5500 1001 6137 0916 8345 2129

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
 135221094428242 15/08/2022 15:24:09

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL 395060142110 INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO 67.729.178/0004-91

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
 UF: SP
 FONE/FAX: 1147199360
 CNPJ/CNP: 66.518.267/0038-75
 DATA DA EMISSÃO: 15/08/2022
 DATA DA ENTRADA/SAÍDA: 15/08/2022
 HORA DE SAÍDA:

FATURA/DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1613709/1	12/09/2022	500,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUTO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	500,00	VALOR DO ICMS	90,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	500,00
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	VALOR DO DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	500,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
 NOME / RAZÃO SOCIAL: PROPRIO JAG
 FRETE POR CONTA: 0 - Por conta do emissor
 CÓDIGO ANTI: []
 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: 1,00
 ESPÉCIE: VOLUME(S)
 MARCA: []
 NÚMERO: 0,00474
 PESO BRUTO: 0,711
 PESO LÍQUIDO: 0,711

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	TN	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
023507	MORFINA 1MG/ML, SULFATO (CRISTALINA) 1. 22050155 Q- 100,0000 F- 01/05/22 V- 01/05/2024 *** Portaria 344/98 A1	30044900	090	5102	AP	100,00	5,00	500,00	500,00	90,00	0,00	18,00	0,00

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador
 Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:
 Nº: 1613709 Data de Emissão: 15/08/22
 Fornecedor: Rioclarense
 Pessoal e Reflexos Serviços de terceiros / Manutenção
 Materiais de Consumo Equipamento / Imobiliário
 Contrato de Gestão / Convênio: 01/2022
 Data: 17/08/22
 Assinatura com carimbo

CÁLCULO DO ISSQN		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN		VALOR 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, art 151 II, CTN - mandado de segurança nr 1013869-54/2022 8 26-0053 e decisão ADI 5469, valor não repassado ao cliente. UNID NEGOC 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO id 236405576 processo 321 DATA ENTREGA 15/08/2022 Pedido: 2279910 Autorização de Compra(Pedido Cliente): 2279910 *** O pagamento devera 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 ** ASS: 1302/16 Validade: 09/05/2023 MODAL: RODOVIARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Código Interno Emiteente: 28119 Nome Fantasia: HOSPITAL F. MATERIDADE: SOTTEIRO DE SOUZA)

BANCO DO BRASIL | 001-9 | RECIBO DO SACADO

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPECIE	QUANTIDADE
12/09/2022	5119-5 / 306406-9	R\$	
(-) VALOR DO DOCUMENTO	(-) DESCONTO / ABATIMENTO	(+) JUROS / MULTA	
500,00			
(=) VALOR COBRADO	NOSSO NUMERO	Nº DO DOCUMENTO	
	17115360001184408	1613709/01	
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
12/09/2022	5119-5 / 306406-9	R\$	
(-) VALOR DO DOCUMENTO	NOSSO NUMERO		
500,00	17115360001184408		
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 01184.408175 3 91060000050000

LOCAL DE PAGAMENTO						VENCIMENTO
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						12/09/2022
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	
15/08/2022	1613709/01	DM	N	15/08/2022	17115360001184408	
USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPECIE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO	
	17-019	R\$			500,00	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)						(-) DESCONTO / ABATIMENTO
MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 13/09/2022						(-) OUTRAS DEDUÇÕES
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 10,00)						(+) 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						
						CODIGO DE BAIXA
						2ª VIA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO

SACADOR / AVALISTA



BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 01711.536001 01184.408175 3 91060000050000

LOCAL DE PAGAMENTO						VENCIMENTO
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						12/09/2022
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	
15/08/2022	1613709/01	DM	N	15/08/2022	17115360001184408	
USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPECIE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO	
	17-019	R\$			500,00	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)						(-) DESCONTO / ABATIMENTO
MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 13/09/2022						(-) OUTRAS DEDUÇÕES
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 10,00)						(+) 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						
						CODIGO DE BAIXA
						2ª VIA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO

SACADOR / AVALISTA



Identificação do emitente



COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO 1000 - NÚCLEO RESIDENCIAL DO LITORAL DO NASCIMENTO - JAGUARIUNA - SP
CNPJ: 67.729.178/0004-91

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

395060142110

INSCR EST SUBS TRIBUTARIO

CNPJ

67.729.178/0004-91

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 1613749 FL. 1 / 1
SÉRIE: 1

CHAVE DE ACESSO

3522 0867 7291 7800 0491 5500 1001 6137 4911 2708 6836

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

135221094697563 15/08/2022 15:57:22

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

CNPJ / CPF

66.518.267/0038-75

CEP

18130-565

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DA EMISSÃO

15/08/2022

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

15/08/2022

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA	FATURA/DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR	ATUAL/DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR
1613749/1		12/09/2022	3.214,00						

CALCULO DO IMPOSTO	BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
	3.214,00		578,52	0,00	3.214,00
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
					3.214,00

TRANSPORTADOR (VOLUMES TRANSPORTADOS)

NOME / RAZÃO SOCIAL

PROPRIO JAG

FRETE POR CONTA

0 - Por conta do emitente

CODIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

SP

CNPJ

67.729.178/0004-91

ENDEREÇO

PC EMILIO MARCONATO 1000 GP22

MUNICÍPIO

JAGUARIUNA

QUANTIDADE

20,00

ESPECIE

VOLUME(S)

MARCA

NÚMERO

0,50952

PESO BRUTO

99,467

PESO LÍQUIDO

99,467

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS		NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
023764	ADESIVO HIPOALERGICO P/COLETA SANGUE (A.M.P.) L: 2 8222 Q: 2.500,0000 F: 30/06/22 V: 30/06/2025	30059000	000	5102	PC	2.500,00	0,62	50,00	50,00	9,50	0,00	18,00	0,00
011786	FITA ADESIVA 19X50 (CREMER) L: 246374226F Q: 10,000 0 F: 30/06/22 V: 30/06/2024	48114110	000	5102	RO	10,00	5,00	50,00	50,00	9,50	0,00	18,00	0,00
033064	INTEGRADOR QUIMICO VAPOR CLASSE 5 (3M) L: 2211800 697 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
030141	LUVA CIRURGICA ESTERIL 7,0 (LATEX SAO ROQUE) L: 07 8223 Q: 600,0000 F: 30/03/22 V: 30/03/2025	40151200	003	5102	PR	600,00	1,09	654,00	654,00	117,72	0,00	18,00	0,00
030142	LUVA CIRURGICA ESTERIL 7,5 (LATEX SAO ROQUE) L: 12 0221 Q: 800,0000 F: 30/04/22 V: 30/04/2025	40151200	000	5102	PR	800,00	1,09	872,00	872,00	156,96	0,00	18,00	0,00
030143	LUVA CIRURGICA ESTERIL 8,0 (LATEX SAO ROQUE) L: 02 4223 Q: 200,0000 F: 30/01/22 V: 30/01/2025	40151200	003	5102	PR	200,00	1,09	218,00	218,00	39,24	0,00	18,00	0,00
032848	PAPEL LENÇOL 70CM X 50MTS BRANCO (AMIL DESCARTAVE) L: PL.BCORC200-38 Q: 60,0000 F: 30/07/22 V: 30/07/2022	48030090	000	5102	RO	60,00	7,00	420,00	420,00	75,60	0,00	18,00	0,00

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, art 151, II, CTN - mandado de segurança nº 1013069-54/2022, R.26.9653 e decisão ADI 5469, valer não repassado ao cliente UNID.NEGOC. 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES APOS 48hs DO RECEBIMENTO id 235871570 processo 338 DATA ENTREGA 16/08/2022 Pedido: 2279911 Autorização de Compra(Pedido Cliente): 2279911 *** O pagamento deveria 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: 09/05/2023 MODAL: RODOVIARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA/Código Interno Emitente: 28119 Nome Fantasia: HOSPITAL E MATERNIDADE SOTERO DE SOUZA)

RESERVAÇÃO FISCAL

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador	
Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:	
Nº: 1613749	Data de Emissão: 15/08/22
Fornecedor: Rioclausa, S.L	
<input type="checkbox"/> Pessoal e Reflexos	<input type="checkbox"/> Serviços de terceiros / Manutenção
<input checked="" type="checkbox"/> Materiais de Consumo	<input type="checkbox"/> Equipamento / Imobiliário
Contrato de Gestão / Convênio: 0112022	
Data: 07/08/22	<i>[Assinatura]</i>
Assinatura com carimbo	

BANCO DO BRASIL | 001-9 | RECIBO DO SACADO

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPECIE	QUANTIDADE
12/09/2022	5119-5 / 306406-9	R\$	
(-) VALOR DO DOCUMENTO	(-) DESCONTO / ABATIMENTO	(+) JUROS / MULTA	
3.214,00			
(=) VALOR COBRADO	NOSSO NUMERO	Nº DO DOCUMENTO	
	17115360001184448	1613749/01	
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
12/09/2022	5119-5 / 306406-9	R\$	
(-) VALOR DO DOCUMENTO	NOSSO NUMERO		
3.214,00	17115360001184448		
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 01184.448171 9 91060000321400

LOCAL DE PAGAMENTO	QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					VENCIMENTO	12/09/2022
CEDEnte	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91					AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	5119-5 / 306406-9
DATA DO DOCUMENTO	NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPECIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO	NOSSO NUMERO	17115360001184448	
15/08/2022	1613749/01	DM	N	15/08/2022	VALOR DO DOCUMENTO		
USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPECIE	QUANTIDADE	VALOR	3.214,00		
	17-019	R\$			() DESCONTO / ABATIMENTO		
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)					() OUTRAS DEDUÇÕES		
MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 13/09/2022					(+) JUROS / MULTA		
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 64,28)					(+) OUTROS ACRESCIMOS		
*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO					(=) VALOR COBRADO		
SACADO					CÓDIGO DE BAIXA		
CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM - CNPJ 66.518.267/0038-75					DATA DE COMPENSAÇÃO		
R SANTA IZABEL, 186							
SAO ROQUE - SP - CEP: 18130-565							

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO

SACADOR / AVALISTA



BANCO DO BRASIL

| 001-9

| 00190.00009 01711.536001 01184.448171 9 91060000321400

LOCAL DE PAGAMENTO	QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					VENCIMENTO	12/09/2022
CEDEnte	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91					AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	5119-5 / 306406-9
DATA DO DOCUMENTO	NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPECIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO	NOSSO NUMERO	17115360001184448	
15/08/2022	1613749/01	DM	N	15/08/2022	VALOR DO DOCUMENTO		
USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPECIE	QUANTIDADE	VALOR	3.214,00		
	17-019	R\$			() DESCONTO / ABATIMENTO		
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)					() OUTRAS DEDUÇÕES		
MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 13/09/2022					(+) JUROS / MULTA		
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 64,28)					(+) OUTROS ACRESCIMOS		
*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO					(=) VALOR COBRADO		
SACADO					CÓDIGO DE BAIXA		
CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM - CNPJ 66.518.267/0038-75					DATA DE COMPENSAÇÃO		
R SANTA IZABEL, 186							
SAO ROQUE - SP - CEP: 18130-565							

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO

SACADOR / AVALISTA



Identificação do emissor



COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
 PC EMILIO MARCONATO 1000 - NUCLO RESIDENCIAL DOCTOR JOAO ALDO NASSE -
 JAGUARIUNA - SP
 CEP: 13166-071 - 193522380

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRONICA

0 ENTRADA
 1 SAIDA
 Nº. 1613888 FL. 1/1
 SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO
 3522 0867 7291 7800 0491 5500 1001 6138 8814 3979 8550

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

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135221095581957 15/08/2022 18:13:28

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 IZABEL 186 BAIRRO / DISTRITO: VILA MARQUES CEP: 18130-565
 MUNICÍPIO: SAO ROQUE FONE / FAX: 1147199360 UF: SP INSCRIÇÃO ESTADUAL: DATA DA EMISSÃO: 15/08/2022
 DATA DA ENTRADA/SAIDA: 15/08/2022 HORA DE SAÍDA:

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR
1613888/1	12/09/2022	1.352,00						

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	
1.352,00	162,24	0,00	0,00	1.352,00	
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	1.352,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL: PROPRIO JAG FRETE POR CONTA: 0 - Por conta do emissor CODIGO ANT: PLACA DO VEICULO: UF: SP CNPJ: 67.729.178/0004-91
 ENDEREÇO: PC EMILIO MARCONATO 1000 GP22 MUNICÍPIO: JAGUARIUNA INSCRIÇÃO ESTADUAL: 395060142110
 QUANTIDADE: 1,00 ESPECIE: VOLUME(S): MARCA: NUMERO: 0,00907 PESO BRUTO: 3,788 PESO LIQUIDO: 3,788

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
017140	CETOPROFENO 100MG IV (CRISTALIA) (ITEM GENCERICO) L: 22860715 Q: 460,0000 F: 10/06/22 V: 10/06/2024	30049039	000	5102	FA	400,00	3,38	1.352,00	162,24	0,00	12,00%	0,00%

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador
 Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:
 Nº: 1613888 Data de Emissão: 15/08/2022
 Fornecedor: Rioclarense
 Pessoal e Reflexos Serviços de terceiros / Manutenção
 Materiais de Consumo Equipamento / Imobiliário
 Contrato de Gestão / Convênio: 0112022
 Data: 17/08/22 Assinatura com carimbo: Rioclarense

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. 15º, II, CTN - mandado de segurança ar. 1015069-54/2022 R. 26.6053 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 234299813 processo 321 DATA ENTREGA: 16/08/2022 Pedido 2279927 Autorização de Compra(Pedido Cliente): 2279927 *** O pagamento devera 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)3522-5860, Setor de Cobrança Privado. AFE: 104397-7 ** AE: 122375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 09/05/2023 MODAL: RODOVIARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Código Interno Emissor: 28119 Nome Fantasia: HOSPITAL E MATERNIDADE: SOITERO DE SOUZA)

RESERVADO AO FISCO

BANCO DO BRASIL | 001-9 | RECIBO DO SACADO

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPECIE	QUANTIDADE
12/09/2022	5119-5 / 306406-9	R\$	
(-) VALOR DO DOCUMENTO	(-) DESCONTO / ABATIMENTO	(+) JUROS / MULTA	
1.352,00			
(=) VALOR COBRADO	NOSSO NÚMERO	Nº DO DOCUMENTO	
	17115360001184544	1613888/01	
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
12/09/2022	5119-5 / 306406-9	R\$	
(-) VALOR DO DOCUMENTO	NOSSO NÚMERO		
1.352,00	17115360001184544		
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 01184.544177 3 91060000135200

LOCAL DE PAGAMENTO						VENCIMENTO	
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						12/09/2022	
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	
15/08/2022		1613888/01		DM	N	15/08/2022	
LÍNEA DO BANCO		CARTEIRA	ESPECIE	QUANTIDADE		VALOR	
		17-019	R\$				
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)						NOSSO NÚMERO	
MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 13/09/2022						17115360001184544	
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 27,04)						VALOR DO DOCUMENTO	
						1.352,00	
*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO						(-) DESCONTO / ABATIMENTO	
						(-) OUTRAS DEDUÇÕES	
						(+) JUROS / MULTA	
						(-) OUTROS ACRESCIMOS	
						(=) VALOR COBRADO	
SACADO						CÓDIGO DE BAIXA	
CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM - CNPJ 66.518.267/0038-75						1ª VIA	
R SANTA IZABEL, 186							
SAO ROQUE - SP - CEP: 18130-565						AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO	
SACADOR / AVALISTA							




BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 01711.536001 01184.544177 3 91060000135200

LOCAL DE PAGAMENTO						VENCIMENTO	
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						12/09/2022	
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	
15/08/2022		1613888/01		DM	N	15/08/2022	
LÍNEA DO BANCO		CARTEIRA	ESPECIE	QUANTIDADE		VALOR	
		17-019	R\$				
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)						NOSSO NÚMERO	
MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 13/09/2022						17115360001184544	
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 27,04)						VALOR DO DOCUMENTO	
						1.352,00	
*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO						(-) DESCONTO / ABATIMENTO	
						(-) OUTRAS DEDUÇÕES	
						(+) JUROS / MULTA	
						(-) OUTROS ACRESCIMOS	
						(=) VALOR COBRADO	
SACADO						CÓDIGO DE BAIXA	
CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM - CNPJ 66.518.267/0038-75						2ª VIA	
R SANTA IZABEL, 186							
SAO ROQUE - SP - CEP: 18130-565						AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO	
SACADOR / AVALISTA							



Identificação do emitente



COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
 PC EMILIO MARCONATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO MASSIF - JAGUARIUNA - SP
 CEP 13916-072 - 1915225809

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA 1
 1 - SAIDA 1

Nº. 1616750 FL 1 / 2
 SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO
 3522 0867 7291 7800 0491 5500 1001 6167 5016 7071 4120

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
 135221132338728 22/08/2022 20:22:16

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DENTRO ESTADO		INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO	CNPJ 67.729.178/0004-91
INSCRIÇÃO ESTADUAL 395060142110			

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM		CNPJ / CPF 66.518.267/0038-75	DATA DA EMISSÃO 22/08/2022
ENDEREÇO R SANTA IZABEL 186		BAIRRO / DISTRITO VILA MARQUES	CEP 18130-565
MUNICÍPIO SÃO ROQUE		FONE / FAX 1147199360	UF SP
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1616750/1	19/09/2022	3.403,99						

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
		3.403,99		509,27	0,00	0,00	3.403,99
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	3.403,99

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ
NOME / RAZÃO SOCIAL PROPRIO JAG		0 - Por conta do emitente					67.729.178/0004-91
ENDEREÇO PC EMILIO MARCONATO 1000 GP22		MUNICÍPIO JAGUARIUNA				UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 395060142110
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERO		PESO BRUTO	PESO LIQUIDO	
13,00	VOLUME(S)		0,07845		33,317	33,317	

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
028454	ANLÓDIPINA 5MG, BESILATO (NEO Q/HYP/BRAIN) Item genérico (ITEM GENEÉRICO) L: B22A3446 Q: 120,0000 F: 01/02/22 V: 01/08/2023	30049099	000	5102	CP	120,00	0,0352	4,22	-4,22	0,51	0,60	12,00	0,00
030494	CLOREXIDINA 0,5% 100ML (VIC PHARMA) L: M32114 Q: 120,0000 F: 27/07/22 V: 26/07/2024	30039099	000	5102	FR	120,00	1,60	192,00	192,00	34,56	0,00	18,00	0,00
030292	CLOREXIDINA 0,2% 100ML (VIC PHARMA) L: C9566 Q: 96,0000 F: 01/04/22 V: 01/04/2024	34029019	000	5102	FR	96,00	1,60	153,60	153,60	27,65	0,00	18,00	0,00
006177	METADONA 10MG, CLORIDRATO (CRISTALIA) L: 21080157 Q: 60,0000 F: 02/08/21 V: 02/08/2023 *** Portaria 344/98 A1	30049059	000	5102	CP	60,00	1,3628	81,77	81,77	14,72	0,00	18,00	0,00
032157	ADRENALINA (EPINEFRINA) 1MG/ML (HYPOPARMA) L: 22020447 Q: 200,0000 F: 23/02/22 V: 29/02/2024	30039099	000	5102	AP	200,00	1	208,00	208,00	37,44	0,00	18,00	0,60
033570	ALFAEPOETINA 4000UI (BLAU) L: 21070902 Q: 12,0000 F: 12/05/21 V: 12/05/2023	30021500	000	5102	FA	12,00	21,20	254,40	254,40	45,79	0,00	18,00	0,00
028740	VANCOMICINA 500MG (UNIAO QUIMICA) L: 2225252 Q: 100,0000 F: 02/06/22 V: 30/06/2024	30042071	000	5102	FA	100,00	4,10	410,00	410,00	73,80	0,00	18,00	0,00

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

<p>DADOS ADICIONAIS</p> <p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>DIFAL com depósito judicial, art. 151, II, CTN - mandado de segurança nr. 1013069-54/2022 R. 26.9053 e decisão ADI 5469, valor não repassado ao cliente. UNID.NEGOC. 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACHITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO id 238152775 DATA ENTREGA 23/08/2022 Pedido: 2285520 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 2285520 *** O pagamento deve 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)3523-5800. Setor de Cobranca Privado AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 09/05/2023 MODAL: RODOVIARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Código Interno Emitente: 28119 Nome Fantasia: HOSPITAL E MATERNIDADE SOTERO DE SOUZA)</p>	RESERVADO AO FISCAL
---	---------------------

Identificação do emitente



COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
 PC EMILIO MARCONATO 4000 - NUCLEO RESIDENCIAL DOSETEOR JOAO ALDO NASSIF -
 JAGUARIUNA - SP
 CEP: 13916-074 - 1935225800

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA
 1 - SAIDA

1

Nº. 1616750 FL 2 / 2
 SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO
 3522 0867 7291 7800 0491 5500 1001 6167 5016 7071 4120

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
 135221102338728 22/08/2022 20:22:16

INSCRIÇÃO ESTADUAL
395060142110

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTARIO

CNPJ

67.729.178/0004-91

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
011585	CLINDAMICINA 600MG.FOSFATO (HIPOLABOR) (ITEM GENE RICO) L: AA-030/22 Q: 200,0000 F: 03/05/22 V: 30/04/2024. nFCI: BD7A77BA-119F-4AFD-9E2E-98FD0205AF16	30032099	500	5102	AP	200,00	4,00	800,00	800,00	96,00	0,00	12,00	0,00
031606	ONDANSETRONA 4MG/2ML,CLORIDRATO (HIPOLABOR) (I TEM GENE RICO) L: AQ-061/22M Q: 400,0000 F: 19/03/22 V: 29/02/2024	30049099	600	5102	AP	400,00	2,30	920,00	920,00	110,40	0,00	12,00	0,00
023638	VASOPRESSINA SINTETICA 30U (BIOLAB SANUS) L: 107:0 54 Q: 20,0000 F: 11/05/22 V: 31/05/2024. nFCI: 4AF75F3D-3D0 5-48D6-916D-4E799F5C3A6A	30043999	500	5102	AP	20,00	19,00	380,00	380,00	68,40	0,00	18,00	0,00



COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
 PC EMILIO MARCONATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL DO FLOR JOAO ALTO NASSIF -
 JAGUARIUNA - SP
 CEP: 13166-914 - 19522580

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRONICA



0 - ENTRADA
 1 - SAIDA
 Nº: 1619259 FL 1 / 1
 SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
 3522 0867 7291 7800 0491 5500 1001 6192 5911 6165 0532

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
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 395060142110 INSCR EST SUBS TRIBUTÁRIO: CNPJ: 67.729.178/0004-91

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135221165663214 29/08/2022 15:41:19

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 UF: SP INSCRIÇÃO ESTADUAL: CNPJ / CPF: 66.518.267/0038-75
 DATA DA EMISSÃO: 29/08/2022
 DATA DA ENTRADA/SAÍDA: 29/08/2022
 HORA DE SAÍDA:

FATURA/DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR
1619259/1	26/09/2022	1.014,00						

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	0,00	1.014,00	VALOR DO DESCONTO	0,00	0,00	1.014,00	
VALOR DO SEGURO	0,00		OUTRAS DESPESAS	0,00			
					LÔR DO IPI	0,00	
						VALOR TOTAL DA NOTA	1.014,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
 NOME / RAZÃO SOCIAL: PROPRIO JAG FRETE POR CONTA: 0 - Por conta do emitente CÓDIGO ANTT: PLACA DO VEICULO: UF: SP 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: 0,00680 PESO BRUTO: 2,841 PESO LÍQUIDO: 2,841

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CEFP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
017140	CETOPROFENO 100MG IV (CRISTALINA) (ITEM GENCERICO) L: 22/06/2015 Q: 300,0000 F: 10/06/22 V: 10/06/2024	30049019	000	5102	EA	300,00	3,38	1.014,00	1.014,00	121,68	0,00	12,00	0,00

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador
 Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:
 Nº: 1619259 Data de Emissão: 29/08/22
 Fornecedor: Rioclarense
 Pessoal e Reflexos Serviços de terceiros / Manutenção
 Materiais de Consumo Equipamento / Imobiliário
 Contrato de Gestão / Convênio: 631222
 Data: 29/08/22 Assinatura com carimbo

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 DIFAL com depósito judicial, art. 151, II, CTN - mandado de segurança nr 30139/9-54 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. PEDIDO 2381527752 NÚMERO DO PROCESSO 355 DATA ENTREGA: 30/08/2022 Pedido: 2290303 Autorização de Compra/Pedido (Cliente): 2290303 *** O pagamento devera 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 ** AF: 122375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 09/05/2023 MODAL: RODOMIARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Código Interno Emitente: 28119 Nome Fantasia: HOSPITAL F. MATERNIDADE: SOJERO DE SOUZA)

BANCO DO BRASIL | 001-9 | RECIBO DO SACADO

VENCIMENTO 26/09/2022	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE 5119-5 / 306406-9	ESPECIE R\$	QUANTIDADE
(-) VALOR DO DOCUMENTO 1.014,00	(-) DESCONTO / ABATIMENTO	(+) JUROS / MULTA	
(=) VALOR COBRADO	NOSSO NÚMERO 17115360001187945	Nº DO DOCUMENTO 1619259/01	
SACADO CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM			
AUTENTICAÇÃO MECÂNICA			

BANCO DO BRASIL | 001-9 | RECIBO DE ENTREGA

VENCIMENTO 26/09/2022	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE 5119-5 / 306406-9	ESPECIE R\$	QUANTIDADE
(-) VALOR DO DOCUMENTO 1.014,00	NOSSO NÚMERO 17115360001187945		
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 01187.945173 7 91200000101400

LOCAL DE PAGAMENTO QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					VENCIMENTO 26/09/2022
CEDENTE COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91					AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE 5119-5 / 306406-9
DATA DO DOCUMENTO 29/08/2022	NUMERO DO DOCUMENTO 1619259/01	ESPECIE DO DOCUMENTO DM	ACEITE N	DATA DO PROCESSAMENTO 29/08/2022	NOSSO NÚMERO 17115360001187945
USO DO BANCO	CARTEIRA 17-019	ESPECIE R\$	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO 1.014,00
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)					(-) DESCONTO / ABATIMENTO
MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 27/09/2022					(-) OUTRAS DEDUÇÕES
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 20,28)					(+) 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



BANCO DO BRASIL

| 001-9 | 00190.00009 01711.536001 01187.945173 7 91200000101400

LOCAL DE PAGAMENTO QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					VENCIMENTO 26/09/2022
CEDENTE COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91					AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE 5119-5 / 306406-9
DATA DO DOCUMENTO 29/08/2022	NUMERO DO DOCUMENTO 1619259/01	ESPECIE DO DOCUMENTO DM	ACEITE N	DATA DO PROCESSAMENTO 29/08/2022	NOSSO NÚMERO 17115360001187945
USO DO BANCO	CARTEIRA 17-019	ESPECIE R\$	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO 1.014,00
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)					(-) DESCONTO / ABATIMENTO
MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 27/09/2022					(-) OUTRAS DEDUÇÕES
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 20,28)					(+) 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



RS MED LTDA

RUA ABAETE, 526 - BONFIM - CEP:31210-390 - BELO HORIZONTE - MG
 TEL: (31)3271-4276
 www.rsmed.com.br
 rfm@rsmed.com.br

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1
 1 - SAÍDA
 Nº 000018100 P. 1 / 1
 SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO
 3122 0803 8401 8900 0119 5500 1000 0181 0011 7082 0221

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

VENDA DE PRODUÇÃO DO ESTABELECIMENTO, DESTINADA A N. 131224884604962 17/08/2022 08:28:33

INSCRIÇÃO ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB

CNPJ - CPF

0620901920010

03.840.189/0001-19

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL

CNPJ - CPF

DATA DA EMISSÃO

002217-CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM

66.518.267/0038-75

17/08/2022

ENDEREÇO

BARRIO - DISTRITO

CEP

DATA SAÍDA - ENTRADA

R SANTA IZABEL, 186

VILA MARQUES

18130-565

MUNICÍPIO

FONE - FAX

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

SAO ROQUE

(11)3469-1818

SP

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	16/10/2022	595,20									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
595,20	71,42	0,00	0,00	192,55	595,20
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		7,64	0,00	595,20
				7,64	595,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

CODIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ - CPF

TRANSCOURIER LTDA

0 - REMETENTE

03.220.264/0001-49

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

RUA BANDEIRA DE MELO, 320

BELO HORIZONTE

MG

0021724210084

QUANTIDADE

E-SPEC

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LIQUIDO

1 CAIXA

3,300

3,300

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CODIGO DO PROD. / SER.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LIQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS / IPI
36	ESPACADOR MAXX CHAMBER ADULTO REF : MA L 016 - MA Q 24 F:25/07/2022	90192020	000	6107	UN	24,00	24,80	7,64	587,56	595,20	71,42	7,64	12,00 / 1,30

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificação
 Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal.
 Nº: _____ Data de Emissão: _____
 Fornecedor: _____
 Pessoal e Reflexos Serviços de terceiros / Manutenção
 Materiais de Consumo Equipamento / Imobiliário
 Contrato de Gestão / Convênio: _____
 Data: _____ Assinatura com carimbo

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO 235871570 - PROC 338 COMPRA MENSAL DE MATERIAL MEDICO PARA O HOSPITAL E MATERNIDADE DE SAO ROQUE
 VALIDADE INDETERMINADA / DEC.11.055 - RED 35% IPI
 RECEBIMENTO DE SEGUNDA A SEXTA-FEIRA, DAS 0800H AS 1600H
 CAIXA ECONOMICA FEDERAL AG 0935 CONTA 1995-8 OP 003
 VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL:
 DIFAL DA UF DESTINO: R\$ 35,72
 VLR. APROXIMADO DOS TRIBUTOS: 192,55 (32,35%) - FEDERAL: 85,41 (14,35%) - ESTADUAL: 107,14 (18,00%) - FONTE: (BPE)EMPRESOMETRO.COM.BR (9B0A66)

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE S3 MED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 08/08/2022 VALOR TOTAL: R\$ 5.800,00 DESTINATÁRIO: CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM - R SANTA IZABEL, 186 18.130 Sao Roque-SP

NF-e
Nº. 000.047.348
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
S3 MED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
ROD DARLY SANTOS, 2025 - GALPAO S
NOSSA SENHORA DA PENHA - 29110-340
Vila Velha - ES Fone/Fax:

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1
Nº. 000.047.348
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
3222 0809 6609 5800 0345 5500 1000 0473 4818 6453 4506
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
332220059571548 - 08/08/2022 12:12:42

NATUREZA DA OPERAÇÃO: **VENDA MERC RECEB TERC. CONSIGN**
INSCRIÇÃO ESTADUAL: **083107568** INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.: **09.660.958/0003-45**

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME - RAZÃO SOCIAL: **CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM**
ENDEREÇO: **R SANTA IZABEL, 186**
MUNICÍPIO: **Sao Roque**
CNPJ - CPF: **66.518.267/0038-75**
DATA DA EMISSÃO: **08/08/2022**
BAIRRO - DISTRITO: **18.130** CEP: **18130-565**
DATA DA SAÍDA-ENTRADA: **08/08/2022**
UF: **SP** FONE - FAX: **11953923749** INSCRIÇÃO ESTADUAL: **082116717**
HORA DA SAÍDA-ENTRADA: **12:15:00**

FATURA / DUPLICATA
CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALC. DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. INP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS DE REMET.	VALOR DO PFCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
5.800,00	232,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.800,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS DE DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	812,00	0,00	0,00	5.800,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME - RAZÃO SOCIAL: **GOL LINHAS AEREAS S. A (VIX)**
FRETE POR CONTA: **(0) Emitente**
CÓDIGO ANTE: **07.575.651/0018-05**
PLACA DO VEÍCULO: **Vitoria**
UF: **ES** INSCRIÇÃO ESTADUAL: **082116717**
MUNICÍPIO: **Vitoria**
QUANTIDADE: **2** ESPÉCIE: **LETE** MARCA: **LETE**
NUMERAÇÃO: **6,700** PESO BRUTO: **6,700** PESO LÍQUIDO: **6,700**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO - SERVIÇO	NCM SH	OUCS	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
108073	KLARICID 500MG 1FA (CLARITROMICINA) Desc: 0 PIS:COFINS: 1 - CLARITROMICINA - IV - Fabricante: ABBOTT EPD VD: 5800.00 DA: 0.00 PF: 244.93 PMC: 0.00 pFCPUFDest: 0.00% pICMSUFDest: 18.00% pICMSInterPart: 100.00% vFCPUFDest: 0.00 vICMSUFDest: 812.00 vICMSUFRemet: 0.00	30042029	200	6115	CX	200.0000	29,0000	5.800,00	5.800,00	232,00		4,00	

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador
Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:
Nº: **000.047.348** Data de Emissão: **08/08/2022**
Fornecedor: **S3 med Distribuidora**
() Pessoal e Reflexos () Serviços de terceiros / Manutenção
(x) Materiais de Consumo () Equipamento / Imobiliário
Contrato de Gestão / Convênio: **08/08/2022**
Data: **08/08/2022**
Assinatura com carimbo

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Inf. Contribuinte: Substituto Tributário - Portaria N 108/2018/PEDIDO 234299815 / PROCESSO 321 NOTA FISCAL EMITIDA EM FUNÇÃO DE VENDA DE MERCADORIA RECEBIDA EM CONSIGNAÇÃO PELA NF 147106 DE 26-05-2022 Email do Destinatário: limss@cejam.org.br
Inf. fisco: Aliquota ICMS conf. Resolucao SF 13/2012
RESERVADO AO FISCO



DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.000.611
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
3522 0825 4015 5700 0165 5500 1000 0006 1116 6487 2221
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

SAFELY RECEIVED
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO
13522119561145 19/08/2022 13:54:39

INSCRIÇÃO ESTADUAL
141.127.371.113
CNPJ - CPF
25.401.557/0001-65

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME - RAZÃO SOCIAL
CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM
CNPJ - CPF
66.518.267/0008-75
DATA DA EMISSÃO
19/08/2022
ENDERECO
Rua Santa Izabel, 186
Vila Marques
CEP
18130-565
DATA DA SAÍDA
19/08/2022
MUNICIPIO
SAO ROQUE
UF
SP
TELEFONE - FAX
(11)3469-1818
INSCRIÇÃO ESTADUAL
HORA DA SAÍDA
13:35:29

PARCELAS
Número 001
Vencimento 18/09/2022
Valor R\$ 731,00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST	VALOR DO ICMS SUBST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	731,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				731,00

TRANSPORTADOR - VOLT MES TRANSPORTADOS
NOME - RAZÃO SOCIAL
FRETE POR CONTA
0 - REMETENTE
CODIGO ANTT
PLACA DO VEICULO
UF
CNPJ - CPF
ENDERECO
MUNICIPIO
UF
INSCRIÇÃO ESTADUAL

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CDIGO PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CEP	UNID	QTD	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR UNIT	BASE DE CALCULO	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ % ICMS	ALIQ % IPI
0016	BOBINA GRAU CIRURGICO 15X100	48195000	0103	5102	UN	1	133,00	0,00	133,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0018	BOBINA GRAU CIRURGICO 25X100	48195000	0103	5102	UN	1	243,00	0,00	243,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10,00
0031	BOBINA GRAU CIRURGICO 40X100	48195000	0103	5102	UN	1	355,00	0,00	355,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador
Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal!
NR: 000 000611 Data de Emissão: 19/08/2022
Fornecedor: SCR Assessoria
() Pessoal e Reflexos () Serviços de terceiros / Manutenção
(x) Materiais de Consumo () Equipamento / mobiliário
Contrato de Gestão / Convênio: 01/2022
Data 19/08/22
Assinatura com carimbo

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Documento emitido por ME ou EPP optante pelo SIMPLES NACIONAL. Não gera direito a crédito fiscal de IPI. NOTA FISCAL emitida conforme PEDIDO DE COMPRA NR 0236830111.1 - PROCESSO Nº 338 - ID Nº 236830111.1
RESERVADO AO FISCO

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 19/08/2022 13:54:32

Emissão por meio NF-e - 00000 - Folha 0001 de 01

Caso queira pagar via Pix, use o QR Code ao lado





SERVIMED COMERCIAL LTDA

AV. NAÇÕES UNIDAS, 37-37
 JARDIM PANORAMA
 BAURURU - SP
 CEP: 17.047-903
 Tel.: (14) 2106-2000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica



0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA **1**
 Nº 4496128
 SÉRIE 7
 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
 3522 0844 4631 5600 0184 5500 7004 4961 2818 7836 6002
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO: Venda merc. adq. receb. de terceiros
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 068017636112 INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA: CNPJ: 44.462.156/0001-84
 DATA DE EMISSÃO: 25/08/2022 00:43:18-03:00

DESTINATÁRIO/REMETENTE
 NOME / RAZÃO SOCIAL: CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JO AO AMORIM
 CNPJ/CPF: 66.518.267/0038-75
 DATA DE EMISSÃO: 24/08/2022
 ENDEREÇO: SANTA IZABEL Nº 166 BAIRRO VILA MARQUES CEP: 18130-365
 DATA DE ENTRADA/SAÍDA: 24/08/2022
 MUNICÍPIO: SÃO ROQUE FONE/FAX: 01134691818 UF: SP INSCRIÇÃO ESTADUAL: HORA DE ENTRADA/SAÍDA

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	22/08/2022	943,50			

CÁLCULO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
VALOR DO ICMS	367,52	VALOR DO ICMS	75,48	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	943,50
VALOR DO IPI	0,00	VALOR DO IPI ST	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR TOTAL DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	943,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
 RAZÃO SOCIAL: RODO EXPRESS TRANSPORTES E LOGÍSTICA EIRELI
 FRETE POR CONTA: Remetente
 CÓDIGO ANTT: PLACA DO VEICULO / REBOQUE: UF: CNPJ/CPF: 15.199.243/0001-04
 ENDEREÇO: AV. CONDE ZAPPALIN 113 MUNICÍPIO: SOROCABA UF: SP INSCRIÇÃO ESTADUAL: 669414227118
 QUANTIDADE: 10 ESPÉCIE: MARCA: NUMERAÇÃO: PESO BRUTO: 97,930 PESO LÍQUIDO: 87,930

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/EN	CST	CFOP/DN	QNTD/LOTE	UNID. ARB.	VALOR TOTAL	ICMS	ICMS ST	AL. ICMS

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador
 Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:
 Nº: 4496128 Data de Emissão: 24/08/22
 Fornecedor: Servimed
 Pessoal e Reflexos Serviços de terceiros / Manutenção
 Materiais de Consumo Equipamento / Imobiliário
 Contrato de Gestão / Convênio: Out. 2022
 Data: 27/08/22 Assinatura com carimbo

DADOS ADICIONAIS
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 RESERVADO AO FISCO

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento.						Vencimento 21/09/2022
SERVIMED COMERCIAL LTDA AVENIDA NAÇÕES UNIDAS 37-37 - JD. CONTORNO - BAURU - SP - 17047-903				CNPJ 44.463.156/0001-84	Agência / Código do Beneficiário 0001/1044662-1	
Data do Documento 25/08/2022	Nº do Documento 40054389882022001	Tipo Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 25/08/2022	Nosso Número 500/002418325-3	
Uso do Banco	Carteira 500	Espécie R\$	Quantidade	x Valor	(-) Valor do Documento 944,49	
Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)						(-) Desconto/Abatimento
TARIFA COBRANÇA DE TÍTULO R\$ 0,99 NÃO ABATER - (Lei 8078/90-rel. mercantil) APÓS 24/09/2022 COBRAR MULTA DE: R\$ 18,89 APÓS 21/09/2022 + TX. PERM. AO DIA DE: R\$ 3,78 PROTESTAR, SE NÃO PAGO EM 7(SETE) DIAS						(+) Mora/Multa
Os créditos decorrentes desse boleto foram cedidos pela SERVIMED COMERCIAL LTDA ao SERVIMED FUNDO DE INVESTIMENTO EM DIREITOS CREDITORIOS						(=) Valor Cobrado
PAGADOR (30017025) CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JO SANTA IZABEL 186 VILA MARQUES 18130-565 SAO ROQUE/SP				CNPJ/CPF: 66.518.267/0038-75		
Pagador/Avalista: SERVIMED COMERCIAL LTDA						

Recebimento por meio do cheque nº _____ do banco. Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque _____ pelo banco pagador. _____ Autenticação Mecânica _____

NOTA FISCAL	VALOR	DATA	NOTA FISCAL	VALOR	DATA	NOTA FISCAL	VALOR	DATA
004496128-7	R\$943,50	24/08/2022						

DESCONTOS CONCEDIDOS JÁ APLICADOS NO VALOR DESTES BOLETOS (DM = Devoluções / UD = Utilização de devolução / OC = Ordem de crédito / UC = Utilização de crédito)

DATA EMISSÃO	TP DOC	NFD	NFO	VALOR	DATA EMISSÃO	TP DOC	NFD	NFO	VALOR

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento.						Vencimento 21/09/2022
SERVIMED COMERCIAL LTDA AVENIDA NAÇÕES UNIDAS 37-37 - JD. CONTORNO - BAURU - SP - 17047-903				CNPJ 44.463.156/0001-84	Agência / Código do Beneficiário 0001/1044662-1	
Data do Documento 25/08/2022	Nº do Documento 40054389882022001	Tipo Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 25/08/2022	Nosso Número 500/002418325-3	
Uso do Banco	Carteira 500	Espécie R\$	Quantidade	x Valor	(-) Valor do Documento 944,49	
Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)						(-) Desconto/Abatimento
TARIFA COBRANÇA DE TÍTULO R\$ 0,99 NÃO ABATER - (Lei 8078/90-rel. mercantil) APÓS 24/09/2022 COBRAR MULTA DE: R\$ 18,89 APÓS 21/09/2022 + TX. PERM. AO DIA DE: R\$ 3,78 PROTESTAR, SE NÃO PAGO EM 7 (SETE) DIAS						(+) Mora/Multa
Os créditos decorrentes desse boleto foram cedidos pela SERVIMED COMERCIAL LTDA ao SERVIMED FUNDO DE INVESTIMENTO EM DIREITOS CREDITORIOS						(=) Valor Cobrado
PAGADOR (30017025) CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JO SANTA IZABEL 186 VILA MARQUES 18130-565 SAO ROQUE/SP				CNPJ/CPF: 66.518.267/0038-75		
Pagador/Avalista: SERVIMED COMERCIAL LTDA						

(2028 / 0000 / 1911 / FSOR) (007) 004496128

_____ Autenticação Mecânica / Ficha de Compensação




**SODROGAS DIST. DE MED.
MAT. MED. HOSPITALARES
LTDA**
AV DONA MARIA CARDOSO S/N, S/N
QUADRA 25 LOTE 09 Bairro: SETOR JARDIM
ITUZ
74915-175 Aparecida de Goiânia - GO
Fone: (62)3282-6525

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 158.636
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCAL



CHAVE DE ACESSO
5222.0809.6154.5700.0185.5500.1000.1586.3610.0007.0233

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
151225386421*50*08/08/2022*09:23:18

NATUREZA DA OPERAÇÃO
6108 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL 104319780 INSC. ESTADUAL DO DONO (CNPJ) 66.518.267.0038-75 CNPJ 09.615.457.0001-85

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM CNPJ 66.518.267.0038-75 DATA EMISSÃO 08/08/2022

ENDEREÇO RUA SANTA IZABEL, 186 BAIRRO DESTACADO VILA MARQUES CEP 18130-565 DATA DA SAÍDA 08/08/2022

MUNICÍPIO São Roque FONE/FAX (011)3469-1818 UF SP DISCRICAO ESTADUAL HORA DA SAÍDA 09:23:18

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME RAZÃO SOCIAL HOSPITAL E MATERNIDADE SOTERO DE SOUZA Cnpj 66.518.267.0038-75 INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO RUA SANTA IZABEL, 186 BAIRRO DESTACADO VILA MARQUES CEP 18130-565

MUNICÍPIO São Roque UF SP FONE/FAX

FATURA/DUPLICATAS
158636-1 - 07/10/22 - 3052,00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUZIDOS		
3.052,00	122,08	0,00	0,00	3.052,00		
VALOR DEDUTÍVEL	VALOR DE DEDUÇÃO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA	ALÍQ. IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.052,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL TRANS FARMA LOGISTICA PARA SAU CNPJ 18.976.884.0001-80

ENDEREÇO AV ANAPOIS, 114 APARECIDA DE GOIANIA UF GO INSCRIÇÃO ESTADUAL 105801640

QUANTIDADE 3 ESPÉCIE MARCA Nº DE EMPLAQUEAMENTO 0,0000 PESQUILHADO 0,0000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODOTO NCM S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO - SERVIÇO	UNID	QTD	VALOR UNITARIO	VAL. DESP UNIT PERC.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS (Cálculo)	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS
111-2042000	CLERILANONA 100ML 2% CN 501 BANCOS GENE RICA MC 1.46 1.000 ML + 3034 2924 0260 1430 NCM 111-2042000 07/10/22 09:23:18 BAST 15863636 AS	ML	3000	10,17	0,0000	3052,00	3052,00	122,08	0,00	0,00

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

Nº: 158.636 Data de Emissão: 08/08/22

Fornecedor: Sodrogas

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

Contrato de Gestão / Convênio: 151/2022

Data: 08/08/22 [Assinatura]
Assinatura com carimbo

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PEDIDO: 234299813 - Endereço de Entrega Cidade: SAO ROQUE SP, Bairro: VILA MARQUES, CEP: 18130-565, RUA SANTA IZABEL, N.º. 186, Horário: SEU A SLX DAS 08HS AS 17HS
Complemento: EMENDA CONSTITUCIONAL 87 2015 - Base de Cálculo ICMS destino: RS 3052,00- ICMS Destino: RS 244,16 (160% em 2019)

RESPOSTA RECEBIDA



Identificação do emissor
SOQUIMICA LABORATORIOS LTDA
 Avenida Janio Quadros, 200 - Distrito Industrial L'Asses
 Guimarães - São José do Rio Preto - SP
 Fone: 1721393090
 CEP: 15092-602

DANFE
 DOCUMENTO FISCAL
 DA NOTA FISCAL
 ELETRÔNICA
 Nº 136465
 Série: 1
 FL 1/3



Chave de acesso:
3522 0859 2252 6800 0174 5500 1000 1364 6518 9985 5619

Consulta de autenticidade no portal da NF-e
<http://www.ats.tazendf.gov.br/portal>

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

INSCRIÇÃO ESTADUAL 64728518/114
II - SUBST. TRIBUTÁRIO
CNPJ 59.225.268/0001-74

Proteção de autenticidade de texto:
 35221137184375 - 23/08/2022 15:35:03

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL
 CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM
CNPJ - CPF
 56.518.267/0058-75
DATA DE EMISSÃO
 23/08/2022

ENDEREÇO
 RUA SANTA ISABEL, 186
BARRIO - DISTRITO
 VILA MAEQUEIS
CEP
 18130-565
DATA ENTRADA / SAÍDA

MUNICÍPIO
 São Roque
FONE - FAX
 113469-1818
UF
 SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL
 Isento
HORA DA SAÍDA

FATURA
 Fatura: 1 Vencimento: 22/09/2022 Valor: 1.540,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.540,00
VALOR DO ICMS 277,20
BC ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00
VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.540,00

VALOR DO FRIITE 0,00
VALOR DO SEGURO 0,30
DESCONTO 0,00
OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00
VALOR DO IPI 0,00
VALOR TOTAL DA NOTA 1.540,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
 NIKKEY RIO PRETO LOGISTICA E TRANSPORTES LTDA ME
FRETE POR CONTA
 DO EMITENTE
 DO DESTINATÁRIO
CODIGO ANTI
PLACA DO VEICULO
UF
CNPJ - CPF
 15.065.184/0001-00

ENDEREÇO
 RUA MARIA CERON VOLPE 2260 JARDIM PASCAUFI 15077020
MUNICÍPIO
 São José do Rio Preto
UF
 SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL
 64759875/114

QUANTIDADE 2
ESPECIE
 CAIXA
MARCA
 SOQUIMICA
NÚMERAÇÃO
 0
PESO BRUTO
 60,000 Kg
PESQUILHADO
 18,000 Kg

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID	QUANT	V UNITARIO	V TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V IPI	VALOR B.A.S.	MJQ IPI
00015906	LANCETAS MEDISAFE SOLO 28 G cx 200 un - TKL Total aproximado de tributos: R\$ 6120 Nº Lote: B2C5684 Qide: 10.00 Fab: 18/03/2021 Val: 01-06-2026	9018.39.99	2.00	5102	UN	10,000000	54,00000	540,00	94,000	17,280	0,00	18,000	0,00

00017002	FITA AÇÚ-CHEK active tender tests cx 50 un - ROCHE DIABETES CARE Total aproximado de tributos: R\$ 327 00 Nº Lote: 26951643 Qide: 00.00 Fab: 28/01/2022 Val: 27-10-2023	38229009	7.00	5102	UN	60,000000	20,00000	1.200,00	1.200,00	216,000	0,00	18,000	0,00
----------	---	----------	------	------	----	-----------	----------	----------	----------	---------	------	--------	------

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador
 Recebidos equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:
 Nº: 136465 Data de Emissão: 23/08/2022
 Fornecedor: SOQUIMICA LABORATORIOS LTDA
 Pessoal e Reflexos Serviços de terceiros / Manutenção
 Materiais de Consumo Equipamento / Imobiliário
 Contrato de Gestão / Convênio: 136465
 Data: 23/08/2022
 Assinatura com carimbo: [Assinatura]

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

 Pedido 238166912 CONTRATO DE FORNECIMENTO DE PRODUTOS 08/2022 NUMERO DO PROCESSO 366
 COMPRA DE MATERIAL MEDICO PARA O HOSPITAL E MATERNIDADE SA
 Total aproximado de tributos: R\$ 388,20
 Nº de Pedido 117670
 Banco Itaú AG 3045 CC 09009-9 SoQuimica

RESERVADO AO FISCO

FAVOR CONFERIR A MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA. DEVOLUÇÃO SERÁ ACEITA NO PRAZO DE 24 HORAS DO RECEBIMENTO E COM A INTEGRIDADE TOTAL DO PRODUTO E EMBALAGEM.



Banco Itaú SA

341-7

Recibo do Pagador

Local de Pagamento Até o vencimento, preferencialmente no itau. Após o vencimento, somente no ITAU					Vencimento 22/09/2022
Beneficiário SOQUIMICA LABORATORIOS LTDA Janio Quadros,200-Distrito Industrial Ulisses Guimarães-São José do Rio Preto/SP-CEP:15.092-602					Agência / Código do Beneficiário 0045/09009-9
CNPJ:59.225.268/0001-74					Nosso Número 109/00063167-7
Data de Emissão 23/08/2022	Número do documento 136465/1	Espécie RS	Espécie Doc. Bo	Acate N	Data do Processamento
					(=) Valor do documento 1.540,00
Uso do Banco	Carteira		Quantidade	Valor	(-) Desconto / abatimento
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. PROTESTAR APÓS 05 DIAS ÚTEIS DO VENCIMENTO					(+) Multa / Mora
Multa de 2.0% a partir de 5 dias após o vencimento					(=) Valor cobrado

Pagador CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM RUA SANTA ISABEL, 186 18130-565, SAO ROQUE - SP	CPF/CNPJ: 66.518.267/0038-75
Sacador / Avalista	Autenticação Mecânica



Banco Itaú SA

341-7

34191.09008 06316.770046 50900.990008 2 91160000154000

Local de Pagamento Até o vencimento, preferencialmente no itau. Após o vencimento, somente no ITAU					Vencimento 22/09/2022
Beneficiário SOQUIMICA LABORATORIOS LTDA Janio Quadros,200-Distrito Industrial Ulisses Guimarães-São José do Rio Preto/SP-CEP:15.092-602					Agência / Código do Beneficiário 0045/09009-9
CNPJ:59.225.268/0001-74					Nosso Número 109/00063167-7
Data de Emissão 23/08/2022	Número do documento 136465/1	Espécie Doc. Bo	Acate N	Data do Processamento	
					(=) Valor do documento 1.540,00
Uso do Banco	Carteira	Espécie RS	Quantidade	Valor	(-) Desconto / abatimento
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. PROTESTAR APÓS 05 DIAS ÚTEIS DO VENCIMENTO					(+) Multa / Mora
Multa de 2.0% a partir de 5 dias após o vencimento					(=) Valor cobrado

Pagador CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM RUA SANTA ISABEL, 186 18130-565, SAO ROQUE - SP	CPF/CNPJ: 66.518.267/0038-75
Sacador / Avalista	Autenticação Mecânica



RECEBEMOS DE SOMASP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 05/08/2022 VALOR TOTAL: R\$ 1.998,59 DESTINATÁRIO: CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM - RUA SANTA IZABEL, 186 VILA MARQUES SAO ROQUE-SP

NF-e

Nº. 000.202.393
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SOMASP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

EST SAMUEL AIZEMBERG, 1100
ALVES DIAS - 09851-550
SAO BERNARDO DO CAMPO - SP Fone/Fax: 1141229800

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.202.393
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3522 0805 8476 3000 0410 5500 1000 2023 9310 0362 5222

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

135221046005869 - 05/08/2022 16:20:44

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

INSCRIÇÃO ESTADUAL

635487579110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

05.847.630/0001-10

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM

CNPJ - CPF

66.518.267/0038-75

DATA DA EMISSÃO

05/08/2022

ENDEREÇO

RUA SANTA IZABEL, 186

BAIRRO - DISTRITO

VILA MARQUES

CEP

18130-565

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

05/08/2022

MUNICÍPIO

SAO ROQUE

UF

PHONE - FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

16:20:40

FATURA / DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO IPI	VALOR DO ICMS SUBS.T.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF-REMET	VALOR DO ICP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
1.998,59	289,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,04	1.998,59
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL 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	0,00	268,82	4,79	1.998,59

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME - RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ - CPF

06.321.409/0001-96

QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS LTDA EPP

ENDEREÇO

R JUA, 70

MUNICÍPIO

SAO PAULO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

148923420116

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

56,000

PESO LÍQUIDO

56,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO - SERVIÇO	NCM/SH	Q'QST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
1490	ACEFILCISTEINA 10% AMPOLA 3ML BROMUC BLAU PMC: 0.00	30049069	000	5102	AMP	400.0000	1,5104	604,16	604,16	108,75		18,00	
57600	AGUA OXIGENADA 10V. (PEROX. HIDROGENIO 3%) 1000ML FARMAX	30049099	000	5102	UN	36.0000	4,2700	153,72	153,72	27,67		18,00	
3005	ESPIRONOLACTONA 50MG COMPRIMIDO (G) EMS PMC: 0.00	30043220	000	5102	CP	120.0000	0,3093	37,11	37,11	4,45		12,00	
58506	ALCOOL 70% ALMOTOLIA 100ML SEPTPRO PROLINK	35089429	500	5102	FRC	60.0000	1,2800	76,80	76,80	13,82		18,00	
4038	CARVEDILOL 3,125MG COMPRIMIDO (G) EMS PMC: 0.00	30049099	500	5102	CP	210.0000	0,0800	16,80	16,80	2,02		12,00	
43397	DOBUTAMINA 250MG AMPOLA 20ML (G) TEUTO PMC: 0.00	30049039	000	5102	AMP	200.0000	5,5500	1.110,00	1.110,00	133,20		12,00	

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

Nº: 000.202.393 Data de Emissão: 05/08/2022

Fornecedor: Somasp

Pessoal e Reflexos Serviços de terceiros / Manutenção

Materiais de Consumo Equipamento / Imobiliário

Contrato de Gestão / Convênio: 001/2022

Data: 05/08/2022 *[Assinatura]*

Assinatura com carimbo

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Pedido ref. ao PDC: 234299813 NUMERO DO PROCESSO 321 HORARIO DE ENTREGA DAS 0800H AS 1600H - Decretos: 14. ICMS 12% CONF. ART 54 INCISO XIX RICMS/SP ACRESCENTADO PELA LEI N. 16.005/2015 (NR) - PIS - Pedido: 313888
Valor Aproximado dos Tributos R\$ 268,82

RESERVADO AO FISCO



DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica
1-Saída
2-Entrada **1**
No. 202412
Série 1



Chave de Acesso
3522.0805.8476.3000.0110.5500.1000.2024.1210.0362.5416

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

Natureza Operação: **Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros**
Inscrição Estadual: **635.487.579.110** Insr. Estadual do subst. Tribut.: _____ CNPJ: **05.847.630/0001-10**
Protocolo de autorização de uso: **135221046174906**

DESTINATÁRIO/REMETENTE
Razão Social: **CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM**
Endereço: **RUA SANTA IZABEL 186**
Município: **SAO ROQUE** Fone/Fax: _____ UF: **SP** Inscrição Estadual: **ISENTO**
Bairro Distrito: **VILA MARQUES** CEP: **18.130-565**
Data Emissão: **05/08/2022**
Data Entrada/Saída: _____
Hora de Entrada/Saída: _____

FATURA/DUPLICATA
Número: **202412-A**
Data: **04/09/2022**
Valor: **2.280,00**

DADOS DO PEDIDO
Número: **313898** Empunho: _____ Vendedor: **19**
DADOS BANCÁRIOS
Boleto Bancário

CÁLCULO DO IMPOSTO		Base de Cálculo do ICMS		Valor do ICMS		Base de Cálculo do ICMS Substituição		Valor do ICMS Substituição		Valor Total dos Produtos	
Valor do Fretes	0,00	Valor do Seguro	0,00	Valor do Desconto	0,00	Outras Despesas Acessórias	0,00	Valor do IPI	0,00	Valor aprox de Tributos	2.280,00
										Valor Total da Nota	2.280,00

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS
Razão Social: **QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS LTDA EPP**
Endereço: **RUA**
Quantidade / Volumens: **1** Escala: _____ Marca: _____
Prete por Conta: **0-Remetente (CIF)** Código ANTT: _____ Placa do Veículo: _____ UF: _____ CNPJ / CPF: **06.321.409/0001-96**
Município: **SAO PAULO** Inscrição Estadual: **148923420116**
UF: **SP**
Numeração: _____ Peso Bruto (Kg): **5,000** Peso Líquido (Kg): **5,000** Cubagem Total: **0,020**

ENDEREÇO DE ENTREGA
Endereço: **RUA SANTA IZABEL 186**
Município: **SAO ROQUE** UF: **SP**
Bairro Distrito: **VILA MARQUES** CEP: **18.130-565**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cod.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtdade	Vlr. Unitario	Vlr. Total	BC ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
46426	POLIESTIRENO SULFONATO CALCIO 900MG 30GR ENVELOPE CALNATE EUROFARMA Lote 753032 01/09/2024 - Fabr 10/09/2021 Cod Fabr.: 406502 Res MS: 1004310130016 Cod EAN13 SEM GTIN Trib. Anxox R\$ 306,66 Federal e 303,24 Estadual Fonte JBPT	30049099	000	5102	ENV	120	19,00000	2.280,00	2.280,00	410,40	0,00	0	18,00

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador
Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:
Nº: 202412 Data de Emissão: 05/08/22
Fornecedor: Somasp
() Pessoal e Reflexos () Serviços de terceiros / Manutenção
(x) Materiais de Consumo () Equipamento / Imobiliário
Contrato de Gestão / Convênio: 021/2022
Data: 5/08/22 [Assinatura]
Assinatura com carimbo

DADOS ADICIONAIS
Informações complementares
Pedido ref. ao PDC: 234299813
NUMERO DO PROCESSO: 321
HORARIO DE ENTREGA: DAS 0800H AS 1600H
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



Estrada Samuel Aizemberg, 1100 - Alves Dias - 09.851-550
 São Bernardo do Campo - SP Fone/Fax: (11) 4122-5800
 CNPJ: 05.847.630/0001-10 Insc. Est.: 635.487.579.110

DANFE
 Documento Auxiliar de
 Nota Fiscal Eletrônica
 1-Saída
 2-Entrada **I**
 No. 203020
 Série 1



Chave de Acesso
 3522.0805.8476.3000.0110.5500.1000.2030.2010.0363.2697

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 135221092948895	
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 15/08/2022
Endereço RUA SANTA IZABEL 186		Bairro Distrito VILA MARQUES	CEP 18.130-565
Município SAO ROQUE	Fone/Fax	UF SP	Inscrição Estadual ISENTO
			Data Entrada/Saída
			Hora de Entrada/Saída

FAATURA: DUPLICATA			
203020-A			
12/09/2022			
1.295,95			

DADOS DO PEDIDO		DADOS BANCÁRIOS	
Número 314616	Empenho:	Vendedor: 19	Boleto Bancario

CÁLCULO DO IMPOSTO							
Base de Cálculo do ICMS		Valor do ICMS	Base de Cálculo do ICMS Substituição		Valor do ICMS Substituição	Valor Total dos Produtos	
755,41		135,97	0,00		0,00	1.295,95	
Valor do Frete	Valor do Seguro	Valor do Desconto	Outras Despesas Acessórias	Valor do IPI	Valor aprox de Tributos	Valor Total da Nota	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	297,07	1.295,95	

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS							
Razão Social QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS LTDA EPP		Frete por Conta 0-Remetente (CIF)	Código ANTT	Placa do Veículo	UF	CNPJ / CPF	
Endereço R JUA 70		Município SAO PAULO			SP	06.321.409/0001-96	
Quantidade / Volumens	Especie	Marca	Numeração	Peso Bruto (Kg)	Peso Líquido (Kg)	Cubagem Total	
14				65,000	65,000	0,260	

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	Vlr Unitario	Vlr Total	BC ICMS	Vlr ICMS	Vlr IPI	IPI	ICMS
58405	ARTIGO ORTOPEDICO MOLDAVEL (ATADURA GESSADA) 15CM X 3M ROLO POLAR FIX Lote: 59343 03/06/2026 Fabr.: 03/06/2022 Cod.Fabr.: F00237 Reg. MS: 8003400035 Cod.EAN13: 7898010920271 Decr: 4 Trib. Aprox.R\$: 94,42 Federal e 29,06 Estadual Fonte:IBPT	90211020	020	5102	RL	260	2,70000	702,00	161,46	29,06	0,00	0	18,00
4015	MALHA TUBULAR DE ALGODAO 04 X 15M ROLO - MSO Lote: 100574 20/10/2026 Fabr.: 20/10/2021 Cod.Fabr.: 04 Reg. MS: 80128000012 Cod.EAN13: 7898466770017 Trib. Aprox.R\$: 3,71 Federal e 4,96 Estadual Fonte:IBPT	60029010	000	5102	RL	5	5,51000	27,55	27,55	4,96	0,00	0	18,00
58323	MALHA TUBULAR DE ALGODAO 10CM X 15M ROLO POLAR FIX Lote: 57052 25/03/2027 Fabr.: 25/03/2022 Cod.Fabr.: F08142 Reg. MS: 8003400021 Cod.EAN13: 7898010928048 Trib. Aprox.R\$: 11,54 Federal e 15,44 Estadual Fonte:IBPT	60029010	500	5102	RL	10	8,58000	85,80	85,80	15,44	0,00	0	18,00
57619	MALHA TUBULAR DE ALGODAO 12 X 15M ROLO - MSO Lote: 100575 10/02/2027 Fabr.: 10/02/2022 Cod.Fabr.: 17 Reg. MS: 80128000012 Cod.EAN13: 7898466770055 Trib. Aprox.R\$: 6,95 Federal e 8,10 Estadual Fonte:IBPT	60029010	000	5102	RL	5	9,00000	45,00	45,00	8,10	0,00	0	18,00
58022	SONDA FOLEY 2 VIAS 14 FR BALAO 30ML UNIDADE DESCARPACK	90183921	700	5102	UN	150	2,42000	363,00	363,00	65,34	0,00	0	18,00

P10	
-----	--

DADOS ADICIONAIS	
Informações complementares Pedido ref ao PDC: 235871570 NUMERO DO PROCESSO 338 HORARIO DE RECEBIMENTO DAS 0800H AS 1600H Decretos 3 ISENCAO PARCIAL DO ICMS CONF TERMOS DO ART 8º E ANEXO 1 NO RICMS-SP CONVENIO 126/2010	Reservado ao Fisco

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SII	CST	CFOP	Un	Qtde	Vlr. Unitario	Vlr. Total	BC ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
	Lote: SSFAAA010G 31/10/2026 Fabr.: 01/11/2021 Cod. Fabr.: 0751201 Rea. MS: 10330660226 Cod. EAN13: 7898283817650 Tub. Aprox. R\$: 56,08. Federal e 48,28. Estadual. Fonte: IBPT.												
58043	SONDA FOLEY 2 VIAS 16 FR. BALAO 30ML. UNIDADE DESCARPACK Lote: SSFAAA010H 31/10/2026 Fabr.: 01/11/2021 Cod. Fabr.: 0751301 Rea. MS: 10330660226 Cod. EAN13: 7898283817681 Tub. Aprox. R\$: 9,76. Federal e 9,66. Estadual. Fonte: IBPT.	90183921	000	5102	UN	30 /	2,42000	72,60	72,60	13,07	0,00	0	18,00

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador
 Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:
 Nº: 203020 Data de Emissão: 15/08/2022
 Fornecedor: SOMA SP
 Pessoal e Reflexos Serviços de terceiros / Manutenção
 Materiais de Consumo Equipamento / Imobiliário
 Contrato de Gestão / Convênio: 03/2022
 Data: 17/08/22 [Assinatura]
 Assinatura com carimbo



Identificação do emitente

SOQUIMICA LABORATORIOS LTDA
Avenida Janio Quadros, 200 - Distrito Industrial Ulisses
Guimarães - São José do Rio Preto - SP
Fone: 1721393090
CEP: 15.092-602

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

D - ENTRADA

F - SAÍDA

Nº 136910
SÉRIE: 1
FL. 1 / 1

Chave de acesso

3522 0959 2252 6800 0174 5500 1000 1369 1019 7840 9444

Consulta de autenticidade no portal da NF-e
<http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal>

Protocolo de autorização de uso

135221203568640 - 05/09/2022 18:35:12

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

INSCRIÇÃO ESTADUAL

647.255.349/114

IE SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

59.225.268/0001-74

DESTINATÁRIO REMETENTE

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

CNPJ / CPF

66.518.267/0038-75

DATA DE EMISSÃO

05/09/2022

ENDEREÇO

RUA SANTA ISABEL, 186,

BAIRRO / DISTRITO

VILA MAEQUES

CEP

18130-565

DATA ENTRADA / SAÍDA

MUNICÍPIO

São Roque

FONE / FAX

11.3469-1818

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

Isento

HORA DA SAÍDA

FATURA

Fatura: 1 Vencimento: 04/11/2022 Valor: 5.400,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BC ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
5.400,00	972,00	0,00	0,00	19.943,90
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	14.543,90	0,00	0,00
VALOR TOTAL DA NOTA				5.400,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL NIKKEY RIO PRETO LOGISTICA E TRANSPORTES LTDA ME	FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO	CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF 15.066.184/0001-60
0	0				
ENDEREÇO RUA MARIA CERON VOLPE 2260 JARDIM PASCUTTI 15077020	MUNICÍPIO São José do Rio Preto	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 647598751114		
QUANTIDADE 4	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO 0	PESO BRUTO 0,000000 Kg	PESO LIQUIDO 0,000000 Kg

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
00015805	CLEXANE 40mg cx 10 seringas 0,4ml - SANOFI-AVENTIS PMC 703,79 Total aproximado de tributos: R\$ 576,00 PIS e COFINS alíquota zero - monofásico, Lei nº 10.147/00 Nº Lote: CS334A Qtd: 20,00 Fab 08/04/2021 Val: 31/03/2023	3004.90.99	2.00	5102	UN	20,000000	564,519995	11.290,40	3.200,00	576,00	0,00	18,00	0,00
00015811	CLEXANE 60mg cx 2 seringas 0,6ml - SANOFI-AVENTIS PMC 215,76 Total aproximado de tributos: R\$ 396,00 PIS e COFINS alíquota zero - monofásico, Lei nº 10.147/00 Nº Lote: CS550A Qtd: 50,00 Fab 15/06/2021 Val: 31/05/2023	3004.90.99	2.00	5102	UN	50,000000	173,070001	8.653,50	2.200,00	396,00	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO 240647905.
Total aproximado de tributos: R\$ 972,00
Nº de Pedido: 118108
Banco Itau AG. 0045 CC: 09009-9 SoQuímica

FAVOR CONFERIR A MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA. DEVOLUÇÃO SERÁ ACEITA NO PRAZO DE 24 HORAS DO RECEBIMENTO E COM A INTEGRIDADE TOTAL DO PRODUTO E EMBALAGEM.

RESERVA DO EMPREGO

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador
Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:
Nº: 136910 Data de Emissão: 05/09/2022
Fornecedor: SoQuímica
() Pessoal e Reflexos () Serviços de terceiros / Manutenção
(X) Materiais de Consumo () Equipamento / Imobiliário
Contrato de Gestão / Convênio: 0001/2022
Data: 06/09/22 Klaus Henrique Sacramento
Assinatura com carimbo



Banco Itaú SA

341-7

Recibo do Pagador

Local de Pagamento Até o vencimento, preferencialmente no itau. Após o vencimento, somente no ITAU						Vencimento 04/11/2022
Beneficiário SOQUIMICA LABORATORIOS LTDA Janio Quadros,200-Distrito Industrial Ulisses Guimarães-São José do Rio Preto/SP-CEP:15.092-602 CNPJ:59.225.268/0001-74						Agência / Código do Beneficiário 0045/09009-9
Data de Emissão 05/09/2022						Noosso Número 109/00063361-6
Número do documento 136910/1		Espécie R\$	Espécie Doc. Bo	Aceite N	Data do Processamento	
Uso do Banco		Carteira	Quantidade	Valor		(=) Valor do documento 5.400,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFEICIÁRIO. PROTESTAR APÓS 05 DIAS ÚTEIS DO VENCIMENTO						(-) Desconto / abatimento
Multa de 2.0% a partir de 5 dias após o vencimento						(+) Multa / Mora
Pagador CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM RUA SANTA ISABEL, 186 18130-565, SAO ROQUE - SP CPF/CNPJ: 66.518.267/0038-75						(=) Valor cobrado
Sacador / Avalista						Autenticação Mecânica



Banco Itaú SA

341-7

34191.09008 06336.160046 50900.990008 2 91590000540000

Local de Pagamento Até o vencimento, preferencialmente no itau. Após o vencimento, somente no ITAU						Vencimento 04/11/2022
Beneficiário SOQUIMICA LABORATORIOS LTDA CNPJ:59.225.268/0001-74						Agência / Código do Beneficiário 0045/09009-9
Data de Emissão 05/09/2022						Noosso Número 109/00063361-6
Número do documento 136910/1		Espécie Doc. Bo	Aceite N	Data do Processamento		
Uso do Banco		Carteira	Espécie R\$	Quantidade	Valor	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFEICIÁRIO. PROTESTAR APÓS 05 DIAS ÚTEIS DO VENCIMENTO						(-) Desconto / abatimento
Multa de 2.0% a partir de 5 dias após o vencimento						(+) Multa / Mora
Pagador CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM RUA SANTA ISABEL, 186 18130-565, SAO ROQUE - SP CPF/CNPJ: 66.518.267/0038-75						(=) Valor cobrado
Sacador / Avalista						Autenticação Mecânica



DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

N. 000164372
SÉRIE 1

11/08/22

Caio M. Jesus de Nascimento 18.544.580

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

STOCK MED PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES

AV. PAUL HARRIS, 100
CENTRO - Cap 96810-408
SANTA CRUZ DO SUL - RS Fone/Fax 5121097049

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA



0-ENTRADA
1-SAIDA

CHAVE DE ACESSO DA NF-E

4322 0806 1060 0500 0180 5500 1000 1643 7210 0639 4132

N. 000164372
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

143220170614451 - 08/08/2022 12:08:59-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL

1080139670

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

821016998114

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

CNPJ/CPF

66.518.267/0038-75

BAIRRO/DISTRITO

VILA MARQUES

CEP

18130-565

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DE EMISSÃO

08/08/2022

DATA ENTRADA/SAÍDA

08/08/2022

HORA ENTRADA/SAÍDA

12:08:57

FATURA

Num 001

Venc 05/09/2022

Valor R\$ 3.657,68

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALC. ICMS S.T.1	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL DOS PRODUTOS
3.657,68	436,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	23,00	3.657,68
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	210,26	491,97	105,94	3.657,68

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

PATRUS TRANSPORTES LTDA

ENDEREÇO

RUA PAU BRASIL, 1174

FRETE POR CONTA

0-EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

RS

CNPJ/CPF

17.463.456/0030-25

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0860423387

MUNICÍPIO

NOVO HAMBURGO

QUANTIDADE

24

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
247,000

PESO LÍQUIDO
247,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V. UNITARIO	V. TOTAL	B.C. ICMS	V. ICMS	V. IPI	A. ICMS	A. IPI
7431	ALCOOL 70% 1000ML CX/12 ITAJÁ	38089419	000	6108	FR	240,00	6,60	1.584,00	1.584,00	190,08	0,00	12,00%	0,00%
1041	BENZILPENICILINA 400.000 UI S/D IM PENKARON BLAU CX:100	30041015	500	6108	FR	300,00	4,20	1.260,00	1.260,00	151,20	0,00	12,00%	0,00%
92280	PARACETAMOL 750MG 20 CP GEN MEDQUIMICA	30039055	000	6108	CP	100,00	0,14	14,12	14,12	1,69	0,00	12,00%	0,00%
8538	METOCLOPRAMIDA CLORIDRATO 10MG 20 CP BELFAR PLABEL	30049041	000	6108	CP	60,00	0,07	4,46	4,46	0,54	0,00	12,00%	0,00%
101	CAPTROPIL 25MG 500 CP GEN BRASTERAPICA	30049069	500	6108	CP	2.500,00	0,03	81,75	81,75	9,81	0,00	12,00%	0,00%
7629	BROMOPRIDA 4MG/ML 20ML GTS KIT:12 CXE/96 GEN MARIOL	30049045	000	6108	FR	48,00	1,20	57,60	57,60	6,91	0,00	12,00%	0,00%
95053	PROTAMINA 1000UI/ML 5ML IV 25 AMP CELLERA PROTAMINA 1000	30049099	000	6108	AM	25,00	3,03	75,75	75,75	9,09	0,00	12,00%	0,00%
94656	BIMETICOMA 75MG/ML 10ML GTS FR KIT:10 AIRELA LUFTY	30049099	000	6108	FR	400,00	1,45	580,00	580,00	69,60	0,00	12,00%	0,00%

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador
 Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal;
 Nº: 000164372 Data de Emissão: 08/08/22
 Fornecedor: Stock med
 Pessoal e Reflexos Serviços de terceiros / Manutenção
 Materiais de Consumo Equipamento / Imobiliário
 Contrato de Gestão / Convênio: 01/2022
 Data: 11/08/22 *Assinatura com carimbo*
 Assinatura com carimbo

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

E-mail do destinatário: compras@santacasas.com.br
 Vr ICMS FCP R\$ 0,00 Vr Diferencial do ICMS Destino: R\$ 210,25 Vr Diferencial do ICMS Ongem: R\$ 0,00 Inscr. de Contribuinte EC 87/SP: 821016998114 Pedido ref. ao PDC: 234299813 - diego - Atencao! Ao receber a mercadoria confira todos os volumes. Em caso de avaria, violação 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. Obrigatki! - Decretos: 37, Alíquota Interna do Destino 12% Cte. Artigo 54, inciso XIX, do RICMS/SP - nº 234299813 PROCESSO: 321

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: 08/08/2022 18:46:56-03:00

Protocolo de Autorização: 143220171132597

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: 000164372

Série: 1



4322 0806 1060 0500 0180 5500 1000 1643 7210 0639 4132

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 Correta: JAMEF

Recebemos de STOCK MED PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES LTDA os produtos da nota fiscal/duplicata indicada ao lado

Data do Recebimento: Identificação e Assinatura do receptor

No. 165254
Série 1



DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica
1-Saída
2-Entrada 1
No. 165254
Série 1



Chave de Acesso: 4322.0806.1060.0500.0180.5500.1000.1652.5410.0640.9785

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 Mercadorias adq. de Terceiros

Protocolo de autorização de uso:
143220175321060

Inscrição Estadual:
1080139670

Inscr. Estadual do subst. Tribut.:
821016998114

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:
12/08/2022

Endereço:
RUA SANTA ISABEL

186

Bairro Distrito:
VILA MARQUES

CEP:
18.130-565

Data Entrada Saída

Município:
SAO ROQUE

Fone/Fax:
11 4719 9360 9397

UF:
SP

Inscrição Estadual:
ISENTO

Horas de Entrada Saída

NATURA DUPLICATA

165254-A
09/09/2022
17.617,64

DADOS BANCÁRIOS

DADOS DO PEDIDO
Número:
373597

Empenho

Vencimento:
118

Boleto Bancario

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo do ICMS Substituição	Valor do ICMS Substituição	Valor Total dos Produtos
17.557,64	806,93	0,00	0,00	17.617,64
Valor do Frete	Valor do Seguro	Valor do Desconto	Outras Despesas Acessórias	Valor do IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Valor aprox. de Tributos				Valor Total da Nota
6.116,68				17.617,64

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social:
PATRUS TRANSPORTES LTDA

Frete por Conta

Código ANTT

Placa do Veículo

UF

CNPJ / CPF:
17.463.456/0030-25

Endereço:
RUA PAU BRASIL

1174

0-Remetente (CIF)
Município:
NOVO HAMBURGO

UF:
RS

Inscrição Estadual:
0860423387

Quantidade / Volumens:
131

Especie

Marca

Nomenclatura

Peso Bruto (Kg):
786,000

Peso Líquido (Kg):
786,000

Cubagem Total:
0,000

ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereço:
RUA SANTA ISABEL

186

Bairro Distrito

VILA MARQUES

CEP:
18.130-565

Município:
SAO ROQUE

UF:
SP

DADOS DOS PRODUTOS - SERVIÇOS

Cod	Descrição dos Produtos - Serviços	KCM-SH	CST	CFOP	Uo	Qtdade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	BC-ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
7583	ADAP FADOR DE SORO ESTERIL (FRASCO/BOLSA) CX-100 (RMD)SC Lote: 2021111503 19/11/2026 Fabr.: 19/11/2021 Cod.Fabr.: 19500402 Reg. MS: 80263109519 Cod.EAN13: 7893932116820 Trib. Aprox RS: 1,89 Federal e 10,50 Estadual Fonte:IBPT	90189099	100	6108	UN	100	6.60000	660,00	60,00	2,40	0,00	0	4,00
422	ALGODAO HIDROFILO 500GR CX-20 (RS NAFHY) Lote: 0522 16/05/2027 Fabr.: 16/05/2022 Cod.Fabr.: 422 Reg. MS: 151400000000 Cod.EAN13: 7898136150057 Trib. Aprox RS: 57,57 Federal e 74,90 Estadual Fonte:IBPT	52030030	000	6108	RI	40	10,70000	428,00	428,00	51,56	3,00	0	2,00
8719	(DR)NO TORAX SILICONE N14 CX-06 MEDICONE Lote: 22.05.117624 31/05/2025 Fabr.: 31/05/2022 Cod.Fabr.: 58289 Reg. MS: 80020550017 Cod.EAN13: 17898258790553 Dece: 22 Trib. Aprox RS: 8,07 Federal e 10,50 Estadual Fonte:IBPT	90183929	010	6108	UN	6	10,00000	60,00	0,00	0,00	0,00	0	0,00
91952	LUVA PROC LATEX M STANDARD CT-100 UNIGLOVES Lote: Z2651322D 30/04/2027 Fabr.: 30/04/2022 Cod.Fabr.: 8574 Reg. MS: 81479560003 Cod.EAN13: 7898963620129 Trib. Aprox RS: 293,28 Federal e 898,54 Estadual Fonte:IBPT	40151200	200	6108	CT	350	14,67000	5.134,50	5.134,50	205,35	0,00	0	4,00
91944	LUVA PROC LATEX P STANDARD CT-100 UNIGLOVES Lote: Z2643822B 28/02/2027 Fabr.: 28/02/2022 Cod.Fabr.: 8574 Reg. MS: 81479560003 Cod.EAN13: 7898963620105 Trib. Aprox RS: 1.673,94 Federal e 1.514,68 Estadual Fonte:IBPT	40151900	100	6108	CT	500	14,67000	8.655,30	8.655,30	346,21	0,00	0	4,00

nd:233871570 PROCESSO 338

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!
Decretos 20/ Equipamentos e Insumos - Livro I art. 9º, inciso XCVIII, apêndice XIX do RICMS-RS
Obs.Fiscal: Vlr.ICMS FCP: R\$ 0,00
Vr.Diferencial do ICMS Destino: R\$ 2.353,44
Vr.Diferencial do ICMS Origem: R\$ 0,00
Insc. de Contribuinte ICMS SP: 821016998114 Código produtos enquadrados na Resolução 13.2012: 7583, 91952, 91944, 8494, 8499.
Pis e Cofins Alíquota zero etc. decreto 6926/2008

Reservado ao Fisco

DADOS DOS PRODUTOS - SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos - Serviços	NCM/SH	CST	CFOP	Un.	Qtidade	Vlr. Unitario	Vlr. Total	BC ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
7565	MICROPORE 100X10 C-CAPA CX-12 CIEX Lote: FFS04-22-1C 21-07-2024 Fabr.: 21-07-2022 Cod.Fabr.: 646 Reg. MS: 10332829016 Cod.EAN13: 7898563770005 Trib. Aprox. R\$: 113,24 Federal e 147,34 Estadual Fonte:IBPT	30051090	500	6108	UN	96	8,77000	841,92	841,92	101,83	0,00	0	12,00
7566	MICROPORE 12X10 C-CAPA CX-72 CIEX Lote: FP449-22-1C 04-07-2024 Fabr.: 04-07-2022 Cod.Fabr.: 4342 Reg. MS: 10332829016 Cod.EAN13: 7898563770064 Trib. Aprox. R\$: 3,10 Estadual e 6,64 Estadual Fonte:IBPT	30051090	500	6108	UN	24	1,58000	37,92	37,92	4,55	0,00	0	12,00
5494	SERINGA 05ML S-AG LL CX 500 SR PY Lote: H1199 30-06-2022 Fabr.: 30-06-2022 Cod.Fabr.: 53023-PY Reg. MS: 80026180029 n.005 Cod.EAN13: 7898259495509 Trib. Aprox. R\$: 162,23 Federal e 183,75 Estadual Fonte:IBPT	90183119	100	6108	UN	7.000	0,15000	1.050,00	1.050,00	42,00	0,00	0	4,00
5499	SERINGA 20ML S-AG LS CX 250 SR PY Lote: H1114 30-06-2022 Fabr.: 30-06-2022 Cod.Fabr.: 97-PY Reg. MS: 80026180029 n.005 Cod.EAN13: 27898259490904 Trib. Aprox. R\$: 208,58 Federal e 236,25 Estadual Fonte:IBPT	90183119	100	6108	UN	3.000	0,45000	1.350,00	1.350,00	54,00	0,00	0	4,00

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador
 Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:
 Nº: 165.254 Data de Emissão: 12/08/2022
 Fornecedor: Stock med
 Pessoal e Reflexos Serviços de terceiros / Manutenção
 Materiais de Consumo Equipamento / Imobiliário
 Contrato de Gestão / Convênio: 001/2022
 Data: 17/08/22 Guarany de Oliveira
 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 09/09/2022	Valor do Documento 17.617,64
(-) Descontos/Abatimentos	(-) Outras Deduções	(+) Mora/Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor Cobrado
Data de emissão 12/08/2022	Agência/Código do Beneficiário 180-5 / 138163-6	Nosso Número 14563080000054476		

Dados do Pagador

Nome do Pagador CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM		CNPJ: 66.518.267/0038-75	No. do Documento 165254-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 00054.476171 1 91030001761764

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 09/09/2022
Beneficiário STOCK MED PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES LTDA					Agência/Código do Beneficiário 180-5 / 138163-6
Data do Documento: 12/08/2022	No. do Documento 165254-A	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 12/08/2022	Nosso Número 14563080000054476
Uso do Banco	Carteira 17/019	Espécie RS	Quantidade	(x) Valor	(-) Valor do Documento 17.617,64
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Após vencimento cobrar mora diária de R\$ 45,81 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 SAO ROQUE - SP
 Beneficiário final

Autenticação Mecânica - Ficha de compensação



Boletim de Entrada N. 203628 Material Recebido em: 31/08/2022

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. MUNICIPAL:

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

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto
1	000172239	SPED	NORMAL	22/08/2022	21/10/2022	6.153,60

Produto	UM	Descricao	Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	% IPI	% ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo Unit.
000000000014313	AP	SURFACTANTE 240MG	4,000000	1.538,400000	6.153,60	0,00	0,00	1130101004	199 1126	1.538,40

----- 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	017994/0001		SURFACTANTE 240MG	4,000000	1.538,400000	30/08/2022	30/08/2022	000365/0045	BEATRIZ.RAIHER	38010200	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	6.153,60	0,00
Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto	
0,00	0,00	0,00	0,00	6.153,60	

----- DESDOBRAMENTO DE DUPLICATAS -----

Prefixo	No.	Titulo	Parcela	Vencimento	Vlr.Titulo	Natureza
1	000172239			21/10/2022	6.153,60	COMP000001

----- VISTOS -----

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

Boletim de Entrada N. Material Recebido em: 17/08/2022

CEJAM HOSPITAL - CNPJ/CPF: 66518267003875

Dados do Fornecedor

000228 01 ASTRA FARMA COMERCIO DE MAT. MED. HOSP. R CAPITAO NUNES 43

POUSO ALEGRE MG CNPJ/CPF: 10.571.984/0001-14 INS. ESTAD.: 011053760078 INS. MUNICIPAL: NAO INFORMADO

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

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto
1	000130091	SPED	NORMAL	08/08/2022	Não há	0,00

Produto	UM	Descricao	Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo	Unit.
000000000000093	AP	ACIDO ASCORBICO 100MG/ML 5ML INJETAVEL	200,000000	5,000000	1.000,00	0,00	12,00	1130101004			0,00
0000000000001496	AP	FENTANILA,0,05MG/ML - 2ML INJETAVEL	200,000000	0,780000	156,00	0,00	12,00	1130101004			0,00
0000000000001619	AP	PROMETAZINA 25MG/ML - 2ML INJETAVEL (IM)	400,000000	1,915200	766,08	0,00	12,00	1130101004			0,00
0000000000002031	CP	DIAZEPAM 5MG	200,000000	0,074100	14,82	0,00	12,00	1130101004			0,00
0000000000005532	AP	TERBUTALINA 0,5MG/ML - 1ML INJETAVEL	400,000000	1,090000	436,00	0,00	12,00	1130101004			0,00
0000000000008642	AP	ONDANSETRONA 2MG/ML - 2ML INJETAVEL	1.200,000000	2,350000	2.820,00	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	017094	0001	ACIDO ASCORBICO 100MG/ML 5ML	200,000000	5,000000	12/08/2022	12/08/2022	000321/0001	BEATRIZ.RAIHER	38010200		60 DDL
E	017094	0002	FENTANILA,0,05MG/ ML - 2ML INJE	200,000000	0,780000	12/08/2022	12/08/2022	000321/0067	BEATRIZ.RAIHER	38010200		60 DDL
E	017094	0003	PROMETAZINA 25MG/ML - 2ML INJE	400,000000	1,915200	12/08/2022	12/08/2022	000321/0117	BEATRIZ.RAIHER	38010200		60 DDL
E	017094	0004	DIAZEPAM 5MG	200,000000	0,074100	12/08/2022	12/08/2022	000321/0045	BEATRIZ.RAIHER	38010200		60 DDL
E	017094	0005	TERBUTALINA 0,5MG/ML - 1ML INJ	400,000000	1,090000	12/08/2022	12/08/2022	000321/0130	BEATRIZ.RAIHER	38010200		60 DDL
E	017094	0006	ONDANSETRONA 2MG/ML - 2ML INJE	1.200,0000	2,350000	12/08/2022	12/08/2022	000321/0108	BEATRIZ.RAIHER	38010200		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. 203728 Material Recebido em: 31/08/2022

CEJAM HOSPITAL - CNPJ/CPF: 66518267003875

Dados do Fornecedor

000228 01 ASTRA FARMA COMERCIO DE MAT. MED. HOSP. R CAPITAO NUNES 43

POUSO ALEGRE MG CNPJ/CPF: 10.571.984/0001-14 INS. ESTAD.: 011053760078 INS. MUNICIPAL: NAO INFORMADO

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

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto
1	000130846	SPED	NORMAL	23/08/2022	21/10/2022	714,00

Produto	UM	Descricao	Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo Unit.
000000000002034	AP	DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML IM INJ	600,000000	1,190000	714,00	0,00	0,00	1130101004	199 2126	1,19

----- 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	017989	0001	DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML IM	600,000000	1,190000	30/08/2022	30/08/2022	000365/0017	BEATRIZ.RAIHER	38010200	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	714,00	0,00

Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto
0,00	0,00	0,00	0,00	714,00

----- DESDOBRAMENTO DE DUPLICATAS -----

Prefixo	No.	Titulo	Parcela	Vencimento	Vlr.Titulo	Natureza
1	000130846			21/10/2022	714,00	COMP000001

----- VISTOS -----

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

Boletim de Entrada N. Material Recebido em: 18/08/2022

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. MUNICIPAL:

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

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto				
001	000073226	SPED	NORMAL	05/08/2022	Não há	0,00				
Produto	UM	Descricao	Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo Unit.
000000000001516	CP	CLARITROMICINA 500MG - VIA ORAL	100,000000	2,522800	252,28	0,00	18,00	1130101004		0,00
000000000001568	FA	CEFEPIMA 1000MG - INJETAVEL	100,000000	8,757200	875,72	0,00	18,00	1130101004		0,00
000000000001590	AP	HIDRALAZINA 20MG/ML - 1ML INJETAVEL	50,000000	5,385600	269,28	0,00	18,00	1130101004		0,00
000000000003051	AP	HALOPERIDOL 5MG/ML- 1ML INJETAVEL	50,000000	1,594000	79,70	0,00	18,00	1130101004		0,00
000000000003372	CP	LEVOFLOXACINO 500MG - VIA ORAL	50,000000	0,676800	33,84	0,00	18,00	1130101004		0,00
000000000003608	CP	MALEATO DE ENALAPRIL 5MG	120,000000	0,060000	7,20	0,00	18,00	1130101004		0,00
000000000003827	CP	ISSOSSORBIDA MONONITRATO 20MG VIA ORAL	100,000000	0,160000	16,00	0,00	18,00	1130101004		0,00
000000000004010	FA	OXACILINA 500MG INJETAVEL	600,000000	0,968400	581,04	0,00	18,00	1130101004		0,00
000000000004674	CP	PREDNISONA 20MG - VIA ORAL	60,000000	0,251800	15,11	0,00	18,00	1130101004		0,00
000000000005519	AP	EFEDRINA 50MG/ML - 1ML INJETAVEL	200,000000	4,180000	836,00	0,00	18,00	1130101004		0,00
000000000007154	UN	CARVEDILOL 6,25MG - VIA ORAL	210,000000	0,120000	25,20	0,00	18,00	1130101004		0,00
000000000010625	CD	DIAZEPAM 10MG - VIA ORAL	210,000000	0,081300	17,07	0,00	18,00	1130101004		0,00
000000000014285	AP	GENTAMICINA 20MG/ML	50,000000	1,308200	65,41	0,00	18,00	1130101004		0,00
000000000014307	CP	ISSOSSORBIDA DINITRATO 10MG	30,000000	0,293000	8,79	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	017102/0001		CLARITROMICINA 500MG - VIA ORA	100,000000	2,522800	12/08/2022	12/08/2022	000321/0032	BEATRIZ.RAIHER	38010200		60 DDL
E	017102/0002		CEFEPIMA 1000MG - INJETAVEL	100,000000	8,757200	12/08/2022	12/08/2022	000321/0025	BEATRIZ.RAIHER	38010200		60 DDL
E	017102/0003		HIDRALAZINA 20MG/ML - 1ML INJE	50,000000	5,385600	12/08/2022	12/08/2022	000321/0079	BEATRIZ.RAIHER	38010200		60 DDL
E	017102/0004		HALOPERIDOL 5MG/ML- 1ML INJETA	50,000000	1,594000	12/08/2022	12/08/2022	000321/0077	BEATRIZ.RAIHER	38010200		60 DDL
E	017102/0005		LEVOFLOXACINO 500MG - VIA ORAL	50,000000	0,676800	12/08/2022	12/08/2022	000321/0088	BEATRIZ.RAIHER	38010200		60 DDL
E	017102/0006		MALEATO DE ENALAPRIL 5MG	120,000000	0,060000	12/08/2022	12/08/2022	000321/0057	BEATRIZ.RAIHER	38010200		60 DDL
E	017102/0007		ISSOSSORBIDA MONONITRATO 20MG V	100,000000	0,160000	12/08/2022	12/08/2022	000321/0086	BEATRIZ.RAIHER	38010200		60 DDL
E	017102/0008		OXACILINA 500MG INJETAVEL	600,000000	0,968400	12/08/2022	12/08/2022	000321/0109	BEATRIZ.RAIHER	38010200		60 DDL
E	017102/0009		PREDNISONA 20MG - VIA ORAL	60,000000	0,251800	12/08/2022	12/08/2022	000321/0116	BEATRIZ.RAIHER	38010200		60 DDL
E	017102/0011		EFEDRINA 50MG/ML - 1ML INJETAV	200,000000	4,180000	12/08/2022	12/08/2022	000321/0056	BEATRIZ.RAIHER	38010200		60 DDL
E	017102/0012		CARVEDILOL 6,25MG - VIA ORAL	210,000000	0,120000	12/08/2022	12/08/2022	000321/0023	BEATRIZ.RAIHER	38010200		60 DDL
E	017102/0013		DIAZEPAM 10MG - VIA ORAL	210,000000	0,081300	12/08/2022	12/08/2022	000321/0044	BEATRIZ.RAIHER	38010200		60 DDL
E	017102/0014		GENTAMICINA 20MG/ML	50,000000	1,308200	12/08/2022	12/08/2022	000321/0072	BEATRIZ.RAIHER	38010200		60 DDL
E	017102/0015		ISSOSSORBIDA DINITRATO 10MG	30,000000	0,293000	12/08/2022	12/08/2022	000321/0085	BEATRIZ.RAIHER	38010200		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. 203632 Material Recebido em: 31/08/2022

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. MUNICIPAL:

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

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto
001	000074210	SPED	NORMAL	22/08/2022	21/10/2022	729,68

Produto	UM	Descricao	Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo Unit.
000000000001325	CP	CARVEDILOL 3,125MG - VIA ORAL	270,000000	0,091200	24,62	0,00	0,00	1130101004	199 1126	0,09
000000000001608	AP	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML - INJ	720,000000	0,726200	522,86	0,00	0,00	1130101004	199 1126	0,73
000000000003051	AP	HALOPERIDOL 5MG/ML- 1ML INJETAVEL	100,000000	1,593900	159,39	0,00	0,00	1130101004	199 1126	1,59
000000000004981	CP	RISPERIDONA 2MG VIA ORAL	60,000000	0,095700	5,74	0,00	0,00	1130101004	199 1126	0,10
000000000010625	CD	DIAZEPAM 10MG - VIA ORAL	210,000000	0,081300	17,07	0,00	0,00	1130101004	199 1126	0,08

----- 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	017998/0001		CARVEDILOL 3,125MG - VIA ORAL	270,000000	0,091200	30/08/2022	30/08/2022	000365/0007	BEATRIZ.RAIHER	38010200	60 DDL
E	017998/0002		CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA 1	720,000000	0,726200	30/08/2022	30/08/2022	000365/0027	BEATRIZ.RAIHER	38010200	60 DDL
E	017998/0003		HALOPERIDOL 5MG/ML- 1ML INJETA	100,000000	1,593900	30/08/2022	30/08/2022	000365/0024	BEATRIZ.RAIHER	38010200	60 DDL
E	017998/0004		RISPERIDONA 2MG VIA ORAL	60,000000	0,095700	30/08/2022	30/08/2022	000365/0036	BEATRIZ.RAIHER	38010200	60 DDL
E	017998/0005		DIAZEPAM 10MG - VIA ORAL	210,000000	0,081300	30/08/2022	30/08/2022	000365/0016	BEATRIZ.RAIHER	38010200	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	729,68	0,00
Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto	
0,00	0,00	0,00	0,00	729,68	

----- DESDOBRAMENTO DE DUPLICATAS -----

Prefixo	No.	Titulo	Parcela	Vencimento	Vlr.Titulo	Natureza
001	000074210			21/10/2022	729,68	COMP000001

----- VISTOS -----

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

Boletim de Entrada N. 203812 Material Recebido em: 31/08/2022

CEJAM HOSPITAL - CNPJ/CPF: 66518267003875

Dados do Fornecedor

757824 0105 BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTD RUA CAPRICORNIO, 299

CONTAGEM MG CNPJ/CPF: 32.757.824/0001-05 INS. ESTAD.: 003.378.508.0034 INS. MUNICIPAL: ISENTO

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

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto
1	000028190	SPED	NORMAL	24/08/2022	23/10/2022	5.069,40

Produto	UM	Descricao	Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo Unit.
0000000000001540	UN	CLORETO DE SODIO 0,9% 100ML INJETAVEL	1.008,000000	3,800000	3.830,40	0,00	0,00	1130101004	199 2126	3,80
0000000000002991	FR	GLICOSE 5% - 500ML INJETAVEL	60,000000	4,400000	264,00	0,00	0,00	1130101004	199 2126	4,40
0000000000005464	UN	SORO GLICOFISIOLOGICO - 500ML	90,000000	10,833400	975,00	0,00	0,00	1130101004	199 2126	10,83

----- 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	017991/0001		CLORETO DE SODIO 0,9% 100ML IN	1.008,0000	3,800000	30/08/2022	30/08/2022	000365/0038	BEATRIZ.RAIHER	38010200		60 DDL
Q E	017991/0002		GLICOSE 5% - 500ML INJETAVEL	50,000000	4,400000	30/08/2022	30/08/2022	000365/0044	BEATRIZ.RAIHER	38010200		60 DDL
QPE	017991/0003		SORO GLICOFISIOLOGICO - 500ML	150,000000	6,500000	30/08/2022	30/08/2022	000365/0041	BEATRIZ.RAIHER	38010200		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	5.069,40	0,00

Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto
0,00	0,00	0,00	0,00	5.069,40

----- DESDOBRAMENTO DE DUPLICATAS -----

Prefixo	No.	Titulo	Parcela	Vencimento	Vlr.Titulo	Natureza
1	000028190			23/10/2022	5.069,40	COMP000001

----- VISTOS -----

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

Boletim de Entrada N. 208950 Material Recebido em: 06/09/2022

CEJAM HOSPITAL - CNPJ/CPF: 66518267003875

Dados do Fornecedor

000296 01 BIOLINE FIOS CIRURGICOS AV MARANHAO 500

ANAPOLIS GO CNPJ/CPF: 37.844.479/0001-52 INS. ESTAD.: 809011094118 INS. MUNICIPAL:

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

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto				
2	000141735	SPED	NORMAL	25/08/2022	26/09/2022	2.227,80				
Produto	UM	Descricao	Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo Unit.
000000000002630	UN	FIO ACIDO POLIGL 3-0 VIOLETA AG 1/2 CC 22MM REF: J311H	72,000000	6,280000	452,16	0,00	0,00	1130101005	199 2126	6,28
000000000002635	UN	FIO ACIDO POLIGL 5-0 VIOLETA, AG 1/2 CC 17MM	36,000000	6,850000	246,60	0,00	0,00	1130101005	199 2126	6,85
000000000006864	UN	FIO CATGUT SIMPLES 0 AG 1/2 CIL 5,0 75CM	48,000000	3,940000	189,12	0,00	0,00	1130101005	199 2126	3,94
000000000007488	UN	FIO ACIDO POLIGL 4-0 VIOLETA AG 1/2 CC 70MM REF:J310H	72,000000	6,040000	434,88	0,00	0,00	1130101013	199 2126	6,04
000000000009204	UN	FIO ACIDO POLIGL 1 VIOLETA, AG 1/2 CC 40MM UND	72,000000	6,440000	463,68	0,00	0,00	1130101005	199 2126	6,44
000000000009241	UN	FIO POLIQLACTINA 910 3.0 X 70CM, AG.1/2 26MM	72,000000	6,130000	441,36	0,00	0,00	1130101005	199 2126	6,13

----- 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	017981/0001		FIO ACIDO POLIGL 3-0 VIOLETA A	72,000000	6,280000	30/08/2022	30/08/2022	000366/0025	BEATRIZ.RAIHER	38010200		30 DDL
E	017981/0002		FIO ACIDO POLIGL 5-0 VIOLETA,	36,000000	6,850000	30/08/2022	30/08/2022	000366/0028	BEATRIZ.RAIHER	38010200		30 DDL
E	017981/0003		FIO CATGUT SIMPLES 0 AG 1/2 CI	48,000000	3,940000	30/08/2022	30/08/2022	000366/0022	BEATRIZ.RAIHER	38010200		30 DDL
E	017981/0004		FIO ACIDO POLIGL 4-0 VIOLETA A	72,000000	6,040000	30/08/2022	30/08/2022	000366/0027	BEATRIZ.RAIHER	38010200		30 DDL
E	017981/0005		FIO ACIDO POLIGL 1 VIOLETA, AG	72,000000	6,440000	30/08/2022	30/08/2022	000366/0024	BEATRIZ.RAIHER	38010200		30 DDL
E	017981/0006		FIO POLIQLACTINA 910 3.0 X 70C	72,000000	6,130000	30/08/2022	30/08/2022	000366/0026	BEATRIZ.RAIHER	38010200		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	2.227,80	0,00
Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto	
0,00	0,00	0,00	0,00	2.227,80	

----- DESDOBRAMENTO DE DUPLICATAS -----

Prefixo	No.	Titulo	Parcela	Vencimento	Vlr.Titulo	Natureza
2	000141735			26/09/2022	2.227,80	COMP000001

----- VISTOS -----

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

Boletim de Entrada N. 203808 Material Recebido em: 31/08/2022

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. MUNICIPAL: ISENTO

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

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto				
1	000155233	SPED	NORMAL	24/08/2022	08/09/2022	1.463,40				
Produto	UM	Descricao	Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo Unit.
000000000011070	UN	CATETER P/ SUBCLAVIA DUPL LUMEM 7FRX20CM	20,000000	73,170000	1.463,40	0,00	0,00	1130101005	199 1126	73,17

----- 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	017987/0001		CATETER P/ SUBCLAVIA DUPL LUM	20,000000	73,170000	30/08/2022	30/08/2022	000366/0013	BEATRIZ.RAIHER	38010200	15 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	1.463,40	0,00
Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto	
0,00	0,00	0,00	0,00	1.463,40	

----- DESDOBRAMENTO DE DUPLICATAS -----

Prefixo	No.	Titulo	Parcela	Vencimento	Vlr.Titulo	Natureza
1	000155233			08/09/2022	1.463,40	COMP000001

----- VISTOS -----

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

Boletim de Entrada N. 209013 Material Recebido em: 06/09/2022

CEJAM HOSPITAL - CNPJ/CPF: 66518267003875

Dados do Fornecedor

237851 0106 CIRURGICA PINHEIRO LTDA

AV MARCOS DE FREITAS COSTA 1833 -

UBERLANDIA

MG

CNPJ/CPF: 65.237.851/0001-06

INS. ESTAD.:

INS. MUNICIPAL:

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

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto
1	000058003	SPED	NORMAL	23/08/2022	07/10/2022	3.564,00

Produto	UM	Descricao	Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo Unit.
0000000000001636	AP	TRAMADOL 50MG/ML - 2ML INJETAVEL	540,000000	6,600000	3.564,00	0,00	0,00	1130101004	199 2126	6,60

----- 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	017992/0001		TRAMADOL 50MG/ML - 2ML INJETAV	540,000000	6,600000	30/08/2022	30/08/2022	000365/0046	BEATRIZ.RAIHER	38010200	60 DDL - B

----- 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	3.564,00	0,00

Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto
0,00	0,00	0,00	0,00	3.564,00

----- DESDOBRAMENTO DE DUPLICATAS -----

Prefixo	No.	Titulo	Parcela	Vencimento	Vlr.Titulo	Natureza
1	000058003			07/10/2022	3.564,00	COMP000001

----- VISTOS -----

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

Boletim de Entrada N. 216006 Material Recebido em: 14/09/2022

CEJAM HOSPITAL - CNPJ/CPF: 66518267003875

Dados do Fornecedor

000545 01 CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR

R SAO PAULO 13

SANTOS

SP

CNPJ/CPF: 04.192.876/0001-38

INS. ESTAD.: 633566329115

INS. MUNICIPAL:

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

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto
1	000275550	SPED	NORMAL	01/09/2022	22/09/2022	1.457,32

Produto	UM	Descricao	Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo Unit.
0000000000002985	FR	GLICOSE 10% - 500ML INJETAVEL	30,000000	3,500000	105,00	0,00	0,00	1130101004	199 1126	3,50
0000000000002988	FR	GLICOSE 5%-250ML INJETAVEL	240,000000	3,100000	744,00	0,00	0,00	1130101004	199 1126	3,10
0000000000002993	AP	GLICOSE 50%- 10ML INJETAVEL	800,000000	0,634900	507,92	0,00	0,00	1130101004	199 1126	0,63
0000000000003984	CP	OMEPRAZOL 20MG - VIA ORAL	1.000,000000	0,100400	100,40	0,00	0,00	1130101004	199 1126	0,10

----- 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	018004/0001		GLICOSE 10% - 500ML INJETAVEL	30,000000	3,500000	30/08/2022	30/08/2022	000365/0042	BEATRIZ.RAIHER	38010200	30 DDL
E	018004/0002		GLICOSE 5%-250ML INJETAVEL	240,000000	3,100000	30/08/2022	30/08/2022	000365/0043	BEATRIZ.RAIHER	38010200	30 DDL
E	018004/0003		GLICOSE 50%- 10ML INJETAVEL	800,000000	0,634900	30/08/2022	30/08/2022	000365/0023	BEATRIZ.RAIHER	38010200	30 DDL
E	018004/0005		OMEPRAZOL 20MG - VIA ORAL	1.000,0000	0,100400	30/08/2022	30/08/2022	000365/0031	BEATRIZ.RAIHER	38010200	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	1.457,32	0,00

Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto
0,00	0,00	0,00	0,00	1.457,32

----- DESDOBRAMENTO DE DUPLICATAS -----

Prefixo	No.	Titulo	Parcela	Vencimento	Vlr.Titulo	Natureza
1	000275550			22/09/2022	1.457,32	COMP000001

----- VISTOS -----

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

Boletim de Entrada N. 203800 Material Recebido em: 31/08/2022

CEJAM HOSPITAL - CNPJ/CPF: 66518267003875

Dados do Fornecedor

000545 01 CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR R SAO PAULO 13
 SANTOS SP CNPJ/CPF: 04.192.876/0001-38 INS. ESTAD.: 633566329115 INS. MUNICIPAL:

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

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto				
1	000275634	SPED	NORMAL	24/08/2022	23/09/2022	3.300,00				
Produto	UM	Descricao	Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo Unit.
000000000003794	CP	MISOPROSTOL 200MCG	100,000000	33,000000	3.300,00	0,00	0,00	1130101004	199 1126	33,00

----- 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	018004	0004	MISOPROSTOL 200MCG	100,000000	33,000000	30/08/2022	30/08/2022	000365/0028	BEATRIZ.RAIHER	38010200	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	3.300,00	0,00					
Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto						
0,00	0,00	0,00	0,00	3.300,00						

----- DESDOBRAMENTO DE DUPLICATAS -----

Prefixo	No.	Titulo	Parcela	Vencimento	Vlr.Titulo	Natureza
1	000275634			23/09/2022	3.300,00	COMP000001

----- VISTOS -----

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

Boletim de Entrada N. 203810 Material Recebido em: 31/08/2022

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	003374172	SPED	NORMAL	24/08/2022	24/10/2022	5.710,00

Produto	UM	Descricao	Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo Unit.
000000000002221	UN	ENOXAPARINA 40MG SC SERINGA INJETAVEL	200,000000	16,800000	3.360,00	0,00	0,00	1130101004	199 1126	16,80
000000000002222	UN	ENOXAPARINA 60MG SC SERINGA INJETAVEL	100,000000	23,500000	2.350,00	0,00	0,00	1130101004	199 1126	23,50

----- 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	018002/0001		ENOXAPARINA 40MG SC SERINGA IN	200,000000	16,800000	30/08/2022	30/08/2022	000365/0019	BEATRIZ.RAIHER	38010200	60	DDL
E	018002/0002		ENOXAPARINA 60MG SC SERINGA IN	100,000000	23,500000	30/08/2022	30/08/2022	000365/0020	BEATRIZ.RAIHER	38010200	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	5.710,00	0,00

Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto
0,00	0,00	0,00	0,00	5.710,00

----- DESDOBRAMENTO DE DUPLICATAS -----

Prefixo	No.	Titulo	Parcela	Vencimento	Vlr.Titulo	Natureza
10	003374172			24/10/2022	5.710,00	COMP000001

----- VISTOS -----

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

Boletim de Entrada N. 203648 Material Recebido em: 31/08/2022

CEJAM HOSPITAL - CNPJ/CPF: 66518267003875

Dados do Fornecedor

658976 0160 DSR HOSPITALAR R SAO PAULO
 SAO ROQUE SP CNPJ/CPF: 14.658.976/0001-60 INS. ESTAD.: 653.055.472.117 INS. MUNICIPAL:

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

Serie Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto						
001	000006855	SPED	NORMAL	23/08/2022	20/09/2022	2.350,00					
Produto	UM	Descricao	Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo Unit.	
000000000004978	FR	RINGER LACTATO 500ML INJETAVEL	200,000000	11,750000	2.350,00	0,00	0,00	1130101004	199 1126	11,75	

----- 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	018005/0001		RINGER LACTATO 500ML INJETAVEL	200,000000	11,750000	30/08/2022	30/08/2022	000365/0035	BEATRIZ.RAIHER	38010200	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	2.350,00	0,00
Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto	
0,00	0,00	0,00	0,00	2.350,00	

----- DESDOBRAMENTO DE DUPLICATAS -----

Prefixo	No.	Titulo	Parcela	Vencimento	Vlr.Titulo	Natureza
001	000006855			20/09/2022	2.350,00	COMP000001

----- VISTOS -----

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

Boletim de Entrada N. 198181 Material Recebido em: 25/08/2022

CEJAM HOSPITAL - CNPJ/CPF: 66518267003875

Dados do Fornecedor

665981 0975 UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S/A

RODOVIA FERNAO DIAS - BR 381, S/N (KM 86

POUSO ALEGRE MG CNPJ/CPF: 60.665.981/0009-75 INS. ESTAD.: 5257755260375 INS. MUNICIPAL: NAO CADASTRADO

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

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto
1	000031204	SPED	NORMAL	10/08/2022	07/09/2022	6.265,00

Produto	UM	Descricao	Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo Unit.
000000000001428	AP	CETOPROFENO 50MG/ML - 2ML INJETAVEL (IM)	3.500,00000	1,790000	6.265,00	0,00	0,00	1130101004	199 2126	1,79

----- 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	017112/0002		CETOPROFENO 50MG/ML - 2ML INJE	3.500,0000	1,790000	12/08/2022	12/08/2022	000321/0029	BEATRIZ.RAIHER	38010200	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	6.265,00	0,00

Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto
0,00	0,00	0,00	0,00	6.265,00

----- DESDOBRAMENTO DE DUPLICATAS -----

Prefixo	No.	Titulo	Parcela	Vencimento	Vlr.Titulo	Natureza
1	000031204			07/09/2022	6.265,00	COMP000001

----- VISTOS -----

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

Boletim de Entrada N. 198585 Material Recebido em: 25/08/2022

CEJAM HOSPITAL - CNPJ/CPF: 66518267003875

Dados do Fornecedor

665981 0975 UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S/A

RODOVIA FERNAO DIAS - BR 381, S/N (KM 86

POUSO ALEGRE MG CNPJ/CPF: 60.665.981/0009-75 INS. ESTAD.: 5257755260375 INS. MUNICIPAL: NAO CADASTRADO

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

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto
1	000031558	SPED	NORMAL	12/08/2022	09/09/2022	1.260,00

Produto	UM	Descricao	Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo Unit.
0000000000000906	AP	BROMOPRIDA 5MG/ML - 2ML INJETAVEL	600,000000	2,100000	1.260,00	0,00	0,00	1130101004	199 2126	2,10

----- 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	017158/0001		BROMOPRIDA 5MG/ML - 2ML INJETA	600,000000	2,100000	15/08/2022	15/08/2022	/		38010200	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	1.260,00	0,00

Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto
0,00	0,00	0,00	0,00	1.260,00

----- DESDOBRAMENTO DE DUPLICATAS -----

Prefixo	No.	Titulo	Parcela	Vencimento	Vlr.Titulo	Natureza
1	000031558			09/09/2022	1.260,00	COMP000001

----- VISTOS -----

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

Boletim de Entrada N. 203801 Material Recebido em: 31/08/2022

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. MUNICIPAL:

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

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto
001	000049441	SPED	NORMAL	23/08/2022	22/09/2022	812,90

Produto	UM	Descricao	Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo Unit.
000000000000609	FR	BENZILA,BENZOATO 250MG/ML - 80ML SOLUCAO TOPICA	10,000000	18,500000	185,00	0,00	0,00	1130101004	199 2126	18,50
000000000001578	CP	CLONIDINA 0,1MG - VIA ORAL	90,000000	0,310000	27,90	0,00	0,00	1130101004	199 2126	0,31
000000000014341	CP	QUETIAPINA 50MG	150,000000	4,000000	600,00	0,00	0,00	1130101004	199 2126	4,00

----- 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	018006/0001		BENZILA,BENZOATO 250MG/ML - 80	10,000000	18,500000	30/08/2022	30/08/2022	000365/0006	BEATRIZ.RAIHER	38010200	30 DDL
E	018006/0002		CLONIDINA 0,1MG - VIA ORAL	90,000000	0,310000	30/08/2022	30/08/2022	000365/0050	BEATRIZ.RAIHER	38010200	30 DDL
E	018006/0003		QUETIAPINA 50MG	150,000000	4,000000	30/08/2022	30/08/2022	000365/0034	BEATRIZ.RAIHER	38010200	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	812,90	0,00

Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto
0,00	0,00	0,00	0,00	812,90

----- DESDOBRAMENTO DE DUPLICATAS -----

Prefixo	No.	Titulo	Parcela	Vencimento	Vlr.Titulo	Natureza
001	000049441		22/09/2022		812,90	COMP000001

----- VISTOS -----

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

Boletim de Entrada N. 203794 Material Recebido em: 31/08/2022

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. MUNICIPAL: ISENTO

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

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto				
0	000108391	SPED	NORMAL	23/08/2022	20/09/2022	1.385,02				
Produto	UM	Descricao	Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	% IPI	% ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo Unit.
0000000000000195	UN	AGULHA HIPODERMICA 13X4,5MM S/ DISP DE SEGURANCA	1.000,000000	0,075000	75,00	0,00	0,00	1130101005	199 1126	0,07
0000000000000377	UN	ATADURA ALGODAO ORTOPEDICA 20CM X 1.80M	300,000000	1,119100	335,73	0,00	0,00	1130101005	199 1126	1,12
0000000000002912	UN	FRASCO PARA NUTRICAO ENTERAL 300ML	360,000000	0,771200	277,63	0,00	0,00	1130101005	199 1126	0,77
0000000000006377	UN	ELETRODO MONITORIZACAO NEO NATAL.	100,000000	0,242600	24,26	0,00	0,00	1130101005	199 1126	0,24
0000000000009707	UN	EQUIPO MACRO GTS C/ RESP./INJ.LAT.C/CAMARA LUER SLIP	500,000000	1,344800	672,40	0,00	0,00	1130101005	199 1126	1,34

----- 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	017980/0001		AGULHA HIPODERMICA 13X4,5MM S/	1.000,0000	0,075000	30/08/2022	30/08/2022	000366/0001	BEATRIZ.RAIHER	38010200		28 DDL
E	017980/0002		ATADURA ALGODAO ORTOPEDICA 20C	300,000000	1,119100	30/08/2022	30/08/2022	000366/0006	BEATRIZ.RAIHER	38010200		28 DDL
E	017980/0003		FRASCO PARA NUTRICAO ENTERAL 3	360,000000	0,771200	30/08/2022	30/08/2022	000366/0029	BEATRIZ.RAIHER	38010200		28 DDL
E	017980/0004		ELETRODO MONITORIZACAO NEO NAT	100,000000	0,242600	30/08/2022	30/08/2022	000366/0050	BEATRIZ.RAIHER	38010200		28 DDL
E	017980/0005		EQUIPO MACRO GTS C/ RESP./INJ.	500,000000	1,344800	30/08/2022	30/08/2022	000366/0019	BEATRIZ.RAIHER	38010200		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	1.385,02	0,00
Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto	
0,00	0,00	0,00	0,00	1.385,02	

----- DESDOBRAMENTO DE DUPLICATAS -----

Prefixo	No.	Titulo	Parcela	Vencimento	Vlr.Titulo	Natureza
0	000108391			20/09/2022	1.385,02	COMP000001

----- VISTOS -----

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

Boletim de Entrada N. 219519 Material Recebido em: 20/09/2022

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. MUNICIPAL: ISENTO

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

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto
0	000108584	SPED	NORMAL	01/09/2022	22/09/2022	19.783,92

Produto	UM	Descricao	Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo Unit.
0000000000000277	FA	ALTEPLASE 50MG INJETAVEL	8,000000	2.472,990000	19.783,92	0,00	0,00	1130101004	199 1126	2.472,99

----- 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	019143/0001		ALTEPLASE 50MG INJETAVEL	9,000000	2.472,990000	16/09/2022	16/09/2022	000407/0008	BEATRIZ.RAIHER	38010200	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	19.783,92	0,00

Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto
0,00	0,00	0,00	0,00	19.783,92

----- DESDOBRAMENTO DE DUPLICATAS -----

Prefixo	No.	Titulo	Parcela	Vencimento	Vlr.Titulo	Natureza
0	000108584		22/09/2022	19.783,92	COMP000001	

----- VISTOS -----

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

Boletim de Entrada N. 205424 Material Recebido em: 31/08/2022

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. MUNICIPAL:

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

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto
1	000365573	SPED	NORMAL	22/08/2022	19/09/2022	1.305,00

Produto	UM	Descricao	Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo Unit.
000000000001568	FA	CEFEPIMA 1000MG - INJETAVEL	150,000000	8,700000	1.305,00	0,00	0,00	1130101004	199 2126	8,70

----- 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	018001/0001		CEFEPIMA 1000MG - INJETAVEL	150,000000	8,700000	30/08/2022	30/08/2022	000365/0008	BEATRIZ.RAIHER	38010200	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	1.305,00	0,00

Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto
0,00	0,00	0,00	0,00	1.305,00

----- DESDOBRAMENTO DE DUPLICATAS -----

Prefixo	No.	Titulo	Parcela	Vencimento	Vlr.Titulo	Natureza
1	000365573			19/09/2022	1.305,00	COMP000001

----- VISTOS -----

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

Boletim de Entrada N. 208906 Material Recebido em: 06/09/2022

CEJAM HOSPITAL - CNPJ/CPF: 66518267003875

Dados do Fornecedor

003136 01 HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP

OESTE

ABADIA DE GOIAS

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	000027655	SPED	NORMAL	23/08/2022	22/09/2022	19.067,28

Produto	UM	Descricao	Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo Unit.
000000000001547	UN	CLORETO DE SODIO 0,9% 500ML INJETAVEL	1.272,000000	14,990000	19.067,28	0,00	0,00	1130101004	199 2126	14,99

----- 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	018000/0001		CLORETO DE SODIO 0,9% 500ML IN	1.272,0000	14,990000	30/08/2022	30/08/2022	000365/0040	BEATRIZ.RAIHER	38010200	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	19.067,28	0,00

Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto
0,00	0,00	0,00	0,00	19.067,28

----- DESDOBRAMENTO DE DUPLICATAS -----

Prefixo	No.	Titulo	Parcela	Vencimento	Vlr.Titulo	Natureza
3	000027655			22/09/2022	19.067,28	COMP000001

----- VISTOS -----

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

Boletim de Entrada N. 198168 Material Recebido em: 25/08/2022

CEJAM HOSPITAL - CNPJ/CPF: 66518267003875

Dados do Fornecedor

001221 01 LUIMED COMERCIO DE PROD HOSPITALAR LTDA R WILLIS ROBERTO BANKS 487

SAO PAULO SP CNPJ/CPF: 09.000.348/0001-53 INS. ESTAD.: 149776411113 INS. MUNICIPAL: 3.666.087-6

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

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto
0	000017971	SPED	NORMAL	12/08/2022	11/09/2022	7.500,00

Produto	UM	Descricao	Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo Unit.
0000000000004978	FR	RINGER LACTATO 500ML INJETAVEL	500,000000	15,000000	7.500,00	0,00	0,00	1130101004	199 1126	15,00

----- 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	017374	0002	RINGER LACTATO 500ML INJETAVEL	500,000000	15,000000	18/08/2022	18/08/2022	/		38010200	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	7.500,00	0,00

Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto
0,00	0,00	0,00	0,00	7.500,00

----- DESDOBRAMENTO DE DUPLICATAS -----

Prefixo	No.	Titulo	Parcela	Vencimento	Vlr.Titulo	Natureza
0	000017971			11/09/2022	7.500,00	COMP000001

----- VISTOS -----

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

Boletim de Entrada N. 198459 Material Recebido em: 25/08/2022

CEJAM HOSPITAL - CNPJ/CPF: 66518267003875

Dados do Fornecedor

001221 01 LUIMED COMERCIO DE PROD HOSPITALAR LTDA

R WILLIS ROBERTO BANKS 487

SAO PAULO SP CNPJ/CPF: 09.000.348/0001-53 INS. ESTAD.: 149776411113 INS. MUNICIPAL: 3.666.087-6

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

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto
0	000017975	SPED	NORMAL	15/08/2022	14/09/2022	6.000,00

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	400,000000	15,000000	6.000,00	0,00	0,00	1130101004	199 1126	15,00

----- 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	017374	0001	CLORETO DE SODIO 0,9% 1000ML I	400,000000	15,000000	18/08/2022	18/08/2022	/		38010200	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	6.000,00	0,00

Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto
0,00	0,00	0,00	0,00	6.000,00

----- DESDOBRAMENTO DE DUPLICATAS -----

Prefixo	No.	Titulo	Parcela	Vencimento	Vlr.Titulo	Natureza
0	000017975			14/09/2022	6.000,00	COMP000001

----- VISTOS -----

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

Boletim de Entrada N. Material Recebido em: 24/09/2022

CEJAM HOSPITAL - CNPJ/CPF: 66518267003875

Dados do Fornecedor

001221 01 LUIMED COMERCIO DE PROD HOSPITALAR LTDA

R WILLIS ROBERTO BANKS 487

SAO PAULO SP CNPJ/CPF: 09.000.348/0001-53 INS. ESTAD.: 149776411113 INS. MUNICIPAL: 3.666.087-6

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

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto
000	000018009	SPED	NORMAL	01/09/2022	Não há	0,00

Produto	UM	Descricao	Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo Unit.
0000000000001546	UN	CLORETO DE SODIO 0,9% 250ML - ECOFLAC INJETAVEL	1.015,00000	5,800000	5.887,00	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	017990/0001		CLORETO DE SODIO 0,9% 250ML -	1.015,0000	5,800000	30/08/2022	30/08/2022	000365/0039	BEATRIZ.RAIHER	38010200	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. 203752 Material Recebido em: 31/08/2022

CEJAM HOSPITAL - CNPJ/CPF: 66518267003875

Dados do Fornecedor

001362 01 MGMED PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI R GOVERNADOR VALADARES 585

EXTREMA MG CNPJ/CPF: 17.217.364/0001-20 INS. ESTAD.: 020637560094 INS. MUNICIP:

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

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto
0	000051444	SPED	NORMAL	23/08/2022	22/10/2022	2.500,00

Produto	UM	Descricao	Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo Unit.
0000000000001517	FA	CLARITROMICINA 500M- INJETAVEL	67,000000	25,000000	1.675,00	0,00	0,00	1130101004	199 2126	25,00
0000000000001517	FA	CLARITROMICINA 500M- INJETAVEL	33,000000	25,000000	825,00	0,00	0,00	1130101004	199 2126	25,00

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

Div	Numero	PC	Descricao	Quantidade	Prc Unitario	DT Emissao	Dt. Entrega	Numero da SC	Solicitante	Centro Custos	Descricao
Q E	018003	0001	CLARITROMICINA 500M- INJETAVEL	100,000000	25,000000	30/08/2022	30/08/2022	000365/0010	BEATRIZ.RAIHER	38010200	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	2.500,00	0,00

Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto
0,00	0,00	0,00	0,00	2.500,00

----- DESDOBRAMENTO DE DUPLICATAS -----

Prefixo	No.	Titulo	Parcela	Vencimento	Vlr.Titulo	Natureza
0	000051444			22/10/2022	2.500,00	COMP000001

----- VISTOS -----

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

Boletim de Entrada N. 204282 Material Recebido em: 31/08/2022

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. MUNICIPAL: ISENTO

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

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto				
1	000039701	SPED	NORMAL	23/08/2022	19/09/2022	700,00				
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	20,000000	35,000000	700,00	0,00	0,00	4110504005	199 1126	35,00

----- 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	017982/0001		COLCHAO TIPO CAIXA DE OVO - D2	20,000000	35,000000	30/08/2022	30/08/2022	000366/0014	BEATRIZ.RAIHER	38010200	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	700,00	0,00
Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto	
0,00	0,00	0,00	0,00	700,00	

----- DESDOBRAMENTO DE DUPLICATAS -----

Prefixo	No.	Titulo	Parcela	Vencimento	Vlr.Titulo	Natureza
1	000039701			19/09/2022	700,00	COMP000001

----- VISTOS -----

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

Boletim de Entrada N. 208929 Material Recebido em: 06/09/2022

CEJAM HOSPITAL - CNPJ/CPF: 66518267003875

Dados do Fornecedor

001375 01 MOGAMI IMPORTACAO E EXPORTACAO

R TAPECIMA 190

SAO PAULO SP CNPJ/CPF: 50.247.071/0001-61 INS. ESTAD.: 109.998.167.118 INS. MUNICIPAL:

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

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto
0	000431994	SPED	NORMAL	25/08/2022	24/09/2022	646,80

Produto	UM	Descricao	Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo Unit.
000000000007488	UN	FIO ACIDO POLIGL 4-0 VIOLETA AG 1/2 CC 70MM REF:J310H	36,000000	12,100000	435,60	0,00	0,00	1130101013	199 1126	12,10
000000000014072	UN	FIO CATGUT CROMADO 1 AG 1/2 5,0 MR50 - 90CM	24,000000	8,800000	211,20	0,00	0,00	1130101005	199 1126	8,80

----- 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	018008/0001		FIO ACIDO POLIGL 4-0 VIOLETA A	36,000000	12,100000	30/08/2022	30/08/2022	000351/0001	STELA.MIRANDA	38010200	60 DDL
E	018008/0002		FIO CATGUT CROMADO 1 AG 1/2 5	24,000000	8,800000	30/08/2022	30/08/2022	000351/0002	STELA.MIRANDA	38010200	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	646,80	0,00

Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto
0,00	0,00	0,00	0,00	646,80

----- DESDOBRAMENTO DE DUPLICATAS -----

Prefixo	No. Titulo	Parcela	Vencimento	Vlr.Titulo	Natureza
0	000431994		24/09/2022	646,80	COMP000001

----- VISTOS -----

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

Boletim de Entrada N. 203645 Material Recebido em: 31/08/2022

CEJAM HOSPITAL - CNPJ/CPF: 66518267003875

Dados do Fornecedor

001397 01 MULTIFARMA COMERCIAL

R 03 283

VESPASIANO 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	000196064	SPED	NORMAL	23/08/2022	22/09/2022	2.253,60

Produto	UM	Descricao	Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo Unit.
000000000001580	AP	DEXMEDETOMIDINA 100MCG/ML -2ML INJETAVEL	50,000000	3,888000	194,40	0,00	0,00	1130101004	199 2126	3,89
000000000003986	FA	OMEPRAZOL SODICO 40MG	20,000000	9,360000	187,20	0,00	0,00	1130101004	199 2126	9,36
000000000014303	AP	NORADRENALINA 8MG/4ML (NOREPINEFRINA)	600,000000	3,120000	1.872,00	0,00	0,00	1130101004	199 2126	3,12

----- 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	017993/0001		DEXMEDETOMIDINA 100MCG/ML -2ML	50,000000	3,888000	30/08/2022	30/08/2022	000365/0015	BEATRIZ.RAIHER	38010200	A VISTA
E	017993/0002		OMEPRAZOL SODICO 40MG	20,000000	9,360000	30/08/2022	30/08/2022	000365/0032	BEATRIZ.RAIHER	38010200	A VISTA
E	017993/0003		NORADRENALINA 8MG/4ML (NOREPI	600,000000	3,120000	30/08/2022	30/08/2022	000365/0030	BEATRIZ.RAIHER	38010200	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	2.253,60	0,00

Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto
0,00	0,00	0,00	0,00	2.253,60

----- DESDOBRAMENTO DE DUPLICATAS -----

Prefixo	No.	Titulo	Parcela	Vencimento	Vlr.Titulo	Natureza
1	000196064			22/09/2022	2.253,60	COMP000001

----- VISTOS -----

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

Boletim de Entrada N. 203780 Material Recebido em: 31/08/2022

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. MUNICIPAL:

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

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto
1	000859752	SPED	NORMAL	23/08/2022	22/09/2022	714,00

Produto	UM	Descricao	Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo Unit.
000000000005211	UN	SERINGA 05ML DESCARTAVEL S/AGULHA LUER LOCK	2.100,00000	0,340000	714,00	0,00	0,00	1130101005	199 1126	0,34

----- 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	018007/0001		SERINGA 05ML DESCARTAVEL S/AGU	2.100,0000	0,340000	30/08/2022	30/08/2022	000351/0004	STELA.MIRANDA	38010200	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	714,00	0,00
Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto	
0,00	0,00	0,00	0,00	714,00	

----- DESDOBRAMENTO DE DUPLICATAS -----

Prefixo	No.	Titulo	Parcela	Vencimento	Vlr.Titulo	Natureza
1	000859752			22/09/2022	714,00	COMP000001

----- VISTOS -----

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

Boletim de Entrada N. 203769 Material Recebido em: 31/08/2022

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. MUNICIPAL:

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

Serie	Numero	Espec.Docum.	Tipo da Nota	DT Emissao	Vencimento	Vlr.Bruto
1	000859789	SPED	NORMAL	23/08/2022	22/09/2022	4.242,70

Produto	UM	Descricao	Quantidade	Vlr.Unitario	Vlr.Total	%IPI	%ICMS	C Contabil	TES CFO	Custo	Unit.
000000000002254	UN	EQUIPO TRANSFUSAO DE SANGUE CAMARA DUPLA FLEXIVEL 150CM	50,000000	5,260000	263,00	0,00	0,00	1130101005	199 1126		5,26
000000000003564	CX	LUVA PROCED. LATEX NAO ESTERIL C/PO C/PUNHO G CX 100	30,000000	13,850000	415,50	0,00	0,00	1130101005	199 1126		13,85
000000000003566	CX	LUVA PROCED. LATEX NAO ESTERIL C/PO C/PUNHO P CX 100	120,000000	13,850000	1.662,00	0,00	0,00	1130101005	199 1126		13,85
000000000005353	UN	SONDA FOLEY 2 VIAS C/ BALAO 5 ML 08FR	10,000000	4,340000	43,40	0,00	0,00	1130101005	199 1126		4,34
000000000005372	UN	SONDA FOLEY 3 VIAS C/ BALAO 30ML 18FR	10,000000	4,200000	42,00	0,00	0,00	1130101005	199 1126		4,20
000000000005407	UN	SONDA NUTRICAO ENTERAL N 12 C/GUIA	30,000000	12,170000	365,10	0,00	0,00	1130101005	199 1126		12,17
000000000005411	UN	SONDA URETRAL POLIVINIL N 10	30,000000	0,560000	16,80	0,00	0,00	1130101005	199 1126		0,56
000000000009614	UN	AGULHA P/ RAQUI WHITACRE 27GX3,5 - PONTA LAPIS DESC	50,000000	26,190000	1.309,50	0,00	0,00	1130101005	199 1126		26,19
000000000014221	UN	GEL CONDUTOR PARA ECG 5KG	5,000000	25,080000	125,40	0,00	0,00	1130101005	199 1126		25,08

----- 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	017985/0001		EQUIPO TRANSFUSAO DE SANGUE CA	50,000000	5,260000	30/08/2022	30/08/2022	000366/0020	BEATRIZ.RAIHER	38010200		28 DDL
E	017985/0002		LUVA PROCED. LATEX NAO ESTERIL	30,000000	13,850000	30/08/2022	30/08/2022	000366/0036	BEATRIZ.RAIHER	38010200		28 DDL
E	017985/0003		LUVA PROCED. LATEX NAO ESTERIL	120,000000	13,850000	30/08/2022	30/08/2022	000366/0038	BEATRIZ.RAIHER	38010200		28 DDL
E	017985/0004		SONDA FOLEY 2 VIAS C/ BALAO 5	10,000000	4,340000	30/08/2022	30/08/2022	000366/0044	BEATRIZ.RAIHER	38010200		28 DDL
E	017985/0005		SONDA FOLEY 3 VIAS C/ BALAO 30	10,000000	4,200000	30/08/2022	30/08/2022	000366/0047	BEATRIZ.RAIHER	38010200		28 DDL
E	017985/0006		SONDA NUTRICAO ENTERAL N 12 C/	30,000000	12,170000	30/08/2022	30/08/2022	000366/0042	BEATRIZ.RAIHER	38010200		28 DDL
E	017985/0007		SONDA URETRAL POLIVINIL N 10	30,000000	0,560000	30/08/2022	30/08/2022	000366/0048	BEATRIZ.RAIHER	38010200		28 DDL
E	017985/0008		AGULHA P/ RAQUI WHITACRE 27GX3	50,000000	26,190000	30/08/2022	30/08/2022	000366/0003	BEATRIZ.RAIHER	38010200		28 DDL
E	017985/0009		GEL CONDUTOR PARA ECG 5KG	5,000000	25,080000	30/08/2022	30/08/2022	000366/0030	BEATRIZ.RAIHER	38010200		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	4.242,70	0,00

Vlr.Frete	Vlr.Seguro	Vlr.Despesas	Vlr.IPI	Vlr.Bruto
0,00	0,00	0,00	0,00	4.242,70

----- DESDOBRAMENTO DE DUPLICATAS -----

Prefixo	No.	Titulo	Parcela	Vencimento	Vlr.Titulo	Natureza
1	000859789			22/09/2022	4.242,70	COMP000001

----- VISTOS -----

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



Identificação do emitente
NACIONAL COMERCIAL HOSPIT
ALAR S.A.
 AV DOUTOR CELSO CHIARUCCI, 7500
 JARDIM MANOEL PENNA Cep:14098-515
 RIBEIRÃO PRETO/SP
 Fone: 1639639990

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA
 1-SAÍDA
 N. 000858669
 SÉRIE 1
 FOLHA 01/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3522 0852 2027 4400 0192 5500 1000 8586 6913 5192 7165

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
 135221095622526 15-08-2022 18 22:56:03.00

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

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
 SÃO ROQUE
FAVORA
 001
 14-09-2022
 3 959,20

CNPJ/CPF
 66.518.267-0038-75

BAIRRO/DISTRITO
 VILA MARQUES
UF
 SP

CEP
 18130-565

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DE EMISSÃO
 15-08-2022
DATA ENTRADA/SAÍDA
 15-08-2022
HORA ENTRADA/SAÍDA
 18:10:00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS
 3.959,20

VALOR DO ICMS
 532,90

BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
 0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
 0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
 3.959,20

VALOR DO FRETE
 0,00

VALOR DO SEGURO
 0,00

DESCONTO
 0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
 0,00

VALOR DO IPI
 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA
 3.959,20

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
 PAV. TRANSPORTES E SERVIÇOS
ENDEREÇO
 RUA SÃO PAULO 41 SALA 1706

FRETE POR CONTA
 DO EMITENTE
MUNICÍPIO
 SANTOS

CÓDIGO ANTI
PLACA DO VEÍCULO
 UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 633751854115

CNPJ/CPF
 12.270.745.0004-00

QUANTIDADE
 3

ESPECIE
 CX

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
 2,790

PESO LÍQUIDO
 2,790

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CFOP	UN	QUANT.	UNITARIO	TOTAL	ICMS	ICMS	IPI	ICMS	ICMS
0000098	AGULHA ANESTESIA RAQUI 27GN3 1-2 SPINAL 408381 - H90183219 - IPI 800 5102 UN 50,00 17,070000 853,50 853,50 113,52 0,00 13,30% 0,00%											
	EAN: 37891463005664 Reg. Anvisa: 10033430144 - Lot e 2145996 - Dt. Fabric: 30-06-2022 - Dt. Valid: 30-05-2027 Marca: BD ANESTESIA											
0000271	SURINGA GASOMETRIA SMI C AG 25X7 PRESET 365061 - IPI 0183119 200 5102 UN 100,00 3,520000 352,00 352,00 46,81 0,00 13,30% 0,00%											
	EAN: 50382903650618 Reg. Anvisa: 10033430491 - Lot e 1118986 - Dt. Fabric: 30-04-2021 - Dt. Valid: 30-04-2023 Marca: BD VACCUTAINER											
0000102	AGULHA ANESTESIA RAQUI 27GN3 1-2 WHITACRE 40839490183219 800 5102 UN 100,00 26,190000 2.619,00 2.619,00 348,33 0,00 13,30% 0,00%											
	EAN: 7891463005700 Reg. Anvisa: 10033430144 - Lote 2040557 - Dt. Fabric: 28-02-2022 - Dt. Valid: 31-01-2027 Marca: BD ANESTESIA											
0004375	REMOVEDOR DE ESMALTE 98ML ACE RIO 0520100102 - IPI 043000 000 5102 UN 32,00 9,840000 318,08 318,08 21,25 0,00 18,00% 0,00%											
	EAN: 7897780207872 Reg. Anvisa: 2038697 - Lote: 22 01773 - Dt. Fabric: 08/08/2022 - Dt. Valid: 17-05-2024 Marca: RIOQ COSMETICOS											
0004354	ELETRODO P MONITORIZACAO INF C 50 VITALGOLD - JOAO 0181980 200 5102 SC 1,00 16,620000 16,62 16,62 2,99 0,00 18,00% 0,00%											
	EAN: 7898919017287 Reg. Anvisa: 10296900079 - Lote											

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CALCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

RESERVADO AO FISCO

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pedido Interno: 162217

Protocolo 135221095622526

Pedido cliente 235873570 Local de entrega PROCESSO 338 - Nro. Pedido Interno 162217

- Forma de Pagamento: BOLETO



Identificação do emitente
NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A.
 AV DOUTOR CELSO CHIARURI, 7500
 JARDIM MANOEL PENNA Cep:14098-515
 RIBEIRÃO PRETO/SP
 Fone: 1639639090

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA
 1-SAÍDA
 N. 000858669
SÉRIE 1
FOLHA 02/02



CHAVE DE ACESSO DA NFE
3522 0852 2027 4400 0192 5500 1000 8586 6913 5192 7165

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
 135221095622526 15-08-2022 18:22:56-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 582156635119

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ/CPF
 52.202.744/0001-92

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CFOP	UN.	QUANT.	UNITARIO	TOTAL	BC/ICMS	ALICMS	ALPI	ALCMS	ALPI
	201904 - Di. Fabrie 26/04/2022 - Di Valid: 3 04/2024 Marca: VITALGOLD											

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador
 Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:
 Nº: 000858669 Data de Emissão: 15/08/22
 Fornecedor: Nacional Comercial Hospitalar
 Pessoal e Reflexos Serviços de terceiros / Manutenção
 Materiais de Consumo Equipamento / Imobiliário
 Contrato de Gestão / Convênio: 031/2022
 Data: 17/08/22 [Assinatura]
 Assinatura com carimbo



Comprovante de Entrega

Beneficiário NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A.	Agência/Cod. Beneficiário 0289/1432850	Nro Documento 000858669	<input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Ausente
Pagador CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM	Vencimento 14/09/2022	Valor do Documento 3.959,20	<input type="checkbox"/> Não existe nº indicado <input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Não procurado
Recebi(emos) o boleto(título) com as características acima.	Data	Assinatura	<input type="checkbox"/> Endereço insuficiente <input type="checkbox"/> Desconhecido
	Data	Entregador	<input type="checkbox"/> Falecido <input type="checkbox"/> Outros (anotar no verso)



Recibo do Pagador

Local de Pagamento Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.	Vencimento 14/09/2022
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 15/08/2022	Nosso Número 14865858
Uso do Banco RCR	Valor do Documento 3.959,20
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)	(-)Desconto/Abatimento
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\$ 1,19 POR DIA APOS O VENCIMENTO	(-)Outras Deduções (+)Mora/Multa (+)Outros Acréscimos (=)Valor Cobrado

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



Local de Pagamento Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.	Vencimento 14/09/2022
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 15/08/2022	Nosso Número 14865858
Uso do Banco RCR	Valor do Documento 3.959,20
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)	(-)Desconto/Abatimento
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\$ 1,19 POR DIA APOS O VENCIMENTO	(-)Outras Deduções (+)Mora/Multa (+)Outros Acréscimos (=)Valor Cobrado

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



RECIBEMOS DE ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 12/08/2022 VALOR TOTAL: R\$ 2.619,80 DESTINATÁRIO: CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM - RUA SANTA IZABEL, 186 VILA MARQUES SAO ROQUE-SP

NF-e

Nº. 000.073.679
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

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

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.073.679
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3522 0804 2749 8800 0138 5500 1000 0736 7910 1766 7628

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

135221084526299 - 12/08/2022 16:06:19

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582596876113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

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

12/08/2022

ENDEREÇO

RUA SANTA IZABEL, 186

BAIRRO / DISTRITO

VILA MARQUES

CEP

18130-565

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

SAO ROQUE

UF

FONE / FAX

SP

1134691818

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF RLMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
1.528,22	203,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.619,80
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL 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	0,00	700,79	0,00	2.619,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CODIGO ANTI

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

23.246.316/0001-63

ENDEREÇO

AVENIDA BRASIL, 2800 QUADRA LOTE 4

MUNICÍPIO

RIO CLARO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

587220280115

QUANTIDADE

ESPECIE

16 Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

120,220

PESO LÍQUIDO

120,220

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	Q/ST	C/OP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
22535	FISIOLÓGICO 0,9% 500ML CX C/ 20 BO PVC/OP (+) PMC: 0,00 pRedBC=41,67%	30049099	020	5102	BO	300,0000	7,2900	2.187,00	1.275,75	169,67		13,30	
53072	MANITOL 20% SOL INJ IV 250ML SIST PECH CX C/ 40 BO/SANOBIOL (+) PMC: 0,00 pRedBC=41,67% FCI:F2C8CF54-4036-4274-9D26-76FFDAB6FF13	30049099	520	5102	BO	40,0000	10,8200	432,80	252,47	33,58		13,30	

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador
Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:
Nº: 000.073 Data de Emissão: 12/08/2022
Fornecedor: Ativa Comercial Hospitalar LTDA
 Pessoal e Reflexos Serviços de terceiros / Manutenção
 Materiais de Consumo Equipamento / Imobiliário
Contrato de Gestão / Convênio: 01/2022
Data: 17/08/2022
Assinatura com carimbo

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: 236354478 - PEDIDO DE COMPRA PDC#236354478#BIONEJO. Vendedor: 166-ATIVA REGIAO 19 - ALEXANDRE Ed Mov:1766762 - BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26500-4 - BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C. 15122-0 - "CONFIRA A MENCÃO NO ATO DO RECEBIMENTO" Pedido: PDC#236354478#B
Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 352,36 Estadual: R\$ 348,43 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO



ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

RUA DE MATIA, 290
14020-680 - RIBEIRAO PRETO - SP
Fone: (16) 3991-9109

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário: ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA RUA HUMAITÁ, 290 - 14020-680-RIBEIRAO PRETO-SP - 04.274.988/0001-38	Agência/Cod Beneficiário 3370-7/0066926-1	Data do Documento 12/08/2022	Vencimento 11/10/2022
Pagador: CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM (21032) RUA SANTA IZABEL, 186 - VILA MARQUES 18130-565 - SÃO ROQUE-SP	Número Documento: 73679-01	Nosso Número: 2903749000022105	Valor do Documento: 2.619,80

Autenticação Mecânica

Banco Brasil

001-9

00190.00009 02903.749006 00022.105175 8 91350000261980

Local de Pagamento: PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO					Vencimento 11/10/2022
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 de documento: 12/08/2022	No. do documento 73679-01	Espécie doc. DM	Accite N	Data Processamento 12/08/2022	Nosso Número 2903749000022105-2
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie Moeda R\$	Quantidade	(X) Valor	(=) Valor do Documento 2.619,80
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO/ATRASSO COBRAR MORA DE R\$ 7,86 AO DIA PGTO/ATRASSO COBRAR MULTA DE R\$ 52,40 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
06.518.267/0038-75

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica



RECEBEMOS DE ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 05/08/2022 VALOR TOTAL: R\$ 3.082,64 DESTINATÁRIO: CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM - RUA SANTA IZABEL, 186 VILA MARQUES SAO ROQUE-SP

NF-e

Nº. 000.073.226
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
RUA HUMAITA, 290
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. 000.073.226
Série 001
Folha 1/2



CHAVE DE ACESSO
3522 0804 2749 8800 0138 5500 1000 0732 2610 1760 3802

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
135221046438554 - 05/08/2022 17:35:32

INSCRIÇÃO ESTADUAL: **582596876113**

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ: **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: **05/08/2022**

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: **587220280115** HORA DA SAÍDA-ENTRADA

FATURA / DUPLICATA
CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBST	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS IIE REMET.	VALOR DO PFCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
3.082,64	448,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.082,64
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF-DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COPINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	795,92	0,00	3.082,64

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ - CPF
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA	(0) Emitente			SP	23.246.316/0001-63
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
AVENIDA BRASIL, 2800 QUADRA LOTE 4	RIO CLARO	SP	587220280115		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	Volumes			15,960	15,960

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM-ESH	Q-CST	CFOP	TIN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
45052	CARVEDILOL 6,25MG (GEN) CT C/ 30 CP/EMS G+ PMC: 3,08 FCI:8F96BE50-D111-4808-9B63-60245CF58763	30049069	500	5102	CP	210,0000	0,1200	25,20	25,20	3,02		12,00	
27112	CLARITROMICINA 500MG (GEN) CT C/ 10 CP REV G+ PMC: 13,67 FCI:01FDF991-3B73-4A46-8BF4-C97A367306B9	30042029	500	5102	CP	100,0000	2,5228	252,28	252,28	30,27		12,00	
37850	CLOCEP 1G PO SOL INJ S/ DIL CX C/ 50 FA S+ PMC: 0,00 FCI:461E1F5C-F56C-4FF8-A0CA-B8BE51638434	30042052	500	5102	FA	100,0000	8,7572	875,72	875,72	157,63		18,00	
22136	CORTICORTEN 20MG CT C/ 20 CP S+ PMC: 1,39 FCI:709C6307-A52B-4A7F-A9AB-46FD6B6A2653	30043999	500	5102	CP	60,0000	0,2518	15,11	15,11	2,72		18,00	
41754	DIAZEPAM 10MG (GEN) CT C/ 30 CP /BI G+ PMC: 0,61 FCI:C1D49D01-7CDE-4E38-92FD-FD8ABDCEDC10	30049064	500	5102	CP	210,0000	0,0813	17,07	17,07	2,05		12,00	
45736	EFFDRINA 50MG/ML SOL INJ 1ML (GEN) CX C/ 50 AP /DI G+ PMC: 0,00 FCI:F022FE39-DC7C-40F1-B52B-537558568F79	30049099	500	5102	AP	200,0000	4,1800	836,00	836,00	100,32		12,00	
52739	ENALAPRIL 5MG (GEN) CT C/ 30 CP/ALTEPAR/BELPAR G+ PMC: 0,46	30049067	000	5102	CP	120,0000	0,0600	7,20	7,20	0,86		12,00	
53364	GENTAMICIN 20MG SOL INJ 1ML CX C/ 50 AP S+ PMC: 0,00 FCI:3A3A6D31-9E22-49D4-9BA5-BA96053B7533	30042061	500	5102	AP	50,0000	1,3082	65,41	65,41	11,77		18,00	
27635	ISORDIL 10MG CT C/ 30 CP/EMS SIGMA PHARMA S+ PMC: 0,41 FCI:604D3ACC-DF69-4BF7-81CA-61AE0AA6CE28	30049059	500	5102	CP	30,0000	0,2930	8,79	8,79	1,58		18,00	
47732	ISOSSORBIDA 20MG (GEN) CT C/ 100 CP G+ PMC: 0,00	30049059	200	5102	CP	100,0000	0,1600	16,00	16,00	1,92		12,00	
39897	LEVOFLOXACINO 500MG (GEN) CT C/ 10 CP REV G+ PMC: 14,84 FCI:DE955690-07A9-45F1-A3BF-A7287500A803	30049079	500	5102	CP	50,0000	0,6768	33,84	33,84	4,06		12,00	

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: Inf. Contribuinte: 234299813 PROCESSO 321, PEDIDO DE COMPRA: PDC#234299813#HIONEXO Vendedor: 166-ATIVA REGIAO 19 - ALEXANDRE Id Mov: 1760380 BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C.C. 26500-4 BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C.C. 15122-U "CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO" Pedido: PDC#234299813#B Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 415,14 Estadual: R\$ 380,76 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
 RUA HUMAITA, 290
 SANTA CRUZ DO JOSE JACQUES - 14020-680
 RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota
 Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
 1 - SAIDA

1

Nº. 000.073.226
 Série 001
 Folha 2/2



CHAVE DE ACESSO

3522 0804 2749 8800 0138 5500 1000 0732 2610 1760 3802

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

135221046438554 - 05/08/2022 17:35:32

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582596876113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

04.274.988/0001-38

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM:SH	Q:QST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
20696	NEPRESOL 20MG/ML SOL INJ 1ML CT C/ 50 AP:CRISTALIA S- PMC: 0.00 FCI:1CCASD73-FE4D-4AB4-B4BB-356190FC9759	30049039	500	5102	AP	50.0000	5,3856	269,28	269,28	48,47		18,00	
49067	OXACILINA 500MG PO SOL INJ (GEN) CX C/ 100 FA:BLAU G+ PMC: 0.00 FCI:08B578DA-EBD7-4138-8E70-2C6E193AC88A	30041019	500	5102	FA	600.0000	0,9684	581,04	581,04	69,72		12,00	
25150	UNI-HALOPER 5MG/ML SOL INJ 1ML CT C/ 50 AP: C/ S+ PMC: 0.00 FCI:86B1355E-325D-4906-A9F6-2051E1C8D368	30049069	500	5102	AP	50.0000	1,5940	79,70	79,70	14,35		18,00	

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador
 Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:
 Nº: 000.073.226 Data de Emissão: 05/08/2022
 Fornecedor: ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
 Pessoal e Reflexos Serviços de terceiros / Manutenção
 Materiais de Consumo Equipamento / Imobiliário
 Contrato de Gestão / Convênio: 01/2022
 Data: 05/08/2022 [Assinatura]
 Assinatura com carimbo

**ALIANÇA COM.MAT HOSPITALAR
LTDA - EPP**

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica



0 - ENTRADA
1 - SAIDA
Nº 000.021.696
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3522 0814 6811 2500 0139 5500 1000 0216 9615 4404 9480

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

ALIANÇA COM.MAT HOSPITALAR
RUA JOAO ALFREDO, 466, SALAO 02 - CID IND.SATELITE DE
SÃO PAULO - GUARULHOS - SP - CEP: 07224-120
Fone: (11)2053-4641

DESTINO: SEN. AMERCO ADQ. 3 P. DENTRO ESTADO
PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135221093088825 15/08/2022 12:16:15

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO
CNPJ/CPF
14.681.125/0001-39

REMITENTE: SAO ROQUE S E PESO.DR.JOAO AMORIM - SAO ROQUE
CNPJ/CPF
66.518.267/0038-75
DATA DA EMISSÃO
15/08/2022

DESTINO: VILA MARQUES 186
RUBRO (CENTRO)
VILA MARQUES
CEP
18130-565
DATA DA SAÍDA
DATA DA SAÍDA

UF: SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL
4489-9454

VALOR TOTAL
Número: 21696 - Valor Original: R\$ 4.800,00 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 4.800,00
Valor Total
Valor Total
Valor Total
Valor Total
Valor Total
Valor Total

VALOR TOTAL	VALOR DESCONTO	BASE DE CÁLCULO (CÓDIGO SUST.)	VALOR DE CÁLCULO (CÓDIGO SUST.)	V. APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL COM TRIBUTOS
4.800,00	0,00	345,60	0,00	1.380,00 (28,75%)	6.180,00
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00


TRANSPORTADOR: VOLUMES TRANSPORTADOS
DESTINO: VILA GUILHERME
RUBRO (CENTRO)
VILA GUILHERME
CEP
123-22583-11
DATA DA EMISSÃO
15/08/2022


VALOR	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLCULO (CÓDIGO SUST.)	VALOR DE CÁLCULO (CÓDIGO SUST.)	VALOR TOTAL COM TRIBUTOS
4.800,00	0,00	4.800,00	345,60	0,00	5.145,60

QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLCULO (CÓDIGO SUST.)	VALOR DE CÁLCULO (CÓDIGO SUST.)	VALOR TOTAL COM TRIBUTOS
1	4.800,00	4.800,00	0,00	4.800,00	345,60	0,00	5.145,60

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador
Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:
Nº: 000.021.696 Data de Emissão: 15/08/2022
Fornecedor: Aliança Com.Mat. Hospitalar
 Pessoal e Reflexos Serviços de terceiros / Manutenção
 Materiais de Consumo Equipamento / Imobiliário
Contrato de Gestão / Convênio: Guilherme C
Data: 15/08/2022
Assinatura com carimbo

RESERVAÇÃO DE FISCAL
O contribuinte declara que as informações prestadas são verdadeiras e corretas, sob pena de aplicação das sanções previstas no art. 171 do RFB/2018.
O contribuinte declara que não possui pendências com o Fisco Estadual, sob pena de aplicação das sanções previstas no art. 171 do RFB/2018.
O contribuinte declara que não possui pendências com o Fisco Federal, sob pena de aplicação das sanções previstas no art. 171 do RFB/2018.
O contribuinte declara que não possui pendências com o Fisco Municipal, sob pena de aplicação das sanções previstas no art. 171 do RFB/2018.

 Banco Itaú S.A.		Vencimento 14/10/2022	Autenticação mecânica	Recibo do pagador
Pagador: CENTRO EST. E PESQ.DR.JOÃO AMORIM - SAO ROQUE				
Beneficiário: BANCA COM.MAT HOSPITALAR LTDA - EPP CNPJ: 14.681.125/0001-39				
Beneficiário Beneficiário: DR JOAO ALFREDO, 460 SALAO 02 - CID.IND SATELITE DE SAO PAULO PARULHOS / SP - CEP: 07224-120				
Este recibo somente terá validade com autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco. Recebimento através do cheque nº _____ do Banco. Essa citação só terá validade após o pagamento do cheque pelo Banco Sacado.				
Código Beneficiário	Nosso Número	Número Documento	Valor Documento (R\$)	
6288/11006-4	109/00020245-2	021696-1	4.800,00	

 Banco Itaú S.A. **341-7** 34191.09008 02024.526283 81100.640002 5 91380000480000

Pagador: AGAVEL FM QUAIQUER BANCO					Vencimento	14/10/2022
Beneficiário: BANCA COM.MAT HOSPITALAR LTDA - EPP CNPJ: 14.681.125/0001-39					Agência/Código Beneficiário	6288/11006-4
Data Documento	Número do Documento	Espécie Doc	Ácete	Data do Processamento	Nosso Número	
15/08/2022	021696-1	DM	NÃO	15/08/2022	109/00020245-2	
Data Serviço					Carteira	Espécie
					109	R\$
					Quantidade	Valor
						(=) Valor do Documento 4.800,00

Observações (todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário):
 COBRAR MORA DIÁRIA DE R\$ 24,00
 APÓS VENCIMENTO, COBRAR MULTA DE R\$ 96,00
 PROTESTAR APOS 07 DIAS DO VENCIMENTO
 NÃO DISPENSAR JUROS APOS VCTO.
 PAGAR NAS AG. BANCO CORRESPOND

(-) Desconto/Abatimento

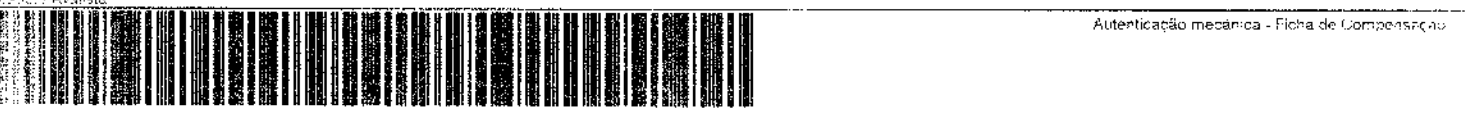
(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado


CENTRO EST. E PESQ.DR.JOÃO AMORIM - SAO ROQUE
 RUA SANTA IZABEL, 186
 18130-565 VILA MARQUES SAO ROQUE SP

CPF/CNPJ do Pagador
 CNPJ: 66.518.267/0038-75

Código de Baixa
 109/00020245-2



RECEBEMOS DE ALL SOLUTIONS MEDICAL PROD. MEDICOS HOSP. LTDA. OS PRODUTOS OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 16036 SÉRIE: 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE ALL SOLUTIONS MEDICAL PROD. MEDICOS HOSP. LTDA. ALAMEDA VADEIRA, 162 - CJ1101 ALPHAVILLE BARUERI, SP CEP: 06434010 Telefone: 1141936124	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0-Entrada <input type="checkbox"/> 1 1-Saída <input checked="" type="checkbox"/>	 CHAVE DE ACESSO 3522 0808 6516 5700 0120 5500 1000 0160 3619 1721 2902
	Nº 16036 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1	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 UES 135221097836170 16/08/2022 08:31:23

NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDAS CONSUMIDOR FINAL		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 206246086117	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO CVAL	CNPJ 08651657000120

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
RAZÃO SOCIAL CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM		6651826703875	16/08/2022
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CAP	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
RUA SANTA IZABEL - 186	VILA MARQUES	18130565	
MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
SAO ROQUE	SP		

FATURA / DUPLICATA	
031 15/08/2022 3650,00	

CÁLCULO DE IMPOSTOS							
BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS			
0,00	0,00	0,00	0,00	3.850,00			
VALOR DO FRET	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DEDUÇÕES ACESS.	VALOR TOTAL DO ICMS	VALOR TOTAL DA NOTA		
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.850,00		

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS							
RAZÃO SOCIAL	INSCRIÇÃO POR CONTRATO DE EMITENTE DO DESTINATÁRIO	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF		
DIGITAL SERVICOS EIRELI		0		SP	15021323000139		
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL				
CALC DAS CAMELIAS, 28-ALPHAVILLE	BARJERI	SP	ISENTO				
QUANTIDADE	SPECIE	MARCA	SERIE	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO		

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CODIGO	DESCRIÇÃO	NCM	QST	CFOP	UN	QUANTIDADE	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	BASE CALC. ICMS	VALOR ICM	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
												ICMS	IPI
407642	ELETRODO TEMPORARIO 6FR - DAIG LT/NUM SER: 7938338 - VALIDADE 31/03/2024 - ANVISA 10332340102 Total aproximado dos tributos Federais, Estaduais e Municipais deste item é de R\$ 325,55	90219091	240	5*02	PC	5,0000	557,50	2.787,50					
406107	INTRODUTOR HEM, FAST-CATH 12CM 7F LT/NUM SER: 6373771 - VALIDADE 28/02/2025 - ANVISA 1033234018 Total aproximado dos tributos Federais, Estaduais e Municipais deste item é de R\$ 317,05	90183929	240	5*02	PC	5,0000	212,50	1.062,50					

Tipo de Documento: **Recibo - CEJAM / Identificador**
 Natureza: **Equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal**
 Nº: **16036** Data de Emissão: **16/08/2022**
 Emissor: **All Solutions Medical**
 Pessoa Física Serviços de terceiros / Manutenção
 Consumo Equipamento / mobiliário
 Data de Gestão / Convênio: **01/2022**
 Data: **17/08/22** *Luciano Almeida*
 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=COMPRA.HISS@CEJAM.ORG.BR], PEDIDO BIONEXO ID 236830111.1 - PROCESSO 338 - "ISENTO ICMS CONV.01/99 - PRORROG. ATE 31/12/2022 CONV 133/19 CLAUSULA 2 XLVI D.O.U 110719" - DADOS OBTIDOS CONFORME FONTE: IBPT. Total aproximado de tributos Federais, Estaduais e Municipais R\$ 952,6	RESERVADO AO FISCO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	
Identificação do emitente ANBIOTON IMPORTADORA LTD A AVENIDA PEDRO PASCOAL DOS SANTOS, 410 Complemento: GALPAO2 MODULO 4 PARTE 2 RESIDENCIAL REAL PARQUE SUMARE Cep:13178-561		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1 1-SAÍDA 1 N. 000172239 SÉRIE 1 FOLHA 01/01
		CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3522 0811 2608 4600 0187 5500 1000 1722 3913 0334 7611
		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: 135221131872639 22/08/2022 18:12:42-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 671566049117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.: CNPJ/CPF: 11.260.846/0001-87

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF		DATA DE EMISSÃO	
NOME/RAZÃO SOCIAL: CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM		66.518.267/0038-75		22/08/2022	
ENDEREÇO: R SANTA IZABEL, 186		BAIRRO/DISTRITO: VILA MARQUES		DATA ENTRADA/SAÍDA: 22/08/2022	
MUNICÍPIO: SAO ROQUE		UF: SP		HORA ENTRADA/SAÍDA: 18:12:00	
FONE/FAX: 1134691818		INSCRIÇÃO ESTADUAL:			

FATURA: 001
21/10/2022
6.153,60

CALCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CALCULO DO ICMS: 6.153,60	VALOR DO ICMS: 1.107,65	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 6.153,60	
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: 6.153,60

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ/CPF	
RAZÃO SOCIAL: BSB-DF TRANSPORTES DE CARGAS LTDA		0-REMETENTE						DF		08.944.556/0001-48	
ENDEREÇO: QUADRA ADE CONJUNTO 27 LOTE, 28/29		MUNICÍPIO: BRASÍLIA		UF: DF		INSCRIÇÃO ESTADUAL: 0748976900130					

QUANTIDADE: 1	ESPECIE: CAIXA(S)	MARCA:	NUMERAÇÃO:	PESO BRUTO: 0,120	PESO LIQUIDO: 0,120
---------------	-------------------	--------	------------	-------------------	---------------------

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VUNITARIO	VTOTAL	BC.ICMS	VICMS	VIPI	A.ICMS	A.IPI
0068.212	FRACAO FOSFOLIPIDICA DE PULMAO PORCINO 80MG/ML - FR C/3,0ML- CHIESI - CUROSURF 2 40MG Lote - 1153254 / Valid. - 30/10/2023	30049049	500	5102	CX	4,00	1.538,400	6.153,60	6.153,60	1.107,65	0,00	18,00%	0,00%

PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR SEU PRODUTO NO ATO DA ENTREGA. NÃO ACEITAMOS DEVOLUÇÕES POSTERIORES POR AVARIA OU DESPONSABILIDADE DO PEDIDO.

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador	
Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:	
Nº: 000172239	Data de Emissão: 22/08/2022
Fornecedor: Anbioton	
<input type="checkbox"/> Pessoal e Reflexos	<input type="checkbox"/> Serviços de terceiros / Manutenção
<input checked="" type="checkbox"/> Materiais de Consumo	<input type="checkbox"/> Equipamento / Imobiliário
Contrato de Gestão / Convênio: 01/2022	
Data: 22/08/22	Assinatura com carimbo

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

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Protocolo: 135221131872639 BIONEXO 238152775 NUMERO DO PROCESSO 365 HORARIO COMERCIAL DAS 0800H AS 1600H PEDIDO INTERNO: 168798 DADOS BANCARIOS: DANIELE.FAIOLI@CEJAM.ORG.BR	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------



Guarulhos, 22 de agosto de 2022

Ref.: Alteração de Endereço Anbioton e Natbio

Prezados Srs.,

1. Informamos que a Anbioton Importadora Ltda., sociedade empresária limitada, inscrita no CNPJ/ME sob o nº 11.260.846/0001-87 ("Anbioton") e Natbio Importadora Ltda., sociedade empresária limitada, inscrita no CNPJ/ME sob o nº 12.671.880/0001-07 ("Natbio"), sociedades pertencentes ao Grupo Elfa, estão em fase de alteração de endereço.

2. Indicamos abaixo os novos endereços das empresas, que permanecem no Estado de São Paulo (Sumaré) e passam a operar de um Centro de Distribuição de subsidiária do Grupo Elfa, a Dupatrí Hospitalar Comércio, Importação e Exportação Ltda. ("CD Sumaré"):

- **Anbioton**: da Cidade de Guarulhos, Estado de São Paulo, na Avenida Amâncio Gaiolli, nº 426, Galpão 02, Módulo 2, Bairro Água Chata, CEP 07251-250 **para** a Cidade de Sumaré, Estado de São Paulo, na Avenida Pedro Pascoal dos Santos, nº 410, Galpão 02, Módulo 4, Parte 2, Residencial Real Parque Sumaré, CEP 13178-561. A Inscrição Estadual da Anbioton passa a ser: 671.566.049.117.
- **Natbio**: da Cidade de Guarulhos, Estado de São Paulo, na Avenida Amâncio Gaiolli, nº 426, Galpão 02, Sala 1, Bairro Água Chata, CEP 07251-250 **para** a Cidade de Sumaré, Estado de São Paulo, na Avenida Pedro Pascoal dos Santos, nº 410, Galpão 02, Módulo 4, Parte 3, Residencial Real Parque Sumaré, CEP 13178-561. A Inscrição Estadual da Natbio passa a ser: 671.566.030.110.

3. Considerando que a mudança física de endereço da Anbioton e Natbio requer certas atualizações perante órgãos reguladores, informamos que temporariamente as operações continuarão sendo realizadas a partir de Guarulhos e, brevemente, serão transferidas em definitivo para o novo endereço em Sumaré.

4. Anexa a esta notificação consta toda a documentação relacionada à mudança de endereço, para auxiliar em eventuais atualizações que os Srs. necessitem realizar, incluindo os novos cartões CNPJs de cada empresa, o contrato de operação logística da Anbioton e Natbio e as licenças sanitárias do CD Sumaré, local onde a Anbioton e Natbio passarão a exercer suas atividades.

5. Estamos tomando todas as medidas para efetivar a transferência física e finalizar o processo de mudança de endereço para a Cidade de Sumaré o quanto antes, de forma a minimizar quaisquer transtornos.

6. Ficamos à disposição em caso de eventuais dúvidas e entraremos em contato, em breve, para alinhamento dos próximos passos. Por favor, não hesitem em nos contatar se precisarem de quaisquer informações ou de nosso apoio.

RECEBEMOS DE ASTRA FARMA COMERCIO DE MAT. MED.HOSP. LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 08/08/2022 VALOR TOTAL: R\$ 5.192,90 DESTINATÁRIO: CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM - R SANTA IZABEL, 186 VILA MARQUES SAO ROQUE-SP

NF-e

Nº. 000.130.091
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

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

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.130.091
Série 001
Folha 1/2



CHAVE DE ACESSO

3122 0810 5719 8400 0114 5500 1000 1300 9121 2194 3576



NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS/ VEND

DADOS DA NF-E

3121 0571 9840 0011 4000 0000 0519 2891 1088

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0011053760078

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. (RFB)

813016672113

CNPJ

10.571.984/0001-14

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM

CNPJ / CPF

66.518.267/0038-75

DATA DA EMISSÃO

08/08/2022

ENDEREÇO

R SANTA IZABEL, 186

BAIRRO - DISTRITO

VILA MARQUES

CEP

18130-565

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

08/08/2022

MUNICÍPIO

SAO ROQUE

UF

SP

FONE / FAX
1134691818

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

11:12:00

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 07/09/2022
Valor R\$ 5.192,90

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
5.192,90	623,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.192,90
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL 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	106,85	1.321,59	0,00	5.192,90

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

BR4 TRANS DE CARGAS EM GERAL EIRELI

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CÓDIGO ANTI

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF
23.246.316/0001-63

ENDEREÇO

AVENIDA BRASIL, 2800

MUNICÍPIO

RIO CLARO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

587220280115

QUANTIDADE

2

ESPÉCIE
CX

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

11,800

PESO LÍQUIDO

12,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	QDST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
000008CLIN0021	ACIDO ASCORBICO 100MG/ML INJ IM/IV CX C/100 AMP SML - (LOTE:22060648 - 30/06/24) - HYPOFARMA INST DE HYPOD E FARMACIA L. PMC: 0 pICMSUFDest=18.00% pICMSInterPart=100.00% vICMSUFDest=-60.00	30045090	000	6108	CX	2,0000	500,0000	1.000,00	1.000,00	120,00		12,00	
000002PSIC0022	DIAZEPAM 5MG CX C/200 COMP UNI DIAZEPAX (R1) - (LOTE:2209948 - 31/03/24) - UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL SA - Pc PMC: 0 pICMSUFDest=18.00% pICMSInterPart=100.00% vICMSUFDest=0,89	30049064	000	6108	CX	1,0000	14,8200	14,82	14,82	1,78		12,00	
000006ANES0003	FENTANILA 50 MCG/ML INJ CX C/50 AMP 2ML - GENERICO (A1) - (LOTE:AS-213/21 - 30/04/23) - HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA - P Resolução do Senado Federal n. 13/12. PMC: 0 pICMSUFDest=18.00% pICMSInterPart=100.00%	30049099	500	6108	CX	4,0000	39,0000	156,00	156,00	18,72		12,00	
000006CI.IN0003	OXANASENOL 2MG/ML SOLJ IM/IV CX C/20 AMP AMB 2ML - GENERICO - (LOTE:AO-051/22M - 31/01/24) - HIPOLABOR FARMACEUTICA L. PMC: 0 pICMSUFDest=18.00% pICMSInterPart=100.00%	30049099	000	6108	CX	2,0000	3,5000	7,00	7,00	8,00		12,00	
000006CI.IN00035	PROMETAZINA 25MG/ML INJ IM CX C/100 AMP 2ML PROMETAZOL - (LOTE:BL-004/22 - 30/04/24) - HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA - PMC: 0 pICMSUFDest=18.00% pICMSInterPart=100.00% vICMSUFDest=45,96	30049079	000	6108	CX	4,0000	191,5200	766,08	766,08	91,93		12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Motivo da contingência SEFAZ FORA DO AR AUTORIZADO CONTINGENCIA, com início em 08/08/2022 as 11:42:17. Mercadoria(s) destinada(s) a hospitais, clínicas, laboratórios, Órgão da Administração Pública - consumidor final. Em considerando a forma de pagamento da presente nota fiscal através de boleto banc. no, tem-se por consignar que o inadimplemento dentro do prazo de 5(cinco) dias acarretará a inclusão da devedora nas listas impeditivas de proteção do crédito (Serasa/SCPC) e Protesto de Título (duplicata) correspondente ao valor inadimplido. CLIENTE: 024707 / PEDIDO DE VENDA: 141978 - VENDEDORA: Endereço / PEDIDO CLIENTE: / IBPDC 234299813 PROCESSO 321 ENDEREÇO DE ENTREGA RUA SANTA IZABEL, 186 18130565 S.O ROQUE S.O PAULO SP Medicamento Genérico, assim definido pela Lei Fed. 6.360/1976, relacionado em resolução da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Valor Aproximado do(s) Tributo(s): R\$ 698,44 (13,45%) Federal e R\$ 623,15 (12,00%) Estadual Fonte: IBPT. Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate à Pobreza - FCP da UF de destino: R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 106,85. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0. Email do Destinatário: xml@cejam.org.br contato@inicienciadostransportes.com.br

RESERVADO AO FISCO
CONTINGENCIA FS Entrada em contingência -
2022-08-08T11:47:50-03:00 Justificativa: SEFAZ FORA DO AR AUTORIZADO CONTINGENCIA

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

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

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.130.091
Série 001
Folha 2/2



CHAVE DE ACESSO

3122 0810 5719 8400 0114 5500 1000 1300 9121 2194 3576



DADOS DA NF-E

3121 0571 9840 0011 4600 0000 0519 2891 1088

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS/VEND

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0011053760078

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SISTR TRIBUT.

813016672113

CNPJ

10.571.984/0001-14

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SII	D/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNII	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
000006CLIN0010	TERBUTALINA 0.5MG/ML INJ IV/SC CX C/100 AMP 1ML - GNERICO - (LOTE:AV-008/21 - 30/04/23) - HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA PMC: 0 pICMSUFDest=12.00% pICMSInterPart=100,00%	30049099	000	6108	CX	4.0000	109.0000	436.00	436.00	52.32		12.00	

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador	
Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:	
Nº: 000.130.091	Data de Emissão: 08/08/2022
Fornecedor: Astra Farma	
<input type="checkbox"/> Pessoal e Reflexos	<input type="checkbox"/> Serviços de terceiros / Manutenção
<input checked="" type="checkbox"/> Materiais de Consumo	<input type="checkbox"/> Equipamento / mobiliário
Contrato de Gestão / Convênio: 031/2022	
Data: 09/08/22	Assinatura com carimbo


**DANFE Emitido em Contingência
devido à problemas técnicos**

RECEBEMOS DE ASTRA FARMA COMERCIO DE MAT. MED.HOSP. LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 23/08/2022 VALOR TOTAL: R\$ 714,00 DESTINATÁRIO: CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM - R SANTA IZABEL, 186 VILA MARQUES SAO ROQUE-SP

NF-e
Nº. 000.130.846
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
ASTRA FARMA COMERCIO DE MAT. MED.HOSP. LTDA
 RUA GERALDO DOS REIS, 080
 ALA I - 37555-202
 POUSO ALEGRE - MG Fone/Fax: 3534250392

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
Nº. 000.130.846
Série 001
 Folha 1/1


 CHAVE DE ACESSO
3122 0810 5719 8400 0114 5500 1000 1308 4618 4963 4368
 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 MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS
 INSCRIÇÃO ESTADUAL **0011053760078** INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. **813016672113** CNPJ **10.571.984/0001-14**

DESTINATÁRIO / REMETENTE
 NOME / RAZÃO SOCIAL **CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM** CNPJ / CPF **66.518.267/0038-75** DATA DA EMISSÃO **23/08/2022**
 ENDEREÇO **R SANTA IZABEL, 186** BAIRRO / DISTRITO **VILA MARQUES** CEP **18130-565** DATA DA SAÍDA/ENTRADA **23/08/2022**
 MUNICÍPIO **SAO ROQUE** UF **SP** FONE / FAX **1134691818** INSCRIÇÃO ESTADUAL **587220280115** HORA DA SAÍDA/ENTRADA **13:24:00**

FATURA / DUPLICATA									
CÁLCULO DO IMPOSTO									
BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DL CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS	
714,00	85,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	714,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPT	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	181,71	0,00	714,00	

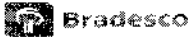
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
 NOME / RAZÃO SOCIAL **BR4 TRANS DE CARGAS EM GERAL EIRELI** FRETE POR CONTA **(0) Emitente** CÓDIGO ANTI PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ / CPF **23.246.316/0001-63**
 ENDEREÇO **AVENIDA BRASIL, 2800** MUNICÍPIO **RIO CLARO** UF **SP** INSCRIÇÃO ESTADUAL **587220280115**
 QUANTIDADE **1** ESPÉCIE **CX** MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO **5,080** PESO LÍQUIDO **6,000**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
000008CLIN0017	DICLOFENACO SODICO 25MG/ML CX C/100 AMP 3ML GENERICO - (LOTE:22060470 - 30/06/24) - HYPOFARMA INST DE HYPOD E FARMACIA PMC: 0.00 pFCPUFDest=0.00% pICMSUFDest=12.00% pICMSInterPart=100.00% vFCPUFDest=0.00 vICMSUFDest=0.00 vICMSUFRemet=0.00	30039047	000	6108	CX	6,0000	119,0000	714,00	714,00	85,68		12,00	

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador
 Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:
 Nº: 000130846 Data de Emissão: 23/08/2022
 Fornecedor: Astra Farma
 Pessoal e Reflexos Serviços de terceiros / Manutenção
 Materiais de Consumo Equipamento / Imobiliário
 Contrato de Gestão / Convênio: 01/2022
 Data: 24/08/22
João Amorim
 Assinatura com carimbo

DADOS ADICIONAIS
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Inf. Contribuinte: Mercadoria(s) destinada(s) a hospitais, clínicas, laboratórios, Órgão da Administração Pública - consumidor final. Em considerando a forma de pagamento da presente nota fiscal através de boleto bancário, tem-se por consignar que o inadimplemento dentro do prazo de 5(cinco) dias acarretará a inclusão da devedora nas listas impeditivas de proteção do crédito (Serasa/SCPC) e Protesto de Título (duplicata) correspondente ao valor inadimplido. CLIENTE: 024707 / PEDIDO DE VENDA: 142797 - VENDEDORA: Endereço / PEDIDO CLIENTE: / IDPDC 238152775 PROCESSO 365 ENDEREÇO DE ENTREGA RUA SANTA IZABEL, 186 18130565 S.O ROQUE S.O PAULO SP Medicamento Genérico, assim definido pela Lei Fed. 6.369/1976, relacionado em resolução da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Valor Aproximado do(s) Tributo(s): R\$ 96.03 (13.45%) Federal e R\$ 85.68 (12.00%) Estadual Fonte: IBPT. Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R\$ 0 Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0. Email do Destinatário: xmi@cejam.org.br contrato@inteligenciadostransportes.com.br

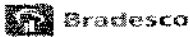
RESERVADO AO FISCO



237-2

Comprovante de Entrega

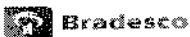
Beneficiário	Agência/Código Beneficiário	Nº Documento	<input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Não existe nº indicado <input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Não procurado <input type="checkbox"/> Endereço incorreto <input type="checkbox"/> Desconhecido <input type="checkbox"/> Inexistente <input type="checkbox"/> Custos já pagos ou veross
ASTRA FARMA COMÉRCIO DE MAT. MED.HOSP. LTDA	1497 4/1618	000130846	
Pagador	Vencimento	Valor do Documento	
CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM	21/10/2022	714,00	
Receb(emos) o bloqueto/título com as características acima.	Data	Assinatura	
	Nota	Endereço	



237-2

23791.49707 90000.000324 22000.161806 1 91450000071400

Local de Pagamento		Pagavel preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso			Vencimento	21/10/2022
Beneficiário		ASTRA FARMA COMÉRCIO DE MAT. MED.HOSP. LTDA - RUA GERALDO DOS REIS, 80 - CNPJ: 10.571.984/0001-14			Agência/Código Beneficiário	1497-4/1618-7
Data do Documento	Nº Documento	Espécie Doc	Conta	Data de Processamento	Número	
23/08/2022	000130846	DM	N	23/08/2022	09/00000003222-3	
Loja do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor do Documento	
	09	R\$			714,00	
Instruções (Todas informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário)						
<input type="checkbox"/> Desconto/Abatimento <input type="checkbox"/> Outras Deduções <input type="checkbox"/> Mora/Multa <input type="checkbox"/> Outros Acréscimos 0,00 <input type="checkbox"/> Valor Cobrado						
Pagador		CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM (024707-01) R SANTA IZABEL, 186-VILA MARQUES 18130565 SAO ROQUE - SP CNPJ: 66.518.267/0038-75			000000032223	
Pagador/Assista		Autenticação Mecânica				



237-2

23791.49707 90000.000324 22000.161806 1 91450000071400

Local de Pagamento		Pagavel preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso			Vencimento	21/10/2022
Beneficiário		ASTRA FARMA COMÉRCIO DE MAT. MED.HOSP. LTDA - RUA GERALDO DOS REIS, 80 - CNPJ: 10.571.984/0001-14			Agência/Código Beneficiário	1497-4/1618-7
Data do Documento	Nº Documento	Espécie Doc	Conta	Data de Processamento	Número	
23/08/2022	000130846	DM	N	23/08/2022	09/00000003222-3	
Loja do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor do Documento	
	09	R\$			714,00	
Instruções (Todas informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário)						
<input type="checkbox"/> Desconto/Abatimento <input type="checkbox"/> Outras Deduções <input type="checkbox"/> Mora/Multa <input type="checkbox"/> Outros Acréscimos 0,00 <input type="checkbox"/> Valor Cobrado						
Pagador		CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM (024707-01) R SANTA IZABEL, 186-VILA MARQUES 18130565 SAO ROQUE - SP			CNPJ: 66.518.267/0038-75 000000032223	
Pagador/Assista		Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação				



2379191450000714001497090000000322200016180



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. 000.073.658
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3522 0804 2749 8800 0138 5500 1000 0736 5810 1766 6257

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

135221083601654 - 12/08/2022 13:58:45

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

12/08/2022

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

Núm. 001
Venc. 12/09/2022
Valor R\$ 721,92

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
721,92	86,63	0,00	0,00	0,00	0,00	721,92
VALOR DO FRETE	VALOR DO SIGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	721,92

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME - RAZÃO SOCIAL

GRU TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CODIGO ANTI

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

23.246.316/0001-63

ENDEREÇO

AVENIDA BRASIL, 2800 QUADRA LOTE 4

MUNICÍPIO

RIO CLARO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

587220280115

QUANTIDADE

1

ESPECIE

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

0,500

0,500

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CIOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST-FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
37298	SEVOFLURANO 1ML/ML SOL INAL 250ML (GEN)BIOQUIMICO.C1 G- Lote: 009495 Qt: 2 Fab: 14/04/22 Val: 31/03/24 FCU:DC39BE:A3-01F4-4E32-BC04-A4F6D91176F0	30049097	500	5102	FR	2	360,9600	721,92	721,92	86,63			12,00	

Termo de Recebimento - CEJAM / identificador
Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:
Nº: 000.073.658 Data de Emissão: 12/08/22
Fornecedor: Ativa Comercial Hospitalar
() Pessoal e Reflexos () Serviços de terceiros / Manutenção
(x) Materiais de Consumo () Equipamento / Imobiliário
Contrato de Gestão / Convênio: 011/2022
Data: 17/08/22 Quirino Soares
Assinatura com carimbo

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf Contribuinte:

234299813

Vendedor: 166-ATIVA REGIAO 19 - ALEXANDRE Id Mov 1766625

BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C.C. 26500-4

BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C.C. 15122-0

"CONFIRAR A MI-RCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO"

Inf Fisco:

Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 97,10 Estadual: R\$ 86,63 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

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/Cod.Beneficiário 3370-7/0066926-1	Data do Documento 12/08/2022	Vencimento 12/09/2022
Pagador: CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM (21032) RUA SANTA IZABEL, 186 - VILA MARQUES 18130-565 - SÃO ROQUE-SP	Número Documento: 73658-01	Nosso Número: 29037490000022098	Valor do Documento: 721,92

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL

001-9

00190.00009 02903.749006 00022.098172 3 91060000072192

Local de Pagamento: PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO					Vencimento 12/09/2022
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: 12/08/2022	No. do documento 73658-01	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 12/08/2022	Nosso Número 29037490000022098-0
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie Moeda RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 721,92
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO: ATRASO COBRAR MORA DE R\$ 2,17 AO DIA PGTO: ATRASO COBRAR MULTA DE R\$ 14,44 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
 66.518.267/0038-75

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica



RECEBEMOS DE ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 12/08/2022 VALOR TOTAL: R\$ 2.187,00 DESTINATÁRIO: CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM - RUA SANTA IZABEL, 186 VILA MARQUES SAO ROQUE-SP

NF-e

Nº. 000.073.677

Série 001

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
RUA HUMAITA, 290
SANTA CRUZ DO JOSE JACQUES - 14020-680
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.073.677
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3522 0804 2749 8800 0138 5500 1000 0736 7710 1766 7631

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

135221084441689 - 12/08/2022 15:54:33

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582596876113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

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

12/08/2022

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

FATURA / DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S/F	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO PIS	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
1.275,75	169,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.187,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR IOF (AL. 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	0,00	585,02	0,00	2.187,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CODIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

23.246.316/0001-63

ENDEREÇO

AVENIDA BRASIL, 2800 QUADRA A LOTE 4

MUNICÍPIO

RIO CLARO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

587220280115

QUANTIDADE

15

ESPECIE

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

109,150

PESO LÍQUIDO

109,150

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	Q/CST	CEP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
22535	FISIOLOGICO 0,9% 500ML CX C/ 20 BO PVC/JP O- PMC - 0,00 pRedBC -41,67%	30049099	020	5102	BO	300,0000	7,2900	2.187,00	1.275,75	169,67		13,30	

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador
Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:
Nº: 000.073.677 Data de Emissão: 12/08/2022
Fornecedor: *Ativa Comercial*
() Pessoal e Reflexos () Serviços de terceiros / Manutenção
(X) Materiais de Consumo () Equipamento / Imobiliário
Contrato de Gestão / Convênio: *01/2022*
Data: *17/08/2022*
Alexandre Amorim
Assinatura com carimbo

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: 236354478 PEDIDO DE COMPRA: PDC#236354478#BIONEXO Vendedor: 166-ATIVA REGIAO 19 - ALEXANDRE Id Mov: 1766763 BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26500-4 BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C. 15122-0. "CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO" Pedido: PDC#236354478#B
Inf. fisco: Valor Aprox. Tributos Federal: R\$ 294,15 Estadual: R\$ 290,87 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO



ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
 RUA HUMAITÁ, 290
 CEP: 14020-680 - RIBEIRÃO PRETO - SP
 Fone: (16) 3991-9100

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 12/08/2022	Vencimento 11/10/2022
Pagador: CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM (21032) RUA SANTA IZABEL, 186 - VILA MARQUES 18130-565 - SÃO ROQUE-SP	Número Documento: 73677-01	Nosso Número: 29037490000022103	Valor do Documento: 2.187,00

Autenticação Mecânica



001-9

00190.00009 02903.749006 00022.103170 7 91350000218700

Local de Pagamento: PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO						Vencimento 11/10/2022
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: 12/08/2022	No. do documento 73677-01	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 12/08/2022	Nosso Número 29037490000022103-6	
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie Moeda RS	Quantidade	(x) Valor	(-) Valor do Documento 2.187,00	
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO ATRASO COBRAR MORA DE R\$ 6,56 AO DIA PGTO ATRASO COBRAR MULTA DE R\$ 43,74 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
 66.518.267/0038-75

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica



RECEBEMOS DE ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 12/08/2022 VALOR TOTAL: R\$ 2.187,00 DESTINATÁRIO: CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM - RUA SANTA IZABEL, 186 VILA MARQUES SAO ROQUE-SP

NF-e

Nº. 000.073.678
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
RUA HUMAITA, 290
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. 000.073.678
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
3522 0804 2749 8800 0138 5500 1000 0736 7810 1766 7647

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
135221084500064 - 12/08/2022 16:02:33

INSCRIÇÃO ESTADUAL
582596876113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.
CNPJ

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
12/08/2022

ENDEREÇO
RUA SANTA IZABEL, 186

BARRIO - DISTRITO
VILA MARQUES

CEP
18130-565

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO
SAO ROQUE

UF FONE / FAX
SP 1134691818

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA		CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLC. DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLC. ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBST.		V. IMP. IMPORTAÇÃO		V. ICMS UF REMET.		VALOR DO PIS		V. TOTAL PRODUTOS			
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO ICMS	169,67	VALOR DO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS SUBST.	0,00	VALOR DO ICMS SUBST.	0,00	VALOR DO ICMS SUBST.	0,00	VALOR DO ICMS SUBST.	0,00	VALOR DO ICMS SUBST.	0,00	VALOR DO ICMS SUBST.	0,00	VALOR DO ICMS SUBST.	0,00	VALOR DO ICMS SUBST.	2.187,00
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS	0,00	VALOR TOTAL IPI	0,00	V. ICMS UF DEST.	0,00	V. TOT. TRIB.	585,02	VALOR DA COFINS	0,00	V. TOTAL DA NOTA	2.187,00				

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA

FRETE POR CONTA
(0) Emitente

CODIGO ANIT

PLACA DO VEICULO

UF CNPJ / CPF
SP 23.246.316/0001-63

ENDEREÇO
AVENIDA BRASIL, 2800 QUADRA LOTE 4

MUNICÍPIO
RIO CLARO

UF INSCRIÇÃO ESTADUAL
SP 587220280115

QUANTIDADE ESPECIE MARCA
15 Volumes

NUMERAÇÃO PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO
109,150 109,150

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	Q.CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
22535	FISIOLOGICO 0,9% 500ML CX C/ 20 BO PVC/OP O+ PMC: 0,00 pRedBC=41,67%	30049099	020	5102	BO	300,0000	7,2900	2.187,00	1.275,75	169,67		13,30	

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador
Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:
Nº: 000.073.678 Data de Emissão: 12/08/2022
Fornecedor:
 Pessoal e Reflexos Serviços de terceiros / Manutenção
 Materiais de Consumo Equipamento / Imobiliário
Contrato de Gestão / Convênio: 01/2022
Data 12/08/2022
Assinatura com carimbo

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Inf. Contribuinte: 236354478 PEDIDO DE COMPRA: PDC#236354478#BIONEXO Vendedor: 166-ATIVA REGIAO 19 - ALEXANDRE 1d Mov: 1766764 BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C.C. 26500-4 BANCO BRADESCO - AG. 2491-5 C.C. 15122-0 "CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO" Pedido: PDC#236354478#B
Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 294,15 Estadual: R\$ 290,87 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO



ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

RUA HUMAITÁ, 290
 Cep: 14020-680 - RIBEIRAO PRETO - SP
 Fone: (16) 3993-9100

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/Cod.Beneficiário 3370-7/0066926-1	Data do Documento 12/08/2022	Vencimento 11/10/2022
Pagador: CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM (21032) RUA SANTA IZABEL, 186 - VILA MARQUES 18130-565 - SÃO ROQUE-SP	Número Documento 73678-01	Nosso Número: 29037490000022104	Valor do Documento 2.187,00

Autenticação Mecânica

Banco do Brasil

001-9

00190.00009 02903.749006 00022.104178 3 91350000218700

Local de Pagamento: PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO					Vencimento 11/10/2022
Beneficiário ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38					Agência/Cod.Beneficiário 3370-7/0066926-1
Endereço Beneficiário RUA HUMAITÁ, 290 - 14020-680-RIBEIRAO PRETO-SP					
Data do documento: 12/08/2022	No. do documento 73678-01	Espécie doc. DM	Acerto N	Data Processamento 12/08/2022	Nosso Número 29037490000022104-4
Usou do Banco	Carteira 17	Espécie Moeda RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 2.187,00
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO/ATRASSO COBRAR MORA DE R\$ 6,56 AO DIA PGTO/ATRASSO COBRAR MULTA DE R\$ 43,74 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
 06.518.267-0038-73

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica




ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

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

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota
 Fiscal Eletrônica

 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

1

 N°. 000.074.210
 Série 001
 Folha 1/1


CHAVE DE ACESSO

3522 0804 2749 8800 0138 5500 1000 0742 1010 1774 5512

 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

135221131693623 - 22/08/2022 17:36:06

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

22/08/2022

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

 Num. 001
 Venc. 21/10/2022
 Valor R\$ 729,68

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC. ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.-FCP	TOTAL PRODUTOS
729,68	128,49	0,00	0,00	0,00	0,00	729,68
VALOR DO PRTT	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	729,68

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

BR TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

23.246.316/0001-63

ENDEREÇO

AVENIDA BRASIL, 2800 QUADRA LOTE 4

MUNICÍPIO

RIO CLARO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

587220280115

QUANTIDADE

ESPECIE

Volumens

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

4,300

4,300

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
45050	CARVEDILOL 3,125MG (GEN) CT C/ 30 CP G+ PMC: 2,74 Lote: 2S1632 Qt: 270 Fab: 24/01/22 Val: 24/01/24 FCI:FC00FA21-E348-4B1A-84B0-797F442C8F73	30049069	500	5102	CP	270	0,0912	24,62	24,62	2,95			12,00	
41754	DIAZEPAM 10MG (GEN) CT C/ 30 CP/B1 G+ PMC: 0,61 Lote: B21K1413 Qt: 210 Fab: 20/10/21 Val: 20/10/23 FCI:C1D49D01-7CDE-4E3K-92FD-FDRABDCEDC10	30049064	500	5102	CP	210	0,0813	17,07	17,07	2,05			12,00	
47646	NOPROSIL 10MG/2ML (5MG/ML) SOL INJ 2ML CX C/ 240 AP/ISOFARMA S+ Lote: 2040372 Qt: 720 Fab: 26/04/22 Val: 25/04/24	30049041	000	5102	AP	720	0,7262	522,86	522,86	94,11			18,00	
49385	RISPERIDONA 2MG (GEN) CT C/ 30 CP REV /C1 G+ PMC: 9,13 Lote: M2111249 Qt: 60 Fab: 31/08/21 Val: 31/07/25	30049069	600	5102	CP	60	0,0957	5,74	5,74	0,69			12,00	
25150	UNI-HALOOPER 5MG/ML SOL INJ 1ML CT C/ 50 AP /C1 S+ Lote: 2226634 Qt: 100 Fab: 07/07/22 Val: 31/07/24 FCI:86B1355E-325D-4906-A9E6-2051E1C80368	30049069	500	5102	AP	100	1,5939	159,39	159,39	28,69			18,00	

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador
 Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:
 Nº: 000.074.210 Data de Emissão: 22/08/2022
 Fornecedor: ATIVA Comercial Hospitalar
 Pessoal e Reflexos Serviços de terceiros / Manutenção
 Materiais de Consumo Equipamento / mobiliário
 Contrato de Gestão / Convênio: 001/2022
 Data: 23/08/22
 Assinatura com carimbo

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

 Inf. Contribuinte:
 238152775
 PROCESSO 365
 PEDIDO DE COMPRA: PDC#238152775#BIONEXO
 Vendedor: 166-ATIVA REGIAO 19 - ALEXANDRE Id Mov: 1774551
 BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26500-4
 BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C. 15122-0
 "CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO"
 Inf. fisco:
 Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 98,33 Estadual: R\$ 87,56 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

**ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA**RUA HUMAITÁ, 290
Cep:14020-680 - RIBEIRAO PRETO - SP
Fone:(16)1993-9188**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/Cod.Beneficiário 3370-7/0066926-1	Data do Documento 22/08/2022	Vencimento 21/10/2022
Pagador: CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM (21032) RUA SANTA IZABEL,186 - VILA MARQUES 18130-565 - SÃO ROQUE-SP	Número Documento: 74210-01	Nosso Número: 29037490000022191	Valor do Documento: 729,68

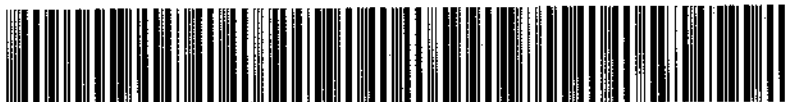
Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL**001-9****00190.00009 02903.749006 00022.191175 4 91450000072968**



Local de Pagamento: PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO					Vencimento 21/10/2022
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: 22/08/2022	No. do documento 74210-01	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 22/08/2022	Nosso Número 29037490000022191-5
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie Moeda R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 729,68
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO/ATRASSO COBRAR MORA DE R\$ 2,19 AO DIA PGTO/ATRASSO COBRAR MULTA DE R\$ 14,59 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
66.518.267/0038-75**Ficha de Compensação**

Autenticação Mecânica



Declaro ter recebido 1360 unidade(s)/ 1 volumes
de ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
(04.274.988/0001-38) os produtos constantes
da nota fiscal 000074210 serie 001
e pedido 1774551 de 22/08/2022
Pedido fornecedor: PDC#238152775#BIONEXO
Reclamações/Devoluções:
Prazo máximo 24 horas do recebimento

CIDADE SAO ROQUE-SP		ROTA	
CLIENTE CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM		CNPJ 66.518.267/0038-75	
TRANSPORTADORA BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA			
NOTA 	DATA RECEBIMENTO	IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	PEDIDO 

Ressalva em caso de divergência

- Foi constatado no ato do recebimento da Nota Fiscal 000074210

() Avaria () Falta () Excedente () Desacordo

Item: _____

Quantidade: _____

Lote: _____

No caso de avarias: () Avaria caixa interna () Avaria caixa externa

No caso de falta: () Falta de volume () Falta interna de produto

Ressalva em caso de não conferência

- Não foi feito a conferência interna da Nota Fiscal 000074210

MOTIVO: Transportadora não aceitou aguardar a conferência interna dos volumes.

Portanto conferimos apenas os volumes de embarque. A verificação interna dos produtos será feita após.

Data: ___ / ___ / ___ Assinatura: _____

Brazmix

BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA
 RODOVIA DA UVA, 7120. BARRACAO 1 E 2
 RMBL - 83414-300
 COLOMBO - PR Fone/Fax: 3037-0700

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA **1**
 Nº. 000.169.699
 Série 001
 Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
4122 0810 9729 4800 0162 5500 1000 1696 9912 3426 9809
 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
141220192015089 - 15/08/2022 09:16:51

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA NAO CONTRIBUINTE FORA ESTADO
 INSCRIÇÃO ESTADUAL 9054118020 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTADO 816817847112 CNPJ 06.321.409/0007-81
 CEP 10.972.948/0001-62

DESTINATÁRIO / REMETENTE
 NOME - RAZÃO SOCIAL: **CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM (39723) (ALVARA-1)**
 ENDEREÇO: **R SANTA IZABEL, 186**
 MUNICÍPIO: **SAO ROQUE**
 BARRIO - DISTRITO: **VILA MARQUES**
 UF: **SP** FONE - FAX: **(11)3469-1818**
 CNPJ - CEP: **66.518.267/0038-75** DATA DA EMISSÃO: **15/08/2022**
 GEP: **18130-865** DATA SAÍDA - ENTRADA: **15/08/2022**
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: **18130-865** HORA DA SAÍDA: **09:16:48**

FATURA / DUPLICATA
 Num. 001
 Venc. 26/09/2022
 Valor **RS 2.758,85**

CÁLCULO DO IMPOSTO		VALOR DO ICMS		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS IMPORTAÇÃO		VALOR DO PIS		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	326,25	VALOR DO ICMS	39,15	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	0,00	VALOR DO ICMS SUBST.	0,00	VALOR DO ICMS IMPORTAÇÃO	0,00	VALOR DO PIS	39,93
VALOR DO PIS	0,00	VALOR DO PIS	0,00	VALOR DO PIS	0,00	VALOR DO PIS	0,00	VALOR DO PIS	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	2.758,85
VALOR DO PIS	0,00	VALOR DO PIS	0,00	VALOR DO PIS	0,00	VALOR DO PIS	0,00	VALOR DO PIS	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	2.758,85
VALOR DO PIS	0,00	VALOR DO PIS	0,00	VALOR DO PIS	0,00	VALOR DO PIS	0,00	VALOR DO PIS	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	2.758,85

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
 NOME - RAZÃO SOCIAL: **QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS LTDA**
 ENDEREÇO: **ESTRADA JOSE SEDANO**
 MUNICÍPIO: **CAMPINAS**
 UF: **SP**
 CNPJ: **06.321.409/0007-81**
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: **795549474111**
 PLACA DO VEICULO: **26.130**
 Nº. 000.169.699
 Série 001
 Folha 1/1

COD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH / O / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VLR. UNIT.	DESC.	VALOR TOTAL	T. CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VALOR IPI	ALIQ. IPI
717	SONDA RETAL N 16 MARKMED (MARKM) Lote: 15371 Fab: 19/06/2020 Val: 30/06/2024 Lista (o); Volume: 12 Aplicada alíquota zero no PIS/Cofins conforme Decreto 6.426/2008 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 cEAN: 7898430461399	90183929	041	6108	UN	10	0,4200	0,00%	4,20	0,00	0,00	0,00	0,00
3379	SONDA URETRAL N 10 MARKMED (MARKM) Lote: 18831 Fab: 01/07/2022 Val: 31/07/2026 Lista (o); Volume: 12 Aplicada alíquota zero no PIS/Cofins conforme Decreto 6.426/2008 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 cEAN: 7898430461398	90183929	041	6108	UN	10	0,4500	0,00%	4,50	0,00	0,00	0,00	0,00
4450	ELETRODO ADULTO C/50 PREMIUM MAXICOR (MAXIC) Lote: 220220 Fab: 20/02/2022 Val: 20/02/2025 PF: 23,00; Lista (o); Volume: 1,2,3,4,5,12 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 cEAN: 7898931988947	90181990	041	6108	PCT	220	11,0000	0,00%	2.420,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4772	SONDA URETRAL N 04 MEDSONDA (MEDSO) Lote: 67048 Fab: 01/07/2022 Val: 30/07/2026 Lista (o); Volume: 12 Aplicada alíquota zero no PIS/Cofins conforme Decreto 6.426/2008 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 cEAN: 1301400 cEAN: 7898487860544	90183929	041	6108	UN	10	0,3900	0,00%	3,90	0,00	0,00	0,00	0,00
3622	FRASCO NUTRICAO 300ML NUTRIMED (BIOMF) Lote: 1807223801 Fab: 18/07/2022 Val: 18/07/2024 Lista (o); Volume: 6,7,8,9,10,11; Aplicada alíquota zero no PIS/Cofins conforme Decreto 6.426/2008 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 cEAN: 7898994016229	39269030	000	6108	UN	450	0,7250	0,00%	326,25	326,25	39,15	12,00	0,00

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador
 Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:
 Nº: **000.169.699** Data de Emissão: **15/08/22**
 Fornecedor: **Brazmix**
 Pessoal e Reflexos Serviços de terceiros / Manutenção
 Materiais de Consumo Equipamento / Imobiliário
 Contrato de Gestão / Convênio: **01/2022**
 Data: **15/08/22**
 Assinatura com carimbo

DADOS ADICIONAIS
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Info Contribuinte FANTASIA DESTINATARIO: HOSPITAL E MATERNIDADE SOTERO DE SOUZA
 PEDIDO 235871570 - PROCESSO 338
 AS ENTREGAS DEVERAM SER REALIZADAS NO HORARIO COMERCIAL DAS 0800H AS 1600H NA RUA SANTA IZABEL 186
 CENTRO SAO ROQUE SP
 RECUPERACAO DE ICMS PAGO NA FONTE.
 ICMS PARA FINEIS DE CREDITO DO ADQUIRENTE.
 Valor da ICMS Interest da UF de destino: 19,58
 Valor do BC do ICMS na UF de destino: 2758,85
 REPRESENTANTE: 74 OPERAD. 163 AG. COB. BANCO DO BRASIL DUPLICATA Rota: QUALITY
 PED.VENDA: 342172

Recibo do Pagador

Banco do Brasil SA

001-9

Local de Pagamento
ATE O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO BANCO DO BRASIL
APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO BANCO DO BRASIL

Beneficiário **BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA - 10.972.948/0001-62**
 RODOVIA DA UVA, 7120, EMBU, COLOMBO - PR, Cep: 83414-300

Data do Documento 15/08/2022	Nº do Documento 169699A	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do processamento 15/08/2022
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor

Vencimento
26/09/2022

Agência / Código do Beneficiário
1780-9/ 028531-5

Nosso Número
3341246000029172

(=) Valor do Documento
2.758,85

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora / Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.

APÓS O VENCIMENTO COBRAR R\$ 6,62 POR DIA DE ATRASO
APÓS 26/09/2022 COBRAR MULTA DE R\$ 82,77
PROTESTAR APÓS 15 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO
O DEPOSITO EM CONTA CORRENTE, SE NÃO INFORMADO
NÃO QUITA O DEBITO.

C.N.P.J.: 66.518.267/0038-75

Pagador **39723 CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM**
R SANTA IZABEL, 186
VILA MARQUES - SAO ROQUE - SP CEP: 18.130-565

Sacador/Avalista

N.F.: 1/169699 PED.: 342172 VEND: 00074
 Código de Baixa: 169699A

Autenticação Mecânica

Banco do Brasil SA

001-9

Local de Pagamento
ATE O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO BANCO DO BRASIL
APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO BANCO DO BRASIL

Beneficiário **BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA - 10.972.948/0001-62**
 RODOVIA DA UVA, 7120, EMBU, COLOMBO - PR, Cep: 83414-300

Data do Documento 15/08/2022	Nº do Documento 169699A	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do processamento 15/08/2022
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor

Vencimento
26/09/2022

Agência / Código do Beneficiário
1780-9/ 028531-5

Nosso Número
3341246000029172

(=) Valor do Documento
2.758,85

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora / Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.

APÓS O VENCIMENTO COBRAR R\$ 6,62 POR DIA DE ATRASO
APÓS 26/09/2022 COBRAR MULTA DE R\$ 82,77
PROTESTAR APÓS 15 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO
O DEPOSITO EM CONTA CORRENTE, SE NÃO INFORMADO
NÃO QUITA O DEBITO.

C.N.P.J.: 66.518.267/0038-75

Pagador **39723 CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM**
R SANTA IZABEL, 186
VILA MARQUES - SAO ROQUE - SP CEP: 18.130-565

Sacador/Avalista

N.F.: 1/169699 PED.: 342172 VEND: 00074
 Código de Baixa: 169699A

Autenticação Mecânica

Banco do Brasil SA

001-9

00190.00009 03341.246001 00029.172178 8 91200000275885

Local de Pagamento
ATE O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO BANCO DO BRASIL
APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO BANCO DO BRASIL

Beneficiário **BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA - 10.972.948/0001-62**
 RODOVIA DA UVA, 7120, EMBU, COLOMBO - PR, Cep: 83414-300

Data do Documento 15/08/2022	Nº do Documento 169699A	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do processamento 15/08/2022
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor

Vencimento
26/09/2022

Agência / Código do Beneficiário
1780-9/ 028531-5

Nosso Número
3341246000029172

(=) Valor do Documento
2.758,85

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora / Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.

APÓS O VENCIMENTO COBRAR R\$ 6,62 POR DIA DE ATRASO
APÓS 26/09/2022 COBRAR MULTA DE R\$ 82,77
PROTESTAR APÓS 15 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO
O DEPOSITO EM CONTA CORRENTE, SE NÃO INFORMADO
NÃO QUITA O DEBITO.

C.N.P.J.: 66.518.267/0038-75

Pagador **39723 CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM**
R SANTA IZABEL, 186
VILA MARQUES - SAO ROQUE - SP CEP: 18.130-565



Sacador/Avalista

N.F.: 1/169699 PED.: 342172 VEND: 00074
 Código de Baixa: 169699A

Autenticação Mecânica / Ficha de Compensação



Beneficiário: BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
 Ag./Cod. Beneficiário: 2711/24117-0
 Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora):

	IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA R TEONILIO NIQUINI, 580 D ANEXO 3 Bairro: DIST INDUST JARD PIEMONT SUL 32669-700 Betim - MG Fone: (31)3046-6175	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 28.190 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1	CONTROLE FISCAL 
	CHAVE DE ACESSO 3122.0832.7578.2400.0105.5500.1000.0281.9010.1353.9860		
	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 131224897011219 - 24/08/2022 08:25:24			

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 6108 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 003.378.508.0034
 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO: 813021221110
 CNPJ: 32.757.824/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE
 NOME / RAZÃO SOCIAL: CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM
 CNPJ: 66.518.267/0038-75
 DATA EMISSÃO: 24/08/2022
 ENDEREÇO: RUA SANTA ISABEL, 186
 BAIRRO/DISTRITO: VILA MARQUES
 CEP: 18130-565
 DATA DA SAÍDA: 24/08/2022
 MUNICÍPIO: Sao Roque
 FONE / FAX: (011)3469-1818
 UF: SP
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: []
 HORA DA SAÍDA: 08:25:01

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

FATURA/DUPLICATAS
 28190/1 - 23/10/22 - 5069,40

CÁLCULO DO IMPOSTO						
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS		
5,069,40	608,33	0,00	0,00	5,069,40		
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	5,069,40	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
 RAZÃO SOCIAL: []
 FRETE POR CONTA DE EMITENTE / DESTINATÁRIO: 0
 CÓDIGO ANNI: []
 PLACA DO VEÍCULO: []
 UF: []
 CNPJ/CPF: []
 ENDEREÇO: []
 MUNICÍPIO: []
 UF: []
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: []
 QUANTIDADE: 17
 ESPÉCIE: CAIXAS
 MARCA: []
 NUMERAÇÃO: []
 PESO BRUTO: 217,5000
 PESO LÍQUIDO: 217,5000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CODIGO PRODUTO NCM/5	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST UNID	UNID	QTD	VALOR UNITARIO	VALOR DESCONT	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR (R\$)	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI	
2319 30049099	FISIOLOGICO 0,9% 100ML AZB1307B CX84BL BAXTER Princípio Ativo: CLORETO DE SODIO Lote: PR352R7 - 07/01/2024 Qtd: 12 00 Número da FCI: B603C4DE-D20F-4DA6-A9AC-AFDFC9452D2A / CEST: 13.004.00	500 6108	CX	12,0000	319,2000	0,0000	3.830,40	3.830,40	459,65	0,00	12,00	0,00	
974 30049099	GLICOSE 5% 500ML AZB0063 CX30BL BAXTER Princípio Ativo: GLICOSE Modelo: HOSPITALAR Lote: PR351L5 - 17/12/2023 Qtd: 2,00 Número da FCI: F904A441-294E-47B7-95ED-7A707AF88EFF	500 6108	CX	2,0000	132,0000	0,0000	264,00	264,00	31,68	0,00	12,00	0,00	
1091 30049099	GLICOFISIO 0,9% 500ML AZB1063 CX30BL BAXTER Princípio Ativo: GLICOSE+CLORETO DE SODIO Modelo: HOSPITALAR Lote: PR352F9 - 30/06/2024 Qtd: 3,00 Número da FCI: 89F132FC-71D9-4F96-B6BD-537CD2532D27	500 6108	CX	3,0000	325,0000	0,0000	975,00	975,00	117,00	0,00	12,00	0,00	

BOLETO ANEXO

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PEDIDO 238152775 PROCESSO 365 / Atente-se para boletos bancarios, trabalhamos somente com Itaú e Bradesco. Havendo suspeita entre em contato conosco. / Banco Bradesco 237 Agência: 6468-8 Conta Corrente 6183-2 /// EMENDA CONSTITUCIONAL 87/2015 / Base de Calculo ICMS destino: R\$ 5069,40/ ICMS Destino: R\$ 304,16 (100% em 2020) /	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador	
Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:	
Nº: 28.190	Data de Emissão: 24/08/22
Fornecedor: Galme	
<input type="checkbox"/> Pessoal e Reflexos	<input type="checkbox"/> Serviços de terceiros / Manutenção
<input checked="" type="checkbox"/> Materiais de Consumo	<input type="checkbox"/> Equipamento / Imobiliário
Contrato de Gestão / Convênio:	01/2022
Data: 26/08/22	Assinatura com carimbo

Beneficiário BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA			Ag./Cod. Beneficiário 2711/24117-0	Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora)		
Pagador CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM			Nosso Número 000/363662-	<input type="checkbox"/> Mudou-se	<input type="checkbox"/> Ausente	<input type="checkbox"/> Não existe nº
Vencimento 23/10/2022			Espécie RS	Valor do Documento 5.069,40	<input type="checkbox"/> Recusado	<input type="checkbox"/> Não Procurado
Recebi(emos) o bloqueto de características acima			Data	Assinatura	Data	Entregador
					<input type="checkbox"/> Desconhecido	<input type="checkbox"/> End. Insuf.
					<input type="checkbox"/> Falecido	<input type="checkbox"/> Outros

Local Pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ OU BANERJ APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ OU BANERJ					Vencimento 23/10/2022
Beneficiário BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA					Agência / Código Beneficiário 2711/24117-0
Data do Documento 24/08/2022	No. do Documento 28190/1NFE6	Espécie Doc. DP	Aceite N	Data do Processamento 24/08/2022	Nosso Número 000/363662-
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 5.069,40
Instruções: (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário)					(-) Desconto / Abatimento
Após o vencimento cobrar multa de R\$ 101,39					(-) Outras Deduções (Abatimento)
Após o vencimento cobrar juros de R\$ 16,90					(+) Mora / Multa
Protestar após 10 dias do vencimento					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Pagador: CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM
RUA SANTA ISABEL
18130565 - SAO ROQUE - SP

Cod. Interno: 00004899
CGC: 66518267003875

Pagador / Avalista:

Autenticação Mecânica

Recibo do Pagador

Local Pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ OU BANERJ APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ OU BANERJ					Vencimento 23/10/2022
Beneficiário BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA					Agência / Código Beneficiário 2711/24117-0
Data do Documento 24/08/2022	No. do Documento 28190/1NFE6	Espécie Doc. DP	Aceite N	Data do Processamento 24/08/2022	Nosso Número 000/363662-
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 5.069,40
Instruções: (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário)					(-) Desconto / Abatimento
Após o vencimento cobrar multa de R\$ 101,39					(-) Outras Deduções (Abatimento)
Após o vencimento cobrar juros de R\$ 16,90					(+) Mora / Multa
Protestar após 10 dias do vencimento					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Pagador: CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM
RUA SANTA ISABEL
18130565 - SAO ROQUE - SP

COD. INTERNO: 00004899
CGC: 66518267003875

Pagador / Avalista:



Código de Barra



Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação

Beneficiário: BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
 Ag./Cod. Beneficiário: 2711/24117-0
 Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora):

 belive MEDICAL	IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA R TEONILIO NIQUINI, 580 D ANEXO 3 Bairro: DIST INDUST JARD PIEMONT SUL 32669-700 Betim - MG Fone: (31)3046-6175	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 28.190 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1	CONTROLE FISCO  CHAVE DE ACESSO 3122.0832.7578.2400.0105.5500.1000.0281.9010.1353.9860 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 131224897011219 - 24/08/2022 08:25:24
---	---	--	---

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 6108 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 003.378.508.0034
 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO: 813021221110
 CNPJ: 32.757.824/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE
 NOME / RAZÃO SOCIAL: CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM
 ENDEREÇO: RUA SANTA ISABEL, 186
 MUNICÍPIO: Sao Roque
 FONE / FAX: (011)3469-1818
 BAIRRO/DISTRITO: VILA MARQUES
 CEP: 18130-565
 UF: SP
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: [blank]
 DATA EMISSÃO: 24/08/2022
 DATA DA SAÍDA: 24/08/2022
 HORA DA SAÍDA: 08:25:01

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA
 NOME / RAZÃO SOCIAL: [blank]
 ENDEREÇO: [blank]
 BAIRRO/DISTRITO: [blank]
 MUNICÍPIO: [blank]
 UF: [blank]
 FONE / FAX: [blank]

FATURA/DUPLICATAS
 28190/1 - 23/10/22 - 5069,40

CÁLCULO DO IMPOSTO	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS: 5,069,40	VALOR DO ICMS: 608,33
BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST: 0,00	VALOR DO ICMS ST: 0,00
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 5,069,40	
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: 5,069,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
 RAZÃO SOCIAL: [blank]
 ENDEREÇO: [blank]
 FRETE POR CONTA DE EMITENTE / DESTINATÁRIO: 0
 CÓDIGO ANNI: [blank]
 PLACA DO VEÍCULO: [blank]
 UF: [blank]
 CNPJ/CPF: [blank]
 MUNICÍPIO: [blank]
 UF: [blank]
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: [blank]
 QUANTIDADE: 17
 ESPÉCIE: CAIXAS
 MARCA: [blank]
 NUMERAÇÃO: [blank]
 PESO BRUTO: 217,5000
 PESO LÍQUIDO: 217,5000

CODIGO PRODUTO NCM/5	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST UNID	QTD	VALOR UNITARIO	VALOR DESCONT	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR (R\$)	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
2319 30049099	FISIOLOGICO 0,9% 100ML AZB1307B CX84BL BAXTER Princípio Ativo: CLORETO DE SODIO Lote: PR352R7 - 07/01/2024 Qtd: 12 00 Número da FCI: B603C4DE-D20F-4DA6-A9AC-AFDFC9452D2A / CEST: 13.004.00	500 6108 CX	12,0000	319,2000	0,0000	3.830,40	3.830,40	459,65	0,00	12,00	0,00
974 30049099	GLICOSE 5% 500ML AZB0063 CX30BL BAXTER Princípio Ativo: GLICOSE Modelo: HOSPITALAR Lote: PR351L5 - 17/12/2023 Qtd: 2 00 Número da FCI: F904A441-294E-47B7-95ED-7A707AF88EFF	500 6108 CX	2,0000	132,0000	0,0000	264,00	264,00	31,68	0,00	12,00	0,00
1091 30049099	GLICOFISIO 0,9% 500ML AZB1063 CX30BL BAXTER Princípio Ativo: GLICOSE+CLORETO DE SODIO Modelo: HOSPITALAR Lote: PR352F9 - 30/06/2024 Qtd: 3 00 Número da FCI: 89F132FC-71D9-4F96-B6BD-537CD2532D27	500 6108 CX	3,0000	325,0000	0,0000	975,00	975,00	117,00	0,00	12,00	0,00

BOLETO ANEXO

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PEDIDO 238152775 PROCESSO 365 / Atente-se para boletos bancarios, trabalhamos somente com Itaú e Bradesco. Havendo suspeita entre em contato conosco. / Banco Bradesco 237 Agência: 6468-8 Conta Corrente 6183-2 /// EMENDA CONSTITUCIONAL 87/2015 / Base de Calculo ICMS destino: R\$ 5069,40/ ICMS Destino: R\$ 304,16 (100% em 2020) /	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador	
Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:	
Nº: 28.190	Data de Emissão: 24/08/22
Fornecedor: Galme	
<input type="checkbox"/> Pessoal e Reflexos	<input type="checkbox"/> Serviços de terceiros / Manutenção
<input checked="" type="checkbox"/> Materiais de Consumo	<input type="checkbox"/> Equipamento / Imobiliário
Contrato de Gestão / Convênio: 01/2022	
Data: 26/08/22	Assinatura com carimbo: <i>[Assinatura]</i>

Beneficiário BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA			Ag./Cod. Beneficiário 2711/24117-0	Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora)		
Pagador CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM			Nosso Número 000/363662-	<input type="checkbox"/> Mudou-se	<input type="checkbox"/> Ausente	<input type="checkbox"/> Não existe nº
Vencimento 23/10/2022			Espécie RS	Valor do Documento 5.069,40	<input type="checkbox"/> Recusado	<input type="checkbox"/> Não Procurado
Recebi(emos) o bloqueto de características acima			Data	Assinatura	Data	Entregador
					<input type="checkbox"/> Desconhecido	<input type="checkbox"/> End. Insuf.
					<input type="checkbox"/> Falecido	<input type="checkbox"/> Outros

Local Pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ OU BANERJ APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ OU BANERJ					Vencimento 23/10/2022
Beneficiário BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA					Agência / Código Beneficiário 2711/24117-0
Data do Documento 24/08/2022	No. do Documento 28190/1NFE6	Espécie Doc. DP	Aceite N	Data do Processamento 24/08/2022	Nosso Número 000/363662-
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 5.069,40
Instruções: (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário)					(-) Desconto / Abatimento
Após o vencimento cobrar multa de R\$ 101,39					(-) Outras Deduções (Abatimento)
Após o vencimento cobrar juros de R\$ 16,90					(+) Mora / Multa
Protestar após 10 dias do vencimento					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado



Pagador: CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM RUA SANTA ISABEL 18130565 - SAO ROQUE - SP			Cod. Interno: 00004899 CGC: 66518267003875
Pagador / Avalista:			Autenticação Mecânica
			Recibo do Pagador

Local Pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ OU BANERJ APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ OU BANERJ					Vencimento 23/10/2022
Beneficiário BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA					Agência / Código Beneficiário 2711/24117-0
Data do Documento 24/08/2022	No. do Documento 28190/1NFE6	Espécie Doc. DP	Aceite N	Data do Processamento 24/08/2022	Nosso Número 000/363662-
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 5.069,40
Instruções: (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário)					(-) Desconto / Abatimento
Após o vencimento cobrar multa de R\$ 101,39					(-) Outras Deduções (Abatimento)
Após o vencimento cobrar juros de R\$ 16,90					(+) Mora / Multa
Protestar após 10 dias do vencimento					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Pagador: CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM RUA SANTA ISABEL 18130565 - SAO ROQUE - SP			COD. INTERNO: 00004899 CGC: 66518267003875
Pagador / Avalista:			Código de Barra
			Autenticação Mecânica
			Ficha de Compensação



RECEBEMOS DE BIO INFINITY COMERCIO HOSPITALAR E LOCAÇÃO EIRELI OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		DATA DE RECEBIMENTO	NF-e
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		DESTINATÁRIO CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM	Nº 3586
		VLR TOTAL NOTA R\$ 549,00	SÉRIE 1

 <p>BIO INFINITY Rua Barbara Heliodora, 567 - Vila Romana - Sao Paulo, SP - CEP : 05044040 - Fone : 1136479575</p>	<p>DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica</p> <p>0 - Entrada <input type="checkbox"/> 1 - Saída <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Nº. 3586 SÉRIE: 1 FOLHA 1/1</p>	 <p>CHAVE DE ACESSO 3522 0803 6798 0800 0135 5500 1000 0035 8614 3732 3870</p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal, ou no site da Sefaz Autorizadora</p>
--	---	--

NATURA DA OPERAÇÃO 5102 VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135221095286671 15/08/2022 17:18:01
INSCRIÇÃO ESTADUAL 126696262114	CNPJ 03.679.808/0001-35

DESTINATÁRIO ORIENTANTE		CPC/CNPJ	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM		66.518.267/0038-75	15/08/2022
ENDEREÇO RUA SANTA IZABEL, 186	BAIRRO/DISTRITO VILA MARQUES	CEP 18130565	DATA DA ENTRADA/SAÍDA 15/08/2022
MUNICÍPIO SÃO ROQUE	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA ENTRADA/SAÍDA 17:16:00

FATURA DUPLICATA
Folha nº 9998 / Valor Orig. : 549,00 / Valor Líq. : 549,00 Dup. nº: 001 , Venc: 15/09/2022 , Valor: 549,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 549,00	VALOR DO ICMS 98,82	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 549,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SIGLAD 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 549,00

RAZÃO SOCIAL EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELEGRAFOS	REGIME DE ENTREGA 0 - Remetente	CNPJ/CPF 34.028.316/0001-03
ENDEREÇO ST SBN QUADRA 1 BLOCO A, S/N	MUNICÍPIO BRASILIA	UF DF
QUANTIDADE 1	ESPECIE cx-40x32x32	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO
MARCAS		PESO BRUTO 2,700
		PESO LÍQUIDO 2,700

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD	VLR UNID	DESC	VLR TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ ICMS I	ALIQ IPI
BIO-260V	CIRCUITO CPAP NASAL NEONATAL PRONGA SILICONE 0 - BIO-260V Series 5600-260V-062, 5604-260V-063, 5609-260V-064	90183929	000	5102	UN	3,00	61,00	0,00	183,00	183,00	32,94	0,00	18,00	0,00
BIO-261V	CIRCUITO CPAP NASAL NEONATAL PRONGA SILICONE 01 - BIO-261V Series 1407-261V-029, 5661-261V-253, 5681-261V-256	90183929	000	5102	UN	3,00	61,00	0,00	183,00	183,00	32,94	0,00	18,00	0,00
BIO-262V	CIRCUITO CPAP NASAL NEONATAL PRONGA SILICONE 02 - BIO-262V Series 1407-262V-041, 1407-262V-042, 1407-262V-043	90183929	000	5102	UN	3,00	61,00	0,00	183,00	183,00	32,94	0,00	18,00	0,00

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

Nº: 3586 Data de Emissão: 15/08/2022

Fornecedor: Bio Infinity

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

(x) Materiais de Consumo () Equipamento / Imobiliário

Contrato de Gestão / Convênio: 021/2022

Data: 15/08/22 Assinatura com carimbo: [Assinatura]

INSCRIÇÃO ESTADUAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST
--------------------	--------------------------	----------------------------	------------------

<p>DADOS ADICIONAIS</p> <p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Pedido N 9998 Ordem de Compra 235771570 Processo 335 Val Aprox Tributos R\$ 73,84 (13,45%) Federal e R\$ 73,02 (13,30%) Estadual - Fone e IGPPI</p>	RESERVADO AO FISCAL
---	---------------------



Identificação do emitente
BIOLINE FIOS CIRURGICOS
LTDA
 AV. MARANHÃO, 500
 JUNDIAI Cep: 75100-470
 ANAPOLIS-GO
 Fone: 556237032/200

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA
 1-SAÍDA
 N. 000141173
 SÉRIE 2
 FOLHA 01/02



CHAVE DE ACESSO DA NFE
 5222 0837 8444 7900 0152 5500 2000 1411 7319 3602 4620

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: **152225418447660 18/08/2022 09:41:35-03:00**

INSCRIÇÃO ESTADUAL: **102884129** INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.: **809011094118** CNPJ/CPF: **37.844.479/0001-52**

DESTINATÁRIO/REMETENTE
 NOME/RAZÃO SOCIAL: **CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR. JOAO AMORIM** CNPJ/CPF: **66.518.267/0038-75** DATA DE EMISSÃO: **18/08/2022**
 ENDEREÇO: **R SANTA IZABEL N. 186** BAIRRO/DISTRITO: **VILA MARQUES** CEP: **18130-565** DATA ENTRADA/SAÍDA: **18/08/2022**
 MUNICÍPIO: **SÃO ROQUE** FONE/FAX: **01134691818** UF: **SP** INSCRIÇÃO ESTADUAL: **18130565** HORA ENTRADA/SAÍDA: **09:40:30**

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA
 NOME/RAZÃO SOCIAL: **CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR. JOAO AMORIM** CNPJ/CPF: **66.518.267/0038-75** INSCRIÇÃO ESTADUAL: **18130565**
 ENDEREÇO: **R SANTA IZABEL N. 186, SN** BAIRRO/DISTRITO: **VILA MARQUES** CTP: **18130565**
 MUNICÍPIO: **SÃO ROQUE** UF: **SP** FONE/FAX: **01134691818**

FATURA
 001
 17/10/2022
 2.470,32

CÁLCULO DO IMPOSTO		CÁLCULO DO IMPOSTO		CÁLCULO DO IMPOSTO	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
2.470,32	296,44	0,00	0,00	2.470,32	
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	2.470,32

TRANSPORTADOR/VOLÚMES TRANSPORTADOS
 RAZÃO SOCIAL: **TRANS FARMA LOGISTICA PARA SAUDE LTDA ME** FRETE POR CONTA: **0-REMETENTE** CÓDIGO ANTT: PLACA DO VEÍCULO: UF: CNPJ/CPF: **18.976.884/0001-80**
 ENDEREÇO: **AV. A Nº 114 QD 17 J.T 04** MUNICÍPIO: **GOIANIA** UF: **GO** INSCRIÇÃO ESTADUAL: **105801640**

QUANTIDADE: **1** ESPECIE: **CX** MARCA: NUMERAÇÃO: PESO BRUTO: **3,375** PESO LÍQUIDO: **3,175**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO		DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO		DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO		DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO		DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO		DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO	
COB. PROD.	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	UNITÁRIO	TOTAL	ICMS	ALICMS	AL IPI
ABS1MR40R	ABS PGA 1 AG1/2 CIL4,0-70CM Lc:2022004386 Vid:07/07/2027 Qc:16,00	30061090000	6105	UN	216,0000	6,440000	1.391,04	1.391,04	166,92	0,00	12,00% 0,00%
CS0MR50R	BIOGET S 0 1/2 R 5,0-75CM Lc:2022000804 Vid:14/02/2027 Qc:216,00	30061090000	6105	UN	216,0000	3,940000	851,04	851,04	102,13	0,00	12,00% 0,00%
NL20CT35S3	NYLON 2-0 AG3/8 COR3,5-45CM Lc:2022002087 Vid:29/03/2027 Qc:72,00	30061090000	6105	UN	72,0000	2,030000	146,16	146,16	17,54	0,00	12,00% 0,00%
AA20SA45	ALGODAO 2-0 S/AG 15X45CM Lc:2022002236 Vid:05/04/2027 Qc:48,00	30061090000	6105	UN	48,0000	1,710000	82,08	82,08	9,85	0,00	12,00% 0,00%

CÁLCULO DO ISSQN
 INSCRIÇÃO MUNICIPAL: **39995** VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: BASE DE CÁLCULO DO ISSQN: VALOR DO ISSQN:

DADOS ADICIONAIS
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: **MATERIAL RETIRADO NO DEPOSITO FECHADO BIOLINE FIOS CIRURGICOS FILIAL 01, RUA ISRAEL PINHEIRO, SN, JARDIM ALVORADA, 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: 152225418447660
 ID 2358715701 - PROCESSO 338 Pedido na Filial: 051912 // PEDIDO: 130763 Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - ICFGA UF de destino: RS 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: RS 148,22. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: RS 0.
 RESERVADO AO FISCO

Bioline
Fios Cirurgicos

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. 000141173
SÉRIE 2
FOLHA 02/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
5222 0837 8444 7900 0152 5500 2000 1411 7319 3602 4620

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
152225418447660 18/08/2022 09:41:35-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
102884129

INSC. ESTADUAL DO SUBS. TRIB.
809011094118

CNPJ/CPF
37.844.479/0001-52

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CT	CFOP	UN	QUANT.	VUNITARIO	VTOTAL	BC.ICMS	VLICMS	VIPI	A.ICMS A.IPI
00												

Termo de Recebimento - CEJAM / Item
Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes no documento

Nº: 1977173 Data de Emissão: 18/08/2022

Fornecedor: Bioline

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

Contrato de Gestão / Convênio: J7 - 2022

Data 10/08/22 *J. K. Romão*
Assinatura com carimbo



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. 000141735
 SÉRIE 2
 FOLHA 01/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
 5222 0837 8444 7900 0152 5500 2000 1417 3514 3143 2561

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 AUTOREZAÇÃO DE USO
 152225439935767 25/08/2022 11:15:26-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL 102884129	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB. 809611094118	CNPJ/CPF 37.844.479/0001-52
DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM		CNPJ/CPF 66.518.267/0038-75
ENDEREÇO R SANTA IZABEL N. 186	BAIRRO/DISTRITO VILA MARQUES	CEP 18130-565
MUNICÍPIO SAO ROQUE	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
FONE/FAX 01134691818		HORA ENTRADA/SAÍDA 11:14:00

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA NOME/RAZÃO SOCIAL CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM		CNPJ/CPF 66.518.267/0038-75	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO R SANTA IZABEL N. 186, SN	BAIRRO/DISTRITO VILA MARQUES	CEP 18130565	
MUNICÍPIO SAO ROQUE	UF SP	FONE/FAX 01134691818	

PATURA 001 24/09/2022 2.227,80					
---	--	--	--	--	--

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 2.227,80	VALOR DO ICMS 267,34	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.227,80	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGRETO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 2.227,80

RAZÃO SOCIAL TRANS FARMA LOGISTICA PARA SAUDE LTDA ME		FRETE POR CONTA 0-REMETENTE	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF GO	CNPJ/CPF 18.976.884/0001-80
ENDEREÇO AV A N° 114 QD 17 LT 04		MUNICÍPIO GOIANIA	INSCRIÇÃO ESTADUAL 105801640			

QUANTIDADE 1	ESPECIE CX	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 2,000	PESO LIQUIDO 1,900
-----------------	---------------	-------	-----------	---------------------	-----------------------

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO		NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VUNITARIO	VTOTAL	BC.ICMS	VICMS	VIPI	A.ICMS	A.IPI
ABS1MR40R	ABS PGA 1 AG1/2 CIL4,0-70CM Lc:2022004386 Vid:07/07/2027 Qc:72,00	30061090000	6105	UN	72,0000	6,440000	463,68	463,68	55,64	0,0012.00%	0,00%		
ABS30MR20G	ABS PGA 3-0 AG1/2 CIL2,0-70CM Lc:2022002756 Vid:27/04/2027 Qc:72,00	30061090000	6105	UN	72,0000	6,280000	452,16	452,16	54,26	0,0012.00%	0,00%		
ABS40MR20G	ABS PGA 4-0 AG1/2 CIL2,0-70CM Lc:2022004879 Vid:27/07/2027 Qc:72,00	30061090000	6105	UN	72,0000	6,040000	434,88	434,88	52,19	0,0012.00%	0,00%		

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 39995	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
------------------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES MATERIAL RETIRADO NO DEPOSITO FECHADO BIOLINE FIOS CIRURGICOS FILIAL 01, RUA ISRAEL PINHEIRO, SN, JARDIM ALVORADA, 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: 152225439935767 ID 2381669121 PROCESSO 366 Pedido na Filial: 052477 // PEDIDO: 131449 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\$ 133,67. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0.	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------



Identificação do emitente
BIALINE 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. 000141735
 SÉRIE 2
 FOLHA 02/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
5222 0837 8444 7900 0152 5500 2000 1417 3514 3143 2561

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: 152225439935767 25/08/2022 11:15:26-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 102884129 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.: 809011094118 CNPJ/CPF: 37.844.479/0001-52

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO		NCM/SH	CT	CFOP	UN	QUANT.	VUNITARIO	VTOTAL	BC.ICMS	VICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
ABS50MR15	ABS PGA 5-0 AG1/2 CIL1.5-70CM L1:2022004334 Vid:04/07/2027 Qt:36,00	30061090000	6185	47N	UN	36,0000	6,850000	246,60	246,60	29,59		0,0012.00%	0.00%
CS0MR50R	BIOGUT S 0 1/2 R 5,0-75CM L1:2022000805 Vid:14/02/2027 Qt:48,00	30061090000	6105	UN	UN	48,0000	3,940000	189,12	189,12	22,69		0,0012.00%	0.00%
PGLA30MR2 6G	PGLA-910 3-0 AG1/2 CIL2.6-70CM L1:2022005060 Vid:05/08/2027 Qt:72,00	30061090000	6105	UN	UN	72,0000	6,130000	441,36	441,36	52,97		0,0012.00%	0.00%

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador
 Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:
 Nº: 000141735 Data de Emissão: 25/08/22
 Fornecedor: Bialine
 Pessoal e Reflexos Serviços de terceiros / Manutenção
 Materiais de Consumo Equipamento / Imobiliário
 Contrato de Gestão / Convênio: 01/2022
 Data: 25/08/22 Assinatura: *[Assinatura]*
 Assinatura com carimbo

RECEBEMOS DE BIOMEDICAL EQUIPAMENTOS PRODUTOS MEDICO-CIRURGICOS LTDA OS PRODUTOS/SERVICOS CONSTANTES NA NOTA FISC		VALOR NOTA R\$ 1.463,40	NF-c Nº: 000.155.233 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATARIO 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 <input checked="" type="checkbox"/> 1 Nº 000.155.233 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 3522 0851 9436 4500 0107 5500 1000 1552 3310 0464 0328 Consulte se autenticada no portal nacional da NF-e www.sites.leg.br/leis/999-987/2004/04 ou no site de Defesa Autorizada	
	NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA PRODUCAO PROPRIA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135221143343845 - 24/08/2022 15:00:06
	INSCRIÇÃO ESTADUAL 110883564111	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	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 24/08/2022
ENDEREÇO RUA SANTA IZABEL, 186		BAIRRO/DISTRITO VILA MARQUES	CEP 18130-565
MUNICÍPIO SAO ROQUE	FOFONE/FAX (11) 3469-1818	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 14:59:22

FATURA

Número	Data Vcto	Valor
001	08/09/2022	1.463,40

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 1.463,40	VALOR DO ICMS 263,41	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.463,40
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 391,46			VALOR TOTAL DA NOTA 1.463,40	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL PERI SERVICOS DE COMUNICACAO LTDA.	FRETE POR CONTA 0 - Rem.	CODIGO ANTT	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	
QTD ANTIDADE 1	ESPECIE VOLUME	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 2,240	PESO LIQUIDO 1,600

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CTOP	UNID	QIANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	BASE C/ ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
07020852.112	Ceteter Duplo Lumen CVC, 7ft x 25cm com seringa valvulada SNE11Z. R.O.P.M 0902040150 L. 3998S QT. 20 RESOLUÇÃO DO SENADO FEDERAL 13.12. No FCL 960E 9D95-328E-4759-8480-838ABB431953	90183929	5.00	5.01	LN	20	73,170000	1.463,40	1.463,40	263,41	0,00	18,00	0,50	391,46

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador	
Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:	
Nº: 000.155.233	Data de Emissão: 24/08/22
Fornecedor: Biomedical	
<input type="checkbox"/> Pessoal e Reflexos	<input type="checkbox"/> Serviços de terceiros / Manutenção
<input checked="" type="checkbox"/> Materiais de Consumo	<input type="checkbox"/> Equipamento / Imobiliário
Contrato de Gestão / Convênio: 01/2022	
Data: 25/08/22	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 6.218.18 - 01/2019 - 01/2019 TO DO SUPLENTE: 02168912, Valor ad. originário dos tributos (incl. Imp. de 7117/2017, Federal): R\$ 186,03 11.715 - Nota Fiscal: 28.184.43 - 15/10 - Fornecedor: IBBT, ID: 23314e912 24/08/2022	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

RECEBEMOS DE BIOMEDICAL EQUIPAMENTOS PRODUTOS MEDICO-CIRURGICOS LTDA OS PRODUTOS/SERVICOS CONSTANTES NA NOTA FISC		VALOR NOTA R\$ 1.463,40	NF-e Nº: 000.155.233 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATARIO 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 000.155.233 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 3522 0851 9436 4500 0107 5500 1000 1552 3310 0464 0328 Consulte se autenticidade no portal Nacional ou NF-e www.sites.leg.br/legis/leis/9597/95970402 ou no site de NF-e Autenticada	
	NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA PRODUCAO PROPRIA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135221143343845 - 24/08/2022 15:00:06
	INSCRIÇÃO ESTADUAL 110883564111	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	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 24/08/2022
ENDEREÇO RUA SANTA IZABEL, 186		BAIRRO/DISTRITO VILA MARQUES	CEP 18130-565
MUNICÍPIO SAO ROQUE	FOFONE/FAX (11) 3469-1818	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 14:59:22

FATURA

Número	Data Vcto	Valor
001	08/09/2022	1.463,40

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 1.463,40	VALOR DO ICMS 263,41	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.463,40
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 391,46			VALOR TOTAL DA NOTA 1.463,40	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL PERI SERVICOS DE COMUNICACAO LTDA.	FRETE POR CONTA 0 - Rem.	CODIGO ANTT	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		
QTD ANTIDADE 1	ESPECIE VOLUME	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 2,240	PESO LIQUIDO 1,600

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CTOP	UNID	QIANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	BASE C/ ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
07020852.112	Cetefer Duplo Lumen CVC, 7T1 x 25cm com seringa valvulada SNE11Z. R.O.P.M 0702040150 L. 3998S QT. 20 RESOLUÇÃO DO SENADO FEDERAL 13.12. No FCL 960E 9D95-328E-4759-8480-838ABB431953	90183929	5.00	5.01	LN	20	73,170000	1.463,40	1.463,40	263,41	0,00	18,00	0,50	391,46

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador	
Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:	
Nº: 000.155.233	Data de Emissão: 24/08/22
Fornecedor: Biomedical	
<input type="checkbox"/> Pessoal e Reflexos	<input type="checkbox"/> Serviços de terceiros / Manutenção
<input checked="" type="checkbox"/> Materiais de Consumo	<input type="checkbox"/> Equipamento / Imobiliário
Contrato de Gestão / Convênio: 01/2022	
Data: 25/08/22	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 6.218.18 - 01/2019 - 01/2019 TO DO SUPLENTE: 021268912, Valor atualizado dos impostos (incl. Imp. de 7117/2017, Federal): R\$ 186,03 11.715 - Nota Fiscal: 28.184.43 - 15/10 - Fornecedor: IBBT, ID: 23314e912 24/08/2022	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

O pagamento deste boleto também poderá ser efetuado nos terminais de

Instruções:

1. Imprima em uma impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal ou alta. Não use modo
2. Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) e margens mínimas a esquerda e a direita do
3. Corte na linha indicada. Não rasure, fure ou dobre a região onde se encontra o código de barras.

Corte na linha pontilhada

BANCO DO BRASIL 001-9		00190.00009 02350.934002 00003.389178 7 91020000072320		
Beneficiário CAPROMED FARMACEUTICA LTDA		Espécie R\$	Quantidade	Nosso Número 0002350934000003389
Endereço AVENIDA MURCHID HOMSI 2975 COMPLEMENTO 2955 PARQUE QUINTA DA SAO JOSE DO RIO PRET SP - 15080445				
Nr. do documento 13036	Contrato 18.837.994	CPE/CNPJ Beneficiário 13.085.369/0001-96	Vencimento 08/09/2022	Valor Documento 723,20
(-)		(-) Outras Deduções	(-) Mora/Multa	(-) Outros Acrescimos
				(=) Valor Cobrado 723,20
Pagador CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM - CNPJ: 66.518.267/0038-75				
				Autenticação mecânica

Instruções
JRS:VI p/Dia Atraso R\$ 2,41 A PARTIR DE:09.09.2022
NAO RECEBER APOS 90 DIA(S) DO VENCIMENTO.
PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.

PROTESTO:19.09.2022.A PARTIR DESSA, CONSULTE BB P/ PGTO

Corte na linha pontilhada

BANCO DO BRASIL 001-9		00190.00009 02350.934002 00003.389178 7 91020000072320		
Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento		Vencimento 08/09/2022		
Beneficiário CAPROMED FARMACEUTICA LTDA		Agência/Código Beneficiário 1510-5 / 27087-3		
Data do 09/08/2022	Nr. do documento 13036	Espécie doc. DM	Aceite N	Data process. 09/08/2022
Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	x Valor	
		Valor Documento 723,20		
Instruções JRS:VI p/Dia Atraso R\$ 2,41 A PARTIR DE:09.09.2022 NAO RECEBER APOS 90 DIA(S) DO VENCIMENTO. PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.		(-) Desconto/Abatimento		
		(-) Outras Deduções		
		(-) Mora/Multa		
		(-) Outros Acrescimos		
		(=) Valor Cobrado 723,20		

Pagador
CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM - CNPJ: 66.518.267/0038-75
R. SANTA IZABEL, 186
SAO ROQUE - SP - 18130-565
Secador/Avalista **CAPROMED FARMACEUTICA LTDA - CNPJ: 13.085.369/0001-96**

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada



Localização do emitente
C.B.S. MEDICO CIENTIFICA S/A
 RUA PALMORINO MOSAICO, 630
 BRAS Cep:03043-000
 SAO PAULO/SP
 Fone: 55133472700

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRONICA

0-ENTRADA
 1-SAIDA

N. 001228194
 SÉRIE 3
 FOLHA 01/02



CHAVE DE ACESSO DA NFE
3522 0848 7916 8500 0168 5500 3001 2281 9411 0004 2790

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 SAÍDA PARA VENDA À VISTA DE UMIS

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 109793103114

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135221065018783 09/08/2022 16:05:57-03:00

CNPJ/CPF
 48.791.685/0001-68

DESTINATÁRIO-REMETENTE
 NOME RAZÃO SOCIAL

EMPRESA DE ENGENHARIA DE PESQUISAS DR. JOÃO ANTONIO
 ENDEREÇO

BAIRRO/DISTRITO
 VILA MARQUES

CNPJ/CPF
 66.518.267/0038-75

CEP
 18130-565

DATA DE EMISSÃO
 09/08/2022

DATA ENTRADA/SAÍDA
 09/08/2022

MUNICÍPIO
 SÃO ROQUE/SP

INSC. ESTADUAL
 1134691818

UF
 SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA/SAÍDA
 16:05:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 109793103114

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 2.892,76	VALOR DO ICMS 518,99	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.991,76
VALOR DO FRET 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
TRANSPORTADORA OU MEIOS TRANSPORTADOS				
RAZÃO SOCIAL				
FRETE POR CONTA DO REMETENTE				
CÓDIGO ANTT				
PLACA DO VEÍCULO				
UF				
CNPJ/CPF				
INSCRIÇÃO ESTADUAL				

ENDEREÇO

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
01	CAIXAS			46,136	42,034

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CSL	CFOP	UN	QUANT.	UNITARIO	V. TOTAL	ICMS	ICMS	IPI	A. ICMS	A. IPI
003079	CONT. OR DE DRENAGEM 120ML (TOMATE) BROSQUINHO BIOJEL Lote 22 A03507 Di. Valid. 30/07/2 029	90219083	040	5102	UN	16,0000	6,8125000	109,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
002586	GL PARA TCG 5000G AZUL MB 1 (BGL) Code: 1098 Di. Valid 10/01/2024	30067000	000	5102	GL	5,0000	21,8000000	109,00	109,00	19,62	0,00	18,00%	0,00%
003718	URUBIVO HIDROFIBRA AQUECIDA, AG. INTER A. D. N. 9.000 CONVATEC (150) Lote: 110 7650 Di. Valid: 01/11/2 021	30059090	200	5102	UN	30,0000	42,0700000	1.262,10	1.262,10	227,18	0,00	18,00%	0,00%
008771	MASCARA P/ F2 N95 S/AMVULA T/LOW BRA SUA NFAV Lote: 220 7610189 Di. Valid. 30/06/2 027	63079010	600	5102	UN	450,0000	1,0800000	486,00	486,00	87,48	0,00	18,00%	0,00%
008154	BILHO BACTERIANO VIRAL HME P/ C/ CAQ ETIQUETA ADULTO VOE MIDITY Lote: 585 Di. Valid: 31/08/2	90192010	600	5102	UN	200,0000	5,1283000	1.025,66	1.025,66	184,62	0,00	18,00%	0,00%

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 83371430	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
---------------------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Protocolo: 135221065018783
 18130565 entrega na Rua Santa Isabel n. 189 Centro São Roque Pedido ID
 23510787 - Processo 237 VOLV AB(S) 0001006876/00010068827 forma de pagamento,
 30% DO TOTAL DO NFE DE ICMS CONF. ARTIGO 14 ANEXO I DO RICMS/SP - CONVENIO ICMS
 01/99 - BASE DE CÁLCULO PIS-COFINS REDUZIDA CONFORME PARECER SELNº7698/2021 ME
 790 Cadastro: 0.32118-1V: 53277967

RESERVADO AO FISCO

Rota/Zona: 24/25-SÃO ROQUE



CBS: 532779



Identificação do emitente
C.B.S. MEDICO CIENTIFICA S/A

RIA PALMORINO MONACO, 630
 BRAS Cep:03043-000
 SAO PAULO/SP
 Fone: 551133472700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA
 1-SAÍDA
 N. 001228194
 SÉRIE 3
 FOLHA 02/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3522 0848 7916 8500 0168 5500 3001 2281 9411 0004 2790

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 SAÍDA PARA VENDA INSTANTÂNEA DE JCMIS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135221065018783 09/08/2022 16:05 57-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 13.073.340/111

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ/CPF
 48.791.685/0001-68

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALUNTARIO	VTOTAL	BC.ICMS	VALICMS	VIPI	A.ICMS/A.IPI
------------	--------------------------	--------	-----	------	----	--------	------------	--------	---------	---------	------	--------------

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador	
Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:	
Nº: <u>001228194</u>	Data de Emissão: <u>09/08/2022</u>
Fornecedor: <u>CBS</u>	
<input type="checkbox"/> Pessoal e Reflexos	<input type="checkbox"/> Serviços de terceiros / Manutenção
<input checked="" type="checkbox"/> Materiais de Consumo	<input type="checkbox"/> Equipamento / Imobiliário
Contrato de Gestão / Convênio: <u>6.11.2022</u>	
Data: <u>10/08/22</u>	<u>[Assinatura]</u> Assinatura com carimbo



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 AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRONICA
 0-ENTRADA
 1-SAIDA



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3522 0848 7916 8500 0168 5500 3001 2306 3911 0005 8311

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

N. 001230639
SÉRIE 3
FOLHA 01/01

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 SAIDA POR VENDA EXISTENTE DE BENS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135221194837294 17/08/2022 09:11:47:03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 149793407111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ/CPF
 48.791.685/0001-68

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL
 CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMOREM
 ENDEREÇO
 R SANTA LIZABETH 186
 MUNICÍPIO
 SÃO ROQUE/SP
 FONE/FAX
 1134691818
 CEP
 13502-012
 UF
 SP

CNPJ/CPF
 66.518.267/0038-75
 BARRIO/DISTRITO
 VILA MARQUES
 CEP
 18130-565
 UF
 SP
 INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DE EMISSÃO
 17/08/2022
 DATA ENTRADA/SAIDA
 17/08/2022
 HORA ENTRADA/SAIDA
 08:58:00

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
0,00	0,00	0,00	0,00	708,50
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 708,50				

TRANSPORTE: ABOBADO LAMES TRANSPORTADORA

RAZÃO SOCIAL

ENDEREÇO

FRETE POR CONTA
 0-REMETENTE
 MUNICÍPIO UF INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	CAIXA VÁZIO			8,622	7,176

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD/SERV	NCM/SH	ST	CFOP	UN	QUANT	VALUNITARIO	VTOTAL	BCICMS	VICMS	VIPI	ALICMS A.01
0904070	COLATOR DE DRENAGEM 120ML. BOMBADE BRONQUINHO BLOQUE Total: 22. AN3507 Diá. Várid: 30-072 028	90219080	040	5102	UN	104,0600	6,8125000	708,50	0,00	0,00	0,00	0,00%

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador
 Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:
 Nº: 001230639 Data de Emissão: 17/08/2022
 Fornecedor: CBS
 Pessoal e Reflexos Serviços de terceiros / Manutenção
 Materiais de Consumo Equipamento / Imobiliário
 Contrato de Gestão / Convênio: 01/2022
 Data: 18/08/22 Assinatura com carimbo

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
8377-710			

DADOS ABRIGENAS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

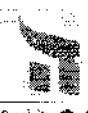
Protocolo: 13331104857394
 18130565 entrega na Rua Santa Isabel n. 186 Centro São Roque Pedido ID
 235-07321 Processo 537 A O U M E S I 9001011286 Forma de pagamento: BÓF. FTOALIQ.
 SENTADA DE JCMIS CONS. ARTIGO 11 ANEXO I DO RCMS/SP - CONVENIO ICMS 01/99 - BASI.
 DE CALCULO PIS COPINS REDUZIDA CONFORME PARCLX SEJN 7698/2021 ME

RESERVADO AO FISCO

Rota/Zona: 24/25-SÃO ROQUE



CBS: 532779



Identificação de emissor:
CIRURGICA FERNANDES
C/MAT CIRURGICA LTDA
 ALAMEDA AFRICA 570 LOTE Y
 TAMBORÉ
 SANTANA DE PARRAIBA - SP
 CEP 06543-306 1141520500

DANFE
 DOCUMENTO AVANÇADO
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
 N° 1495585 - H.L172
 SÉRIE 4

CHAVE DE ACESSO
3522 0861 4180 4200 0131 5500 4001 4955 8512 6795 6644
 Consulta de autenticação no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135221085069122 12/08/2022 17:34:28



NATURA/PÁ OPERAÇÃO
VENDAS DE MERCADORIAS
 INSCRIÇÃO ESTADUAL
623112422119

INSCRIÇÃO ESTADUAL
61.418.042/0001-31

CNPJ
61.418.042/0001-31

CEP / CPF
66.518.267/0038-75

DATA DA EMISSÃO
12/08/2022

DESTINATÁRIO/EMPRESA
CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM

BARRIO - DISTRITO
VILA MARQUES

CEP / CEP
18130-565

DATA DA ENTRADA SAÍDA
12/08/2022

ENDEREÇO
R SANTA IZABEL, 186

MONE/FAX
34691818

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
18130-565

HORA DE SAÍDA

SAO ROQUE

FATURA/REPLICATA
 FATURA/REPLICATA
1495585/001

VALOR
13.703,24

VENCIAMENTO
11/09/2022

VALOR
13.703,24

VENCIAMENTO
11/09/2022

VALOR
13.703,24

VALOR
13.703,24

CALCULO DO IMPOSTO
 BASE DE CALCULO DO ICMS
13.020,62

VALOR DO ICMS
2.335,80

BASE DE CALCULO DO ICMS ST
0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUTO
0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
13.645,12

VALOR DO IPI
0,00

VALOR DO IPI
0,00

VALOR DO IPI
0,00

VALOR DO IPI
0,00

VALOR DO IPI
0,00

VALOR TOTAL DA NOTA
13.703,24

TRANSPORTADOR/VOLTADES TRANSPORTADOS
 SHS EXPRESS LTDA

FRETE POR CONTA
 0 - Por conta do emissor

PLACA DO VEICULO

CNPJ
21.097.957/0001-78

ENDEREÇO
SHS EXPRESS LTDA

MUNICÍPIO
BARUERI

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
206358558116

CALC DAS BEGONIAS 20 SL11

MARCA
CIRURGICA

PESO BRUTO
33.748

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
206358558116

PESO LÍQUIDO
19,167

QUANTIDADE
6,00

MARCA
CIRURGICA

PESO BRUTO
33,748

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
206358558116

PESO LÍQUIDO
19,167

CODIGO	DESCR. ALO PRODUTOS/SERVICO	NCM 7 SIT	CST	CFOP	UN	QUNT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	B.CALC FMS ST	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS
Z5Z2430	AG.HIP. 20X5.5 (24GX34) C/NTON WILTEX Lote: 20211017, Validade 18/10/26, Quantidade: 5	90183219	100	5102	CX	5	7,604	38,02	40,66	0,00	5,31	0,00	1,98	13,30
Z5Z2613	AG.HIP. 13X4.5 (26GX12) C/NTON WILTEX Lote: 20211230, Validade 19/12/26, Quantidade: 10	90183219	100	5102	CX	10	7,605	76,05	80,00	0,00	10,64	0,00	3,93	13,30
Z5Z2125	AG.HIP. 35X8 (21GX1) C/NTON WILTEX Lote: 20220130, Validade 29/01/27, Quantidade: 5	90183219	100	5102	CX	5	7,605	45,63	48,00	6,00	6,39	0,00	2,37	13,30
100.521.070	CANTILA TIRAQ ALUST C/BL 7,0MM PORTEX Lote: 1158494, Validade 26/04/26, Quantidade: 6	90183929	660	5102	PC	6	408,0910666	2.448,55	2.448,55	0,00	440,73	0,00	0,00	18,00

CALCULO DO ISSQN
 INSCRICAO MUNICIPAL
64.484

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS
0,00

BASE DE CALCULO DO ISSQN
0,00

VALOR DO ISSQN
0,00

DADOS AGENCIAIS
 INFORMACOES COMPLEMENTARES
 Rota Entrega: DOAE - SEGURO/OUT | Rep: 210 - MONICA DINIZ REPRESENTACOES LTDA | Ped Cliente: 1944159 Rota: 35576 | N Ped: 1944159 E/XP/
 | Transp: 35576 - SHS EXPRESS | Obs: Ordem de compra 235871570 PROCESSO 338 ENTREGA DAS OMS AS 16H00 - Ordem de Compra: 235871570 |
 Cod Cliente: 52985 | SENCAO DO ICMS CONF. CONVENIO No 01 de 02/03/1999 e 116 de 11/12/1998. PROLOGADO ATE 30/04/24. PLANO CONV.
 ICMS 178/21 - Itens: 10 e 19. ALIQUOTA ZERO DO IPI CONFORME DECRETO No 6.006 DE 29/12/2006 DUO 29/12/2006 - Itens: 4.

RESERVADO AO FISCO
633211



Identificação do emitente
CIRI ROCHA FERNANDES
CAVALHEIRO SOLUÇÕES
 ALAMEDA AFRICA 570 LOJE V
 TAMBORE
 SANTANA DE PARNAIBA - SP
 CEP 08513-306 1141520800

DANFE
 NOTA FISCAL AVULSADA
 Nº DA FISCAL AUTORIZADA
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
 Nº 1495585
 PL 2 : 2
 SÉRIE 4

CHAVE DE ACESSO
3522 0861 4180 4200 0131 5500 4001 4955 8512 6795 6644
 Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora



NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS DE MERCADORIAS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

623112422119

INSCRIÇÃO PRODUZIDOS/SERVIÇOS

61.418.042/0001-31

CNPJ

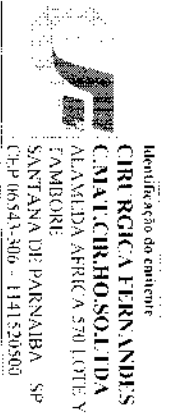
135221085069122

12/08/2022

17:34:28

CODIGO	DESCRICAO PRODUTOS/SERVICOS	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	P.CALC. ICMS	B.CALC. ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	VALOR IPI	ALICOTAS ICMST	PI
11105	CATETER IV PERIF. SEG. C/AG. 18X32MM PLR. C. FILTRO POLIAMED. Lote: 100531101. Validade: 3 261121. Quantidade: 800	90181929	100	5102	PC	800	1,70	1.360,00	1.500,00	0,00	244,80	0,00	0,00	0,00	0,00
11106	CATETER IV PERIF. SEG. C/AG. 20X23MM PUR. C/ FILTRO POLIAMED. Lote: 100531001. Validade: 28 0227. Quantidade: 100	90181929	100	5102	PC	100	1,70	2.210,00	2.210,00	0,00	197,80	0,00	0,00	0,00	0,00
11107	CATETER IV PERIF. SEG. C/AG. 24X29MM PUR. C/ FILTRO POLIAMED. Lote: 101072301. Validade: 2 80022. Quantidade: 600	90181929	100	5102	PC	600	1,70	1.020,00	1.020,00	0,00	183,60	0,00	0,00	0,00	0,00
1175-67	CT. RATIVO TRANSP. IV 6X2CM CX/100 PHARMAPONE. Lote: 1521. Validade: 28/04/20. Quantidade: 4	30051020	100	5102	CX	14	109,44	1.532,16	1.532,16	0,00	275,79	0,00	0,00	0,00	0,00
4902	FIXADOR PARA SONDA NASAL. P/10 ANO. Lote: 30022. Validade: 28/01/24. Quantidade: 5	30051090	600	5102	PI	5	25,688	128,44	128,44	0,00	21,12	0,00	0,00	0,00	0,00
11795	SIST. DRENAGEM MULTIASIST. SONDA 3P. MEDICAL. Lote: 002966. Validade: 29/05/24. Quantidade: 2	90181929	040	5102	PC	20	18,1615	363,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
100111	LAMINA BIST. DESC. NR. 11 CX C/100 STERIL ANCE. Lote: 12448. Validade: 01/10/26. Quantidade: 2	90189029	100	5102	CX	2	28,395	56,79	59,74	0,00	10,76	0,00	0,00	0,00	5,20
100115	LAMINA BIST. DESC. NR. 15 CX C/100 STERIL ANCE. Lote: K0032. Validade: 01/01/27. Quantidade: 1	90189029	100	5102	CX	1	28,39	28,39	29,87	0,00	5,37	0,00	0,00	0,00	5,20
100120	LAMINA BIST. DESC. NR. 20 CX C/100 STERIL ANCE. Lote: K0032. Validade: 01/01/27. Quantidade: 3	90189029	100	5102	CX	3	28,39733333	85,18	89,63	0,00	16,13	0,00	0,00	0,00	5,20
100112	LAMINA BIST. DESC. NR. 12 CX C/100 STERIL ANCE. Lote: 12448. Validade: 01/10/26. Quantidade: 1	90189029	100	5102	CX	1	28,39	28,39	29,87	0,00	5,37	0,00	0,00	0,00	5,20
HP034W	PLU. S/TRA. ADULTO BRANCA CX/100 PCS. VILTEX. Lote: 20211021. Validade: 28/05/23. Quantidade: 1	30260090	140	5102	CX	11	80909090	464,90	444,38	0,00	76,99	0,00	0,00	0,00	9,75
91-S-1454	SONDA ASP. SIST. FECH. TRAQUEAL 10PR. S/CM BIOTIQ. Lote: G20C204. Validade: 28/11/25. Quantidade: 10	90183929	600	5102	PC	10	50,00	500,00	500,00	0,00	90,00	0,00	0,00	0,00	0,00
BT-S-1251	SONDA ASP. SIST. FECH. TRAQUEAL 12PR. S/CM BIOTIQ. Lote: G216203. Validade: 07/05/26. Quantidade: 30	90183929	600	5102	PC	36	50,00	1.800,00	1.800,00	0,00	270,00	0,00	0,00	0,00	0,00
BT-S-1454	SONDA ASP. SIST. FECH. TRAQUEAL 14PR. S/CM BIOTIQ. Lote: G216207. Validade: 01/05/26. Quantidade: 30	90181929	600	5102	PC	30	50,00	1.500,00	1.500,00	0,00	270,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5010903	TELA INORG. C/IRRADIAC. 15X151111X1CORP. VIKSULRU. Lote: T27950. Validade: 27/07/25. Quantidade: 30061090	046	5102	PC	10	11,936	319,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Termo de Recebimento - CEAM / Identificador
 Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:
 Nº: **1495585** Data de Emissão: **12/08/22**
 Fornecedor: **CAVALHEIRO SOLUÇÕES**
 Pessoal e Reflexos Serviços de Terceiros / Manutenção
 Materiais de Consumo Equipamento / Imobiliário
 Contrato de Gestão / Convênio: **01120022**
 Data: **12/08/22** **Mariane Oliveira**
 Assinatura com carimbo



Identificação do contribuinte
CIRURGICA FERNANDES
C.MALCIBRINHOS LTDA
 ALameda Africa 570 Lote Y
 FAMBORI
 SANTANA DE PARNAIBA SP
 CEP 16543-506 - 114152080

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA
 1 - SAIDA
 Nº 1499010 FL 1/2
 SÉRIE 4

CHAVE DE ACESSO
3522 0861 4180 4200 0131 5500 4001 4990 1014 7850 1965

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
135221136918772 23/08/2022 14:59:29

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS DE MERCADORIAS
 INSCRIÇÃO ESTADUAL
623112422119
 INSCR EST SUBS TRIBUTARIO

CPNP: 06
66.518.267/0038-75
 CEP
18130-565

DESTINATÁRIO/REMITENTE
 NOME / RAZÃO SOCIAL
CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM
 ENDEREÇO
R SANTA IZABEL 186
 MUNICÍPIO
SAO ROQUE

BAIRRO - DISTRITO
VILA MARQUES
 UF
SP
 INSCRIÇÃO ESTADUAL
18130-565
 DATA DA EMISSÃO
23/08/2022
 DATA DA ENTRADA/SAÍDA

FAZENDA/DELCATA
 FATOR ADICIONAL
1499010/001
 VENCIMENTO
22/09/2022
 VALOR
3.927,92
 FATOR ADICIONAL
34691818
 VALOR
3.927,92

FAZENDA/DELCATA
 VENCIMENTO
22/09/2022
 VALOR
3.927,92
 FATOR ADICIONAL
34691818
 VALOR
3.927,92

CALCULO DO IMPOSTO
 BASE DE CALCULO DO ICMS
3.927,92
 VALOR DO ICMS
672,68
 VALOR DO ICMS SUBSTITUÍDO
0,00
 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.891,81

CALCULO DO IMPOSTO
 BASE DE CALCULO DO ICMS ST
0,00
 VALOR DO ICMS ST
0,00
 VALOR DO ICMS SUBSTITUÍDO
0,00
 VALOR TOTAL DA NOTA
3.927,92

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
 NOME / RAZÃO SOCIAL
SHS EXPRESS LTDA
 FRFTE POR CONTA
0 - Por conta do emiteinte
 CODIGO ANTT
0000
 PLACA DO VEICULO
SP
 UF
SP
 CNPJ
21.097.957/0001-78
 INSCRIÇÃO ESTADUAL
206358558116
 PESO LIQUIDO
13,005
 PESO BRUTO
13,005
 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.891,81

CALCULAS BEGONIAS 20 SL 11
 QUANTIDADE
4,00
 VOLUMES
4,00
 MARCA
CIRURGICA
 MANUFICRI
BARUERI
 NÚMERO
0000
 INSCRIÇÃO ESTADUAL
SP
 PESO LIQUIDO
13,005
 PESO BRUTO
13,005
 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.891,81

CODIGO	DESCRICAO PRODUTO/SERVICO	NTM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	B.CALC ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	VALOR IPI	ALICUOTAS IPI
S299	AGULHA TAQUILANGETA (QUINCKE) 25GX 3 1/2" - 90X05 UNISIS Lote 22A098 Validade: 28/11/26, Quantidade: 50	90183219	100	5102	PC	50	5,3704	268,52	282,46	0,00	37,56	0,00	13,50	13,30
TI189P	AGULHA MERIDURAL (TI10HY) 18G X 1 1/2" - 90X12 UNISIS Lote 22A069 Validade: 28/12/26, Quantidade: 25	90183219	100	5102	PC	25	17,0372	425,93	448,08	0,00	99,60	0,00	22,15	13,36
CALCULO DO ISSQN VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 64.484 VALOR DO ISSQN 0,00 BASE DE CALCULO DO ISSQN 0,00 VALOR DO ISSQN 0,00														

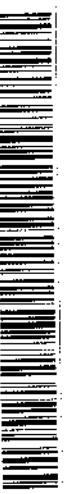
DADOS ADICIONAIS
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Rota Entrega: DCAE - SEG/TER/QU | Rep: 210 - MONICA DINIZ REPRESENTAÇÕES LTDA | Ped Cliente: 1947605 Kota: 35576 | N Ped: 1947605 EXP
 | Transp: 35576 - SHS EXPRESS | Obs: Ordem de compra 238166912 PROCESSO 366 entrega das 08h as 16h00 - Ordem de Compra: 238166912 | Cod
 Cliente: 52985 | Aliq. ICMS de 12% CONFORME ART. 54 RICMS/SP - Item: 1 e 2

653230

Identificação do emitente
CIRIÉRGICA FERNANDES
C.MAT.CIR.HOS.SOL.TDA
 ALAMEDA AFRICA 570 LOTE Y
 LAMBORI
 SANTANA DE PARRAUBA - SP
 CEP 06543-306 - 1141520500

DANFE
 NOTA MENSAL ATUALIZADA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
 Nº: 1499010
 H: 2 / 2
 SÉRIE 4

CHAVE DE ACESSO
3522 0861 4180 4200 0131 5500 4001 4990 1014 7850 1965
 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
 INSCRIÇÃO SUBS. TRIBUTÁRIO

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 CNPJ: 61.418.042/0001-31
 135221136918772 23/08/2022 14:59:29

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 IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
015 167 021	SCALP CANTIA 216 INTRAV C/ DISP. SEG. SAFER Lote: 220214, Validade: 3/02/27, Quantidade: 200	90183929	600	5102	PC	2.000	40,28	80.560	805,60	0,00	145,01	0,00	0,00	18,00	0,00
11105	CATELEN IV P/RIE SEG.C/AG 206X23MM PUR C/ FILTRO POL.YMEDE Lote: 10053101, Validade: 31/01/27, Quantidade: 1000	90183929	100	5102	PC	1.000	1,70	1.700,00	1.700,00	0,00	306,00	0,00	0,00	18,00	0,00
11Y2002	CLAMP GRAMPO UMBILICAL C/3100 FOYOMED Lote: F7105035, Validade: 12/06/26, Quantidade: 1	90189095	100	5102	CX	1	40,28	40,28	40,28	0,00	7,25	0,00	0,00	18,00	0,00
KKNWTRB034	FTTA MICROF. 50X10 C/CARR. WILEX Lote: 20220230, Validade: 19/03/27, Quantidade: 72	30051090	100	5102	BL	72	4,90	352,80	352,80	0,00	63,51	0,00	0,00	18,00	0,00
4002	TRIXADOR PARA SONDA NASAL P/10 AMP. Lote: 14822, Validade: 28/02/24, Quantidade: 10	30051090	000	5102	PT	10	25,688	256,88	256,88	0,00	46,23	0,00	0,00	18,00	0,00
FO1A060602	SONDA FOLEY 2VIAS LATEX PEDIÁTRICA NR.06 5MB. WELLS L'F.AID Lote: 2201018081, Validade: 19/03/27, Quantidade: 10	90183921	600	5102	PC	10	41,50	415,00	41,80	0,00	7,52	0,00	0,00	18,00	0,00

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador
 Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:
 Nº: 1499010 Data de Emissão: 23/08/2022
 Fornecedor: CIRIÉRGICA FERNANDES
 Pessoal e Reflexos Serviços de Terceiros / Manutenção
 Materiais de Consumo Equipamento / Imobiliário
 Contrato de Gestão / Convênio: 012202
 Data: 23/08/2022 Recebido por: *[Assinatura]*
 Assinatura com carimbo

CIRURGICA KD LTDA.



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

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA **1**
1 - SAÍDA
Nº 000.063.131
Série 000
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
3522 0809 2600 7100 0106 5500 0000 0631 3115 5606 2262

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA MERC ADQ. 3 P/ DENTRO ESTADO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135221106159218 17/08/2022 11:50:56	
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 17/08/2022
ENDEREÇO RUA SANTA IZABEL, 186		BAIRRO / DISTRITO VILA MARQUES	CEP 18130-565
MUNICÍPIO SAO ROQUE	UF SP	TELEFONE / FAX 3469-1818	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA

FATURA DADOS DA FATURA		Número: 63131 - Valor Original: R\$ 2.100,00 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 2.100,00	
---------------------------	--	---	--

DUPLICATAS		Número 001	
Vencimento 16/09/2022		Valor R\$2.100,00	

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
2.100,00	378,00	0,00	0,00	394,70 (18,80 %)	2.100,00
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	2.100,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		NOME / RAZÃO SOCIAL PARTNERS TRANSPORTES LTDA		FRETE POR CONTA 0 - REMETENTE		CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	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 8	ESPÉCIE VOLUMES	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 55,800	PESO LÍQUIDO 55,800				

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	IPI
AG307D	AGULHA DESC. 30 X 07 C/100 DESCARPACK TRIB APROX R\$ 26,54 FEDERAL E R\$ 15,96 ESTADUAL FONTE: IBPT LOTE: SAGAAA089F QT: 15 VAL: 30/11/24	90183219	200	5102	CX	15	8,0000	0,00	120,00	120,00	21,60	0,00	18,00	0,00
ESD21LD	ESCALPE SEG. DESC. 21G DESCARPACK TRIB APROX R\$ 136,38 FEDERAL E R\$ 98,42 ESTADUAL FONTE: IBPT LOTE: SSEUAA006B QT: 2000 VAL: 30/09/27	90183929	200	5102	UN	2000	0,3700	0,00	740,00	740,00	133,20	0,00	18,00	0,00
ESD23LD	ESCALPE SEG. DESC. 23G DESCARPACK TRIB APROX R\$ 68,19 FEDERAL E R\$ 49,21 ESTADUAL FONTE: IBPT LOTE: SSEUAA002C QT: 1000 VAL: 30/12/24	90183929	200	5102	UN	1000	0,3700	0,00	370,00	370,00	66,60	0,00	18,00	0,00
002385	LUVA LATEX GDE. C/ 100 MEDIX LOTE: SR144/22LL QT: 60 VAL: 30/03/27	40151200	200	5102	CX	60	14,5000	0,00	870,00	870,00	156,60	0,00	18,00	0,00

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador
Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:
Nº: 000.063.131 Data de Emissão: 17/08/2022
Fornecedor: Cirurgica KD
 Pessoal e Reflexos Serviços de terceiros / Manutenção
 Materiais de Consumo Equipamento / Imobiliário
Contrato de Gestão / Convênio: 01/2022
Data: 18/08/2022
Assinatura com carimbo: [Assinatura]

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES EmailTransporte: transportadorpartners.adm@outlook.com ICMS CALC. NOS TERMOS DA LEI 10708/00 PIS/COFINSRED. ALQ. 0 MAT. IMP. CONF. AN II DEC. 5/27/04 (C.F. 40151900 ID 235871570) PROCESSO 338 REGIME ESPECIAL N.019876/2016 ISENCAO DE ST/ICMS Valor aproximado dos tributos 395,00 Conforme Decreto 12.741 de 08/12/2012 Fonte: IBPT PTO. REF. ENTREGA: HORARIO DE RECEBIMENTO: DAS 08H AS 16H Pedido do Cliente: 235871570	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

RECIBO DO PAGADOR



Banco Itaú S.A.

341-7

34191.57007 04368.407641 62575.060009 2 91100000210000

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 16/09/2022
Beneficiário CIRURGICA KD LTDA PC JOSE CARDOSO DE MOURA, 39 A , 08060020 - VILA JACUI - SAO PAULO - SP CNPJ/CPF: 09.260.071/0001-06					Agência/Código Beneficiário 7646/25750-6
Data do documento 17/08/2022	Núm. do documento 63131	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 17/08/2022	Noosso Número 157 / 00043684
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 2.100,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 2,00% APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 5,90% AO MÊS PAGUE ESSA FATURA EM BANCO OU INTERNET. DEPOSITOS OU TRANSF. NAO SAO RECONHECIDOS POR NOSSO SISTEMA.					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador - C ESTUDO E PESQ DR JOAO AMORIM R STA IZABEL,186 , 18130565 - VL MARQUES - SAO ROQUE - SP Beneficiário final					CNPJ/CPF: 66.518.267/0038-75 CNPJ/CPF:

Autenticação mecânica



Banco Itaú S.A.

341-7


34191.57007 04368.407641 62575.060009 2 91100000210000

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 16/09/2022
Beneficiário CIRURGICA KD LTDA PC JOSE CARDOSO DE MOURA, 39 A , 08060020 - VILA JACUI - SAO PAULO - SP CNPJ/CPF: 09.260.071/0001-06					Agência/Código Beneficiário 7646/25750-6
Data do documento 17/08/2022	Núm. do documento 63131	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 17/08/2022	Noosso Número 157 / 00043684
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 2.100,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 2,00% APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 5,90% AO MÊS PAGUE ESSA FATURA EM BANCO OU INTERNET. DEPOSITOS OU TRANSF. NAO SAO RECONHECIDOS POR NOSSO SISTEMA.					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador - C ESTUDO E PESQ DR JOAO AMORIM R STA IZABEL,186 , 18130565 - VL MARQUES - SAO ROQUE - SP Beneficiário final					CNPJ/CPF: 66.518.267/0038-75 CNPJ/CPF:



Ficha de Compensação

Autenticação mecânica



CIRURGICA PINHEIRO LEDA


AV. NUNO DE ALMEIDA COSTA, N. 1.155
RUA DO COMENDANTE FERREIRA, 158 - JARDIM
BOA VISTA - SÃO PAULO - SP - CEP: 05304-010

DANFE

Documento
Maximilian da Nóbrega
Márcia Espinosa

0 - ENTREGA
1 - SAÍDA

N. 57.667
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



3122 0865 2378 5100 0105 5500 1000 0576 6729 9692 4425

Comprovante de atendimento ao paciente, conforme o N.º do Recibo. Atenção: este documento não substitui o N.º do Recibo Hospitalar.

VENHA P/E PROD C/ST CONS FINAL	NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO DO BEM
0038282100065	813024693110
ESTABELECIMENTO/RECEISSANTE	NUMERO DE IDENTIFICAÇÃO DO BEM
0038282100065	813024693110

CENTRO ESTUDOS PESQUISAS DR JOAO AMORIM	CNPJ	CNPJ	DATA DA EMISSÃO	DATA DE VENCIMENTO	HORA DA EMISSÃO
2229	66.519.267/0038-75	18.130-565	08-08-2022	09-08-2022	11:23:01
R SANTA ISABEL N. 186	VILA MARQUES	SP			
SAC ROQUE					

FACTURA/DESLICATA

DESCRITAÇÃO DO BEM: ...

CÁLCULO DE IMPOSTO					
VALOR DA NOTA FISCAL	VALOR DO ICMS	VALOR DO IPI	VALOR DO IPTU	VALOR DO ITR	VALOR TOTAL DA NOTA
1.990,00	238,80	0,00	0,00	0,00	1.990,00
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.990,00

TRANSPORTADOR/VALORES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL	TIPO DE CONTRATO	PLACA DO VEICULO	UF	DATA DE EMISSÃO	VALOR TOTAL DA NOTA
RODONAVES-TRANSPORTES E ENCOMENDAS LTDA	0 - Emitente			44.914.992/0012-90	
RAZÃO SOCIAL	MUNICÍPIO	UF	DATA DE EMISSÃO	VALOR TOTAL DA NOTA	
PUB CORONEL RANULFO SOARES DO NASCIMENTO N. 390	UBERABA	MG	701836220059		
VALOR	UNIDADE	VALOR	UNIDADE	VALOR	UNIDADE
1,00				10,0000	kg

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS										
NUMERO DE IDENTIFICAÇÃO DO BEM	NUMERO DE IDENTIFICAÇÃO DO BEM	NUMERO DE IDENTIFICAÇÃO DO BEM	NUMERO DE IDENTIFICAÇÃO DO BEM	NUMERO DE IDENTIFICAÇÃO DO BEM	NUMERO DE IDENTIFICAÇÃO DO BEM	NUMERO DE IDENTIFICAÇÃO DO BEM	NUMERO DE IDENTIFICAÇÃO DO BEM	NUMERO DE IDENTIFICAÇÃO DO BEM	NUMERO DE IDENTIFICAÇÃO DO BEM	NUMERO DE IDENTIFICAÇÃO DO BEM
54328-GEN	54328-GEN	54328-GEN	54328-GEN	54328-GEN	54328-GEN	54328-GEN	54328-GEN	54328-GEN	54328-GEN	54328-GEN
54328-GEN	54328-GEN	54328-GEN	54328-GEN	54328-GEN	54328-GEN	54328-GEN	54328-GEN	54328-GEN	54328-GEN	54328-GEN
54328-GEN	54328-GEN	54328-GEN	54328-GEN	54328-GEN	54328-GEN	54328-GEN	54328-GEN	54328-GEN	54328-GEN	54328-GEN

Termo de Recebimento - CEIAM / Identificador

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

Nº: 57.667 Data de Emissão: 08/08/2022

Fornecedor: Cirurgica Pinheiro Leda

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

(x) Materiais de Consumo () Equipamento / Imobiliário

Contrato de Gestão / Convênio: 01/2022

Data: 08/08/22 Assinatura com carimbo: [Assinatura]

CÁLCULO DO ICMS	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL	BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS
	1.990,00	1.990,00	238,80

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

RECEISSANTE

54

Beneficiário: CIRURGICA PINHEIRO LTDA AV MARCOS DE FREITAS COSTA,1833 DANIEL FONSECA UBERLANDIA - MG 38.400-328					CNPJ/CPF: 65.237.851/0001-06		Vencimento: 07/09/2022
Data do Documento: 08/08/2022					Número do Documento: 57667 - 1		Agência/Código Cedente: 25917/1109960
Esp.Doc.: DM			Aceite: N		Data Processamento: 08/08/2022		Nosso Número: 17/000004004-8
Uso do Banco	Carteira: 17	Espécie: R\$	Quantidade		Valor		(=) Valor do Documento: 1.990,00
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente)							(-) Desconto/Abatimento: 0,00
APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 39,80. APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 1,19 POR DIA DE ATRASO.							(+) Mora/Multa
PROTESTAR APÓS 3 DIAS DE ATRASO.							(+) Outros Acrescimos
DEPÓSITO C/C, SE NÃO AUTORIZADO, NÃO QUITA O DÉBITO.							(=) Valor Cobrado
Pagador CENTRO ESTUDOS PESQUISAS DR JOAO AMO Pca ABILIO ALVES MARQUES,134 14.700-329-BEBEDOIRO-SP Sacador/Avalista							
Autenticação Mecânica							

Local do Pagamento: Pagável preferencialmente no Banco do Brasil					Vencimento: 07/09/2022				
Beneficiário: CIRURGICA PINHEIRO LTDA AV MARCOS DE FREITAS COSTA,1833 DANIEL FONSECA UBERLANDIA - MG 38.400-328					CNPJ/CPF: 65.237.851/0001-06		Agência/Código Cedente: 25917/1109960		
Data do Documento: 08/08/2022			Número do Documento: 57667 - 1		Esp.Doc.: DM		Aceite: N	Data Processamento: 08/08/2022	Nosso Número: 17/000004004-8
Uso do Banco	Carteira: 17	Espécie: R\$	Quantidade		Valor		(=) Valor do Documento: 1.990,00		
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente)								(-) Desconto/Abatimento: 0,00	
APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 39,80. APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 1,19 POR DIA DE ATRASO.								(+) Mora/Multa	
PROTESTAR APÓS 3 DIAS DE ATRASO.								(+) Outros Acrescimos	
DEPÓSITO C/C, SE NÃO AUTORIZADO, NÃO QUITA O DÉBITO.								(=) Valor Cobrado	
Pagador CENTRO ESTUDOS PESQUISAS DR JOAO AMO Pca ABILIO ALVES MARQUES,134 14.700-329-BEBEDOIRO-SP Sacador/Avalista									
Ficha de Compensação/Autenticação Mecânica									



CIRURGICA PINHEIRO LTDA
 AV. AMORIM DO BRASIL, 1180 GALPAO 09
 SAO CARLOS - SP
 CEP: 13504-900

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
 1 - EMISSÃO
 1 - RECEBIMENTO
 N. 58.003
 SÉRIE 1
 FOLHA 1/1

3122 0865 2378 5100 0106 5500 1000 0580 0319 7178 5796
 23-09-2022
 09:50:01

VENDA F/E PROD C/ST CONS FINAL
 7328282100065
 813074893110
 65.237.851/0001-06

DESTINATÁRIO/REMETENTE
 CENTRO ESTUDOS PESQUISAS DR JOAO AMORIM
 R. SANTA ISABEL N. 186
 VILA MARQUES
 18.130-565
 SP

BOMBO 45 DIAS! BOL=001 Venc=07/10/2022 Valor=3.564,00

VALOR DA NOTA	3.564,00	ICMS	427,68	VALOR DO ICMS	0,00	VALOR TOTAL	3.564,00
VALOR DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00
VALOR TOTAL DA NOTA							3.564,00

EMISSOR
 JAMES TRANSPORTES EIRELI
 RUA MANOEL BECKMAN N. 1180 GALPAO 09
 UBERLANDIA
 1,8000 Kg

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	QTD/UN.	UN.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. DESP.	% IMBEC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VALOR	ALÍQUOTA	ICMS	ICMS
55728	CLOR TRAMAD 100MG/2ML IMIV PA2 C/60AP G	30049039	500	6106	CX	9	396,00	0,00	0,00	3.584,00	3.584,00	427,68	0,00	12,00

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador
 Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:
 Nº: 58.003 Data de Emissão: 23/09/22
 Fornecedor: Cirurgica Pinheiro
 Pessoal e Reflexos Serviços de terceiros / Manutenção
 Materiais de Consumo Equipamento / Imobiliário
 Contrato de Gestão / Convênio: 011/2022
 Data: 26/09/22
 Assinatura com carimbo: [Assinatura]

CÁLCULO DO ISSQN
 0,00

DADOS ADICIONAIS
 INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Beneficiário: CIRÚRGICA PINHEIRO LTDA AV MARCOS DE FREITAS COSTA, 1833 DANIEL FONSECA UBERLANDIA - MG 38.400-328					CNPJ/CPF 65.237.851/0001-06	Vencimento: 07/10/2022
Data do Documento 23/08/2022		Número do Documento 58003 - 1		Esp.Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 23/08/2022
Agência/Código Cedente 25917/1109960	Nosso Número 17/000004037-5					
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade		Valor	(-) Valor do Documento 3.564,00
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente)						(-) Desconto/Abatimento 0,00
APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 71,28. APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 2,14 POR DIA DE ATRASO.						(+) Mora/Multa
PROTESTAR APÓS 3 DIAS DE ATRASO. DEPÓSITO C/C, SE NÃO AUTORIZADO, NÃO QUITA O DÉBITO.						(+) Outros Acréscimos
Pagador CENTRO ESTUDOS PESQUISAS DR JOAO AMO Pca ABILIO ALVES MARQUES, 134 14.700-329-BEBEDOURO-SP Sacador/Avalista						(-) Valor Cobrado
Autenticação Mecânica						

Local do Pagamento: Pagável preferencialmente no Banco do Brasil					Vencimento: 07/10/2022	
Beneficiário: CIRÚRGICA PINHEIRO LTDA AV MARCOS DE FREITAS COSTA, 1833 DANIEL FONSECA UBERLANDIA - MG 38.400-328					CNPJ/CPF: 65.237.851/0001-06 Agência/Código Cedente 25917/1109960	
Data do Documento 23/08/2022		Número do Documento 58003 - 1		Esp.Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 23/08/2022
Nosso Número 17/000004037-5	(-) Valor do Documento 3.564,00					
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade		Valor	(-) Desconto/Abatimento 0,00
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente)						(+) Mora/Multa
APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 71,28. APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 2,14 POR DIA DE ATRASO.						(+) Outros Acréscimos
PROTESTAR APÓS 3 DIAS DE ATRASO. DEPÓSITO C/C, SE NÃO AUTORIZADO, NÃO QUITA O DÉBITO.						(-) Valor Cobrado
Pagador CENTRO ESTUDOS PESQUISAS DR JOAO AMO Pca ABILIO ALVES MARQUES, 134 14.700-329-BEBEDOURO-SP Sacador/Avalista						Ficha de Compensação/Autenticação Mecânica



NF-e
Nº
000.275.550
Série 001

RUBRICAMOS DE CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 23/08/2022
VALOR TOTAL: R\$ 1.457,32 DESTINATÁRIO: CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM - R SANTA IZABEL, 186 VILA MARQUES Sao Roque-SP

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

Rua Sao Paulo, 013
Vila Belmiro - 11075-330
Santos - SP Fone/Fax: 1332282305

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal
Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº. 000.275.550
Série 001
Folha 1/1



3522 0804 1928 7600 0138 5590 1008 2755 5010 0780 3376

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 VENDA DE MERCADORIA REC.D.TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL
633566329115

DESTINATÁRIO / REMETENTE
CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM

ENDEREÇO
R SANTA IZABEL, 186

MUNICÍPIO
Sao Roque

CNPJ / CPF
66.518.267/0038-75

BANCO / DISTRITO
VILA MARQUES

CEP
18130-565

UF
SP

FORMA DE PAGAMENTO
001134691818

INSCRIÇÃO ESTADUAL
18130-565

HORA DA SAÍDA/ENTRADA
15:57:16

DATA DA EMISSÃO
23/08/2022

DATA DA SAÍDA/ENTRADA
23/08/2022

VALOR DO ITEM	VALOR DO ITEM	BASE DE CALC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V.IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS IFF RENET.	VALOR DO ICF	VALOR DO ITR	V. TOTAL DA NOTA
1.457,32	198,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14,01	1.457,32
VALOR DO FRETE	0,00	DESCONTO	0,00	0,00	0,00	0,00	64,52	1.457,32
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	64,52	1.457,32

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
PYN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI (0) Emitente

NOME / RAZÃO SOCIAL
PYN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI

FRETE POR CONTA
(0) Emitente

CODIGO ANTT
MUNICÍPIO
SANTOS

PLACA DO VEICULO
PESO BRUTO
PESO LÍQUIDO

UF
SP

CNPJ - CPF
12.270.745/0001-50

INSCRIÇÃO ESTADUAL
633751854115

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	OCC/ST	QDOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
21041	GLUCOSE 50% 500 MG/ML SOL. (N) IV AMP PLAS TRANS X 10 ML. PNC: 165.34	30049099	000	5102	CX	4.000	126,9800	507,92	507,92	67,55	13,30	13,30	
17333	OMEPRAZOL 20MG GENERICO CX C:500 CAPS PNC: 681.30	30049099	000	5102	CX	2.000	50,2000	100,40	100,40	18,07	18,00	18,00	
17905	GLUCOSE (10%) 100 MG/ML SOL. (N) IV FR. PLAS TRANS SIST. FICH X 500 ML. GLUCOSE PNC: 292.08	30049099	000	5102	CX	1.000	105,0000	105,00	105,00	13,97	13,30	13,30	
17907	GLUCOSE (5%) 50 MG/ML SOL. (N) IV PLAS TRANS SIST. FECH X 250 ML. GLUCOSE PNC: 292.22	30049099	000	5102	CX	3.000	148,8000	744,00	744,00	98,95	13,30	13,30	

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Int. Contingência: P/LDIDO, 5689 // Local Entrega: N - - - - - Horário: DAS 08:00H AS 16:00 // Obs: BIONEXO 238152775.
PROC. ISSO 365 / Regime Especial conforme Portaria CAT 1984/99 Tributo aproximado R\$: 196,01 Federal R\$: 101,89 Estadual
Fonte: BPT / Email do Destinatário: alexandre.rodrigues@ceam.org.br

RESERVADO AO FISCO

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:	
Nº: 245550	Data de Emissão: 23/08/22
Fornecedor: <i>W&S mtd</i>	
<input type="checkbox"/> Pessoal e Reflexos	<input type="checkbox"/> Serviços de terceiros / Manutenção
<input checked="" type="checkbox"/> Materiais de Consumo	<input type="checkbox"/> Equipamento / Imobiliário
Contrato de Gestão / Convênio: 912022	
Data: 24/08/22	<i>Augusto Almeida</i> Assinatura com carimbo

Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF
CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA-Rua São Paulo-13-SANTOS-SP-04.192.876/0001-38

Ag./Cod. Beneficiário
3359-6/25002-3
Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora)

Pagador
CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM

Nosso Número : () Mudou-se () Ausente () Não existe nº
2815634000064115 () Recusado () Não Procurado () Falecido
() Desconhecido () End. Insuf. () Outros

Vencimento 22/09/2022
N.º do Documento 2755501INFE
Espécie R\$

Valor do Documento
1.457,32

Recebemos o boleto Data Assinatura
de caráter provisório

Data Entregador

00190.00009 02815.634007 00064.115173 3 91160000145732

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

Vencimento 22-09-2022

Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF
CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA-Rua São Paulo-13-SANTOS-SP-04.192.876/0001-38

Agência / Código Beneficiário
3359-6/25002-3

Data do Documento 23/08/2022
N.º do Documento 2755501INFE
Espécie Doc. R\$
Aceite N
Data do Processamento 23/08/2022

Nosso Número
2815634000064115

Uso do Banco Carteira
Espécie R\$
Quantidade x
Valor =

Valor do Documento
1.457,32

Instruções

(-) Desconto / Abatimento

SUJEITO A PROTESTO
RUBROS POR TELA DE ATIVASO R\$ 1,46

(-) Outras Deduções (Abatimento)

(+) Mora / Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM
R SANTA CATARINA 111
18133565 - SAO CARLOS - SP

Cod. Interno: 00605386
CNPJ: 66.518.267/0038-75

Pagador / Avalista:

Recibo do Pagador

00190.00009 02815.634007 00064.115173 3 91160000145732

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

Vencimento 22/09/2022

Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF
CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA-Rua São Paulo-13-SANTOS-SP-04.192.876/0001-38

Agência / Código Beneficiário
3359-6/25002-3

Data do Documento 23/08/2022
N.º do Documento 2755501INFE
Espécie Doc. R\$
Aceite N
Data do Processamento 23/08/2022

Nosso Número
2815634000064115

Uso do Banco Carteira
Espécie R\$
Quantidade x
Valor =

Valor do Documento
1.457,32

Instruções

(-) Desconto / Abatimento

SUJEITO A PROTESTO
RUBROS POR TELA DE ATIVASO R\$ 1,46

(-) Outras Deduções (Abatimento)

(+) Mora / Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM
R SANTA CATARINA 111
18133565 - SAO CARLOS - SP

COD. INTERNO: 00605386
CNPJ: 66.518.267/0038-75


Pagador / Avalista:



Código de Barra

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



RECEBEMOS DE CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADA		EMISSÃO: 08/08/2022		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: 1.904,75		Nº: 274327 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/2	

 <p>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA Rua Sao Paulo, 13 Bairro: Vila Belmiro 11075-330 Santos - SP Fone: (13)3228-2305</p>	<p>DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA</p> <p>0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1</p> <p>Nº 274.327 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/2</p>	<p>CONTROLE FISCO</p> 
		<p>CHAVE DE ACESSO</p> <p>3522.0804.1928.7600.0138.5500.1000.2743.2710.0773.3676</p>
		<p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora</p>
		<p>DADOS DA NF-e</p> <p>135221054477590 - 08/08/2022 10:28:51</p>

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ	DATA EMISSÃO
CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM		66.518.267/0038-75	08/08/2022
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
R SANTA IZABEL, 186	VILA MARQUES	18130-565	08/08/2022
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Sao Roque	(011)3469-1818	SP	
			HORA DA SAÍDA 10:28:38

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

FATURA/DUPLICATAS
274327/1 - 07/09/22 - 1904,75

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
1.904,75	335,90	0,00	0,00	1.904,75	
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	1.904,75

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL	PREF. POR CONTA	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE	0-EMITENTE 1-DESTINATARIO	0			12.270.745/0001-50
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
R SAO PAULO, 41	SANTOS	SP	633.751.854.115		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3				0,0000	5,5800

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS												
CODIGO PRODUTO ICMS	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	CST	UNID	QTD	VALOR UNIV	VALOR DES UN	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
3889 30042099	(-) ANFOTERICINA B 50 MG PO LIOF INJ + SOL DIL ANFORICIN B Marca: CRISTALIA Princípio Ativo: ANFOTERICINA B 50MG Modelo: CX C/25F10ML+DL Lote: 22020605 - 28/02/2025 Qtd: 1 00 /CEST: 13 003 00	000 5102	CX	1,0000	696,7500	0,0000	696,75	696,75	125,42	0,00	18,00	0,00
9334 30039099	(-) DAPIRONA SODICA 500 MG/ML SOL OR X 10 ML GENERICO Marca: FARMACE Princípio Ativo: DAPIRONA SODICA GOTAS 10ML Modelo: CX C/100 FR Lote: DS22F235 - 30/06/2024 Qtd: 1.00	000 5102	CX	1,0000	116,0000	0,0000	116,00	116,00	13,92	0,00	12,00	0,00
20562 30049039	(+) CLORIDRATO DE DOPAMINA 5 MG/ML SOL INJ X 10 ML DOPACRIS Marca: CRISTALIA Princípio Ativo: DOPAMINA, CLORIDRATO 50MG Modelo: CX C/ 10 AMP Lote: 22040528 - 30/04/2025 Qtd: 20.00	000 5102	CX	20,0000	28,0000	0,0000	560,00	560,00	100,80	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>PEDIDO: 150861 // Local Entrega: N 0 - - - / Horário: DAS 0800H AS 1600 // Obs: BIONEXO 234299813, PROCESSO 321 / Regime Especial conforme portaria CAT 198/09 Tributo aproximado R\$: 256,19 Federal R\$: 125,21 Estadual Fonte: IBPT /</p>	

RECEBEMOS DE CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADA
 EMISSÃO: 08/08/2022 DESTINATÁRIO: CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR
 Total NF: 1.904,75

NF-e Nº: 274327 SÉRIE: 1
 FOLHA: 2/2

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 **1**
 Nº 274.327
 SÉRIE: 1
 FOLHA: 2/2

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
 3522.0804.1928.7600.0138.5500.1000.2743.2710.0773.3676

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
 135221054477590 - 08/08/2022 10:28:51

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

19836 30045090	(+) FITOMENADIONA 10 MG/ML SOL (N) CX X 1 ML. KAVIT Marca: CRISTALLA Princípio Ativo: FITOMENADIONA 10MG/ML 1 M. Modelo CX C/25AMPX1ML Lote: 22060254 - 30/06/2024 Qtd: 16.00 /CEST 15 005.00	000 5102	CX	16,0000	33,2500	0,0000	532,00	532,00	95,76	0,00	18,00	0,00
-------------------	--	-------------	----	---------	---------	--------	--------	--------	-------	------	-------	------

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador
 Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:
 Nº: 274.327 Data de Emissão: 08/08/2022
 Fornecedor: CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
 Pessoal e Reflexos Serviços de terceiros / Manutenção
 Materiais de Consumo Equipamento / Imobiliário
 Contrato de Gestão / Convênio: 011/2022
 Data: 08/08/22
 Assinatura com carimbo

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 PEDIDO: 150861 // Local Entrega: N 0 - - - / Horário: DAS 0800H AS 1600 // Obs:
 BIONEXO 234299813, PROCESSO 321 / Regime Especial conforme portaria CAT
 198/09 Tributo aproximado R\$: 256,19 Federal R\$: 125,21 Estadual Fonte: IBPT /

RESERVADO AO FISCO



001-9

Comprovante de Entrega

Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA/Rua São Paulo-13\SANTOS-SP\04.192.876/0001-38		Ag./Cod. Beneficiário #Name? 2815634000063131	Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora) <input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Não existe nº <input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Não Procurado <input type="checkbox"/> Falecido <input type="checkbox"/> Desconhecido <input type="checkbox"/> End. Insuf. <input type="checkbox"/> Outros	
Pagador CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM		Nosso Número 2815634000063131		
Vencimento 07/09/2022	N. do Documento 274327/1NFE	Espécie R\$	Valor do Documento 1.904,75	
Recebi(emos) o boleto de características acima	Data	Assinatura	Data	Entregador



001-9

00190.00009 02815.634007 00063.131171 1 91010000190475

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bh.com.br		Vencimento 07/09/2022	
Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA/Rua São Paulo-13\SANTOS-SP\04.192.876/0001-38		Agência / Código Beneficiário #Name? 2815634000063131	
Data do Documento 08/08/2022	No. do Documento 274327/1NFE	Espécie Doc. R\$	Aceite N
Use do Banco 17	Carteira	Espécie R\$	Quantidade x
Instruções SUJEITO A PROTESTO JUROS POR DIA DE ATRASO R\$: 1.90		Data do Processamento 08/08/2022	Valor do Documento 1.904,75
		(-) Desconto / Abatimento	
		(-) Outras Deduções (Abatimento)	
		(+) Mora / Multa	
		(+) Outros Acréscimos	
		(=) Valor Cobrado	

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM R SANTA IZABEL, 186 18130565 - SAO ROQUE - SP		Cod. Interno: 00605386 CNPJ: 66.518.267/0038-75	Recibo do Pagador
Pagador/ Avalista:			



001-9

00190.00009 02815.634007 00063.131171 1 91010000190475

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bh.com.br		Vencimento 07/09/2022	
Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA/Rua São Paulo-13\SANTOS-SP\04.192.876/0001-38		Agência / Código Beneficiário #Name? 2815634000063131	
Data do Documento 08/08/2022	No. do Documento 274327/1NFE	Espécie Doc. R\$	Aceite N
Use do Banco 17	Carteira	Espécie R\$	Quantidade x
Instruções SUJEITO A PROTESTO JUROS POR DIA DE ATRASO R\$: 1.90		Data do Processamento 08/08/2022	Valor do Documento 1.904,75
		(-) Desconto / Abatimento	
		(-) Outras Deduções (Abatimento)	
		(+) Mora / Multa	
		(+) Outros Acréscimos	
		(=) Valor Cobrado	

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM R SANTA IZABEL, 186 18130565 - SAO ROQUE - SP		#Name? CNPJ: 66.518.267/0038-75	Código de Barra
Pagador / Avalista:			Autenticação Mecânica
			Ficha de Compensação



RECEBEMOS DE CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADA
 EMISSÃO: 12/08/2022 DESTINATÁRIO: CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR Nº: 274819 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1
 Total NF: 10.977,37

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
 Rua Sao Paulo, 13
 Bairro: Vila Belmira
 11075-330 Santos - SP
 Fone: (13)3228-2305

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1**
 Nº 274.819
 SÉRIE: 1
 FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO
 CHAVE DE ACESSO 3522.0804.1928.7600.0138.5500.1000.2748.1910.0776.3864
 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 135221084573185 - 12/08/2022 16:13:09

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 12/08/2022
 ENDEREÇO R SANTA IZABEL, 186 BAIRRO/DISTRITO VILA MARQUES CEP 18130-565 DATA DA SAÍDA 12/08/2022
 MUNICÍPIO Sao Roque FONE / FAX (011)3469-1818 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA 16:12:26

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

FATURA/DUPLICATAS
 274819/1 - 11/09/22 - 10977,37

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 10.977,37	VALOR DO ICMS 1.459,99	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 10.977,37
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 10.977,37

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
 RAZÃO SOCIAL PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 0-DESTINATÁRIO 0 CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ/CPF 12.270.745/0001-50
 ENDEREÇO R SÃO PAULO, 41 MUNICÍPIO SANTOS UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL 633.751.854.115
 QUANTIDADE 38 ESPECIE MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO 0,0000 PESO LÍQUIDO 485,6000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCMS	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST / CFOP	UNID	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC UN	VALOR TOTAL	BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
21236 30049099	(+) GLICOSE MONODRATADA 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: 761650 - 30/11/2023 Qtd: 600	000 5102	CX	6,0000	132,5000	0,0000	795,00	795,00	105,74	0,00	13,30	0,00
16981 30049099	(+) CLORETO DE SODIO 9 MG/ML SOL INJ IV FR PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML Marca: FRESENIUS KABI Modelo: CX C/48 FR Lote: 74RE2057 - 28/04/2024 Qtd: 18,00 / CEST: 13 004 00	000 5102	CX	18,0000	260,7983	0,0000	4.694,37	4.694,37	624,15	0,00	13,30	0,00
14229 30049099	(+) CLORETO DE SODIO 9 MG/ML SOL INJ IV PLAS TRANS SIST FECH X 100 ML CLORETO DE SODIO Marca: FRESENIUS KABI Princípio Ativo: SOLUCAO FISIOLÓGICA 0,9% 100 Modelo: CX C/80 FRASCO Lote: 74RF2376 - 18/03/2024 Qtd: 14,00 / CEST: 13 004 00	000 5102	CX	14,0000	392,0000	0,0000	5.488,00	5.488,00	729,90	0,00	13,30	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PEDIDO: 151252 // Local Entrega: N 0 - - - / Obs: BIONEXO 236354478, PROCESSO 322 / Regime Especial conforme portaria CAT 198/09 Tributo aproximado R\$: 1476,46 Federal R\$: 1317,28 Estadual Fonte: IBPT /

RESERVADO AO FISCO

REOLAMAÇÕES SOMENTE NO MOMENTO DA ENTREGA



001-9

Comprovante de Entrega

Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF

CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA\Rua São Paulo-13\SANTOS-SP\04.192.876/0001-38

Ag./Cod. Beneficiário

3359-6/25002-3

Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora)

Pagador

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM

Nosso Número

28156340000063536

() Mudou-se

() Ausente

() Não existe nº

() Recusado

() Não Procurado

() Falecido

() Desconhecido

() End. Insuf.

() Outros

Vencimento

11/09/2022

N. do Documento

274819/INFE

Espécie

R\$

Valor do Documento

10.977,37

Recebi(emos) o bloquete

Data

Assinatura

Data

Entregador

de características acima



001-9

00190.00009 02815.634007 00063.536171 8 91050001097737

Local de Pagamento

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

Vencimento

11/09/2022

Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF

CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA\Rua São Paulo-13\SANTOS-SP\04.192.876/0001-38

Agência / Código Beneficiário

3359-6/25002-3

Data do Documento

12/08/2022

No. do Documento

274819/INFE

Espécie Doc.

R\$

Aceite

N

Data do Processamento

12/08/2022

Nosso Número

28156340000063536

Uso do Banco

Carteira

17

Espécie

R\$

Quantidade

x

Valor

=

Valor do Documento

10.977,37

Instruções

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções (Abatimento)

(+) Mora / Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

SUJEITO A PROTESTO

JUROS POR DIA DE ATRASO R\$: 10,98

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM

R SANTA IZABEL, 186

18130565 - SAO ROQUE - SP

Cod. Interno: 00605386

CNPJ: 66.518.267/0038-75

Pagador/ Avalista:

Recibo do Pagador



001-9

00190.00009 02815.634007 00063.536171 8 91050001097737

Local de Pagamento

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

Vencimento

11/09/2022

Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF

CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA\Rua São Paulo-13\SANTOS-SP\04.192.876/0001-38

Agência / Código Beneficiário

3359-6/25002-3

Data do Documento

12/08/2022

No. do Documento

274819/INFE

Espécie Doc.

R\$

Aceite

N

Data do Processamento

12/08/2022

Nosso Número

28156340000063536

Uso do Banco

Carteira

17

Espécie

R\$

Quantidade

x

Valor

=

Valor do Documento

10.977,37

Instruções

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções (Abatimento)

(+) Mora / Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

SUJEITO A PROTESTO

JUROS POR DIA DE ATRASO R\$: 10,98

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM

R SANTA IZABEL, 186

18130565 - SAO ROQUE - SP

COD. INTERNO: 00605386

CNPJ: 66.518.267/0038-75

Pagador / Avalista:

Código de Barra

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



RECEBEMOS DE CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADA
 EMISSÃO: 12/08/2022 DESTINATÁRIO: CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM



DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR
 Total NF: 633,60 NF-e Nº: 274820 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
 Rua Sao 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 274.820
 SÉRIE: 1
 FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
 3522.0804.1928.7600.0138.5500.1000.2748.2010.0776.3890
 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
 135221084573186 - 12/08/2022 16:13:09

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL 633.566.329.115 **INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO** **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** 12/08/2022

ENDEREÇO R SANTA IZABEL, 186 **BAIRRO/DISTRITO** VILA MARQUES **CEP** 18130-565 **DATA DA SAÍDA** 12/08/2022

MUNICÍPIO São Roque **FONE / FAX** (011)3469-1818 **UF** SP **INSCRIÇÃO ESTADUAL** **HORA DA SAÍDA** 16:12:27

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA
 NOME / RAZÃO SOCIAL

ENDEREÇO **BAIRRO/DISTRITO** **CEP**

MUNICÍPIO **UF** **FONE / FAX**

FATURA/DUPLICATAS
 274820/1 - 11/09/22 - 633,60

CÁLCULO DO IMPOSTO
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 633,60 **VALOR DO ICMS** 84,27 **BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST** 0,00 **VALOR DO ICMS ST** 0,00 **VALOR TOTAL DOS PRODUTOS** 633,60

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** 633,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
RAZÃO SOCIAL PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE **FRETE POR CONTA** 0 **CODIGO ANNT** **PLACA DO VEICULO** **UF** **CNPJ/CPF** 12.270.745/0001-50

ENDEREÇO R SAO PAULO, 41 **MUNICÍPIO** SANTOS **UF** SP **INSCRIÇÃO ESTADUAL** 633.751.854.115

QUANTIDADE 4 **ESPECIE** **MARCA** **NUMERAÇÃO** **PESO BRUTO** 0,0000 **PESO LÍQUIDO** 56,0000

CODIGO PRODUTO NCM/MS	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	QTD	UNID	VALOR UNITARIO	VALOR DESC UNI	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
14752 30049099	(-) AGUA PARA INJETAVEIS SOL.INJ FR PLAS TRANS X 250 ML (SIST. FECHADO) AGUA PARA INJECAO Marca FRESHENIS KABI Modelo: CX C/48 FR Lote 74RD1569 - 24/03/2024 Qtd: 4,00 / CEST: 13.004.90	4,0000	CX	158,4000	0,0000	633,60	633,60	84,27	0,00	13,30	0,00

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador
 Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:
 Nº: 274.820 Data de Emissão: 12/08/2022
 Fornecedor: Crismed
 Pessoal e Reflexos Serviços de terceiros / Manutenção
 Materiais de Consumo Equipamento / Imobiliário
 Contrato de Gestão / Convênio: 01/2022
 Data: 12/08/22
 Assinatura com carimbo

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 PEDIDO: 151259 // Local Entrega: N 0 - - - / Horário: DAS 0800H AS 1600 // Obs:
 BIONEXO 236405576, PROCESSO 321 / Regime Especial conforme portaria CAT
 198/09 Tributo aproximado R\$: 85,22 Federal R\$: 76,03 Estadual Fonte: IBPT /

RESERVADO AO FISCO
 RECLAMAÇÕES COMENTADAS NO ATO DA ENTREGA

Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF: CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA/Rua São Paulo-13\SANTOS-SP:04.192.876/0001-38

Ag./Cod. Beneficiário: 3359-6/25002-3

Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora):
 Mudou-se Ausente Não existe nº
 Recusado Não Procurado Falecido
 Desconhecido End. Insuf. Outros

Pagador: CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM

Nosso Número: 2815634000063537

Valor do Documento: 633,60

Vencimento: 11/09/2022

N. do Documento: 274820/INFE

Espécie: R\$

Recebi(emos) o boleto de características acima

Data: _____

Assinatura: _____

Data: _____

Entregador: _____

00190.00009 02815.634007 00063.537179 1 91050000063360

Local de Pagamento: _____

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

Vencimento: 11/09/2022

Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF: CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA/Rua São Paulo-13\SANTOS-SP:04.192.876/0001-38

Agência / Código Beneficiário: 3359-6/25002-3

Data do Documento: 12/08/2022

No. do Documento: 274820/INFE

Espécie Doc.: R\$

Aceite: N

Data do Processamento: 12/08/2022

Nosso Número: 2815634000063537

Uso do Banco: Carteira

Carteira: 17

Espécie: R\$

Quantidade: x

Valor: =

Valor do Documento: 633,60

Instruções:

- (-) Desconto / Abatimento
- (-) Outras Deduções (Abatimento)
- (+) Mora / Multa
- (+) Outros Acréscimos
- (=) Valor Cobrado

SUJEITO A PROTESTO
JUROS POR DIA DE ATRASO R\$: 0,63

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço: CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM
R SANTA IZABEL, 186
18130565 - SAO ROQUE - SP

Cod. Interno: 00605386
CNPJ: 66.518.267/0038-75

Pagador / Avalista: _____

Recibo do Pagador

00190.00009 02815.634007 00063.537179 1 91050000063360

Local de Pagamento: _____

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

Vencimento: 11/09/2022

Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF: CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA/Rua São Paulo-13\SANTOS-SP:04.192.876/0001-38

Agência / Código Beneficiário: 3359-6/25002-3

Data do Documento: 12/08/2022

No. do Documento: 274820/INFE

Espécie Doc.: R\$

Aceite: N

Data do Processamento: 12/08/2022

Nosso Número: 2815634000063537

Uso do Banco: Carteira

Carteira: 17

Espécie: R\$

Quantidade: x

Valor: =

Valor do Documento: 633,60

Instruções:

- (-) Desconto / Abatimento
- (-) Outras Deduções (Abatimento)
- (+) Mora / Multa
- (+) Outros Acréscimos
- (=) Valor Cobrado

SUJEITO A PROTESTO
JUROS POR DIA DE ATRASO R\$: 0,63

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço: CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM
R SANTA IZABEL, 186
18130565 - SAO ROQUE - SP



COD. INTERNO: 00605386
CNPJ: 66.518.267/0038-75

Pagador / Avalista: _____

Código de Barra
Autenticação Mecânica Ficha de Compensação



RECEBEMOS DE CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADA		EMISSÃO: 12/08/2022		DESTINATÁRIO: CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM		CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR		NF-e Nº: 274822 SÉRIE: 1	
DATA DE RECEBIMENTO		IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		Total NF: 916,56				FOLHA: 1/1	

 <p>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA Rua Sao Paulo, 13 Bairro: Vila Belmiro 11075-330 Santos - SP Fone: (13)3228-2305</p>	<p>DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA</p> <p>0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1</p> <p>Nº 274.822 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1</p>	<p>CONTROLE FISCO</p> 
		<p>CHAVE DE ACESSO 3522.0804.1928.7600.0138.5500.1000.2748.2210.0776.3932</p>
		<p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora</p>
		<p>DADOS DA NF-e 135221084706905 - 12/08/2022 16:33:21</p>

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 12/08/2022
ENDEREÇO R SANTA IZABEL, 186		BAIRRO/DISTRITO VILA MARQUES	CEP 18130-565
MUNICÍPIO Sao Roque	FONE / FAX (011)3469-1818	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA 16:32:33

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	CEP
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	

FATURA/DUPLICATAS
 274822/1 - 11/09/22 - 916,56

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 916,56	VALOR DO ICMS 164,98	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 916,56
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 916,56

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE		PRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO 0	CODIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 12.270.745/0001-50
ENDEREÇO R SAO PAULO, 41		MUNICÍPIO SANTOS	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 633.751.854.115		
QUANTIDADE 2	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,0000	PESO LIQUIDO 17,4200	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCM/NSM	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CFOP	UNID	QTD	VALOR UNITARIO	VALOR DESC UN	VALOR TOTAL	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
20732 90183999	LANCETA DE SEGURANCA 28G PROFUND 1,8MM UNIQMED Marca: SG TECNOLOGIA Modelo: CX C100 UN Lote 21102182 - 24/11/2026 Qtd: 67.00	000 5102	CX	67,0000	13,6800	0,0000	916,56	916,56	164,98	0,00	18,00	0,00

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

Nº: 274.822 Data de Emissão: 12/08/22

Fornecedor: Crismed

Pessoal e Reflexos Serviços de terceiros / Manutenção

Materiais de Consumo Equipamento / Imobiliário

Contrato de Gestão / Convênio: 011/2022

Data: 12/08/22 João Amorim
 Assinatura com carimbo

DECLARAÇÃO SOLICITADA
 NO ATO DA ENTREGA

<p>DADOS ADICIONAIS</p> <p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>PEDIDO: 151261 // Local Entrega: N 0 - - - - / Horário: DAS 0800H AS 1600 // Obs: BIONEXO 235871570, PROCESSO 338 Tributo aproximado R\$: 84,32 Federal R\$: 164,98 Estadual Fonte: IBPT /</p>	<p>RESERVADO AO FISCO</p>
--	---------------------------



001-9

Comprovante de Entrega

Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA/Rua São Paulo-13\SANTOS-SP\04.192.876/0001-38		Ag/Cod. Beneficiário 3359-6/25002-3	Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora)		
Pagador CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM		Nosso Número 2815634000063539	<input type="checkbox"/> Mudou-se	<input type="checkbox"/> Ausente	<input type="checkbox"/> Não existe nº
Vencimento 11/09/2022		Valor do Documento 916,56	<input type="checkbox"/> Recusado	<input type="checkbox"/> Não Procurado	<input type="checkbox"/> Falecido
N.º do Documento 274822/1NFE	Espécie R\$		<input type="checkbox"/> Desconhecido	<input type="checkbox"/> End. Insuf.	<input type="checkbox"/> Outros
Recet:(emos) o bloqueto de características acima	Data	Assinatura	Data	Entregador	



001-9

00190.00009 02815.634007 00063.539175 8 91050000091656

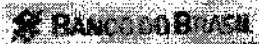
Local de Pagamento					Vencimento	11/09/2022
Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br					Agência / Código Beneficiário	
Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA/Rua São Paulo-13\SANTOS-SP\04.192.876/0001-38					3359-6/25002-3	
Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número	
12/08/2022	274822/1NFE	R\$	N	12/08/2022	2815634000063539	
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor do Documento	
	17	R\$	x	=	916,56	
Instruções					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções (Abatimento)	
SUJEITO A PROTESTO					(+) Mora / Multa	
JURIS POR DIA DE ATRASO R\$: 0.92					(+) Outros Acréscimos	
					(-) Valor Cobrado	

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM
R SANTA IZABEL, 186
18130565 - SAO ROQUE - SP

Cod. Interno: 00605386
CNPJ: 66.518.267/0038-75

Recibo do Pagador

Pagador / Avalista:



001-9

00190.00009 02815.634007 00063.539175 8 91050000091656

Local de Pagamento					Vencimento	11/09/2022
Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br					Agência / Código Beneficiário	
Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA/Rua São Paulo-13\SANTOS-SP\04.192.876/0001-38					3359-6/25002-3	
Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número	
12/08/2022	274822/1NFE	R\$	N	12/08/2022	2815634000063539	
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor do Documento	
	17	R\$	x	=	916,56	
Instruções					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções (Abatimento)	
SUJEITO A PROTESTO					(+) Mora / Multa	
JURIS POR DIA DE ATRASO R\$: 0.92					(+) Outros Acréscimos	
					(-) Valor Cobrado	

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM
R SANTA IZABEL, 186
18130565 - SAO ROQUE - SP

COD. INTERNO: 00605386
CNPJ: 66.518.267/0038-75

Código de Barra

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação

Pagador / Avalista:



RECEBEMOS DE CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADA
 EMISSÃO: 12/08/2022 DESTINATÁRIO: CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR
 Total NF: 950,48 Nº: 274834 SÉRIE: 1
 FOLHA: 1/1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
 Rua Sao Paulo, 13
 Bairro: Vila Belmiro
 11075-330 Santos - SP
 Fone: (13)3228-2305

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1**
 Nº 274.834
 SÉRIE: 1
 FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO
 CHAVE DE ACESSO
 3522.0804.1928.7600.0138.5500.1000.2748.3410.0777.4501
 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
 135221085044750 - 12/08/2022 17:29:52

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 12/08/2022
 ENDEREÇO R SANTA IZABEL, 186 BAIRRO/DISTRITO VILA MARQUES CEP 18130-565 DATA DA SAÍDA 12/08/2022
 MUNICÍPIO Sao Roque FONE / FAX (011)3469-1818 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA 17:29:08

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

FATURA/DUPLICATAS
 274834/1 - 11/09/22 - 950,48

CÁLCULO DO IMPOSTO
 BASE DE CÁLCULO DO ICMS 950,48 VALOR DO ICMS 156,44 BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00 VALOR DO ICMS ST 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 950,48
 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 950,48

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
 RAZÃO SOCIAL PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE PRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO 0 CODIGO ANNT PLACA DO VEICULO UF CNPJ/CPF 12.270.745/0001-50
 ENDEREÇO R SAO PAULO, 41 MUNICÍPIO SANTOS UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL 633.751.854.115
 QUANTIDADE 10 ESPECIE MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO 0,0000 PESO LÍQUIDO 2,6400

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCM5	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	GST CNPJ	UNID	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC UNI	VALOR TOTAL	BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
11448 30051000	FITA MICROPORE 50MM X 10M Marca: GLEX Modelo: RL Lote: 17222 - 30/03/2024 Qtd: 132,00 /CEST 13.009.00	000 5102	RL	132,0000	4,9400	0,0000	638,88	638,88	115,00	0,00	18,00	0,00
18423 90183119	SERINGA DESC 03 ML S/AG LLOR SR Marca: S.R Modelo: CXA C/500UND Lote: 1452P4 - 10/03/2026 Qtd: 4,00 /CEST 13.014.00	000 5102	CX	4,0000	77,9000	0,0000	311,60	311,60	41,44	0,00	13,30	0,00

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador
 Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:
 Nº: 274.834 Data de Emissão: 12/08/22
 Fornecedor: Crismed
 Pessoal e Reflexos Serviços de terceiros / Manutenção
 Materiais de Consumo Equipamento / Imobiliário
 Contrato de Gestão / Convênio: 01/2022

DADOS ADICIONAIS
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Data: 12/08/22 Assinatura com carimbo: [Assinatura] RESERVADO AO FISCO
 PEDIDO: 151261 // Local Entrega: N 0 - - - - / Horário: DAS 0800H AS 1600H Obs.
 BIONEXO 235871570, PROCESSO 338 / Regime Especial conforme portaria CAT
 198/09 Tributo aproximado R\$: 99,02 Federal R\$: 37,39 Estadual Fonte: IBPT /



001-9

Comprovante de Entrega

Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF: CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA/Rua São Paulo-13/SANTOS-SP/04.192.876/0001-38

Ag./Cod. Beneficiário: 3359-6/25002-3

Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora):
 Mudou-se Ausente Não existe nº
 Recusado Não Procurado Falecido
 Desconhecido End. Insuf. Outros

Pagador: CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM

Nosso Número: 2815634000063548

Valor do Documento: 950,48

Vencimento: 11/09/2022

N. do Documento: 274834/INFE

Espécie: R\$

Recebi(emos) o bloquete de características acima

Data: _____ Assinatura: _____ Data: _____ Entregador: _____



001-9

00190.00009 02815.634007 00063.548176 1 91050000095048

Local de Pagamento: _____ Vencimento: 11/09/2022

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

Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF: CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA/Rua São Paulo-13/SANTOS-SP/04.192.876/0001-38

Agência / Código Beneficiário: 3359-6/25002-3

Data do Documento: 12/08/2022

No. do Documento: 274834/INFE

Espécie Doc.: R\$

Aceite: N

Data do Processamento: 12/08/2022

Uso do Banco: Carteira

Quantidade: 17

Valor: 950,48

Instruções: SUJEITO A PROTESTO
JUROS POR DIA DE ATRASO R\$: 0.95

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções (Abatimento)

(+) Mora / Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço: CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM
R SANTA IZABEL, 186
18130565 - SAO ROQUE - SP

Cod. Interno: 00605386
CNPJ: 66.518.267/0038-75

Pagador / Avalista: _____

Recibo do Pagador



001-9

00190.00009 02815.634007 00063.548176 1 91050000095048

Local de Pagamento: _____ Vencimento: 11/09/2022

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

Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF: CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA/Rua São Paulo-13/SANTOS-SP/04.192.876/0001-38

Agência / Código Beneficiário: 3359-6/25002-3

Data do Documento: 12/08/2022

No. do Documento: 274834/INFE

Espécie Doc.: R\$

Aceite: N

Data do Processamento: 12/08/2022

Uso do Banco: Carteira

Quantidade: 17

Valor: 950,48

Instruções: SUJEITO A PROTESTO
JUROS POR DIA DE ATRASO R\$: 0.95

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções (Abatimento)

(+) Mora / Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço: CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM
R SANTA IZABEL, 186
18130565 - SAO ROQUE - SP

COD. INTERNO: 00605386
CNPJ: 66.518.267/0038-75

Pagador / Avalista: _____

Código de Barra: _____

Autenticação Mecânica: _____

Ficha de Compensação: _____



RECEBEMOS DE CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADA
 EMISSÃO: 15/08/2022 DESTINATÁRIO: CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR Nº: 274865 SÉRIE: 1
 Total NF: 17.116,80 FOLHA: 1/1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
 Rua Sao Paulo, 13
 Bairro: Vila Belmiro
 11075-330 Santos - SP
 Fone: (13)3228-2305

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1
 1 - SAÍDA

Nº 274.865
 SÉRIE: 1
 FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
 3522.0804.1928.7600.0138.5500.1000.2748.6510.0777.5962

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
 135221092640167 - 15/08/2022 11:12:37

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 15/08/2022

ENDEREÇO R SANTA IZABEL, 186 BAIRRO/DISTRITO VILA MARQUES CEP 18130-565 DATA DA SAÍDA 15/08/2022

MUNICÍPIO Sao Roque FONE/FAX (011)3469-1818 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA 11:11:47

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL ENDEREÇO BAIRRO/DISTRITO CEP

MUNICÍPIO UF FONE/FAX

FATURA/DUPLICATAS
 274865/1 - 14/09/22 - 17116,80

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
17.116,80	2.276,54	0,00	0,00	17.116,80
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				17.116,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE FRETE POR CONTA 0 EMITENTE 1-DESTINATÁRIO

ENDEREÇO R SAO PAULO, 41 MUNICÍPIO SANTOS UF SP CNPJ/CPF 12.270.745/0001-50 INSCRIÇÃO ESTADUAL 633.751.854.115

QUANTIDADE 44 ESPÉCIE MARCA PESO BRUTO 0,0000 PESO LÍQUIDO 469,8000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO / NCMS	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST / CFOP	UNID.	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONT.	VALOR TOTAL	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
16981 30049099	(+) CLORETO DE SÓDIO 9 MG/ML SOL. INJ IV FR PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML Marca: FRESENIUS KABI Modelo: CX C/48 FR Lote: 74RF2057 - 28/04/2024 Qtd: 1,00 CEST: 13.004.00	000 5102	CX	1,0000	260,8000	0,0000	260,80	260,80	34,69	0,00	13,30	0,00
14229 30049099	(+) CLORETO DE SÓDIO 9 MG/ML SOL. INJ IV PLAS TRANS SIST FECH X 100 ML CLORETO DE SÓDIO Marca: FRESENIUS KABI Princípio Ativo: SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% 100 Modelo: CX C/80 FRASCO Lote: 74RF2376 - 18/05/2024 Qtd: 43,00 CEST: 13.004.00	000 5102	CX	43,0000	392,0000	0,0000	16.856,00	16.856,00	2.241,85	0,00	13,30	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 PEDIDO: 151249 // Local Entrega: N 0 - - - - / Obs: BIONEXO 236354478,
 PROCESSO 322 / Regime Especial conforme portaria CAT 198/09 Tributo
 aproximado R\$: 2302,21 Federal R\$: 2054,02 Estadual Fonte: IBPT /

RESERVADO AO FISCO

RECLAMAÇÕES SOMENTE NO ATO DA ENTREGA

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador	
Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:	
Nº: <u>124.81.5</u>	Data de Emissão: <u>15/02/2022</u>
Fornecedor: <u>União</u>	
<input type="checkbox"/> Pessoal e Reflexos	<input type="checkbox"/> Serviços de terceiros / Manutenção
<input checked="" type="checkbox"/> Materiais de Consumo	<input type="checkbox"/> Equipamento / Imobiliário
Contrato de Gestão / Convênio: <u>1.011/2022</u>	
Data: <u>15/02/2022</u>	<u>Ricardo Albuquerque</u> Assinado com cartão

Comprovante de Entrega

001-9

Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF

CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA Rua São Paulo-13 SANTOS-SP 04.192.876/0001-38

Ag/Cod. Beneficiário
3359-6/25002-3

Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora)

Pagador

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM

Nosso Número

28156340000063572

 Mudou-se
 Ausente
 Não existe nº
 Recusado
 Não Procurado
 Falecido
 Desconhecido
 End. Insuf.
 Outros

Vencimento

14/09/2022

N. do Documento

274865/INFE

Espécie

R\$

Valor do Documento

17.116,80

Recebi(emos) o bloquete de características acima

Data

Assinatura

Data

Entregador

00190.00009 02815.634007 00063.572176 9 91080001711680

BANCO DO BRASIL

001-9

Local de Pagamento

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

Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF

CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA Rua São Paulo-13 SANTOS-SP 04.192.876/0001-38

Data do Documento

15/08/2022

No. do Documento

274865/INFE

Espécie Doc.

R\$

Aceite

N

Data do Processamento

15/08/2022

Uso do Banco

17

Carteira

17

Espécie

R\$

Quantidade

x

Valor

=

Vencimento

14/09/2022

Agência / Código Beneficiário

3359-6/25002-3

Nosso Número

28156340000063572

Valor do Documento

17.116,80

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções (Abatimento)

(+) Mora / Multa

(+) Outros Acréscimos

[(=) Valor Cobrado

Instruções

SUJEITO A PROTESTO
JUROS POR DIA DE ATRASO R\$: 17,12

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM
R SANTA IZABEL, 186
18130565 - SAO ROQUE - SP

Cod. Interno: 00605386

CNPJ: 66.518.267/0038-75

Recibo do Pagador

Pagador / Avalista:

00190.00009 02815.634007 00063.572176 9 91080001711680

BANCO DO BRASIL

001-9

Local de Pagamento

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

Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF

CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA Rua São Paulo-13 SANTOS-SP 04.192.876/0001-38

Data do Documento

15/08/2022

No. do Documento

274865/INFE

Espécie Doc.

R\$

Aceite

N

Data do Processamento

15/08/2022

Uso do Banco

17

Carteira

17

Espécie

R\$

Quantidade

x

Valor

=

Vencimento

14/09/2022

Agência / Código Beneficiário

3359-6/25002-3

Nosso Número

28156340000063572

Valor do Documento

17.116,80

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções (Abatimento)

(+) Mora / Multa

(+) Outros Acréscimos

[(=) Valor Cobrado

Instruções

SUJEITO A PROTESTO
JUROS POR DIA DE ATRASO R\$: 17,12

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM
R SANTA IZABEL, 186
18130565 - SAO ROQUE - SP

COD. INTERNO: 00605386

CNPJ: 66.518.267/0038-75


Pagador / Avalista:



Código de Barra

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



RECEBEMOS DE CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADA		EMISSÃO: 24/08/2022		DESTINATÁRIO: CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM			
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR			CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR		Total NF: 3.300,00	
				Nº: 275634		SÉRIE: 1	
				FOLHA: 1/1			

 <p>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA Rua Sao Paulo, 13 Bairro: Vila Belmiro 11075-330 Santos - SP Fone: (13)3228-2305</p>	<p>DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA</p> <p>0 - ENTRADA 1 - SAÍDA <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Nº 275.634 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1</p>	<p>CONTROLE FISCO</p> 
		<p>CHAVE DE ACESSO</p> <p>3522.0804.1928.7600.0138.5500.1000.2756.3410.0780.6776</p>
		<p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora</p>
DADOS DA NF-e		135221143138166 - 24/08/2022 14:33:24

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 24/08/2022
---	----------------------------	----------------------------

ENDEREÇO R SANTA IZABEL, 186	BAIRRO/DISTRITO VILA MARQUES	CEP 18130-565	DATA DA SAÍDA 24/08/2022
---------------------------------	---------------------------------	------------------	-----------------------------

MUNICÍPIO Sao Roque	FONE / FAX (011)3469-1818	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA 14:32:28
------------------------	------------------------------	----------	--------------------	---------------------------

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL	CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
---------------------	----------	--------------------

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP
----------	-----------------	-----

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX
-----------	----	------------

FATURA/DUPLICATAS
 275634/1 - 23/09/22 - 3300,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 3.300,00	VALOR DO ICMS 594,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 3.300,00
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 3.300,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO 0	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF 12.270.745/0001-50
--	--	-------------	------------------	----	--------------------------------

ENDEREÇO R SAO PAULO. 41	MUNICÍPIO SANTOS	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 633.751.854.115
-----------------------------	---------------------	----------	---------------------------------------

QUANTIDADE 1	ESPECIE	MARCA	NÚMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,0000	PESO LÍQUIDO 0,4000
-----------------	---------	-------	-----------	----------------------	------------------------

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	EST. IPI	UNID.	QTEDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC. IPI	VALOR TOTAL	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
21010 30049095	(-) MISOPROSTOL 200MCG COM VAG CT BL AL PLAS INC PROSTOKOS Marca INFAN INDÚSTRIA QUÍMICA FARMACÉUTICA NACIONAL S/A Princípio Ativo: MISOPROSTOL 200MCG Modelo CX C/50 CP Lote: 2102107 - 28/02/2023 Qrde 2.00 Lista C1	000 5102	CX	2,0000	1.650,0000	0,0000	3.300,00	3.300,00	594,00	0,00	18,00	0,00

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

Nº: 275.634 Data de Emissão: 24/08/22

Fornecedor: *Crismed*

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

Contrato de Gestão / Convênio: *03/12022*
 Data: *25/08/22* *Luiz Carlos*
 Assinatura com carimbo

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PEDIDO: 151899 // Local Entrega: N 0 - - - / Horário: DAS 0800H AS 1600 // Obs: BIONEXO 238152775, PROCESSO 365 / Regime Especial conforme portaria CAT 198/09 Tributo aproximado RS: 443,85 Federal Fonte: IBPT /	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------



001-9

Comprovante de Entrega

Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF

CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA\Rua São Paulo-13\SANTOS-SP\04.192.876/0001-38

Ag./Cod. Beneficiário

3359-6/25002-3

Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora)

Pagador

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM

Nosso Número

28156340000064194

 Mudou-se Ausente Não existe nº Recusado Não Procurado Falecido Desconhecido End. Insuf. Outros

Vencimento

23/09/2022

N. do Documento

275634/INFF

Espécie

R\$

Valor do Documento

3.300,00

Recebi(emos) o bloquete de características acima

Data

Assinatura

Data

Entregador



001-9

00190.00009 02815.634007 00064.194178 3 91170000330000

Local de Pagamento

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

Vencimento

23/09/2022

Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF

CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA\Rua São Paulo-13\SANTOS-SP\04.192.876/0001-38

Agência / Código Beneficiário

3359-6/25002-3

Data do Documento

24/08/2022

No. do Documento

275634/INFF

Espécie Doc.

R\$

Aceite

N

Data do Processamento

24/08/2022

Nosso Número

28156340000064194

Uso do Banco

Carteira

Espécie

R\$

Quantidade

x

Valor

=

Valor do Documento

3.300,00

Instruções

SUJEITO A PROTESTO

JUROS POR DIA DE ATRASO R\$: 3,30

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções (Abatimento)

(+) Mora / Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM

R SANTA IZABEL, 186

18130565 - SAO ROQUE - SP

Cod. Interno: 00605386

CNPJ: 66.518.267/0038-75

Pagador / Avalista:

Recibo do Pagador



001-9

00190.00009 02815.634007 00064.194178 3 91170000330000

Local de Pagamento

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

Vencimento

23/09/2022

Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF

CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA\Rua São Paulo-13\SANTOS-SP\04.192.876/0001-38

Agência / Código Beneficiário

3359-6/25002-3

Data do Documento

24/08/2022

No. do Documento

275634/INFF

Espécie Doc.

R\$

Aceite

N

Data do Processamento

24/08/2022

Nosso Número

28156340000064194

Uso do Banco

Carteira

Espécie

R\$

Quantidade

x

Valor

=

Valor do Documento

3.300,00

Instruções

SUJEITO A PROTESTO

JUROS POR DIA DE ATRASO R\$: 3,30

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções (Abatimento)

(+) Mora / Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM

R SANTA IZABEL, 186

18130565 - SAO ROQUE - SP

COD. INTERNO: 00605386

CNPJ: 66.518.267/0038-75

Pagador / Avalista:

Código de Barra

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



CRISTÁLIA

PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÉUTICOS LTDA

CRISTALIA PROD. QUIM. FARMACEUTICOS LTDA

ROD ITAPIRA LINDOIA SN KM 14
Itapira - SP - CEP 13974-900
(19)38439300 - www.cristalia.com.br

- FAZ II CRISTALIA

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

1

Nº.3355541 FL 1 / 1

SÉRIE 10



CHAVE DE ACESSO

3522 0844 7346 7100 0151 5501 0003 3555 4118 7944 6592

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135221044190616 05/08/2022 11:36:52

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 - 5517700E-52)

CNPJ / CPF

66.518.267/0038-75

DATA DA EMISSÃO

05/08/2022

ENDEREÇO

R SANTA IZABEL, 186

BAIRRO / DISTRITO

VILA MARQUES

CEP

18130-565

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

05/08/2022

MUNICÍPIO

SÃO ROQUE

FONE / FAX

11 3469 1818

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISFNT0

HORA DE SAÍDA

07:00:00

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.

3355541/01

VENCIMENTO

04/10/2022

VALOR

285,00

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

285,00

VALOR DO ICMS

51,30

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUTO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

285,00

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

285,00

BOLETO TRANSPORTADOR / VOLUMES

NOME / RAZÃO SOCIAL

MORAES FRANCO SATA LTDA

PRETE POR CONTA

0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

SP

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

0,200

PESO LÍQUIDO

0,200

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO

40.2279

DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO

FASTFEN 5 mg/mL Sol. Inj. - 30est. X 1amp. X 2mL - (A1) - Lis-

POS

Lote: 22050749 - Qtd: 1,0000 - Fab: 05/2022 - Val: 05/2024

NCM / SH

3004.90.79

CST

000

CFOP

5101

UN

CX

QUANT.

1,0000

VALOR UNITÁRIO

285,0000

VALOR TOTAL

285,00

B.CALC. ICMS

285,00

VALOR ICMS

51,30

VALOR IPI

0,00

ALÍQUOTA ICMS

18,00

IPJ

0,00

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador
Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:
Nº: 3355541 Data de Emissão: 05/08/2022
Fornecedor: Cristália
() Pessoal e Reflexos () Serviços de terceiros / Manutenção
(x) Materiais de Consumo () Equipamento / Imobiliário
Contrato de Gestão / Convênio: 0312022
Data: 05/08/2022
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

RESERVADO AO FISCO

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Prod: 5517700E-52 - Reg: 13111 - Prod. Lista Psntiva: 285,00 - NE: 732441 - Ordem de Compra Nr.: 228585286 - ID 228585286 - "C REDITO PRESUMIDO - LEI NR. 10147/00" - Resp: EDNELZA GONCALVES DE CASTRO - CRF 78186-SP - Transp. Redesp a: MORAES FRANCO SATA LTDA CPF/CNPJ: 86.976.487/0003-20 INS. ESTADUAL: 374059289116 - BOLETO DISPONIVEL NO DDA do seu banco. OU INSTR. DEPOS.: Banco Itau S/A (341)-AG- 000011- C/C 000010069-0 COD. IDENT.: NR. CNPJ (SE M PONTUACAO) - Se preferir, solicitar o boleto pelo e-mail: cobranca.boleto@cristalia.com.br

CRISTÁLIA

PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÉUTICOS LTDA

CRISTALIA PROD. QUIM. FARMACÉUTICOS LTDA

ROD ITAPIRA LINDOIA S/N KM 14
Itapira - SP - CEP 13974-900
(19)34439508 - www.cristalia.com.br

- IZABEL CRISTALIA

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº 3356269

FL 1 / 2

SÉRIE 10



CHAVE DE ACESSO

3522 0844 7346 7100 0151 5501 0003 3562 6915 1304 3531

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

135221046484396 05/08/2022 17:45:34

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 - 5544393E)

ENDEREÇO

R SANTA IZABEL, 186

MUNICÍPIO

SÃO ROQUE

BARRIO/DISTRITO

VILA MARQUES

CNPJ / CPF

66.518.267/0038-75

DATA DA EMISSÃO

05/08/2022

DATA DA ENTRADA SAÍDA

05/08/2022

CEP

18130-565

HORA DE SAÍDA

07:00:00

FAATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

VALOR DO ICMS

10.712,25

VALOR DO ICMS

1.909,84

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

VALOR DO ICMS SUBSTITUTO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUTO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

10.712,25

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

10.712,25

BLOCO TRANSPORTADOR / VOLUMES

NOME / RAZÃO SOCIAL

MORAES FRANCO SATA LTDA

FRETE POR CONTA

0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

SP

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

12,608

PESO LÍQUIDO

12,140

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	TIN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
41.1002	XYLESTESIN 10% Spray Hr. x 50mL - Lis.POS FCI: 9810a1ba-ac0c-4242-bf84-4ca05915b6d2 Lote: 22060744 - Qtd: 10,0000 - Fab: 06/2022 - Val: 06/2025	3004.90.43	500	5101	CX	10,0000	31,0000	310,00	410,00	73,80	0,00	18,00	0,00
46.3551	HEPARINOX 20mg/0,2mL Sol Inj - 10 ser pre ench x 0,2mL + SIS - Lis.POS Lote: AIMSBRRA - Qtd: 6,0000 - Fab: 12/2021 - Val: 11/2023	3004.90.99	300	5102	CX	6,0000	168,0000	1.008,00	1.008,00	181,44	0,00	18,00	0,00
46.8404	HEPARINOX 40mg/0,4mL Sol Inj - 10 ser pre ench x 0,4mL + SIS - Lis.POS Lote: A19008C - Qtd: 20,0000 - Fab: 06/2022 - Val: 06/2023	3004.90.99	300	5102	CX	20,0000	174,0000	3.480,00	3.480,00	626,40	0,00	18,00	0,00
50.2016	FENOCURIS 100mg/ml. Sol. Inj. - 25amp. X 2 mL - (B1) - Lis.POS FCI: 9581UA69-B35F-4BCA-8C18-AEC79EDBC244 Lote: 22050178 - Qtd: 1,0000 - Fab: 05/2022 - Val: 05/2024	3004.90.69	500	5101	CX	1,0000	55,7500	55,75	55,75	10,03	0,00	18,00	0,00
46.5001	FLUCONAZOL 2mg/ml. Sol Inj - 6 bolsas x 100mL (COM VEND A) - Lis.POS FCI: 014343CC-8-BD60-440C-8BA5-A377E5386D70 Lote: 22060523 - Qtd: 5,0000 - Fab: 06/2022 - Val: 06/2024	3004.90.99	500	5101	CX	5,0000	61,2000	306,00	306,00	36,72	0,00	12,90	0,00
40.2529	FLUMAZIL 0,1mg/mL Sol. Inj. - 10amp. X 5mL - (C1) - Lis.POS FCI: B10FC3E4-9CE0-49DC-9A8A-6C18A5BCA659	3004.90.69	500	5101	CX	5,0000	65,0000	325,00	325,00	58,50	0,00	18,00	0,00

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
Local Ent.: 70945936000170 - - SAO ROQUE - Rua Santa Izabel 186 - VL MARQUES - SAO ROQUE - SP - 18130565

RESERVAÇÃO AO FISCO

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Ped: 5544393E - Rep: 13111 - Prod. Lista Positiva: 10.712,25 - NE: 741470 - Ordem de Compra Nr.: 234299813 - Pedido 234299813
- "CREDITO PRESUMIDO - LEI NR. 10147/00" - Resp: EDNELZA GONCALVES DE CASTRO - CPF 78186-SP - Transp. R
edespa:MORAES FRANCO SATA LTDA CPE/CNPJ:86.976.487/0003-20 INS. ESTADUAL:374059289116 - BOLETO DISPON
IVTEL NO DDA do seu banco. QU INSTR. DEPOS.. Banco Itaú S/A (341)-AG: 000011 - C/C 000010669-0 COD. IDENT.: NR. CN
PJ (SEM PONTUACAO). Se preferir, solicitar o boleto pelo e-mail: cobranca.boleto@cristalia.com.br



PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÉUTICOS LTDA

CRISTÁLIA PROD. QUÍM. FARMACÉUTICOS LTDA
ROD ITAPIRA LINDOIA S/N KM 34 - FAZ. U. CRISTÁLIA
Itapira - SP - CEP 13974-900
FONE: (13) 38139500 - www.cristalia.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 3356269 FL 2 / 2
SÉRIE 10



CHAVE DE ACESSO
3522 0844 7346 7100 0151 5501 0003 3562 6915 1304 3531
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
135221046484396 05/08/2022 17:45:34

NATUREZA DA OPERAÇÃO

5.101 VENDA DE PRODUTO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

374007758117

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

CNPJ

44.734.671/0001-51

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	ALIQUOTA ICMS	ALIQUOTA IPI
40.5005	Lote: 22050255 - Qtd: 5,0000 - Fab: 05/2022 - Val: 05/2024 ARAMIN 10mg/mL Sol. Inj. - 25amp. X 1ml. (AMBAR) - Lis:POS FCI: F686D0E7-DB68-4BC9-B73A-EA59AA587220 Lote: 22050240 - Qtd: 1,0000 - Fab: 05/2022 - Val: 05/2024	3004.90.99	500	5101	CX	1,0000	137,5000	137,50	137,50	24,75	0,00	18,00	0,00
43.1056	Lote: 22050190 - Qtd: 24,0000 - Fab: 05/2022 - Val: 05/2024 HEMOPOL 5000 UTE/0,25mL Sol. Inj. Sub. - 25 amp X 0,25mL - Lis:POS FCI: 0E5F7BDE-0D44-4F03-AD92-295AD4FB0507 Lote: 22050190 - Qtd: 24,0000 - Fab: 05/2022 - Val: 05/2024	3004.90.99	800	5101	CX	24,0000	172,5000	4.140,00	4.140,00	745,20	0,00	18,00	0,00
46.1129	Lote: 22040634 - Qtd: 1,0000 - Fab: 04/2022 - Val: 04/2024 TRIDIL 5mg/mL Sol. Inj. - 10 amp. X 5 mL - Lis:POS FCI: 317abeba-2d3f-4539-97bd-3e884e27753	3004.90.99	500	5101	CX	1,0000	280,0000	280,00	280,00	50,40	0,00	18,00	0,00
40.2279	Lote: 22050749 - Qtd: 2,0000 - Fab: 05/2022 - Val: 05/2024 FASTEN 5mg/mL Sol. Inj. - 30est. X 1amp. X 2mL - (A1) - Lis:POS	3004.90.99	000	5101	CX	2,0000	285,0000	570,00	570,00	102,60	0,00	18,00	0,00

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

Nº: 3356269 Data de Emissão: 05/08/22

Fornecedor: Cristália

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

Contrato de Gestão / Convênio: 012022

Data: 10/08/22 Assinatura com carimbo

CRISTÁLIA

PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÉUTICOS LTDA

CRISTALIA PROD. QUIM. FARMACEUTICOS LTDA
ROD ITAPIRA LINDOIA SN KM 14
Itapira - SP - CEP 13974-900
(19)38439500 - www.cristalia.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 3356635 FL. 1 / 1
SÉRIE 10



CHAVE DE ACESSO
3522 0844 7346 7100 0151 5501 0003 3566 3515 8872 0070
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
135221054366698 08/08/2022 10:18:58

NATUREZA DA OPERAÇÃO

5.101 VENDA DE PRODUTO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

CNPJ

374007758117

44.734.671/0001-51

DESTINÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO

C/O DE EST E PESQ DR JOAO AMORIM (280501 - 5544393E-50)

CNPJ / CPF

66.518.267/0038-75

DATA DA EMISSÃO

08/08/2022

ENDEREÇO

R SANTA IZABEL, 186

BAIRRO / DISTRITO

VILA MARQUES

CEP

18130-565

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

08/08/2022

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

3356635/01

07/10/2022

1.500,00

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

1.500,00

270,00

0,00

0,00

1.500,00

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

1.500,00

BLOCO TRANSPORTADOR / VOLUMES

NOME / RAZÃO SOCIAL

MORAES FRANCO SATA LTDA

PRETE 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

ESPECIE

CAIXA(S)

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

6,240

PESO LÍQUIDO

6,150

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO

41.1106

DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO

XYLESTESIN 2% S/V Sol. Inj. - 10 est. X 1 fa. X 20mL - Ias.POS

FCE: 0B4AC127-F3A8-450D-ADF2-1FDDCCB61E27

Lin: 22050179 - Qtd: 15,0000 - Fab: 05/2022 - Val: 05/2025

NCM / SH

3004.90.43

CST

500

CFOP

5101

UN

CX

QUANT.

15,0000

VALOR UNITÁRIO

100,0000

VALOR TOTAL

1.500,00

B.CALC. ICMS

1.500,00

VALOR ICMS

270,00

VALOR IPI

0,00

ALÍQUOTA ICMS

18,00

ALÍQUOTA IPI

0,00

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador
Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:
Nº: 3356635 Data de Emissão: 08/08/2022
Fornecedor: Cristália
() Pessoal e Reflexos () Serviços de terceiros / Manutenção
(X) Materiais de Consumo () Equipamento / Imobiliário
Contrato de Gestão / Convênio: 01/2022
Data: 08/08/2022
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: 5544393E-50 - Rep: 13111 - Prod. Lista Positiva. 1.500,00 - NE: 741470 - Ordem de Compra Nr.: 234299813 - Pedido 234299813 - "CREDITO PRESUMIDO - LEI NR. 10147/00" - Resp.: EDNELZA GONCALVES DE CASTRO - CRF 78186-SP - Transp. Respsa: MORAES FRANCO SATA LTDA CPF/CNPJ: 86.976.487/0003-20 INS. ESTADUAL: 374059289116 - BOLETO DISP. ONIVEL NO DDA do seu banco. OU INSTR. DEPOS.: Banco Itau S/A (341)-AG: 000011- C/C 000010069-0 COD.IDENT.: NR. CNPJ (SEM PONTUACAO). Se preferir, solicitar o boleto pelo e-mail: cobranca.boleto@cristalia.com.br

CRISTÁLIA

PROD. DOS QUÍMICOS FARMACÉUTICOS LTDA

CRISTALIA PROD. QUÍM. FARMACÉUTICOS LTDA

ROD ITAPIRA LINDOIA SP KM 14

Itapira - SP - CEP 13974-900

(13) 33593500 - www.cristalia.com.br

- FAZ E CRISTALIA

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº 3359351

PL 1 / 1

SÉRIE 10



CHAVE DE ACESSO

3522 0844 7346 7100 0151 5501 0003 3593 5119 3573 7368

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

135221071581080 10/08/2022 15:50:21

NATUREZA DA OPERAÇÃO

5.301 VENDA DE PRODUTO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

374007758117

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

CNPJ

44.734.671/0001-51

NOME - RAZÃO

CTO DE EST E PESQ DR JOAO AMORIM (280501 - 5517700E-53)

CNPJ / CFI

66.518.267/0038-75

DATA DA EMISSÃO
10/08/2022

ENDEREÇO

R SANTA IZABEL, 186

BARRIO / DISTRITO

VILA MARQUES

CEP

18130-565

DATA DA ENTRADA/SAÍDA
10/08/2022

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

3359351/01

10/10/2022

205,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

205,00

VALOR DO ICMS

36,90

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUTO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

205,00

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

205,00

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

ESPECIE

CAIXA(S)

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

0,250

PESO LÍQUIDO

0,240

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
49.1020	DIMORF 0,2mg/ml - Sol. inj. - 50cc. x 1amp. x 1ml - (A1) - Lic. POS PCI: E3E91137-A64C-41B9-88AC-D453327C-0F78 Lote: 22050135 - 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	0,00

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador
Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:
Nº: 3359351 Data de Emissão: 10/08/2022
Fornecedor: Cristália
() Pessoal e Reflexos () Serviços de terceiros / Manutenção
(x) Materiais de Consumo () Equipamento / Imobiliário
Contrato de Gestão / Convênio: 0119022
Data: 17/08/22
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

RESERVADO AO FISCO

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Prod: 5517700E-53 - Rept: 73111 - Prod. Lista Positiva: 205,00 - NF: 732441 - Ordem de Compra Nº: 228585286 - (1) 228585286 - "C REDITO PRECUMIDO - LÍQ NR. 10147-00" - Resp: EDNEIZA GONCALVES DE CASTRO - CPF 78186-SP - Transp. Rodesp e MORAES FRANCO SATA LTDA CPF/CNPJ: 86.976.487/0003-20 (INS. ESTADUAL: 374059289116 - BOLETO DISPONÍVEL NO DDA do seu banco. OU INSTR. DL POS.: Banco Itaú S/A (341)-AG: 000011 - CC: 000010069-0 COD. IDENT.: NR. CNPJ (SEM PONTO/ALÍQUO). Se preferir, solicitar o boleto pelo e-mail: cobrança.boleto@cristalia.com.br

CRISTÁLIA

PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÉUTICOS LTDA

CRISTALIA PROD. QUIM. FARMACÉUTICOS LTDA

ROD ITAP. RA LINDOIA S/N KM 14
Itapira - SP - CEP 13974-920 - FAZ E CRISTALIA
(19)358439500 - www.cristalia.com.br**DANFE**
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 3366469 FL 1 / 1
SÉRIE 10

CHAVE DE ACESSO

3522 0844 7346 7100 0151 5501 0003 3664 6917 1945 2890

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135221104934775 17/08/2022 09:23:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL

374007758117

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

CNPJ

44.734.671/0001-51

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO

CENTRO DE ESTUDOS E PESQ DR JOAO AMORIM (280501 - 5544393E-51)

CNPJ / CPF

66.518.267/0038-75

DATA DA EMISSÃO

17/08/2022

ENDEREÇO

R SANTA IZABEL, 186

BARRIO / DISTRITO

VILA MARQUES

CPF

18130-565

DATA DA ENTREGA/SAÍDA

17/08/2022

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

3366469/01

17/10/2022

5.350,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

2.080,08

VALOR DO ICMS

374,41

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUTO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

5.350,00

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

5.350,00

BLOCO TRANSPORTADOR / VOLUMES

NOME / RAZÃO SOCIAL

MORAES FRANCO SATA LTDA

FRETE POR CONTA

0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

SP

CNPJ

86.976.487/0003-20

ENDEREÇO

RUA FRANCISCO GLICÉRIO 154

MUNICÍPIO

ITAPIRA

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

374059289116

QUANTIDADE

1

ESPECIE

CAIXA(S)

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

4,730

PI LÍQUIDO

4,700

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
49.0543	TRAMADON 50mg/ml. Sol. Inj. - 100amp. X 2ml. - (A2) - Lis. PO S FCI: A404F773-3437-43B0-804A-223D59E76921 Lote: 22070087 - Qtd: 10,0000 - Fab: 07/2022 - Val: 07/2025	3004.90.39	520	5101	CX	10,0000	535,0000	5.350,00	2.080,08	374,41	0,00	18,00	0,00

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

Nº: 3366469 Data de Emissão: 17/08/2022

Fornecedor: Moraes Franco Sata Ltda

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

Contrato de Gestão / Convênio: 03/2022

Data: 17/08/2022 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

Prod: 5544393E-51 - Rep: 13111 - Prod. Lista Positiva: 5.350,00 - NE: 741470 - Ordem de Compra Nr.: 234299813 - Pedido 234299813 - "CREDITO PRESUMIDO - LBI NR. 10147/00" - Resp.: EDNELZA GONCALVES DE CASTRO - CRF 78186-SP - BASE D E CÁLCULO REDUZIDA CONFORME ANEXO II, ART. 3 DO RICMS-SP Transp. Redesp.: MORAES FRANCO SATA LTDA - C/PFCNPJ: 86.976.487/0003-20 - INSCR. 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, sol icitar o boleto pelo e-mail: cobrança.boleto@cristalia.com.br

CRISTÁLIA

PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÉUTICOS LTDA

CRISTÁLIA PROD. QUIM. FARMACÉUTICOS LTDA

ROD. ITAPIRA LINDOIA S/N KM 14

Lindóia - SP - CEP: 13974-900

(19)38432907 - www.cristalia.com.br

FAZ. E CRISTÁLIA

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

1

Nº 3368240 FL 1 / 1

SÉRIE 10



CHAVE DE ACESSO

3522 0844 7346 7100 0151 5501 0003 3682 4014 3213 2296

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135221112255573 18/08/2022 11:07:05

NATUREZA DA OPERAÇÃO

3.101 VENDA DE PRODUTO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

374007758117

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

CNPJ

44.734.671/0001-51

DESTINAÇÃO DO REMETENTE

NOME / RAZÃO

CENTRO DE ESTUDOS E PESQ DR JOAO AMORIM (280501 - 5544393E-52)

CNPJ / CPF

66.518.267/0038-75

DATA DA EMISSÃO

18/08/2022

ENDEREÇO

R SANTA IZABEL, 186

BARRIO / DISTRITO

VILA MARQUES

CEP

18130-565

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

18/08/2022

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
3368240/01	17/10/2022	410,00						

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	
410,00	73,80	0,00	0,00	410,00	
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	410,00

BLOCO TRANSPORTADOR / VOLUMES

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	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	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXA(S)			0,600	0,600

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
40.2023	DIMORF 1mg/mL - Sol. Inj. - 50est. x 1amp. x 2mL - (A1) - LisP OS FCL 55PE8557-9E9F-4A3B-AA6E-67A6FCB67378 Lote: 22050160 - Qtd: 2.0000 - Fab. 05/2022 - Val: 05/2024	3004.49.90	500	5103	CX	2.0000	205,0000	410,00	410,00	73,80	0,00	18,00	0,00

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

Nº: 3368240 Data de Emissão: 18/08/22

Fornecedor: CRISTÁLIA

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

Contrato de Gestão / Convênio:
Data 19/08/22 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	RESERVADO AO FISCO
Local Estr.: 70945936000170 - - SAO ROQUE - Rua Santa Isabel 186 - VL MARQUES - SAO ROQUE - SP - 18130565	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Ped. 5544393E-52 - Rep. 13111 - Prod. Lista Positiva: 410,00 - NE: 741470 - Ordem de Compra Nr.: 234299813 - Pedido 234299813 - "CREDITO PRESUMIDO - LPI NR. 10147:00" - Resp.: EDNELZA GONCALVES DE CASTRO - CPF 78186-SP - Transp. R. c/obsp. MORAES FRANCO SATA LTDA CPF/CNPJ: 86.976.487/0003-20 INSCR. ESTADUAL: 374059289116 - BOLETO DISPON. IVE. NO DDA do seu banco. OU INSTR. DEPOS.: Banco Itm S/A (341)-AG: 000011- C/C 006010069-0 COD. IDENT.: NR. CNPJ (SEM PONTUAÇÃO). Se preferir, solicitar o boleto pelo e-mail: eobranca.boleto@cristalia.com.br	

CRISTÁLIA

PROJETOS QUÍMICOS FARMACÉUTICOS LTDA.

CRISTALIA PROD. QUIM. FARMACÉUTICOS LTDA

ROD ITAPIRA LINDOIA SP KM 14
Itapira - SP - CEP 13744-900
(19)18439500 - www.cristalia.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

1

Nº 3374172 FL 1 / 1
SÉRIE 10



CHAVE DE ACESSO

3522 0844 7346 7100 0151 5501 0003 3741 7218 3800 4967

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

135221143576913 24/08/2022 15:30:13

NATUREZA DA OPERAÇÃO

5.102 VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

CNPJ

44.734.671/0001-51

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO

CENTRO DE ESTUDOS E PESQ DR JOAO AMORIM (280501 - 5570056E)

CNPJ / CPF

66.518.267/0038-75

DATA DA EMISSÃO

24/08/2022

ENDEREÇO

R SANTA IZABEL, 186

BAIRRO / DISTRITO

VILA MARQUES

CEP

18130-565

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

24/08/2022

MUNICÍPIO

SÃO ROQUE

PHONE / 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
3374172/01	24/10/2022	5.710,00						

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	
5.710,00	1.027,80	0,00	0,00	5.710,00	
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	5.710,00

VEÍCULO 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

2

ESPÉCIE

CAIXA(S)

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

7,550

PESO LÍQUIDO

7,100

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
46.8404	HEPARINOX 40mg/0,4mL Sol Inj - 10 ser pre ench x 0,4mL + SIS - Lis:POS Lote: A1F0409C - Qtd: 20,0000 - Fab: 04/2022 - Val: 03/2024	3004.90.99	200	5102	CX	20,0000	168,0000	3.360,00	3.360,00	604,80	0,00	18,00	0,00
46.6406	HEPARINOX 60mg/0,6mL Sol Inj-2 ser pre ench x 0,6mL SIST SE G - Lis:POS Lote: A18908P - Qtd: 50,0000 - Fab: 07/2021 - Val: 06/2023	3004.90.99	200	5102	CX	50,0000	47,0000	2.350,00	2.350,00	423,00	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

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

RESTRADO AO FISCO

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Ped: 5570056E - Rep: 13111 - Prod. Lista Positiva: 5.710,00 - NE: 747276 - Ordem de Compra Nr.: 238152775 - Pedido 238152775 - "CRÉDITO PRESUMIDO - LEI NR. 10147/00" - Resp.: EDNELZA GONCALVES DE CASTRO - CRF 78186-SP - Transp. Re desp: 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 Itau S/A (341)-AG: 000011- C/C 000010469-0 COD.IDENT.: NR. CNPJ (SEM PONTOUACAÇÃO). - Se preferir, solicitar o boleto pelo e-mail: cobranca.boleto@cristalia.com.br

Termo de Recebimento - CEIAM / Identificador:
Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:
Nº: 3374172 Data de Emissão: 24/08/22
Fornecedor: CRISTALIA
 Pessoal e Reflexos Serviços de terceiros / Manutenção
 Materiais de Consumo Equipamento / Imobiliário
Contrato de Gestão / Convênio: 021/2022
Data: 24/08/22 Assinatura com carimbo

CRISTÁLIA

PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÉUTICOS LTDA.

CRISTALIA PROD. QUIM. FARMACÉUTICOS LTDA

ROD ITAPIRA LINDOIA SP KM 14
Itapira - SP - CEP 13744-900
(19)18439500 - www.cristalia.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

1

Nº 3374172 FL 1 / 1
SÉRIE 10



CHAVE DE ACESSO

3522 0844 7346 7100 0151 5501 0003 3741 7218 3800 4967

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

135221143576913 24/08/2022 15:30:13

NATUREZA DA OPERAÇÃO

5.102 VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

CNPJ

44.734.671/0001-51

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO

CENTRO DE ESTUDOS E PESQ DR JOAO AMORIM (280501 - 5570056E)

CNPJ / CPF

66.518.267/0038-75

DATA DA EMISSÃO

24/08/2022

ENDEREÇO

R SANTA IZABEL, 186

BAIRRO / DISTRITO

VILA MARQUES

CEP

18130-565

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

24/08/2022

MUNICÍPIO

SÃO ROQUE

PHONE / 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
3374172/01	24/10/2022	5.710,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUTO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	1.027,80	0,00	0,00	5.710,00						
5.710,00											
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	0,00	0,00	0,00	0,00	5.710,00		

RECEB. TRANSPORTADOR / VOLUMES		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ	
NOME / RAZÃO SOCIAL	MORAES FRANCO SATA LTDA	0 - Emitente									86.976.487/0003-20
ENDEREÇO	RUA FRANCISCO GLICÉRIO 154	MUNICÍPIO	ITAPIRA								
QUANTIDADE	2	ESPECIE	CAIXA(S)	MARCA		NÚMERO		PESO BRUTO	7,550	PESO LÍQUIDO	7,100



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 IPI
46.8404	HEPARINOX 40mg/0,4mL Sol Inj - 10 ser pre ench x 0,4mL + SIS - Lis:POS Lote: A1F0409C - Qtd: 20,0000 - Fab: 04/2022 - Val: 03/2024	3004.90.99	200	5102	CX	20,0000	168,0000	3.360,00	3.360,00	604,80	0,00	18,00 0,00
46.6406	HEPARINOX 60mg/0,6mL Sol Inj-2 ser pre ench x 0,6mL SIST SE G - Lis:POS Lote: A18908P - Qtd: 50,0000 - Fab: 07/2021 - Val: 06/2023	3004.90.99	200	5102	CX	50,0000	47,0000	2.350,00	2.350,00	423,00	0,00	18,00 0,00

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

DADOS ADICIONAIS		RESTRIVADO AO FISCO	
LOCAL DE ENTREGA	Local Ent: 70945936000170 - - SAO ROQUE - Rua Santa Isabel 186 - VL MARQUES - SAO ROQUE - SP - 18130565	Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Ped: 5570056E - Rep: 13111 - Prod. Lista Positiva: 5.710,00 - NE: 747276 - Ordem de Compra Nr.: 238152775 - Pedido 238152775 - "CRÉDITO PRESUMIDO - LEI NR. 10147/00" - Resp.: EDNELZA GONCALVES DE CASTRO - CRF 78186-SP - Transp. Re despe: MORAES FRANCO SATA LTDA CPF/CNPJ: 86.976.487/0003-20 INS. ESTADUAL: 374059289116 - BOLETO DISPON IVEL NO DDA do seu banco. OU INSTR. DEPOS.: Banco Itau S/A (341)-AG: 000011- C/C 000010469-0 COD.IDENT.: NR. CN PJ (SEM PONTOUACAÇÃO). - Se preferir, solicitar o boleto pelo e-mail: cobranca.boleto@cristalia.com.br		Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:	
		No: 3374172 Data de Emissão: 24/08/2022	
		Fornecedor: CRISTALIA	
		<input type="checkbox"/> Pessoal e Reflexos <input type="checkbox"/> Serviços de terceiros / Manutenção <input checked="" type="checkbox"/> Materiais de Consumo <input type="checkbox"/> Equipamento / Imobiliário	
Contrato de Gestão / Convênio: 021/2022		Assinatura com carimbo	
Data: 24/08/2022		Assinatura com carimbo	

Recebemos de DATA SEGURANCA - L.J - 001 os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

DATA DO RECEBIMENTO L / L	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR CENTRO DE ESTUDOS E PESQ. DR. JOAO AMORIM SAO ROQUE 00006313 Ass.:	66.518.267/0038-75 Valor do documento: 260,00	NF-e Nº 40.684 Série 001
------------------------------	--	--	---

DATA EQUIPAMENTOS DE SEGURANCA LTDA  RUA DR RAUL DA ROCHA MEDEIROS, 2015, PAVMTO SUPERIOR CENTRO MONTE ALTO - SP CEP: 15910-000 Fone: (16)3242-4261	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 40.684 SÉRIE 001 FOLHA 1/1	 CHAVE DE ACESSO 3522 0812 9048 7000 0174 5500 1000 0406 8417 3592 4820
		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 TERCEIRO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135221016811147 01/08/2022 08:06:08
INSCRIÇÃO ESTADUAL 461040121113	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO CNPJ 12.904.870/0001-74

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL CENTRO DE ESTUDOS E PESQ. DR. JOAO AMORIM SAO ROQUE 00006313		66.518.267/0038-75	01/08/2022
ENDERECO RUA SANTA IZABEL, 186	BARRIO / DISTRITO VILA MARQUES	CEP 18130-565	DATA DA SAÍDA 01/08/2022
MUNICIPIO SAO ROQUE	UF SP	TELEFONE / FAX (11)3469-1818	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA 08:06:03

LOCAL ENTREGA	
CNPJ / CPF 66.518.267/0038-75	ENDERECO RUA SANTA IZABEL, 186 0 - VILA MARQUES - SAO ROQUE - SP

DUPLICATAS
Número 001
Vencimento 15/09/2022
Valor R\$ 260,00

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 260,00	VALOR DO ICMS 46,80	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 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 260,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS					
NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE	CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
ENDERECO	MUNICIPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 1	ESPECIE CX	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 5,950	PESO LIQUIDO 5,355

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
34964	LUBRILHVA DE PROCEDIMENTO DE VINIL SEM PO CX:100 TAM G CA 44561 MARCA: MEDIX BRASIL	39262900	090	5102	CX	10,00	26,0000	260,00	260,00	46,80	0,00	18,00	0,00

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador
 Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:
 Nº: 40684 Data de Emissão: 01/08/22
 Fornecedor: DATA EQUIPAMENTOS DE SEGURANCA LTDA
 Pessoal e Reflexos Serviços de terceiros / Manutenção
 Materiais de Consumo Equipamento / Imobiliário
 Contrato de Gestão / Convênio: 01/2022
 Data: 01/08/22 [Assinatura]
 Assinatura com carimbo

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Vendedor: 021 - MONICA PEREIRA DA ROCHA Cont'd Pag: 01045 - FATURADO END. ENTREGA: RUA SANTA IZABEL, 186-VILA MARQUES-SAO ROQUE-SP-18139565 PEDIDO: 5515 / PEDIDO 22763146.1 PROCESSO 226 DADOS PARA DEPOSITO: BANCO DO BRASIL - AG: 0950-4 C/C: 27662-6 Vh Aprox dos Tributos: R\$ 23,30 Federal / R\$ 46,80 Estadual - Fonte: IBPT	

**DE PAULI COM. REPR. IMPORT.
EXP'T LTDA**

R SAC FRANCISCO DO VERMELHO, 90 - ENG. GOULART - SAO
PAULO - SP - CEP: 03725-130
Fone: (11)2621-8884

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.081.594
Série 001
Folha 1/2



CHAVE DE ACESSO

3522 0803 9511 4000 0133 5500 1000 0815 9414 6459 8911

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 P/DENTRO DO ESTADO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135221101154526 16/08/2022 15:38:04

INSCRIÇÃO ESTADUAL

115994044112

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUO TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF

03.951.140/0001-33

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR JOAO AMORIM

CNPJ / CPF

66.518.267/0038-75

DATA DA EMISSÃO

16/08/2022

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: 81594 - Valor Original: R\$ 2.611,37 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 2.611,37

PARCELAS

Número 001

Vencimento 15/09/2022

Valor R\$2.611,37

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
2.021,37	363,86	0,00	0,00	927,88 (35,53 %)	2.611,37
VALOR DO FRUITE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.611,37

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

EXLOG DISTRIBUICAO LTDA

PRETÉ POR CONTA

0 - REMETENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

CNPJ / CPF

03.817.439/0001-08

ENDEREÇO

RUA ARARI LEITE, 1051 - VILA MARIA

MUNICÍPIO

SAO PAULO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

116859902110

QUANTIDADE

6

ESPÉCIE

VOLUMES

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

32,000

PESO LÍQUIDO

32,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. GO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR (IPI)	ALIQ. % ICMS IPI
002938	COBERTURA DE OHITO CINZA 90CM X 2,10MT. NEW TRIB APROX R\$ 43,91 FEDERAL E R\$ 41,36 ESTADUAL FONTE: IBPT LOTE: 206/260721 QT: 25 VAL: 04/10/31	39232190	000	5102	UND	25,0000	9,1900	0,00	229,75	229,75	41,36	0,00	18,00 0,00
002325	COLETOR URINA ADULTO 2000ML, SEGMENT TRIB APROX R\$ 23,51 FEDERAL E R\$ 19,82 ESTADUAL FONTE: IBPT LOTE: 0322 Q1 5 VAL: 30/03/25	90189099	040	5102	PCT	5,0000	29,8000	0,00	149,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
003049	EQUIPO NUTRICAO ENTERAL TKJ. H EDE.02 TRIB APROX R\$ 43,80 FEDERAL E R\$ 26,33 ESTADUAL FONTE: IBPT LOTE: JCEDE02-210718 QT: 150 VAL: 30/07/26	90189099	200	5102	UND	150,0000	1,3200	0,00	198,00	198,00	35,64	0,00	18,00 0,00
002606	ESPÁRADRAPO IMPERMEAVEL MED 10 X 4,5 ADPELE TRIB APROX R\$ 102,00 FEDERAL E R\$ 136,51 ESTADUAL FONTE: IBPT LOTE: ESH14661 QT: 99 VAL: 21/06/24	30051390	500	5102	UND	96,0000	7,9600	0,00	758,40	758,40	136,51	0,00	18,00 0,00
002201	FIXADOR DE CANULA TRAQUEOSTOMIA ADULTO PRADEL. TRIB APROX R\$ 13,11 FEDERAL E R\$ 12,97 ESTADUAL FONTE: IBPT LOTE: 2110801537 QT: 30 VAL: 11/10/31	50183929	040	5102	UND	30,0000	3,2500	0,00	97,50	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
002845	MASCARA TRIPLA COM ELASTICO DESCARPACK (CX C/ 50 UNIDS) TRIB APROX R\$ 77,36 FEDERAL E R\$ 66,15 ESTADUAL FONTE: IBPT LOTE: SMAFAA0061 QT: 70 VAL: 31/12/26	63079010	200	5102	CX	70,0000	5,2500	0,00	367,50	367,50	66,15	0,00	18,00 0,00
000613	PULSEIRA RN BRANCA VINIL SURGYPLAST TRIB APROX R\$ 13,45 FEDERAL E R\$ 13,30 ESTADUAL FONTE: IBPT LOTE: 0301/22 QT: 400 VAL: 30/01/26	90189095	000	5102	UND	400,0000	0,2500	0,00	100,00	100,00	18,00	0,00	18,00 0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ICMS RECOLHIDO POR SUBST. TRIB. CONF. ART. 313-I DO RICMS/00. (FRADEL)ISENCAO DO ICMS CONF. CONV. ICMS 28/21 DE 2/3/21 VAL. ATE 31/3/22 MERCADORIA SUJEITA A ST CONF. PROT. 192/2009, DE 11.12.09 ALTERADO PELO PROT 42, DE 04.02.10. (MEDK) ICMS ISENTO CONF. DEC. 66387 DE 28/12/21 CONV. ICMS 01/09 BOLETO ACOMPANHA NF CASO DE EXTRAVIO ENTRAR CONTATO NUMERO DO PROCESSO 338 Valor aproximado dos tributos 928,00 Conforme Decreto 12.741 de 08/12/2012 Fonte: IBPT PTO REF. ENTREGA. DAS 08091 AS 1600H Pedido do Cliente: 215871570

RESERVADO AO FISCO

**DE PAULI COM. REPR. IMPORT.
EXPORT. LTDA**

R SAO FRANCISCO DO VERMELHO, 90 - ENG. GOULART - SAO
PAULO - SP - CEP: 03725-130
Fone: (11)2621-8884

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº **000.081.594**
Série **001**
Folha **2/2**



CHAVE DE ACESSO
3522 0803 9511 4000 0133 5500 1000 0815 9414 6459 8911

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 P/DENTRO DO ESTADO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135221101154526 16/08/2022 15:38:04

INSCRIÇÃO ESTADUAL
115994044112

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF
03.951.140/0001-33

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	EST	CFOP	UNID.	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
003683	SONDA ASPIRACAO 12 C/ VALV MARK MED TRIB APROX R\$ 19,31 FEDERAL E R\$ 19,16 ESTADUAL FONTE IBPT LOTE: 18892 QT: 200 VAL: 31/07/26	90183929	000	5102	UND	200,0000	0,7189	0,00	143,60	143,60	25,85	0,00	18,00	0,00
003684	SONDA ASPIRACAO 14 C/ VALV MARK MED TRIB APROX R\$ 19,91 FEDERAL E R\$ 19,68 ESTADUAL FONTE IBPT LOTE: 18772 QT: 200 VAL: 30/06/26	90183929	000	5102	UND	200,0000	0,7400	0,00	148,00	148,00	26,64	0,00	18,00	0,00
003119	SONDA ASPIRACAO 14 S/ VALV MARK MED TRIB APROX R\$ 2,11 FEDERAL E R\$ 2,09 ESTADUAL FONTE IBPT LOTE: 18896 QT: 30 VAL: 31/07/26	90183929	000	5102	UND	30,0000	0,5240	0,00	15,72	15,72	2,83	0,00	18,00	0,00
000391	SONDA URETRAL 12 MARK MED TRIB APROX R\$ 6,62 FEDERAL E R\$ 6,54 ESTADUAL FONTE IBPT LOTE: 18816 QT: 100 VAL: 31/07/26	90183929	000	5102	UND	100,0000	0,4920	0,00	49,20	49,20	8,86	0,00	18,00	0,00
000392	SONDA URETRAL 14 MARK MED TRIB APROX R\$ 1,51 FEDERAL E R\$ 1,49 ESTADUAL FONTE IBPT LOTE: 18459 QT: 20 VAL: 30/04/26	90183929	000	5102	UND	20,0000	0,5600	0,00	11,20	11,20	2,02	0,00	18,00	0,00
002663	TERMOMETRO DIGITAL MOD TH1027 C/ SELO G-TECH TRIB APROX R\$ 150,25 FEDERAL E R\$ 45,09 ESTADUAL FONTE IBPT LOTE: 172201 QT: 30 VAL: 17/06/32	90251990	260	5405	UND	30,0000	11,4500	0,00	343,50	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: **000.081.594** Data de Emissão: **16/08/2022**
Fornecedor: **De Pauli Com Repr Import**
 Pessoal e Reflexos Serviços de terceiros / Manutenção
 Materiais de Consumo Equipamento / Imobiliário
Contrato de Gestão / Convênio: **011/2022**
Data: **18/08/22** *[Assinatura]*
Assinatura com carimbo

RECEBEMOS DE DROGARIA NOVA ESPERANCA EIRELI OS PRODUTOS/SERVICOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº: 000.885.778
SÉRIE: 1

DROGARIA NOVA ESPERANCA EIRELI



MAJOR PALADINO, 128 GALPAO 6 VILA RIBEIRO DE BARROS SAO PAULO - SP TEL/FAX: 39907720 CEP: 05307000

DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada 1 - Saída 1
Nº: 000.885.778
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO 3522 0843 5758 7700 0466 5500 1000 8857 7810 2924 5208

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC. ADQUIRIDA DE TERCEIROS NAO CONTRIBUINTE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135221054577727 - 08/08/2022 10:37:59

INSCRIÇÃO ESTADUAL 128938421115

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB TERCILIARIA

CNPJ 43.575.877/0004-66

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO ROQUE - CEJAM
Endereço: RUA SANTA IZABEL, 186 VILA MARQUES
Município: SAO ROQUE
Fatura: Número 001, Data Vcto 10/10/2022, Valor 648,70

CÁLCULO DO IMPOSTO

Table with columns: VALOR DO FRETE (0,00), VALOR DO SEGURO (0,00), DESCONTO (0,00), OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS (0,00), VALOR DO IMPOSTO (0,00), VALOR TOTAL DOS PRODUTOS (648,70), VALOR TOTAL DOS IMPOSTOS (0,00), VALOR TOTAL DA NOTA (648,70)

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social: MAJOR PALADINO
Endereço: MAJOR PALADINO SAO PAULO
Quantidade: 2, Especie: VOLUMES, Marca: GERAL, Numeração: 2, Peso Bruto: 0,010, Peso Líquido: 0,010

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Table with columns: QTD PROD, DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO, NCM, CST, C/OP, UNID, QUANT, VALOR UNITARIO, VALOR TOTAL, B.CALC. ICMS, VALOR ICMS, VALOR IPI, ALÍQUOTAS ICMS, IPI, VALOR TOTAL IMPOSTOS

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificação: Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal. Nº: 000.885.778 Data de Emissão: 08/08/2022

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: ISENTOS DE IMPOSTOS POR SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA NOS TERMOS DOS ARTIGOS 112-A, 113 E, 113-G, NISW e 315Z DO RICMS. JANEIRO - PERIGO SIONEXO 234299913 - CONTRADOR WEB - BOLTEC. RESERVADO AO FISCO



237-2

Comprovante de Entrega

Beneficiário DROGARIA NOVA ESPERANCA CD LEOPOLDINA		Agência/Código Beneficiário 1416-0/0042553-2	Nosso Número 09/00000023854-9	<input type="checkbox"/> Midou-se
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO		Valor do Documento R\$648,70	<input type="checkbox"/> Ausente	
Recebi o bloquete/título com as características acima		Data 10/10/2022	<input type="checkbox"/> Não existe nº indicado	
		Assinatura	<input type="checkbox"/> Recusado	
		Data	<input type="checkbox"/> Não procurado	
		Entregador	<input type="checkbox"/> Endereço insuficiente	
			<input type="checkbox"/> Desconhecido	
			<input type="checkbox"/> Falecido	
			<input type="checkbox"/> Outros (Anote no Verso)	



237-2

Recibo do Sacado

Local do Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU BRADESCO EXPRESSO						Vencimento 10/10/2022	
Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço DROGARIA NOVA ESPERANCA CD LEOPOLDINA						Agência/Código Beneficiário 1416-0/0042553-2	
RUA MAJOR PALADINO,128 GALPAO 6 VILA RIBEIRO DE BARR0S307-000 SAO PAULO SP						43.575.877/0004-66	
Data do Documento 08/08/2022	Nº documento 885778/1	Especie do Documento DM	Abrete N	Data processamento 08/08/2022	Carteira / Nosso Número 09/00000023854-9		
Uso do banco 000	CIP 09	Carteira 09	Moeda R\$	Quantidade	Valor R\$648,70		
Instruções: (Texto de responsabilidade do beneficiário)						<input type="checkbox"/> Desconto/Abatimento	
APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 0.43 AO DIA. APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 12.97 (INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO)						<input type="checkbox"/> Outras Deduções	
						<input type="checkbox"/> Juros/Multa	
						<input type="checkbox"/> Outros Acréscimos	
						<input type="checkbox"/> Valor Cobrado	
Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE						55 518.267/0038-75	
RUA SANTA IZABEL,186						VILA MARQUES	
18130-585 SAO ROQUE SP						09/00000023854-9	
Nome do Sacador/Avalista/CPF/CNPJ/Endereço DROGARIA NOVA ESPERANCA CD						43.575.877/0004-66	
RUA MAJOR PALADINO,128 GALPAO 6						VILA RIBEIRO DE BARR0S 05307-000 SAO PAULO SP	

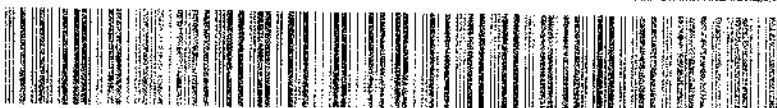


237-2

23799.41605 90000.002387 54004.255300 1 91340000064870

Corte na linha pontilhada



Local do Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU BRADESCO EXPRESSO						Vencimento 10/10/2022	
Beneficiário DROGARIA NOVA ESPERANCA CD LEOPOLDINA						Agência/Código Beneficiário 1416-0/0042553-2	
RUA MAJOR PALADINO,128 GALPAO 6 VILA RIBEIRO DE BARR0S307-000 SAO PAULO SP						43.575.877/0004-66	
Data do Documento 08/08/2022	Nº documento 885778/1	Especie do Documento DM	Abrete N	Data processamento 08/08/2022	Carteira / Nosso Número 09/00000023854-9		
Uso do banco 000	CIP 09	Carteira 09	Moeda R\$	Quantidade	Valor R\$648,70		
Instruções: (Texto de responsabilidade do beneficiário)						<input type="checkbox"/> Desconto/Abatimento	
APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 0.43 AO DIA. APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 12.97 (INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO)						<input type="checkbox"/> Outras Deduções	
						<input type="checkbox"/> Juros/Multa	
						<input type="checkbox"/> Outros Acréscimos	
						<input type="checkbox"/> Valor Cobrado	
Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE						55 518.267/0038-75	
RUA SANTA IZABEL,186						VILA MARQUES	
18130-585 SAO ROQUE SP						09/00000023854-9	
Nome do Sacador/Avalista/CPF/CNPJ/Endereço DROGARIA NOVA ESPERANCA CD						43.575.877/0004-66	
RUA MAJOR PALADINO,128 GALPAO 6						VILA RIBEIRO DE BARR0S 05307-000 SAO PAULO SP	



Autenticação mecânica / Ficha de Compensação



RECEBEMOS DE DROGARIA NOVA ESPERANCA HIRELI OS PRODUTOS/SERVIÇOS (CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO)		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº: 000.896.548 SÉRIE: 1

DROGARIA NOVA ESPERANCA  MAJOR PALADINO, 128 GALPAO 6 VILA RIBEIRO DE BARROS SAO PAULO - SP TEL/FAX: 39907720 CEP: 05307000	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº: 000.896.548 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 3522 0843 5758 7700 0466 5500 1000 8965 4810 2934 5456 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
	NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC. ADQUIRIDA. DE TERCEIROS NAO CONTRIBUINTE INSCRIÇÃO ESTADUAL 128938421115	

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO ROQUE - CEJAM		66.518.267/0038-75	15/08/2022
ENDEREÇO RUA SANTA IZABEL, 186		BAIRRO/DISTRITO VILA MARQUES	CEP 18130-565
MUNICÍPIO SAO ROQUE		FONE/FAX 34691818	UF SP
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 15:43:27

Número	Data Vcto	Valor
001	15/10/2022	502,42

CÁLCULO DO IMPOSTO	
BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00
BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 502,42	
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 DOS IMPOSTOS 0,00
VALOR TOTAL DA NOTA 502,42	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 3 - Rem.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
RAZÃO SOCIAL		MUNICÍPIO SAO PAULO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
ENDEREÇO MAJOR PALADINO	MARCA GERAL		NUMERAÇÃO 1	PESO BRUTO 0,010	PESO LÍQUIDO 0,010	
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE VOLUMES					

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NOM. SH	CSF	C/POD	UNID.	QJANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR TOTAL IMPOSTOS
												ICMS	IPI	
46767	ACETATO DE DEXAMETASONA 1MG CREME 10G Anvisa: 1037004790015 VPM: 2,94	30043999	060	5405	UN	60,0000	2,9400000000	176,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Lote: 41350186 Fab: 17/05/2022 Val: 29/02/2024 Qtd. Lote: 60,000 Agregação:													
43412	ESPIRONOLACTONA 25MG 30 COMPRIMIDOS Anvisa: 1004309520043 VPM: 9,00	50043220	050	5405	UN	8,0000	8,9900000000	72,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Lote: 787188 Fab: 17/05/2022 Val: 30/04/2024 Qtd. Lote: 8,000 Agregação:													
334452	NISTATINA 50ML Anvisa: 1004209910060 VPM: 9,00	10042099	060	5405	UN	12,0000	8,9900000000	107,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Lote: 2443162 Fab: 17/05/2022 Val: 30/06/2024 Qtd. Lote: 12,000 Agregação:													
334452	NISTATINA 50ML Anvisa: 1037004820015 VPM: 9,77	30042099	060	5405	UN	14,0000	9,7700000000	136,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Lote: 2643160 Fab: 17/05/2022 Val: 30/04/2024 Qtd. Lote: 14,900 Agregação:													

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador	
Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:	
Nº: 000.896.548	Data de Emissão: 15/08/2022
Fornecedor: Drogaria Nova Esperança	
<input type="checkbox"/> Pessoal e Reflexos	<input type="checkbox"/> Serviços de terceiros / Manutenção
<input checked="" type="checkbox"/> Materiais de Consumo	<input type="checkbox"/> Equipamento / Imobiliário
Contrato de Gestão / Convênio: 0112022	
Data: 18/08/2022	Assinatura com carimbo

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES LCSG RECOLHIDO POR SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA NOS TERMOS DOS ARTIGOS 513 A, 513 E, 513 G, 513 H e 513 I DO RCTMS. JAELOS - PEDIDO MONEXO 234259813 - PROCESSO 32 1 - COMPRADOR AL EXAMURE - B05370	

**237-2**

Comprovante de Entrega

Beneficiário DROGARIA NOVA ESPERANCA CD LEOPOLDINA	Agência/Código Beneficiário 1416-0/0042553-2	Nosso Número 09/00000023959-6	<input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Não existe nº indicado <input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Não procurado <input type="checkbox"/> Endereço insuficiente <input type="checkbox"/> Desconhecido <input type="checkbox"/> Falecido <input type="checkbox"/> Outros (Anotar no Verso)
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO	Vencimento 15/10/2022	Valor do Documento R\$502,42	
Recebi o bloqueto/título com as características acima	Data	Assinatura	
	Data	Entregador	

**237-2**

Recibo do Sacado

Local de Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU BRADESCO EXPRESSO						Vencimento 15/10/2022
Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço DROGARIA NOVA ESPERANCA CD LEOPOLDINA 43.575.877/0004-66 RUA MAJOR PALADINO,128 GALPAO 6 VILA RIBEIRO DE BARR05307-000 SAO PAULO SP						Agência/Código Beneficiário 1416-0/0042553-2
Data do Documento 15/08/2022	No. documento 896548/1	Espécie doc. DM	Aceite N	Data processamento 16/08/2022	Carteira / Nosso Número 09/00000023959-6	
Uso do banco 000	CIP 09	Carteira 09	Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=)Valor do documento R\$502,42
Instruções(Texto de responsabilidade do beneficiário) APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 0.33 AO DIA. APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 10.05 (INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO)						(-)Desconto/Abatimento (-)Outras Deduções (+)Juros/Multa (+)Outros Acréscimos (=)Valor Cobrado
Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE 66.518.267/0038-75 RUA SANTA IZABEL,186 VILA MARQUES 18130-565 SAO ROQUE SP						09/00000023959-6
Nome do Sacador/Avalista/CPF/CNPJ/Endereço DROGARIA NOVA ESPERANCA C 43.575.877/0004-66 RUA MAJOR PALADINO,128 GALPAO 6 VILA RIBEIRO DE BARROS 05307-000 SAO PAULO SP						

Corte na linha pontilhada

**237-2****23791.41605 90000.002395 59004.255309 5 91390000050242**

Local de Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU BRADESCO EXPRESSO						Vencimento 15/10/2022
Beneficiário DROGARIA NOVA ESPERANCA CD LEOPOLDINA 43.575.877/0004-66 RUA MAJOR PALADINO,128 GALPAO 6 VILA RIBEIRO DE BARR 05307-000 SAO PAULO SP						Agência/Código Beneficiário 1416-0/0042553-2
Data do Documento 15/08/2022	No. documento 896548/1	Espécie doc. DM	Aceite N	Data processamento 16/08/2022	Carteira / Nosso Número 09/00000023959-6	
Uso do banco 000	CIP 09	Carteira 09	Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=)Valor do documento R\$502,42
Instruções(Texto de responsabilidade do beneficiário) APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 0.33 AO DIA. APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 10.05 (INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO)						(-)Desconto/Abatimento (-)Outras Deduções (+)Juros/Multa (+)Outros Acréscimos (=)Valor Cobrado
Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE 66.518.267/0038-75 RUA SANTA IZABEL,186 VILA MARQUES 18130-565 SAO ROQUE SP						09/00000023959-6
Nome do Sacador/Avalista/CPF/CNPJ/Endereço DROGARIA NOVA ESPERANCA C 43.575.877/0004-66 RUA MAJOR PALADINO,128 GALPAO 6 VILA RIBEIRO DE BARROS 05307-000 SAO PAULO SP						

Autenticação mecânica / Ficha de Compensação

**9001**



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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saida: 1 Entrada: 2 **1**

Série: **001** Nº: **000.006.855**

Folha: 1/1



35220844858976000160550010000068551088816559

Protocolo / Data Hora de Autorização

135221134097060 - 23/08/2022 08:45:28

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
35-22/08-14.658.976/0001-60-55-001-000.006.855-108.881.655-9

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
23/08/22

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 006855/01
R\$ 2.350,00
Vcto 20/09/2022

CÁLCULO DO IMPOSTO

BC ICMS	valor ICMS	valor FCP	BC ICMS ST	valor ICMS ST	valor FCP ST	valor IPI	Total Produtos	Valor Total da Nota Fiscal
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.350,00	
Frete	Seguro	Desconto	Outras Desp	Base PIS	valor PIS	Base COFINS	valor COFINS	2.350,00
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por conta: <input type="checkbox"/> Emitente	Cód. ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual		
Endereço	Município	UF	Quantidade	Espécie Volume (s)	Marca CAIXA	Numeração	Peso Bruto	Peso Líq

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
000	RIMELER C/ALACTATO 500ML C/20 P/11: 203322 186: 06/08/2022 Val: 06/08/2024	3004.80.99	060	5.405	Caixa 1/20 ULS	10,00	235,0000	2.350,00	0,00	0,00	0,00

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador
Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:
Nº: 000.006.855 Data de Emissão: 23/08/22
Fornecedor: DSR Acoplado
() Pessoal e Reflexos () Serviços de terceiros / Manutenção
(x) Materiais de Consumo () Equipamento / Imobiliário
Contrato de Gestão / Convênio: 000.000.000
Data: 22/08/22 [Assinatura]
Assinatura com carimbo

DADOS ADICIONAIS

Informações Adicionais

Reservado ao Fisco

CST 06: imposto retido por Substituição Tributária - Convenio ICMS No 76/94.
Entrega: RUA SANTA ISABEL 186 - VILA MARQUES, São Roque, SP
Tributos aprox R\$ 315,08 Federal e R\$ 312,95 Estadual, Fzite: 1397
Pedido: 238152775
Processo 365
Banco do Brasil
Ag: 1573-1 - CC: 314-91



DUPATRI HOSPITALAR
COMERCIO IMPORTACAO E
EXPORTACAO LTDA

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

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1
1-SAIDA

Nº 261617
SERIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3522 0804 0278 9400 0750 5500 1000 2616 1710 0008 3455

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
135221046544044 05/08/2022 17:59:07

INSCRIÇÃO 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
05/08/2022

ENDEREÇO
RUA SANTA IZABEL, 186

BAIRRO/DISTRITO
VILA MARQUES

CEP
18130-565

DATA ENTRADA/SAIDA
05/08/2022

MUNICÍPIO
SAO ROQUE

FONE/FAX
1134691818

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA
17:56

FATURA / DUPLICATA

001 04/10/2022 530,36

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
530,36	95,46	0,00	0,00	530,36
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
				530,36

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
PVN - Sao Paulo (43)

FRETE POR CONTA
D - DO EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF
12270745000400

ENDEREÇO
RODOVIA ADAUTO CAMPO DALL'ORTO, 41

MUNICÍPIO
SUMARE

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL
671495090114

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

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
33747	IRUXOL MONO 30G C/50 - ABBOTT (Lote: 1180470, Qtde: 1, Dt Val: 30/04/2025, Data Fab: 01/04/2022)	30049019	000	5102	TB	1	530,3600	530,36	530,36	95,46		18,00	


Formo de Recebimento - CEJAM / Identificador
 Códigos de pagamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal:
 Nº: 261617 Data de Emissão: 05/08/22
 Fornecedor: Hospitalar
 Pessoal e Reflexos Serviços de terceiros / Manutenção
 Materiais de Consumo Equipamento / Imobiliário
 Contrato de Gestão / Convênio: 01/2022
 Data: 05/08/22
 Assinatura com carimbo

DADOS ADICIONAIS


INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

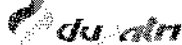
RECLAMAÇÕES DE MERCADORIAS COM NO MÁXIMO DE 48HORAS APÓS A ENTREGA
Id 234299813
ITEM 1 ALÍQUOTA ZERO FISC/COPINS, CF,ART.2 DA LEI 10.147/00
VALOR APROX. TRIBUTOS, R\$ 95,46, Federal, R\$ 0,00, Estadual, R\$ 95,46
Pedido: 291925
Representante: REGIÃO SPC - (BRUNO)
Representante: REGIÃO SPC - (BRUNO)
OS PRODUTOS CLASSIFICADOS COM: A 1 / A-2 / B-1 / B-2 / C-1 / C-2 / C-4 / C-5 / C-3
ENQUADRAM-SE NA PORT. 344/98

RESERVADO AO FISCO

		033-7	Recibo do Pagador	
Vencimento	Código Beneficiário	Espécie	Quantidade	
04/10/2022	3793 / 0110245	R\$		
(-) Valor do Documento	(-) Desconto/Abatimento	(+)- Mora/Multa/Juros		
530,36				
(=) Valor Cobrado	Nosso Número	NF Documento		
	0000060186097	2261617U		
Pagador				
CTO.DE ESTUDOS E PESQ.DR JOAO AMORIM (11420)				

Autenticação Mecânica

		033-7	Recibo de Entrega	
Vencimento	Código Beneficiário	Espécie	Quantidade	
04/10/2022	3793 / 0110245	R\$		
(=) Valor do Documento	Nosso Número	Nº Documento		
530,36	0000060186097	2261617U		
Pagador				
CTO.DE ESTUDOS E PESQ.DR JOAO AMORIM (11420)				
Assinatura do receptor				Data entrega

		033-7	03399.01100 24500.000609 18609.701018 7 91280000053036	
LOCAL DE PAGAMENTO				VENCIMENTO
PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER. APOS VENCIMENTO SOMENTE NAS AGENCIAS SANTANDER.				04/10/2022
BENEFICIÁRIO				AGÊNCIA/CÓD.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
05/08/2022	2261617U	DM	N	05/08/2022
USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE	QUANTIDADE	VALOR
	101	R\$		(=) VALOR DO DOCUMENTO
				530,36
INSTRUÇÕES (TODAS AS INFORMAÇÕES DESTA BLOQUETO SÃO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO)				(-) DESCONTO/ABATIMENTO
Cobrar Juros de R\$ 0,53 ao dia após o vencimento. CEDIDO FIDUCIARIAMENTE AOS DEBENTURISTAS DA 2ª EMISSÃO DA ELFA MEDICAMENTOS S.A. MULTA DE 2% APOS VENCIDO.				(-) OUTRAS DEDUÇÕES
				(+) MULTA/MORA
				(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
				(=) Valor Cobrado
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		CNPJ.:		
Pagador/Avalista				

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,
Fone:13-3228-8700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRONICA

0-ENTRADA
1-SAIDA

Nº 261643
SERIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3522 0804 0278 9400 0750 5500 1000 2616 4310 0125 9298

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 MERC. ADQ. REC. TERCEIROS

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135221046877577 05/08/2022 19:41:44

INSCRIÇÃO ESTADUAL
671.392.680.115

INSC ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
04.027.894/0007-50

DESTINATÁRIO / REMETENTE

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

CNPJ/CPF
66.518.267/0038-75

DATA DA EMISSÃO
05/08/2022

ENDEREÇO
RUA SANTA IZABEL, 186

BAIRRO/DISTRITO
VILA MARQUES

CEP
18130-555

DATA ENTRADA/SAIDA
05/08/2022

MUNICÍPIO
SAO ROQUE

FONE/FAX
1134891818

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA
19:25

NATUREZA DA OPERAÇÃO

001 04/10/2022 7.747,84

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 7.747,84	VALOR DO ICMS 1.394,61	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 7.747,84
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 7.747,84

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL PVN - Sao Paulo (43)	FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE	CÓDIGO ANT7	PLACA DO VEÍCULO	UF SP	CNPJ/CPF 12270745000400
ENDEREÇO RODOVIA ADAUTO CAMPO DALL'ORTO, 41	MUNICÍPIO SUMARE	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 671495090114		
QUANTIDADE 1	ESPECIE CAIXAS	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 5,00	PESO LÍQUIDO 5,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/CH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V IPI	AL ICMS	AL IPI
19984	BEPEBEN 1200000 50/5ML -TRUTO (Lota: 2505684, Qtde: 16, Dt Val: 31/05/2024, Data Fab: 01/05/2022)	30041013	500	5102	CX	16	484.2400	7.747,84	7.747,84	1.394,61		18,00	

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

Nº: 261643 Data de Emissão: 05/08/22

Fornecedor: *Sumare*

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

(x) Materiais de Consumo () Equipamento / Imobiliário

Contrato de Gestão / Convênio: 0412022

Data: 08/08/22 *João Amorim*
Assinatura com carimbo

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
RECLAMAÇÕES DE MERCADORIAS COM NO MAXIMO DE 48 HORAS APOS A ENTREGA
Ed 234299813
ITEM 1 ALIQUOTA ZERO PIS/COFINS, CF. ART. 2 DA LEI 10.147/00
VALOR APROX. TRIBUTOS, R\$ 1.394,61, Federal, R\$ 0,00, Estadual, R\$ 1.394,61
Pedido: 291922
Representante: REGIAO SPC - (BRUNO)
Representante: REGIAO SPC - (BRUNO)
OS PRODUTOS CLASSIFICADOS COM: A-1 / A-2 / B-1 / B-2 / C-1 / C-2 / C-4 / C-5 / C-3
ENQUADRAM-SE NA FORT. 344/98

RESERVADO AO FISCO



033-7

Recibo do Pagador

Vencimento	Código Beneficiário	Espécie	Quantidade
04/10/2022	3793 / 0110245	R\$	
(=) Valor do Documento	(-) Desconto/Abatimento	(+) Mora/Multa/Juros	
7.747,84			
(=) Valor Cobrado	Nosso Número	Nº Documento	
	000060186313	2261643U	
Pagador			
CTO.DE ESTUDOS E PESQ.DR JOAO AMORIM (11420)			

Autenticação Mecânica



033-7

Recibo de Entrega

Vencimento	Código Beneficiário	Espécie	Quantidade
04/10/2022	3793 / 0110245	R\$	
(=) Valor do Documento	Nosso Número	Nº Documento	
7.747,84	000060186313	2261643U	
Pagador			
CTO.DE ESTUDOS E PESQ.DR JOAO AMORIM (11420)			
Assinatura do recebedor			Data entrega



033-7

03399.01100 24500.000609 18631.301019 4 91280000774784

LOCAL DE PAGAMENTO	PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER. APOS VENCIMENTO SOMENTE NAS AGENCIAS SANTANDER.				VENCIMENTO	04/10/2022
BENEFICIÁRIO	DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA CNPJ: 04.027.894/0007-50				AGÊNCIA/COD.BENEFICIÁRIO	3793 / 0110245
DATA DOCUMENTO	Nº DOCUMENTO	ESPÉCIE DOC.	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO	NOSSO NÚMERO	000060186313
05/08/2022	2261643U	DM	N	05/08/2022	(=) VALOR DO DOCUMENTO	7.747,84
USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE	QUANTIDADE	VALOR	(-) DESCONTO/ABATIMENTO	
	101	R\$			(-) OUTRAS DEDUÇÕES	
INSTRUÇÕES (TODAS AS INFORMAÇÕES DESTA BLOQUETO SÃO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO)					(+) MULTA/MORA	
Cobrar Juros de R\$ 7,74 ao dia após o vencimento.					(+) OUTROS ACRÉSCIMOS	
CEDIDO FIDUCIARIAMENTE AOS DEBENTURISTAS DA 2ª EMISSÃO DA ELFA MEDICAMENTOS S.A.					(=) Valor Cobrado	
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
COMERCIO IMPORTACAO E
EXPORTACAO LTDA**

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

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA **1**

Nº 261658
SERIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3522 0804 0278 9400 0750 5500 1000 2616 5810 0026 4363

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
135221046908291 05/08/2022 19:52:37

INSCRIÇÃO 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
05/08/2022

ENDEREÇO
RUA SANTA IZABEL, 186

BAIRRO/DISTRITO
VILA MARQUES

CEP
18130-565

DATA ENTRADA/SAÍDA
05/08/2022

MUNICÍPIO
SAO ROQUE

FONE/FAX
1134691818

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA
19:49

FATURA / DUPLICATA

001 04/10/2022 482,64

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
482,64	62,25	0,00	0,00	482,64
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				482,64

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 SUMARÉ	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 671495090114		
QUANTIDADE 2	ESPECIE CAIXAS	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 5,00	PESO LÍQUIDO 5,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/CH	CST	CFOP	UND	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V.I.P.	AL ICMS	AL IPI
47279	PLESONAX 5MG C/20CP - NBO QUIMICA (Lote: B22C2776, Qtde: 2, Dt Val: 30/04/2024, Data Fab: 01/04/2022)	30049069	500	5102	CX	2	2,6800	5,36	5,36	0,96		18,00	
18729	DICLOF.SODICO 75MG 100/3ML GEN-NYP (Lote: 22060473, Qtde: 3, Dt Val: 30/06/2024, Data Fab: 01/06/2022)	30039047	000	5102	CX	3	113,1100	339,33	339,33	40,72		12,00	
28380	NEOMICINA.BACITRACINA 15GR GEN-EMS (Lote: 2V0920, Qtde: 30, Dt val: 31/05/2024, Data Fab: 01/05/2022)	30042069	000	5102	TB	30	2,3700	71,10	71,10	8,53		12,00	
11979	GENTAMICIN 40MG 50/1ML - NOVAFARMA (Lote: 78RC1330, Qtde: 1, Dt Val: 29/03/2024, Data Fab: 29/03/2022)	30042061	500	5102	CX	1	66,8500	66,85	66,85	12,04		18,00	

Termo de Recebimento - CEJAM / Identificador
Recebi os equipamentos / materiais / serviços constantes na nota fiscal.
Nº: 261658 Data de Emissão: 05/08/22
Fornecedor: Dupatri
() Pessoal e Reflexos () Serviços de terceiros / Manutenção
(x) Materiais de Consumo () Equipamento / Imobiliário
Contrato de Gestão / Convênio: 01/2022

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RECLAMAÇÕES DE MERCADORIAS COM NO MAXIMO DE 48HORAS APOS A ENTREGA
Id 234299813

ITEM 2 e 3 ALIQ.12% CF LEI GNERICOSSP 16005/2015

ITENS 1 a 4 ALIQUOTA ZERO PIS/COPINS,CP.ART.2 DA LEI 10.147/00

VALOR APROX. TRIBUTOS, R\$ 62,25, Federal, R\$ 0,00, Estadual, R\$ 62,25

Pedido: 291923

Representante: REGIAO SFC - (BRUNO)

Representante: REGIAO SFC - (BRUNO)

OS PRODUTOS CLASSIFICADOS COM: A-1 / A-2 / B-1 / B-2 / C-1 / C-2 / C-4 / C-5 / C-3

ENQUADRAM-SE NA PORT. 344/98

Data: 05/08/22 Assinatura com carimbo



DUPATRI HOSPITALAR COM
IMP EXT LTDA

AV. JOSÉ SEVERINO, Nº 3530

CATALÃO - GO

CEP: 75.709-516

HOSPITALAR COM. IMP. EXT. LTDA

TELEFONES

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA



0-ENTRADA
1-SAIDA

Nº 1270134
SERIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5222 0804 0278 9400 0326 5500 1001 2701 3410 0108 4334

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
15225379277707 05/08/2022 17:56:03

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA N CONTRIB

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)

GNPJ/CPF
66.518.267/0038-75

DATA DA EMISSÃO
05/08/2022

ENDEREÇO
RUA SANTA IZABEL, 186

BAIRRO/DISTRITO
VILA MARQUES

CEP
18130-565

DATA ENTRADA/SAIDA
05/08/2022

MUNICÍPIO
SAO ROQUE

FONE/FAX
1134691818

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA
17:55

FATURA / DUPLICATA

001 04/10/2022 347,11

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
289,25	34,71	0,00	0,00	347,11
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	347,11

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL VEICULO PROPRIO (90)	FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE	CODIGO ANT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF 04027894000326
ENDEREÇO AVENIDA JOSE SEVERINO, 3530	MUNICÍPIO CATALAO	UF GO	INSCRIÇÃO ESTADUAL 104444304		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXAS			3,70	3,70

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
50341	DEPANTEX 30G FDA - NATIVITA (Lote: 220423, Qtde: 50, Dt Val: 31/05/2024, Data Fab: 01/05/2022)	30046050	020	6108	TB	50	4.4500	222,50	185,41	22,25		12,00	
49538	DRAMAVIT B6 20ML GTS - NEO QUIMICA (Lote: B22E0629, Qtde: 30, Dt Val: 31/05/2024, Data Fab: 01/05/2022)	30049069	020	6108	CX	30	3,2600	97,80	81,50	9,78		12,00	
32974	NEO FEDIPINA 20MG C/30CP - NEO QUIMICA (Lote: B21J1496, Qtde: 7, Dt val: 30/09/2024, Data Fab: 01/09/2021)	30049062	520	6108	CX	7	3,8300	26,81	22,34	2,68		12,00	

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

Nº: 1270134 Data de Emissão: 05/08/22

Fornecedor: *[Assinatura]*

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


Contrato de Gestão / Convênio: 01/2022
Data: 08/08/22 *[Assinatura]*
Assinatura com carimbo

DADOS ADICIONAIS


INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES


RECLAMAÇÕES DE MERCADORIAS COM NO MAXIMO DE 48 HORAS APOS A ENTREGA
Id 234299813
ITENS 1 a 3 RED.BASE DE CALCULO CONF. ART. 8º, INC. VIII, ANEXO IX DEC.4.852/97 -
RICMS/GO
ITENS 1 a 3 ALIQUOTA ZERO PIS/COFINS,CF.ART.2 DA LEI 10.147/00
ITENS 1 a 3 DIFERENCIAL DE ALIQ.CPCONV.93 -EMENDA 87/15
ITEM 3
ITEM 3
Valor da partilha para UF de Destino: R\$ 20,83
VALOR APROX. TRIBUTOS, R\$ 34,71, Federal, R\$ 0,00, Estadual, R\$ 34,71
Pedido: 1364058
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 SUMARE-SP

RESERVADO AO FISCO

		033-7	Recibo do Pagador	
Vencimento	Código Beneficiário	Espécie	Quantidade	
04/10/2022	3793 / 0110245	R\$		
(=) Valor do Documento	(-) Desconto/Abatimento	(+)- Mora/Multa/Juros		
347,11				
(=) Valor Cobrado	Nosso Número	Nº Documento		
	0000020214804	21270134U		
Pagador				
CTO.DE ESTUDOS E PESQ.DR JOAO AMORIM (11420)				

Autenticação Mecânica

		033-7	Recibo de Entrega	
Vencimento	Código Beneficiário	Espécie	Quantidade	
04/10/2022	3793 / 0110245	R\$		
(=) Valor do Documento	Nosso Número	Nº Documento		
347,11	0000020214804	21270134U		
Pagador				
CTO.DE ESTUDOS E PESQ.DR JOAO AMORIM (11420)				
Assinatura do recebedor				Data entrega

		033-7	03399.01100 24500.000203 21480.401013 3 91280000034711											
LOCAL DE PAGAMENTO												VENCIMENTO		
PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER.												04/10/2022		
APOS VENCIMENTO SOMENTE NAS AGENCIAS SANTANDER.												AGÊNCIA/CÓD.BENEFICIÁRIO		
BENEFICIÁRIO												3793 / 0110245		
DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA												CNPJ: 04.027.894/0003-26		
DATA DOCUMENTO		Nº DOCUMENTO		ESPÉCIE DOC.		ACÉTE		DATA PROCESSAMENTO		NOSSO NÚMERO				
05/08/2022		21270134U		DM		N		05/08/2022		0000020214804				
USO DO BANCO		CARTEIRA		ESPÉCIE		QUANTIDADE		VALOR		(=) VALOR DO DOCUMENTO				
		101		R\$						347,11				
INSTRUÇÕES (TODAS AS INFORMAÇÕES DESTE BLOQUETO SAO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO)												(=) DESCONTO/ABATIMENTO		
Cobrar Juros de R\$ 0,34 ao dia após o vencimento.												(=) OUTRAS DEDUÇÕES		
CEDIDO FIDUCIARIAMENTE AOS DEBENTURISTAS DA 2ª EMISSAO DA												(+) MULTA/MORA		
ELFA MEDICAMENTOS S.A.												(+) OUTROS ACRÉSCIMOS		
MULTA DE 2% APOS VENCIDO.												(=) Valor Cobrado		
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