

RECEBEMOS DE CM HOSPITALAR S.A. OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO.
EMISSION: 24/10/2024 VALOR TOTAL: R\$ 5.859,90 DESTINATÁRIO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PORTO FELIZ - R.OLAVO ASSUNCAO FLEURY, 101 JARDIM SANTA ROSA PORTO FELIZ-SP

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº. 002.669.005

Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

CM HOSPITALAR S.A.

EIXO 3, SN QD 9A MODULO 26 A 30
DIST.MINERO IND. CAT - 75709-685
CATALAO - GO Fone/Fax: 556432210505

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº. 002.669.005

Série 001

Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

5224 1012 4201 6400 0319 5500 1002 6690 0515 1932 7945

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

152248137487414 - 24/10/2024 17:25:51

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA MERC. RECEB. TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE

INSCRIÇÃO ESTADUAL

105022500

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

121282

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

12.420.164/0003-19

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PORTO FELIZ

CNPJ / CPF

55.141.725/0001-91

DATA DA EMISSÃO

24/10/2024

ENDEREÇO

R.OLAVO ASSUNCAO FLEURY, 101

BAIRRO / DISTRITO

JARDIM SANTA ROSA

CEP

18542-152

MUNICÍPIO

PORTO FELIZ

UF

SP

FONE / FAX

01532618800

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

CNPJ / CPF

55.141.725/0001-91

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

R.OLAVO ASSUNCAO FLEURY, 101

BAIRRO / DISTRITO

JARDIM SANTA ROSA

CEP

MUNICÍPIO

PORTO FELIZ

UF

SP

FONE / FAX

FATURA / DUPLICATA

Num.

001

Venc.

30/10/2024

Valor

R\$ 5.859,90

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS

VALOR DO ICMS

BASE DE CÁLC. ICMS S.T.

VALOR DO ICMS SUBST.

V. IMP. IMPORTAÇÃO

V. ICMS UF REMET.

V. FCP UF DEST.

VALOR DO PIS

V. TOTAL PRODUTOS

4.883,05

585,97

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

81,22

5.859,90

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

351,59

0,00

374,10

5.859,90

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR - T8956

0-Por conta do Emit

MUNICÍPIO

CAJAMAR

SP

18.320.396/0001-10

ENDEREÇO

RUA OSASCO, 949 GALPAO D

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

51

DIVERSOS

226,950

226,950

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO

DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO

NCM/SH

O/CST

CFOP

UN

QUANT

VALOR UNIT

VALOR TOTAL

VALOR DESC

B.CÁLC ICMS

VALOR ICMS

VALOR IPI

ALIQ. ICMS

ALIQ. IPI

000543

FRALDA ADULTO EG CONFORT MASTER
FARDO 08PCT C/07UN
Lote: 092024 Quant: 51000 Fab: 01/09/2024 Val:
30/09/2027 pRedBC=16,67% pFCPUFDest=0,00%
pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00%
vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=351,59
vICMSUFRemet=0,00

96190000

5/20

6108

FD

51,0000

114,9000

5.859,90

0,00

4.883,05

585,97

0,00

12,00

0,00

RECEBIDO / CONFERIDO

Sta. Casa Porto Feliz

CNPJ: 55.141.725/0001-91

Ass:

25/10/24

RELATÓRIO COTAÇÕES POR PRODUTO**Filtros:**

Nº da Cotação entre: 17020 e 17020; Produto(s): Todos; Data da Solicitação: Todos; Situação: Todos; Setor Requerente: Todos; Solicitante: Todos; Fornecedor: Todos; Filial(is): Todos

Nº da Cotação: 017020 Nº do Processo: Nº do Convite: Data da Cotação: 23/10/2024
Nº Alternativo: Data da Solicitação: 23/10/2024 Situação: 3-ENCERRADA
Solicitante: 003934 HENRI PIERRI FERREIRA C.Custo: 000041 ALMOXARIFADO
Portal de Compras:
Motivo: Reposição
Compra Verba

Item: 1 Descrição: FRALDA DESCARTAVEL ADULTO TAMANHO EG Quantidade: 2856
Código : 00000094 Tipo: Produto Unidade: UNIDADE Referência : C.Atual : 114.90

Fornecedor	Cond.Pgto	Marca	Quantidade	Preço Unit.	Coloc.	Total
CM HOSPITALAR S.A.	A COMBINAR	CONFORT MASTER	2856	2,0518	1*	5.859,94
FUTURA COMERCIO DE PROD. MEDICOS E HOSP. LTDA.	7 DIAS	KIFRAL	2856	2,1000	2	5.997,60
SUPERMED COM E IMP PROD. MED E HOSP LTDA	7 DIAS	MAXI CONFORT	2856	2,1500	3	6.140,40

Totais por Fornecedor

Fornecedor	Itens Cotados	Valor Total	Itens a Comprar	Valor a Comprar
CM HOSPITALAR S.A.	1	5.859,94	1	5.859,94
FUTURA COMERCIO DE PROD. MEDICOS E HOSP. LTDA	1	5.997,60	0	0,00
SUPERMED COM E IMP PROD MED E HOSP LTDA	1	6.140,40	0	0,00
Totais:	3	R\$ 17.997,94	1	R\$ 5.859,94

Presidente
Maurício Estimo Michelin
CPF: 203.953.768-66
RG: 23.884.250-9

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	4287 / 003 / 00000332-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE STA CASA M P FELIZ
CPF/CNPJ:	55.141.725/0001-91

Banco:	001 - BCO DO BRASIL S.A. 00000000 - 000000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	1916 / 00000007143-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	C M HOSPITALAR SA
CPF/CNPJ:	12.420.164/0001-57
Valor:	R\$ 5.859,90
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	C 742
Histórico:	NF 002.669.005

Data de débito:	29/10/2024
Data / Hora da operação:	29/10/2024 07:37:17

Código da operação:	00100495
Chave de segurança:	69HMA4234QKML4X6

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Presidente
Mauricio Estino Michelin
CPF: 203.953.768-66
RG: 23.884.259-9