CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	0345 | 003 | 00004331-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA
CPF/CNPJ:	14.512.229/0001-10

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0346 / 00013000127-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	LABOR ANAT RIBEIRO PORTO
CPF/CNPJ:	49.197.981/0001-06
Valor:	R$ 306,00
Valor da tarifa:	R$ 10,45
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	NF 1941 REF 04 2021
Histórico:	

Data de débito:	13/05/2021
Data / Hora da operação:	13/05/2021 12:44:29

Código da operação:	00143765
Chave de segurança:	7E490P7467ZUHTZ6

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
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Prefeitura Municipal de Itanhaém

SECRETARIA DA FAZENDA - DEP. ISS

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Número da Nota: 00001941
Data do Serviço: 03/05/2021
Data e Hora de Emissão: 03/05/2021 08:18:32
Código de Verificação: JIAPSM-001941/2021

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: **49.197.981/0001-06** Inscrição Municipal: **9-4** Inscrição Estadual:
Nome/Razão Social: **LABORATÓRIO ANATOCLÍNICO RIBEIRO PORTO LTDA** Telefone: **()**
Endereço: **PRAÇA BENEDITO CALIXTO 233, RECAD - CENTRO - CEP: 11740000**
E-mail: **RIBEIROPORTO.MT@HOTMAIL.COM** Celular: **()**
Município: **ITANHAEM** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: **14.512.229/0001-10** Insc.Municipal: Insc.Estadual:
Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAÚDE**
Endereço: **RUA AMADOR BUENO 333, CJ. 1703 - CENTRO - CEP: 11013153**
Município: **SANTOS** UF: **SP** Email: Telefone:

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

EXAMES PARA PCMSO

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 306,00

Código do Serviço: 04.02
Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.

Base de Cálculo (R$):	Alíquota Simples Nacional(%):	ISS (R$):
---	2,01	---

I.R. (R$):	I.N.S.S. (R$):	COFINS (R$):	C.S.L.L. (R$):	P.I.S. (R$):
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

- A autenticidade desta NF-e deve ser confirmada no site https://itanhaem.4rtec.com.br/autenticidade.aspx

Verifique aqui a autenticidade

- Contribuinte enquadrado sob o regime de tributação " SIMPLES NACIONAL"

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.
NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI.

- Local da Prestação = ITANHAEM / SP

Recebi (emos) de: **LABORATÓRIO ANATOCLÍNICO RIBEIRO PORTO LTDA**
Os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Nº **00001941** - Série **ELETRONICA**

Condições de Pagamento:

Data de Recebimento: ____/_____/_____ Assinatura:_____

CENTRO DE CUSTO
170

CÓDIGO GERENCIAL
404

LABORATÓRIO E CLÍNICA MÉDICA RIBEIRO PORTO - ITANHAÉM - SP

PRAÇA BENEDITO CALIXTO, 233 - CENTRO - CEP 11740-000 - TEL. (13) 34221856

CNPJ 49.197.981/0001-06 www.clinicaribeiroporto.com.br ribeiroporto.mt@hotmail.com

RELATÓRIO DE SERVIÇOS PRESTADOS

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAÚDE

03/05/2021

No.	Nome	Cargo/Função	Exames compl.	Consulta (A/P/D/R)	RG	Empresa	Cidade
1	CARLA BARBOSA DOS SANTOS	ENFERMEIRO(A)	Hem+AboRh+Glic+Vdrl+HbsAg+Hcv	A (07/04/21)	28081510-4	10/10/1976	Mongaguá
2	NICOLAS PEDRO RIBEIRO DAMASCENO	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	NÃO	D (19/04/21)	55769090-0	29/03/1999	Mongaguá
3	VALDIRENE DAS DORES DA SILVA	RECEPCIONISTA	Hem+AboRh+Glic+Vdrl+HbsAg+Hcv	A (19/04/21)	37050707-1	04/10/1978	Mongaguá

Banco para pagamento:

Santander / Banespa

Agência: 0346 (Itanhaém)

Conta Corrente: 13.000127-7

LABORATÓRIO ANATOCLÍNICO RIBEIRO PORTO LTDA

CNPJ: 49.197.981/0001-06

2	Hemograma	R$ 36,00
2	ABO+RH	R$ 30,00
2	Vdrl	R$ 16,00
2	Glicemia	R$ 14,00
2	Hepatite B - HbsAg	R$ 30,00
2	Hepatite C - Anti HCV	R$ 90,00
3	ASO(S)	R$ 90,00
	Total:	**R$ 306,00**

Laboratório Anatoclínico Ribeiro Porto Ltda.

Pça. Benedito Calixto n° 233 - Centro – Itanhaém – SP – CEP 11740 000 – Fonefax: 13-3422 1856
CNPJ: 49 197 981/0001-06 – INSC. EST. - ISENTO

NOTA DE SERVIÇOS

Denominação: Instituto Alpha Código: —

Procedimento	Quantidade de Exames	Unitário em R$	Total em R$
Exames p/ PCMSO	—	—	306.00
Totais:			306.00

Valor por extenso: Trezentos e seis reais e centavos acima.

03/05/21
Data da Emissão

Ricardo Ribeiro Porto
Assinatura e Carimbo

ALPHA
INSTITUTO
Nossa inspiração é o seu bem-estar

NOTA EXPLICATIVA

TRANSFERÊNCIA A DÉBITO EM 13/05/2021 NO VALOR DE R$ 101,40 PARA REGULARIZAÇÃO DE VALOR REFERENTE CONTA PAGA INDEVIDAMENTE POR OUTRO PROJETO.

De: Banco CEF / Agência 0345 / Conta 00300004331-2

Para: Banco Itaú / Agência 8158 / Conta 25980-7

PAGAMENTO INDEVIDO EFETUADO EM 10/05/2021 NO VALOR DE R$ 101,40 REFERENTE NF.108037 DO FORNECEDOR LORES COMERCIAL LTDA – CNPJ. 00.480.407/0001-63.

DOCUMENTOS ANEXOS.

CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	0345 | 003 | 00004331-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA
CPF/CNPJ:	14.512.229/0001-10

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	8158 / 00000025980-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE
CPF/CNPJ:	14.512.229/0001-10
Valor:	R$ 101,40
Valor da tarifa:	R$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	INSTITUTO ALPHA
Histórico:	

Data de débito:	13/05/2021
Data / Hora da operação:	13/05/2021 15:41:06

Código da operação:	00170144
Chave de segurança:	JUX3SUQ5WFEP3FXZ

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
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Itaú

30 horas

Comprovante de pagamento de boleto

Dados da conta debitada / Pagador Final

Agência/conta: **8158/25980-7** CPF/CNPJ: **14.512.229/0001-10** Empresa: **INST ALPHA DE MEDIC PARA SAUDE**

Dados do pagamento

Identificação no meu comprovante: **NF 108037**

Bradesco		23792 00104 90000 063843 94003 573204 8 86190000010140
Beneficiário: **LORES COMERCIAL LTDA** Razão Social: **LORES COMERCIAL LTDA**	CPF/CNPJ do beneficiário: **00.480.407/0001-63**	Data de vencimento: **13/05/2021**
		Valor do boleto (R$): **101,40**
		(-) Desconto (R$): **0,00**
		(+)Mora/Multa (R$): **0,00**
Pagador: **INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA**	CPF/CNPJ do pagador: **14.512.229/0001-10**	(=) Valor do pagamento (R$): **101,40**
		Data de pagamento: **10/05/2021**
Autenticação mecânica 5A8EC3651FB1F7533E41E5ED586FAA88942C4B05		Pagamento realizado em espécie: Não

Operação efetuada em 10/05/2021 às 11:54:47 via Sispag, CTRL 362937856000018.

Em caso de dúvidas, de posse do comprovante, contate seu gerente ou a Central no 40901685 (capitais e regiões metropolitanas) ou 0800 7701685(demais localidades). Reclamações, informações e cancelamentos: SAC 0800 728 0728, 24 horas por dia ouFale Conosco: www.itau.com.br/empresasSe não ficar satisfeito com

LORES

LORES COMERCIAL LTDA
R Joaquim Tavora, 65
Vila Mathias, Santos-SP CEP 11075300
Fone (13) 3234-9813
www.lores.com.br - vendas@lores.com.br

BRADESCO **237-2** Recibo do Pagador

Beneficiário/CPF/CNPJ
LORES COMERCIAL LTDA CNPJ(MF): 00.480.407/0001-63

Recibo do Pagador

Apos o vencimento cobrar acrescidos de juros diarios de R$ 0.23
Este titulo estará sujeito a protesto após o vencimento
Este titulo refere-se a nota fiscal 108037

Vencimento	13/05/2021
Nosso Número	09/00000638494-6
Número do Documento	108037
Agência/Código Beneficiário	2001/0035732-4
(=) Valor do Documento	101,40

Pagador
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE CNPJ 14.512.229/0001-10
RUA AMADOR BUENO, 333 - 1703
11013151 - CENTRO - SANTOS - SP
Sacador / Avalista **LORES COMERCIAL LTDA**

BRADESCO **237-2** **23792.00104 90000.063843 94003.573204 8 86190000010140**

Local de Pagamento Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso

Beneficiário/CPF/CNPJ
LORES COMERCIAL LTDA
R Joaquim Tavora, 65 Vila Mathias, Santos-SP CEP 11075300
CNPJ(MF): 00.480.407/0001-63

Vencimento 13/05/2021
Agência/Código Beneficiário 2001/0035732-4

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
15/04/2021	108037	DM	N	15/04/2021	09/00000638494-6

Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
09	REAL		x	101,40

Instruções: (Texto de responsabilidade do Cedente)

Apos o vencimento cobrar acrescidos de juros diarios de R$ 0.23
Este titulo estará sujeito a protesto após o vencimento
Este titulo refere-se a nota fiscal 108037

6410

(-) Desconto
(-) Abatimento
(+) Mora
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE CNPJ 14.512.229/0001-10
RUA AMADOR BUENO, 333 - 1703
11013151 - CENTRO - SANTOS - SP
Sacador / Avalista **LORES COMERCIAL LTDA**

Autenticação Mecânica - FICHA DE COMPENSAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO 002/2021
Prefeitura da Estância Balneária de Mongaguá-SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

RECEBEMOS DE LORES COMERCIAL LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.108.037
SÉRIE : 1

LORES COMERCIAL LTDA

R Joaquim Tavora, 65
Vila Mathias
Santos
SP
TEL/FAX: 01332349813
CEP: 11075300

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída
1

Nº 000.108.037
SÉRIE :1
FOLHA:1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3521 0400 4804 0700 0163 5500 1000 1080 3711 0803 7160

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida c/ou recebida de 3os.	135210409198930 - 15/04/2021 16:59:42

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
633341345117		00.480.407/0001-63

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE			14.512.229/0001-10	15/04/2021
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP		DATA DE SAÍDA/ENTRADA
RUA AMADOR BUENO, 333 1703	CENTRO	11.013-151		
MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
Santos	1333227379	SP		

FATURA/DUPLICATA

Número	Data Vcto.	Valor
001	13/05/2021	101,40

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
101,40	18,25	0,00	0,00	101,40

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DOS IMPOSTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	101,40

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0 - Rem.				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
0	GRANEL	DIVERSAS	0	0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI	VALOR TOTAL IMPOSTOS
4111	BOBINA TERMICA 80X40 METROS AMARELO ALDORM	48162000	0.00	5102	UN	30,0000	3,38	101,40	101,40	18,25	0,00	18,00	0,00	0.00

[illegible]

CONTRATO DE GESTÃO 002/2021
Prefeitura da Estância Balneária de Mongaguá-SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

CENTRO DE CUSTO
170
CÓDIGO GERENCIAL
BM

ATESTO O RECEBIMENTO DOS ITENS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL
DATA 26/04/21
ASS

Luciano Barthalo Neto
Coordenador Administrativo
Instituto Alpha de Medicina para Saude

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
[illegible]	

ALPHA
INSTITUTO

Santos, 26 de Abril de 2020.

COMUNICAÇÃO INTERNA

C.I. 196.2021 – Mongaguá

Ao

Alpha Instituto

A/C: Financeiro

Ref.: Compra de material de expediente

De acordo com Contrato de Gestão 002/2021, estabelecido entre a Prefeitura da Estância Balneária de Mongaguá e o Instituto Alpha de Medicina para Saúde, venho por meio deste, solicitar a compra de:

- 30 und. Bobina Térmica 80x40 Metros

Atenciosamente,

Luciano Barthalo Neto
Coordenador Administrativo
Instituto Alpha de Medicina para Saúde

CONTRATO DE GESTÃO 002/2021
Prefeitura da Estância Balneária de Mongaguá-SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Luciano Barthalo Neto
Coordenador Administrativo
Instituto Alpha de Medicina para Saúde

CAIXA

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	14.512.229/0001-10
Nome:	INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA
Conta de débito:	0345 | 003 | 00004331-2

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	00190.00009 02815.634007 00042.436170 6 86200000110718
Instituição Emissora - Nome do Banco:	

Data do Vencimento:	14/05/2021
Data de Efetivação / Agendamento:	14/05/2021
Valor Nominal do Boleto:	0,00
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	0,00
Valor Pago (R$):	1.107,18
Identificação do Pagamento:	NF 242595 REF 04 2021

Data/hora da operação: 14/05/2021 12:46:09

Código da operação: 000451874

Chave de segurança: 5XFH5ZE9USZE9YHT

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

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 02815.634007 00042.436170 6 86200000110718**

Beneficiário	Espécie	Quantidade	Nosso Número
CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA.	R$		28156340000042436-7

Endereço
R SAO PAULO 13 VILA BELMIRO SANTOS SP - 11075330

Nr. do documento	Contrato	CPF/CNPJ Beneficiário	Vencimento	Valor Documento
242595/1NFE	19415963	04.192.876/0001-38	14/05/2021	1.107,18

(-)	(-) Outras Deduções	(-) Mora/Multa	(-) Outros Acrescimos	(=) Valor Cobrado
				1.107,18

Pagador
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUD - 14.512.229/0001-10

Instruções
Autenticação mecânica

JRS: VI p/Dia Atraso - R$ 1,11 APOS 15.05.2021
NAO RECEBER APOS 360 DIA(S) DO VENCIMENTO.
///// ATENCAO ///// --> SEGUNDA-VIA
PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.

Corte na linha pontilhada

BANCO DO BRASIL | 001-9 | **00190.00009 02815.634007 00042.436170 6 86200000110718**

Local de Pagamento	Vencimento
Pagável em qualquer banco até o vencimento	14/05/2021
Beneficiário: CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA.	Agência/Código Beneficiário: 3359-6 / 25002-3

Data do	Nr. do documento	Espécie doc.	Aceite	Data process.	Nosso número
14/04/2021	242595/1NFE	DM	N	14/05/2021	28156340000042436-7

Carteira	Espécie	Quantidade	x Valor	Valor Documento
17	R$			1.107,18

Instruções

JRS: VI p/Dia Atraso - R$ 1,11 APOS 15.05.2021
NAO RECEBER APOS 360 DIA(S) DO VENCIMENTO.
///// ATENCAO ///// --> SEGUNDA-VIA
PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.

(-) Desconto/Abatimento	
(-) Outras Deduções	
(-) Mora/Multa	
(-) Outros Acrescimos	
(=) Valor Cobrado	1.107,18

Pagador
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUD - 14.512.229/0001-10
R AMADOR BUENO, 333
SANTOS - SP - 11045-003

Sacador/Avalista

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

Corte na linha pontilhada

RECEBEMOS DE CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADA
EMISSÃO: 14/04/2021 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA Total NF: 1.107,18	NF-e Nº: 242595 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/2

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
Rua Sao Paulo, 13
Bairro: Vila Belmiro
11075-330 Santos - SP
Fone: (13)3228-2305

CRISMED

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 242.595
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/2

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
3521.0404.1928.7600.0138.5500.1000.2425.9510.0629.6749

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
135210403215215 - 14/04/2021 15:34:40

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
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE	14.512.229/0001-10	14/04/2021

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
R AMADOR BUENO, 333 CJ 1703/1705	CENTRO	11045-003	14/04/2021

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
Santos	(013)3222-7379	SP		15:30:14

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL	CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX

CENTRO DE CUSTO 120
CÓDIGO GERENCIAL 1201

FATURA/DUPLICATAS
242595/1 - 14/05/21 - 1107,18

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.107,18	186,01	0,00	0,00	1.107,18

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	1.107,18

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
MUGOLOG TRANSPORTES E LOG LTDA	0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO [0]				35.231.583/0001-46

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA SAO PAULO. 19	SANTOS	SP	633.887.570.111

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
				0,0000	5,8200

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC UNI	VALOR TOTAL	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
16916 90184219	AGULHA DESCARTAVEL 40 X 12 SR Modelo: CX C/100 UN Lote: 133P4 - 30/01/2026 Qtde: 20.00 / CEST: 13.013.00	000 5102	CX	20,0000	14,1300	0,0000	282,60	282,60	37,59	0,00	13,30	0,00
16218 90183929	CATETER INTRAVENOSO DE TEFLON 20G (PERIFERICO IV) Modelo: CX C/100 UN Lote: SCIPAA041E - 30/09/2025 Qtde: 3.00	000 5102	CX	3,0000	105,0750	0,0000	315,23	315,23	56,74	0,00	18,00	0,00
19671 90183929	SCALP 23 BIOMASS Modelo: CX C/100 UNID Lote: THM201910 - 31/10/2024 Qtde: 1.00	000 5102	CX	1,0000	27,8981	0,0000	27,90	27,90	5,02	0,00	18,00	0,00
20686 90181660	ELETRODO DESCARTAVEL ADULTO MAXICOR SF02 50 UN Modelo: PCT C/ 50 UNI Lote: 020005 - 12/10/2023 Qtde: 10.00 / CEST: 28.057.00	000 5102	PCT	10,0000	19,1250	0,0000	191,25	191,25	34,43	0,00	18,00	0,00
19179 30081030	ESPARADRAPO 10CM x 4,5MTS IMPERMEAVEL PROCITEX Modelo: CX C/72 RL Lote: 1993110C - 20/03/2023 Qtde: 25.00 / CEST: 13.011.00	000 5102	RL	25,0000	8,8539	0,0000	221,35	221,35	39,84	0,00	18,00	0,00
20884 90183999	LANCETA DE SEGURANCA 28G PROFUND 1,5MM INJEX Modelo: CX C/100 UN Lote: 2006164 - 29/06/2025 Qtde: 2.00	000 5102	CX	2,0000	20,9080	0,0000	41,80	41,80	7,52	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PEDIDO: 126337 / / Local Entrega: N 0 - - - - / Obs: ENTREGAR 15/04 Av. Sao Paulo n 3288 Vera Cruz Mongagua SP Contrato de Gestao n 002/2021 firmado entre o Instituto Alpha e a Prefeitura de Mongagua SP / Regime Especial conforme portaria CAT 198/09 Tributo aproximado R$: 84,48 Federal R$: 80,88 Estadual Fonte: IBPT /

CONTRATO DE GESTÃO 002/2021
Prefeitura da Estância Balneária de Mongaguá-SP

RESERVADO AO FISCO

RECLAMAÇÕES SOMENTE NO ATO DA ENTREGA

ATESTO O RECEBIMENTO

RECEBEMOS DE CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADA
EMISSÃO: 14/04/2021 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA Total NF: 1.107,18	NF-e Nº: 242595 SÉRIE: 1 FOLHA: 2/2

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
Rua Sao Paulo, 13
Bairro: Vila Belmiro
11075-330 Santos - SP
Fone: (13)3228-2305

CRISMED

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 242.595
SÉRIE: 1
FOLHA: 2/2

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
3521.0404.1928.7600.0138.5500.1000.2425.9510.0629.6749

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
135210403215215 - 14/04/2021 15:34:40

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

11447 30051000	FITA MICROPORE 25mm X 10m Modelo: CX C/48 RL Lote FP048/21-GC - 03/02/2023 Qtde: 10,00 / CEST: 13.009.00	000 5102	RL	10,0000	2,7045	0,0000	27,05	27,05	4,87	0,00	18,00	0,00

CONTRATO DE GESTÃO 002/2021
Prefeitura da Estância Balneária de Mongaguá-SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

CENTRO DE CUSTO
180
CÓDIGO GERENCIAL
1209

ATESTO O RECEBIMENTO DOS ITENS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL
DATA 16/04/21
ASS

Luciano Barthalo Neto
Coordenador Administrativo
Instituto Alpha de Medicina para Saude

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PEDIDO: 126337 / / Local Entrega: N 0 - - - - / Obs: ENTREGAR 15/04 Av. Sao Paulo n 3288 Vera Cruz Mongagua SP Contrato de Gestao n 002/2021 firmado entre o Instituto Alpha e a Prefeitura de Mongagua SP / Regime Especial conforme portaria CAT 198/09 Tributo aproximado R$: 84,48 Federal R$: 80,88 Estadual Fonte: IBPT /

RESERVADO AO FISCO

CRISMED

CC-e Carta de Correção

Informações da NF-e

Nº: 242595

Série: 1

Entrada/Saída: S

Data de emissão: 14/04/2021 00:00:00

Protocolo de Autorização: 135210403215215

Data/Hora da Autorização: 14/04/2021 15:34:40

Chave de acesso: 35210404192876000138550010002425951006296749

Destinatário/Remetente: INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE

Valor Total: R$ 1.107,18

Informações da Carta de Correção

Lote: 3660

Sequencial do evento: 1

Data/Hora do evento: 14/04/2021 15:44:31

Texto da Carta de Correção

VOLUME CORRETO: 03 VOLUMES

CONTRATO DE GESTÃO 002/2021
Prefeitura da Estância Balneária de Mongaguá-SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Luciano Barthalo Neto
Coordenador Administrativo
Instituto Alpha de Medicina para Saude

Condições de Uso da Carta de Correção

A Carta de Correcao e disciplinada pelo paragrafo 1o-A do art. 7o do Convenio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularizacao de erro ocorrido na emissao de documento fiscal, desde que o erro nao esteja relacionado com: I - as variaveis que determinam o valor do imposto tais como: base de calculo, aliquota, diferenca de preco, quantidade, valor da operacao ou da prestacao; II - a correcao de dados cadastrais que implique mudanca do remetente ou do destinatario; III - a data de emissao ou de saida.

ALPHA
INSTITUTO

Santos, 13 de Abril de 2021.

COMUNICAÇÃO INTERNA

C.I. 165.2021 – Mongaguá

Ao

Alpha Instituto

A/C: Financeiro

Ref.: Compra de Insumos (Material)

De acordo com Contrato de Gestão 002/2021, estabelecido entre a Prefeitura da Estância Balneária de Mongaguá e o Instituto Alpha de Medicina para Saúde, venho por meio deste, solicitar a compra de:

- 20 cxs c/100 und. Agulha Descartável 40x12 SR
- 03 cx c/100 und.Cateter Intravenoso de Teflon 20g (Periférico IV)
- 01 cxs c/100 und. Scalp 23 Biomass
- 10 pcts c/50 und.Eletrodo Descartável Adulto Maxicor SF02
- 25 rolos Esparadrapo 10cm x 4,5m
- 02 cxs c/100 und. Lanceta de Segurança 28g 15mm
- 10 rolos de Fita Micropore 25mm x 10m
- 04 rolos de 500g Algodão Hidrófilo
- 02 cxs c/250 und. Equipo macro 0121P LS
- 05 pcts c/08 und. Fralda Descartavel TAM. G
- 01 cxs c/1000 und. Seringa descartável 3ml
- 01 cxs c/700 und. Seringa descartável 5ml
- 12 cxs c/50 und. Fita oncall plus

CONTRATO DE GESTÃO 002/2021
Prefeitura da Estância Balneária de Mongaguá-SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

- 01 cx c/48 und. Solução Fisiológica 0,9% 250ml
- 01 dúzias Atadura Crepe 13F 10cm
- 08 dúzias Atadura Crepe 13F 15cm
- 40 pcts c/10 und. Avental m. longa 30g
- 10 pcts Campo Operatório 45 x 50cm
- 25 und. Coletor de Urina sistema fechado
- 01 cx c/400 und. Comp. Gaze 7,5 x 7,5 EST. 13F
- 25 cxs. c/50 und. Mascara Descartável tripla com elástico
- 02 cxs c/10 und. Papel Lençol 50x50
- 01 cx c/ 10 und. Sonda Foley 2V Nº18
- 03 cxs c/100 und. Agulha Descartável 30 X 07
- 20 cxs c/100 und. Agulha Descartável 30 x 08
- 300 und. Cateter Intravenoso c/ agulha 22g x 25mm (Periférico IV)
- 100 und. Cateter Intravenoso c/ agulha 24g x 19mm (Periférico IV)
- 40 und. Coletor Periférico 13 ltrs
- 03 cxs c/500 und. Curativo redondo cor da pele
- 01 cx c/24 und. Nylon mon 2-0 3/8 20mm
- 03 cxs c/400 und. Seringa Descartável 10 ml LS-BD
- 06 cxs c/50 und. Seringa Descartável 20ML LUER LOCK

Atenciosamente,

Luciano Barthalo Neto
Coordenador Administrativo
Instituto Alpha de Medicina para Saúde

CONTRATO DE GESTÃO 002/2021
Prefeitura da Estância Balneária de Mongaguá-SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Luciano Barthalo Neto
Coordenador Administrativo
Instituto Alpha de Medicina para Saúde

CAIXA

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	14.512.229/0001-10
Nome:	INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA
Conta de débito:	0345 | 003 | 00004331-2

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	00190.00009 03308.841109 00027.558170 1 86200000559642
Instituição Emissora - Nome do Banco:	

Data do Vencimento:	14/05/2021
Data de Efetivação / Agendamento:	14/05/2021
Valor Nominal do Boleto:	0,00
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	0,00
Valor Pago (R$):	5.596,42
Identificação do Pagamento:	NF 168293 REF 04 2021

Data/hora da operação: 14/05/2021 12:46:09

Código da operação: 000451916

Chave de segurança: F5H9467N5YJLM5TZ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

	001-9	Recibo do Pagador	
Vencimento 14/05/2021	Código Beneficiário 3359-6 / 2034-6	Espécie R$	Quantidade
(=) Valor do Documento 5.596,42	(-) Desconto/Abatimento	(+) Mora/Multa/Juros	
(=) Valor Cobrado	Nosso Número 33088411000027558	Nº Documento 2168293U	
Pagador INST.ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE (7994)			

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL	001-9	Recibo de Entrega	
Vencimento 14/05/2021	Código Beneficiário 3359-6 / 2034-6	Espécie R$	Quantidade
(=) Valor do Documento 5.596,42	Nosso Número 33088411000027558	Nº Documento 2168293U	
Pagador INST.ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE (7994)			
Assinatura do recebedor			Data entrega

BANCO DO BRASIL	001-9	00190.00009 03308.841109 00027.558170 1 86200000559642				
LOCAL DE PAGAMENTO PAGAR EM QUALQUER AGENCIA DA REDE BANCARIA						VENCIMENTO 14/05/2021
BENEFICIÁRIO DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA CNPJ: 04.027.894/0007-50						AGÊNCIA/CÓD.BENEFICIÁRIO 3359-6 / 2034-6
DATA DOCUMENTO 14/04/2021	Nº DOCUMENTO 2168293U	ESPÉCIE DOC. DM	ACEITE N	DATA PROCESSAMENTO 14/04/2021		NOSSO NÚMERO 33088411000027558
USO DO BANCO	CARTEIRA 17	ESPÉCIE R$	QUANTIDADE	VALOR		(=) VALOR DO DOCUMENTO 5.596,42
INSTRUÇÕES (TODAS AS INFORMAÇÕES DESTE BLOQUETO SÃO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO) TITULO SUJEITO AO PROTESTO APOS O VENCIMENTO. NAO RECEBER APOS 360 DIAS DO VENCIMENTO. COBRANCA BANCO DO BRASIL						(-) DESCONTO/ABATIMENTO (-) OUTRAS DEDUÇÕES (+) MULTA/MORA (+) OUTROS ACRÉSCIMOS
Pagador INST.ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE (7994) RUA AMADOR BUENO, 333 - CENTRO CEP.: 11013-151 SANTOS-SP			CNPJ.: 14.512.229/0001-10			(=) Valor Cobrado
Pagador/Avalista			CNPJ.:			

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO 002/2021

Prefeitura da Estância Balneária de Mongaguá-SP

Instituto Alpha de Medicina para Saúde

CNPJ: 14.512.229/0001-10

RECEBEMOS DE DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA (SUMARÉ) OS PRODUTOS OU SERVIÇOS DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

NF-e

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	
	INST.ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE (7894)	N° 168293 SÉRIE 1

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-SAIDA
1

N° 168293
SERIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
3521 0404 0278 9400 0750 5500 1000 1682 9310 0136 3454

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC.ADQ. REC.TERCEIROS	135210404891240 14/04/2021 22:10:47

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
671.392.680.115		04.027.894/0007-50

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INST.ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE (7894)	14.512.229/0001-10	14/04/2021

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
RUA AMADOR BUENO, 333	CENTRO	11013-151	14/04/2021

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
SANTOS	01532835090	SP		22:06

FATURA / DUPLICATA

001 14/05/2021 5.596,42

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
5.596,42	782,53	0,00	0,00	5.596,42

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	5.596,42

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
PVN- SANTOS (33)	0 - DO EMITENTE				

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

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	CAIXAS			22,00	22,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
28159	DICLOF.DE SODIO 75MG 50/3ML GEN-NOVA-FARMA (Lote: 78PL4616, Qtde: 3, Dt Val: 30/11/2022 ,Data Fab: 01/11/2020)	30049037	500	5102	CX	3	36,9000	110,70	110,70	13,28		12,00	
35112	HALO 5MG IM C/50AMP - CRISTALIA C1 (Lote: 21020231, Qtde: 2, Dt Val: 28/02/2-024 ,Data Fab: 01/02/2021)	30049069	000	5102	CX	2	195,0100	390,02	390,02	70,20		18,00	
15737	OMEPRAZOL IV 40MG 25/1-0ML GEN-CRIST (Lote: 21010661, Qtde: 1, Dt Val: 31/01/2023 ,Data Fab: 01/01/20-21)	30049069	000	5102	CX	1	850,0000	850,00	850,00	102,00		12,00	
50199	SOL.FISIOL.0.9% 100ML BSF C/50 - JP (Lote: 048221, Qtde: 2, Dt Val: 31/03/2023 ,Data Fab: 01/03/20-21)	30049099	000	5102	CX	2	104,9000	209,80	209,80	27,90		13,30	
12032	TENOXICAM 20MG 50/2ML GEN-EUROFARMA (Lote: 656816A, Qtde: 8, Dt Val: 31/01/2022 ,Data Fab: 01/01/2020)	30049073	000	5102	CX	8	311,2500	2.490,00	2.490,00	298,80		12,00	
49237	ACESYL 100MG/ML C/50 AMP 1ML - CI-TOPHARMA (Lote: 21010005, Qtde: 4, Dt Val: 15/01/2023 ,Data Fab: 15/01/20-21)	30045090	000	5102	CX	4	353,5000	1.414,00	1.414,00	254,52		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RECLAMACOES DE MERCADORIAS COM NO MAXIMO DE 48HORAS APOS A ENTREGA
Contrato de Gestão n° 002/2021 firmado entre o Instituto Alpha e a Prefeitura de Mongaguá - SP"Endereço para entrega: Av. São Paulo n° 3288 - Vera Cruz - Mongaguá
ITENS 1,3,5,7 ALIQ.12% CF LEI GENERICOSSP 16005/2015
ITEM 4 ALIQUOTA 13,3% CONF. INCISO XVII DO ART.54RICMS/SP
ITENS 1 a 7 ALIQUOTA ZERO PIS/COFINS,CF.ART.2 DA LEI 10.147/00
VALOR APROX. TRIBUTOS, R$ 782,53, Federal, R$ 0,00, Estadual, R$ 782,53
Pedido: 188351
Representante: CLINICAS/HOMECARE SP 2 (DANILO)

CONTRATO DE GESTÃO 002/2021

Prefeitura da Estância Balneária de Mongaguá-SP

ATESTO O RECEBIMENTO DOS ITENS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL
DATA 16/04/21
ASS

RESERVADO AO FISCO

CENTRO DE CUSTO
170

CÓDIGO GERENCIAL
1202

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-SAIDA
1

N° 168293
SERIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
3521 0404 0278 9400 0750 5500 1000 1682 9310 0136 3454

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. REC.TERCEIROS

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135210404891240 14/04/2021 22:10:47

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
671.392.680.115		04.027.894/0007-50

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
26381	TRAMADOL 100MG 100/2ML GEN-HIPO A2 (Lote: AW00321, Qtde: 1, Dt Val: 31/01/2023 ,Data Fab: 01/02/2021)	30049039	000	5102	CX	1	131,9000	131,90	131,90	15,83		12,00	

CENTRO DE CUSTO
140

CÓDIGO GERENCIAL
1202

CONTRATO DE GESTÃO 002/2021
Prefeitura da Estância Balneária de Mongaguá-SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

ATESTO O RECEBIMENTO DOS ITENS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL
DATA 16/04/21
ASS

Luciano Barthalo Neto
Coordenador Administrativo
Instituto Alpha de Medicina para Saude

ALPHA
INSTITUTO

Mongaguá, 13 de abril de 2021.

COMUNICAÇÃO INTERNA

C.I. 166.2021 – Mongaguá

Ao

Alpha Instituto

A/C: Financeiro

Ref.: Compra de Insumos (Medicamentos)

De acordo com Contrato de Gestão 002/2021, estabelecido entre a Prefeitura da Estância Balneária de Mongaguá e o Instituto Alpha de Medicina para Saúde, venho por meio deste, solicitar a compra de:

- 03 cx c/50amp. Diclofenaco Sódico 75mg/ml
- 02 cx c/50amp. Haloperidol 5mg IM
- 01 cx Omeprazol 20mg
- 02 cx Solução Fisiológica 0,9% 100ml
- 08 cxs c/50 und. Tenoxican 20mg
- 04 cx c/50 amp. Acesyl 20mg
- 01 cxs Tramadol 100mg
- 05 frasco Alburex 20% 50ml
- 02 cxs c/ 120 amp. Dipirona 1gr/2ml
- 01 cx c/100 amp. Furosefarma Furosemida 20mg/2ml
- 02 cx c/100 amp. Cloridrato de prometazina 25mg/ml

Atenciosamente,

Luciano Barthalo Neto
Coordenador Administrativo
Instituto Alpha de Medicina para Saúde

CONTRATO DE GESTÃO 002/2021
Prefeitura da Estância Balneária de Mongaguá-SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Luciano Barthalo Neto
Coordenador Administrativo
Instituto Alpha de Medicina para Saúde

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA (Usu: 252/IZAC) PAG.: 0001

DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA-22

CNPJ..: 04.027.001/0007-50

AVENIDA PEDRO PASCOAL DOS SANTOS, 410

13178-561 - SUMARE - SP

SUMARE (SP), 14 de Abril de 2021.

A

INST.ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE

RUA AMADOR BUENO, 333

CENTRO

11013-151 - SANTOS - SP

Prezados Senhores,

Efetuando a conferência de documentos fiscais encontramos irregularidades. Solicitamos que seja(m) considerada(s) a(s) alteração(ões) conforme seg

Nossa Nota Fiscal Numero: 168293 Serie: 1 Emitida em: 14/04/2021 NF-e: 35210404027894000750550010001682931001363454

Alterada a Quantidade de Volumes para: 4

CONTRATO DE GESTÃO 002/2021

Prefeitura da Estância Balneária de Mongaguá-SP

Instituto Alpha de Medicina para Saúde

CNPJ: 14.512.229/0001-10

CAIXA

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	14.512.229/0001-10
Nome:	INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA
Conta de débito:	0345 | 003 | 00004331-2

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	00190.00009 03308.841109 00027.564178 1 86200000278439
Instituição Emissora - Nome do Banco:	

Data do Vencimento:	14/05/2021
Data de Efetivação / Agendamento:	14/05/2021
Valor Nominal do Boleto:	0,00
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	0,00
Valor Pago (R$):	2.784,39
Identificação do Pagamento:	NF 168303 REF 04 2021

Data/hora da operação: 14/05/2021 12:46:09

Código da operação: 000451917

Chave de segurança: 6U1G6VAVRRPRYQA3

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

	001-9	Recibo do Pagador	
Vencimento 14/05/2021	Código Beneficiário 3359-6 / 2034-6	Espécie R$	Quantidade
(=) Valor do Documento 2.784,39	(-) Desconto/Abatimento	(+) Mora/Multa/Juros	
(=) Valor Cobrado	Nosso Número 33088411000027564	Nº Documento 2168303U	
Pagador INST.ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE (7894)			

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL	001-9	Recibo de Entrega	
Vencimento 14/05/2021	Código Beneficiário 3359-6 / 2034-6	Espécie R$	Quantidade
(=) Valor do Documento 2.784,39	Nosso Número 33088411000027564	Nº Documento 2168303U	
Pagador INST.ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE (7894)			
Assinatura do recebedor		Data entrega	

BANCO DO BRASIL	001-9	00190.00009 03308.841109 00027.564178 1 86200000278439	
LOCAL DE PAGAMENTO PAGAR EM QUALQUER AGENCIA DA REDE BANCARIA			VENCIMENTO 14/05/2021
BENEFICIÁRIO DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA CNPJ: 04.027.894/0007-50			AGÊNCIA/CÓD.BENEFICIÁRIO 3359-6 / 2034-6
DATA DOCUMENTO 14/04/2021	Nº DOCUMENTO 2168303U	ESPÉCIE DOC. DM / ACEITE N / DATA PROCESSAMENTO 14/04/2021	NOSSO NÚMERO 33088411000027564
USO DO BANCO / CARTEIRA 17 / ESPÉCIE R$	QUANTIDADE	VALOR	(=) VALOR DO DOCUMENTO 2.784.39
INSTRUÇÕES (TODAS AS INFORMAÇÕES DESTE BLOQUETO SÃO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO) TITULO SUJEITO AO PROTESTO APOS O VENCIMENTO. NAO RECEBER APOS 360 DIAS DO VENCIMENTO. COBRANCA BANCO DO BRASIL			(-) DESCONTO/ABATIMENTO (-) OUTRAS DEDUÇÕES (+) MULTA/MORA (+) OUTROS ACRÉSCIMOS
Pagador INST.ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE (7894) RUA AMADOR BUENO, 333 - CENTRO CEP.: 11013-151 SANTOS-SP	CNPJ.: 14.512.229/0001-10		(=) Valor Cobrado
Pagador/Avalista	CNPJ.:		

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA FICHA DE COMPENSAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO 002/2021
Prefeitura da Estância Balneária de Mongaguá-SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

RECEBEMOS DE DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA (SUMARÉ) OS PRODUTOS OU SERVIÇOS DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

NF-e
N° 168303
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
INST.ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE (7894)

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-SAIDA: 1

N° 168303
SERIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
3521 0404 0278 9400 0750 5500 1000 1683 0310 0116 3208

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. REC.TERCEIROS

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135210404942568 14/04/2021 22:27:40

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
671.392.680.115		04.027.894/0007-50

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INST.ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE (7894)	14.512.229/0001-10	14/04/2021

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
RUA AMADOR BUENO, 333	CENTRO	11013-151	14/04/2021

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
SANTOS	01532835090	SP		22:20

FATURA / DUPLICATA

001 14/05/2021 2.784,39

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.784,39	501,19	0,00	0,00	2.784,39

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	2.784,39

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
PVN- SANTOS (33)	0 - DO EMITENTE				

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

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
7	CAIXAS			40,00	40,00

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
12872	ATADURA CREPE 13F 10CMX 1,80M C/12 EUROPA - POLARFIX (Lote: 47499, Qtde: 1, Dt Val: 12/03/2026 ,Data Fab: 12/03/2021)	30059090	000	5102	DZ	1	5,4000	5,40	5,40	0,97		18,00	
12883	ATADURA CREPE 13F 15CMX 1,80M C/12 EUROPA - POLARFIX (Lote: 47500, Qtde: 8, Dt Val: 12/03/2026 ,Data Fab: 12/03/2021)	30059090	000	5102	DZ	8	8,6800	69,44	69,44	12,50		18,00	
49576	AVENTAL M.LONGA 30G C/10 - BOMPACK (Lote: ETMW041, Qtde: 40, Dt Val: 30/06/2025 ,Data Fab: 01/06/2020)	54071029	200	5102	PCT	40	41,5500	1.662,00	1.662,00	299,16		18,00	
37182	CAMPO OPER 45X50CM RX (25X28) C/5 EST - AMERICA MEDICAL (Lote: 0052, Qtde: 10, Dt Val: 25/01/2026 ,Data Fab: 25/01/2021)	30059090	000	5102	PCT	10	5,7000	57,00	57,00	10,26		18,00	
51324	COLETOR URINA SIST.FECHADO - MEDIX (Lote: 200820, Qtde: 25, Dt Val: 20/08/2025 ,Data Fab: 20/08/2020)	39269030	700	5102	UN	25	4,0300	100,75	100,75	18,13		18,00	
35335	COMP.GAZE 7,5X7,5 EST.13F CX 400/10 - NOBRE (Lote: 0820, Qtde: 1, Dt Val: 31/08/2023 ,Data Fab: 01/08/2020)	30059090	000	5102	CX	1	192,9000	192,90	192,90	34,72		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RECLAMACOES DE MERCADORIAS COM NO MAXIMO DE 48HORAS APOS A ENTREGA
Contrato de Gestão n° 002/2021 firmado entre o Instituto Alpha e a Prefeitura de Mongaguá - SP"Endereço para entrega: Av. São Paulo n° 3288 - Vera Cruz - Mongaguá
ITENS 1 a 4,6 a 8
ITENS 5,9 ISENTO PIS/COFINS DECRETO 6426/08 ANEXO III
VALOR APROX. TRIBUTOS, R$ 702,31, Federal, R$ 201,12, Estadual, R$ 501,19
Pedido: 188349
Representante: CLINICAS/HOMECARE SP 2 (DANILO)

ATESTO O RECEBIMENTO DOS ITENS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL
DATA 16/04/21
ASS

RESERVADO AO FISCO

CENTRO DE CUSTO
170

CÓDIGO GERENCIAL
1201

CONTRATO DE GESTÃO 002/2021
Prefeitura da Estância Balneária de Mongaguá-SP

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-SAIDA: 1

N° 168303
SERIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
3521 0404 0278 9400 0750 5500 1000 1683 0310 0116 3208

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. REC.TERCEIROS

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135210404942568 14/04/2021 22:27:40

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
671.392.680.115		04.027.894/0007-50

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
49581	MASCARA DESC. TRIPLA C/ELASTICO C/50 - MEDIX (Lote: 20201230BR, Qtde: 25, Dt Val: 30/12/2025 ,Data Fab: 30/12/20-20)	54071029	200	5102	PCT	25	21,8000	545,00	545,00	98,10		18,00	
50196	PAPEL LENCOL 50X50 C/10 (BCO)-FORTCLEAN (Lote: 03321, Qtde: 2, Dt Val: 28/02/2-026 ,Data Fab: 01/02/2021)	48030090	000	5102	CX	2	59,9500	119,90	119,90	21,58		18,00	
49375	SONDA FOLEY 2V N.18 B30CC C/10-MEDIX (Lote: 2084818, Qtde: 1, Dt Val: 31/12/2025 ,Data Fab: 01/12/2020)	90183921	700	5102	CX	1	32,0000	32,00	32,00	5,77		18,00	

CONTRATO DE GESTÃO 002/2021
Prefeitura da Estância Balneária de Mongaguá-SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

ATESTO O RECEBIMENTO DOS ITENS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL
DATA 16/04/21
ASS

Luciano Barthalo Neto
Coordenador Administrativo
Instituto Alpha de Medicina para Saude

CENTRO DE CUSTO
170

CÓDIGO GERENCIAL
1701

ALPHA
INSTITUTO
Nossa inspiração é o seu bem-estar

Santos, 13 de Abril de 2021.

COMUNICAÇÃO INTERNA

C.I. 165.2021 – Mongaguá

Ao

Alpha Instituto

A/C: Financeiro

Ref.: Compra de Insumos (Material)

De acordo com Contrato de Gestão 002/2021, estabelecido entre a Prefeitura da Estância Balneária de Mongaguá e o Instituto Alpha de Medicina para Saúde, venho por meio deste, solicitar a compra de:

- 20 cxs c/100 und. Agulha Descartável 40x12 SR
- 03 cx c/100 und.Cateter Intravenoso de Teflon 20g (Periférico IV)
- 01 cxs c/100 und. Scalp 23 Biomass
- 10 pcts c/50 und.Eletrodo Descartável Adulto Maxicor SF02
- 25 rolos Esparadrapo 10cm x 4,5m
- 02 cxs c/100 und. Lanceta de Segurança 28g 15mm
- 10 rolos de Fita Micropore 25mm x 10m
- 04 rolos de 500g Algodão Hidrófilo
- 02 cxs c/250 und. Equipo macro 0121P LS
- 05 pcts c/08 und. Fralda Descartavel TAM. G
- 01 cxs c/1000 und. Seringa descartável 3ml
- 01 cxs c/700 und. Seringa descartável 5ml
- 12 cxs c/50 und. Fita oncall plus

CONTRATO DE GESTÃO 002/2021
Prefeitura da Estância Balneária de Mongaguá-SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

ALPHA
INSTITUTO
Nossa inspiração é o seu bem-estar

- 01 cx c/48 und. Solução Fisiológica 0,9% 250ml
- 01 dúzias Atadura Crepe 13F 10cm
- 08 dúzias Atadura Crepe 13F 15cm
- 40 pcts c/10 und. Avental m. longa 30g
- 10 pcts Campo Operatório 45 x 50cm
- 25 und. Coletor de Urina sistema fechado
- 01 cx c/400 und. Comp. Gaze 7,5 x 7,5 EST. 13F
- 25 cxs. c/50 und. Mascara Descartável tripla com elástico
- 02 cxs c/10 und. Papel Lençol 50x50
- 01 cx c/ 10 und. Sonda Foley 2V Nº18
- 03 cxs c/100 und. Agulha Descartável 30 X 07
- 20 cxs c/100 und. Agulha Descartável 30 x 08
- 300 und. Cateter Intravenoso c/ agulha 22g x 25mm (Periférico IV)
- 100 und. Cateter Intravenoso c/ agulha 24g x 19mm (Periférico IV)
- 40 und. Coletor Periférico 13 ltrs
- 03 cxs c/500 und. Curativo redondo cor da pele
- 01 cx c/24 und. Nylon mon 2-0 3/8 20mm
- 03 cxs c/400 und. Seringa Descartável 10 ml LS-BD
- 06 cxs c/50 und. Seringa Descartável 20ML LUER LOCK

Atenciosamente,

Luciano Barthalo Neto
Coordenador Administrativo
Instituto Alpha de Medicina para Saude

CONTRATO DE GESTÃO 002/2021
Prefeitura da Estância Balneária de Mongaguá-SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Luciano Barthalo Neto
Coordenador Administrativo
Instituto Alpha de Medicina para Saúde

CAIXA

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	14.512.229/0001-10
Nome:	INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA
Conta de débito:	0345 | 003 | 00004331-2

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	03399.42484 01500.000003 00473.101012 4 86210000216000
Instituição Emissora - Nome do Banco:	

Data do Vencimento:	15/05/2021
Data de Efetivação / Agendamento:	14/05/2021
Valor Nominal do Boleto:	0,00
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	0,00
Valor Pago (R$):	2.160,00
Identificação do Pagamento:	RECIBO 1298 REF 04 2021

Data/hora da operação: 14/05/2021 12:46:09

Código da operação: 000451971

Chave de segurança: 1FQWZX3R5PF4H93W

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Instruções de Impressão

- Imprima em impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal ou alta (Não use modo econômico).
- Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) e margens mínimas à esquerda e à direita do formulário.
- Corte na linha indicada. Não rasure, risque, fure ou dobre a região onde se encontra o código de barras.
- Caso não apareça o código de barras no final, clique em F5 para atualizar esta tela.
- Caso tenha problemas ao imprimir, copie a seqüencia numérica abaixo e pague no caixa eletrônico ou no internet banking:

Linha Digitável: 03399.42484 01500.000003 00473.101012 4 86210000216000
Valor: R$ 2160,00

Recibo do Pagador

Santander | 033-7 | 03399.42484 01500.000003 00473.101012 4 86210000216000

Beneficiário Keepcare equipamentos e produtos medicos ltda - 31.694.545/0001-79 Rua Domingos Rodrigues, Nº 417.São Paulo - SP, CEP: 05075000			Agência/Código do Beneficiário 1698 / 4248015	Nosso número 0000473-1
Número do documento 000000473	Espécie R$	Quantidade	Vencimento 15/05/2021	Valor documento 2160,00
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado

Pagador
Instituto Alpha de Medicina para Saude - CNPJ: 14.512.229/0001-10
Rua Amador Bueno, 333, Conj. 1703, Centro
Santos - SP - CEP 11013153

Autenticação mecânica

Demonstrativo

Ref. ao pedido de venda nº 417

Corte na linha pontilhada

Santander | 033-7 | 03399.42484 01500.000003 00473.101012 4 86210000216000

Local de pagamento Pagável em qualquer Banco até o vencimento					Vencimento 15/05/2021
Beneficiário Keepcare equipamentos e produtos medicos ltda - 31.694.545/0001-79 Rua Domingos Rodrigues, Nº 417.São Paulo - SP, CEP: 05075000					Agência / Cód. do Beneficiário 1698 / 4248015
Data do documento 09/04/2021	Número do documento 000000473	Espécie doc. DM	Aceite N	Data processamento 09/04/2021	Nosso número 0000473-1
Carteira RÁPIDA COM REGISTRO RCR	Espécie R$	Quantidade		Valor Documento	(=) Valor documento 2160,00

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)
Cobrar juros de R$ 1,44 ao dia após o vencimento.
Cobrar multa de R$ 43,20 após o vencimento.
Não baixar.
Não protestar.

(-) Desconto / Abatimentos
(-) Outras deduções
(+) Mora / Multa
(+) Outros acréscimos
(=) Valor cobrado

Pagador
Instituto Alpha de Medicina para Saude - CNPJ: 14.512.229/0001-10
Rua Amador Bueno, 333, Conj. 1703, Centro
Santos - SP - CEP 11013153

Cód. baixa

Autenticação mecânica - **Ficha de Compensação**

Pagador/Avalista

Corte na linha pontilhada

CENTRO DE CUSTO
140
CÓDIGO GERENCIAL

CONTRATO DE GESTÃO 002/2021
Prefeitura da Estância Balneária de Mongaguá-SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

keepcare

Recibo 1298 – Emissão 07/04/2021

Recibo de Locação de Equipamentos

Keepcare Equipamentos e Produtos Médicos Ltda – ME, empresa regularmente constituída inscrita no CNPJ sob número 31.694.545/0001-79, com sede na Rua Domingos Rodrigues, 417 – Lapa, São Paulo – SP, declara neste ato que deverá receber de Instituto Alpha de Medicina para Saúde, inscrita no CNPJ sob número 14.512.229/0001-10, o valor de R$ 2.160,00 (Dois Mil e Cento e Sessenta Reais) referente a Locação de equipamentos no período de **10/04 a 09/05/2021**.

*Relatório de equipamentos locados em anexo.

O pagamento deverá ser feito através de Boleto Bancário:
Vencimento: 15/05/2021

31.694.545/0001-79
Keepcare Equip. e Prod. Médicos LTDA.
Rua Domingos Rodrigues, 417
Lapa - CEP: 05075-000
São Paulo – SP

Keepcare Equip. e Prod. Médicos Ltda
CNPJ 31.694.545/0001-79

Obs.: Atividade de locação isenta de emissão de nota fiscal, conforme lei complementar Nº 116/03 31/07/2003.

CENTRO DE CUSTO
120
CÓDIGO GERENCIAL
1110

CONTRATO DE GESTÃO 002/2021
Prefeitura da Estância Balneária de Mongaguá-SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Luciano Barchalo Neto
Coordenador Administrativo
Instituto Alpha de Medicina para Saude

CLIENTE: Instituto Alpha de Medicina para Saúde

NOTA FISCAL	DT. ENTREGA	DESCRIÇÃO	SÉRIE	QTD.	PERÍODO	TOTAL DIAS	PREÇO DIÁRIO		TOTAL	
221	11/11/2020	Bomba de Infusão Terumo	1107000069	1	10/04 a 09/05	30	R$	9,00	R$	270,00
221	11/11/2020	Bomba de Infusão Terumo	1107000070	1	10/04 a 09/05	30	R$	9,00	R$	270,00
221	11/11/2020	Bomba de Infusão Terumo	1109000091	1	10/04 a 09/05	30	R$	9,00	R$	270,00
221	11/11/2020	Bomba de Infusão Terumo	1109000107	1	10/04 a 09/05	30	R$	9,00	R$	270,00
221	11/11/2020	Bomba de Infusão Terumo	1112000023	1	10/04 a 09/05	30	R$	9,00	R$	270,00
221	11/11/2020	Bomba de Infusão Terumo	1201000175	1	10/04 a 09/05	30	R$	9,00	R$	270,00
221	11/11/2020	Bomba de Infusão Terumo	1201000177	1	10/04 a 09/05	30	R$	9,00	R$	270,00
221	11/11/2020	Bomba de Infusão Terumo	1109000111	1	10/04 a 09/05	30	R$	9,00	R$	270,00
							TOTAL		R$	2.160,00

31.694.545/0001-79
Koepcore Equip. e Prod. Médicos LTDA.
Rua Domingos Rodrigues, 417
Lapa - CEP: 05075-000
São Paulo – SP

CONTRATO DE GESTÃO 002/2021
Prefeitura da Estância Balneária de Mongaguá-SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

...no Barthalo Neto
...denador Administrativo
...lpha de Medicina para Saude

CAIXA

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	14.512.229/0001-10
Nome:	INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA
Conta de débito:	0345 | 003 | 00004331-2

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	34191.57007 04094.981547 20628.880005 1 86210000039800
Instituição Emissora - Nome do Banco:	

Data do Vencimento:	15/05/2021
Data de Efetivação / Agendamento:	14/05/2021
Valor Nominal do Boleto:	0,00
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	0,00
Valor Pago (R$):	398,00
Identificação do Pagamento:	NF 7436 REF 04 2021

Data/hora da operação: 14/05/2021 12:46:12

Código da operação: 000452308

Chave de segurança: JL8UG6TVRHYL49E9

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

RECIBO DO PAGADOR

Itaú Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.57007 04094.981547 20628.880005 1 86210000039800**

Local de pagamento: Em qualquer banco ou correspondente não bancário mesmo após o vencimento.					Vencimento **15/05/2021**
Beneficiário **JOSE CASSIO PREVEDEL SISTEMAS** **CNPJ/CPF:** 08.192.600/0001-00 R BERTA CRAVEIRO LOPES, 101, AP 65 , 11380510 - CENTRO - SAO VICENTE - SP					Agência/Código Beneficiário 1542 / 06288-8
Data do documento 03/05/2021	Núm. do documento 7436	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 03/05/2021	Nosso Número 157 / 00040949 -
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento **398,00**
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 2,00% APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 10.00% AO MÊS TITULO DE BAIXA EXCLUSIVA COM COMPENSACAO BANCARIA APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS E MULTA					(-) Descontos/Abatimento (+) Juros/Multa (=) Valor Cobrado
Pagador - INSTITUTO ALPHA DE SAUDE **CNPJ/CPF:** 14.512.229/0001-10 R AMADOR BUENO 333 CL 1703 1704 , 11013151 - CENTRO - SANTOS - SP **Beneficiário final** **CNPJ/CPF:**					

Autenticação mecânica

Itaú Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.57007 04094.981547 20628.880005 1 86210000039800**

Local de pagamento: Em qualquer banco ou correspondente não bancário mesmo após o vencimento.					Vencimento **15/05/2021**
Beneficiário **JOSE CASSIO PREVEDEL SISTEMAS** **CNPJ/CPF:** 08.192.600/0001-00 R BERTA CRAVEIRO LOPES, 101, AP 65 , 11380510 - CENTRO - SAO VICENTE - SP					Agência/Código Beneficiário 1542 / 06288-8
Data do documento 03/05/2021	Núm. do documento 7436	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 03/05/2021	Nosso Número 157 / 00040949 -
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento **398,00**
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 2,00% APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 10.00% AO MÊS TITULO DE BAIXA EXCLUSIVA COM COMPENSACAO BANCARIA APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS E MULTA					(-) Descontos/Abatimento (+) Juros/Multa (=) Valor Cobrado
Pagador - INSTITUTO ALPHA DE SAUDE **CNPJ/CPF:** 14.512.229/0001-10 R AMADOR BUENO 333 CL 1703 1704 , 11013151 - CENTRO - SANTOS - SP **Beneficiário final** **CNPJ/CPF:**					

Ficha de Compensação

Autenticação mecânica

Prefeitura Municipal de São Vicente - SP
Departamento de Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza (DEISSQN)
Fone: (13) 3579-1334 - www.saovicente.sp.gov.br

Série do Documento
NFS-e - Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

JOSE CASSIO PREVEDEL SISTEMAS
TECNOCARD - TECNOLOGIA EM SISTEMAS DE ACESSO E PONTO
Rua Berta Craveiro Lopes, 101 - Jardim Independência
CEP 11380-510 - Fone (13) 3561-1518 - São Vicente - SP
tecnocard@tecnocard.com.br
Inscrição Municipal 861604 - CPF/CNPJ 08.192.600/0001-00

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Data de Competência da NFS-e	Data de Emissão da NFS-e	Código de Verificação de Autenticidade	Número da Nota Fiscal
Tributação no município	**03/05/2021**	**03/05/2021 10:49:38**	**B B1 B3 2**	**7436**

Número do RPS	Serie do RPS	Data de Emissão do RPS

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/saovicente/online

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social
14.512.229/0001-10		INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAÚDE

Endereço	Número	Complemento	Bairro
Rua Amador Bueno	333	conj 1703, 1705	Centro

CEP	Cidade / UF	Telefone	e-mail
11013-151	Santos / SP		

Local dos Serviços

São Vicente - São Paulo

Descrição dos Serviços

ASSESSORIA E SUPORTE EM SOFTWARE SMART CONTROL REFERENTE A ABRIL\2021
E SERVIÇO DE REPARO EM RELÓGIO DE PONTO TOPDATA
REFERENTE AO CONTRATO DE GESTÃO N. 002\2021
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE x PREFEITURA MUNICIPAL DE MONGAGUA

CENTRO DE CUSTO
140
CÓDIGO GERENCIAL
1145

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN

Atividade do Município	Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. Nacional Atividade Econômica
6209100 - Suporte Técnico, Manutenção e Outros Serviços e...	**3,52**	107	4789007

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R$ 398,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 398,00	R$ 14,01	Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	ISSQN
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor Líquido da Nota Fiscal	**R$ 398,00**

Informações Complementares

I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI." .

CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	0345 | 003 | 00004331-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA
CPF/CNPJ:	14.512.229/0001-10

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0194 / 00000070015-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	AIR LIQUIDE BRASIL LTDA
CPF/CNPJ:	00.331.788/0001-19
Valor:	R$ 4.003,00
Valor da tarifa:	R$ 10,45
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	NF 28639 REF 04 2021
Histórico:	

Data de débito:	14/05/2021
Data / Hora da operação:	14/05/2021 12:29:58

Código da operação:	00148841
Chave de segurança:	122H0N7UK29Q118Z

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
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

citi | 745 - 5 | 74593.18015 07562.028006 00018.757203 1 86200000400300

Local de pagamento
PAGÁVEL NA REDE BANCÁRIA ATÉ O VENCIMENTO

Cedente
Air Liquide Brasil Ltda 00.331.788/0056-92
RUA DONA ROSA PEREIRA, 157 - 11533110 - JD. CASQUEIRO - Cubatão - SP

Data do documento	Nº do Documento	Espécie	Aceite	Data processamento
16/04/2021	0028639	R$	N	16/04/2021

Instruções (Todas informações deste BOLETO são de exclusiva responsabilidade do cedente)
APOS O VENCTO COBRAR JUROS DE R$ 4,00 AO DIA
APOS 14/05/2021 MULTA DE R$ 80,06

Sacado
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE
AV CONSELHEIRO NEBIAS, 703 - CJ 2501 - BOQUEIRAO - 11045003 - SANTOS - SP

Sacador Avalista

CONTRATO DE GESTÃO 002/2021
Prefeitura da Estância Balneária de Mongaguá-SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Vencimento	14/05/2021
Agência / Código Cedente	001 / 107562028
Nosso número	000001875720
Valor do documento	4.003,00
(-) Descontos / Abatimentos	
(-) Outras Deduções	
(+) Mora Multa	
(+) Outros Acréscimos	
(=) Valor Cobrado	

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO

TRANSPORTADOR / VOLUMES

Air Liquide

DANFE SIMPLIFICADO
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

1 - Saída
NF: 0028639
Série: 268

CHAVE DE ACESSO:
35210400331788005692552680000286391409630311

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO:
135210413082427 16/04/2021 13:11:38

NAT. OPERACAO:
Venda de Merc.Adq.Rec.Ter

Emitente:
Air Liquide Brasil Ltda
RUA DONA ROSA PEREIRA, 157
Cubatão - SP — Tel:
CEP: 11533-110 — IE.ST: 0
CNPJ: 00.331.788/0056-92 — IE: 283.052.575.119

Destinatário:
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE
AV CONSELHEIRO NEBIAS, 703 - CJ 2501
SANTOS - SP
CEP: 11045-003 — Tel:
IE: Isento
CNPJ: 14.512.229/0001-10

EMISSÃO 16/04/2021
SAÍDA 16/04/2021
HR.SAÍDA 13:11:38

DADOS DOS PRODUTOS

CÓDIGO	PRODUTOS	UN	QTDE.	VL. UNIT.	VL. TOTAL.
10060029	ONU 1072 OXIGENIO, COMPRIMIDO 2.2 (5.1) III OXIGENIO GASOSO MEDICINAL-CIL 10,0 M NCM: 28044000	M3	190,00	20,7000	3.933,00
10087004	ONU 1072 OXIGÊNIO, COMPRIMIDO 2.2 (5.1) III OXIGENIO GASOSO MEDICINAL - 1 M3 NCM: 28044000	M3	2,00	35,0000	70,00

CÁLCULO DE IMPOSTO

B.CALC.ICMS	V.ICMS	B.CALC.ICMS ST
4.003,00	720,54	0,00
VL.ICMS.SUBST. 0,00	VL.TOTAL PROD 4.003,00	
VL.FRETE 0,00	VL.SEGURO 0,00	DESC 0,00
OUTRAS DESPESAS 0,00	VL.TOT.IPI 0,00	VL.TOT.NOTA 4.003,00

NOME : TRANSPORTES IMEDIATO LTDA
COD.ANTT : 0
FRETE: 0-EMITENTE
CNPJ : 49.151.483/0016-09
IE : 142649920117
END : RUA AURIVERDE, 1918
MUNICIPIO : SAO PAULO — UF : SP

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA
21,00		

PLACA	UF	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
FKO7529	SP	1.804,44	254,44

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
RDS(6920) Estab(68) - NF de Carga: Série: 268 Número: 0028632 Data da Carga: 16/04/2021 . Forma de pagamento: Boleto Bancário será enviado em até 2 dias úteis para o(s) email(s): financeiro_1@alphainstituto.com .br;financub@alphainstituto.com .br;;gerenciacub@alphainstituto.com .br;coordmonga@alphainstituto.com .br;admcub@alphainstituto.com.br. LOCAL DE ENTREGA: AVENIDA SÃO PAULO, 3288 - VERA CRUZ - 11730000 - MONGAGUA - SPCondicao de Pagamento: 58 - 28 DIAS DA DATA . Rua Barra Funda, 930 - Barra Funda, São Paulo - SP, 01152-000. Telefone Procon - 151 CÓDIGO DO CLIENTE: 604521 Placa(FKO7529/SP) NF emitida nos termos da Portaria CAT 127/2015 e art. 434 do RICMS/SP - IPI reduzido a zero conf.dec. 7660 23/12/2011 ASSINATURA DO RESPONSÁVEL:_____ DECLARO QUE OS PRODUTOS PERIGOSOS ESTÃO ADEQUADAMENTE CLASSIFICADOS, EMBALADOS, IDENTIFICADOS, E ESTIVADOS PARA SUPORTAR OS RISCOS DAS OPERAÇÕES DE TRANSPORTE E QUE ATENDEM ÀS EXIGÊNCIAS DA REGULAMENTAÇÃO RESOLUÇÃO 5.232/2016 DA ANTT. ALERTAMOS QUE OS EQUIPAMENTOS DE NOSSA PROPRIEDADE CEDIDOS AOS NOSSOS CLIENTES E REVENDEDORES DESTINAM-SE EXCLUSIVAMENTE AO ACONDICIONAMENTO DOS GASES POR NÓS FORNECIDOS E NÃO PODEM, SOB HIPÓTESE OU CONDIÇÕES, SEREM TROCADOS, ADULTERADOS OU ALIENADOS.INF emitida nos termos da Portaria CAT 127/2015 e art. 434 do RICMS/SP - IPI reduzido a zero conf.dec.7660 23/12/2011	

CENTRO DE CUSTO
110
CÓDIGO GERENCIAL
1204

Recebemos da: Air Liquide Brasil Ltda

ESTAB: 68 — NF: 0028639 — SERIE: 268

Chave de acesso:
35210400331788005692552680000286391409630311

Data recebimento:
Recebido: Itania

ATESTO O RECEBIMENTO DOS ITENS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL
DATA 16/04/21
ASS

Luciano Barthalo Neto
Coordenador Administrativo
Instituto Alpha de Medicina para Saude

IDENTIFICAÇÃO ASSINATURA

ALPHA
INSTITUTO

Santos, 16 de Abril de 2021.

COMUNICAÇÃO INTERNA

C.I. 170.2021 – Mongaguá

Ao

Alpha Instituto

A/C: Financeiro

Ref.: Compra de gases medicinais.

De acordo com Contrato de Gestão 002/2021, estabelecido entre a Prefeitura da Estância Balneária de Mongaguá e o Instituto Alpha de Medicina para Saúde, venho por meio deste, solicitar a compra de:

- 19 unidades de cilindros de oxigênio de 10 m³.
- 02 unidades de cilindros de oxigênio de 01 m³.

Atenciosamente,

Luciano Barthalo Neto
Coordenador Administrativo
Instituto Alpha de Medicina para Saúde

CONTRATO DE GESTÃO 002/2021
Prefeitura da Estância Balneária de Mongaguá-SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Luciano Barthalo Neto

Coordenador Administrativo

Instituto Alpha de Medicina para Saúde

CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	0345 | 003 | 00004331-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA
CPF/CNPJ:	14.512.229/0001-10

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	6578 / 00000008827-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MEDMAIS COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA ME
CPF/CNPJ:	27.201.054/0001-71
Valor:	R$ 565,00
Valor da tarifa:	R$ 10,45
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	NF 4997 REF 04 2021
Histórico:	

Data de débito:	14/05/2021
Data / Hora da operação:	14/05/2021 12:29:58

Código da operação: 00148847
Chave de segurança: TSRP9FHLL61ZETZP

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
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

NF-e
Nº 4997
SÉRIE: 1

MEDIMAIS COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
RUA PARANAIBA, 1039
SETOR PARANAIBA
CEP: 75526 250 - ITUMBIARA - GO Tel.:

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
Saída: 1
Entrada: 2
1
Nº 4997
Série: 1
Página: 1 de 1

52210427201054000171550010000049971000079972

Autorização: 152213973850893

VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS, DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE

106802703		CNPJ 27.201.054/0001-71	52210427201054000171550010000049971000079972

DESTINATÁRIO/REMETENTE

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE		CNPJ 14.512.229/0001-10	14/04/21 12:30
RUA AMADOR BUENO , 333	CENTRO	CEP 11013-151	14/04/21 12:30
SANTOS	UF SP		

FATURA

1	14/05/2021	R$ 565,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

565,00	67,80	0,00	0,00		565,00
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	565,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

FRETE POR CONTA
0 - EMITENTE
1 - DESTINATÁRIO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PROD/SERV	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
320	DIPIRONA 1GR/2ML (CX/120AMP) - TEUTO (G) LT:26584110 - QDE:2,00 - VEN:15/02/2022	30049069	000	6108	CX	2,000	70,000	140,00	140,00	16,80		12,0	
3108	FUROSEFARMA (FUROSEMIDA 20MG/2ML) 20MG/2ML (CX 100AMP) - FARMACE LT:FS20I070C-5/1 - QDE:1,00 - VEN: 30/09/2022	30039086	000	6108	CX	1,000	55,000	55,00	55,00	6,60		12,0	
1143	PROMETAZOL (PROMETAZINA) 25MG/ML 100AP 2ML SANVAL LT:AY535 - QDE:2,00 - VEN:30/11/2022	30049075	000	6108	CX	2,000	185,000	370,00	370,00	44,40		12,0	

Endereço de Entrega

RUA AMADOR BUENO N. 333 - CONJ 1703 / 1705 B. CENTRO - SANTOS - SP

Valor Aproximado dos Impostos: R$ 148,25(26,239%)

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Contrato de Gestão nº 002/2021 firmado entre o Instituto Alpha e a Prefeitura de Mongaguá - SP. / Endereço para entrega: Av. São Paulo nº 3258 - Vera Cruz - Mongaguá- SP CEP 11730-000
Total:
Vl. Interestadual UF Destino: 45,20
Vl. Interestadual UF Remetente: 0,00
Vl. FCP: 11,30

CONTRATO DE GESTÃO 002/2021
Prefeitura da Estância Balneária de Mongaguá-SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

ATESTO O RECEBIMENTO DOS ITENS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL
DATA 16/04/21
ASS

Luciana

CENTRO DE CUSTO

CÓDIGO GERENCIAL

ALPHA
INSTITUTO

Mongaguá, 13 de abril de 2021.

COMUNICAÇÃO INTERNA

C.I. 166.2021 – Mongaguá

Ao

Alpha Instituto

A/C: Financeiro

Ref.: Compra de Insumos (Medicamentos)

De acordo com Contrato de Gestão 002/2021, estabelecido entre a Prefeitura da Estância Balneária de Mongaguá e o Instituto Alpha de Medicina para Saúde, venho por meio deste, solicitar a compra de:

- 03 cx c/50amp. Diclofenaco Sódico 75mg/ml
- 02 cx c/50amp. Haloperidol 5mg IM
- 01 cx Omeprazol 20mg
- 02 cx Solução Fisiológica 0,9% 100ml
- 08 cxs c/50 und. Tenoxican 20mg
- 04 cx c/50 amp. Acesyl 20mg
- 01 cxs Tramadol 100mg
- 05 frasco Alburex 20% 50ml
- 02 cxs c/ 120 amp. Dipirona 1gr/2ml
- 01 cx c/100 amp. Furosefarma Furosemida 20mg/2ml
- 02 cx c/100 amp. Cloridrato de prometazina 25mg/ml

Atenciosamente,

Luciano Barthalo Neto
Coordenador Administrativo
Instituto Alpha de Medicina para Saúde

CONTRATO DE GESTÃO 002/2021
Prefeitura da Estância Balneária de Mongaguá-SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Luciano Barthalo Neto
Coordenador Administrativo
Instituto Alpha de Medicina para Saúde

CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	0345 | 003 | 00004331-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA
CPF/CNPJ:	14.512.229/0001-10

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	6578 / 00000008827-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MEDMAIS COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA ME
CPF/CNPJ:	27.201.054/0001-71
Valor:	R$ 1.472,54
Valor da tarifa:	R$ 10,45
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	NF 1928 REF 04 2021
Histórico:	

Data de débito:	14/05/2021
Data / Hora da operação:	14/05/2021 12:29:58

Código da operação:	00148849
Chave de segurança:	GXJKAHF2KALGNSP3

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
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

RECEBEMOS DE MEDMAIS COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº 1928 SÉRIE: 1

MEDMAIS COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
AV. SEN. ROBERTO SIMONSEN, 1445
CERAMICA
CEP: 09530-402 - SAO CAETANO DO SUL - SP Tel.:

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
Saída: 1
Entrada: 2
1
Nº 1928
Série: 1
Página: 1 de 2

CONTROLE DO FISCO
35210427201054000252550010000019281000030532
Autorização: 135210412496946

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ	CHAVE DE ACESSO DA NF-e - CONSULTA NO SITE: WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR
636388351118		27.201.054/0002-52	35210427201054000252550010000019281000030532

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE	14.512.229/0001-10	16/04/21 11:26

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DE SAIDA/ENTRADA
RUA AMADOR BUENO , 333	CENTRO	11013-151	16/04/21 11:26

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAIDA
SANTOS		SP		

FATURA

1	17/05/2021	R$ 1.472,54

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DE ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.016,54	182,98	0,00	0,00	1.472,54

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.472,54

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATARIO)	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD/SERV	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
3377	AGULHA HIPODERMICA 30X7 C/100 SW LT:27122019 - QDE:3.00 - VEN:27/12/2022	90183219	100	5102	CX	3,000	10,000	30,00	30,00	5,40		18,0	
1355	AGULHA HIPODERMICA 30X08 CX C/100 SW LT:26052020 - QDE:20.00 - VEN:26/05/2023	90183219	100	5102	CX	20,000	10,000	200,00	200,00	36,00		18,0	
1517	CATETER IV PERIF. C/AG 22GX25MM POLYMED LT:884111 - QDE:300.00 - VEN:28/04/2025	90183929	160	5102	UN	300,000	1,110	333,00	0,00	0,00		0,00	
1961	CATETER IV PERIF. C/AG 24GX19MM POLYMED LT:880785 - QDE:100.00 - VEN:28/04/2025	90183929	160	5102	UN	100,000	1,230	123,00	0,00	0,00		0,00	
1064	COLETOR PERF. 13 LTS DESCARBOX ECOLOGIC LT:5452 - QDE:40.00 - VEN:28/02/2026	48191000	000	5102	UN	40,000	6,990	279,60	279,60	50,33		18,0	
1550	CURATIVO REDONDO CURE AID COR DA PELE CX C/500 LABOR IMPORT LT:15C20 - QDE:3.00 - VEN:28/02/2025	30051020	100	5102	CX	3,000	21,300	63,90	63,90	11,50		18,0	
3149	NYLON MON. 2-0 C/AG.3/8 TRI.20MM CX/24 TECHNOFIO LT:01210008 - QDE:1.00 - VEN:31/01/2026	30061090	000	5102	CX	1,000	53,040	53,04	53,04	9,55		18,0	
2865	SERINGA HIP 10ML SLIP CX C/100 PROCARE LT:1020188 - QDE:3.00 - VEN:30/06/2025	90183119	100	5102	CX	3,000	58,000	174,00	174,00	31,32		18,0	

Endereço de Entrega
RUA AMADOR BUENO N. 333 - CONJ 1703 / 1705 B. CENTRO - SANTOS - SP

Valor Aproximado dos Impostos: R$ 407,32(27,661%)

CENTRO DE CUSTO
170

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Contrato de Gestão nº 002/2021 firmado entre o Instituto Alpha e a Prefeitura de Mongaguá - SP. / Endereço para entrega: Av. São Paulo nº 3288 - Vera Cruz - Mongaguá- SP CEP 11730-000

CONTRATO DE GESTÃO 002/2021
Prefeitura da Estância Balneária de Mongaguá-SP

ATESTO O RECEBIMENTO DOS ITENS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL
DATA 16/04/21

RESERVADO AO FISCO

CÓDIGO GERENCIAL
1201

Luciano Barth[illegible] Neto
Coordenad[illegible]rativo
Instituto Al[illegible]ara Saude

MEDMAIS COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
AV. SEN. ROBERTO SIMONSEN, 1445
CERAMICA
CEP: 09530-402 - SAO CAETANO DO SUL - SP Tel.:

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 2
1

Nº 1928
Série: 1
Página: 2 de 2

CONTROLE DO FISCO
35210427201054000252550010000019281000030532

Autorização: 135210412496946

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	CHAVE DE ACESSO DA NF-e - CONSULTA NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR
636388351118		27.201.054/0002-52	35210427201054000252550010000019281000030532

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE	14.512.229/0001-10	16/04/21 11:26

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DE SAIDA/ENTRADA
RUA AMADOR BUENO , 333	CENTRO	11013-151	16/04/21 11:26

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAIDA
SANTOS		SP		

FATURA

1	17/05/2021	R$ 1.472,54

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD/SERV	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
2906	SERINGA HIP 20ML LUER LOCK CX C/50 PROCARE LT:2020195 - QDE:6.00 - VEN:30/06/2025	90183119	100	5102	CX	6,000	36,000	216,00	216,00	38,88		18,0	

CENTRO DE CUSTO
170

CÓDIGO GERENCIAL
1201

CONTRATO DE GESTÃO 002/2021
Prefeitura da Estância Balneária de Mongaguá-SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

ATESTO O RECEBIMENTO DOS ITENS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL
DATA 16/04/21
ASS

Luciano Barthalo Neto
Coordenador Administrativo
Instituto Alpha de Medicina para Saude

ALPHA
INSTITUTO
Nossa inspiração é o seu bem-estar

Santos, 13 de Abril de 2021.

COMUNICAÇÃO INTERNA

C.I. 165.2021 – Mongaguá

Ao

Alpha Instituto

A/C: Financeiro

Ref.: Compra de Insumos (Material)

De acordo com Contrato de Gestão 002/2021, estabelecido entre a Prefeitura da Estância Balneária de Mongaguá e o Instituto Alpha de Medicina para Saúde, venho por meio deste, solicitar a compra de:

- 20 cxs c/100 und. Agulha Descartável 40x12 SR
- 03 cx c/100 und.Cateter Intravenoso de Teflon 20g (Periférico IV)
- 01 cxs c/100 und. Scalp 23 Biomass
- 10 pcts c/50 und.Eletrodo Descartável Adulto Maxicor SF02
- 25 rolos Esparadrapo 10cm x 4,5m
- 02 cxs c/100 und. Lanceta de Segurança 28g 15mm
- 10 rolos de Fita Micropore 25mm x 10m
- 04 rolos de 500g Algodão Hidrófilo
- 02 cxs c/250 und. Equipo macro 0121P LS
- 05 pcts c/08 und. Fralda Descartavel TAM. G
- 01 cxs c/1000 und. Seringa descartável 3ml
- 01 cxs c/700 und. Seringa descartável 5ml
- 12 cxs c/50 und. Fita oncall plus

CONTRATO DE GESTÃO 002/2021
Prefeitura da Estância Balneária de Mongaguá-SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

ALPHA
INSTITUTO
Nossa inspiração é o seu bem-estar

- 01 cx c/48 und. Solução Fisiológica 0,9% 250ml
- 01 dúzias Atadura Crepe 13F 10cm
- 08 dúzias Atadura Crepe 13F 15cm
- 40 pcts c/10 und. Avental m. longa 30g
- 10 pcts Campo Operatório 45 x 50cm
- 25 und. Coletor de Urina sistema fechado
- 01 cx c/400 und. Comp. Gaze 7,5 x 7,5 EST. 13F
- 25 cxs. c/50 und. Mascara Descartável tripla com elástico
- 02 cxs c/10 und. Papel Lençol 50x50
- 01 cx c/ 10 und. Sonda Foley 2V Nº18
- 03 cxs c/100 und. Agulha Descartável 30 X 07
- 20 cxs c/100 und. Agulha Descartável 30 x 08
- 300 und. Cateter Intravenoso c/ agulha 22g x 25mm (Periférico IV)
- 100 und. Cateter Intravenoso c/ agulha 24g x 19mm (Periférico IV)
- 40 und. Coletor Periférico 13 ltrs
- 03 cxs c/500 und. Curativo redondo cor da pele
- 01 cx c/24 und. Nylon mon 2-0 3/8 20mm
- 03 cxs c/400 und. Seringa Descartável 10 ml LS-BD
- 06 cxs c/50 und. Seringa Descartável 20ML LUER LOCK

Atenciosamente,

Luciano Barthalo Neto
Coordenador Administrativo
Instituto Alpha de Medicina para Saude

CONTRATO DE GESTÃO 002/2021
Prefeitura da Estância Balneária de Mongaguá-SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Luciano Barthalo Neto
Coordenador Administrativo
Instituto Alpha de Medicina para Saúde