



**30**  
horas

---

**Comprovante de Operação      -      Títulos Outros Bancos**

Identificação no Extrato: **SISPAG FORNECEDORES**

**Dados da conta a ser debitada:**

Agência: **8787**

Conta: **13083 - 3**

Nome: **ASSOC BRAS CANC H M KR C PG**

**Dados do pagamento:**

CPF/CNPJ: **27699258000184**

Nome do favorecido: **CB MATERIAL MEDICO HOSPITALAR**

CPF/CNPJ do pagador: **33.816.794/0002-04**

Representação numérica  
do código de barras: **07790 00116 12026 606009 09563 238204 8 93050000197880**

Valor pago: **R\$ 1.978,80**

Data de vencimento: **30/03/2023**

Informações fornecidas  
pelo pagador: **REF NF 2838**

**Pagamento efetuado em 30.03.2023 às 16:20:38, via Sispag, CTRL 568870779000074**

**Autenticação:**

**3889DE0D35AE61AB52800BD946DD675AC47D65D5**

\* O cliente assume total responsabilidade por eventuais danos decorrentes de inexatidão ou insuficiência nas informações por ele inseridas.

----- Cortar aqui -----



---

**Comprovante de Operação** - **Títulos Outros Bancos**

Identificação no Extrato: **SISPAG FORNECEDORES**

**Dados da conta a ser debitada:**

Agência: **8787**

Conta: **13083 - 3**

Nome: **ASSOC BRAS CANC H M KR C PG**

**Dados do pagamento:**

CPF/CNPJ: **27699258000184**

Nome do favorecido: **CB MATERIAL MEDICO HOSPITALAR**

CPF/CNPJ do pagador: **33.816.794/0002-04**

Representação numérica  
do código de barras: **07790 00116 12026 606009 09473 862176 8 93050000168564**

Valor pago: **R\$ 1.685,64**

Data de vencimento: **30/03/2023**

Informações fornecidas  
pelo pagador: **REF NF 2788**

**Pagamento efetuado em 30.03.2023 às 16:20:38, via Sispag, CTRL 568870779000041**

**Autenticação:**

**C59B4905BD929523672EC6FD70F3ADE54D546820**

\* O cliente assume total responsabilidade por eventuais danos decorrentes de inexatidão ou insuficiência nas informações por ele inseridas.

----- Cortar aqui -----



**30**  
horas

---

**Comprovante de Operação - Títulos Outros Bancos**

Identificação no Extrato: **SISPAG FORNECEDORES**

**Dados da conta a ser debitada:**

Agência: **8787**

Conta: **13083 - 3**

Nome: **ASSOC BRAS CANC H M KR C PG**

**Dados do pagamento:**

CPF/CNPJ: **27699258000184**

Nome do favorecido: **CB MATERIAL MEDICO HOSPITALAR**

CPF/CNPJ do pagador: **33.816.794/0002-04**

Representação numérica  
do código de barras: **07790 00116 12026 606009 09513 246257 8 93050000058500**

Valor pago: **R\$ 585,00**

Data de vencimento: **30/03/2023**

Informações fornecidas  
pelo pagador: **REF NF 2800**

**Pagamento efetuado em 30.03.2023 às 16:20:38, via Sispag, CTRL 568870779000058**

**Autenticação:**

**FC3FCCC21C66907C391E0828A0924DF0C5AD1086**

\* O cliente assume total responsabilidade por eventuais danos decorrentes de inexatidão ou insuficiência nas informações por ele inseridas.



----- Cortar aqui -----



Pagamento para a conta de  
CB MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA

Simplifica a vida.

Conta digital gratuita PF e PJ, plataforma de  
investimentos, shopping e tudo mais que você precisar.

Baixe o app!  



|077-9|

### Recibo do Pagador

|  |                                   |                                |                      |  |   |  |
|--|-----------------------------------|--------------------------------|----------------------|--|---|--|
| Beneficiário<br><b>27.699.258/0001-84 - CB MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA</b>   |                                   |                                |                      |  | Vencimento<br><b>30/03/2023</b>                                   |  |
| Endereço do Beneficiário<br><b>SOLDADO JOAO DOS REIS 19 APTO 303, IRAJA 21230-410 - RIO DE JANEIRO - RJ</b>  |                                   |                                |                      |  | Agência / Código do Beneficiário<br><b>00019/081900139</b>        |  |
| Data do Documento<br><b>03/03/2023</b>   | Nº do Documento<br><b>2838003</b> | Espécie Documento<br><b>DM</b> | Aceite<br><b>NAO</b> | Data de Processamento<br><b>03/03/2023</b> | Nosso Número / Cód. do Documento<br><b>00019/112/0095632382-0</b> |  |
| Uso do Banco   | Carteira<br><b>112</b>            | Espécie Moeda<br><b>REAL</b>   | Quantidade Moeda     | Valor Moeda                                | (-) Valor do Documento<br><b>1.978,80</b>                         |  |
| Informações de responsabilidade do beneficiário<br><b>MULTA DE 2% EM 31/03/2023.MORA DE 5,9% A PARTIR DE 31/03/2023.</b><br><b>BOLETO SUJEITO A PROTESTO APÓS 7 DIAS DO VENCIMENTO.</b><br><b>Data Limite para pagamento: 29/04/2023</b> |                                   |                                |                      |  | (-) Desconto / Abatimento   |  |
|  |                                   |                                |                      |  | (-) Outras Deduções   |  |
|  |                                   |                                |                      |  | (+ ) Mora / Multa   |  |
|  |                                   |                                |                      |  | (+ ) Outros Acréscimos  |  |
|  |                                   |                                |                      |  | (-) Valor Cobrado   |  |
| Pagador<br><b>ASSOCIACAO BRASILEIRA DE ASSISTENCIA AOS CANCEROSOS</b><br><b>RUA MAGÉ 326</b><br><b>PENHA CIRCULAR 21020-130 RIO DE JANEIRO/RJ</b>  |                                   |                                |                      |  | CNPJ/CPF: <b>33.816.794/0002-04</b>                               |  |
| Beneficiário Final<br><b>CB MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA</b>  |                                   |                                |                      |  | CNPJ/CPF: <b>27.699.258/0001-84</b>                               |  |

Autenticação Mecânica



|077-9| 07790.00116 12026.606009 09563.238204 8 93050000197880

|  |                                   |                                |                      |  |   |  |
|--|-----------------------------------|--------------------------------|----------------------|--|---|--|
| Local de Pagamento<br><b>PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO</b>   |                                   |                                |                      |  | Vencimento<br><b>30/03/2023</b>                                   |  |
| Beneficiário<br><b>27.699.258/0001-84 - CB MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA</b>   |                                   |                                |                      |  | Agência / Código do Beneficiário<br><b>00019/081900139</b>        |  |
| Endereço do Beneficiário<br><b>SOLDADO JOAO DOS REIS 19 APTO 303, IRAJA 21230-410 - RIO DE JANEIRO - RJ</b>  |                                   |                                |                      |  | Nosso Número / Cód. do Documento<br><b>00019/112/0095632382-0</b> |  |
| Data do Documento<br><b>03/03/2023</b>   | Nº do Documento<br><b>2838003</b> | Espécie Documento<br><b>DM</b> | Aceite<br><b>NAO</b> | Data de Processamento<br><b>03/03/2023</b> | (-) Valor do Documento<br><b>1.978,80</b>                         |  |
| Uso do Banco   | Carteira<br><b>112</b>            | Espécie Moeda<br><b>REAL</b>   | Quantidade Moeda     | Valor Moeda                                | (-) Desconto / Abatimento   |  |
| Informações de responsabilidade do beneficiário<br><b>MULTA DE 2% EM 31/03/2023.MORA DE 5,9% A PARTIR DE 31/03/2023.</b><br><b>BOLETO SUJEITO A PROTESTO APÓS 7 DIAS DO VENCIMENTO.</b><br><b>Data Limite para pagamento: 29/04/2023</b> |                                   |                                |                      |  | (-) Outras Deduções   |  |
|  |                                   |                                |                      |  | (+ ) Mora / Multa   |  |
|  |                                   |                                |                      |  | (+ ) Outros Acréscimos  |  |
|  |                                   |                                |                      |  | (-) Valor Cobrado   |  |
|  |                                   |                                |                      |  |   |  |
| Pagador<br><b>ASSOCIACAO BRASILEIRA DE ASSISTENCIA AOS CANCEROSOS</b><br><b>RUA MAGÉ 326</b><br><b>PENHA CIRCULAR 21020-130 RIO DE JANEIRO/RJ</b>  |                                   |                                |                      |  | CNPJ/CPF: <b>33.816.794/0002-04</b>                               |  |
| Beneficiário Final<br><b>CB MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA</b>  |                                   |                                |                      |  | CNPJ/CPF: <b>27.699.258/0001-84</b>                               |  |



Cristiano Cerqueira  
Diretor Administrativo /  
Financeiro  
Hospital Mario Kroeff

Autenticação Mecânica



Ficha de Compensação

|  |   |          |
|--|---|----------|
| RECEBEMOS DE C&B MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO. |   | Nº: 2838 |
| DATA DE RECEBIMENTO  | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | SÉRIE: 1 |

|  |                              |  |  |
|--|------------------------------|--|--|
|  <b>C&amp;B MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA</b><br>Rua Ovidio Romeiro, 104, LOJA<br>Parque Columbia - 21535-180<br>Rio de Janeiro - RJ<br>2120310484 |                              | <b>DANFE</b><br>DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA<br>0 - ENTRADA<br>1 - SAÍDA<br><b>2838</b><br>SÉRIE: 1<br>FOLHA 1 / 1 | <b>CONTROLE DO FISCO</b><br><br>CHAVE DE ACESSO<br>3323 0327 6992 5800 0184 5500 1000 0028 3813 7047 6825<br>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br>www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.<br>PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br>333230043445878 02/03/2023 10:41:34 |
| NATUREZA DA OPERAÇÃO<br>Venda de Mercadorias / Produtos  |                              | CNPJ<br>27.699.258/0001-84   |  |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>87357449   | INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST. |  |  |

|  |                          |                                     |                    |                                    |
|--|--------------------------|-------------------------------------|--------------------|------------------------------------|
| DESTINATÁRIO / REMETENTE   |                          | CNPJ / CPF<br>33.816.794/0002-04    |                    | DATA EMISSÃO<br>02/03/2023         |
| NOME / RAZÃO SOCIAL<br>ASSOCIACAO BRASILEIRA DE ASSISTENCIA AOS CANCEROSOS |                          | BAIRRO / DISTRITO<br>Penha Circular |                    | DATA ENTRADA / SAÍDA<br>02/03/2023 |
| ENDEREÇO<br>Rua Mage, 326  |                          | CEP<br>21020-130                    |                    | HORA ENTRADA / SAÍDA<br>10:38:53   |
| MUNICÍPIO<br>Rio de Janeiro  | FONE / FAX<br>2121369696 | UF<br>RJ                            | INSCRIÇÃO ESTADUAL |                                    |

|                               |                               |                               |                               |                               |                               |
|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| FATURA / DUPLICATA            |                               |                               |                               |                               |                               |
| 001<br>16/03/2023<br>1.978,80 | 002<br>23/03/2023<br>1.978,80 | 003<br>30/03/2023<br>1.978,80 | 004<br>06/04/2023<br>1.978,80 | 005<br>13/04/2023<br>1.978,80 | 006<br>20/04/2023<br>1.978,80 |

|                                 |  |                         |  |  |  |                                    |  |                                       |  |
|---------------------------------|--|-------------------------|--|--|--|------------------------------------|--|---------------------------------------|--|
| BASE DE CALCULO DO ICMS<br>0,00 |  | VALOR DO ICMS<br>0,00   |  | BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST.<br>0,00 |  | VALOR DO ICMS SUBST.<br>0,00       |  | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS<br>11.872,80 |  |
| VALOR DO FRETE<br>0,00          |  | VALOR DO SEGURO<br>0,00 |  | DESCONTO<br>0,00                       |  | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS<br>0,00 |  | VALOR TOTAL DO IPI<br>0,00            |  |
|                                 |  |                         |  |  |  |                                    |  | VALOR TOTAL DA NOTA<br>11.872,80      |  |

|                                       |                    |                               |           |                     |                       |    |            |
|---------------------------------------|--------------------|-------------------------------|-----------|---------------------|-----------------------|----|------------|
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS |                    | FRETE POR CONTA<br>0-EMITENTE |           | CÓDIGO ANTT         | PLACA DO VEICULO      | UF | CNPJ / CPF |
| NOME / RAZÃO SOCIAL                   |                    | MUNICÍPIO                     |           | UF                  | INSCRIÇÃO ESTADUAL    |    |            |
| QUANTIDADE<br>34                      | ESPÉCIE<br>VOLUMES | MARCA                         | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO<br>0,000 | PESO LIQUIDO<br>0,000 |    |            |

| DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS |  |          |       |      |      |        |                |             |         |       |      |          |       |
|-------------------------------|--|----------|-------|------|------|--------|----------------|-------------|---------|-------|------|----------|-------|
| CÓDIGO                        | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS  | NCM/SH   | CSOSN | CFOP | UNID | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | BASE    | VALOR |      | ALÍQUOTA |       |
|                               |  |          |       |      |      |        |                |             | Cálculo | ICMS  | IPI  | ICMS %   | IPI % |
| 17234                         | SORO FISIOLÓGICO 0,9% 500ML FR FRESNIUS - Lote: 74RK4619 Val: 26-09-2024 | 30049099 | 0500  | 5405 | FRA  | 1020   | 11,6400        | 11.872,80   | 0,00    | 0,00  | 0,00 | 0        | 0     |

Wagner dos Santos Macedo  
Matrícula 46000  
Assistente ADM

José Anselmo Dias  
Supervisor de Almoxarifado  
ABAC/HMK

Matheus Barros de Oliveira  
Supervisor Contábil  
ABAC/HMK

BOLETO ANEXO

Cristiano Cerqueira  
Diretor Administrativo / Financeiro  
Hospital Mario Kroen

ATENÇÃO:  
Favor conferir a  
mercadoria no  
ato da entrega.

Não aceitamos  
reclamações  
posteriores.

|                                 |                          |                          |  |
|---------------------------------|--------------------------|--------------------------|--|
| CÁLCULO DO ISSQN                |                          | VALOR DO ISSQN<br>0,00   |  |
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL<br>99124498 | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN |  |

|  |                    |
|--|--------------------|
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES   | RESERVADO AO FISCO |
| OC 023432<br>Valor Aprox. dos Tributos R\$ 3.733,99 Fonte: IBPT<br>NÃO INCIDÊNCIA DE FICP<br>DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.<br>NÃO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.<br>PROCON RJ - Av. Rio Branco, 25 - 5 andar - Centro, Rio de Janeiro - RJ, 02011-500 - RJ (21) 2216-8632. |                    |

## Espelho de Entrada de NF

Todos os itens

Número da Entrada :00040414 Tipo Mov :E1 Tipo de Doc :01-NOTA FISCAL Num. Doc :2838 Série :001  
 Número Alternativo :E1030411 Num Pedido :23432  
 Fornecedor :003815-CEB MATERIAL MEDICO HOS CNPJ:27.699.258/0001-84 Banco: Ag: Conta:  
 Razão Social :CEB MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA  
 Funcionário Requis.:003896-WAGNER DOS SANTOS MACEDO Operador :WAGNER  
 Estoque Principal :000107-CGA-CENTRAL GERAL DE ABASTECIMENTO Filial :01-HOSPITAL MARIO KROEFF  
 Condição de Pagto :A COMBINAR N° Verba :

## DATAS

| Emissão    | Entrada    | Digitação  | Pedido     |
|------------|------------|------------|------------|
| 02/03/2023 | 07/03/2023 | 07/03/2023 | 01/03/2023 |

## VENCIMENTOS

| 16/03/2023 | 23/03/2023 | 30/03/2023 | 06/04/2023 |
|------------|------------|------------|------------|
| 1978,80    | 1978,80    | 1978,80    | 1978,80    |
| 13/04/2023 | 20/04/2023 |            |            |
| 1978,80    | 1978,80    |            |            |

## IMPOSTOS

| IRRF | INSS | ISS  | COFINS | PIS  | CSLL | CPC  |
|------|------|------|--------|------|------|------|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00   | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

## VALORES TOTAIS

| Vlr Itens (LIQ) | Frete/Despesas | (CAB)IPI Total | (CAB)Desc Total | Devoluções | Valor Total |
|-----------------|----------------|----------------|-----------------|------------|-------------|
| 11872,80        | 0,00           | 0,00           | 0,00            | 0,00       | 11872,8000  |

## CONTABILIZAÇÃO / DESPESAS

| Cod.Conta  | Descrição Conta      | Cod.Desp | Descrição Despesas   | C.Custo | Descrição C.Custo | Valor    |
|--|----------------------|----------|----------------------|---------|-------------------|----------|
| 000121   | MEDICAMENTOS - FARMA | 000004   | MATERIAIS E MEDICAME | 000107  | CGA-CENTRAL GERAL | 11872,80 |
| 000495   | OUTROS FORNECEDORES  |          |                      |         |                   | 11872,80 |
| Histórico:0046 AQUIS. CONF. DOC N° 2838 DE CEB MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA |                      |          |                      |         |                   |          |

## ITENS

| Item                          | T | Código   | Descrição                          | Uni | Quantid | Preço Unit. | Nome Comer | Fabricante | Valor Total |
|-------------------------------|---|----------|------------------------------------|-----|---------|-------------|------------|------------|-------------|
| 1                             | P | 00001250 | SODIO, CLORETO 0,9%;FRASCO 500ML I | FRS | 1020,00 | 11,64       |            |            | 11872,80    |
| Total de Desconto dos itens.: |   |          |                                    |     | 0,00    |             |            |            |             |
| Total de IPI dos itens.....:  |   |          |                                    |     | 0,00    |             |            |            |             |

Compras

Conferente

Financeiro/Tesouraria

Administração

inter

Pagamento para a conta de  
CB MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA

Simplifica a vida.

Conta digital gratuita PF e PJ, plataforma de  
investimentos, shopping e tudo mais que você precisar.Baixe o app!  

inter

| 077-9 |

## Recibo do Pagador

|   |                            |                         |                  |                                     |  |   |  |
|---|----------------------------|-------------------------|------------------|-------------------------------------|--|---|--|
| Beneficiário<br>27.699.258/0001-84 - CB MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA   |                            |                         |                  |                                     |  | Vencimento<br>30/03/2023                            |  |
| Endereço do Beneficiário<br>SOLDADO JOAO DOS REIS 19 APTO 303, IRAJA 21230-410 - RIO DE JANEIRO - RJ  |                            |                         |                  |                                     |  | Agência / Código do Beneficiário<br>00019/081900139 |  |
| Data do Documento<br>15/02/2023   | Nº do Documento<br>2788004 | Espécie Documento<br>DM | Aceite<br>NAO    | Data de Processamento<br>15/02/2023 | Nosso Número / Cód. do Documento<br>00019/112/0094738621-7 |   |  |
| Uso do Banco  | Carteira<br>112            | Espécie Moeda<br>REAL   | Quantidade Moeda | Valor Moeda                         | (=) Valor do Documento<br>1.685,64                         |   |  |
| Informações de responsabilidade do beneficiário<br>MULTA DE 2% EM 31/03/2023.MORA DE 5,9% A PARTIR DE 31/03/2023.<br>BOLETO SUJEITO A PROTESTO APÓS 7 DIAS DO VENCIMENTO.<br>Data Limite para pagamento: 29/04/2023 |                            |                         |                  |                                     |  | (-) Desconto / Abatimento                           |  |
|   |                            |                         |                  |                                     |  | (-) Outras Deduções                                 |  |
|   |                            |                         |                  |                                     |  | (+) Mora / Multa                                    |  |
|   |                            |                         |                  |                                     |  | (+) Outros Acréscimos                               |  |
|   |                            |                         |                  |                                     |  | (=) Valor Cobrado                                   |  |
| Pagador<br>ASSOCIACAO BRASILEIRA DE ASSISTENCIA AOS CANCEROSOS<br>RUA MAGÉ 326<br>PENHA CIRCULAR 21020-130 RIO DE JANEIRO/RJ  |                            |                         |                  |                                     |  | CNPJ/CPF: 33.816.794/0002-04                        |  |
| Beneficiário Final<br>CB MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA  |                            |                         |                  |                                     |  | CNPJ/CPF: 27.699.258/0001-84                        |  |

Autenticação Mecânica

inter

| 077-9 | 07790.00116 12026.606009 09473.862176 8 93050000168564

|   |                            |                         |                  |                                     |                                    |  |  |
|---|----------------------------|-------------------------|------------------|-------------------------------------|------------------------------------|--|--|
| Local de Pagamento<br>PAGAVEL EM QUALQUER BANCO   |                            |                         |                  |                                     |                                    | Vencimento<br>30/03/2023                                   |  |
| Beneficiário<br>27.699.258/0001-84 - CB MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA   |                            |                         |                  |                                     |                                    | Agência / Código do Beneficiário<br>00019/081900139        |  |
| Endereço do Beneficiário<br>SOLDADO JOAO DOS REIS 19 APTO 303, IRAJA 21230-410 - RIO DE JANEIRO - RJ  |                            |                         |                  |                                     |                                    | Nosso Número / Cód. do Documento<br>00019/112/0094738621-7 |  |
| Data do Documento<br>15/02/2023   | Nº do Documento<br>2788004 | Espécie Documento<br>DM | Aceite<br>NAO    | Data de Processamento<br>15/02/2023 | (=) Valor do Documento<br>1.685,64 |  |  |
| Uso do Banco  | Carteira<br>112            | Espécie Moeda<br>REAL   | Quantidade Moeda | Valor Moeda                         | (-) Desconto / Abatimento          |  |  |
| Informações de responsabilidade do beneficiário<br>MULTA DE 2% EM 31/03/2023.MORA DE 5,9% A PARTIR DE 31/03/2023.<br>BOLETO SUJEITO A PROTESTO APÓS 7 DIAS DO VENCIMENTO.<br>Data Limite para pagamento: 29/04/2023 |                            |                         |                  |                                     |                                    | (-) Outras Deduções  |  |
|   |                            |                         |                  |                                     |                                    | (+) Mora / Multa   |  |
|   |                            |                         |                  |                                     |                                    | (+) Outros Acréscimos                                      |  |
|   |                            |                         |                  |                                     |                                    | (=) Valor Cobrado  |  |
| Pagador<br>ASSOCIACAO BRASILEIRA DE ASSISTENCIA AOS CANCEROSOS<br>RUA MAGÉ 326<br>PENHA CIRCULAR 21020-130 RIO DE JANEIRO/RJ  |                            |                         |                  |                                     |                                    | CNPJ/CPF: 33.816.794/0002-04                               |  |
| Beneficiário Final<br>CB MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA  |                            |                         |                  |                                     |                                    | CNPJ/CPF: 27.699.258/0001-84                               |  |

Autenticação Mecânica



Ficha de Compensação

RECEBEMOS DE C&amp;B MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº2788

SÉRIE:1



C&amp;B MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA

Rua Ovidio Romeiro, 104, LOJA

Parque Columbia - 21535-180

Rio de Janeiro - RJ

2120310484

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR  
DE NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

2788

SÉRIE: 1 /  
FOLHA 1 / 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3323 0227 6992 5800 0184 5500 1000 0027 8815 3580 8201

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 Mercadorias / Produtos

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

333230034185926 15/02/2023 19:25:27

INSCRIÇÃO ESTADUAL

87357449

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.

CNPJ

27.699.258/0001-84

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO BRASILEIRA DE ASSISTENCIA AOS CANCEROSOS

CNPJ / CPF

33.816.794/0002-04

DATA EMISSÃO

15/02/2023

ENDEREÇO

Rua Mage, 326

BAIRRO / DISTRITO

Penha Circular

CEP

21020-130

DATA ENTRADA / SAÍDA

15/02/2023

MUNICÍPIO

Rio de Janeiro

FONE / FAX

2121369696

UF

RJ

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA / SAÍDA

19:24:41

FATURA / DUPLICATA

|                               |                               |                               |                               |
|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| 001<br>09/03/2023<br>1.685,64 | 002<br>16/03/2023<br>1.685,64 | 003<br>23/03/2023<br>1.685,64 | 004<br>30/03/2023<br>1.685,64 |
|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|

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 |
| 0,00                    | 0,00            | 0,00                           | 0,00                       | 6.742,56                 |
| VALOR DO FRETE          | VALOR DO SEGURO | DESCONTO                       | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR TOTAL DO IPI       |
| 0,00                    | 0,00            | 0,00                           | 0,00                       | 0,00                     |
|                         |                 |                                |                            | VALOR TOTAL DA NOTA      |
|                         |                 |                                |                            | 6.742,56                 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

|                     |                 |             |                  |            |                    |
|---------------------|-----------------|-------------|------------------|------------|--------------------|
| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF         | CNPJ / CPF         |
|                     | 0-EMITENTE      |             |                  |            |                    |
| ENDEREÇO            | MUNICÍPIO       |             |                  | UF         | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|                     |                 |             |                  |            |                    |
| QUANTIDADE          | ESPÉCIE         | MARCA       | NUMERAÇÃO        | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO       |
| 23                  | VOLUMES         |             |                  | 0,000      | 0,000              |

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS  | NCM/SH   | CSOSN | CFOP | UNID | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | BASE<br>Cálculo | VALOR<br>ICMS | IP   | ALIQUOTA<br>ICMS % | IP | ALIQUOTA<br>IPI % |
|--------|--|----------|-------|------|------|--------|----------------|-------------|-----------------|---------------|------|--------------------|----|-------------------|
| 10363  | ESCOVA DESC. C/CLORHEXIDINA 2% UN VIC PHARMA Lote: M32679 Val: 26-09-2025                      | 30039099 | 0500  | 5405 | UND. | 864    | 3,2500         | 2.808,00    | 0,00            | 0,00          | 0,00 | 0                  | 0  | 0                 |
| 24866  | LUA DE PROCEDIMENTO TAM M C/ PO C/100 USO MEDICO/TALGE- LT: TLIM1101MM - VL: 30-12-26          | 40151200 | 0500  | 5405 | CX   | 140    | 16,8000        | 2.352,00    | 0,00            | 0,00          | 0,00 | 0                  | 0  | 0                 |
| 12445  | ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 100MMx4,5M LATEX NATURAL ADPELE MISSNER - LT: ESH11601 - VAL: 30-05-24 | 30051090 | 0500  | 5405 | UND. | 144    | 10,9900        | 1.582,56    | 0,00            | 0,00          | 0,00 | 0                  | 0  | 0                 |

Matheus Barros de Oliveira  
Supervisor Contábil  
ABAC / HMK

Ana Paula Fonseca Batista  
Farmacêutica  
CRF / RJ 18691

BOLETO ANEXO

Cristiano Cerqueira  
Diretor Administrativo /  
Financeiro  
Hospital Mario Kroeff

ATENÇÃO:  
Favor conferir a  
mercadoria no  
ato da entrega.

Não aceitamos  
reclamações  
posteriores.

CÁLCULO DO ISSQN

|                     |                          |                          |                |
|---------------------|--------------------------|--------------------------|----------------|
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN | VALOR DO ISSQN |
| 99124498            |                          |                          | 0,00           |

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO PARCIAL-  
OC 023360  
Valor Aprox. dos Tributos R\$ 2.167,57 Fonte: IBPT  
NAO INCIDENCIA DE FECF  
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.  
NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.  
PROCON RJ - Av. Rio Branco, 25 - 5 andar - Centro, Rio de Janeiro - RJ, 02011-500 - RJ (21) 2216-8632.

RESERVADO AO FISCO



**HOSPITAL MÁRIO KRÖEFF****ABAC – Associação Brasileira de Assistência aos Cancerosos**

Rua Magé, 326 – Penha Circular – CEP: 21020-130 – Telefone: 2136-9696

Site: [www.mariokroeff.org.br](http://www.mariokroeff.org.br)email: [ouvidoria@mariokroeff.org.br](mailto:ouvidoria@mariokroeff.org.br)**P E D I D O D E C O M P R A S**

IDO.....: 23360 COTAÇÃO: 17099 SOLIC: 16322 SOLICITANTE: ANA PAULA FONSECA BATIST COMPRADOR: ALEX GUALHANO M  
 SOLICIT.: 000107-CGA-CENTRAL GERAL DE ABASTECIMENTO N. ALTER :  
 ORNECEDOR...: 003815 CEB MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA  
 RAZÃO SOCIAL: CEB MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA  
 ENDEREÇO....: RUA OTACILIO TELES SN LT 01, SN, LOTE 01  
 BAIRRO.....: SANTA CRUZ DUQUE DE  
 CNPJ/CPF....: 27.699.258/0001-84  
 FONE.....: CIDADE: RIO DE JANEIRO  
 FAT. MÍNIMO.: 0,00 IE/RG: 87357449  
 DATA PEDIDO.: 14/02/2023 FAX:  
 FRETE.....: 0,00 BANCO: AGENCIA:  
 COND. PAGTO.: A COMBINAR VENDEDO...: DANIELE  
 SIT. PEDIDO.: 3-ENCOMENDADO DESCONTO.: 0,00  
 AUTORIZADOR : FORMA PG.: / A COMBINAR  
 EMAIL.....: cebvendas01@gmail.com PROCESSO.:  
 OBS P/ FORN.:

CEP.....:  
 UF.....: RJ  
 I.M.....:  
 CELULAR...:  
 CONTA:  
 FONE CONT: 980342910  
 URGENTE...: NÃO  
 PR.ENTREGA: 0 DIAS  
 DT.ENTREGA: 14/02/2023  
 FONE.....:

*FATURADO*

| Item | T | Código   | Descrição                         | U | Unid | Qtd  | Preço     | Preço Total | Marca     |
|------|---|----------|-----------------------------------|---|------|------|-----------|-------------|-----------|
| 1    | P | 00000814 | JELCO 20                          | U | UNID | 1000 | 0,960000  | 960,00      | polymed   |
| 2    | P | 00005966 | ESCOVA P/ ASSEPSIA C/ CLOREXIDINA | U | UNID | 864  | 3,250000  | 2808,00     | vicpharma |
| 3    | P | 00000877 | LUVA M P/PROCEDIMENTO CX C/100    | U | CAIX | 150  | 16,800000 | 2520,00     | talge     |
| 4    | P | 00000651 | ELETRODO DESCARTAVEL ADULTO       | U | UNID | 600  | 0,350000  | 210,00      | medix     |
| 5    | P | 00000675 | ESPARADRAPO 10X4,5                | U | ROLO | 144  | 10,990000 | 1582,56     | missner   |
|      |   |          |                                   |   |      |      |           | 8080,56     |           |

TOTAL DO PEDIDO : 8080,56

AUTORIZADO POR: \_\_\_\_\_

*Recb. nota parcial*

Alex Murad  
 Supervisor de Compras  
 Alex Gualhano Murad  
 Supervisor de Compras



Sergio Felix do Nascimento  
 Gerente de Compras



Pagamento para a conta de  
CB MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA

Simplifica a vida.

Conta digital gratuita PF e PJ, plataforma de  
investimentos, shopping e tudo mais que você precisar.

Baixe o app!  



|077-9|

### Recibo do Pagador

|   |                            |                         |                  |                                     |  |  |
|---|----------------------------|-------------------------|------------------|-------------------------------------|--|--|
| Beneficiário<br>27.699.258/0001-84 - CB MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA   |                            |                         |                  |                                     | Vencimento<br>30/03/2023                                   |  |
| Endereço do Beneficiário<br>SOLDADO JOAO DOS REIS 19 APT0 303, IRAJA 21230-410 - RIO DE JANEIRO - RJ  |                            |                         |                  |                                     | Agência / Código do Beneficiário<br>00019/081900139        |  |
| Data do Documento<br>27/02/2023   | Nº do Documento<br>2800002 | Espécie Documento<br>DM | Aceite<br>NAO    | Data de Processamento<br>27/02/2023 | Nosso Número / Cód. do Documento<br>00019/112/0095132462-5 |  |
| Uso do Banco  | Carteira<br>112            | Espécie Moeda<br>REAL   | Quantidade Moeda | Valor Moeda                         | (=) Valor do Documento<br>585,00                           |  |
| Informações de responsabilidade do beneficiário<br>MULTA DE 2% EM 31/03/2023.MORA DE 5,9% A PARTIR DE 31/03/2023.<br>BOLETO SUJEITO A PROTESTO APÓS 7 DIAS DO VENCIMENTO.<br>Data Limite para pagamento: 29/04/2023 |                            |                         |                  |                                     | (-) Desconto / Abatimento                                  |  |
|   |                            |                         |                  |                                     | (-) Outras Deduções  |  |
|   |                            |                         |                  |                                     | (+) Mora / Multa   |  |
|   |                            |                         |                  |                                     | (+) Outros Acréscimos                                      |  |
|   |                            |                         |                  |                                     | (=) Valor Cobrado  |  |
| Pagador<br>ASSOCIACAO BRASILEIRA DE ASSISTENCIA AOS CANCEROSOS<br>RUA MAGÉ 326<br>PENHA CIRCULAR 21020-130 RIO DE JANEIRO/RJ  |                            |                         |                  |                                     | CNPJ/CPF: 33.816.794/0002-04                               |  |
| Beneficiário Final<br>CB MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA  |                            |                         |                  |                                     | CNPJ/CPF: 27.699.258/0001-84                               |  |

Autenticação Mecânica



|077-9| 07790.00116 12026.606009 09513.246257 8 93050000058500



|   |                            |                         |                  |                                     |  |  |
|---|----------------------------|-------------------------|------------------|-------------------------------------|--|--|
| Local de Pagamento<br>PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO   |                            |                         |                  |                                     | Vencimento<br>30/03/2023                                   |  |
| Beneficiário<br>27.699.258/0001-84 - CB MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA   |                            |                         |                  |                                     | Agência / Código do Beneficiário<br>00019/081900139        |  |
| Endereço do Beneficiário<br>SOLDADO JOAO DOS REIS 19 APT0 303, IRAJA 21230-410 - RIO DE JANEIRO - RJ  |                            |                         |                  |                                     | Nosso Número / Cód. do Documento<br>00019/112/0095132462-5 |  |
| Data do Documento<br>27/02/2023   | Nº do Documento<br>2800002 | Espécie Documento<br>DM | Aceite<br>NAO    | Data de Processamento<br>27/02/2023 | (=) Valor do Documento<br>585,00                           |  |
| Uso do Banco  | Carteira<br>112            | Espécie Moeda<br>REAL   | Quantidade Moeda | Valor Moeda                         | (-) Desconto / Abatimento                                  |  |
| Informações de responsabilidade do beneficiário<br>MULTA DE 2% EM 31/03/2023.MORA DE 5,9% A PARTIR DE 31/03/2023.<br>BOLETO SUJEITO A PROTESTO APÓS 7 DIAS DO VENCIMENTO.<br>Data Limite para pagamento: 29/04/2023 |                            |                         |                  |                                     | (-) Outras Deduções  |  |
|   |                            |                         |                  |                                     | (+) Mora / Multa   |  |
|   |                            |                         |                  |                                     | (+) Outros Acréscimos                                      |  |
|   |                            |                         |                  |                                     | (=) Valor Cobrado  |  |
|   |                            |                         |                  |                                     |  |  |
| Pagador<br>ASSOCIACAO BRASILEIRA DE ASSISTENCIA AOS CANCEROSOS<br>RUA MAGÉ 326<br>PENHA CIRCULAR 21020-130 RIO DE JANEIRO/RJ  |                            |                         |                  |                                     | CNPJ/CPF: 33.816.794/0002-04                               |  |
| Beneficiário Final<br>CB MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA  |                            |                         |                  |                                     | CNPJ/CPF: 27.699.258/0001-84                               |  |

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



|   |   |                            |
|---|---|----------------------------|
| C&B MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO. |   | NF-10<br>Nº2800<br>SÉRIE:1 |
| DATA DE RECEBIMENTO   | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |                            |

|  |  |   |
|--|--|---|
|  <b>C&amp;B MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA</b><br><br>Rua Ovidio Romeiro, 104, LOJA<br><br>Parque Columbia - 21535-180<br><br>Rio de Janeiro - RJ<br><br>2120310484 | <b>DANFE</b><br>DOCUMENTO AUXILIAR<br>DE NOTA FISCAL<br>ELETRÔNICA<br><br>0 - ENTRADA<br>1 - SAÍDA<br><br><b>2800</b><br><br>SÉRIE: 1<br>FOLHA 1 / 1 | <b>CONTROLE DO FISCO</b><br><br><br>CHAVE DE ACESSO<br><b>3323 0227 6992 5800 0184 5500 1000 0028 0013 9274 9483</b><br><br>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br><a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora.<br><br>PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br><b>333230040034968 26/02/2023 17:42:17</b> |
|  | NATUREZA DA OPERAÇÃO<br><b>Venda de Mercadorias / Produtos</b>   |   |
|  | INSCRIÇÃO ESTADUAL<br><b>87357449</b>  | INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.<br><b>27.699.258/0001-84</b>   |

|   |  |                           |   |
|---|--|---------------------------|---|
| DESTINATÁRIO / REMETENTE  |  | CNPJ / CPF                | DATA EMISSÃO                              |
| NOME / RAZÃO SOCIAL<br><b>ASSOCIACAO BRASILEIRA DE ASSISTENCIA AOS CANCEROSOS</b> |  | <b>33.816.794/0002-04</b> | <b>26/02/2023</b>                         |
| ENDEREÇO<br><b>Rua Mage, 326</b>  | BAIRRO / DISTRITO<br><b>Penha Circular</b> | CEP<br><b>21020-130</b>   | DATA ENTRADA / SAÍDA<br><b>26/02/2023</b> |
| MUNICÍPIO<br><b>Rio de Janeiro</b>  | FONE / FAX<br><b>2121369696</b>            | UF<br><b>RJ</b>           | HORA ENTRADA / SAÍDA<br><b>17:41:28</b>   |

|                             |                             |
|-----------------------------|-----------------------------|
| FATURA / DUPLICATA          |                             |
| 001<br>23/03/2023<br>585,00 | 002<br>30/03/2023<br>585,00 |

|  |                                |   |   |   |  |
|--|--------------------------------|---|---|---|--|
| CÁLCULO DO IMPOSTO                     |                                |   |   |   |  |
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS<br><b>0,00</b> | VALOR DO ICMS<br><b>0,00</b>   | BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.<br><b>0,00</b> | VALOR DO ICMS SUBST.<br><b>0,00</b>       | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS<br><b>1.170,00</b> |  |
| VALOR DO FRETE<br><b>0,00</b>          | VALOR DO SEGURO<br><b>0,00</b> | DESCONTO<br><b>0,00</b>                       | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS<br><b>0,00</b> | VALOR TOTAL DO IPI<br><b>0,00</b>           | VALOR TOTAL DA NOTA<br><b>1.170,00</b> |

|  |                           |             |                  |                            |                              |
|--|---------------------------|-------------|------------------|----------------------------|------------------------------|
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS    |                           |             |                  |                            |                              |
| NOME / RAZÃO SOCIAL<br><b>0-EMITENTE</b> |                           | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF                         | CNPJ / CPF                   |
| ENDEREÇO                                 |                           | MUNICÍPIO   | UF               | INSCRIÇÃO ESTADUAL         |                              |
| QUANTIDADE<br><b>2</b>                   | ESPÉCIE<br><b>VOLUMES</b> | MARCA       | NUMERAÇÃO        | PESO BRUTO<br><b>0,000</b> | PESO LÍQUIDO<br><b>0,000</b> |

| DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS |   |          |       |      |       |        |                |             |                 |               |      |                    |       |
|-------------------------------|---|----------|-------|------|-------|--------|----------------|-------------|-----------------|---------------|------|--------------------|-------|
| CÓDIGO                        | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS                           | NCM/SH   | CSOSN | CFOP | UNID. | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | BASE<br>Cálculo | VALOR<br>ICMS | IPI  | ALIQUOTA<br>ICMS % | IPI % |
| 10215                         | CATETER IV PERIF. C/AG 20GX32MM POLYMED                     | 90183926 | 0102  | 5102 | UND.  | 1000   | 0,9600         | 960,00      | 0,00            | 0,00          | 0,00 | 0                  | 0     |
| 31257                         | ELETRODO AD. C/ESP.C/GEL C/50-MEDIX - LT 22072/2002 - 08-25 | 90181990 | 0102  | 5102 | PCTE  | 12     | 17,5000        | 210,00      | 0,00            | 0,00          | 0,00 | 0                  | 0     |

Matheus Barros de Oliveira  
Supervisor Contábil  
ABAC / HMK

BOLETO ANEXO

Ana Paula Fonseca Batista  
Farmacêutica  
CRF / RJ 18691

ATENÇÃO:  
Favor conferir a  
mercadoria no  
ato da entrega.

Não aceitamos  
reclamações  
posteriores.

|   |                          |                               |                |
|---|--------------------------|-------------------------------|----------------|
| CÁLCULO DO ISSQN  |                          | VALOR DO ISSQN<br><b>0,00</b> |                |
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL<br><b>99124498</b>  | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN      | VALOR DO ISSQN |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  |                          |                               |                |
| COMPLEMENTO DO PEDIDO 023360<br>Valor Aprox. dos Tributos R\$ 392,60 Fonte: IBPT<br>NAO INCIDENCIA DE FICP<br>DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.<br>NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.<br>PROCON RJ - Av. Rio Branco, 25 - 5 andar - Centro, Rio de Janeiro - RJ, 02011-500 - RJ (21) 2216-8632. |                          |                               |                |
| RESERVADO AO FISCO  |                          |                               |                |
| Secretário Cergueira<br>Diretor Administrativo /<br>Financeiro<br>Hospital Mario Kroeft   |                          |                               |                |

**HOSPITAL MÁRIO KRÖEFF****ABAC – Associação Brasileira de Assistência aos Cancerosos**

Rua Magé, 326 – Penha Circular – CEP: 21020-130 – Telefone: 2136-9696

Site: [www.mariokroeff.org.br](http://www.mariokroeff.org.br)email: [ouvidoria@mariokroeff.org.br](mailto:ouvidoria@mariokroeff.org.br)**P E D I D O   D E   C O M P R A S**

IDO..... 23360 COTAÇÃO: 17099 SOLIC: 16322 SOLICITANTE: ANA PAULA FONSECA BATIST COMPRADOR: ALEX GUALHANO M  
 SOLICIT... 000107-CGA-CENTRAL GERAL DE ABASTECIMENTO N. ALTER :  
 ORNECEDOR... 003815 CEB MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA  
 RAZÃO SOCIAL: CEB MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA  
 ENDEREÇO...: RUA OTACILIO TELES SN LT 01, SN, LOTE 01  
 BAIRRO...: SANTA CRUZ DUQUE DE CIDADE: RIO DE JANEIRO  
 CNPJ/CPF...: 27.699.258/0001-84 IE/RG: 87357449  
 FONE...: FAX:  
 FAT. MÍNIMO.: 0,00 BANCO: AGENCIA:  
 DATA PEDIDO.: 14/02/2023 VENDEDOR.: DANIELE  
 FRETE...: 0,00 DESCONTO.: 0,00  
 COND. PAGTO.: A COMBINAR FORMA PG.: / A COMBINAR  
 SIT. PEDIDO.: 3-ENCOMENDADO PROCESSO.:  
 AUTORIZADOR :  
 EMAIL...: cebvendas01@gmail.com  
 OBS P/ FORN.:

CEP.....:  
 UF.....: RJ  
 I.M.....:  
 CELULAR...:  
 CONTA:  
 FONE CONT: 980342910  
 URGENTE...: NÃO  
 PR.ENTREGA: 0 DIAS  
 DT.ENTREGA: 14/02/2023  
 FONE.....:

*FATURA*

| Item | T | Código   | Descrição                         | U | Unid | Qtd  | Preço     | Preço Total | Marca     |                 |
|------|---|----------|-----------------------------------|---|------|------|-----------|-------------|-----------|-----------------|
| 1    | P | 00000814 | JELCO 20                          | U | UNID | 1000 | 0,960000  | 960,00      | polymed   | <i>recebido</i> |
| 2    | P | 00005966 | ESCOVA P/ ASSEPSIA C/ CLOREXIDINA | U | UNID | 864  | 3,250000  | 2808,00     | vicpharma |                 |
| 3    | P | 00000877 | LUVA M P/PROCEDIMENTO CX C/100    | U | CAIX | 150  | 16,800000 | 2520,00     | talge     | <i>parcial</i>  |
| 4    | P | 00000651 | ELETRODO DESCARTAVEL ADULTO       | U | UNID | 600  | 0,350000  | 210,00      | medix     |                 |
| 5    | P | 00000675 | ESPARADRAPO 10X4,5                | U | ROLO | 144  | 10,990000 | 1582,56     | missner   |                 |
|      |   |          |                                   |   |      |      |           | 8080,56     |           |                 |

TOTAL DO PEDIDO : 8080,56

AUTORIZADO POR: \_\_\_\_\_

*recebido parcial*

Alex Murad  
 Supervisor de Compras  
 Alex Gualhano Murad  
 Supervisor de Compras

Sergio Felix do Nascimento  
 Gerente de Compras