



Comprovante de Transferência

dados do pagador

nome do pagador: ASSOCIACAO BRASILEIRA DE ASSIS

CPF / CNPJ do pagador: 33.816.794/0002-04

agência/conta: 8787/13083 - 3

dados do recebedor

nome do recebedor: NOS NEURO ORTHOPAEDICS SURGERI

chave: 05827947000194

CPF / CNPJ do recebedor: 05.827.947/0001-94

instituição: ITAU UNIBANCO S A

agência/conta: 1518/25325-5

dados da transação

valor: R\$ 7.000,00

data da transferência: 31/03/2023

tipo de pagamento: PIX TRANSFERENCIA

mensagem ao recebedor: HMK

identificação no comprovante: PGTO DE NFS EM ATRAS

identificação no extrato:

autenticação no comprovante:

5555B129F03B5DBCB98FD386C77C51C47C0CE9B2

ID da transação:

E60701190202303312159DY5VWT6SX4F

controle:

00002023033104994

transação efetuada em 31/03/2023 às 18:59:48 via Sispag.



Banco Itaú S.A.

341-7

Recibo do Pagado

Vencimento	17/03/2023	Agência/Código do Beneficiário	1518/25325-5	Número do Documento	3369501	Nosso Número	109/03369501-0
Valor do Documento	1.400,00	(-) Descontos		(+) Acréscimos		(=) Valor Cobrado	

Pagador HOSPITAL MARIO KROEFF - CNPJ 33.816.794/0002-04
R MAGÉ, 326 - PENHA CIRCULAR, RIO DE JANEIRO - RJ, 326 - PENHA CIRCULAR - 21020-130 RIO DE JANE..

Sacador/Avalista

Beneficiário NOS NEURO ORTHOPAEDICS SURG COM IMP E EXP DE MAT CIR LTDA - CNPJ 05.827.947/0001-94
Rua Doutor Borman, 43, Centro - 24020-320 Niterói-RJ

Autenticação Mecânica



Banco Itaú S.A.

341-7

34191.09032 36950.101513 82532.550009 1 92920000140001

Local de Pagamento	Pagável em qualquer Banco do Sistema de Compensação					Vencimento	17/03/2023
Beneficiário	NOS NEURO ORTHOPAEDICS SURG COM IMP E EXP DE MAT CIR LTDA Rua Doutor Borman, 43, Centro - 24020-320 Niterói-RJ					Agência/Código do Beneficiário	1518/25325-5
Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc	Acceite	Data do Processamento	Nosso Número		
16/01/2023	3369501	DM	S	16/01/2023	109/03369501-0		
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Qtde Moeda	(x) Valor	(=) Valor do Documento		
	109	R\$			1.400,00		

Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário

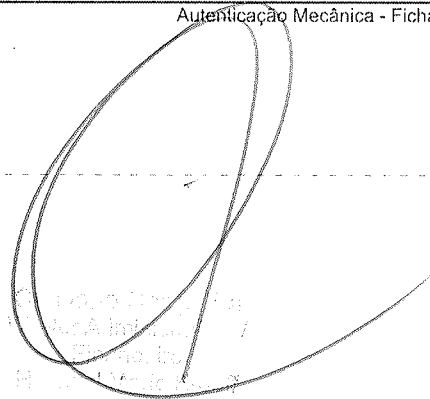
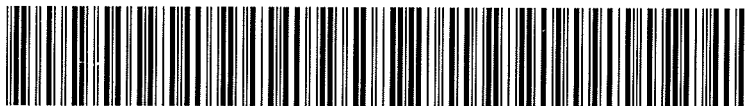
Ref. Nf-e 33695, duplicata 1
Após vencimento Juros de 0.02% ao dia e multa de 1.0%

(-) Desconto
(-) Outras Deduções/Abatimento
(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador HOSPITAL MARIO KROEFF - CNPJ 33.816.794/0002-04
R MAGÉ, 326 - PENHA CIRCULAR, RIO DE JANEIRO - RJ, 326 - PENHA CIRCULAR - 21020-130 RIO DE JANEIRO - RJ-RJ

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



Recebemos de NOS NEURO ORTHOPAEDICS SURGERIES COM IMP EXP DE MAT CIR LTDA (NOS BRASIL MATRIZ) os produtos e/ou serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. Destinatário: ASSOCIACAO BRASILEIRA DE ASSISTENCIA AOS CANCEROSOS. Valor total: 1.400,00

NF-e
Nº 33695
Série 1
Emissão 16/01/2023

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**NOS NEURO ORTHOPAEDICS
SURGERIES COM IMP EXP DE MAT CIR
LTDA**

DOUTOR BORMAN, 43, 601.602.603, 604 - CENTRO
NITEROI - RJ
CEP: 24.020-320 - Tel.: (21) 2717-4000

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

TIPO: 1-SAÍDA
Nº: 33695
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO

3323 0105 8279 4700 0194 5500 1000 0336 9519 2984 9366

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

333230010761001 16/01/2023 13:23:13

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

77592350

INSCR. ESTADUAL DO SUBST.

CNPJ

05.827.947/0001-94

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO BRASILEIRA DE ASSISTENCIA AOS CANCEROSOS

CNPJ/CPF

33.816.794/0002-04

DATA DE EMISSÃO

16/01/2023

ENDEREÇO

R MAGE, 326

BAIRRO/DISTRITO

PENHA CIRCULAR

CEP

21.020-130

DATA DE SAÍDA

16/01/2023

MUNICÍPIO

RIO DE JANEIRO

FONE/FAX

(21) 2136-9696

UF

RJ

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

13:23:00

FATURA/DUPPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	17/03/2023	1.400,00						

CÁLCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS ST		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS		
0,00		0,00		0,00		0,00		1.400,00		
VALOR DO II		VALOR ICMS UF REMET	VALOR ICMS UF DEST	VALOR DO FCP UF DEST		VALOR DO PIS		VALOR DO COFINS		VALOR TOT TRIB
0,00		0,00	0,00	0,00		0,00		0,00		560,70
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		1.400,00 ✓

TRANSPORTADOR

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF
	9-Sem frete			
CNPJ/CPF	ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS
IMP-HR 270	IMPLANTE MAMÁRIO REDONDO PERFIL ALTO (B 10.2 P 4.8 V 270) FAB: GCA BRASIL IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA., ANVISA: 80674930013, ANVISA VAL: 27/06/2026, LT: 2791810009, VAL: 31/05/2027, Valor dispensado: R\$ 252,00, Motivo Desoneração: 9 - Outros	90213980	240	5102	UN	1,0000	1.400,00	1.400,00	0,00	0,00	0,00

Adriane Terra A. de S. Couto
CPF/RG: 19.096

Jairo Santos
Assistente ADM
Direção ABAC/HMK

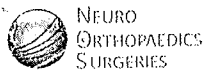
HMK
Contabilidade

HMK
Contabilidade

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES ADICIONAIS
COD. CIRURGIA: 144561
Paciente VALERIA CRISTINA SOBRAL R SILVA
Hospital MÁRIO KROEFF
Prontuário 42749
Data 11/01/2023
Médico DRA ISABELLA SOUZA
Trib. aprox. R\$: 280,70 Federal, 280,00 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br BEASCD Conforme lei 5.817 de 03/09/2010 endereço da comissão de defesa do consumidor da ALERJ: Rua da Alfândega, 08 térreo Centro RJ TEL.: 0800-282-7060 PROCON Rio: Praça Cristiano Ottoni, S/N - Subsolo - Ed. D. Pedro II - Central do Brasil Tel.: 151

RESERVADO AO FISCO



Rua Doutor Borman, 43, sala 601,602,603 e 604
CEP 24.020-320, Niterói - RJ
Telefone: (21) 3741 8525

rafael.leite@nos-brasil.com.br
tatiana.andrade@nos-brasil.com.br

Orçamento Pré-cirúrgico

Cliente: ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ASSISTENCIA
AOS CANCEROSOS
Contato: (21) 2136-9696
Responsável: MICHAEL RIBEIRO
Paciente: VALERIA CRISTINA SOBRAL
Matrícula:
Médico: CINDY CASTILHO
Hospital: ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ASSISTENCIA
AOS CANCEROSOS
Cirurgia: REDONDAS HR 250/275/300 - MR 125, HR 100
Representante: RAFAEL MAGARAO LEITE
Observações:

Número: 144561
Data: 09/01/2023
Convênio:
Data da Cirurgia: 11/01/2023
Prazo de pagamento:

Referência	Descrição	Marca	Anvisa	Valor unit.	Desconto	Qtd.	Valor Total
IMP-HR 270	IMPLANTE MAMÁRIO REDONDO PERFIL ALTO (B 10.2 P 4.8 V 270)	GCA BRASIL IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA.	80674930013	R\$ 1.400,00	R\$ 0,00	1	R\$ 1.400,00
810/155N	IMPLANTE MAMÁRIO ROUND COLLECTION PERFIL ALTO (B 9.0 P 3.6 V 155)	GCA BRASIL IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA.	80674930007	R\$ 1.400,00	R\$ 0,00	1	R\$ 1.400,00

Valor total: R\$2.800,00



Hospital Mário Kroeff

Associação Brasileira de Assistência aos Cancerosos

FORMULÁRIO DE CONTROLE DE OPME

Fabricante:	
Médico: <i>Isabella Sousa Silva</i>	
Paciente: <i>Valeria Cristine Sobral Rappeller Silva</i>	
Prontuário: <i>42749</i>	Diagnóstico: <i>Asimetria de mama esquerda</i>
Data da Cirurgia: <i>11/01/23</i>	Cirurgia: <i>Reconstrução de mama esquerda com grande Dorzal</i>

Descrição dos Materiais Utilizados

Material Utilizado	Quantidade
<i>Protese mama Esquerda Texturizada do perfil alto 270cc</i>	<i>01</i>

Justificativa:

Reconstrução de mama esquerda com miúsculo grande Dorzal + protese de silicone

Assinaturas e Carimbos

Data: <i>11/01/23</i> <i>Valéria Rappeller</i> Circulante	Data: <i>11/01/23</i> <i>Luiz Damasceno</i> Instrumentador	Data: <i>11/01/23</i> <i>Fabiana de Araújo Terra</i> Enfermeiro	Data: <i>11/01/23</i> <i>Isabella Sousa Silva</i> Cirurgiã Plástica
---	--	---	---

<p>IMPLANTE MAMÁRIO PREENCHIDO COM GEL TEXTURIZADO IMPLCO</p> <p>REF IMP-HR 270</p> <p>LOTE 279181</p> <p>SN 2791810009</p> <p>Registro ANVISA nº: 80074030013</p> <p>127 Dandrykes View, Westfield Ind Est</p> <p>Cumbesnauld, Glasgow, G68 9HH</p> <p>United Kingdom</p>	COLAR ETIQUETA AQUI
--	---------------------

ABAC - Assoc. Brasil. de Assist.aos Cancerosos
Hospital Mario Kroeft
Rua Mage, 326
Penha Circular
Rio de Janeiro-RJ

Emissão:16/01/2023 - Hora:16:12
Pág.:0001

Espelho de Entrada de NF

Todos os itens

Número da Entrada :00039914 Tipo Mov :E1 Tipo de Doc :01-NOTA FISCAL Num. Doc :33695 Série :001
Número Alternativo :E1030062 Num Pedido :39851
Fornecedor :004023-NOS NEURO ORTHOP SURGER CNPJ:05.827.947/0001-94 Banco: Ag: Conta:
Razão Social :NOS NEURO ORTHOP SURGER COMER EXPO MAT CIRUR LTDA
Funcionário Requis.:003896-WAGNER DOS SANTOS MACEDO Operador :CAMILO
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
16/01/2023	16/01/2023	16/01/2023	09/01/2023

VENCIMENTOS

17/03/2023
1400,00

OBSERVAÇÕES

MED: CINDY CASTILHO PAC. VALERIA CRISTINA SOBRAL

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
1400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1400,0000

CONTABILIZAÇÃO / DESPESAS

	Cod.Conta	Descrição Conta	Cod.Desp	Descrição Despesas	C.Custo	Descrição C.Custo	Valor
Débitos:	000123	MATERIAL MEDICO - HO	000004	MATERIAIS E MEDICAME	000107	CGA-CENTRAL GERAL	1400,00
Créditos:	000495	OUTROS FORNECEDORES					1400,00
Histórico:	0046	AQUIS. CONF. DOC N° 33695 DE NOS NEURO ORTHOP SURGER COMER EXPO MAT CIRUR LTDA					

ITENS

Item	T	Código	Descrição	Uni	Quantid	Preço Unit.	Nome Comer	Fabricante	Valor Total
1	P	00005847	PROTESE MAMARIA 270CC	UNI	1,00	1400,00			1400,00

Total de Desconto dos itens.: 0,00

Total de IPI dos itens.....: 0,00

Luiz Carmilo de Souza
Gerente de Compras

Compras

Conferente

Financeiro/Tesouraria

Administração



Banco Itaú S.A.

341-7

Recibo do Pagado

Vencimento	17/03/2023	Agência/Código do Beneficiário	1518/25325-5	Número do Documento	3369601	Nosso Número	109/03369601-8
Valor do Documento	1.400,00	(-) Descontos		(+) Acréscimos		(=) Valor Cobrado	

Pagador HOSPITAL MARIO KROEFF - CNPJ 33.816.794/0002-04
R MAGÉ, 326 - PENHA CIRCULAR, RIO DE JANEIRO - RJ, 326 - PENHA CIRCULAR - 21020-130 RIO DE JANE..

Sacador/Avalista

Beneficiário NOS NEURO ORTHOPAEDICS SURG COM IMP E EXP DE MAT CIR LTDA - CNPJ 05.827.947/0001-94
Rua Doutor Borman, 43, Centro - 24020-320 Niterói-RJ

Autenticação Mecânica



Banco Itaú S.A.

341-7

34191.09032 36960.181513 82532.550009 9 92920000140001

Local de Pagamento					Vencimento	
Pagável em qualquer Banco do Sistema de Compensação					17/03/2023	
Beneficiário NOS NEURO ORTHOPAEDICS SURG COM IMP E EXP DE MAT CIR LTDA					05.827.947/0001-94	
Rua Doutor Borman, 43, Centro - 24020-320 Niterói-RJ					Agência/Código do Beneficiário	
					1518/25325-5	
Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc	Acéite	Data do Processamento	Nosso Número	
16/01/2023	3369601	DM	S	16/01/2023	109/03369601-8	
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Qtde Moeda	(x) Valor	(=) Valor do Documento	
	109	R\$			1.400,00	

Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário

Ref. NF-e 33696, duplicata 1
Após vencimento Juros de 0.02% ao dia e multa de 1.0%

(-) Desconto

(-) Outras Deduções/Abatimento

(+) Mora/Multa/Juros

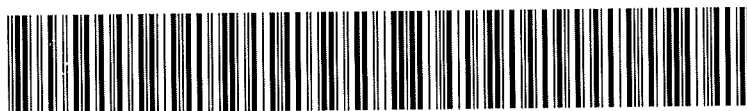
(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador HOSPITAL MARIO KROEFF - CNPJ 33.816.794/0002-04
R MAGÉ, 326 - PENHA CIRCULAR, RIO DE JANEIRO - RJ, 326 - PENHA CIRCULAR - 21020-130 RIO DE JANEIRO - RJ-RJ

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



Recebemos de NOS NEURO ORTHOPAEDICS SURGERIES COM IMP EXP DE MAT CIR LTDA (NOS BRASIL MATRIZ) os produtos e/ou serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. Destinatário: ASSOCIACAO BRASILEIRA DE ASSISTENCIA AOS CANCEROSOS. Valor total: 1.400,00

NF-e
Nº 33696
Série 1
Emissão 16/01/2023

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**NOS NEURO ORTHOPAEDICS
SURGERIES COM IMP EXP DE MAT CIR
LTDA**

DOUTOR BORMAN, 43, 601.602.603, 604 - CENTRO
NITEROI - RJ
CEP: 24.020-320 - Tel.: (21) 2717-4000

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

TIPO: 1-SAÍDA
Nº: 33696
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO

3323 0105 8279 4700 0194 5500 1000 0336 9612 1959 4408

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

333230010771697 16/01/2023 13:34:12

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDE DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL
77592350

INSCR. ESTADUAL DO SUBST.

CNPJ

05.827.947/0001-94

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO BRASILEIRA DE ASSISTENCIA AOS CANCEROSOS

CNPJ/CPF

33.816.794/0002-04

DATA DE EMISSÃO

16/01/2023

ENDEREÇO

R MAGE, 326

BAIRRO/DISTRITO

PENHA CIRCULAR

CEP

21.020-130

DATA DE SAÍDA

16/01/2023

MUNICÍPIO

RIO DE JANEIRO

FONE/FAX

(21) 2136-9696

UF

RJ

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

13:34:00

FATURA/DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	17/03/2023	1.400,00						

CÁLCULO DE IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CALCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS ST		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS					
0,00		0,00		0,00		0,00		1.400,00					
VALOR DO II		VALOR ICMS UF REMET		VALOR ICMS UF DEST		VALOR DO FCP UF DEST		VALOR DO PIS		VALOR DO COFINS		VALOR TOT TRIB	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		560,70	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA			
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		1.400,00			

TRANSPORTADOR

NOME/RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

9-Sem frete

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
IMP-HR 210	IMPLANTE MAMÁRIO REDONDO PERFIL ALTO (B 9.5 P 4.2 V 210) FAB: GCA BRASIL IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA., ANVISA: 80674930013, ANVISA VAL: 27/06/2026, LT: 2742340012, VAL: 28/02/2027, Valor dispensado: R\$ 252,00, Motivo Desoneração: 9 - Outros	90213980	240	5102	UN	1,0000	1.400,00	1.400,00	0,00	0,00	0,00

Adriane Terra A. de S. Couto
CRF/RJ: 19.096

Jairo Santos
Assistente ADM
Direção ABAC/HMK

Recebido

Contabilidade
HMK

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

COD. CIRURGIA: 121775

Paciente MARIA DO CARMO DA SILVA DE FARIAS

Hospital MÁRIO KROEFF

Prontuário 698

Data 21/12/2022

Médico DRA ANA BEATRIZ ARDUINI

Trib. aprox. RS: 280,70 Federal, 280,00 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br BEA5CD Conforme lei 5.817 de 03/09/2010 endereço

da comissão de defesa do consumidor da ALERJ: Rua da Alfândega, 08 térreo Centro RJ TEL.: 0800-282-7060 PROCON Rio: Praça

Cristiano Ottoni, S/N - Subsolo - Ed. D. Pedro II - Central do Brasil Tel.: 151

RESERVADO AO FISCO

ABAC - Assoc. Brasil. de Assist.aos Cancerosos
Hospital Mario Kroeff
Rua Mage, 326
Penha Circular
Rio de Janeiro-RJ

Espelho de Entrada de NF

Todos os itens

Número da Entrada :00039923 Tipo Mov :E1 Tipo de Doc :01-NOTA FISCAL Num. Doc :33696 Série :001
Número Alternativo :E1030068 Num Pedido :39588
Fornecedor :004023-NOS NEURO ORTHOP SURGER CNPJ:05.827.947/0001-94 Banco: Ag: Conta:
Razão Social :NOS NEURO ORTHOP SURGER COMER EXPO MAT CIRUR LTDA
Funcionário Requis.:003896-WAGNER DOS SANTOS MACEDO Operador :CAMILO
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
16/01/2023	20/12/2022	17/01/2023	21/12/2022

VENCIMENTOS

17/03/2023
1400,00

OBSERVAÇÕES

PAC. FATIMA CRISTINA DA SILVA MED:CINDY CASTILHO

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
1400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1400,0000

CONTABILIZAÇÃO / DESPESAS

Cod.Conta	Descrição Conta	Cod.Desp	Descrição Despesas	C.Custo	Descrição C.Custo	Valor
000123	MATERIAL MEDICO - HO	000004	MATERIAIS E MEDICAME	000107	CGA-CENTRAL GERAL	1400,00
000495	OUTROS FORNECEDORES					1400,00
Histórico: 0046 AQUIS. CONF. DOC N° 33696 DE NOS NEURO ORTHOP SURGER COMER EXPO MAT CIRUR LTDA						

ITENS

Item	T	Código	Descrição	Uni	Quantid	Preço Unit.	Nome Comer	Fabricante	Valor Total
1	P	00009373	PROTESE MAMARIA 210CC	UNI	1,00	1400,00			1400,00

Total de Desconto dos itens.: 0,00

Total de IPI dos itens.....: 0,00

Carimbo e Assinatura
Gerente de Fornecedor
18/01/2023 H.M.K

Compras

Conferente

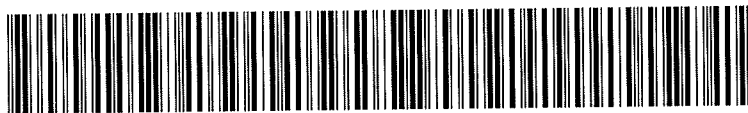
Financeiro/Tesouraria

Administração

Banco Itaú S.A. 341-7		Recibo do Pagado	
Vencimento	18/03/2023	Agência/Código do Beneficiário	1518/25325-5
Valor do Documento	1.400,00	Número do Documento	3371901
		(-) Descontos	
		(+) Acréscimos	
		(=) Valor Cobrado	109/03371901-8
Pagador HOSPITAL MARIO KROEFF - CNPJ 33.816.794/0002-04 R MAGÉ, 326 - PENHA CIRCULAR, RIO DE JANEIRO - RJ, 326 - PENHA CIRCULAR - 21020-130 RIO DE JANE..			
Sacador/Avalista			
Beneficiário NOS NEURO ORTHOPAEDICS SURG COM IMP E EXP DE MAT CIR LTDA - CNPJ 05.827.947/0001-94 Rua Doutor Borman, 43, Centro - 24020-320 Niterói-RJ			
Autenticação Mecânica			

Banco Itaú S.A. 341-7		34191.09032 37190.181513 82532.550009 7 92930000140000	
Local de Pagamento		Vencimento	
Pagável em qualquer Banco do Sistema de Compensação		18/03/2023	
Beneficiário NOS NEURO ORTHOPAEDICS SURG COM IMP E EXP DE MAT CIR LTDA		05.827.947/0001-94	
Rua Doutor Borman, 43, Centro - 24020-320 Niterói-RJ		Agência/Código do Beneficiário	
		1518/25325-5	
Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc	Acerte
17/01/2023	3371901	DM	S
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Qtde Moeda
	109	R\$	
		(x) Valor	
		(=) Valor do Documento	1.400,00
		(-) Desconto	
		(-) Outras Deduções/Abatimento	
		(+) Mora/Multa/Juros	
		(+) Outros Acréscimos	
		(=) Valor Cobrado	
Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário			
Ref. Nf-e 33719, duplicata 1			
Após vencimento Juros de 0.02% ao dia e multa de 1.0%			
Pagador HOSPITAL MARIO KROEFF - CNPJ 33.816.794/0002-04 R MAGÉ, 326 - PENHA CIRCULAR, RIO DE JANEIRO - RJ, 326 - PENHA CIRCULAR - 21020-130 RIO DE JANEIRO - RJ-RJ			
Sacador/Avalista			

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



Handwritten signature/initials.

Recebemos de NOS NEURO ORTHOPAEDICS SURGERIES COM IMP EXP DE MAT CIR LTDA (NOS BRASIL MATRIZ) os produtos e/ou serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. Destinatário: ASSOCIACAO BRASILEIRA DE ASSISTENCIA AOS CANCEROSOS. Valor total: 1.400,00

NF-e
Nº 33719
Série 1
Emissão 17/01/2023

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**NOS NEURO ORTHOPAEDICS
SURGERIES COM IMP EXP DE MAT CIR
LTDA**

DOUTOR BORMAN, 43, 601,602,603, 604 - CENTRO
NITEROI - RJ
CEP: 24.020-320 - Tel.: (21) 2717-4000

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

TIPO: 1-SAÍDA
Nº: 33719
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO

3323 0105 8279 4700 0194 5500 1000 0337 1914 7391 3001

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

333230011661515 17/01/2023 11:37:42

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDE DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL
77592350

INSCR. ESTADUAL DO SUBST.

CNPJ

05.827.947/0001-94

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO BRASILEIRA DE ASSISTENCIA AOS CANCEROSOS

CNPJ/CPF

33.816.794/0002-04

DATA DE EMISSÃO

17/01/2023

ENDEREÇO

R MAGE, 326

BAIRRO/DISTRITO

PENHA CIRCULAR

CEP

21.020-130

DATA DE SAÍDA

17/01/2023

MUNICÍPIO

RIO DE JANEIRO

FONE/FAX

(21) 2136-9696

UF

RJ

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

11:37:00

FATURA/DUPPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	18/03/2023	1.400,00						

CÁLCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS ST		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS					
0,00		0,00		0,00		0,00		1.400,00					
VALOR DO II		VALOR ICMS UF REMET		VALOR ICMS UF DEST		VALOR DO FCP UF DEST		VALOR DO PIS		VALOR DO COFINS		VALOR TOT TRIB	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		560,70	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA			
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		1.400,00			

TRANSPORTADOR

NOME/RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

9-Sem frete

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
IMP-HR 240	IMPLANTE MAMÁRIO REDONDO PERFIL ALTO (B 10.0 P 4.4 V 240) FAB: GCA BRASIL IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA., ANVISA: 80674930013, ANVISA VAL: 27/06/2026, LT: 2784210015, VAL: 31/05/2027, Valor dispensado: RS 252,00, Motivo Desoneração: 9 - Outros	90213980	240	5102	UN	1,0000	1.400,00	1.400,00	0,00	0,00	0,00

Adriano Terra de S. Couto
CPF/RJ: 19.096

Jairo Santos
Assistente ADM
Direção ABAC/HMK

Liberto

Contabilidade
HMK

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

COD. CIRURGIA: 123335

Paciente FATIMA CRISTINA DA SILVA

Hospital MÁRIO KROEFF

Prontuário 21782

Data 21/12/2022

Médico DRA CINDY CASTILHO

Trib. aprox. RS: 280,70 Federal, 280,00 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br BEA5CD Conforme lei 5.817 de 03/09/2010 endereço da comissão de defesa do consumidor da ALERJ: Rua da Alfândega, 08 térreo Centro RJ TEL.: 0800-282-7060 PROCON Rio: Praça Cristiano Ottoni, S/N - Subsolo - Ed. D. Pedro II - Central do Brasil Tel.: 151

RESERVADO AO FISCO

Orçamento Pré-cirúrgico

Cliente: ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ASSISTENCIA
AOS CANCEROSOS
Contato: (21) 2136-9696
Responsável: MICHAEL RIBEIRO
Paciente: FATIMA CRISTINA DA SILVA
Matrícula:
Médico: DRA. CINDY CASTILHO
Hospital: ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ASSISTENCIA
AOS CANCEROSOS
Cirurgia: 2X HR 210 - 240 - 270
Representante: RAFAEL MAGARAO LEITE
Observações: DISPONIBILIZAREMOS OS TAMANHOS APROXIMADOS CF PEDIDO MÉDICO.

Número: 123335
Data: 19/12/2022
Convênio: SUS
Data da Cirurgia:
Prazo de pagamento:

Referência	Descrição	Marca	Anvisa	Valor unit.	Desconto	Qtd.	Valor Total
IMP-HR 240 ✓	IMPLANTE MAMÁRIO REDONDO PERFIL ALTO (B 10.0 P 4.4 V 240)	GCA BRASIL IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA.	80674930013	R\$ 1.400,00	R\$ 0,00	1	R\$ 1.400,00

Valor total: R\$1.400,00



COLAR ETIQUETA AQUI

ABAC - Assoc. Brasil. de Assist.aos Cancerosos
Hospital Mario Kroeffer
Rua Mage, 326
Penha Circular
Rio de Janeiro-RJ

Espelho de Entrada de NF

Todos os itens

Número da Entrada :00039922 Tipo Mov :E1 Tipo de Doc :01-NOTA FISCAL Num. Doc :33719 Série :001
Número Alternativo :E1030067 Num Pedido :39588
Fornecedor :004023-NOS NEURO ORTHOP SURGER CNPJ:05.827.947/0001-94 Banco: Ag: Conta:
Razão Social :NOS NEURO ORTHOP SURGER COMER EXPO MAT CIRUR LTDA
Funcionário Requis.:003896-WAGNER DOS SANTOS MACEDO Operador :CAMILO
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
17/01/2023	20/12/2022	17/01/2023	20/12/2022

VENCIMENTOS

18/03/2023
1400,00

OBSERVAÇÕES

PAC. FATIMA CRISTINA DA SILVA MED:CINDY CASTILHO

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
1400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1400,0000

CONTABILIZAÇÃO / DESPESAS

Cod.Conta	Descrição Conta	Cod.Desp	Descrição Despesas	C.Custo	Descrição C.Custo	Valor
Débitos: 000123	MATERIAL MEDICO - HO	000004	MATERIAIS E MEDICAME	000107	CGA-CENTRAL GERAL	1400,00
Créditos: 000495	OUTROS FORNECEDORES					1400,00
Histórico: 0046 AQUIS. CONF. DOC N° 33719 DE NOS NEURO ORTHOP SURGER COMER EXPO MAT CIRUR LTDA						

ITENS

Item	T	Código	Descrição	Uni	Quantid	Preço Unit.	Nome Comer	Fabricante	Valor Total
1	P	00005954	PROTESE MAMARIA 240ML	UNI	1,00	1400,00			1400,00

Total de Desconto dos itens.: 0,00

Total de IPI dos itens.....: 0,00

Luiz Camilo de Azevedo
Gerente de Administração
RG: 2899777-5

Compras

Conferente

Financeiro/Tesouraria

Administração

Vencimento 24/03/2023	Agência/Código do Beneficiário 1518/25325-5	Número do Documento 3379301	Nosso Número 109/03379301-3
Valor do Documento 1.400,00	(-) Descontos	(+) Acréscimos	(=) Valor Cobrado

Pagador **HOSPITAL MARIO KROEFF - CNPJ 33.816.794/0002-04**
 R MAGÉ, 326 - PENHA CIRCULAR, RIO DE JANEIRO - RJ, 326 - PENHA CIRCULAR - 21020-130 RIO DE JANE..

Sacador/Avalista

Beneficiário **NOS NEURO ORTHOPAEDICS SURG COM IMP E EXP DE MAT CIR LTDA - CNPJ 05.827.947/0001-94**
 Rua Doutor Borman, 43, Centro - 24020-320 Niterói-RJ

Autenticação Mecânica

Local de Pagamento Pagável em qualquer Banco do Sistema de Compensação	Vencimento 24/03/2023
Beneficiário NOS NEURO ORTHOPAEDICS SURG COM IMP E EXP DE MAT CIR LTDA Rua Doutor Borman, 43, Centro - 24020-320 Niterói-RJ	Agência/Código do Beneficiário 1518/25325-5
Data do Documento 23/01/2023	Nosso Número 109/03379301-3
Uso do Banco Carteira 109	(=) Valor do Documento 1.400,00

Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário

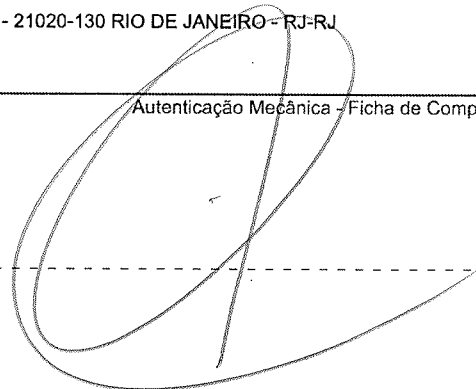
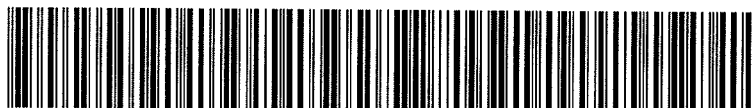
Ref. Nf-e 33793, duplicata 1
 Após vencimento Juros de 0.02% ao dia e multa de 1.0%

(-) Desconto
(-) Outras Deduções/Abatimento
(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador **HOSPITAL MARIO KROEFF - CNPJ 33.816.794/0002-04**
 R MAGÉ, 326 - PENHA CIRCULAR, RIO DE JANEIRO - RJ, 326 - PENHA CIRCULAR - 21020-130 RIO DE JANEIRO - RJ-RJ

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



Recebemos de NOS NEURO ORTHOPAEDICS SURGERIES COM IMP EXP DE MAT CIR LTDA (NOS BRASIL MATRIZ) os produtos e/ou serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. Destinatário: ASSOCIACAO BRASILEIRA DE ASSISTENCIA AOS CANCEROSOS. Valor total: 1.400,00

NF-e
Nº 33793
Série 1
Emissão 23/01/2023

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**NOS NEURO ORTHOPAEDICS
SURGERIES COM IMP EXP DE MAT CIR
LTDA**

DOUTOR BORMAN, 43, 601,602,603, 604 - CENTRO
NITEROI - RJ
CEP: 24.020-320 - Tel.: (21) 2717-4000

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

TIPO: 1-SAÍDA
Nº: 33793
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO

3323 0105 8279 4700 0194 5500 1000 0337 9317 8178 8850

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

333230015839463 23/01/2023 14:43:31

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

77592350

INSCR. ESTADUAL DO SUBST.

CNPJ

05.827.947/0001-94

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO BRASILEIRA DE ASSISTENCIA AOS CANCEROSOS

CNPJ/CPF

33.816.794/0002-04

DATA DE EMISSÃO

23/01/2023

ENDEREÇO

R MAGE, 326

BAIRRO/DISTRITO

PENHA CIRCULAR

CEP

21.020-130

DATA DE SAÍDA

23/01/2023

MUNICÍPIO

RIO DE JANEIRO

FONE/FAX

(21) 2136-9696

UF

RJ

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

14:43:00

FATURA/DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	24/03/2023	1.400,00						

CÁLCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.400,00
VALOR DO II	VALOR ICMS UF REMET	VALOR ICMS UF DEST	VALOR DO FCP UF DEST	VALOR DO PIS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				1.400,00

TRANSPORTADOR

NOME/RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

9-Sem frete

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
IMP-IHR 330	IMPLANTE MAMÁRIO REDONDO PERFIL ALTO (B 11.2 P 4.9 V 330) FAB: GCA BRASIL IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA., ANVISA: 80674930013, ANVISA VAL: 27/06/2026, LT: 2803270009, VAL: 31/07/2027, Valor dispensado: R\$ 252,00, Motivo Desoneração: 9 - Outros	90213980	240	5102	UN	1,0000	1.400,00	1.400,00	0,00	0,00	0,00

Matheus Barros de Oliveira
Supervisor Contábil
ABAC/HMK

Ana Paula Fontana Batista
Favor Assinar
CRF 116112691

Jairo Santos
Assistente ADM
Direção ABAC/HMK

Michele Mascaro
Diretora de Gestão de
contratos Compliance e
Apóio Hospitalar
Hospital Mario Kroeff

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

COD. CIRURGIA: 145397

Paciente ROSILANE DA COSTA CONCEIÇÃO

Hospital MÁRIO KROEFF

Prontuário 49748

Data 18/01/2023

Médico DRA ANA BEATRIZ ARDUINI

Trib. aprox. R\$: 280,70 Federal, 280,00 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br BEASCD Conforme lei 5.817 de 03/09/2010 endereço

da comissão de defesa do consumidor da ALERJ: Rua da Alfândega, 08 térreo Centro RJ TEL.: 0800-282-7060 PROCON Rio: Praça

Cristiano Ottoni, S/N - Subsolo - Ed. D. Pedro II - Central do Brasil Tel.: 151

RESERVADO AO FISCO

Vencimento	24/03/2023	Agência/Código do Beneficiário	1518/25325-5	Número do Documento	3379401	Nosso Número	109/03379401-1
Valor do Documento	1.400,00	(-) Descontos		(+) Acréscimos		(=) Valor Cobrado	

Pagador HOSPITAL MARIO KROEFF - CNPJ 33.816.794/0002-04
R MAGÉ, 326 - PENHA CIRCULAR, RIO DE JANEIRO - RJ, 326 - PENHA CIRCULAR - 21020-130 RIO DE JANE..

Sacador/Avalista

Beneficiário NOS NEURO ORTHOPAEDICS SURG COM IMP E EXP DE MAT CIR LTDA - CNPJ 05.827.947/0001-94 Autenticação Mecânica
Rua Doutor Borman, 43, Centro - 24020-320 Niterói-RJ

Local de Pagamento					Vencimento	
Pagável em qualquer Banco do Sistema de Compensação					24/03/2023	
Beneficiário NOS NEURO ORTHOPAEDICS SURG COM IMP E EXP DE MAT CIR LTDA					05.827.947/0001-94	
Rua Doutor Borman, 43, Centro - 24020-320 Niterói-RJ					Agência/Código do Beneficiário	
					1518/25325-5	
Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número	
23/01/2023	3379401	DM	S	23/01/2023	109/03379401-1	
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Qtde Moeda	(x) Valor	(=) Valor do Documento	
	109	R\$			1.400,00	

Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário

Ref. Nf-e 33794, duplicata 1
Após vencimento Juros de 0.02% ao dia e multa de 1.0%

(-) Desconto

(-) Outras Deduções/Abatimento

(+) Mora/Multa/Juros

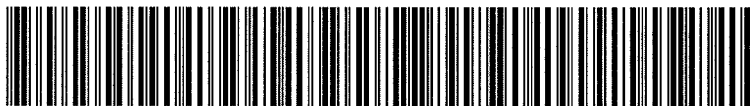
(+) Outros Acréscimos

(-) Valor Cobrado

Pagador HOSPITAL MARIO KROEFF - CNPJ 33.816.794/0002-04
R MAGÉ, 326 - PENHA CIRCULAR, RIO DE JANEIRO - RJ, 326 - PENHA CIRCULAR - 21020-130 RIO DE JANEIRO - RJ-RJ

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



Recebemos de NOS NEURO ORTHOPAEDICS SURGERIES COM IMP EXP DE MAT CIR LTDA (NOS BRASIL MATRIZ) os produtos e/ou serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. Destinatário: ASSOCIACAO BRASILEIRA DE ASSISTENCIA AOS CANCEROSOS. Valor total: 1.400,00

NF-e
Nº 33794
Série 1
Emissão 23/01/2023

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**NOS NEURO ORTHOPAEDICS
SURGERIES COM IMP EXP DE MAT CIR
LTDA**

DOUTOR BORMAN, 43, 601,602,603, 604 - CENTRO
NITEROI - RJ
CEP: 24.020-320 - Tel.: (21) 2717-4000

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

TIPO: 1-SAÍDA
Nº: 33794
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO

3323 0105 8279 4700 0194 5500 1000 0337 9415 1284 3719

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

333230015845756 23/01/2023 14:49:12

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL
77592350

INSCR. ESTADUAL DO SUBST.

CNPJ

05.827.947/0001-94

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO BRASILEIRA DE ASSISTENCIA AOS CANCEROSOS

CNPJ/CPF

33.816.794/0002-04

DATA DE EMISSÃO

23/01/2023

ENDEREÇO

R MAGE, 326

BAIRRO/DISTRITO

PENHA CIRCULAR

CEP

21.020-130

MUNICÍPIO

RIO DE JANEIRO

FONE/FAX

(21) 2136-9696

UF

RJ

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DE SAÍDA

23/01/2023

HORA DE SAÍDA

14:49:00

FATURA/DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	24/03/2023	1.400,00						

CÁLCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS ST		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS					
0,00		0,00		0,00		0,00		1.400,00					
VALOR DO II		VALOR ICMS UF REMET		VALOR ICMS UF DEST		VALOR DO FCP UF DEST		VALOR DO PIS		VALOR DO COFINS		VALOR TOT TRIB	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		560,70	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA			
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		1.400,00			

TRANSPORTADOR

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF
	9-Sem frete			
CNPJ/CPF	ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
810/155N	IMPLANTE MAMÁRIO ROUND COLLECTION PERFIL ALTO (B 9.0 P 3.6 V 155) FAB: GCA BRASIL IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA., ANVISA: 80674930007, ANVISA VAL: 06/10/2024, LT: AA180M0606-3008026, VAL: 30/06/2023, Valor dispensado: R\$ 252,00, Motivo Desoneração: 9 - Outros	90213980	240	5102	UN	1,0000	1.400,00	1.400,00	0,00	0,00	0,00

Adriane Terra A. de S. Couto
CRF/RJ: 19.096

Ana Paula Fonseca Batista
Farmacêutica
CRF / RJ 18891

Jairo Santos
Assistente ADM
Direção ABAC/HMK

Michele Macari
Diretora de Gestão de
contratos, Compilação e
Apoio Hospitalar
Hospital Mario Kroeff

Mathews Barros de Oliveira
Supervisor Contábil
ABAC/HMK

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

COD. CIRURGIA: 145389
Paciente MARCHA HONORIO PINTO
Hospital MARIO KROEFF
Prontuário 41624
Data 18/01/2023
Médico DRA ANA BEATRIZ ARDUINI
Trib. aprox. R\$: 280,70 Federal, 280,00 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br BEASCD Conforme lei 5.817 de 03/09/2010 endereço da comissão de defesa do consumidor da ALERJ: Rua da Alfândega, 08 térreo Centro RJ TEL.: 0800-282-7060 PROCON Rio: Praça Cristiano Ottoni, S/N - Subsolo - Ed. D. Pedro II - Central do Brasil Tel.: 151

RESERVADO AO FISCO

ABAC - Assoc. Brasil. de Assist.aos Cancerosos
Hospital Mario Kroeft
Rua Mage, 326
Penha Circular
Rio de Janeiro-RJ

Espelho de Entrada de NF

Todos os itens

Número da Entrada	:00040100	Tipo Mov	:El	Tipo de Doc	:01-NOTA FISCAL	Num. Doc	:33794	Série	:001
Número Alternativo	:E1030186	Num Pedido	:39935						
Fornecedor	:004023-NOS NEURO ORTHOP SURGER	CNPJ	:05.827.947/0001-94	Banco		Ag		Conta	
Razão Social	:NOS NEURO ORTHOP SURGER COMER EXPO MAT CIRUR LTDA								
Funcionário Requis.	:001883-ADRIANE TERRA AZEVEDO DE SOUZA COUTO	Operador	:ATERRA						
Estoque Principal	:000107-CGA-CENTRAL GERAL DE ABASTECIMENTO	Filial	:01-HOSPITAL MARIO KROEFF						
Condição de Pagto	:A COMBINAR							Nº Verba	:

DATA	Emissão	Entrada	Digitação	Pedido
	23/01/2023	17/01/2023	01/02/2023	

VENCIMENTOS
24/03/2023
1400,00

OBSERVAÇÕES
DRA. ANA BEATRIZ SPINDOLA PAC. MARCIA HONORIO PINTO

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
	1400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1400,0000

CONTABILIZAÇÃO / DESPESAS	Cod.Conta	Descrição Conta	Cod.Desp	Descrição Despesas	C.Custo	Descrição C.Custo	Valor
Débitos:	1000123	MATERIAL MEDICO - HO	000004	MATERIAIS E MEDICAME	000107	CGA-CENTRAL GERAL	1400,00
Créditos:	1000495	OUTROS FORNECEDORES					1400,00
Histórico:	0046	AQUIS. CONF. DOC Nº 33794 DE NOS NEURO ORTHOP SURGER COMER EXPO MAT CIRUR LTDA					

ITENS	Item	T	Código	Descrição	Uni	Quantid	Preço Unit.	Nome Comer	Fabricante	Valor Total
	1	P	00009514	PROTESE MAMARIA 155CC	UNI	1,00	1400,00			1400,00
Total de Desconto dos itens..							0,00			
Total de IPI dos itens.....							0,00			

Luiz Camilo de Souza
Gerente de Farmácia
RG 02095-H.M.K.

Compras	Conferente	Financeiro/Tesouraria	Administração
---------	------------	-----------------------	---------------