



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: **00911246000115**

Nome do favorecido: **OXIGEN COMERCIO IND E REPRES D**

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

Representação numérica
do código de barras: **00190 00009 02892 181005 00004 089173 4 92760000376001**

Valor pago: **R\$ 3.872,71**

Data de vencimento: **01/03/2023**

Informações fornecidas
pelo pagador: **REF NF 6598**

Pagamento efetuado em 31.03.2023 às 18:59:47, via Sispag, CTRL 569144863000047

Autenticação:

C3D86A570F530611C8A8E71C52DC5AE5FDD7A9E5

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

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

Oxigen Comércio, Indústria e Representações
de Equipamentos Médicos LTDA

Endereço: Rua Redenção, 44
Bairro: Chácara Tatapé
Cidade: SÃO PAULO SP
CEP: 03060-010
Fone/Fax: 11 2696.0010

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DE NOTA FISCAL
ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 6.598
SÉRIE 1
Folha 1 de 1



CHAVE DE ACESSO
3523 0100 9112 4600 0115 5500 1000 0065 9810 0008 0552

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135230152092246 30/01/23 13:14

NATUREZA DE OPERAÇÃO
Venda de produção do estabelecimento, destinada a não contribuinte

INSCRIÇÃO ESTADUAL

INSC. ESTADUAL ST/ST. TRIBUTÁRIO

114619834111

CNPJ 00.911.246/0001-15

DESTINATÁRIO REMETENTE	ASSOCIACAO BRASILEIRA DE ASSISTENCIA AOS CANCEROSOS	CNPJ 33.816.794/0002-04	BAIRRO/DISTRITO	CEP 21020-130	DATA DA EMISSÃO 30/01/2023
ENDERECO	Rua Mage 326				DATA DA SAÍDA/ENTRADA 31/01/2023
MUNICIPIO	RIO DE JANEIRO		UF RJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO	HORA DA SAÍDA 09:00

DATA	6598/1	01/03/23	3.760,01	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
NUMERO	6598/1	01/03/23	3.760,01							

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	3.760,01	VALOR DO ICMS	451,20	VALOR ICMS DESCONTADO	0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	3.641,65
CALC DO ICMS	3.760,01										

VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	118,36	VALOR TOTAL DA NOTA	3.760,01
VALOR DO FRETE	0,00										

TRANSPORTADOR/VOL. TRANSPORT	QUANTIDADE	ESPECIE	CAIXA PAPELÃO	2,00	MARKA	SAO PAULO / SP	PESO BRUTO	4,00	PESO LÍQUIDO	4,00
TRANSPORTADOR/VOL. TRANSPORT	QUANTIDADE	ESPECIE	CAIXA PAPELÃO	2,00	MARKA	SAO PAULO / SP	PESO BRUTO	4,00	PESO LÍQUIDO	4,00

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	CST /	CHOSN	CEP	UNID	QTD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	BASE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS
CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	CST /	CHOSN	CEP	UNID	QTD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	BASE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS

Mathheus Barros de Oliveira
Supervisor Contábil
ABAC / MMK

Carla Regina de Oliveira
Diretora de Operações /
Fiscal
HOSPITAL

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
TIPO COBRANÇA: Boleto Bancário BB
Valor total do ICMS Interstatal para a UF de destino 225,60 | Valor total do ICMS relativo Fundo de Combate à Pobreza (FCF) da UF de destino 75,24 | Tipo de Cobrança: Boleto Bancário BB |
Valor aproximado dos tributos R\$531,29 Federal, 500,08 Estadual, (27,43%) Ponto: IPTU DE/5CD | Inf. de entrega: End. Entrega: Rua Mage 326 - PENHA CIRCULAR - RIO DE JANEIRO - RJ - CEP: 21020130 | OBSERVAÇÕES COT 1053, Pedido nº 023248, Entrega na Central Geral de Abastecimento

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.bremail: ouvidoria@mariokroeff.org.br

RADIO

P E D I D O D E C O M P R A S

PEDIDO..... 23248 COTAÇÃO: 17020 SOLIC: 16231 SOLICITANTE: ANA PAULA FONSECA BATIST COMPRADOR: ALEX GUALHANO M
 CC SOLICIT... 000107-CGA-CENTRAL GERAL DE ABASTECIMENTO N. ALTER :
 FORNECEDOR... 002389 OXIGEN COMERCIO IND E REPRE DE EQUI MEDIC LTDA EPP
 RAZÃO SOCIAL: OXIGEN COMERCIO IND E REPRE DE EQUI MEDIC LTDA EPP
 ENDEREÇO.... RUA PAMORINO MONACO 500
 BAIRRO.....
 CNPJ/CPF.... 00.911.246/0001-15
 FONE..... 11-3207-3113
 FAT. MÍNIMO.: 0,00
 DATA PEDIDO.: 25/01/2023
 FRETE..... 0,00
 COND. PAGTO.: A COMBINAR
 SIT. PEDIDO.: 3-ENCOMENDADO
 AUTORIZADOR :
 EMAIL..... denise@oxigenid.com.br
 OBS P/ FORN.:
 CIDADE: SAO PAULO
 IE/RG:
 FAX: 11-99409-84-03
 BANCO: AGENCIA:
 VENDEDOR.: DENISE
 DESCONTO.: 0,00
 FORMA PG.:
 PROCESSO.:
 CEP.....
 UF..... SP
 I.M.....
 CELULAR...
 CONTA:
 FONE CONT:
 URGENTE... NÃO
 PR.ENTREGA: 0 DIAS
 DT.ENTREGA: 25/01/2023
 FONE..... 11-3207-3113

Item	T	Código	Descrição	U	Unid	Qtd	Preço	Preço Total	Marca
1	P	00006186	MASCARA TERMOPLASTICA CURTA (MARCA	U	UNID	10	180,000000	1800,00	
2	P	00006185	MASCARA TERMOPLASTICA LONGA (MARCA	U	UNID	10	196,000000	1960,00	
								3760,00	

TOTAL DO PEDIDO : 3760,00

AUTORIZADO POR: _____

Tassiane B. S. Rodrigues
 Gerente Financeiro
 ABAC

Alex Murad
 Supervisor de Compras
 Alex Gualberto Murad
 Supervisor de Compras

Sergio Felix do Nascimento
 Gerente de Compras