



30
horas

Comprovante de Operação - TED C

Identificação no Extrato: **SISPAG FORNECEDORES TED**

Dados da conta a ser debitada:

Agência: **8787**

Conta: **13083 - 3**

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

Dados da conta a ser creditada:

Nome do Favorecido: **PACLIMED DISTRIBUIDORA**

Número do banco, nome **033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S - ISPB**
e ISPB: **90400888**

Agencia: **4206 - RIO-RUA DA PASSAGEM**

Conta corrente: **0000130001122**

CPF/CNPJ: **04.007.895/0001-47**

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

Finalidade: **CREDITO EM CONTA**

Informações fornecidas
pelo pagador: **REF NF 26558**

Transferência realizada em 06.04.2023 às 15:25:17, via Sispag, CTRL 369985190000015

Autenticação:

70B32D78C7BE88C9CEBF13834687CA4DAD5A7872

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE PACLIMED PACLIMED.DIST PROD FARMACEUTICOS LTDA R SAMUEL MEIRA BRASIL, 394 CONJ C3 PT - CEP: 29167650 - TAQUARA II SERRA - ES - Tel: (21)2502-1555		DANFE Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 000.026.558 SÉRIE: 4 FOLHA: 1/1		 CHAVE DE ACESSO 3223 0304 0078 9500 0490 5500 4000 0265 5819 2732 0200 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				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 33230018313176 07/03/2023 12:57:32	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 083406417		INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO		CNPJ 04.007.895/0004-90	

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO BRASILEIRA DE ASSISTENCIA AOS CANCEROSOS			CNPJ/CPF/IdEstrangeiro 33.816.794/0002-04		DATA DE EMISSÃO 07/03/2023
ENDEREÇO R MAGE, 326			BAIRRO/DISTRITO PENHA CIRCULAR		CEP 21020-130
MUNICÍPIO Rio de Janeiro			UF RJ		HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA								
001	06/04/2023	R\$ 585,00	002	06/05/2023	R\$ 585,00	003	05/06/2023	R\$ 585,00

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.032,11
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 277,11	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 1.755,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS			FRETE POR CONTA 0-Rem (CIF)		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
RAZÃO SOCIAL RONDOLOG TRANSPORTES LTDA			MUNICÍPIO COTIA				SP	17.915.300/0001-01
ENDEREÇO EST FERNANDO NOBRE, 1080- PISO SUPERIOR			MARCA HOSPITAL MAR		NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 4,000	PESO LÍQUIDO	
QUANTIDADE 2	ESPÉCIE CAIXA							

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO															
CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI	VLR APROX. TRIBUTOS
3211	ANYA 1 MG - CX C/ 30 SUN cProdANVISA=1468200670026 PMC=0,00 Lote=HAD3214A Qtd=4 Fab=14/09/2022 Val=31/08/2024 Lote=HAD3215A Qtd=146 Fab=15/09/2022 Val=31/08/2024	30049069	040	6108	CX	150	13,547368	277,11	2.032,11	0,00	0,00	0,00	0	0	0,00

José Anselmo Dias
Supervisor de Almoxarifado
ABAC/HMK

Matheus Barros de Oliveira
Supervisor Contábil
ABAC/HMK

Reservado ao Fisco

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES VALOR ICMS R\$ 277,11 DISPENSADO POR MOTIVO DA DESONERACAO DO ICMS, CONF. RES. SEFAZ-RJ 505/2012 - CONV. ICMS 140/01, CONV. ICMS 162/94 E CON. ICMS 132/21. "aliquotas de PIS E COFINS reduzidas a ZERO, conf. art. 2 da Lei 10.147/2000 c/c Decreto 6.426/2008" Pedido Cliente: OC 23424 Pedido : 23-0474/02-1		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**P E D I D O D E C O M P R A S**

PEDIDO.....: 23424 COTAÇÃO: 17153 SOLIC: 16374 SOLICITANTE: ANA PAULA FONSECA BATIST COMPRADOR: SERGIO F
 CC SOLICIT...: 000107-CGA-CENTRAL GERAL DE ABASTECIMENTO N. ALTER :
 FORNECEDOR...: 000044 PACLIMED DIST PROD FARMACEUTICOS LTDA
 RAZÃO SOCIAL: PACLIMED DIST PROD FARMACEUTICOS LTDA
 ENDEREÇO.....: RUA BARAO DE UBA, 346, LOJA
 BAIRRO.....: PRACA DA BANDEIRA
 CNPJ/CPF.....: 04.007.895/0001-47
 FONE.....: 2502-1555
 FAT. MÍNIMO..: 0,00
 DATA PEDIDO.: 27/02/2023
 FRETE.....: 0,00
 COND. PAGTO.: A COMBINAR
 SIT. PEDIDO.: 3-ENCOMENDADO
 AUTORIZADOR :
 EMAIL.....: administracao@pacclimed.com.br
 OBS P/ FORN.:
 CIDADE: RIO DE JANEIRO
 IE/RG: 77072934
 FAX: 3971-6640
 BANCO: AGENCIA:
 VENDEDOR.: KELLY
 DESCONTO.: 0,00
 FORMA PG.:
 PROCESSO.:
 CEP.....:
 UF.....: RJ
 I.M.....:
 CELULAR...: 3971-664
 CONTA:
 FONE CONT: 98374007
 URGENTE...: NÃO
 PR.ENTREGA: 0 DIAS
 DT.ENTREGA: 27/02/2
 FONE.....: 2502-155

Item	Código	Descrição	U	Unid	Qtd	Preço	Preço Total	Marca
1	P 00001420	ANASTROZOL; 1MG COMPRIMIDO VIA ORAL U COMP			14400	0,390000	5616,00	
2	P 00000481	BICALUTAMIDA; 50MG COMPRIMIDO VIA O U COMP			3000	1,280000	3840,00	
3	P 00001444	CARBOPLATINA; 450 MG FRASCO-AMPOLA U FRAS			40	121,110000	4844,40	
4	P 00001448	CISPLATINA; 50 MG FRASCO-AMPOLA U FRAS			100	28,890000	2889,00	
5	P 00001455	DOXORRUBICINA; 50 MG FRASCO-AMPOLA U FRAS			100	48,160000	4816,00	
6	P 00001454	DOCETAXEL; 80 MG FRASCO-AMPOLA U FRAS			50	135,000000	6750,00	
7	P 00003757	EXEMESTANO; 25MG COMPRIMIDO ADULTO U COMP			600	5,000000	3000,00	
8	P 00006778	FLUORURACILA; 1000 MG FRASCO-AMPOLA U FRAS			80	12,370000	989,60	
9	P 00001461	FOLINATO DE CALCIO; 50 MG FRASCO-AM U AMPO			50	15,860000	793,00	
10	P 00001462	FILGRASTIMA; 300MCG/ML FRASCO 1ML I U FRAS			20	39,000000	780,00	
11	P 00001458	GENCITABINA; 1000 MG FRASCO-AMPOLA U FRAS			50	82,000000	4100,00	
12	P 00001467	IRINOTECANO; 100 MG FRASCO-AMPOLA U FRAS			50	40,880000	2044,00	
13	P 00006562	LEUPRORRELINA/LEUPROLIDA FRASCO-AMP U FRAS			468	177,090000	82878,12	
14	P 00001682	PACLITAXEL; 300 MG FRASCO-AMPOLA U FRAS			50	117,870000	5893,50	
15	P 00001377	TAMOXIFENO, CITRATO DE; 20MG COMPRIM U COMP			12000	0,630000	7560,00	
16	P 00000777	ERITROPOETINA; 4000UI/ML FRASCO-AMP U FRAS			10	26,430000	264,30	
17	P 00000448	ALBUMINA HUMANA; 20% FRASCO 50ML IN U FRAS			100	127,900000	12790,00	
18	P 00006499	DIFENIDRAMINA; 50MG/ML AMPOLA 1ML I U AMPO			100	23,160000	2316,00	
							152163,92	

TOTAL DO PEDIDO : 152163,92

AUTORIZADO POR:

Alex Murad
Supervisor de Compras

Cristiano Cerequeira
Diretor Administrativo /
Financeiro
Hospital Mario Kroeff

Sérgio