



**30**  
horas

---

**Comprovante de Operação - Títulos Itaú**

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: **20650862000177**

Nome do favorecido: **STOCK RIO D**

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

Representação numérica  
do código de barras: **34191 09008 41645 970736 30446 970003 1 93040000363600**

Valor pago: **R\$ 3.780,83**

Data de vencimento: **29/03/2023**

Informações fornecidas **PGTO DA NF 23852 EM ATRASO**  
pelo pagador:

**Pagamento efetuado em 03.04.2023 às 16:38:46, via Sispag, CTRL 569238843000034**

**Autenticação:**

**F621F6194A03A3F4CF89D90E0DFC0250C2E79E5C**

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

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



Banco Itaú S.A.

341-7

Recibo do Pagador

Local de Pagamento

PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO

Vencimento

29/03/2023

Beneficiário STOCK RIO DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - CNPJ: 20.650.862/0001-77  
RUA MIRALUZ, 261 HIGIENOPOLIS, RIO DE JANEIRO/RJ 21061040 Fone: (21) 2427-6963

Agência / Código Beneficiário

0733/04469-7

Data do Documento  
01/03/2023Número do Documento  
23852/1Especie Doc.  
DMAceite  
NData do Processamento  
01/03/2023

Nosso Número

109/00416459-7

Uso do Banco

Carteira  
109Especie  
R\$

Quantidade

Valor

( = ) Valor do Documento

3.636,00

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)

Cobrar juros de 0,05% por dia de atraso.

Cobrar multa de 3,00% para pagamento após o vencimento.

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora / Multa / Juros

(+) Outros Acréscimos

( = ) Valor Cobrado

Pagador: HOSPITAL MARIO KROEFF

R:MAGE 326 - PENHA, RIO DE JANEIRO / RJ - 21020130

CPF / CNPJ

33816794000204

Sacador/

Avalista:

Código de Baixa

Recebimento através do cheque número  
do banco.Esta quitação só terá validade após o  
pagamento do cheque pelo banco sacado.

Autenticação Mecânica



Banco Itaú S.A.

341-7

34191.09008 41645.970736 30446.970003 1 93040000363600

Local de Pagamento

PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO

Vencimento

29/03/2023

Beneficiário STOCK RIO DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - CNPJ: 20.650.862/0001-77  
RUA MIRALUZ, 261 HIGIENOPOLIS, RIO DE JANEIRO/RJ 21061040 Fone: (21) 2427-6963

Agência / Código Beneficiário

0733/04469-7

Data do Documento  
01/03/2023Número do Documento  
23852/1Especie Doc.  
DMAceite  
NData do Processamento  
01/03/2023

Nosso Número

109/00416459-7

Uso do Banco

Carteira  
109Especie Moeda  
R\$

Quantidade

Valor

( = ) Valor do Documento

3.636,00

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)

Cobrar juros de 0,05% por dia de atraso.

Cobrar multa de 3,00% para pagamento após o vencimento.

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora / Multa / Juros

(+) Outros Acréscimos

( = ) Valor Cobrado

Pagador: HOSPITAL MARIO KROEFF

R:MAGE 326 - PENHA, RIO DE JANEIRO / RJ - 21020130

CPF / CNPJ

33816794000204

Sacador/



Avalista:

Código de Baixa



Autenticação - Ficha de Compensação

Cristiano Cerqueira  
Diretor Administrativo  
Financeiro  
Hospital Mario Kroeff

STOCK RIO DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LYDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL Emissão: 01/03/2023 VALOR TOTAL: R\$ 18.180,00 DESTINATÁRIO: HOSPITAL MARIO KROEFF										NF-e Nº: 23852 Série: 1							
DATA DE RECEBIMENTO		IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR															
 STOCK RIO		IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE <b>STOCK RIO DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA</b> RUA MIRALUZ, 261 HIGIENOPOLIS RIO DE JANEIRO - RJ 21061040 Fone: (21) 2427-6963				<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº: 23852 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 / 1		 CHAVE DE ACESSO 3323.0320.6508.6200.0177.5500.1000.0238.5211.6476.1128 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da SEFAZ Autorizadora.									
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirida ou re										PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 33323004253337 / 01/03/2023 - 10:56:52							
INSCRIÇÃO ESTADUAL 86731053		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SEU FISCAL				CNPJ 20.650.862/0001-77											
DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL HOSPITAL MARIO KROEFF ENDEREÇO R-MAGE, 326 CEP 21020-130 Cidade RIO DE JANEIRO						CNPJ / CPF 33.816.794/0002-04		DATA DA EMISSÃO 01/03/2023									
BAIRRO / CIDADE PENHA		CEP 21020-130		DATA DA SAÍDA 01/03/2023		UF RJ		FONE/FAX 21369696		INSCRIÇÃO ESTADUAL 21020-130							
INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA NOME / RAZÃO SOCIAL HOSPITAL MARIO KROEFF ENDEREÇO R-MAGE CEP 21020-130 Cidade RIO DE JANEIRO						CNPJ / CPF 33.816.794/0002-04		INSCRIÇÃO ESTADUAL 21020-130									
MUNICÍPIO RIO DE JANEIRO		UF RJ		FONE/FAX 21369696		INSCRIÇÃO ESTADUAL 21020-130											
FATURA / DUPLICATA 001 29/03/2023 3.636,00 002 05/04/2023 3.636,00 003 12/04/2023 3.636,00 004 19/04/2023 3.636,00 005 26/04/2023 3.636,00																	
CÁLCULO DO IMPOSTO BASE CÁLC ICMS 0,00 VALOR DO ICMS 0,00 BASE CÁLC ICMS S.T. 0,00 VALOR DO ICMS S.T. + FCP ST 0,00 VALOR ICMS DESON 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 18.180,00 VALOR DO FRETE 0,00 VALOR DO SEGURO 0,00 DESCONTO 0,00 VALOR TOTAL DO IMPI 0,00 VALOR TOTAL DA NOTA 18.180,00																	
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS NOME / RAZÃO SOCIAL O PROPRIO FRETE POR CONTA EMITENTE MUNICÍPIO PLACA VEICULO UF CNPJ / CPF																	
QUANTIDADE 40		ESPECIE		MARCA		NÚMERO		PESO BRUTO 0,000		PESO LÍQUIDO 0,000							
CÁLCULO DO ISSQN INSCRIÇÃO MUNICIPAL VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00 BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00 VALOR DO ISSQN 0,00																	
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS																	
PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IMPI	VALOR ICMS +	VALOR IMPI +			
00154	GLUCOSE 5% 500ML CX C 30 FR SF Reg.MS:1004101970185 FRESSENIUS KABI LI: 74RMS260 Val: 06/11/2024 Qtd: 300	30049099	060	5405	FR	300	12,900000	0,00	3870,00	0,00	0,00	0,00	0	0			
00143	RINGER C LACTATO 500ML SF CX C 30 FR Reg.MS:1004101030035 FRESSENIUS KABI LI: 74RL513 Val: 27/10/2024 Qtd: 1	30049099	060	5405	FR	1	15,950000	0,00	15,90	0,00	0,00	0,00	0	0			
00143	RINGER C LACTATO 500ML SF CX C 30 FR Reg.MS:1004101030035 FRESSENIUS KABI LI: 74RL513 Val: 27/10/2024 Qtd: 899	30049099	060	5405	FR	899	15,900000	0,00	14294,10	0,00	0,00	0,00	0	0			
DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES 600 Imposto Retido por Subsidiária Tributária-Conv.Icms No 76/94, Pedido No: 63454 ENTREGAR EM: R-MAGE, 326 - PENHA, RIO DE JANEIRO RJ/CEP 21020-130 NUMERO PEDIDO 023431 COTACAO PRINCIPAL 01/157 Val Aprox R\$ 18.180,00 (26,75%) Fone IBPT												RESERVADO AO FISCO		EM CASO DE AVARIA NOTIFICAR NO VERSO DA NOTA FISCAL NO ATO DO RECEBIMENTO COM DATA E ASSINATURA. ENTRAR EM CONTATO ATRAVÉS DO EMAIL: SAC@STOCKRIOMEDICAMENTOS.COM.BR		Atestado por: Cristiano Cerqueira Diretor Administrativo Financeiro Hospital Mario Kroeff	
Matheus Barros de Oliveira Supervisor Contábil ABAC/HMK												Ana Paula Faria da Silva Farmacêutica CRF 14018691		WSGE - www.jdsystem.com.br			

**HOSPITAL MARIO 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**

PEDIDO.....: 23431 COTAÇÃO: 17157 SOLIC: 16375 SOLICITANTE: ANA PAULA FONSECA BATIST COMPRADOR: SERGIO FELIX DO  
 CC SOLICIT...: 000107-CGA-CENTRAL GERAL DE ABASTECIMENTO N. ALTER :  
 FORNECEDOR...: 002260 STOCK MED DISTRIB DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTA  
 RAZÃO SOCIAL: STOCK MED DISTRIB DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTA  
 ENDEREÇO.....: ESTRADA DO ENGENHO D AGUA,1330,BOX 12/16  
 BAIRRO.....: ANIL CIDADE: RIO DE JANEIRO CEP.....: 22765240  
 CNPJ/CPF.....: 20.650.862/0001-77 IE/RG: 86731053 UF.....: RJ  
 FONE.....: 21-34135792 FAX: 24276963 I.M.....: 065098-5  
 FAT. MÍNIMO.: 0,00 BANCO: AGENCIA: CELULAR...:  
 DATA PEDIDO.: 01/03/2023 *feituado* VENDEDOR.: CONTA:  
 FRETE.....: 0,00 DESCONTO.: 0,00 FONE CONT:  
 COND. PAGTO.: A COMBINAR FORMA PG.: URGENTE...: NÃO  
 SIT. PEDIDO.: 3-ENCOMENDADO PROCESSO.: PR.ENTREGA: 0 DIAS  
 AUTORIZADOR : DT.ENTREGA: 01/03/2023  
 EMAIL.....: vendas@stokmedicamentos.com.br FONE.....: 21-34135792  
 OBS P/ FORN.:

Item	T	Código	Descrição	U	Unid	Qtd	Preço	Preço Total	Marca
1	P	00000923	GLICOSE; 5% FRASCO 500ML SOLUCAO (I U FRAS			300	12,900000	3870,00	
2	P	00001238	RINGER LACTATO FRASCO 500ML INJETAV U FRAS			900	15,900000	14310,00	
								18180,00	

TOTAL DO PEDIDO : 18180,00

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

**Alex Murad**

Supervisor de Compras

Alex Gualberto Murad  
Supervisor de ComprasSergio Felix do Nascimento  
Gerente de ComprasSergio Felix do Nascimento  
Gerente de Compras