

TERMO DE REFERÊNCIA PARA AQUISIÇÃO

1. OBJETO DA AQUISIÇÃO

1.1 Aquisição pelo Hospital Estadual Mario Covas de Santo André (HEMC) peças para Ventiladores Pulmonares- Carefusion conforme condições, quantidades e exigências estabelecidas neste instrumento.

2. DESCRIÇÃO PARA AQUISIÇÃO

2.1 Segue tabela, com descrição e quantidade dos bens a serem adquiridos.

ITEM	DESCRIÇÃO/ESPECIFICAÇÃO	QUANT
1	Célula compatível ao Ventilador Pulmonar modelo Avea fabricante Care fusion	01
2	Pack de bateria compatível ao Ventilador Pulmonar modelo Vela fabricante Care fusion	01
3	Diafragma compatível ao Ventilador Pulmonar modelo Vela fabricante Care fusion	05

*Destes modelos citado acima uma vez que são os únicos a que se encaixa nos equipamentos.

3. APRESENTAÇÃO DA PROPOSTA

3.1 As propostas deverão ofertar os valores por item, através do preenchimento da tabela constante no anexo I, incluídos todos os tributos e eventuais custos de transporte.

3.2 Será considerada vencedora a empresa que apresentar o menor valor por item.

4. OBJETIVO / JUSTIFICATIVA

Faz-se necessária a aquisição destes acessórios para o correto funcionamento e 02(dois) Ventiladores pulmonares, que encontra-se inoperante 01 modelo Vela patrimônio nº14145 e 01 modelo Avea patrimônio nº14184.

5. ENTREGA E CRITÉRIOS DE ACEITAÇÃO DO BEM/OBJETO.

5.1 O prazo de entrega do(s) bem (ns) é imediato, contados do comunicado formal à empresa considerada vencedora do certame, em remessa única, no endereço do hospital: Rua Dr. Henrique Calderazzo, 321, Paraíso, Santo André/SP, CEP 09190-615.

5.2 Os bens serão recebidos imediatamente pelo responsável pelo acompanhamento e fiscalização da aquisição, para efeito de posterior verificação de sua conformidade com as especificações constantes neste Termo de Referência e na proposta.

- 5.3 Os bens poderão ser rejeitados, no todo ou em parte, quando em desacordo com as especificações constantes neste Termo de Referência e na proposta, devendo ser substituídos no prazo de 05 (cinco) dias, a contar da notificação da empresa vencedora, às suas custas, sem prejuízo da aplicação das penalidades.
- 5.4 Os bens serão considerados recebidos em definitivo, após 15 (quinze) dias do fim do período do recebimento provisório, após a verificação da qualidade e quantidade do material e consequente aceitação mediante termo circunstanciado.
- 5.4.1 Na hipótese de a verificação a que se refere o subitem anterior não ser procedida dentro do prazo fixado, reputar-se-á como realizada, consumando-se o recebimento definitivo no dia do esgotamento do prazo.
- 5.5 O recebimento provisório ou definitivo do objeto não exclui a responsabilidade da empresa fornecedora pelos prejuízos resultantes da incorreta execução da obrigação.

6. DAS OBRIGAÇÕES DO HOSPITAL

6.1 São obrigações do Hospital:

- 6.1.1 Receber o objeto(s) /bem (ns) no prazo e condições estabelecidas no Ato de Convocação e/ou Termo de Referência de Aquisição e/ou Memorial Descritivo e eventuais anexos;
- 6.1.2 Verificar minuciosamente, no prazo fixado, a conformidade dos bens recebidos provisoriamente com as especificações constantes do Termo de Referência e da proposta, para fins de aceitação e recebimento definitivo;
- 6.1.3 Comunicar formalmente à empresa vencedora, sobre imperfeições, falhas ou irregularidades verificadas no objeto/bem fornecido, para que seja substituído, reparado ou corrigido;
- 6.1.4 Acompanhar e fiscalizar o cumprimento das obrigações da empresa vencedora;
- 6.1.5 Efetuar o pagamento à empresa vencedora no valor correspondente ao fornecimento do objeto, no prazo e forma estabelecidos.

- 6.2 O Hospital não responderá por quaisquer compromissos assumidos pela empresa vencedora com terceiros, ainda que vinculados à execução do presente termo, bem como por qualquer dano causado a terceiros em decorrência de ato da empresa fornecedora, de seus empregados, prepostos ou subordinados.

7. OBRIGAÇÕES DA EMPRESA FORNECEDORA

7.1 Cumprir todas as obrigações constantes no Termo de Referência de Aquisição e eventuais anexos, assumindo como exclusivamente seus os riscos e as despesas decorrentes da boa e perfeita execução do objeto e, ainda:

- 7.1.1 Efetuar a entrega do objeto em perfeitas condições, conforme especificações, prazo e local constantes no Termo de Referência de Aquisição, Ato Convocatório e eventuais anexos, acompanhado da respectiva nota fiscal, na qual constarão as indicações referentes à: marca fabricante, modelo, procedência e prazo de garantia ou validade.
- 7.1.2 Sempre que possível, o objeto deve estar acompanhado do manual do usuário, com uma versão em português e da relação da rede de assistência técnica autorizada, quando for o caso.
- 7.1.3 Responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes do objeto, de acordo com os artigos 12, 13 e 17 a 27, do Código de Defesa do Consumidor.
- 7.1.4 Substituir, reparar ou corrigir, às suas expensas, no prazo fixado neste Termo de Referência, o objeto com avarias ou defeitos.
- 7.1.5 Garantia de 90 dias a partir da data de entrega do objeto.

8. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

8.1 As seguintes infrações, se cometidas pela empresa fornecedora, serão passíveis de sanções:

- 8.1.1 inexecutar total ou parcialmente qualquer das obrigações assumidas em decorrência do fornecimento;
- 8.1.2 Ensejar o retardamento da execução do objeto;
- 8.1.3 Fraudar a execução do compromisso de fornecimento;
- 8.1.4 Comportar-se de modo inidôneo;
- 8.1.5 Cometer fraude fiscal;
- 8.1.6 Não manter a proposta.

8.2 A Fornecedora que cometer qualquer das infrações discriminadas no item 8.1 e seguintes ficará sujeita, sem prejuízo da responsabilidade civil e criminal, às seguintes sanções:

- 8.2.1 Advertência por faltas leves, assim entendidas aquelas que não acarretem prejuízos significativos para o Hospital;
- 8.2.2 Multa moratória de até 2% (dois por cento) por dia de atraso injustificado sobre o valor total do contrato/fornecimento, até o limite de 30 (trinta) dias, após o que ensejará a rescisão contratual, sem prejuízo da aplicação das correspondentes penalidades oriundas da rescisão;

8.2.3 Multa de 10% (dez por cento) sobre o valor total do contrato/fornecimento, no caso de inexecução total do objeto;

8.2.3.1 Em caso de inexecução parcial, a multa, no mesmo percentual do subitem acima, será aplicada de forma proporcional à obrigação inadimplida.

Santo André, 24 de Março de 2019.



Eng.º Marcos Lucio Oliveira Silva
Coordenador de Engenharia Clínica

Ciente, encaminhe-se de forma proposta.



ENG. MATEUS VALÉRIO DA SILVA
GERENTE DE ENGENHARIA
RZ 6625

Eng.º Mateus Valério da Silva
Gerente de Engenharia

Ciente e de acordo,



Dr. Antônio De Giovanni Neto
Diretoria Administrativa

FUNDAÇÃO
HOSPITAL
MÁRIO COVAS
ROC.
15 1 7 3 - 2 0
Fls. 08

Memo.: 03.033/20 -E.C

Santo André, 24 de Março de 2020.

Para: Dr. Antônio De Giovanni Neto – Diretoria Administrativa

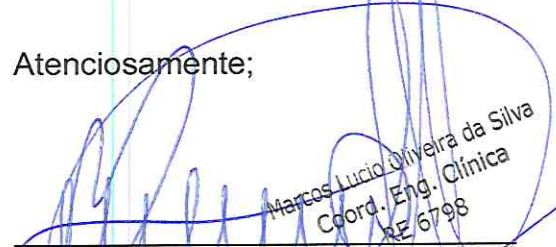
De: Eng. Marcos- Engenharia Clínica

Ref. Aquisição pelo Hospital Estadual Mario Covas de Santo André (HEMC) peças para Ventiladores Pulmonares- Carefusion conforme condições, quantidades e exigências estabelecidas neste instrumento.

Solicitamos abertura de processo para aquisição de peças para serem utilizadas nos Ventiladores Pulmonares modelo Vela e fabricante Carefusion. Segue estimativa de preço.

ITEM	DESCRIÇÃO/ESPECIFICAÇÃO	QUANT
1	Célula compatível ao Ventilador Pulmonar modelo Avea fabricante Care fusion	01
2	Pack de bateria compatível ao Ventilador Pulmonar modelo Vela fabricante Care fusion	01
3	Diafragma compatível ao Ventilador Pulmonar modelo Vela fabricante Care fusion	05

Atenciosamente;


Marcos Lucio Oliveira da Silva
Coord. Eng. Clínica
RE 6798

Eng.º Marcos Lucio Oliveira Silva
Coordenador de Engenharia Clínica

Ciente, encaminhe-se de forma proposta.


Dr. Antonio De Giovanni Neto
Diretor Administrativo


Eng.º MATEUS VALÉRIO DA SILVA
ENGENHEIRO DE ENGENHARIA
RE 6622

Eng.º Mateus Valério da Silva
Gerente de Engenharia

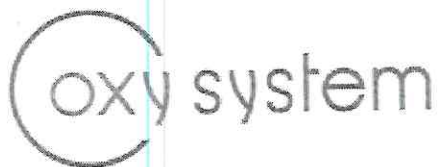
ROC.
15173-20
Fls. 09

Objeto: Aquisição pelo Hospital Estadual Mario Covas de Santo André (HEMC) peças para Ventiladores Pulmonares- Carefusion conforme condições, quantidades e exigências estabelecidas neste instrumento.

Anexo I: APRESENTAÇÃO DA PROPOSTA

Item	Descrição	Valor unitário	Quantidade	Total
1	Célula compatível ao Ventilador Pulmonar modelo Avea fabricante Care fusion	01		
2	Pack de bateria compatível ao Ventilador Pulmonar modelo Vela fabricante Care fusion	01		
3	Diafragma compatível ao Ventilador Pulmonar modelo Vela fabricante Care fusion	05		
Valor Total				R\$





FUNDAÇÃO DO ABC - USS
HOSPITAL ESTADUAL MARIO COVAS
PROC. 15173-1020
Nº DA PROPOSTA 119/20
23/03/2020

Razão Social: Hospital Estadual Mario Covas

Endereço: Rua Doutor Henrique Calderazzo, 321 - Paraíso - Santo André - SP CEP: 09190-615

CNPJ: 57.571.275/0006-07

Inscrição Estadual: Isento

Telefone: (11) 2829-5099

E-mail: eclinica@hospitalmariocovas.org.br

A/C: Srta. Ana Paula

Depto: Eng. Clínica

Prezado(s) Senhor(es)

Conforme solicitação, estamos encaminhando nossa proposta do(s) material(is) abaixo:

ITEM	QTD	DESCRIÇÃO	MARCA	UNITÁRIO	TOTAL
01	01	Avea - Célula de Oxigênio	Carefusion	1.580,00	1.580,00
02	01	Vela - Pack de Bateria	Carefusion	3.890,00	3.890,00
03	05	Vela - Diafragma	Carefusion	340,00	1.700,00
					TOTAL: R\$ 7.170,00

CONDIÇÕES COMERCIAIS

Condições de Pagamento: A Combinar	Vendedor: Geisa Benichio
Validade da Proposta: 30 Dias	Garantia: Defeito de Fábrica
Prazo de Entrega: Conf. Disponibilidade	Frete: <input checked="" type="checkbox"/> Remetente <input type="checkbox"/> Destinatário

OBSERVAÇÕES

--

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Para aprovação desta proposta, favor nos enviar por escrito através de fax ou e-mail. Em caso de aprovações parciais, informar os itens e quantidades desejadas.

Informamos que toda ação técnica exercida por agentes técnicos não capacitados pelo fabricante é de total responsabilidade do cliente, assim como a garantia da peça adquirida. Salientamos que toda peça ou componente saem da fábrica testados e em perfeito estado de funcionamento.


EMISSÃO
Renan Maestro - Depto. Comercial

23/03/2020

APROVAÇÃO DO CLIENTE



Santo André, 25 de março de 2020.

Memo. G.F.: 196/20

De: Gerência Econômico-Financeira

Para: Diretoria Econômico-Financeira

Assunto: Processo 15.173/2020 – Aquisição de Peças para Ventiladores Pulmonares Carefusion

Informamos orçamento efetivo, para um mês, no valor total de R\$ 7.170,00 – 7533 – Peças e Acessórios (PCO 20).

Ficaremos disposição para maiores esclarecimentos.

Atenciosamente,



Vania Aparecida de Oliveira
Gerente Econômico-Financeira

Ciente,

De acordo, ao Setor Compras, para prosseguimento de acordo com o regulamento interno de Compras.



Cristiane Moura Gascón
Diretora Econômico-Financeira

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO - AF

FUNDAÇÃO DO ABC - OSS
HOSPITAL ESTADUAL MÁRIO COVAS DE SANTO ANDRÉ



Rua: Dr. Henrique Calderazzo, 321 - Paraíso - Santo André.
Cep: 09190-615 - CNPJ 57 571 275/0006-07
Compras Tel: (0xx11) 2829-5002 / 5068 / FAX 2829-5008

EMPRESA: **OXYSYSTEM**
AF - NÚMERO: **15.173/2020**
PROCESSO Nº.: **15.173/2020**
FAX.:
TEL: (11) 2145-2600 - geisa@oxysystem.com.br

FOLHA 1

QUANTIDADES DE FOLHAS

A/C: GEISA

CÓD	ITEM	QTDE.	UNID.	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	MARCA	PREÇO UNIT.	PREÇO TOTAL	
	1	1	UNID	CELULA COMPATIVEL AO VENTILADOR PULMONAR MODELO: AVEA FABRICANTE CARE FUSION		1.580,00	1.580,00	
	2	1	UNID	PACK BATERIA COMPATIVEL AO VENTILADOR PULMONAR MODELO: VELA FABRICANTE CARE FUSION		3.890,00	3.890,00	
	3	5	UNID	DIAFRAGMA COMPATIVEL AO VENTILADOR PULMONAR MODELO: VELA FABRICANTE CARE FUSION		340,00	1.700,00	
TOTAL							R\$ 7.170,00	

Cond. Pqto.	CENTRO CUSTO	PRAZO DE ENTREGA	LOCAL DE ENTREGA	DATA EMISSÃO
28 DIAS	1.10	Conforme disponibilidade	Av: Dr Henrique Calderazzo, 321 (Em frente ao Carrefour)	26/03/2020

Obrigatório mencionar na nota fiscal o número desta Autorização de Fornecimento e Processo.

HORÁRIO DE ENTREGA: A PARTIR DAS 08:00 hs. ATÉ AS 16:00 hs.


FUNDAÇÃO HOSPITAL
PROC. 15173-20
Fls. 26

Aline M. da Silva
Setor de Compras

Emerson Sabaini
Setor de Compras
RE 6681

Dr. Antonio-De Giovanni Neto
Dr. DESIRÉ CARLOS CALLEGARI

RECEBEMOS DE OXY SYSTEM EQUIPAMENTOS MEDICOS LTDA. OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 1.580,00	NF-e Nº: 000.029.224 SÉRIE : 3
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO FUNDAÇÃO ABC - HOSPITAL ESTADUAL MARIO COVAS	

OXY SYSTEM EQUIPAMENTOS MEDICOS LTDA. RUA GUATAPARA, 115 SALA 41 E 51 VILA GUARANI SAO PAULO SP TEL/FAX: 1121452600 CEP: 04310040	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.029.224 SÉRIE : 3 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 3520 0458 7633 5000 0190 5500 3000 0292 2410 1665 4841	
		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 135200294440300 - 14/04/2020 08:52:47	
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS DENTRO DO ESTADO		INSCRIÇÃO ESTADUAL 116777482112 INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA CNPJ 58.763.350/0001-90	

DESTINATÁRIO/REMETENTE		NOME/RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO ABC - HOSPITAL ESTADUAL MARIO COVAS		CNPJ/CPF 57.571.275/0006-07	DATA DA EMISSÃO 14/04/2020
ENDEREÇO Rua Doutor Henrique Calderazzo, 321		BAIRRO/DISTRITO Paraíso		CEP 09190-615	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 14/04/2020
MUNICÍPIO Santo Andre		FONE/FAX (11) 2829-5000	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 09:09:34

TÍTULA		
Número	Data Vcto	Valor
001	12/05/2020	1.580,00

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DE ICMS 1.580,00		VALOR DO ICMS 284,40	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.549,02
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 30,98	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 158,93	VALOR TOTAL DA NOTA 1.580,00	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL NOSSO CARRO		FRETE POR CONTA 3 - Rem.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF 58.763.350/0001-90
ENDEREÇO Rua Guatapara 115 Salas 41 e 51 Vila Guarani		MUNICÍPIO Sao Paulo		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 116777482112			
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE VOLUME	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 1,000	PESO LIQUIDO 0,500			

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
195	CELULA DE O2 PARA VENTILADOR AVEA	90192010	1 00	5102	UN	1,0000	1.549,0196	1.549,02	1.580,00	284,40	30,98	18,00 2,00	158,93

40814

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO: 15.173/20 - PROCESSO: 15.173/20. Tribut os aproximados: Total R\$ 158.93 (10.26%) - R\$ 158.93 (10.26 %) Feder ais e R\$ 0.00 (0.00 %) Estaduais (LEI n. 12.741/2012 - FONTE IBPT Ch ave = 6A098E)	RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE OXY SYSTEM EQUIPAMENTOS MEDICOS LTDA. OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO	VALOR NOTA R\$ 5.590,00	NF-e Nº: 000.029.172
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO FUNDAÇÃO ABC - HOSPITAL ESTADUAL MARIO COVAS

OXY SYSTEM EQUIPAMENTOS MEDICOS LTDA. RUA GUATAPARA, 115 SALA 41 E 51 VILA GUARANI SAO PAULO SP TEL/FAX: 1121452600 CEP: 04310040	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada <input type="checkbox"/> 1 1 - Saída <input checked="" type="checkbox"/> 1 Nº 000.029.172 SÉRIE: 3 FOLHA: 1 de 1	
		CHAVE DE ACESSO 3520 0458 7633 5000 0190 5500 3000 0291 7210 3443 8111
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS DENTRO DO ESTADO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135200280428615 - 08/04/2020 08:24:40
INSCRIÇÃO ESTADUAL 116777482112	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 58.763.350/0001-90

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO ABC - HOSPITAL ESTADUAL MARIO COVAS		57.571.275/0006-07	08/04/2020
ENDEREÇO Rua Doutor Henrique Calderazzo, 321		CEP 09190-615	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 08/04/2020
MUNICÍPIO São André	BAIRRO/DISTRITO Paraiso	UF SP	HORA DE SAÍDA 08:41:43
	FONE/FAX (11) 2829-5000	INSCRIÇÃO ESTADUAL	

FATURA	Número	Data Vcto	Valor
	001	06/05/2020	5.590,00

CÁLCULO DO IMPOSTO							
BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS			
5.590,00	1.006,20	0,00	0,00	5.556,67			
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	33,33	1.308,44	5.590,00	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
RAZÃO SOCIAL NOSSO CARRO		3 - Rem.			SP	58.763.350/0001-90
ENDEREÇO Rua Guatapara 115 Salas 41 e 51 Vila Guarani		MUNICÍPIO Sao Paulo	INSCRIÇÃO ESTADUAL 116777482112			
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO	
1	VOLUME			2,500	2,000	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO														
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
0321	6160 VELA - PACK DE BATERIA (C/4)	85078000	0 00	5102	UN	1,0000	3.890,0000	3.890,00	3.890,00	700,20	0,00	18,00	0,00	1.137,44
0	DIAFRAGMA	90192010	1 00	5102	UN	5,0000	333,3333	1.666,67	1.700,00	306,00	33,33	18,00	2,00	171,00

640860

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO: 15.173/20 - PROCESSO: 15.173/20. Tribut os aproximados: Total R\$ 1308.44 (23.55%) - R\$ 841.64 (15.15 %) Fede rais e R\$ 466.80 (8.40 %) Estaduais (LEI n. 12.741/2012 - FONTE IBPT Chave = 6A098E)	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------



Contas a Pagar

Código: 409900 Processo: 2.1.1.1.1 - CONTAS A PAGAR DE ENTRADA DE MATER Empresa: 1 FUNDAÇÃO DO ABC - OSS Tipo Conta: Materiais

Di Emissão: 14/04/2020 Di Lançamento: 15/04/2020 Tipo Vencimento: A Vista Prazo

Moeda: R\$

Vi Bruto: 1.580,00 Desconto: VI Desconto: Acréscimo: VI Acréscimo: VI Base RRF: VI Base NSS: VI Líquido: 1.500,00 Portador:

Fornecedor: 6658 OXY-SYSTEM EQUIPAMENTOS MED Serviço: N° Documento: 29224 Série: 3

VI Convertido em: Bruto: 1.580,00 Desq: Acres: Líquido: 1.500,00

Conta Contábil: 0000 FORNECEDORES HEMCSA Histórico Padrão: Autorizado: Contabilizado: Lote de Pagamento:

Data 1ª Parc: 12/05/2020 Descrição do Compromisso: OXY-SYSTEM EQUIPAMENTOS MEDICOS LTD, Observações: Regra do Rateio:

Fundação do ABC - OSS
Hospital Estadual Mario Covas

R\$ 1.731,20

Fls. 34

Parcelamento | Detalhamento | Compartilhamento | Agrupamento

Parc	Di Vencido	Di Prevista	Tipo Quitação	Moeda	Vi Duplicata	Vi Pago	Vi a Pagar	Lote Pg	Agrup.
01	12/05/2020	12/05/2020	Quitado	R\$	1.580,00	1.580,00	0,00		3 - Compartilhamento
									4 - Pagamento
									5 - Cadastro
									6 - Detalhe Parcelas
									8 - Detalhamento
01					Total:	1.580,00	1.580,00	0,00	

20150331



Contas a Pagar

Código: 485024 Processo: 189 Empresa: 1 FUNDAÇÃO DO ABC - GGS Tipo Conta: Material

2.1.1.1.1 - CONTAS A PAGAR DE ENTRADA DE MATER

Tipo Documento: 1 NOTA FISCAL Dt Emissão: 02/04/2020 Dt Lançamento: 14/04/2020 Tipo Vencimento: A Vista Preço

Fornecedor: 6858 OXY-SYSTEM EQUIPAMENTOS MED Serviço: Nr Documento: 29172 Série: 3

VI Bruto: 5.590,00 Desconto: VI Desconto: Acréscimo: VI Convertido em: Bruto 5.590,00

VI Acréscimo: VI Base IRRF: VI Base INSS: VI Líquido: 5.590,00 Portador: Desc: Acres: Líquido: 5.590,00

Conta Contábil: 5006 FORNECEDORES HEMCSA Histórico Padrão: Autorizado: Contabilizado: Lote de Pagamento

Data 1ª Parc: 06/05/2020 Descrição do Compromisso: OXY-SYSTEM EQUIPAMENTOS MEDICOS LTD/ Observações: Regra do Rateio:

Fundação do ABC - OSS
Hospital Estadual Mano Covas

Proc. 173120

Fis. 35

Detalhamento de Parcelas

Parc	Dt Vencido	Dt Prevista	Quitação	VI Duplicata	VI a Pagar
91	06/05/2020	06/05/2020	Quitado	5.590,00	0,00

2 - Parcelamento

Pagamentos

Dt Pago	Dt Baixa	Tipo Pagamento	Desc. Pagto	C. Corrente Banco	Cheque/Borderô	Acréscimo	Desconto	VI Pago	Baixada Estorno
06/05/20	06/05/20	Débito C/C	POTO OXY-SYSTEM	688-5	BANCO DO BR			5.590,00	<input checked="" type="checkbox"/>
								5.590,00	

Santo André, 27 de maio de 2020.

Processo: 15.173/20

Assunto: Aquisição de peças para ventiladores pulmonares – Carefusion (Memorando n.º 03.033/2020-EC).

Tendo em vista informação da Central de Recebimento deste Hospital, providenciamos cópia dos comprovantes de pagamentos das notas fiscais constantes neste processo.

A Diretoria Financeira, com proposta de encaminhamento a Superintendência para arquivamento.

Atenciosamente,



Renata Checchia Jorge
Coordenadora Econômico-Financeira

De acordo.
Encaminhe-se conforme proposto.



Cristiane Moura Gascón
Diretora Econômico-Financeira