

TERMO DE REFERÊNCIA PARA SERVIÇO

1- OBJETO

1.1- Contratação pelo Hospital Estadual Mário Covas de Santo André de empresa especializada para Locação em Cardioversor, com impressora para o setor de Emergência

2- ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS

ITEM	DESCRIÇÃO/ESPECIFICAÇÃO	QUANT.
1	Locação de Cardioversor com ECG permite o monitoramento contínuo do paciente, bivolt, bateria recarregável removível com capacidade para 100 choques em 360Joules, Memória para últimos eventos, Indicadores de carga, tempo máximo de carga 360Joules á 6segundos, acompanha impressora.	01

2.1 - Os serviços são de natureza continuada.

3- JUSTIFICATIVA

3.1- Faz-se necessário a locação do equipamento, pois não possuímos a quantidade suficiente para o atendimento a todos os setores de assistência ao paciente. Equipamento indispensável ao suporte de vida quando em intercorrência em diversos setores do hospital.

4- PRODUTIVIDADE DE REFERÊNCIA.

4.1 - Número de equipamentos que temos no Hospital: 29 unidades

5- APRESENTAÇÃO DA PROPOSTA

5.1 - Preenchimento obrigatório da Tabela constante no Anexo I.

6- OBRIGAÇÕES DA LOCADORA

6.1- Controlar as manutenções preventivas/ Entregar os certificado de Calibração, Teste de Segurança Elétrica e cronogramas para realização das manutenções preventivas.

6.2- O prazo para a entrega dos equipamentos locados será imediato a partir do envio da autorização de serviço, emitida pela instituição.



6.3- O equipamento deverá possuir Registro na ANVISA, Ministério da Saúde Norma ABNT 254 e caso necessário Certificado do INMETRO.

6.4- A locadora deverá garantir que a locatária não fique sem Cardioversor/ desfibrilador objeto de locação do presente instrumento por mais de 2 horas, caso haja quebra a locadora deverá disponibilizar outro equipamento igual em substituição.

6.5- A locadora garante direito á locatária de chamado técnicos ilimitados, bem como atendimento em até 2 horas; se o chamado for realizado no horário comercial (segunda a sexta- feira, das 8h ás 17:00horas).

7- OBRIGAÇÕES DA LOCATÁRIA/HOSPITAL

7.1 - Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pela contratada, de acordo com as cláusulas contratuais e os termos de sua proposta.

7.3- Proporcionar todas as condições para que a contratada possa desempenhar seus serviços de acordo com as determinações do contrato, especialmente com o termo de referência.

7.4- Notificar á locadora por escrito da ocorrência de eventuais imperfeições na execução dos serviços, fixando prazo para a sua correção.

8- VIGÊNCIA CONTRATUAL


8.1- O Contrato inicial terá vigência de 90 (noventa) dias sendo este podendo ser prorrogado.

9- GESTÃO DO CONTRATO

9.1- A execução dos serviços será acompanhada pela equipe técnica do setor de Engenharia do Hospital Estadual Mário



Santo André, 30 de Março de 2020.


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


ENG. MATEUS VALÉRIO DA SILVA
GERENTE DE ENGENHARIA
RE 6622

Eng.º Mateus Valério da Silva
Gerente de Engenharia

Ciente e de acordo,


Dr. Antônio De Giovanni Neto
Diretoria Administrativa

Função do ABC - USS
Hospital Estadual Mário Covas
Pr. AS.210/20
Fls. 07

Objeto: Contratação pelo Hospital Estadual Mário Covas de Santo André de empresa especializada para Locação em Cardioversor, com impressora para o setor de Emergência.

Anexo I: APRESENTAÇÃO DA PROPOSTA

Item	Equipamento	Quantidade	Valor unitário por locação
1	Locação em Cardioversor com ECG e impressora	01	
Valor total de locação mensal			R\$





Memo.: 03.030/20-E.C

Santo André, 30 de Março de 2.020.

Para: Dr. André- Jurídico

De: Eng. Marcos- Engenharia Clínica

Ref. Contratação pelo Hospital Estadual Mário Covas de Santo André de empresa especializada para Locação em Cardioversor, com impressora para o setor de Emergência.

Devido à pandemia do corona vírus e por sermos referência solicitamos a locação em caráter emergencial, por se tratar de um equipamento o qual não possuímos backup, faz-se necessário a locação pois não possuímos a quantidade suficiente para o atendimento a todos os setores de assistência ao paciente.

Equipamento indispensável ao suporte de vida quando em intercorrência em diversos setores do hospital e devido à urgência com a autorização da Diretoria administrativa, solicitamos para a empresa Agilimed em 22/03/2020 na qual era a única empresa disponível de imediato.

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

ENG. MATEUS VALÉRIO DA SILVA
GERENTE DE ENGENHARIA
RE 6622

Eng.º Mateus Valério da Silva
Gerente de Engenharia

Dr. Antonio De Giovanni Neto
Diretor Administrativo

Fundação do ABC - OSS
 Hospital Estadual Mário Covas

Proc. n° 15.210/20
 Fls. 15

Orçamento Nº 637.

SÃO BERNARDO DO CAMPO, 22 DE MARÇO DE 2020.

À HOSPITAL MARIO COVAS

A/C: FUNDACAO DO ABC

Temos o prazer de encaminhar esta proposta comercial estimativa, emitida pela **AGILE MED PRODUTOS E SERVIÇOS HOSPITALARES**, para locação dos produtos a seguir. Os equipamentos por nós comercializados são desenvolvidos com a mais alta qualidade e tecnologia, tendo, em sua maioria, selos de qualidade, como: TÜV Ps 9001/13485, FDA 510(k) e CE.

A **AGILE MED** é uma empresa nacional especializada no comércio, locação de equipamentos médico-hospitalares e assistência técnica. Possui profissionais com grande experiência de mercado, que buscam prover agilidade, segurança, qualidade e compromisso com os produtos e serviços ofertados. Representante exclusivo de renomadas marcas, em diversas regiões do Estado de São Paulo, está habilitada a fornecer assistência técnica e treinamentos sobre aplicações clínicas dos produtos, com orientação direta do fabricante.

Att,

AGILE MED Produtos e Serviços Hospitalares.

ITEM 1 - DESFIBRILADOR LIFESHOCK PRO

ITEM	EQUIPAMENTO	QTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	DESFIBRILADOR LIFESHOCK PRO	1	R\$ 950,00	R\$ 950,00

Observações

VALOR DE LOCAÇÃO APLICADO COM REFERENCIA A VALORES DE MERCADO QUANTO A TECNOLOGIA E AO VALOR TOTAL DO EQUIPAMENTO.

DESCONTO CONCEDIDO DE R\$ 450,00 APÓS NEGOCIAÇÃO COM DEPARTAMENTO DE COMPRAS, EM CARÁTER DE PARCERIA.

Condições Gerais da Proposta:

1. Preço

R\$ 950,00 (Novecentos e cinquenta reais) / VALOR MENSAL.

O valor acima descrito abrange o valor total dos equipamentos ofertados, assim como, a devida instalação e treinamento pela AGILE MED, conforme local indicado pela COMPRADORA.

2. Condição de Pagamento

10 Dias

3. Frete

Frete CIF - CORTESIA NA NEGOCIAÇÃO

4. Prazo de Entrega

Até 1 dias úteis a partir da data da efetivação do pagamento e assinatura do contrato.

Na hipótese de ocorrência de caso fortuito ou força maior, que impeçam a AGILE MED de fornecer e instalar os equipamentos no prazo acima mencionado, a contratante informará ao comprador que o

prazo de entrega será prorrogado automaticamente, por tantos dias quantos durarem a causa impeditiva, ficando vedada a responsabilidade da contratante pelos eventuais prejuízos resultantes deste caso.

5. Vigência Contratual

90 DIAS.

6. Garantia

Enquanto o contrato estiver vigente.

Estão excluídos dessa garantia defeitos ou danos provocados por fatores externos, tais como: variações de energia elétrica, temperatura, umidades, quedas ou outros em não conformidade às necessidades mínimas para utilização desse sistema.

Qualquer parte ou peça de reposição adquirida de terceiros e instalada por terceiros sem a anuência prévia da AGILE MED durante o período de garantia do equipamento cancela e anula a referida garantia por completo. A abertura ou violação da embalagem e/ou a instalação não realizadas pela Representante Autorizada AGILE MED, resultam em perda de garantia.

Danos e avarias de acessórios são de responsabilidade do cliente.

7. Fornecedor

AGILE MED Importação e Exportação Eireli CNPJ: 14.769.402/0001-60 Inscrição Estadual: 635.634.650.114

DADOS BANCARIOS

BANCO SANTADER

AG: 2047 C/C: 13001746-3

OU

BANCO DO BRASIL

AG: 3131-3 C/C: 40356-3

8. Compliance

É política da AGILE MED que, ao fazer negócios, todos os seus colaboradores e os terceiros que atuam em seu nome cumpram integralmente as leis anticorrupção aplicáveis, especialmente a FCPA (Foreign Corrupt Practices Act). Portanto, colaboradores da AGILE MED e terceiros que atuam em seu nome estão proibidos de oferecer, prometer, fazer, autorizar ou proporcionar (direta ou indiretamente por meio de terceiros) qualquer vantagem indevida, pagamentos, presentes ou a transferência de qualquer coisa de valor para qualquer funcionário público ou cliente privado (incluindo seus familiares), para influenciar ou recompensar qualquer ação oficial ou decisão de tal pessoa em benefício da empresa.

Sem mais para o momento, fico à inteira disposição para quaisquer esclarecimentos que se façam necessários.

Atenciosamente,

Agile Med Imp. e Exp. Eireli
CNPJ 14.769.402/0001-60

Emitida por: Marcos Barbosa
Telefone: (11) 94536 - 8642
E-mail: vendas3@agilemed.com.br

NOME DO CLIENTE: HOSPITAL MARIO COVAS
CPF/CNPJ:

ASSINATURA: _____

Santo André, 02 de abril de 2020.

Memo. G.F.: 246/20

De: Gerência Econômico-Financeira

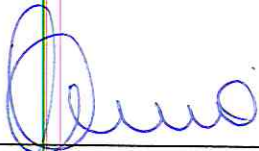
Para: Diretoria Econômico-Financeira

Assunto: Processo 15.210/20 – Contratação de Empresa Especializada em locação de Cardioversor com Impressora para o setor de Emergência

Informamos orçamento efetivo, para três meses, no valor total de R\$2.850,00 – 7598 – Despesas com aluguéis (PCO 26).

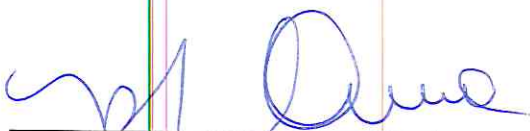
Ficaremos a disposição para maiores esclarecimentos.

Atenciosamente,



Vania Aparecida de Oliveira
Gerente Econômico-Financeira

Ciente,
De acordo, encaminha-se, para prosseguimento.



Cristiane Moura Gascón
Diretora Econômico-Financeira

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

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO - AS

EMPRESA: AGILEMED	AS - NÚMERO 15.210/2020
CNPJ : 514.769.402/0001-60	PROCESSO Nº: 15.210/2020
FAX: : TEL: (11) 94536-8642 – vendas3@agilemed.com.br	

FOLHA 1

QUANTIDADES DE FOLHAS

A/C: MARCOS

CÓD	ITEM	QTDE.	UNID.	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	MARCA	PREÇO UNIT.	PREÇO TOTAL
	1	3	mês	Locação de Cardiovisor com ECG permite o monitoramento contínuo do paciente ,bivolt ,bateria recarregável removível com capacidade para 100 choques em 360 Joules ,Memória para últimos eventos ,indicadores de carga ,tempo máximo de carga 360 Joules à 6 segundos ,acompanha impressora		950,00	2.850,00
TOTAL							R\$ 2.850,00

Cond. Pcto. 10 DIAS	CENTRO CUSTO 2.08	PRAZO DE ENTREGA 01 DIA	LOCAL DE ENTREGA Av: Dr Henrique Calderazzo, 321 (Em frente ao Carrefour)	DATA EMISSÃO 06/04/2020
---------------------	-------------------	-------------------------	---	-------------------------

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

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

Fundação do ABC - Uss
Hospital Estadual Mão Covas
Proc nº 15.210/20
Fls. 25

Emerson Sabaini
Setor Compras
RE 6681


Almeida M. da Silva
Setor de Compras

Dr. Antonio De Giovanni Neto
Diretor Administrativo

Dr. DESIRÉ CARLOS CALLEGARI
Superintendente da FUABC - OSS

Setor de Compras

Fundação do ABC - OSS
Hospital Estadual Mario Covas
Proc. nº 15210/20
20

 AGILE MED EQUIPAMENTOS E SERVIÇOS HOSPITALARES	AGILE MED IMPORTACAO E EXPORTACAO EIRELI Rua Universal (Jd. Hollywood), 243 Bairro Anchieta - CEP 09608-000 São Bernardo do Campo - SP - Fone: (11) 2758-0438 CNPJ: 14.769.402/0001-60	Data 22/04/2020	Fis. 20 Número 2442
---	--	------------------------	--------------------------------------

NOTA DE DÉBITO

CLIENTE

Razão/Denominação Social		CNPJ	
FUNDACAO DO ABC		57.571.275/0006-07	
Rua/Av		Número	
RUA DOUTOR HENRIQUE CALDERAZZO		321	
Cidade		UF	
Santo André		SP	
Telefone		A/C de	
(11)26665400		Contas a pagar	

Descrição dos Serviços/Atividades	Qtde.	Valor R\$	
		Unitário	Total
DESFIBRILADOR LIFESHOCK SERIE:CDV15030046	1,000	950,000	950,000
Total dos Serviços			R\$ 950,000

Observações:

Obs: COBRANÇA REFERENTE O PERÍODO de DE 23/03/2020 À 23/04/2020.
EQUIPAMENTO ENTREGUA ATRAVES DA NF 5018 DE 23.03.2020
PAGAMENTO ATRAVÉS DE DEPÓSITO BANCÁRIO - BANCO SANTANDER AG: 2047 C/C: 13001746-3 OU BANCO DO BRASIL 3131-3 C/C: 40356-3.

Contrato de Gestão
Processo nº 001.0500.000.021/2017
Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo
Fundação do ABC - O.S.S.
Hospital Estadual Mario Covas de Santo and

Recibo emitido para serviços e/ou atividades isentas, imunes ou não incidentes do ISSQN

Os valores acima discriminados deverão ser pagos através de boleto bancário como segue:		
Vencimento	Valor R\$	Observações
30/04/2020	R\$ 950,000	

Pagaremos por este RECIBO, emitida para cobertura e cobrança dos serviços e/ou atividades discriminadas, executadas pelo emitente, por nossa ordem, nos prazos e faturas acima indicados.



HOSPITAL ESTADUAL
MÁRIO COVAS

Fundação do ABC - OSS
Hospital Estadual Mário Covas
Proc. nº 15.210/20
Fls. 30

Santo André, 24 de Junho de 2020.

Memo.: nº. 06.019/2020-EC.

De: Engenharia Clínica

Para: Diretoria Econômica Financeira

Prorrogação Emergencial

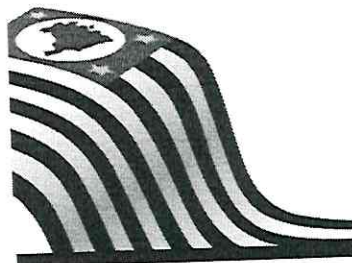
Objeto: Contratação pelo Hospital Estadual Mário Covas de Santo André de empresa especializada para locação em Cardioversor.

Processo: 15.210/2020.

Solicitamos prorrogação emergencial para o serviço de Contratação pelo Hospital Estadual Mário Covas de Santo André de empresa especializada para Locação em Aparelho Cardioversor para o setor de Emergência, uma vez que permanece o estado de necessidade que ensejou a Contratação inicial, conforme exige o parágrafo único, do artigo 35 do regulamento interno de compras:

Devido à pandemia do corona vírus e por sermos referência solicitamos a locação em caráter emergencial, por se tratar de um equipamento o qual não possuímos backup, faz-se necessário a locação pois não possuímos a quantidade suficiente para o atendimento a todos os setores de assistência ao paciente. Equipamento indispensável ao suporte de vida quando em intercorrência em diversos setores do hospital .

- Período da locação: 90 dias
- R\$950,00 (novecentos e cinquenta reais) /mês
- R\$2.850,00 (dois mil oitocentos e cinquenta reais) para o período de 90 dias.



Rua Dr. Henrique Calderazzo, 321
Santo André - SP - 09190-165
Tel (11) 2829-5000

FUNDAÇÃO DO ABC
Desde 1967

GOVERNO DO ESTADO
SÃO PAULO
Secretaria da Saúde

Fundação do ABC - OSS
Hospital Estadual Mário Covas

Proc.
nº 15.210/20

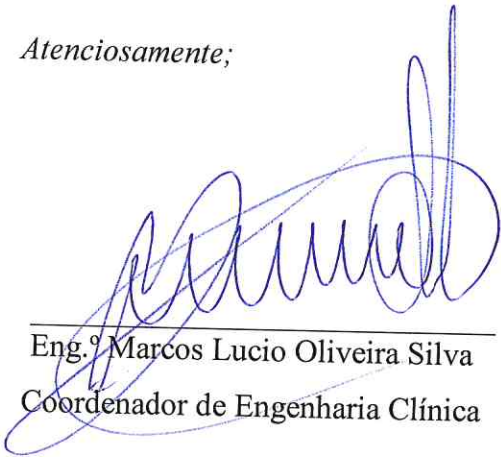
Fis. 31



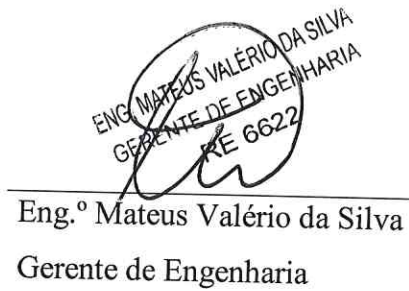
HOSPITAL ESTADUAL
MÁRIO COVAS

Após realizar a reserva efetiva orçamentária, encaminhar o processo à Assessoria Jurídica para parecer quanto à possibilidade da prorrogação, após encaminhar ao setor de compras para emissão de AS e posterior encaminhamento com contas à pagar para quitação.

Atenciosamente;

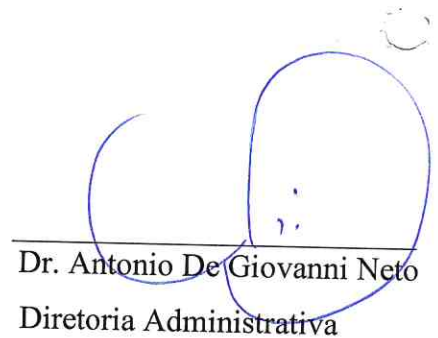


Eng.º Marcos Lucio Oliveira Silva
Coordenador de Engenharia Clínica

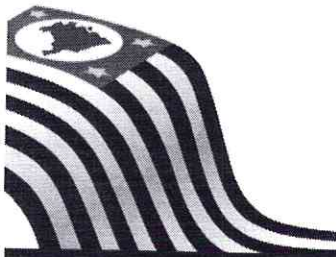


ENG.º MATEUS VALÉRIO DA SILVA
GERENTE DE ENGENHARIA
RE 6622

Eng.º Mateus Valério da Silva
Gerente de Engenharia



Dr. Antonio De Giovanni Neto
Diretoria Administrativa



Rua Dr. Henrique Calderazzo, 321
Santo André - SP - 09190-165
Tel (11) 2829-5000



FUNDAÇÃO DO ABC
Desde 1967



GOVERNO DO ESTADO
SÃO PAULO
Secretaria da Saúde

Santo André, 26 de junho de 2020.

Memo. G.F.: 751/20

De: Gerência Econômico-Financeira

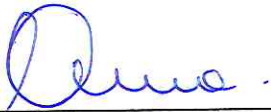
Para: Diretoria Econômico-Financeira

Assunto: Prorrogação de Processo 15.210-20 - Contratação de Empresa Especializada em Locação de Cardioversor com impressora para o setor de emergência

Informamos orçamento efetivo, para três meses, no valor total de R\$ 2.850,00 - 7598 – Despesa com Aluguéis (PCO 26), competência de Julho a Setembro/2020.

Ficaremos a disposição para maiores esclarecimentos.

Atenciosamente,



Vania Aparecida de Oliveira
Gerente Econômico-Financeira

Ciente,

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



Cristiane Moura Gascón
Diretora Econômico-Financeira

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

A/C: MARCOS

QUANTIDADES DE FOLHAS

FOLHA 1

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO - AS

EMPRESA: AGILEMED	AS - NÚMERO 15.210/2020
CNPJ : 514.769.402/0001-60	PROCESSO N.º
FAX.:	15.210/2020
TEL: (11) 94536-8642 – vendas3@agilemed.com.br	

CÓD	ITEM	QTDE.	UNID.	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	MARCA	PREÇO UNIT.	PREÇO TOTAL
	1	3	mês	Locação de Cardiovisor com ECG permite o monitoramento contínuo do paciente ,bivolt ,bateria recarregável removível com capacidade para 100 choques em 360 Joules ,Memória para últimos eventos ,indicadores de carga ,tempo máximo de carga 360 Joules à 6 segundos ,acompanha impressora		950,00	2.850,00
TOTAL							R\$ 2.850,00

Cond. Pqto. 10 DIAS	CENTRO CUSTO 2.08	PRAZO DE ENTREGA 01 DIA	LOCAL DE ENTREGA Av. Dr Henrique Calderazzo, 321 (Em frente ao Carrefour)	DATA EMISSÃO 02/07/2020
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.				
Dr. Antônio De Giovanni Neto Diretor Administrativo			Emerson Sabaini Setor Compras RE-6691 Setor de Compras	

Fundação do ABC - OSS
Hospital Estadual Mário Covas
Proc. nº 5.210/20

Patricia Donida da Costa
Gerente de Suprimentos
RE-1296

Proc. nº 152 1 0 / 2 0

Fls. 40

 AGILE MED EQUIPAMENTOS E SERVIÇOS HOSPITALARES	AGILE MED IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO EIRELI Rua Universal (Jd. Hollywood), 243 Bairro Anchieta - CEP 09608-000 São Bernardo do Campo - SP - Fone: (11) 2758-0438 CNPJ: 14.769.402/0001-60	Data	Número
		27/05/2020	2495

NOTA DE DÉBITO**CLIENTE**

Razão/Denominação Social		CNPJ	
FUNDACAO DO ABC		57.571.275/0006-07	
Rua/Av		Número	
RUA DOUTOR HENRIQUE CALDERAZZO		321	
Bairro		A/C de	
PARAISO		Contas a pagar	
Cidade	UF	Telefone	
Santo André	SP	(11)26665400	
Descrição dos Serviços/Atividades	Qtde.	Valor R\$	
		Unitário	Total
DESFIBRILADOR LIFESHOCK SERIE:CDV15030046	1,000	950,000	950,000
Total dos Serviços			R\$ 950,000

Observações:

Obs: COBRANÇA REFERENTE O PERÍODO de DE 23/04/2020 À 23/05/2020.
 EQUIPAMENTO ENTREGUE ATRAVES DA NF 5018 DE 23.03.2020
 PAGAMENTO ATRAVÉS DE DEPÓSITO BANCÁRIO - BANCO SANTANDER AG: 2047 C/C: 13001746-3 OU BANCO DO BRASIL 3131-3 C/C: 40356-3.

Contrato de Gestão
 Processo nº 001.0500.000.021/2017
 Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo
 Fundação do ABC - O.S.S.
 Hospital Estadual Mário Covas de Santo André


Recibo emitido para serviços e/ou atividades isentas, imunes ou não incidentes do ISSQN

Os valores acima discriminados deverão ser pagos através de boleto bancário como segue:

Vencimento	Valor R\$	Observações
05/06/2020	R\$ 950,000	

Pagaremos por este RECIBO, emitida para cobertura e cobrança dos serviços e/ou atividades discriminadas, executadas pelo emitente, por nossa ordem, nos prazos e faturas acima indicados.

JS.210/20
44

 AGILE MED <small>EQUIPAMENTOS E SERVIÇOS HOSPITALARES</small>	AGILE MED IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO EIRELI Rua Universal (Jd. Hollywood), 243 Bairro Anchieta - CEP 09608-000 São Bernardo do Campo - SP - Fone: (11) 2758-0438 CNPJ: 14.769.402/0001-60	Data	Número
		23/06/2020	2550

NOTA DE DÉBITO

CLIENTE

Razão/Denominação Social		CNPJ	
FUNDAÇÃO DO ABC		57.571.275/0006-07	
Rua/Av	Número	Bairro	
RUA DOUTOR HENRIQUE CALDERAZZO	321	PARAISO	
Cidade	UF	Telefone	A/C de
Santo André	SP	(11)26665400	Contas a pagar
Descrição dos Serviços/Atividades	Qtde.	Valor R\$	
		Unitário	Total
DESFIBRILADOR LIFESHOCK SERIE:CDV15030046	1,000	950,000	950,000
Total dos Serviços			R\$ 950,000

Contrato de Gestão
 Processo nº 001.0500.000.021/2017
 Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo
 Fundação do ABC - O.S.S.
 Hospital Estadual - Porto Civas de Santo André

Observações:

Obs: COBRANÇA REFERENTE O PERÍODO de DE 23/05/2020 A 23/06/2020.
 EQUIPAMENTO ENTREGUE ATRAVES DA NF 5018 DE 23.03.2020
 PAGAMENTO ATRAVÉS DE DEPÓSITO BANCÁRIO - BANCO SANTANDER AG: 2047 C/C: 13001746-3 OU BANCO DO BRASIL 3131-3 C/C: 40356-3.

Recibo emitido para serviços e/ou atividades isentas, imunes ou não incidentes do ISSQN

Os valores acima discriminados deverão ser pagos através de boleto bancário como segue:

Vencimento	Valor R\$	Observações
05/07/2020	R\$ 950,000	

Pagaremos por este RECIBO, emitida para cobertura e cobrança dos serviços e/ou atividades discriminadas, executadas pelo emitente, por nossa ordem, nos prazos e faturas acima indicados.



Contas a Pagar

Código: 470710 | Processo: 630 | Empresa: 1 | Tipo Conta: Material

Descrição: 2.1.1.1.4 - CONTAS A PAGAR DE ENTRADA DE SERVIÇO

DI Emissão: 22/04/2020 | DI Lançamento: 24/04/2020 | Tipo Vencimento: A Vista

Moeda: R\$

Nota Fiscal: 11 | NOTA FISCAL DE SERVIÇO

Descrição do Serviço: SERV LOCAÇÃO EQUIP HOS

Valor Bruto: 950,00 | Valor Líquido: 950,00

Conta Contábil: 5005 - FORNECEDORES HEMCSA

Observações: LOCAÇÃO DE CARDIOVERSOR PARA O SI

Fundação do ABC - OCS
Hospital - Mário Covas

Proc. nº 5.210/20

Fis. 24

Detalhamento de Parcelas

Parcela	DI Vencido	DI Prevista	Quitação	VI Duplicata	VI a Pagar
01	20/04/2020	20/04/2020	Quitado	950,00	0,00

Pagamentos

DI Pago	DI Baixa	TIPO Pagamento	Desc. Pagto	C.Corrente Banco	Cheque/Borderô	Acréscimo	Desconto	VI Pago	Baixa Estorno
20/04/20	20/04/20	Débito CC	POTO AGILE MED IM	988-5	BANCO DO BR			950,00	<input checked="" type="checkbox"/>
								950,00	

Contas a Pagar

Processo: 630 | Empresa: FUNDACAO DO ABC - OSS | Tipo Conta: Materiais

Documento: 11 | Serviço: AGILE MED IMPORTACAO E EXPOR | Tipo Vencimento: A/Vista | Moeda: R\$

Valor: 950,00 | Bruto: 950,00 | Líquido: 950,00

Observações: LOCACAO DE CARDIOVERSOR COM ECG

Fundação do ABC - OSS
Hospital Estadual Mário Covas

Proc. nº 15210120

Fis. 45

Parcelamento	Parc.	Dt. Vencido	Dt. Prevista	Tip. Quitação	VI Duplicata	VI a Pagar
Parcelas	01	05/05/2020	05/05/2020	Quitada	950,00	0,00

Item	Dt. Baixa	Tip. Pagamento	Desc. Pagto	C. Corrente	Banco	Cheque/Borderô	Acréscimo	Desconto	VI Pago	Baixa Estorno
020	05/05/20	Débito C/C	PAGO AGILE MED IM	028-5	BANCO DO BRASIL				950,00	<input checked="" type="checkbox"/>
									950,00	



Contas a Pagar

Idigo: 470336 | Processo: 630 | 2.1.1.1.4 - CONTAS A PAGAR DE ENTRADA DE SERVI... | Empresa: 1 | FUNDAÇÃO DO ABC - OSS | Tipo Conta: Materiais

Documento: 11 | NOTA FISCAL DE SERVIÇO | Dt Emissão: 23/06/2020 | Dt Lançamento: 26/06/2020 | Tipo Vencimento: A Vista | Preço

Recedor: 53301 | AGILE MED IMPORTAÇÃO E EXPOR | Serviço: 12049 | SERV LOCAÇÃO EQUIP HOS | Nr Documento: 2550 | Série: E

Bruto: 950,00 | Desconto: | VI Desconto: | Acréscimo: | Moeda: R\$

Acréscimo: | VI Base IRRF: | VI Base INSS: | VI Líquido: 950,00 | Portador: | VI Convertido em: | Bruto: 950,00

Conta Contábil: 5000 | FORNECEDORES HEMCSA | Histórico Padrão: | Autorizado: | Contabilizado: | Lote de Pagamento:

Ita 1ª Parc: 5/07/2020 | Descrição do Compromisso: AGILE MED IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO LTI | Observações: LOCAÇÃO DE CARDIOVERSOR PARA A EI | Regra do Rateio: | Contabilizado: | Lote de Pagamento:

5 - OSS
ano Covas

15/211/20

46

Detalhamento de Parcelas

Parc	Dt Vencido	Dt Prevista	Tip. Quilatação	VI Duplicata	Via Pagar
01	05/07/2020	05/07/2020	Outado	950,00	0,00

2 - Parcelamento

Pagamentos

Pagto	Dt Baixa	Tip. Pagamento	Desc. Pagto	C. Corrente	Banco	Cheque/Borderô	Acréscimo	Desconto	VI Pago	Baixada Estorno
07/20	06/07/20	Debito C/C	POTO AGILE MED IMI	005-5	BANCO DO BR				950,00	<input checked="" type="checkbox"/>
									950,00	