

Solicitação: 26170  
Solicitante: MILLENE ALMOXARIFADO  
Setor: 52 REPOSICAO DE ESTOQUE  
Motivo: 21

Data Solic.: 11/05/2020  
Data da Impressão: 12/05/2020

Data Máxima: 12/05/2020  
Situação: ABERTA

Obs: REPOSIÇÃO DE ESTOQUE

Seq	Produto	Dados da Solicitação			Dados da última compra						
		Fabricante	Clas. ABC	Unidade	Quantidade	Cons. Méd Mensal	Est. Atual	Quantidade	Data	Vlr Unitário	Fornecedor
1	47145 AVENTAL MANGA LONGA 30G DESCARTAVEL BRANCO - UNIDADE			UNIDADE	3.000,00	6.150,00	0,00	5.400,00	30/04/2020	4,0000	VIVER SAUDE CC
2	32360 LUYA PROC.MAPA NITRIL- PRO 899 S/TALCO CA 20331- M-ALTO RISCO		B	CAIXA	60,00	370,00	0,00	60,00	08/05/2020	41,0000	JANAILDE EUFR
3	32359 LUYA PROC.MAPA NITRIL- PRO 899 S/TALCO CA 20331- P-ALTO RISCO		B	CAIXA	30,00	182,00	0,00	30,00	08/05/2020	41,0000	JANAILDE EUFR
4	19156 TOUCA CIRURGICA DESC C/100 FEM		B	PACOTE	250,00	909,00	0,00	200,00	29/04/2020	7,9900	POLITEX INDUST
5	26905 TRACH CARE ENDOTRAQUEAL Nº 12		C	UNIDADE	45,00	0,00	0,00	180,00	24/03/2020	63,7700	CIRURGICA FERI
6	26906 TRACH CARE ENDOTRAQUEAL Nº 14		C	UNIDADE	20,00	0,00	0,00	160,00	24/03/2020	63,7700	CIRURGICA FERI

Valor Total 21.832,55  
Somatório(Vl.Ult.Real \* Qtd Solicitada)

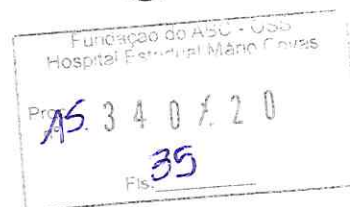
Observação: O consumo é baseado no último mês consolidado

Coord. Arquivo  
Coord. Tomada  
0333373  
Fundação do ABC - OSS  
Hospital Estadual Mário Covas  
5340720  
Fis. 08

18/05/2020

Locamail :: re: cotação

Assunto: **re: cotação**  
De: Cristiane - CRS Representação <comercial@ocprepresentacao.com.br>  
Para: HEMC - COMPRAS - ALINE MARTINS <amartins@hospitalmariocovas.org.br>  
Cc: <apoio@ocprepresentacao.com.br>  
Responder para <comercial@ocprepresentacao.com.br>  
Data 23/04/2020 09:22



Aline, bom dia

No momento nosso estoque que chegará dia 15/Maio já está comprometido com pedidos recebidos antecipadamente.

Há uma previsão de chegada desse item para o próximo dia 15/Junho.

Como nossas entregas estão sofrendo atrasos, recomendamos se possível for, fazer pedidos antecipados/ programados, pois assim conseguimos entregar após chegada do material em nosso estoque.

Caso haja alguma antecipação, prontamente informaremos.

Atenciosamente,

Cristiane Ramos

CRS Representação/ OCP Representação

Cel: (11) 9 9769.7599 (whatsapp)  
REPRESENTADA: CIRÚRGICA FERNANDES  
Email: comercial@ocprepresentacao.com.br

Back Office - Simone Oliveira

Cel: (11) 9 9980.2707

Email: apoio@ocprepresentacao.com.br

Website: [www.cfernandes.com.br](http://www.cfernandes.com.br)



Por favor leve o meio ambiente em consideração antes de imprimir este e-mail!

De: "HEMC - COMPRAS - ALINE MARTINS" <amartins@hospitalmariocovas.org.br>  
Enviado: quinta-feira, 23 de abril de 2020 09:16  
Para: comercial@ocprepresentacao.com.br  
Assunto: cotação

Bom dia

Solicito orçamento :

100 unidades : TRACH CARE ENDOTRAQUEAL Nº 12

Aguardo,

Atenciosamente,



**Aline Martins**

Comprador Sênior

Hospital Estadual Mário Covas

amartins@hospitalmariocovas.org.br | 11 2829-5089

Rua Dr. Henrique Calderazzo, 321, Santo André - SP

Ord. Compra: 132164  
 Solicitação: 26170  
 Nº. Processo:

Solic: ALMOXARIFADO  
 Cota: -  
 Situação: AUTORIZADA

Dt Ord.:12/05/2020

Dt Limite:12/05/2020

Fornecedor: 5761 POLO CIRURGICO - POLO CIRURGICO  
 CNPJ/CPF: 08.323.951/0001-03 Insc Est.: 225.218.517.111  
 Endereço: MARCELO STEFANI  
 Bairro: JARDIM DO LAGO  
 Cidade: BRAGANCA PAULISTA  
 Cep: 12914490  
 UF: SP Conta : - Agência : - Banco :  
 Contato(s):  
 Telefone Comercial : (11) 2791-84812 E-Mail : POLO.CIR@HOTMAIL.COM



Comprador: FUNDAÇÃO DO ABC - OSS Nº 321 CNPJ: 57.571.275/0006-07  
 Endereço: DOUTOR HENRIQUE CALDERAZZO Insc. Est.: ISENT0  
 Cidade: SANTO ANDRE Fone/Fax: -  
 Bairro: PARAISO CEP: 09190610 UF: SP  
 Responsável: ALINE MARTINS DA SILVA

Sr. Fornecedor: Autorizo o faturamento e envio dos produtos abaixo relacionados.

Obs:

Cód. Condição de Pgto: 75 Desc. Condição de Pgto.: 30  
 Período p/ Entrega: 12/05/2020 à 15/05/2020 % Desc: 0,00 VI Desc: 0,00 VI ICMS: 0,00  
 Observação: COTAÇÃO APOIO 295725

Produto	Fabricante	Lote	Qtd Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI IPI	VI Total
47145 AVENTAL MANGA LONGA SKY 30G DESCARTAVEL BRANCO - UNIDADE				UNIDADE	3.000,0000	3,0000	0,0000		0,0000	9.000,00

Total dos Produtos (+): 9.000,00  
 Valor Total do Frete( C.I.F. ), Não Incluso na Nota: 0,00  
 Valor Total do IPI (+): 0,00  
 Valor Total dos Descontos (-): 0,00  
 Valor Outros (+):  
 Valor Total (=): 9.000,00

COMPRADOR Aline M. da Silva Data 12/05/2020	GERENTE Aline M. da Silva Data 12/05/2020	DIRETOR Dr. Antônio D. Giovanni Neto Data 26/05/2020	Dr. Desiré Carlos Callegari SUPERINTENDENTE HEMC CRM 31.001 Data 26/05/2020
---	---	--	--

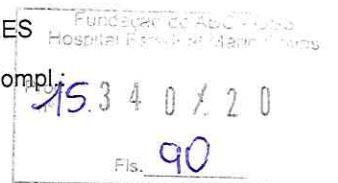


Ord. Compra: 132165  
 Solicitação: 26170  
 Nº. Processo:

Solic: ALMOXARIFADO  
 Cota: -  
 Situação: AUTORIZADA

Dt Ord.:12/05/2020  
 Dt Limite:12/05/2020

Fornecedor: 10471 SUPERMED - SUPERMED COM. REP. MAT MED HOSPITALARES  
 CNPJ/CPF: 03.609.064/0001-82 Insc Est.: 115576260113  
 Endereço: DOUTOR FREDERICO STEIDEL Nr.: 167  
 Bairro: VILA BUARQUE Cep: 01225030  
 Cidade: SAO PAULO UF: SP Conta : - Agência : - Banco :  
 Contato(s):  
 Telefone Comercial : (11) 3751 - 5261



Comprador: FUNDACAO DO ABC - OSS Nº 321 CNPJ: 57.571.275/0006-07  
 Endereço: DOUTOR HENRIQUE CALDERAZZO Insc. Est.: ISENT0  
 Cidade: SANTO ANDRE Fone/Fax: -  
 Bairro: PARAISO CEP: 09190610 UF: SP  
 Responsável: ALINE MARTINS DA SILVA

Sr. Fornecedor: Autorizo o faturamento e envio dos produtos abaixo relacionados.

Obs:

Cód. Condição de Pgto: 6 Desc. Condição de Pgto.: 28 DIAS  
 Período p/ Entrega: 12/05/2020 à 15/05/2020 % Desc: 0,00 VI Desc: 0,00 VI ICMS: 0,00  
 Observação: COTAÇÃO APOIO 295725

Produto	Fabricante	Lote	Qtd Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI IPI	VI Total
32360 LUVA PROC.MAPA NITRIL-PRO 899 S/TALCO CA 20331- M-ALTO RISCO	BOMPACK			CAIXA	60,0000	43,0000	0,0000		0,0000	2.580,00

Total dos Produtos (+): 2.580,00  
 Valor Total do Frete( C.I.F. ), Não Incluso na Nota: 0,00  
 Valor Total do IPI (+): 0,00  
 Valor Total dos Descontos (-): 0,00  
 Valor Outros (+):  
 Valor Total (=): 2.580,00

COMPRADOR Aline M. da Silva Data 12/05/2020	GERENTE Aline M. da Silva Data 12/05/2020	DIRETOR Antonio De Giovanni Neto Data 21/05/2020	Dr. Desiré Carlos Colagrosso SUPERINTENDENTE - HEM CRM 31.001 Data 26/05/2020
---	---	--	--

FUNDACAO DO ABC - OSS  
 IV2000 - Sistema de Compras  
 Relatório de Ordem de Compra

Ord. Compra: 132168  
 Solicitação: 26170  
 Nº. Processo:

Solic: ALMOXARIFADO  
 Cota: -  
 Situação: AUTORIZADA

Dt Ord.:12/05/2020

Dt Limite:12/05/2020

Fornecedor: 59884 HMEDIC DISTRIBUIDORA - HMEDIC DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTD  
 CNPJ/CPF: 72.677.933/0001-29 Insc Est.: Nr.: 200  
 Endereço: CASTANHEIRAS  
 Bairro: JARDIM SAO PEDRO Cep: 13187065  
 Cidade: HORTOLANDIA UF: SP Conta : - Agência : - Banco :  
 Contato(s):  
 Telefone Comercial : (19) 2221-1902

Compl: Fundação do ABC - OSS  
 Hospital Estadual Mario Covas  
 Pr: 15.340/20  
 Fls. 91

Comprador: FUNDACAO DO ABC - OSS Nº 321 CNPJ: 57.571.275/0006-07  
 Endereço: DOUTOR HENRIQUE CALDERAZZO Insc. Est.: ISENT0  
 Cidade: SANTO ANDRE Fone/Fax: -  
 Bairro: PARAISO CEP: 09190610 UF: SP  
 Responsável: ALINE MARTINS DA SILVA  
 Sr. Fornecedor: Autorizo o faturamento e envio dos produtos abaixo relacionados.

Obs:  
 Cód. Condição de Pgto: 75 Desc. Condição de Pgto.: 30 VI Desc: 0,00 VI ICMS: 0,00  
 Período p/ Entrega: 12/05/2020 à 15/05/2020 % Desc: 0,00  
 Observação: COTAÇÃO 295725

Produto	Fabricante	Lote	Qtd Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI IPI	VI Total
32359 LUVA PROC.MAPA NITRIL-PRO 899 S/TALCO CK CA 20331- P-ALTO RISCO	DESCARPA			CAIXA	26,0000	26,0000	0,0000		0,0000	676,00
19156 TOUCA CIRURGICA DESC C/100 FEM	TALGE			PACOTE	250,0000	5,9000	0,0000		0,0000	1.475,00
Total dos Produtos (+):										2.151,00
Valor Total do Frete( C.I.F. ), Não Incluso na Nota:										0,00
Valor Total do IPI (+):										0,00
Valor Total dos Descontos (-):										0,00
Valor Outros (+):										0,00
Valor Total (=):										2.151,00

COMPRADOR Aline M. da Silva Data 12/05/2020 Setor de Compras	GERENTE Aline M. da Silva Data 12/05/2020	DIRETOR Antonio De Giovanni Data 12/05/2020	Dr. Desiré Carlos Gallo Geri SUPERINTENDENTE - HEMC CRM 31.001 Data 26/05/2020
---	---	---	---

Santo André, 21 de maio de 2020.

Memo. G.F.: 531/20

De: Gerência Econômico-Financeira

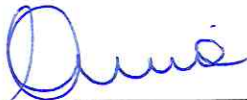
Para: Diretoria Econômico-Financeira

**Assunto: Processo 15.340/20 - Aquisição de Material Médico Hospitalar MV 26170**

Informamos orçamento efetivo, para um mês, no valor total de R\$ 13.731,00 - 7033 – Material Médico Hospitalar (PCO 19), competência de Maio/2020.

Ficaremos a disposição para maiores esclarecimentos.

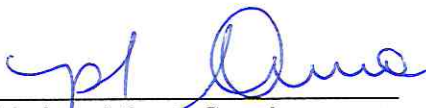
Atenciosamente,



Vania Aparecida de Oliveira  
Gerente Econômico-Financeira

Ciente,

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



Cristiane Moura Gascón  
Diretora Econômico-Financeira



RECEBEMOS DE POLO CIRURGICO LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

NF-e

Função do Atributo: N° 000.004.075  
Município: Est. de São Paulo  
SÉRIE: 001

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



**POLO CIRURGICO LTDA**  
AVENIDA MARCELO STEFANI, 15, MODULO  
26, JARDIM DO LAGO  
BRAGANCA PAULISTA - SP - CEP 12914-490  
TELEFONE: (11) 40342508  
EMAIL: POLO.CIR@HOTMAIL.COM

**DANFE**DOCUMENTO AUXILIAR  
DE NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA0 - ENTRADA  
1 - SAIDA

1

N° 000.004.075  
SÉRIE 001

PÁGINA 1 de 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3520 0508 3239 5100 0103 5500 1000 0040 7514 0225 3160

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
www.nfc.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135200381438643 13/05/2020 18:17:56

INSCRIÇÃO ESTADUAL

225.218.517.111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

08.323.951/0001-03

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL

FUNDAÇÃO DO ABC

CNPJ/CPF

57.571.275/0006-07

DATA EMISSÃO

13/05/2020

ENDEREÇO

RUA DOUTOR HENRIQUE CALDERAZZO, 321

BAIRRO/DISTRITO

PARAISO

CEP

09190-615

DATA ENTRADA/SAIDA

14/05/2020

MUNICÍPIO

SANTO ANDRE

FONE/FAX

(11) 2666-5400

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA ENTRADA/SAIDA

08:00

**JRA/DUPLICATAS**

Numero 004075

Vencimento 27/06/2020

Valor 9.000,00

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS/SERVIÇOS		
0,00		0,00	0,00		0,00	9.000,00		
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR DO PIS	VALOR DO COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.000,00	

VR. APROXIMADO DOS IMPOSTOS, FONTE: IBPT

Totais: 1.998,00 (22,20%) | Tributos Federais: 378,00 (4,20%) | Tributos Estaduais: 1.620,00 (18,00%) | Tributos Municipais: 0,00 (0,00%) | Chave: D26078

**TRANSPORTADORA/VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME/RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
PROPRIO		3-Próprio Remetente				08.323.951/0001-03
ENDEREÇO			MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
8	VOLUMES			0,000	0,000	

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	V.UNITÁRIO	V.DISC	V.TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
2069586914406	AVENTAL DESC. MANGA LONGA BRANCO SKY LOTE 18-8414 VAL. 09/2021	62101000	000	5.102	UN	3.000,000	3,00000	0,00	9.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

COTAÇÃO 295725

RESERVADO AO FISCO

<b>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</b> <b>SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA - Supermed(14)</b> Avenida Tower Automotive - Galpao 26, 300 - Laranja Azeda 07430-350 ARUJA - SP 11 4934-1700		<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA 80.600 <b>SÉRIE 1</b> <b>FOLHA 1/1</b>	 CHAVE DE ACESSO 3520 0511 2060 9900 0441 5500 1000 0806 0010 0123 3298 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 de Merc.Adq.de Terc.		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135200377392072 12/05/2020 18:26:08	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 188.070.970.117		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. CNPJ 11.206.099/0004-41	

<b>DESTINATÁRIO</b> NOME / RAZÃO SOCIAL FUND.ABC-OSS-H.EST.MARIO C.S.ANDRE		CNPJ 57.571.275/0006-07	DATA DA EMISSÃO 12/05/2020
ENDEREÇO AV.DR.HENRIQUE CALDERAZZO, 321		BAIRRO / DISTRITO PARAISO	CEP 09190-615
MUNICÍPIO SANTO ANDRE		UF SP	FONE / FAX 11 2829-5089
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA

<b>FATURA / DUPLICATA</b> 80600/001 02/06/2020 17.735,00		80600/002 09/06/2020 17.735,00	
---	--	--------------------------------	--

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b> BASE CÁLC ICMS 35.470,00		VALOR ICMS 6.384,60	BASE CÁLC ICMS ST 0,00	VALOR ICMS ST 0,00	TOTAL DOS PRODUTOS 35.470,00
VALOR FRETE 0,00	VALOR SEGURO 0,00	VALOR DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP 0,00	VALOR IPI 0,00	TOTAL DA NOTA 35.470,00

<b>TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS</b> NOME / RAZÃO SOCIAL SUPERMED COM.E IMP.DE PROD.MED.E HOSP.LTDA		FRETE POR CONTA 0-Remetente	CODIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF SP	CNPJ 11.206.099/0004-41
ENDEREÇO AV.TOWER AUTOMOTIVE,GALPAO 26, 300		MUNICÍPIO ARUJA		INSCRIÇÃO ESTADUAL 188.070.970.117		
QUANTIDADE 15	ESPECIE CAIXA	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 203,400	PESO LÍQUIDO 203,400	

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
22982	AVENTAL DESC.ML 20GR BR.C/PUNHO C/10-TALGE LT TAEX044 (598) 11/2024 (Fornecedor: 1695, Lote: TAEX044, Qtde: Lote=TAEX044 Fab=01/11/2019 Val=01/11/2024 Qtd=598 ,Data Fab: 01/11/2019, Data Val: 01/11/2024)	62101000	200	5102	PCT	598	55,00	32.890,00	32.890,00	5.920,20	18,00
27248	LUVA P/PROC.N.EST.NITRIS/PO M C/20-BOMPACK LT BLNB01 (3) 10/2024 (Fornecedor: 1837, Lote: BLNB011, Qtde: 3 Lote=BLNB011 Fab=01/10/2019 Val=30/10/2024 Qtd=3 ,Data Fab: 01/10/2019, Data Val: 30/10/2024) Cód. Barras: 7898630100879	40151900	200	5102	CX	3	860,00	2.580,00	2.580,00	464,40	18,00

<b>DADOS ADICIONAIS</b> INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES #R2V1R9V14OC 295725 - 295752 ... Pedido: 80706 Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017 Pgto. através de Depósitos, DOC ou TED - Banco 237-Bradesco Ag. 3398-7 Conta 29357-1 Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671 QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO POS-VENDAS NO NUMERO (11) 4934-1703 Rota.....: 31 Cubagem: 0,87	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

RECEBEMOS DE SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 80.600. EMISSÃO: 12/05/2020 VALOR TOTAL: 35.470,00 DESTINATÁRIO: FUND.ABC-OSS-H.EST.MARIO C.S.ANDRE - AV.DR.HENRIQUE CALDERAZZO, 321, PARAISO, 09190-615-SANTO ANDRE-SP		<b>NF-e</b> <b>80.600</b> <b>SÉRIE 1</b>
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	



Beneficiário: HMEC DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA  
 Ag. God. Beneficiário: 077693829  
 Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora):  
 Pagadora: Nossa Alimera ( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) Não existe n.º



**IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE**  
**HMEC DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**  
 Rua das Castanheiras, 200  
 Galpao 8 Bairro: Jardim Sao Pedro  
 13187-065 Hortolandia - SP  
 Fone: (19)2221-1902

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
 1 - SAIDA

Nº 3.507  
 SÉRIE: 1  
 FOLHA: 1/1

**CONTROLE FISCO**



CHAVE DE ACESSO: 3520.0572.6779.3300.0129.5500.1000.0035.0714.0022.8179

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

DADOS DA NF-e: 135200380754105 - 13/05/2020 15:37:51

NATUREZA DA OPERAÇÃO: 5102-VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 748.229.315.111 | INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO: 72.677.933/0001-29 | CNPJ: 07.769.382/0001-07

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL: FUNDAÇÃO DO ABC  
 ENDEREÇO: R. DOUTOR HENRIQUE CALDERAZZO, 321  
 BAIRRO/DISTRITO: PARAISO | CEP: 09190-615 | DATA EMISSÃO: 13/05/2020  
 CNICÍPIO: Santo Andre | FONE / FAX: (011)2666-5400 | UR: SP | INSCRIÇÃO ESTADUAL: 09190-615 | DATA DA SAÍDA: 13/05/2020  
 HORA DA SAÍDA: 15:35:52

FATURA/DUPLICATAS: 3507/1 - 12/06/20 - 2151,00

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS: 2.151,00	VALOR DO ICMS: 387,18	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST: 0,00	VALOR DO ICMS ST: 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 2.151,00
VALOR DO FRETE: 0,00	VALOR DO SEGURO: 0,00	DESCONTO: 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS: 0,00	VALOR DO IPI: 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA: 2.151,00

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL: [ ] FRETE POR CONTA: 0-EMITENTE / 1-DESTINATÁRIO: 0 | CODIGO ANTT: [ ] PLACA DO VEICULO: [ ] UF: [ ] CNPJ/CPF: [ ]

ENDEREÇO: [ ] MUNICIPIO: [ ] UF: [ ] INSCRIÇÃO ESTADUAL: [ ]

QUANTIDADE: 8 | ESPÉCIE: [ ] MARCA: [ ] NUMERAÇÃO: [ ] PESO BRUTO: 0,0000 | PESO LÍQUIDO: 0,0000

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CODIGO PRODUTO / NCMS	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTD	VALOR UNITARIO	VALOR DESC UNI	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
11457 65069900 19156	TOUCA PROT TNT C/100 UN Marca: TALGE DESCARTAVEIS DO BRASIL LTDA Lote: TTEK021 - 01/05/2023 Qtd: 250,00 PMC: 200,00	000-5102	CX	250,0000	5,9000	0,0000	1.475,00	1.475,00	265,50	0,00	18,00	0,00
11446 51900	LUVANITRILICA PROC AZUL M/S/PO C/100 UN Marca: TALGE DESCARTAVEIS DO BRASIL LTDA Lote: TLNMT002 - 10/04/2022 Qtd: 26,00 PMC: 14,00	000-5102	CX	26,0000	26,0000	0,0000	676,00	676,00	121,68	0,00	18,00	0,00

x 32360

**CÁLCULO DO ISSQN**

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: [ ] VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: [ ] BASE DE CÁLCULO DO ISSQN: [ ] VALOR DO ISSQN: [ ]

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: Nome Fantasia: HOSP. EST. MARIO COVAS DE SANTO ANDRE - O.S.S./Cot:295725/1

RESERVADO AO FISCO:

**Contrato de Gestao**  
 Processo nº 001.0500.000021/2017  
 Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo  
 Fundação do ABC - O.S.S.  
 Hospital Estadual Mário Covas de Santo André





**Contas a Pagar**

Código: 472038 Processo: 189 2.1.1.1.1 - CONTAS A PAGAR DE ENTRADA DE MATER Empresa: 1 FUNDAÇÃO DO ABC - OSS Tipo Conta: Materiais

Tipo Documento: 1 NOTA FISCAL Dt Emissão: 12/05/2020 Dt Lançamento: 13/05/2020 Tipo Vencimento: A.Vista Preço Moeda: R\$

Fornecedor: 54015 SUPERMED COMERCIO E IMPORTAC Serviço: N° Documento: 80600 Série: 1

VI Bruto: 35.470,00 VI Desconto: VI Acréscimo: VI Líquido: 35.470,00

Conta Contábil: 5005 FORNECEDORES HEMCSA Hs. Padrão: Autorizado Contabilizado: Lote de Pagamento: Regra do Rateio:

Data 1ª Parc.: 02/06/2020 Descrição do Compromisso: SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PR Observações: 6 - 28 DIAS

**Detalhamento de Parcelas**

Parc.	Dt Vencido	Dt Prevista	Tip. Quitação	VI Duplicata	VI a Pagar
01	02/06/2020	02/06/2020	Quitado	17.735,00	0,00

**Pagamentos**

Dt Pago	Dt Baixa	Tip. Pagamento	Desc. Pagto	C. Corrente	Banco	Cheque/Borderô	Acréscimo	Desconto	VI Pago	Baixada Estorno
02/06/20	02/06/20	Débito C/c	PAGO SUPERMED CC	888-5	BANCO DO BR				17.735,00	<input checked="" type="checkbox"/>
									17.735,00	

FUNDACAO DO ABC - UBS  
Hospital  
Mário Cirino

AS 340120

100



**Contas a Pagar**

Código: 472030 Processo: 189 2.1.1.1.1 - CONTAS A PAGAR DE ENTRADA DE MATER Empresa: 1 FUNDAÇÃO DO ABC - GSS Tipo Conta: Material

Di Emissão: 12/05/2020 Di Lançamento: 13/05/2020 Tipo Vencimento: A/Vista Prezo

Moeda: R\$

Vi Bruto: 35.470,00

Vi Líquido: 35.470,00

Vi Duplicata: 17.735,00

Vi a Pagar: 0,00

2 - Parcelamento

Fundação de ABC - GSS  
Hospital de Base de Marão Cochas

15.340,20

101

**Detalhamento de Parcelas**

Parc.	Di Vencido	Di Prevista	Tip Quitação	Vi Duplicata	Vi a Pagar
02	09/05/2020	09/05/2020	Quitado	17.735,00	0,00

**Pagamentos**

Di Pagto.	Di Baixa	Tip Pagamento	Desc. Pagto	C. Corrente Banco	Cheque/Borderô	Acrescimo	Desconto	Vi Pago	Baixa Estorno
09/05/20	09/05/20	Débito C/C	PAGO SUPERMED CC	628-5	BANCO DO BRV			17.735,00	<input checked="" type="checkbox"/>
								17.735,00	





**Contas a Pagar**

Código: 472974 | Processo: 189 | Empresa: 1 | FUNDAÇÃO DO ABC - OSS | Tipo Conta: Materiais

2.1.1.1.1 - CONTAS A PAGAR DE ENTRADA DE MATER

Tipo Documento: 1 | NOTA FISCAL | Dt Emissão: 13/05/2020 | Dt Lançamento: 14/05/2020 | Tipo Vencimento: A Vista | Prazo: | Moeda: R\$

Fornecedor: 5781 | POLO CIRURGICO | Serviço: | Nr Documento: 4075 | Série: 1

VI Bruto: 9.000,00 | Desconto: | VI Desconto: | Acréscimo: | VI Convertido em: Bruto: 9.000,00

VI Acréscimo: | VI Base IRRF: | VI Base INSS: | VI Líquido: 9.000,00 | Portador: | Acres: | Líquido: 9.000,00

Conta Contábil: 5005 | FORNECEDORES HEMCSA | Histórico Padrão: | Autorizado:  | Contabilizado:  | Lote de Pagamento:

Data 1ª Parc: 27/06/2020 | Descrição do Compromisso: POLO CIRURGICO NF 4075 ENTRADA DE ESTC | Observações: 75 - 30 | Regra do Rateio: |

Fundação do ABC - OSS  
Hospital Externo Al. Mário Covas

Pro nº 15340720

Fis. 102

**Detalhamento de Parcelas**

Parc.	Dt Venc.	Dt Prevista	Tip. Quiltação	VI Duplicata	VI a Pagar
01	27/06/2020	27/06/2020	Quitado	9.000,00	0,00

2 - Parcelamento

**Pagamentos**

Dt Pagto.	Dt Baixa	Tip. Pagamento	Desc. Pagto.	C. Corrente	Banco	Cheque/ Boleto	Acréscimo	Desconto	VI Pago	Baixa de Estorno
29/06/20	29/06/20	Débito CRC	PTO POLO CIRUR	909-5	BANCO DO BR				9.000,00	<input checked="" type="checkbox"/>
									9.000,00	





HOSPITAL ESTADUAL  
MÁRIO COVAS

Fundação do ABC - OSS  
Hospital Estadual Mário Covas  
Proc. 15.340/20  
Fls. 104

Santo André, 30 de junho de 2020.

**Processo:** 15.340/20

**Assunto:** Aquisição Avental manga longa, luva para procedimento mapa nitril-PRO, Touca cirúrgica descartável e Trach care endotraqueal. MV: 26170.

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