



Processo	Data Abertura	Data Emissão	Folha
53818/2020 - CHMSBC	09/06/2020	17/06/2020	1

SUMÁRIO

Descrição dos Produtos/Serviços

AQUISIÇÃO DE MATERIAIS MEDICOS.

Serviço	Não Padrão	Reposição de estoque
-	-	X
		R\$ Fls.
Orçamento Referência	-	-
	Dt	Fls.
Pedido de Análise Técnica	PLANILHA	11
	Dt	Fls.
Retorno da Análise Técnica	PLANILHA	11
		Fls.
Documentação de Exclusividade	-	-

MV	BIONEXO
-	104459509
Fls.	
Mapa Comparativo	03 A 05
Valor Final	R\$ 25.252,00 09 A 10
Negociação	- 06 A 08
Varição Última Compra	0,40% 09 A 10

Total de Fornecedores Participantes	Total de Itens	Itens fechados com o 1º colocado	Itens fechados a partir do colocado 2º	Itens retirados do processo	Adequação de embalagem
16	04	03	01	00	NÃO

*Justificativa (itens fechados a partir do 2º colocado)	Não fatura para o CHMSBC	Não atinge faturamento mínimo	Não tem o produto disponível	Somente pagto antecipado	Validade do produto menor do que a exigida	Não atende as especificações técnicas	Documentação Irregular ou Incompleta	Marca reprovada
-	-	X	-	-	-	-	-	-

Justificativas Para Desclassificação de Fornecedores / Negociações / Critérios de Desempate / Variação de preço

Solicitado aos fornecedores a redução dos valores ofertados e sugerido o prazo de pagamento para 60 dias. Após o encerramento do período não houve alteração de valores, permanecendo o prazo de pagamento nas datas inicialmente ofertadas (fls 06 a 08).

Relatório em (fls 13) demonstrando que 233 fornecedores visualizaram a pesquisa de mercado, porém somente 16 responderam a cotação.

MV 1275 - Não atinge o faturamento mínimo exigido pela empresa LABOR IMPORT e não temos ordens de compra para agregar (fls 12).

MV 1602 - Realizamos a busca do material via e-mail, sem sucesso (fls 14 a 21).

Fornecedores		Valor Total	Cond. Pagto
1	BIO INFINITY TECNOLOGIA HOSPITALAR EIRELI - ME	R\$ 636,00	30 DDL
2	BIOTEC PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	R\$ 480,00	60 DDL
3	CIRÚRGICA FERNANDES - COMÉRCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS E HOSPITALARES LTDA	R\$ 22.960,00	45 DDL
4	OCEAN PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	R\$ 1.176,00	60 DDL
5			
6			
7			

Justificativa de Urgência	Sim	Não	Folhas
-	-	-	-

Aprovação

Henrique Madureira
Coordenador de Compras e Contratos
CHMSBC

Nathalia B. Ferreira
Advogada
CHMSBC

Dr. João Eduardo Charles
Assessor II / CRM 40287
Diretoria Geral CHMSBC

Coordenador de Compras e Contratos	Gerência de Compras e Contratos	Dep. Jurídico	Comissão de Análise e Julgamento
------------------------------------	---------------------------------	---------------	----------------------------------

Reserva Financeira Realizada no Montante Supracitado	Observações	Emissão
<p>José Ramde Uchoa Jardim Diretor Administrativo CHMSBC Gerência de Finanças</p>		<p>Silas D. dos</p> <p>Ordem de Compra: 2215/20</p>

Autorização - Diretoria Geral do CHMSBC

<p>AUTORIZO a emissão da Ordem de Compra no valor supracitado</p> <p>Dra. Agnes M. F. Ferrari Diretora Geral CHMSBC</p>	<p>Tendo em vista o disposto no Regulamento de Compras e Contratação de serviços de terceiros e obras da FUABC, declaro que a despesa pretendida tem adequação orçamentária, ficando, desta forma, autorizado o prosseguimento do processo de aquisição/contratação, bem como a devida reserva financeira.</p>	<p>NÃO AUTORIZO a despesa pretendida/Solicitado o cancelamento do processo</p>
--	--	---

Solicitação: 53818
 Solicitante: RAFAEL RAMOS
 Setor: 561 CENTRO DE DISTRIBUICAO
 Motivo: 8 COMPRA PARA REPOSICAO ESTOQUE

Data Solicitud: 09/06/2020
 Data da Impressão:
 Situação: SOLICITADA

Data Máxima: 19/06/2020

* 1044593JJ * 15/06.09.2020

Obs: COMPRA QUADRIMESTRAL

Produto	Dados da Solicitação				Dados da Última compra				
	Clas.ABC	Unidade	Quantidade	Cons. Méd Mensal	Est.Atual	Quantidade	Data	Vlr Unitário	Fornecedor
1275 COLETOR DE URINA ESTERIL INF UNISSEX		UNIDADE	2.800,00	669,00	700,00	600,00	03/06/2020	0,3800	OCEAN PRODUTOS

regas	Período p/ Entrega	Quantidade
1	30/06/2020 à 30/06/2020	1400
2	03/08/2020 à 03/08/2020	1400

Especificação: COLETOR DE URINA ESTERIL INF UNISSEX
 COLETOR DE URINA INFANTIL EM SISTEMA ABERTO UNISSEX 100ML - COM BORDAS DEMARCADAS E DESCARTAVEIS COM ADESIVO HIPOALERGÊNICO EM SACO PLÁSTICO COM GRADUAÇÃO A CADA 10ML, COM IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE, LEITO, ENFERMARIA, DATA E TIPO DO EXAME, ESTERIL, EMBALAGEM ADEQUADA, SEGURA, COMPATÍVEL COM O PROCESSO DE ESTERILIZAÇÃO E QUE PERMITA ABERTURA E TRANSFERÊNCIA COM TÉCNICA ASÉPTICA, CONTENDO DADOS DE IDENTIFICAÇÃO, PROCEDÊNCIA, DATA E TIPO DE ESTERILIZAÇÃO, PRAZO DE VALIDADE E ATENDER A LEGISLAÇÃO SANITÁRIA VIGENTE E PERTINENTE AO PRODUTO.

regas	Período p/ Entrega	Quantidade	Est.Atual	Cons. Méd Mensal	Data	Vlr Unitário	Fornecedor
1	17/07/2020 à 17/07/2020	20	34,00	30,00	01/06/2020	10,9600	BIOTEC
2	03/08/2020 à 03/08/2020	20					

Especificação: SIST DREN MEDIAST 28FR, COMPOSTO POR UM FRASCO (RESERVATORIO) GRADUADO COM TAMPA, LINHA DE DRENAGEM, LINHA DE VACUO E CATETER 28FR. O FRASCO EM PVC RIGIDO E TRANSPARENTE COM CAPACIDADE DE 500ML. CONTENDO TUBO DE MARIOTT INTERNAMENTE, REGULADOR DE FLUXO E CORDAO PARA FIXACAO. O AR E OS FLUIDOS CORPOREOS DEVERAO SER RETIRADOS DO PACIENTE ATRAVES DO CATETER MULTIPERFORADO E DA LINHA DE DRENAGEM, FICAR DEPOSITADOS NO INTERIOR DO FRASCO.

regas	Período p/ Entrega	Quantidade	Est.Atual	Cons. Méd Mensal	Data	Vlr Unitário	Fornecedor
1	19/06/2020 à 19/06/2020	100	35,00	35,00	03/06/2020	116,5000	C. FERNANDES
2	03/08/2020 à 03/08/2020	100					

Especificação: SISTEMA FECHADO DE ASPIRAÇÃO NEONATAL 06 FRENCH SISTEMA FECHADO PARA CÂNULA OROTRAQUEAL OU ENDOTRAQUEAL (COMPRIMENTO 32CM), COMPOSTO POR SONDA DE ASPIRAÇÃO EM PVC, GRADUADA EM CM COM ORIFÍCIOS NA EXTREMIDADE DISTAL E COM PONTA ARREDONDADA; LUVA PLÁSTICA SILICONIZADA ENVOLVENDO A SONDA; CONEXÃO EM Y COM DUPLO GIRADOR PARA CONEXÃO AO TUBO ENDOTRAQUEAL OU CÂNULA DE TRAQUEOSTOMIA DE UM LADO E CIRCUITO DO VENTILADOR MECÂNICO DO OUTRO; VIA DE INSTALAÇÃO COM VALVULA ANTI-REFLUXO PARA FLUIDIFICAÇÃO DE SECREÇÃO E LIMPEZA INTERNA DA SONDA; VALVULA PARA CONTROLE DE VACUO COM TRAVA POR PRESSÃO E TAMPA PROTETORA NA EXTREMIDADE DISTAL; PARA USO NEONATAL; CALIBRE 06; ESTERIL; LIVRE DE LATEX; DESCARTAVEL; EMBALADO EM MATERIAL QUE GARANTA A INTEGRIDADE DO PRODUTO.

regas	Período p/ Entrega	Quantidade
1	27/07/2020 à 27/07/2020	6
2	24/08/2020 à 24/08/2020	6

PROC. Nº 02
 VISTO

Data	Valor Total	Emissor
09 de Junho de 2020	25.354,40	
Somatório(Vl.Ult.Real * Qtd Solicitada)		

Observação: O consumo é baseado nos últimos seis meses consolidados

Ord. Compra: 88543 Solicitação: 53818 Solic: CENTRO DE DISTRIBUICA
 N° Processo: Situação: ABERTA Dt Ord. Compra: 22/06/2020
 Fornecedor: 15262 OCEAN PRODUTOS - OCEAN PRODUTOS HOSPITALARES
 CNPJ/CPF: 10.349.885/0002-73 Insc Est.: Nr.: 130 Compl.:
 Endereço: CANDIDO DE OLIVEIRA Cep: 05093010
 Bairro: VILA ANASTACIO UF: SP Conta: 12575 - 5 Agência: 5589 - Banco: 341
 Cidade: SAO PAULO
 Contato(s): OCEAN.VENDAS@GMAIL.COM
 E-Mail : COMERCIAL@OCEANHOSPITALAR.CO
 Telefone Comercial : (11) 2772-2592 / (11) 3641-0

Comprador: COMPLEXO HOSPITALAR MUNICIPAL DE SÃO BERNARDO DO CAMP-MATRIZ
 Endereço: DOS ALVARENGAS N° 1001 CNPJ: 57.571.275/0017-60
 Cidade: SAO BERNARDO DO CAMPO Insc. Est.: ISENT0
 Bairro: ASSUNÇÃO Fone/Fax: -
 Responsável: DANIEL AUGUSTO BORDON CEP: 09850550 UF: SP

Sr. Fornecedor: Caro Fornecedor, através desse e-mail, solicitamos que ao emitir a Nota Fiscal e incluir a Ordem de Compra (OC), que sejam atribuídas somente as OC's referente à DESPESA EFETIVA faturada. Por força de Lei e como Organização Social de Saúde somos auditados e prestamos contas de todas as nossas despesas junto ao Tribunal de Contas de São Paulo, onde o mesmo exige a correlação exata entre os materiais constantes na nota fiscal e suas respectivas Ordens de Compra. Entrega de produtos: somente deverá ocorrer após programação encaminhada pelo PCP. Serviços: início da execução conforme acordado com a área técnica responsável. Validade dos produtos: prazo mínimo de 12 meses. Serão aceitos produtos com prazo de validade menor, desde que previamente autorizado pelo CHMSBC e com carta de compromisso de troca. PAGAMENTO: somente depósito bancário. As NFs deverão ser emitidas por unidade do CHMSBC, conforme OC. O prazo de pagamento acordado na OC será iniciado a partir do RECEBIMENTO dos produtos e da NF e será efetuado na data fixa mais próxima (7, 14, 21 ou 28 de cada mês). Exemplo: Contaremos 30 (trinta) dias para vencimento da Nota Fiscal, tomando como base a data de entrada, (02/09/2019), ou seja, 02/10/2019. Neste exemplo, teremos como data fixa de pagamento mais próxima, o dia 07 de outubro de 2019. OBRIGATÓRIO informar na NF: nº da Ordem de Compra, dados bancários, produto, quantidade, marca, lote, validade, embalagem e a seguinte frase "Despesa realizada com base no contrato de gestão SS nº 001.2018 com a PMSBC". Entregas em desacordo com a Ordem de Compra serão devolvidas. Horário de entrega: das 8h00 às 11h30 e das 13h30 às 16h30.

Obs:

Cód. Condição de Pgto.: 9 Desc. Condição de Pgto.: 60 DIAS
 Período p/ Entrega: 30/06/2020 à 03/08/2020 Moeda: R\$ -
 % Desc: 0,00 VI Desc: 0,00 VI ICMS: 0,00
 Observação: ID: 104459598

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI IMP	VI Total
1275 - COLETOR DE URINA ESTERIL INF UNISSEX	WEIGÃO			UNIDADE	2.800,0000	0,4200	0,0000	0,00	0,0000	1.176,00
Especificação: COLETOR DE URINA INFANTIL EM SISTEMA ABERTO UNISSEX 100ML - COM BORDAS DEMARCADAS E DESCARTAVEIS COM ADESIVO HIPOALERGÊNICO EM SACO PLASTICO COM GRADUACAO A CADA 10ML, COM IDENTIFICACAO DO PACIENTE, LEITO, ENFERMARIA, DATA E TIPO DO EXAME, ESTERIL, EMBALAGEM ADEQUADA, SEGURA, COMPATIVEL COM O PROCESSO DE ESTERILIZACAO E QUE PERMITA ABERTURA E TRANSFERÊNCIA COM TECNICA ASSEPTICA, CONTENDO DADOS DE IDENTIFICACAO, PROCEDÊNCIA, DATA E TIPO DE ESTERILIZACAO, PRAZO DE VALIDADE E ATENDER A LEGISLACAO SANITARIA VIGENTE E PERTINENTE AO PRODUTO. PCT										

N°	Período p/ Entrega	Quantidade
1	30/06/2020 à 30/06/2020	1400
2	03/08/2020 à 03/08/2020	1400

Detalhamento:

Total dos Produtos(+):
 Valor Total do Frete(C.I.F.), Não Incluso na Nota:

1.176,00

Valor Total do Imposto:	0,00
Valor dos Descontos (-):	0,00
Valor Outros (+):	0,00
Valor Total (=):	<u>1.176,00</u>

GERENTE	COORDENADOR		
Data	Data	Data	Data

50000-010000

RECEBEMOS DE OCEAN PROD. HOSP. LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 000047387 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Identificação do emitente OCEAN PROD. HOSP. LTDA RUA CONSELHEIRO CANDIDO DE OLIVEIRA, 124/130 VILA ANASTACIO Cep:05093-010 SAO PAULO/SP Fone: 1136410928	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA <input checked="" type="checkbox"/> 1-SAÍDA N. 000047387 SÉRIE 1 FOLHA 01/02	
		CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3520 0610 3498 8500 0273 5500 1000 0473 8710 0230 6118 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135200530711769 29/06/2020 12:47:09
--	--

INSCRIÇÃO ESTADUAL 147205694115	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ/CPF 10.349.885/0002-73
------------------------------------	--------------------------------	--------------------------------

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO DO ABC - COMPLEXO HOSP. MUN. DE SAO BERNARDO DO CAM		57.571.275/0017-60	29/06/2020
ENDEREÇO ESTRADA DOS ALVARENGAS, 1001	BAIRRO/DISTRITO BAIRRO ALVARENGA	CEP 09850-550	DATA ENTRADA/SAÍDA
MUNICÍPIO SAO BERNARDO DO CAMPO	FONE/FAX 1143531500	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA ENTRADA/SAÍDA

FATURA										
001										
23/08/2020										
1.494,72										

CÁLCULO DO IMPOSTO				
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.494,72	VALOR DO ICMS 269,03	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.494,72
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 1.494,72

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL OCEAN PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	FRETE POR CONTA 9-SEM FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO FFI8781	UF SP	CNPJ/CPF 10.349.885/0002-73
ENDEREÇO RUA CONSELHEIRO CANDIDO DE OLIVEIRA, 130		MUNICÍPIO SAO PAULO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 147205694115			
QUANTIDADE 4	ESPECIE VOLUME(S)	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SER.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
31.004.0003	COLETOR URINA INFANTIL EST. UNISEX Fab.:10/12/ 17 Val.:10/12/22 Lote:1 91210	39269040	200	5102	UN	1.000,0000	0,4200	420,00	420,00	75,60	0,00	18,00%	0,00%
39.005.0003	EQUIPO IRIG. VESICAL 02 VIAS URO STOP Fab.:01/0 2/20 Val.:28/02/23 Lote :0000301	90189010	000	5102	UN	40,0000	6,1600	246,40	246,40	44,35	0,00	18,00%	0,00%
65.002.0004	SONDA ENDOTRAQUEAL C/CU FF 4,0 MM Fab.:30/01/20 Val.:30/01/25 Lote:004 20011	90183929	200	5102	UN	4,0000	3,9900	15,96	15,96	2,87	0,00	18,00%	0,00%
65.101.0001	SONDA ENDOTRAQUEAL S/CU FF 2,0 MM Fab.:// Val.: // Lote:	90183929	200	5102	UN	10,0000	3,5100	35,10	35,10	6,31	0,00	18,00%	0,00%
02.015.0001	FORMOL 10% 1000 ML Fab. :01/03/20 Val.:30/03/21 Lote:200302	29121100	000	5102	LT	12,0000	6,9800	83,76	83,76	15,07	0,00	18,00%	0,00%

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 40828743	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
---------------------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Protocolo: 135200530711769 Valor Aproximado do(s) Tributo(s): R\$: 271,48 (18.16%) Federal e R\$: 209,59 (14.02%) Estadual. Fonte: IBPT. ORDEM DE COMPRA 88543 + 84641 + 87813 + 88127 + 88254 + 88530..COMPLEXO HOSP. SAO BERNARDO DO CAMPO. ENDEREÇO ENTREGA.: RUA PAULO COPPINE N. 35 PORTAO 2 "DESPESA REALIZADA COM BASE NO CONTRATO DE GESTAO SS N. 001.2018 COM A PMSBC" BANCO ITAU AGENCIA 5589 CONTA CORRENTE: 12575-5 NOSSO PV:042982 PARA CLASSIF FISCAIS 3002,3006,3926,4015,9018 ISENTO PIS/COFINS RED. ALIQ. 0 CONF. DEC. 6426 DE 07/04/2008, ART I ANEXO III.	RESERVADO AO FISCO CHMSBC TERMO DE RECEBIMENTO Recebi em ordem o(os) material(is) discriminados na presente nota Data: 29 JUN 2021 Nome: _____ RE: _____ Unidade: _____ Visto: _____
--	---



Emissão 2ª Via

No. compromisso banco
900112240No. compromisso cliente
0000000000000810930Data do Crédito
28/08/2020Valor
1.494,72

Dados do Remetente

Nome
FUNDAÇÃO DO ABCCNPJ/CPF
57.571.275/0017-60Convênio
0033-0110-004901356489Data da Solicitação
28/08/2020Agência/Conta Corrente
0110 / 000130356088

Dados do Destinatário

Nome
OCEAN PRODUTOS HOSPITALARESCNPJ/CPF
10.349.885/0002-73Tipo Conta
Conta CorrenteBanco/ISPB
0341/Agência
05589Conta Corrente
000000000000125755Valor
1.494,72Finalidade
Pagamento de FornecedoresTipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária
CBD9B7C428DB3EE75E28D87**Central de Atendimento Santander
Empresarial**4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)**SAC** - Atendimento 24h por dia, todos os dias.0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)**Ouvidoria** - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

RECEBEMOS DE OCEAN PROD. HOSP. LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 000048400 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

	Identificação do emitente OCEAN PROD. HOSP. LTDA RUA CONSELHEIRO CANDIDO DE OLIVEIRA, 124/130 VILA ANASTACIA Cep:05093-010 SAO PAULO/SP Fone: 1136410928	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1 1-SAÍDA N. 000048400 SÉRIE 1 FOLHA 01/02	
	CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3520 0810 3498 8500 0273 5500 1000 0484 0010 0262 1116		
	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada		

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135200696798870 13/08/2020 18:56:02
--	--

INSCRIÇÃO ESTADUAL 147205694115	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ/CPF 10.349.885/0002-73
------------------------------------	--------------------------------	--------------------------------

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF		DATA DE EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO DO ABC - COMPLEXO HOSP. MUN. DE SAO BERNARDO DO CAM		57.571.275/0017-60		13/08/2020
ENDEREÇO ESTRADA DOS ALVARENGAS, 1001		BAIRRO/DISTRITO BAIRRO ALVARENGA	CEP 09850-550	DATA ENTRADA/SAÍDA
MUNICÍPIO SAO BERNARDO DO CAMPO	FONE/FAX 1143531500	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA

FATURA	001	07/10/2020	757,70
--------	-----	------------	--------

CALCULO DO IMPOSTO		BASE DE CALCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
		757,70		136,38		0,00		0,00		757,70	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		757,70	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ/CPF	
RAZÃO SOCIAL OCEAN PRODUTOS HOSPITALARES LTDA		9-SEM FRETE				EG19663		SP		10.349.885/0002-73	
ENDEREÇO RUA CONSELHEIRO CANDIDO DE OLIVEIRA, 130		MUNICÍPIO SAO PAULO		UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL 147205694115					

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
2	VOLUME(S)				

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SER.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
66.101.0005	SONDA FOLEY 2 VIAS 30CC N. 20 Fab.:30/03/20 Val 30/03/25 Lote:0952003-	90183921	200	5102	UN	80,0000	2,6900	215,20	215,20	38,73	0,00	18,00%	0,00%
1838		09857				09520041	VL: 011,25						
66.101.0006	SONDA FOLEY 2 VIAS 30CC N. 22 Fab.:// Val.:// L ote:	90183921	200	5102	UN	20,0000	2,8500	57,00	57,00	10,26	0,00	18,00%	0,00%
1839		09857				09618042	VL: 04,23						
65.101.0003	SONDA ENDOTRAQUEAL S/CU FF 3,0 MM Fab.:30/12/19 Val.:30/12/24 Lote:019 19121	90183929	200	5102	UN	20,0000	3,0000	60,00	60,00	10,80	0,00	18,00%	0,00%
1925		86763											
39.005.0008	EQUIPO DP-HART PEDIATRI CO C/ luqueta 150 ml c/ coletor sist. fechado F ab.:01/06/20 Val.:30/06 /23 Lote:0001110	90189010	000	5102	UN	5,0000	43,1000	215,50	215,50	38,79	0,00	18,00%	0,00%
4246		88254											
31.004.0003	COLETOR URINA INFANTIL EST. UNISEX Fab.:10/01/	39269040	200	5102	UN	500,0000	0,4200	210,00	210,00	37,80	0,00	18,00%	0,00%
1275		88543				200110	VL: 70,01,23						

CALCULO DO ISSQN		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN		VALOR DO ISSQN	
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 40828743							

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Protocolo: 135200696798870 Valor Aproximado do(s) Tributo(s): R\$: 121,99 (16.10%) Federal e R\$: 103,52 (13.66%) Estadual. Fonte: IBPT. ORDEM DE COMPRA 89857 + 86763 + 88254 + 88543...COMPLEXO HOSP. SAO BERNARDO DO CAMPO. ENDEREÇO ENTREGA: RUA PAULO COPPINHA N. 35 PORTAO 2 "DESPESA REALIZADA COM BASE NO CONTRATO DE GESTAO SS N. 001.2018 COM A PMSBC" BANCO ITAU AGENCIA 5589 CONTA CORRENTE: 12575-5 NOSSO PV:044088 PARA CLASSIF FISCAIS 3002,3006,3926,4015,9018 ISENTO PIS/COFINS RED. ALIQ. 0 CONF. DEC. 6426 DE 07/04/2008, ART 1 ANEXO III.	RESERVADO AO FISCO CHMSBC TERMO DE RECEBIMENTO Recebi em ordem o(os) material(is) discriminados na presente nota Data: 14 AGO 2020 Nome: N. Cholllos RE: 8361 Unidade: N. KJ / Amm Visto:
--	---



Emissão 2ª Via

No. compromisso banco
900115602No. compromisso cliente
0000000000000819062Data do Crédito
14/10/2020Valor
757,70

Dados do Remetente

Nome
FUNDAÇÃO DO ABCCNPJ/CPF
57.571.275/0017-60Convênio
0033-0110-004901356489Data da Solicitação
14/10/2020Agência/Conta Corrente
0110 / 000130356088

Dados do Destinatário

Nome
OCEAN PRODUTOS HOSPITALARESCNPJ/CPF
10.349.885/0002-73Tipo Conta
Conta CorrenteBanco/ISPB
0341/Agência
05589Conta Corrente
000000000000125755Valor
757,70Finalidade
Pagamento de FornecedoresTipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária
CBD9B7C265B75B872409927**Central de Atendimento Santander
Empresarial**4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)**SAC** - Atendimento 24h por dia, todos os dias.0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)**Ouvidoria** - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

RECEBEMOS DE OCEAN PROD. HOSP. LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 000048997 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 <p>Identificação do emitente OCEAN PROD. HOSP. LTDA RUA CONSELHEIRO CANDIDO DE OLIVEIRA, 124/130 VILA ANASTACIO Cep:05093-010 SAO PAULO/SP Fone: 1136410928</p>	<p>DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA <input type="checkbox"/> 1-SAÍDA</p> <p>N. 000048997 SÉRIE 1 FOLHA 01/02</p>	
	<p>CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3520 0910 3498 8500 0273 5500 1000 0489 9710 0099 8831</p>	
	<p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada</p>	

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135200795652059 10/09/2020 09:41:28
--	--

INSCRIÇÃO ESTADUAL 147205694115	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ/CPF 10.349.885/0002-73
------------------------------------	--------------------------------	--------------------------------

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO DO ABC - COMPLEXO HOSP. MUN. DE SAO BERNARDO DO CAM		57.571.275/0017-60	10/09/2020
ENDEREÇO ESTRADA DOS ALVARENGAS, 1001		BAIRRO/DISTRITO BAIRRO ALVARENGA	CEP 09850-550
MUNICÍPIO SAO BERNARDO DO CAMPO	FONE/FAX 1143531500	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
FATURA		HORA ENTRADA/SAÍDA	

001	05/11/2020	1.402,04																	
-----	------------	----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

CALCULO DO IMPOSTO		BASE DE CALCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
		1.402,04		203,76	0,00		0,00	1.402,04	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA		
0,00	0,00	0,00		0,00		0,00	1.402,04		

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
RAZÃO SOCIAL OCEAN PRODUTOS HOSPITALARES LTDA		9-SEM FRETE		FF18781	SP	10.349.885/0002-73
ENDEREÇO RUA CONSELHEIRO CANDIDO DE OLIVEIRA, 130		MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
		SAO PAULO	SP	147205694115		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA		NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
13	VOLUME(S)					

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SER.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
02.015.0001	FORMOL 10% 1000 ML Fab. .01/08/20 Val.:00/08/21 Lote:200802	29121100	000	5102	LT	48,0000	6,9800	335,04	335,04	60,30	0,00	18,00%	0,00%
60.002.0005	SERINGA DESC. 60 ML BIC O CATETER Fab.:17/08/18 Val.:17/08/23 Lote:050 9/18	90183119	000	5102	UN	300,0000	1,6200	486,00	486,00	58,32	0,00	12,00%	0,00%
60.002.0005	SERINGA DESC. 60 ML BIC O CATETER Fab.:26/08/19 Val.:19/08/24 Lote:153 7/19	90183119	000	5102	UN	200,0000	1,6200	324,00	324,00	38,88	0,00	12,00%	0,00%
31.004.0003	COLETOR URINA INFANTIL EST. UNISEX Fab.:10/01/18 Val.:10/01/23 Lote:2 00110	39269040	200	5102	UN	500,0000	0,4200	210,00	210,00	37,80	0,00	18,00%	0,00%
65.002.0002	SONDA ENDOTRAQUEAL C/CU FF 3,0 MM Fab.:30/04/20 Val.:30/04/25 Lote:281	90183929	200	5102	UN	10,0000	4,7000	47,00	47,00	8,46	0,00	18,00%	0,00%

CALCULO DO ISSQN		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN		VALOR DO ISSQN
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 40828743	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS			

<p>DADOS ADICIONAIS</p> <p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Protocolo: 135200795652059 Valor Aproximado do(s) Tributo(s): R\$: 121,62 (8,67%) Federal e R\$: 200,95 (14,33%) Estadual. Fonte: IBPT. ORDEM DE COMPRA 88127 + 87272 + 88543 + 88530 + 90513. COMPLEXO HOSP SAO BERNARDO DO CAMPO. ENDEREÇO ENTREGA.: RUA PAULO COPPINE N. 35 PORTAO 2 "DESPESA REALIZADA COM BASE NO CONTRATO DE GESTAO SS N. 001.2018 COM A PMSBC" BANCO ITAU</p> <p>AGENCIA 5589 CONTA CORRENTE: 12575-5 NOSSO PV: 044712 ALÍQUOTA ICMS 12% CONFORME ART 54 INC XVII PARA CLASSIF FISCAIS</p>	<p>RESERVADO AO FISCO</p> <p>CHMSBC TERMO DE RECEBIMENTO Recebi em ordem o(os) material(is) discriminados na presente nota</p> <p>Data: 11 SET 2020</p> <p>Nome: <i>[Assinatura]</i></p> <p>RE: 29.84</p> <p>Unidade: <i>[Assinatura]</i></p> <p>Visto: <i>[Assinatura]</i></p>
---	---



Emissão 2ª Via

No. compromisso banco
900118127No. compromisso cliente
0000000000000824043Data do Crédito
24/11/2020Valor
1.402,04

Dados do Remetente

Nome
FUNDAÇÃO DO ABCCNPJ/CPF
57.571.275/0017-60Convênio
0033-0110-004901356489Data da Solicitação
24/11/2020Agência/Conta Corrente
0110 / 000130356088

Dados do Destinatário

Nome
OCEAN PRODUTOS HOSPITALARESCNPJ/CPF
10.349.885/0002-73Tipo Conta
Conta CorrenteBanco/ISPB
0341/Agência
05589Conta Corrente
000000000000125755Valor
1.402,04Finalidade
Pagamento de FornecedoresTipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária
CBD9B7CD82A3EC31F2AD41D**Central de Atendimento Santander
Empresarial**4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)**SAC** - Atendimento 24h por dia, todos os dias.0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)**Ouvidoria** - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

RECEBEMOS DE OCEAN PROD. HOSP. LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 000049392 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

	Identificação do emitente OCEAN PROD. HOSP. LTDA RUA CONSELHEIRO CANDIDO DE OLIVEIRA, 124/130 VILA ANASTACIO Cep:05093-010 SAO PAULO/SP Fone: 1136410928	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1 1-SAÍDA N. 000049392 SÉRIE 1 FOLHA 01/01	
	CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3520 1010 3498 8500 0273 5500 1000 0493 9210 0226 1513		
	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada		

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135200877571380 01/10/2020 13:10:21
--	--

INSCRIÇÃO ESTADUAL 147205694115	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ/CPF 10.349.885/0002-73
------------------------------------	--------------------------------	--------------------------------

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO DO ABC - COMPLEXO HOSP. MUN. DE SAO BERNARDO DO CAM		57.571.275/0017-60	01/10/2020
ENDEREÇO ESTRADA DOS ALVARENGAS, 1001		BAIRRO/DISTRITO BAIRRO ALVARENGA	CEP 09850-550
MUNICÍPIO SAO BERNARDO DO CAMPO	FONE/FAX 1143531500	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL

FATURA	001	27/11/2020	541,85
--------	-----	------------	--------

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 541,85	VALOR DO ICMS 97,52	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 541,85	
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 541,85

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 9-SEM FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO FUW8323	UF SP	CNPJ/CPF 10.349.885/0002-73
RAZÃO SOCIAL OCEAN PRODUTOS HOSPITALARES LTDA		MUNICÍPIO SAO PAULO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 147205694115		
ENDEREÇO RUA CONSELHEIRO CANDIDO DE OLIVEIRA, 130	QUANTIDADE 1	ESPECIE VOLUME(S)	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SER.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
31.004.0003	COLETOR URINA INFANTIL EST. UNISEX Fab.:10/01/ 18 Val.:10/01/23 Lote:2 00110	39269040	200	5102	UN	800,0000	0,4200	336,00	336,00	60,48	0,00	18,00%	0,00%
66.101.0005	SONDA FOLEY 2 VIAS 30CC N. 20 Fab.:30/03/20 Val 300325 Lote:0952000 49	90183921	200	5102	UN	70,0000	2,6900	188,30	188,30	33,60	0,00	18,00%	0,00%
65.101.0001	SONDA ENDOTRAQUEAL S/CU FF 2,0 MM Fab.:// Val.: // Lote:	90183929	200	5102	UN	5,0000	3,5100	17,55	17,55	3,15	0,00	18,00%	0,00%

CÁLCULO DO ISSQN		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 40828743				

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Protocolo: 135200877571380 Valor Aproximado do(s) Tributo(s): R\$: 117,80 (21.74%) Federal e R\$: 85,18 (15.72%) Estadual. Fonte: IBPT. ORDEM DE COMPRA 88543 + 89857 + 87813. COMPLEXO HOSP. SAO BERNARDO DO CAMPO. ENDEREÇO ENTREGA.: RUA PAULO COPPINI N. 35 PORTAO 2 "DESPESA REALIZADA COM BASE NO CONTRATO DE GESTAO SS N. 001.2018 COM BANCO ITAU AGENCIA 5589 CONTA CORRENTE: 12575-5 NOSSO PV:045213 PARA CLASSIF FISCAIS 3002,3006,3926,4015,9018 ISENTOS PIS/COFINS RED. ALIQ. 0 CONF. DEC. 6426 DE 07/04/2008, ART 1 ANEXO III.	RESERVADO AO FISCO CHMSBC TERMO DE RECEBIMENTO Recebi em ordem o(s) material(is) discriminados na presente nota Data: 02 OUT 2020 Nome: Dilia RE: ms Unidade: Hc almoz Visto:
---	---



Emissão 2ª Via

No. compromisso banco
900120414No. compromisso cliente
0000000000000828172Data do Crédito
07/12/2020Valor
541,85

Dados do Remetente

Nome
FUNDAÇÃO DO ABCCNPJ/CPF
57.571.275/0017-60Convênio
0033-0110-004901356489Data da Solicitação
07/12/2020Agência/Conta Corrente
0110 / 000130356088

Dados do Destinatário

Nome
OCEAN PRODUTOS HOSPITALARESCNPJ/CPF
10.349.885/0002-73Tipo Conta
Conta CorrenteBanco/ISPB
0341/Agência
05589Conta Corrente
000000000000125755Valor
541,85Finalidade
Pagamento de FornecedoresTipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária
CBD9B7C1AFFA0D2591D0CC0**Central de Atendimento Santander
Empresarial**4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)**SAC** - Atendimento 24h por dia, todos os dias.0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)**Ouvidoria** - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)