

DESCRIÇÃO	UND.	QTDE TOTAL	VALOR UNITARIO
ACICLOVER 250MG	FR-AMP	60	R\$ 14,00
ALBUMINA HUMANA 20% 50ML	FRASCO	25	R\$ 118,00
HIDROCORTISONA 100MG	FR-AMP	100	R\$ 3,20
HIDROCORTISONA 500MG	FR-AMP	30	R\$ 5,30
OMEPRAZOL 40MG	FR-AMP	350	R\$ 25,00
PIPERACILINA 4G + TAZOBACTAM 500MG	FR-AMP	300	R\$ 25,00
TRICOPLANINA 400MG	FR-AMP	20	R\$ 36,00
TENOXICAM 20MG	FR-AMP	150	R\$ 5,80

Anderson Paulino
Propagandista Vendedor
Divisão Hospitalar
Tel. +55 (11) 93591-9579
ajpsilva@uniaquimica.com.br

União Química Farmacêutica Nacional S/A

CNPJ: 60.665.981/0009-75 - Av. Magalhães de Castro, nº 4.800, 16º andar, Conjuntos 161/162, Edifício Continental Tower -
Cidade Jardim
05676-120 - São Paulo
Site: www.uniaquimica.com.br



ORÇAMENTO: 88461

A/C:

Empresa: CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA CNPJ: 04.192.876/0001-38
 Endereço: Rua São Paulo, nº 13
 Bairro: Vila Belmiro CEP: 11075-330
 Cidade/UF: SANTOS / SP
 Fone/Fax: (13) 3228-2305

Cliente: HOSPITAL DE CLINICAS DR. RADAMES NARDINI - FUABC - 0000 Data: 28/08/2020
 Endereço: RUA REGENTE FEIJO Nº 166 Bairro: VILA BOCAINA
 Cidade: Mauá CEP: 09230 - 340 UF: SP
 CNPJ: 57.571.275/0013-36 Insc. Est.: Isento
 Fone: 1145476918 Fax:
 Cond. Pgto.: A VISTA Validade: 04/09/2020
 Vendedor: 136 - MARCELLA V Prazo Entrega: 02 DIAS
 Fat. Mínimo: 400,00

Código	Descrição do Produto	Marca	Qtde	Un	Vlr. Unitário	Vlr. Total
1 17238	ACICLOVIR 250 MG PO LIOF SOL INJ IV FA VD AMB X 20 ML - GENERICO - CX C/50 F/A S/DL Anvisa: 1037006100044	TEUTO	60	AMP	10,7500	645,00
2 7082	AGUA PARA INJETAVEIS SOL INJ AMP PLAS TRANS X 10 ML - AGUA PARA INJECAO - C/200 AMP Anvisa: 1559200020045	SAMTEC	4.000	AMP	0,3250	1.300,00
3 17546	AGUA PARA INJETAVEIS SOL INJ IV SIST FECH X 250 ML - AGUA PARA INJECAO - CX C/50 BOLSAS Anvisa: 1031100720371	HALEX ISTAR	50	BOL	2,5700	128,50
4 17579	AGUA PARA INJETAVEIS SOL INJ CX PLAS TRANS X 500 ML (SIST. FECHADO) AGUA PARA INJECAO - CX C/30 FRASCOS Anvisa: 1004101000152	FRESENIUS KABI	100	FRS	2,6700	267,00
5 18292	ALBUMINA HUMANA 200G/L SOL INJ X 50ML - ALBIOMIN - 15 a 30 GRAUS - F/A 50ML Anvisa: 1091400190027	BIOTEST	25	CX	147,5000	3.687,50
6 18424	AZITROMICINA DI-HIDRATADA 500MG - AZITROPHAR - CX C/50 CP Anvisa: 1410700060063	PHARLAB	500	CPR	2,2900	1.145,00
7 18377	CARVEDILOL 6,25MG - CP - ICTUS - CX C/60 CP Anvisa: 1097401460124	BIOLAB SANUS	50	CPR	0,1500	7,50
8 16530	CLORIDRATO DE CEFEPIMA 1G PO P/ SOL INJ - GENERICICO - CX C/50 F/A Anvisa: 1006302270021	BIOCHIMICO	50	FRS	25,6800	1.284,00
9 18742	CEFTRIAXONA SODICA 1G INJ IM/IV - GENERICICO - CX C/50 F/A S/DL Anvisa: 1004307060101	EUROFARMA	1.500	UND	12,5000	18.750,00
10 19130	CIPROFLOXACINO 200MG IV -100 ML 2,0 MG/ML SOL INJ IV FRASCO SIST FEC X 100 ML - GENERICICO - CX C/80 FRASCO Anvisa: 1004101530161	FRESENIUS KABI	100	UN	25,7100	2.571,00
11 7688	FOSFATO DE CLINDAMICINA 150 MG/ML SOL INJ X 4 ML - IM/IV - CX C/100 AMP 4ML Anvisa: 1134301030045	HIPOLABOR	500	AMP	4,9000	2.450,00

Código	Descrição do Produto	Marca	Qtde	Un	Vir. Unitário	Vir. Total
12	17476 CLORETO DE SODIO 9 MG/ML SOL INJ IV FR PLAS TRANS SIST FECH X 1000 ML - CLORETO DE SODIO - CX C/16 FRASCO Anvisa: 1004100980110	FRESENIUS KABI	200	FRS	4,0200	804,00
13	14229 CLORETO DE SODIO 9 MG/ML SOL INJ IV PLAS TRANS SIST FECH X 100 ML - CLORETO DE SODIO - CX C/80 FRASCO Anvisa: 1004100980153	FRESENIUS KABI	3.500	FRS	2,0900	7.315,00
14	7437 CLORETO DE SODIO 0,9% SOL INJ AMP X 10 ML - CLORETO DE SODIO - CX C/200 AMP 10ML Anvisa: 1559200040208	SAMTEC	200	AMP	0,3600	72,00
15	18515 CLORETO DE SODIO 9 MG/ML SOL INJ IV BOLS PP TRANS SIST FECH X 250 ML - CLORETO DE SODIO - CX C/40 BOLSAS Anvisa: 1004310470046	EUROFARMA	800	BOL	2,6500	2.120,00
16	18383 CLORETO DE SODIO 9 MG/ML SOL INJ BOLS PVC TRANS FLEX SIST FECH X 500 ML - CLORETO DE SODIO BEKER - CX C/24 BOLSAS Anvisa: 1034600030172	BEKER	800	UND	3,6800	2.944,00
17	7438 CLORETO DE SODIO 20% SOL INJ AMP PLAS TRANS X 10 ML - CX C/200 AMP 10ML Anvisa: 1559200040240	SAMTEC	50	AMP	0,3600	18,00
18	9512 FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA 4 MG/ML SOL INJ X 2,5 ML - GENERICO - CXC/100AP.2,5ML Anvisa: 1108500320060	FARMACE	600	AMP	1,8750	1.125,00
19	9336 DIPIRONA 500 MG/ML SOL INJ X 2 ML - DIPIFARMA - C/100 AMP 2ML Anvisa: 1108500180048	FARMACE	2.000	AMP	0,8049	1.609,80
20	9335 DIPIRONA SODICA 500 MG/ML SOL OR X 10 ML L - GENERICO - FRASCO Anvisa: 1108500300019	FARMACE	50	FRS	0,9100	45,50
21	19503 ENOXAPARINA SODICA 40 MG/0,4 ML X 0,4 ML + SIST SEGURANÇA SC / IV - HEPARINOX - CX C/10SER.PREE Anvisa: 7896676431018	CRISTALIA	200	SER	20,9500	4.190,00
22	17131 FENITOINA 50 MG/ML SOL INJ X 5 ML - GENERICO - C/100 AMP 5ML Anvisa: 1049713290011	HIPOLABOR	50	AMP	2,6100	130,50
23	13886 FUROSEMIDA 40MG - CP-GENERICO - CX C/500 CP Anvisa: 1256801950027	PRATI DONADUZZI	400	CPR	0,0655	26,20
24	12271 SULFATO GENTAMICINA, 40 MG/ML SOL INJ VD INC X 2 ML (EMB HOSP)- GENTAMICIN - CX C/50AMPx2ML Anvisa: 1140200130073	NOVAFARMA	50	AMP	0,9300	46,50
25	17905 GLICOSE (10%) 100 MG/ML SOL INJ IV FR PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML - GLICOSE - CX C/30 FR Anvisa: 1004101070169	FRESENIUS KABI	50	FRS	2,9500	147,50
26	7439 GLICOSE 25% SOL INJ AMP PLAS TRANS X 10 ML - CX C/200 AMP Anvisa: 1559200060081	SAMTEC	100	AMP	0,3600	36,00
27	17907 GLICOSE (5%) 50 MG/ML SOL INJ IV PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML - GLICOSE - CX C/48 FR Anvisa: 1004101070134	FRESENIUS KABI	400	FRS	2,3400	936,00
28	15787 SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA 100 MG PO LIOF SOL - GLIOCORTE - CX C/50 FR AMP Anvisa: 1140200120043	NOVAFARMA	50	FRS	3,3600	168,00
29	16636 SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA 500 MG PO LIOF SOL INJ - GLIOCORTE - CX C/ 50 F/A Anvisa: 1140200120061	NOVAFARMA	30	FRS	6,3100	189,30
30	18466 MEROPENEM TRI-HIDRATADO 500 MG PÓ P/ SOL INJ CT 25 FA VD INC X 30 ML - GENERICO - CX C/25 F/A Anvisa: 1004300340034	EUROFARMA	400	FA	18,7500	7.500,00

Código	Descrição do Produto	Marca	Qtde	Un	Vlr. Unitário	Vlr. Total
31	17639 METRONIDAZOL 5MG/ML FR PLAS TRANS SIST FECH X 100 ML -GENERICICO - CX C/80 FRASCO Anvisa: 1004101580019	FRESENIUS KABI	100	FRS	4,8000	480,00
32	13342 HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA 2 MG/ML SOL INJ - HYPONOR - CX C/50 AMP 4ML Anvisa: 1038700300026	HYPOFARMA	500	AMP	14,0000	7.000,00
33	16629 CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 2 MG/ ML SOL INJ 2 ML (EMB. HOSP) - GENERICO - C/ 50AMP x 2ML Anvisa: 1140200470044	NOVAFARMA	800	AMP	1,1900	952,00
34	3901 OXACILINA SODICA 500MG PÓ SOL INJ X 10ML - IM / IV-OXACILIL - CX C/50AMP S/DL Anvisa: 1140200090039	NOVAFARMA	200	FRS	2,1000	420,00
35	12234 TAZOBACTAM SÓDICO;PIPERACILINA SÓDICA 4 G + 0,5 G PO LIOF SOL INJ IV X 20 ML - GENERICO - CX C/25 F/A Anvisa: 1140200350035	NOVAFARMA	300	FRS	22,0000	6.600,00
36	7748 SULFATO DE POLIMIXINA B 500.000 UI PÓ LIOF P/ SOL INJ FA VD INC - GENÉRICO - CX C/05 FA Anvisa: 1004309180021	EUROFARMA	100	FA	37,5000	3.750,00
37	18991 CLORIDRATO DE SERTRALINA 50 MG COM REV - GENERICO - CP - GENERICO - ZYDUS - CX C/30 CP REV. Anvisa: 1565100100017	ZYDUS	100	CPR	0,1600	16,00
38	17167 TEICOPLANINA 400 MG PO LIOF SOL INJ IM IV X 20 ML - KOPLAN - CX C/ 01 FA Anvisa: 1140200680111	NOVAFARMA	20	CX	42,2600	845,20
39	17253 TENOXICAM 20 MG PO LIOF P/ SOL INJ FA + DIL X 2 ML (EMB HOSP) - GENERICO - CX C/ 50 F/A Anvisa: 1004307570124	EUROFARMA	150	FRS	7,2916	1.093,74
40	17746 CLORIDRATO DE TRAMADOL, 50 MG/2ML SOL - CX C/100 AMP 2ML Anvisa: 1134301560044	HIPOLABOR	500	AMP	1,2500	625,00
41	16938 CLORIDRATO DE TRAMADOL 50 MG CAP GEL DURA -GENERICICO - P344-A2 - CX C/500 CAPS Anvisa: 1134301740034	HIPOLABOR	250	CPR	0,2860	71,50
42	16640 CLORIDRATO DE VANCOMICINA 500 MG PO LIOF SOL INJ X 10 MLIV - NOVAMICIN - CX C/ 50 F/A Anvisa: 1140200290054	NOVAFARMA	400	AMP	4,8300	1.932,00

Valor da Mercadoria: 85.444,24
Total do Orçamento: 85.444,24

Observação:

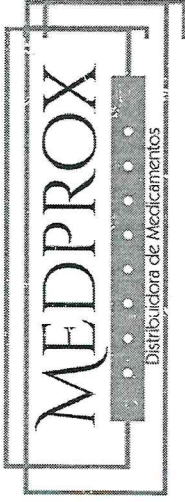
Nome do Usuário: LUCIO
Email: vendas.lucio@crismed.com.br
Fone: 1332282305

Ramal:

Av. José Aloísio Filho, 951 -
Humaitá

Porto Alegre - CEP: 90250-180

Telefone: (51) 3024-4144



Porto Alegre, 25 de agosto de 2020

Orçamento para



ITEM	DESCRIÇÃO	UND.	R\$ uni	TOTAL	QTDE TOTAL
1	ACICLOVIR 250MG	FR-AMP	R\$29,00	R\$1.740,00	60
2	ACIDO ACETILSALICILICO 100MG	CP	R\$0,49	R\$29,40	60
3	ÁGUA DESTILADA PARA INJECAO 10ML	AMP	R\$1,90	R\$7.600,00	4000
4	AGUA DESTILADA PARA INJECAO 250ML	FRASCO	R\$4,90	R\$245,00	50
5	AGUA DESTILADA PARA INJECAO 500ML	FRASCO	R\$6,90	R\$690,00	100

Av. José Aloísio Filho, 951 -
Humaitá

Porto Alegre - CEP: 90250-180

Telefone: (51) 3024-4144

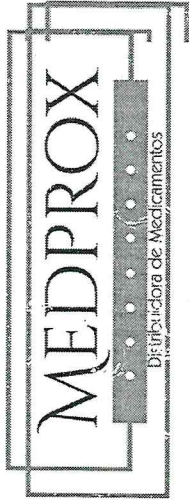


		CP	R\$8,90	R\$445,00	50
6	ALBENDAZOL 400MG				
7	ALBUMINA HUMANA 20% 50ML	FRASCO	R\$220,00	R\$5.500,00	25
8	ALCOOL ETILICO 70% ALM. 100ML	FRASCO	R\$12,00	R\$3.600,00	300
9	ALFENTANILA 0,544 MG/ML 5ML	AMP		R\$0,00	100
10	ALTEPLASE 50MG	FRASCO	R\$4.590,00	R\$18.360,00	4
11	AMIODARONA,CLORIDRATO 50MG/ML 3ML	AMP	R\$1,50	R\$75,00	50
12	AMPICILINA 1G	FR-AMP	R\$8,90	R\$890,00	100
13	AMPICILINA 1G + SULBACTAM 0,5G	FR-AMP	R\$19,00	R\$9.500,00	500
14	ANLODIPINO,BESILATO 5MG	CP	R\$0,65	R\$162,50	250
15	ATENOLOL 50MG	CP	R\$0,65	R\$65,00	100
16	ATROPINA 0,25MG/ML 1ML	AMP	R\$2,90	R\$145,00	50
17	AZITROMICINA 500 MG	CP	R\$5,90	R\$2.950,00	500
18	BICARBONATO SODIO 8,4% 10ML	AMP	R\$2,90	R\$58,00	20
19	BICARBONATO SODIO 8,4% 250ML	FRASCO	R\$49,00	R\$2.450,00	50

Av. José Aloísio Filho, 951 -
Humaitá

Porto Alegre - CEP: 90250-180

Telefone: (51) 3024-4144



20	CAPTAPRIL 25MG	CP	R\$0,65	R\$130,00	200
21	CARVEDILOL 6,25MG	CP	R\$0,65	R\$32,50	50
22	CEFEPIMA 1G	FR-AMP	R\$65,00	R\$3.250,00	50
23	CEFTRIAXONA 1G	FR-AMP	R\$19,00	R\$28.500,00	1500
24	CETAMINA, CLORIDRATO 50MG/ML 2ML	AMP		R\$0,00	100
25	CIPROFLOXACINO 2MG/ML SOLUCAO INJETAVEL	FRASCO	R\$59,00	R\$2.950,00	50
26	CIPROFLOXACINO 500MG	CP	R\$0,98	R\$98,00	100
27	CLINDAMICINA 150MG/ML 4ML	AMP	R\$17,00	R\$8.500,00	500
28	CLOPIDOGREL, HIDROGENOSSULFATO 75MG	CP	R\$0,98	R\$49,00	50
29	CLORETO DE POTASSIO 19,1% 10ML	AMP	R\$0,89	R\$44,50	50
30	CLORETO DE SODIO SOLUCAO 0,9% 1000ML	FRASCO	R\$10,90	R\$2.180,00	200
31	CLORETO DE SODIO SOLUCAO 0,9% 100ML	FRASCO	R\$3,90	R\$13.650,00	3500
32	CLORETO DE SODIO SOLUCAO 0,9% 10ML	AMP	R\$0,98	R\$196,00	200
33	CLORETO DE SODIO SOLUCAO 0,9% 250ML	FRASCO	R\$4,90	R\$3.920,00	800

Av. José Aloísio Filho, 951 -
Humaitá

Porto Alegre - CEP: 90250-180

Telefone: (51) 3024-4144

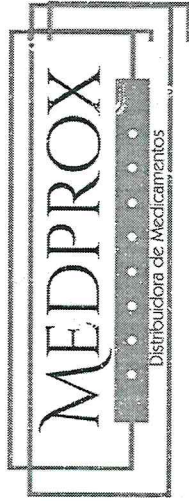


		FRASCO			
34	CLORETO DE SODIO SOLUCAO 0,9% 500ML	FRASCO	R\$6,90	R\$5.520,00	800
35	CLORETO DE SODIO SOLUCAO 20% 10ML	AMP	R\$1,90	R\$95,00	50
36	CLOREXIDINA 0,12% SEM ALCOOL FR 1000 ML	FRASCO		R\$0,00	6
37	CLOREXIDINA, DIGLUCONATO ALCOOLICA 0,5 % ALM 100ML	FRASCO	R\$6,90	R\$1.380,00	200
38	CLOREXIDINA, DIGLUCONATO AQUOSA 0,2% ALM 100ML	FRASCO	R\$6,90	R\$690,00	100
39	CLOREXIDINA, DIGLUCONATO DEGERMANTE 2 % ALM 100ML	FRASCO	R\$6,90	R\$690,00	100
40	DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5ML	AMP	R\$3,90	R\$2.340,00	600
41	DIAZEPAM 5MG/ML 2ML	AMP	R\$4,90	R\$392,00	80
42	DIMENDRATO 3MG+PIRIDOX.5MG+GLICO.100MG+FRUTO 100MG/ML 10ML	AMP	R\$7,90	R\$1.580,00	200
43	DIPIRONA SODICA 500MG	CP	R\$0,98	R\$980,00	1000
44	DIPIRONA SODICA 500MG/ML 2ML	AMP	R\$1,90	R\$3.800,00	2000
45	DIPIRONA SODICA 500MG/ML SOLUCAO ORAL	FRASCO	R\$3,90	R\$195,00	50
46	ENOXAPARINA SODICA SERINGA 40MG	SERINGA	R\$35,00	R\$7.000,00	200
47	ERITROPOETINA HUMANA RECOMBINANTE 4.000 UI 1ML	FR-AMP	R\$49,00	R\$1.470,00	30

Av. José Aloísio Filho, 951 -
Humaitá

Porto Alegre - CEP: 90250-180

Telefone: (51) 3024-4144

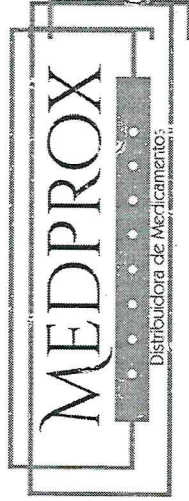


48	ESCOPOLAMINA 20MG/ML 1ML	AMP	R\$3,90	R\$390,00	100
49	ESCOPOLAMINA 4MG + DIPIRONA 500MG/ML 5ML	AMP	R\$4,90	R\$5.880,00	1200
50	ESPIRONOLACTONA 25MG	CP	R\$0,65	R\$30,50	50
51	ETILEFRINA 10MG/ML 1ML	AMP	R\$4,90	R\$245,00	50
52	FENITOINA SODICA 50MG/ML 5ML	AMP	R\$3,90	R\$445,00	50
53	FENITOINA SODICA 100MG	CP	R\$0,89	R\$44,50	50
54	FUROSEMIDA 10MG/ML 2ML	AMP	R\$1,90	R\$950,00	500
55	FUROSEMIDA 40MG	CP	R\$0,65	R\$260,00	400
56	GENTAMICINA 40MG/ML AMP 2ML	AMP	R\$1,90	R\$95,00	50
57	GLICOSE SOLUCAO 10% 500 ML	FRASCO	R\$8,90	R\$445,00	50
58	GLICOSE SOLUCAO 25% 10ML	AMP	R\$1,90	R\$190,00	100
59	GLICOSE SOLUCAO 5% 1000ML	FRASCO	R\$13,00	R\$650,00	50
60	GLICOSE SOLUCAO 5% 250ML	FRASCO	R\$4,90	R\$1.900,00	400
61	GLICOSE SOLUCAO 5% FR 500ML	FRASCO	R\$6,90	R\$1.725,00	250

Av. José Aloísio Filho, 951 -
Humaitá

Porto Alegre - CEP: 90250-180

Telefone: (51) 3024-4144

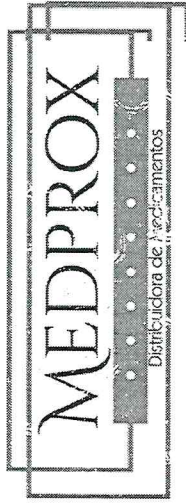


	AM/P	R\$1,90	R\$1.520,00	800
62	GLICOSE SOLUCAO 50% 10ML			
63	HALOPERIDOL 5MG	R\$0,98	R\$49,00	50
64	HALOPERIDOL 5MG/ML 1ML	R\$4,50	R\$225,00	50
65	HEPARINA SODICA 5.000UI / 0,25ML SC	R\$13,90	R\$11.120,00	800
66	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG	R\$0,45	R\$45,00	100
67	HIDROCORTISONA 100MG	R\$4,90	R\$490,00	100
68	HIDROCORTISONA 500MG	R\$9,90	R\$297,00	30
69	HIDROXIDO DE FERRO 20MG/ML 5ML	R\$35,00	R\$1.050,00	30
70	MEFOPENEM 500MG	R\$29,00	R\$11.600,00	400
71	METFORMINA 850MG	R\$0,89	R\$89,00	100
72	METILDOPA 250MG	R\$0,98	R\$98,00	100
73	METOCLOPRAMIDA 5MG/ML 2ML	R\$1,60	R\$320,00	200
74	METRONIDAZOL 5MG/ML SOLUCAO INJETAVEL	R\$8,90	R\$890,00	100
75	MORFINA 0,2 MG/ML 1ML	R\$13,00	R\$2.600,00	200

Av. José Aloísio Filho, 951 -
Humaitá

Porto Alegre - CEP: 90250-180

Telefone: (51) 3024-4144

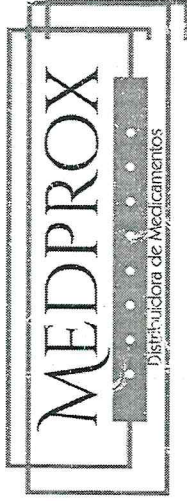


76	NOREPINEFRINA 2MG/ML 4ML	AMP	R\$49,00	R\$24.500,00	500
77	OMEPRAZOL 20MG	CP	R\$0,35	R\$175,00	500
78	OMEPRAZOL 40MG	FR-AMP	R\$49,00	R\$17.150,00	350
79	ONDANSETRONA 4MG/ML 2ML	AMP	R\$3,50	R\$2.800,00	800
80	OXACILINA 500MG	FR-AMP	R\$4,90	R\$980,00	200
81	PARACETAMOL SOLUCAO 200MG/ML	FRASCO	R\$4,90	R\$98,00	20
82	PIPERACILINA 4G + TAZOBACTAM 500MG	FR-AMP	R\$59,00	R\$17.700,00	300
83	POLIMIXINA B 500.000UI	FR-AMP	R\$49,00	R\$4.900,00	100
84	QUETIAPINA 100MG	CP	R\$1,90	R\$95,00	50
85	RANITIDINA,CLORIDRATO 25MG/ML 2ML	AMP		R\$0,00	100
86	RINGER COM LACTATO 500ML	BOLSA	R\$13,00	R\$650,00	50
87	SERTRALINA 50MG	CF	R\$0,89	R\$89,00	100
88	SIMETICONA 75MG/ML SOLUCAO C/RAL	FRASCO	R\$4,90	R\$367,50	75
89	SINVASTATINA 20MG	CP	R\$0,75	R\$75,00	100

Av. José Aloísio Filho, 951 -
Humaitá

Porto Alegre - CEP: 90250-180

Telefone: (51) 3024-4144



90	SINVASTATINA 40MG	CP	R\$0,85	R\$170,00	200
91	SULFAMETOXAZOL 400MG + TRIMETOPRIMA 80MG 5ML	AMP		R\$0,00	40
92	SULFATO FERROSO 40MG	CP	R\$0,65	R\$65,00	100
93	TEICOPLANINA 400MG	FR-AMP	R\$490,00	R\$9.800,00	20
94	TENOXCAM 20MG	FR-AMP	R\$17,00	R\$2.550,00	150
95	TERBUTALINA, SULFATO 0,5MG/ML 1ML	AMP	R\$19,00	R\$8.550,00	450
96	TRAMADOL 50 MG/ML 2ML	AMP	R\$2,90	R\$1.450,00	500
97	TRAMADOL 50MG	CP	R\$0,98	R\$245,00	250
98	VANCOMICINA 500MG	FR-AMP	R\$13,00	R\$5.200,00	400
99	VASELINA LIQUIDA ALIM 100ML	FRASCO	R\$13,00	R\$1.300,00	100

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO 30 DIAS

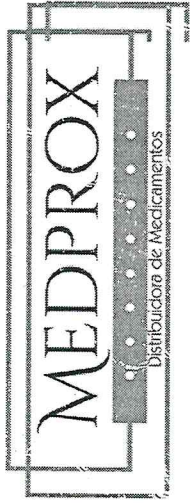
PREVISÃO DE ENTREGA EM ATÉ 5 DIAS

FRETE CIF

Av. José Aloísio Filho, 951 -
Humaitá

Porto Alegre - CEP: 90250-180

Telefone: (51) 3024-4144



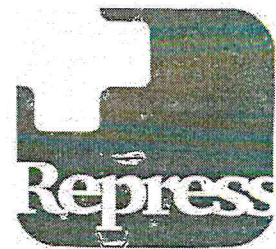
PEDIDO MÍNIMO R\$ 1.500,00

26.627.467/0001-82
MEDPROX

DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA.

Av. José Aloísio Filho, 951 Conjunto 101
Humaitá - CEP 90.250-180

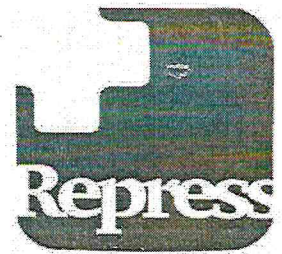
Porto Alegre - RS



HOSPITAL NARDINI
DEPARTAMENTO DE COMPRAS

ITEM	QTD	UNID	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	FABRICANTE MARCA	CX/C	R\$ UNIT	R\$ TOTAL
1	60	FR-AMP	ACICLOVIR 250MG	UQF DF-2	5	19,81	1188,600
2	60	CP	ACIDO ACETILSALICILICO 100MG	EMS	200	0,10	6,000
3	4000	AMP	AGUA DESTILADA PARA INJECAO 10ML	SAMTEC	200	0,19	760,000
4	50	FRASCO	AGUA DESTILADA PARA INJECAO 250ML	EUROFARMA	30	2,88	144,000
5	100	FRASCO	AGUA DESTILADA PARA INJECAO 500ML	EUROFARMA	25	3,48	348,000
6	50	CP	ALBENDAZOL 400MG	PRATI	100	0,38	19,000
8	300	FRASCO	ALCOOL ETILICO 70% ALM. 100ML	RIOQUIMICA	30	1,48	444,000
12	100	FR-AMP	AMPICILINA 1G	BLAU	100	5,23	523,000
14	250	CP	ANLODIPINO, BESILATO 5MG	EMS	30	0,10	25,000
15	100	CP	ATENOLOL 50MG	EMS	30	0,12	12,000
19	50	FRASCO	BICARBONATO SODIO 8,4% 250ML	HYPOFARMA	35	27,11	1355,500
20	200	CP	CAPTOPRIL 25MG	EMS	30	0,10	20,000
22	50	FR-AMP	CEFEPIMA 1G	ABL	25	33,55	1677,500
23	1500	FR-AMP	CEFTRIAXONA 1G	EUROFARMA -	50	12,00	18000,000
25	50	FRASCO	CIPROFLOXACINO 2MG/ML SOLUCAO INJETAVEL 100 ML	HALEX ISTAR		33,75	1687,500
26	100	CP	CIPROFLOXACINO 500MG	EMS	14	0,37	37,000
28	50	CP	CLOPIDOGREL, HIDRATADO, SULFATO 75MG	SANDOZ	28	0,24	12,000
29	50	AMP	CLORETO DE POTASSIO 19,1% 10ML	ISOFARMA	200	0,68	34,000
30	200	FRASCO	CLORETO DE SODIO SOLUCAO 0,9% 1000ML	EUROFARMA		4,94	988,000
31	3500	FRASCO	CLORETO DE SODIO SOLUCAO 0,9% 100ML	EUROFARMA		2,45	8575,000
32	200	AMP	CLORETO DE SODIO SOLUCAO 0,9% 10ML	ISOFARMA	200	0,32	64,000
33	800	FRASCO	CLORETO DE SODIO SOLUCAO 0,9% 250ML	EUROFARMA		2,99	2392,000
34	800	FRASCO	CLORETO DE SODIO SOLUCAO 0,9% 500ML	EUROFARMA		3,30	2640,000
35	50	AMP	CLORETO DE SODIO SOLUCAO 20% 10ML	ISOFARMA	200	0,39	19,500
40	600	AMP	DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5ML	FARMACE	100	2,40	1440,000
42	200	AMP	DIMENIDRATO 3MG+PIRIDOXAL 5MG+GLICO. 100MG+FRUTO 100MG/ML 10ML	TAKEDA	100	2,67	534,000
43	1000	CP	DIPIRONA SODICA 500MG	GERMED	30	0,18	180,000
44	2000	AMP	DIPIRONA SODICA 500MG/ML 2ML	TEUTO	120	0,71	1420,000
45	50	FRASCO	DIPIRONA SODICA 500MG/ML SOLUCAO ORAL 10 ML	EMS	1	1,08	54,000
46	200	SERINGA	ENOXAPARINA SODICA SERINGA 40MG	CRISTALIA	10	19,98	3996,000
48	100	AMP	ESCOPOLAMINA 20MG/ML 1ML	BOEHRINGER	5	1,99	199,000
49	1200	AMP	ESCOPOLAMINA 1MG + DIPIRONA 500MG/ML 5ML	BOEHRINGER	3	4,59	5508,000
50	50	CP	ESPIRONOLACTONA 25MG	GERMED	30	0,18	9,000
51	50	AMP	ETILEFRONA 10MG/ML 1ML	UQF DF-2	6	1,50	75,000
52	50	AMP	FENITOINA SODICA 50MG/ML 5ML	CRISTALIA	10	2,88	144,000
53	50	CP	FENITOINA SODICA 100MG	SANOFI	25	0,38	19,000
54	500	AMP	FUROSEMIDA 10MG/ML 2ML	TEUTO	60	0,90	450,000
55	400	CP	FUROSEMIDA 40MG	PRATI	500	0,09	36,000
56	50	AMP	GENTAMICINA 40MG/ML AMP 2ML	HYPOFARMA	100	0,76	38,000
58	100	AMP	GLICOSE SOLUCAO 25% 10ML	SAMTEC	200	0,33	33,000
63	50	CP	HALOPERIDOL 5MG	JANSSEN-CILAG	20	0,52	26,000

REPRESS DISTRIBUIDORA EIRELLI
AL. TOCANTIS, 630 - ALPHAVILLE BARUERI - SP
CEP 06455-020
TELEFONE: (11) 41342900



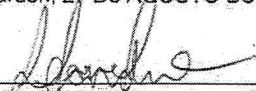
66	100	CP	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG	GERMED	30	0,04	4,000
67	100	FR-AMP	HIDROCORTISONA 100MG	UQF DF-2	50	5,39	539,000
68	30	FR-AMP	HIDROCORTISONA 500MG	UQF DF-2	50	7,44	223,200
70	400	FR-AMP	MERCOPENEM 500MG	EUROFARMA	25	17,28	6912,000
72	100	CP	METILDOPA 250MG	E M S	30	0,47	47,000
73	200	AMP	METOCLOPRAMIDA 5MG/ML 2ML	ISOFARMA	240	0,51	102,000
74	100	FRASCO	METRONIDAZOL 5MG/ML SOLUCAO INJETAVEL	ISOFARMA	60	6,00	600,000
75	200	AMP	MORFINA 0,2 MG/ML 1ML	CRISTALIA	50	5,51	1102,000
79	800	AMP	ONDANSETRONA 4MG/ML 2ML	HYPOFARMA	50	1,18	944,000
80	200	FR-AMP	OXACILINA 500MG	NOVAFARMA	50	2,27	454,000
81	20	FRASCO	PARACETAMOL SOLUCAO 200MG/ML	E M S	15 ML	1,92	38,400
82	300	FR-AMP	PIPERACILINA 4G + TAZOBACTAM 500MG	EUROFARMA	10	30,00	9000,000
83	100	FR-AMP	POLIMIXINA B 500.000UI	EUROFARMA -	5	34,80	3480,000
86	50	BOLSA	RINGER COM LACTATO 500ML	EUROFARMA	12	3,92	196,000
87	100	CP	SERTRALINA 50MG	GERMED	30	0,20	20,000
88	75	FRASCO	SIMETICONA 75MG/ML SOLUCAO ORAL	E M S	15 ML	1,32	99,000
89	100	CP	SINVASTATINA 20MG	E M S	30	0,12	12,000
90	200	CP	SINVASTATINA 40MG	GERMED	30	0,27	54,000
93	20	FR-AMP	TEICoplanina 400MG	CRISTALIA	10	52,80	1056,000
94	150	FR-AMP	TENOXCAM 20MG	EUROFARMA	50	7,56	1134,000
96	500	AMP	TRAMADOL 50 MG/ML 2ML	HALEX ISTAR	100	1,32	660,000
97	250	CP	TRAMADOL 50MG	CRISTALIA	100	0,94	235,000
98	400	FR-AMP	VANCOMICINA 500MG	ABL	25	5,82	2328,000
99	100	FRASCO	VASELINA LIQUIDA ALM 100ML	RIOQUIMICA		3,61	361,000
							84733,20

Validade da proposta: 60 (sessenta) dias

Prazo de entrega: 5 (CINCO) DIAS

Condição de pagamento: 28 DIAS

Barueri, 27 De AGOSTO De 2020.


Leandro Palmeira
Departamento de licitação

03.948.933/0001-011

REPRESS DISTRIBUIDORA DE
MEDICAMENTOS EIRELLI

Alameda Tocantins, 630
Alphaville - CEP: 06455-020

BARUERI - SP

REPRESS DISTRIBUIDORA EIRELLI
AL. TOCANTIS, 630 - ALPHAVILLE BARUERI - SP
CEP 06455-020
TELEFONE: (11) 41342900

Cotação de medicamentos

Cnpj: 57.571.275/0013-36 - Hospital de Clinicas Dr. Radamés Nardini

ACICLOVIR SODICO 250MG PO LIOF IV CX C/ 50 AMP - NOVAFARMA ZYNVIR
8,24 amp

ALBUMINA HUMANA 20% SOL INJ CX C/10 FA 50ML S/ EQP - BLAU BLAUBIMAX
130,46

CEFEPIMA CLORIDRATO 1G CX C/ 25 FA - ABL - GENERICO
35,80

CEFTRIAXONA 1G PO INJ CX C/ 100 FA S/ DILUENTE - BLAU - GENERICO RICO
12,38

CIPROFLOXACINO 2ML/ML SOL INJ CX C/1 FR 100ML - FRESENIUS FRESOFLOX
21,90

CLINDAMICINA FOSFATO 150MG/ML SOL INJ CX C/ 50 AMP 4ML - HYPOFARMA HYCLIN
4,55

DEXAMETASONA (FOSF DISS) 4MG/ML 2,5ML CX C/100 AMP - FARMACE- GENERICO - GENERICO
2,40

DIPIRONA MONOIDRATADA 500MG CX C/30 CP - GERMED GENERICO
0,144

DIPIRONA SODICA 500 MG/ML CX C/ 100 AMP 2ML - FARMACE - DIPIFARMA FARMA
0,58

ERITROPOETINA HUMANA RECOMBINANTE 4.000 UI SOL INJ CX 1 FA 1ML - BLAUSIEGEL -
ERITROMAX ML - BLAUSIEGEL - ERITROMAX
22,90

ESCOPOLAMINA BUTILBROMETO 20MG/ML CX C/ 100 AMP 1ML - FARMACE GENERICO
1,10

BUTILBROMETO DE ESCOPOLOMINA + DIPIRONA SOD. IM/IV CX C/100AMP 5ML - HIPOLABOR -
GENERICO AMP 5ML - HIPOLABOR - GENERICO
2,10

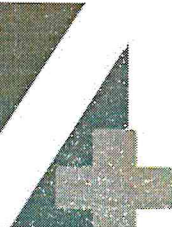
HIDROCORTISONA (SUCCINATO SODICO) 100MG PO SOL INJ CX C/ 50FR - BLAU - GENERICO FR
- BLAU - GENERICO
2,84

HIDROCORTISONA 500MG PO LIOF CX C/ 50 - TEUTO - ANDROCORTIL
5,50

METRONIDAZOL 5MG/ML SOL INJ IV CX 60FA 100ML - FARMACE NIDAZOFRAMA
3,75

NOREPINEFRINA HEMITARTARATO 2MG/ML CX C/50 AMP 4ML HYPOFARMA GENERICO MA
GENERICO
10,04 (confirmar estoque)

ONDANSETRONA CLORIDRATO 2MG/ML CX C/ 50 AMP 2ML HYPOFARMAGENERICO GENERICO
1,16



PIPERACILINA SODICA 4G + TAZOBACTAM SODICO 0,5G PO LIOF SOLINJ CX 25 FA VD INC X 20ML - NOVAFARMA - GENERICO INJ CX 25 FA VD INC X 20ML - NOVAFARMA - GENERICO
24,90

POLIMIXINA B (SULFATO) 500MU CX C/ 5 FA SOL INJ - EUROFARMA- GENERICO - GENERICO
34,82

TEICOPLANINA 400MG PO LIOF SOL INJ IM IV S/DILUENTE CX C/1 FR - NOVAFARMA - KOPLAN R - NOVAFARMA - KOPLAN
42,70

TENOXICAM 20MG INJ +AMP2ML CX C/ 50 FA - EUROFARMA - GENERICO O
6,24

TRAMADOL CLORIDRATO (A2) 50MG/ML IV/IM CX C/100AMP 2ML -HIPOLABOR GENERICO LABOR GENERICO
1,15

VANCOMICINA 500MG PO LIOF SOL INJ CX C/25 FA - ABL- GENERICO
5,02

Prazo de pagamento: ANTECIPADO

Prazo de entrega: 24h.



CM Hospitalar S.A.

Data : 28/08/2020

Cliente: C10423- FUNDACAO DO ABC - Tel.: 011 4547 6918

Contato : TANIA / nathalia / ALINE

Endereço : R REGENTE FEIJÓ 166- 09310640- Mauá -SP

Conforme vossa solicitação, temos a satisfação de fornecer nossos preços das mercadorias abaixo relacionadas

Fones: (11) 3026-9400

Contato : SANDY.GONCALVES

Orçamento Nr. 5508091

Item	Cód.	Descrição	Marca	Embalag- padrão	UN	Embalagem	Quantidade	Preço Unitário	Preço Embalagem	Total	Fat
4	14263	AGUA DESTILADA 250ML CX 50 BO HALEXISTAR	HALEXISTAR	1	CX	CX 50 BO	1	2,2934	114,5700	114,67	RJE
5	208314	AGUA DESTILADA 500 ML CX 30	HALEXISTAR	1	CX	CX 30 BOLSAS	3	3,0033	90,1000	270,30	RIB
7	133498	ALBUMINA HUM. 20% (BLAUBIMAX) FR AMP 50ML CX C10 (G) Atenção produto TERMOLABIL/REFRIGERADO, Devolução somente no ato da entrega	BLAU FARMACEUTICA	1	CX	CX 10 AMPOLAS	2	129,2880	1.292,8800	2.585,76	CAT
8	201257	ALCOOL 70GL ANTI-SEPTICO ALMOT TWIS 100ML (RIALCOOL)	RIOQUIMICA	30	FRA	UNIDADE-VENDA RESTRITA A HOSPITAIS	300	1,4000	1,4000	420,00	RIB
10	10209	ACTILYSE (ALTEPLASE)50MG PO LIOF F/A + DIL 50ML	BOEHRINGER	1	FRA	F/A + DIL 50ML.USO AD. VIA EV	4	1.990,0000	1.990,0000	7.960,00	CAT
12	201871	AMPICILINA 1G (GEN) C/50 F/A S/DIL IM/IV	TEUTO	1	CX	C/50 F/A IM /IV	2	4,5344	226,7200	453,44	CAT
21	134082	CARVEDILOL (GEN) 6,25MG CX 30 CPR	MEDLEY	1	CX	CX 30 CPR	2	0,1967	5,9000	11,80	RIB
23	658267	CEFTRIAXONA 1G IV (GEN) CX 50 F/A S/D	TEUTO	1	CX	CX 50 F/A	30	11,7468	587,3400	17.620,20	CAT

25	16689	CIPROFLOXACINA 200MG(GEN) BOLSA 100ML	HALEXISTAR	10	BOL	BOLSA 100ML 2MG/ML.USO IV.SIST.FECHADO.USO AD	50	23,3600	23,3600	23,3600	1.168,00	RIB
27	4705	CLINDAMICINA 600MG (HYCLIN) C/ 50 AMP VD 4ML	HYPOFARMA	1	CX	C/50 AMP VD 4ML (150MG/ML)USO AD.	10	5,3814	5,3814	269,0700	2.690,70	CAT
29	16410	CLORETO DE POTASSIO 19,1% 10ML 200AMP SAMTEC	SAMTEC	1	CX	CX C 200AMP PLAST 10ML	1	0,3523	0,3523	70,4500	70,45	RIB
30	80365	FISIOLOGICO 0,9% 1000ML CX 15 BO	HALEXISTAR	1	CX	CX 15 BO	13	3,9233	3,9233	58,8500	765,05	RIB
32	17849	CLORETO DE SODIO 0,9% 10ML 200AMP PLAST SAMTEC	SAMTEC	1	CX	CX C / 200 AMPOLAS PLASTICAS	1	0,3819	0,3819	76,3800	76,38	RIB
33	18305	FISIOLOGICO 0,9% 250ML CX 50 BO	HALEXISTAR	1	CX	CX 50 BOLSAS	16	2,3080	2,3080	115,4000	1.846,40	RIB
34	18306	FISIOLOGICO 0,9% 500ML CX 30 BO	HALEXISTAR	1	CX	CX 30 BOLSAS	26	3,0250	3,0250	90,7500	2.359,50	RIB
35	14039	CLORETO DE SODIO 20% 10ML CX 200 AMP ISOFARMA	ISOFARMA	1	CX	CX 200 AMPOLAS PLASTICAS	1	0,4423	0,4423	88,4600	88,46	RIB
37	203374	RIOHEX (CLOREXIDINA 0,5%) 100ML SOL. ALCOL. TWIST OFF	RIOQUIMICA	30	FRA	FR	180	1,8500	1,8500	1,8500	333,00	RIB
39	209640	RIOHEX (CLOREXIDINA 2%) 100ML SOL.DEGERM TWIST OFF	RIOQUIMICA	30	FRA	ALMOTOLIA FR 100ML	90	1,9600	1,9600	1,9600	176,40	RIB
40	199971	DEXAMETASONA 4MG/ML (GEN) C/120 AMP 2,5ML	TEUTO	1	CX	CX 120 AMPOLAS DE USO IM E IV AD E PED	5	2,2500	2,2500	270,0000	1.350,00	CAT
42	14753	DRAMIN B6 DL C/100 AMP 10ML IV	TAKEDA	1	CX	C/100 AMP. VIAS EV. USO AD/PED	2	2,3290	2,3290	232,9000	465,80	CAT
44	5489	DIPIRONA 500MG/ML (GEN) C/120 AMP VD 2ML	TEUTO	1	CX	C/ 120 AMP USO IM/IV	16	0,5267	0,5267	63,2000	1.011,20	CAT
47	15574	ERITROMAX 4.000UI (G) F/A 1ML	BLAU FARMACEUTICA	1	CX	ERITROMAX (ALFAEPOETINA) F/A	30	26,5500	26,5500	26,5500	796,50	CAT

	Atenção produto TERMOLÁBIL/REFRIGERADO, Devolução somente no ato da entrega				IML (ONCO). RHU EPO				
48	19644 BUSCOPAN 20MG/ML (N- BUTIL ESCOP) C/5 AMP IML	BOEHRINGER	1	CX	C/5 AMP IML USO AD/PED	20	1,7520	8,7600	175,20 CAT
49	206609 HIOSCINA COMPOSTA (HIOSPAN) C/120 AMP 5ML	TEUTO	1	CX	CX 120 AMP 5 ML	10	2,7629	331,5500	3.315,50 CAT
52	202877 FENTAL (C1) 50MG/ML C/10AMP 5ML	CRISTALIA B	1	CX	CX 10 AMPOLAS DE 5 ML	5	2,9500	29,5000	147,50 RIB
54	39899 FUROSEMIDA 10MG/ML (GEN) C/60 AMP 2ML IV/IM	TEUTO	1	CX	C/60 AMP 2ML USO AD/PED. VIA IV/IM	8	0,7567	45,4000	363,20 CAT
58	489 GLICOSE 25% 10ML CX C/200 AMP PLAST BD ISOFARMA	ISOFARMA DATAMATRIX	1	CX	CX C/200 AMPOLAS	1	0,4188	83,7500	83,75 RIB
59	13517 GLICOSE 05% 1000ML CX C/16 BOLSAS BAXTER	BAXTER - SORO	1	CX	CX C/16 BOLSAS PVC SIST. FECHADO	3	4,5719	73,1500	219,45 RIB
60	398 GLICOSE 05% 250ML CX 50 BOLSAS BAXTER	BAXTER - SORO	1	CX	CX 50 BOL PVC SIST FECHADO	8	3,2584	162,9200	1.303,36 RIB
61	17943 GLICOSE 05% 500ML CX C/30 BOLSAS BAXTER	BAXTER - SORO	1	CX	CX C/ 30 BOLSAS	8	3,4650	103,9500	831,60 RIB
64	19872 HALOPERIDOL (C1) (HALO) 5MG/ML C/50 AMP 1ML IM	CRISTALIA B	1	CX	C/50 AMP.USO AD. VIA IM	1	1,8580	92,9000	92,90 RIB
67	2304 HIDROCORTISONA 100MG (ANDROCORTIL) PO CX C/ 50F/A S/DIL	TEUTO	1	CX	CX C/50F/A PO LIOF. S/DIL-EV/IM AD/PED	2	2,5772	128,8600	257,72 CAT
68	40038 HIDROCORTISONA 500MG (ANDROCORTIL) PO 50 F/A S/DIL	TEUTO	1	CX	CX C/50F/A PO LIOF. S/DIL-EV/IM AD/PED	1	4,3500	217,5000	217,50 CAT
69	12087 Atenção produto NORIPURUM EV 100MG C/5 AMP 5ML (G) (HIDROXIDO DE FERRO III) TERMOLÁBIL/REFRIGERADO, Devolução somente no ato da entrega	TAKEDA	1	CX	C/5 AMP (ONCO).USO IV.USO AD/PED	3	9,9000	49,5000	148,50 CAT
70	203510 MEROPENEM (GEN) 500 MG	TEUTO	20	CX	CX 1 F/A	400	10,4500	10,4500	4.180,00 CAT

73	201893	IV F/A	NOPROSIL (METOCLOPRAMIDA) 10MG CX 240 AMP 2ML	ISOFARMA	1	1	CX	CX 240 AMP PLAST DE 2ML USO IM,IV.	1	0,5048	121,1600	121,16	RIB
75	19218		DIMORF (A1) 0,2MG/ML (MORFINA) STERILE PACK 50 AMP 1ML*	CRISTALIA	1	1	CX	C/50 AMP COM ESTOJO ESTERIL	4	4,8794	243,9700	975,88	RIB
78	7382		OMEPRAZOL 40MG (OPRAZON) C/20 F/A PO VD INC+DIL 10ML	BLAU FARMACEUTICA	1	1	CX	C/20 F/A VID+DIL VID 10ML .USO AD.VIA IV	17	27,2185	544,3700	9.254,29	CAT
80	207407		OXACILINA 500MG (GEN) CX C/100 F/A	BLAU FARMACEUTICA	1	1	CX	CX C/100 F/A	2	2,3164	231,6400	463,28	CAT
81	66481		PARACETAMOL (GEN) 200MG GTS FR 15ML (CARAMELO) AD/PED	BIOSINTETICA	5	5	UN	FR C/15ML. USO PED AD. VIA ORAL	20	4,8600	4,8600	97,20	RIB
82	13180		PIPERACILINA + TAZOBACTAM 4,5G (GEN) C/10 F/A	EUROFARMA	1	1	DS	C/10 F/A.USO IV. USO AD	30	39,3360	393,3600	11.800,80	CAT
86	80382		RINGER C/LACTATO 500ML CX C/30 BOLSAS HALEXISTAR	HALEXISTAR	1	1	CX	CX C/30 BOLSAS SOLUFLEX	1	3,2067	96,2000	96,20	RIB
88	3375		SIMETICONA 75MG/ML (GEN) GTS FR 10ML	HIPOLABOR	10	10	FRA	FR 10 ML S/SABOR	70	1,2700	1,2700	88,90	CAT
94	11837		TENOXICAM 20MG (GEN) C/50 FR-AMP+DIL EUROFARMA	EUROFARMA	1	1	CX	CX C/ 50 F/A +DIL2ML.USO AD.USO IM,IV	3	7,4376	371,8800	1.115,64	CAT
96	16054		TRAMADON(A2) 50 MG/ML CX 100 AMP 2 ML	CRISTALIA B	1	1	CX	CX 100 ML AMP 2ML..USO AD. VIA IV/IM	5	2,2115	221,1500	1.105,75	RIB
98	8509		VANCOMICINA HCL 500MG (GEN) PO LIOF C/ 50 F/A	TEUTO	1	1	CX	CX C/ 50 FA (GEN)HCL HIDROCLORIDRICA	8	4,2000	210,0000	1.680,00	CAT
99	207305		VASELINA LIQUIDA TWIST OFF 100 ML	RIOQUIMICA	30	30	FRA	ALMOTOLIA 100 ML	90	3,7600	3,7600	338,40	CAT
Total Valor S.T: 0,00										Valor Total dos produtos: 94.287,44			

Condições de Pagamento :A VISTA	Prazo Entrega :	Validade :30/08/20
Faturamento mínimo: Medicamentos=R\$ 300,00 - Materiais=R\$ 300,00		

[NF:COTAÇÃO MEDICAMENTO]

Aguardamos uma resposta afirmativa, e colocamo-nos a seu inteiro dispor para maiores esclarecimentos.
Atenciosamente,

CM Hospitalar S.A.
Fones: (11) 3026-9400



MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
 VIA ANHANGUERA S/N, KM 307 950M GP2 - CANDIDO PORTINARI
 CEP:14093-500 - RIBEIRAO PRETO - SP
TEL:(16)3505-4900 - Fax:(16)3505-4900
 CNPJ:31.378.288/0001-66 - IE:797.409.146.110
 www.medicamental.com.br contato@medicamental.com.br
 Usuário:DAURI ROCHA

PEDIDO Nº 11332749

31 DE AGOSTO DE 2020

Agente: FUNDACAO DO ABC (22991)**Fantasia:** COMPLEXO DE SAUDE DE MAUA - COSAM**Endereço:** RUA REGENTE FEIJO NO,166**Cidade:** MAUA-SP**Bairro:** VILA BOCAINA**Cnpj/Cpf:** 57.571.275/0013-36**Contato:****Cep:** 09310-640**Telefone:** (11)2666-5400**Fax:****E-mail:** aline.ziggiatti@hospitalnardini.org.br**IE/RG:** ISENT0**Produtos**

Código	Descrição	Marca	Un	Qtd	Unitário	Total
24252	ACIDO ACETIL/100MG INF C/200 CPR 20X10	EMS GEN	UN	1	14,4718	14,47
28658	AMPICILINA/01 GR C/50 FA S/DIL	TEUTO HOSP	UN	1	209,8400	209,84
15141	AMPICILINA+SULBACTAM/1,5 C/20FR	NOVAFARMA HOSP	UN	25	138,3180	3.457,95
23796	CAPT0PRIL/25MG C/30 CPR	TEUTO GEN	UN	7	1,5420	10,79
16160	CEFTRIONA/1GR I.V C/50 AMP	NOVAFARMA HOSP	UN	30	580,0000	17.400,00
33114	HYPOFLOX/2 MG/ML SOL 100 ML	HYPOFARMA HOSP	UN	50	20,4388	1.021,94
23077	HYCLIN/600MG 4 ML C/50 UN	HYPOFARMA HOSP	CX	10	200,3450	2.003,45
15333	SORO FISIOL0GICO 0,9% 100ML	EQUIPLEX HOSP	CX	1.390	1,8564	2.580,40
33837	HEPARINOX/40MG/0,4ML C/10 SERINGAS	CRISTALIA HOSP	UN	20	199,5000	3.990,00
16578	HYPOCINA COMPOSTA/C/50 AMP 5 ML	HYPOFARMA HOSP	CX	24	104,8000	2.515,20
15752	FUROSEMIDA/10MG/ML SOL INJ C/60AMP 2 ML	TEUTO HOSP	CX	10	43,3380	433,38
35348	GLIC0SE/5% 50 MG/ML SOL INJ C/24 IV 500 ML	EQUIPLEX HOSP	UN	11	72,4032	796,44
30376	HALOPERIDOL/5MG/ML C/50 AMP C/1ML***	HYPOFARMA HOSP	UN	1	53,9750	53,98
12350	DIMORF/0,2MG/ML C/50 AMP 1 ML ***	CRISTALIA HOSP	UN	4	229,6400	918,56
31039	NOREPINEFRINA/2MG/ML 50 AMP C/4ML	HYPOFARMA HOSP	CX	10	471,8050	4.718,05
27864	OMENAX E/20MG C/56 CPS	GEOLAB SIM	CX	9	4,2784	38,51
23079	ONDANSETRONA/4MG C/ 50AMP 2ML	HYPOFARMA HOSP	CX	16	55,1300	882,08
31551	OXACILINA/500MG PO INJ CX 100 FA	BLAU HOSP	UN	2	186,7800	373,56
24688	PARACETAMOL/200MG 15 ML GTS	EMS GEN	FR	20	1,7742	35,48
27721	PIPERACILINA+TAZOBACTAM/4G+0,5G PO INJ CT C/10 FA 50 ML	MYLAN HOSP	CX	30	209,0000	6.270,00
28250	SERTRALINA/50MG C/30 CPR***	ZYDUS GEN	UN	4	4,5060	18,02
23928	FERRONIL/40MG C/50 DRG	TEUTO SIM	CX	2	4,7800	9,56
27000	TRAMADOL/100MG/2ML C/60 AMP 2 ML***	TEUTO HOSP	UN	9	64,1760	577,58
27756	ALBUREX/20% SOL INF IV C/1FA 50ML G	CSL BEHRING HOSP	FR	25	116,0000	2.900,00
24287	ERITROMAX/4000 UI C/1 FR 1ML G	BLAU HOSP	CX	30	22,5000	675,00

Total Produtos - Qtde: 1.741 - R\$ 51.904,24**Total Geral: R\$ 51.904,24****Observações:**

Seguem dados bancários para pagamento via depósito identificado:

Banco do Brasil

Ag. 3370-7

Cc. 6158-1

CNPJ: 31.378.288/0001-66 (Medicamental Hospitalar)

*Lembrando que a conta de origem deve estar vinculada ao CNPJ da Instituição.

ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA

CNPJ : 09.182.725/0001-12

AV VEREADOR RAYMUNDO HARGREAVES, 98 - MILHO BRANCO

JUIZ DE FORA - MG - 36083-770 - Tel: (32)2101-1556

Orçamento

Nº. 282443

Cond. Pgto: A COMBINAR

0

Cliente: 4266 FUNDACAO DO ABC

Vendedor: 558 CAROLINA CRISTINA SANTIA

CNPJ: 57.571.275/0013-36

Inscrição:

Tel: (11)4547-6999

Endereço: R REGENTE FEIJO, 166

Bairro: VILA BOCAINA

Cidade: MAUA

SP 09310-640

Data do Pedido : 27/08/2020

Frete: 0,00

% Desconto

Código	Descrição	Unidade	Quantidade	Vr. Unitário	Vr. Total
194778	64,150 ACICLOVIR 250MG PÓ S/ DIL INJ EV UNIAO QUIMICA	FR	60,00	19,013000	1.140,78
194629	61,180 AGUA DEST. 10ML INJ. FARMACE	AP	4.000,00	0,407600	1.630,40
196632	62,100 AGUA DEST. 250ML INJ SF EUROFARMA	FR	50,00	2,729000	136,45
196631	62,880 AGUA DEST. 500ML INJ SF EUROFARMA	FR	100,00	2,858600	285,86
194013	62,880 ALBUMINA HUMANA 20% 50ML BLAUSIEGEL	FR	30,00	130,453000	3.913,59
198291	62,880 ALCOOL 70% 100ML ALMOTOLIA VIC PHARMA	FR	300,00	1,689100	506,73
134376	65,930 AMIODARONA 150MG 3ML GEN INJ. HIPOLABOR	AP	100,00	1,802400	180,24
194353	62,880 AMPICILINA(CILINON)1G IV/IM FR/AMP S/DIL - BLAU	AP	100,00	4,132000	413,20
204916	65,410 AZITROMICINA 500MG CPR REV AZITROMED- MEDQUIMICA	CP	498,00	3,026205	1.507,05
153494	62,980 BICARBON. DE SODIO 8,4% 10ML PLAST. SAMTEC	AP	200,00	0,636800	127,36
204171	67,500 CAFTOPRIL 25MG COMPRIMIDO (CAPOX) GEOLAB	CP	750,00	0,039000	29,25
194170	65,910 CEFEPIMA 1G FR/AMP IM/IV INJ GEN ABL	FA	50,00	55,590000	2.779,50
195742	65,910 CEFTRIAXONA 1G IV F/A S/DIL (AMPLOSPEC) BIOCHIMICO	FR	1.500,00	12,330600	18.495,90
204133	64,150 CIPROFLOXACINO 200MG IV 100ML (HIPOFLOX) - HYPOFAR	BS	50,00	23,842600	1.192,13
183603	65,880 CIPROFLOXACINO 500MG C/15 CPR GEN PRATI	EN	20,00	3,988500	79,77
197164	64,140 CLINDAMICINA 600MG IMIV INJ 4ML HYPOFARMA	AP	400,00	4,582500	1.833,00
204328	65,910 CLOPIDOGRÉL 75MG C/28 CP REV GEN LEGRAND	CX	2,00	10,635000	21,27
183688	62,880 CLORETO DE POTASSIO 19,1% 10ML PLAST. SAMTEC	AP	200,00	0,311800	62,36
177415	61,610 CLORETO DE SODIO 0,9 % 10ML PLAST. SAMTEC	AP	200,00	0,268700	53,74
183403	62,880 CLORETO DE SODIO 20% 10ML PLAST. SAMTEC	AP	200,00	0,337800	67,56
195926	62,900 CLORHEXIDINA 0,5% ALCOOLICA ALMOTOLIA 100ML VIC PH	FR	200,00	2,144200	428,84
195927	62,870 CLORHEXIDINA 2% DEGER. ALMOTOLIA 100ML -VIC PHARMA	FR	100,00	5,264700	526,47
199435	62,880 DIPIRONA 500MG/ML 2 ML INJ. (DIPIFARMA) FARMACE	AP	2.000,00	0,701600	1.403,20
179540	65,870 DIPIRONA 500MG C/10 CP GEN PRATI	EN	100,00	1,395900	139,59
184901	65,880 DIPIRONA 500MG/ML C/ 10ML GTS GEN SOBRAL	FR	50,00	0,788200	39,41
201159	59,510 ENOXAPARINA 40MG C/10 SC/IV S/SIST MYLAN	CX	20,00	221,953500	4.421,07
135852	65,340 HIOSCINA COMPOSTA 5ML INJ (ESCOPOLAM.+DIP.) HYPOFA	AP	1.200,00	3,355000	4.026,00
188612	65,890 ESPIRONOLACTONA 25MG C/30CPR GEN GERMED **	CX	2,00	7,480000	14,96
183768	64,100 ETILEFRINA 10MG C/8 X01ML UNIAO QUIMICA	CX	8,00	7,621250	60,97
153141	63,120 FUROSEMIDA 20MG IM/IV 2ML INJ. FARMACE	AP	500,00	0,571700	285,85
199620	64,220 GENTAMICINA 80MG 2ML INJ (HYTAMICINA) HYPOFARMA	AP	100,00	0,815800	81,58
164780	62,870 GLICOSE 25% 10ML INJ PLAST. SAMTEC	AP	200,00	0,623800	124,76
174920	62,900 HIDROCORTISONA 100MG (GLIOCORT) S/DIL NOVAFARMA	AP	100,00	3,156800	315,68
156540	62,880 HIDROCORTISONA 500MG (GLIOCORT) S/DIL NOVAFARMA	AP	50,00	5,847000	292,35
199185	62,810 MEROPENEM 500MG PO INJ IV GEN AUROBONDO	FA	400,00	18,223200	7.289,28
196715	65,910 METILDOPA 250 MG C/30CPR GEN EMS **	CX	3,00	19,310000	57,93

Validade da Proposta: 1 Dia

Produtos sujeitos a disponibilidade do estoque no momento da confirmação da compra.

Este documento não possui Valor Fiscal - Não é Válido como Garantia de Mercadoria

ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA

CNPJ : 09.182.725/0001-12

AV VEREADOR RAYMUNDO HARGREAVES, 98 - MILHO BRANCO

JUIZ DE FORA - MG - 36083-770 - Tel: (32)2101-1556

Orçamento**Nº. 282443****Cond. Pgto: A COMBINAR****0**

Cliente:	4266 FUNDACAO DO ABC	Vendedor:	558 CAROLINA CRISTINA SANTIA
CNPJ:	57.571.275/0013-36	Inscrição:	Tel: (11)4547-6999
Endereço:	R REGENTE FEIJO, 166		
Bairro:	VILA BOCAINA		
Cidade:	MAUA	SP	09310-640

Data do Pedido : 27/08/2020 Frete: 0,00 % Desconto

Código	Descrição	Unidade	Quantidade	Vr. Unitário	Vr. Total
196247 63,240	METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML (METROFARMA) FARMACE	AP	200,00	0,558800	111,76
198039 62,910	METRONIDAZOL 0,5% INJ 100ML FARMACE	FR	100,00	4,377100	437,71
141348 62,850	MORFINA 0.2MG C/50AMP 1ML (DIMORF) CRISTALIA(A1)-S	CX	4,00	276,160000	1.104,64
193649 62,210	NOREPINEFRINA 8MG/4ML (NORADRENALINA) GEN HIPOLAB	AP	500,00	12,698500	6.349,25
204358 65,380	OMEPRAZOL 20MG C/56CPR (OMENAX) - GEOLAB	CX	9,00	4,773333	42,96
130311 66,890	**PROMO**OMEPRAZOL 40MG 10ML C/DIL IV FR/AMP(OPRAZO	FA	360,00	27,000000	9.720,00
195301 65,940	ONDANSETRONA 4MG/2ML INJ. GEN - HYPOFARMA	AP	800,00	1,372600	1.098,08
135941 62,850	OXACILINA 500MG INJ S/DIL (OXACILIL) - NOVAFARMA	AP	200,00	2,210400	442,08
200294 62,850	PARACETAMOL 200MG/ML GTS 15ML NATULAB	FR	20,00	0,962000	19,24
198792 70,070	**PROMO**TAZOBACTAN+PIPER.4,5 G GEN AMP PO S/ DIL NO	FA	300,00	22,000000	6.600,00
201160 59,500	POLIMIXINA B 500.000 UI INJ UI FA C/25 MYLAN	CX	100,00	708,728600	70.872,86
203239 62,860	QUETIAPINA(KITAPEN) 100MG C/30CPR - ACTAVIS/BIOFARM	CX	2,00	31,090000	62,18
196000 62,850	SORO RINGER C/LACTATO 500ML - EUROFARMA	FR	50,00	2,886600	144,33
195488 62,820	SERTRALINA 50MG C/30CPR GEN ZYDUS** (C1)	CX	3,00	5,016657	15,05
182893 65,950	DIMETICONA (SIMETICONA) 75MG 10ML GTS HIPOLABOR	FR	75,00	1,300933	97,57
204623 67,500	SULFATO FERROSO 40MG CPR- MASFEROL NATULAB	CP	500,00	0,039000	19,50
140341 69,300	**PROMO**TENOXICAM 20MG INJ S/DIL IM/IV (TEFLAN)U.QU	AP	100,00	7,200000	720,00
185618 65,930	TRAMADOL 100MG 2ML GEN UNIAO QUIMICA (A2)	AP	500,00	1,015200	507,60
174939 62,850	VANCOMICINA 500MG INJ. (NOVAMICIN) NOVAFARMA	FA	400,00	5,200800	2.080,32

Peso total estimado (kg): 393,108

Valor Total: R\$ 154.409,21**ATENÇÃO! Face à pandemia decorrente do Covid-19, esta proposta tem as seguintes condições:**

- 1 - Este orçamento **NÃO GARANTE A DISPONIBILIDADE DE ESTOQUE;**
- 2 - Os produtos só serão resguardados para o cliente, **no ato de recebimento da nota de empenho ou instrumento congênere, quando então poderão ter sofrido alguma modificação de disponibilidade;**
- 3 - A empresa se reserva no direito de retirar a proposta a qualquer tempo, devido à falta repentina de produtos no mercado ou outra questão superveniente à cotação;
- 4 - O empenho deverá ser na modalidade de "estimativa", face às condições incertas de transporte decorrentes da pandemia. Não nos obrigamos à entregas totais de imediato.

Validade da Proposta: 1 Dia

Produtos sujeitos a disponibilidade do estoque no momento da confirmação da compra.

Este documento não possui Valor Fiscal - Não é Válido como Garantia de Mercadoria

F1- UNIÃO QUÍMICA
F2- CRISMED
F3- MEDPROX
F4- REPRESS
F5- ANBIOTON
F6- CM HOSPITALAR
F7- MEDICAMENTAL
F8- ATIVA MÉDICO

ITEM	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QTD	QUANTIDADE ADEQUADA	UND	F7	F8	MENOR VALOR UNITÁRIO		MENOR VALOR TOTAL	
1		ACICLOVIR 250MG	60	100	FR-AMP	NC	R\$ 19,01300	R\$ 8,24	R\$ 824,00	R\$ 24,5700	R\$ 1.474,20
2		ACIDO ACETILSALICILICO 100MG	60	200	CP	R\$ 0,07236	NC	R\$ 0,07	R\$ 14,47	R\$ 0,0280	R\$ 1,68
3		AGUA DESTILADA PARA INJECAO 10ML	4000		AMP	NC	R\$ 0,40760	R\$ 0,19	R\$ 760,00	R\$ 0,1930	R\$ 772,00
4		AGUA DESTILADA PARA INJECAO 250ML	50		FRASCO	NC	R\$ 2,72900	R\$ 2,29	R\$ 114,67	R\$ 3,0540	R\$ 152,70
5		AGUA DESTILADA PARA INJECAO 500ML	100	120	FRASCO	NC	R\$ 2,85860	R\$ 2,67	R\$ 320,40	R\$ 3,5980	R\$ 359,80
6		ALBENDAZOL 400MG	50	100	CP	NC	NC	R\$ 0,38	R\$ 38,00	R\$ 0,5700	R\$ 28,50
7		ALBUMINA HUMANA 20% 50ML	25		FRASCO	R\$ 116,00000	R\$ 130,45300	R\$ 116,00	R\$ 2.900,00	R\$ 201,8250	R\$ 5.045,63
8		ALCOOL ETILICO 70% ALM. 100ML	300		FRASCO	NC	R\$ 1,68910	R\$ 1,40	R\$ 420,00	R\$ 1,9310	R\$ 579,30
9		ALFENTANILA 0,544 MG/ML 5ML	100		AMP	NC	NC	R\$ -	R\$ -	R\$ 16,6730	R\$ 1.667,30
10		ALTEPLASE 50MG	4		FRASCO	NC	NC	R\$ 1.990,00	R\$ 7.960,00	R\$ 2.262,0000	R\$ 9.048,00
11		AMIODARONA,CLORIDRATO 50MG/ML 3ML	50		AMP	NC	R\$ 1,80240	R\$ 1,50	R\$ 75,00	R\$ 2,5970	R\$ 129,85
12		AMPICILINA 1G	100		FR-AMP	R\$ 4,19680	R\$ 4,13200	R\$ 4,13	R\$ 413,20	R\$ 3,9840	R\$ 398,40
13		AMPICILINA 1G + SULBACTAM 0,5G	500		FR-AMP	R\$ 6,91590	NC	R\$ 6,92	R\$ 3.457,95	R\$ 8,7750	R\$ 4.387,50
14		ANLODIPINO,BESILATO 5MG	250	270	CP	NC	NC	R\$ 0,10	R\$ 27,00	R\$ 0,0330	R\$ 8,25
15		ATENOLOL 50MG	100	120	CP	NC	NC	R\$ 0,12	R\$ 14,40	R\$ 0,0490	R\$ 4,90
16		ATROPINA 0,25MG/ML 1ML	50		AMP	NC	NC	R\$ 2,90	R\$ 145,00	R\$ 0,9500	R\$ 47,50
17		AZITROMICINA 500 MG	500		CP	NC	R\$ 3,02205	R\$ 2,29	R\$ 1.145,00	R\$ 0,5970	R\$ 298,50
18		BICARBONATO SODIO 8,4% 10ML	20	200	AMP	NC	R\$ 0,63680	R\$ 0,64	R\$ 127,36	R\$ 0,7900	R\$ 15,80
19		BICARBONATO SODIO 8,4% 250ML	50	70	FRASCO	NC	NC	R\$ 27,11	R\$ 1.897,70	R\$ 28,2560	R\$ 1.412,80
20		CAPTOPRIL 25MG	200	750	CP	R\$ 0,05140	R\$ 0,03900	R\$ 0,04	R\$ 29,25	R\$ 0,0210	R\$ 4,20
21		CARVEDILOL 6,25MG	50	60	CP	NC	NC	R\$ 0,15	R\$ 9,00	R\$ 0,1280	R\$ 6,40
22		CEFEPIMA 1G	50		FR-AMP	NC	R\$ 55,59000	R\$ 25,68	R\$ 1.284,00	R\$ 44,0000	R\$ 2.200,00
23		CEFTRIAXONA 1G	1500		FR-AMP	R\$ 11,60000	R\$ 12,33060	R\$ 11,60	R\$ 17.400,00	R\$ 14,9000	R\$ 22.350,00
24		CETAMINA, CLORIDRATO 50MG/ML 2ML	100		AMP	NC	NC	R\$ -	R\$ -	R\$ 18,9540	R\$ 1.895,40
25		CIPROFLOXACINO 2MG/ML SOLUCAO INJETAVEL	50		FRASCO	R\$ 20,43880	R\$ 23,84260	R\$ 20,44	R\$ 1.021,94	R\$ 21,7000	R\$ 1.085,00
26		CIPROFLOXACINO 500MG	100	112	CP	NC	R\$ 3,98850	R\$ 0,37	R\$ 41,44	R\$ 0,2980	R\$ 29,80
27		CLINDAMICINA 150MG/ML 4ML	500		AMP	R\$ 4,00690	R\$ 4,58250	R\$ 4,01	R\$ 2.003,45	R\$ 4,5000	R\$ 2.250,00
28		CLOPIDOGREL,HIDROGENOSSULFATO 75MG	50	56	CP	NC	R\$ 0,37980	R\$ 0,24	R\$ 13,44	R\$ 0,5265	R\$ 26,33
29		CLORETO DE POTASSIO 19,1% 10ML	50	200	AMP	NC	R\$ 0,31180	R\$ 0,31	R\$ 62,36	R\$ 0,2720	R\$ 13,60
30		CLORETO DE SODIO SOLUCAO 0,9% 1000ML	200	210	FRASCO	NC	NC	R\$ 3,92	R\$ 823,89	R\$ 5,0000	R\$ 1.000,00
31		CLORETO DE SODIO SOLUCAO 0,9% 100ML	3500		FRASCO	R\$ 1,85640	NC	R\$ 1,86	R\$ 6.497,40	R\$ 2,3000	R\$ 8.050,00
32		CLORETO DE SODIO SOLUCAO 0,9% 10ML	200		AMP	NC	R\$ 0,26870	R\$ 0,27	R\$ 53,74	R\$ 0,5300	R\$ 106,00
33		CLORETO DE SODIO SOLUCAO 0,9% 250ML	800		FRASCO	NC	NC	R\$ 2,31	R\$ 1.846,40	R\$ 2,0100	R\$ 1.608,00
34		CLORETO DE SODIO SOLUCAO 0,9% 500ML	800	810	FRASCO	NC	NC	R\$ 3,03	R\$ 2.450,25	R\$ 2,6350	R\$ 2.108,00
35		CLORETO DE SODIO SOLUCAO 20% 10ML	50	200	AMP	NC	R\$ 0,33780	R\$ 0,34	R\$ 67,56	R\$ 0,2925	R\$ 14,63
36		CLOREXIDINA 0,12% SEM ALCOOL FR 1000 ML	6		FRASCO	NC	NC	R\$ -	R\$ -	R\$ 28,5000	R\$ 171,00
37		CLOREXIDINA, DIGLUCONATO ALCOOLICA 0,5 % ALM 100ML	200	210	FRASCO	NC	R\$ 2,14420	R\$ 1,85	R\$ 388,50	R\$ 2,3340	R\$ 466,80
38		CLOREXIDINA, DIGLUCONATO AQUOSA 0,2% ALM 100ML	100		FRASCO	NC	NC	R\$ 6,90	R\$ 690,00	R\$ 1,8950	R\$ 189,50
39		CLOREXIDINA, DIGLUCONATO DEGERMANTE 2 % ALM 100ML	100	120	FRASCO	NC	R\$ 5,26470	R\$ 1,96	R\$ 235,20	R\$ 3,5980	R\$ 359,80

40	DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5ML	600		AMP		NC	R\$	1,88	R\$	1.125,00	R\$	0,7020	R\$	421,20
41	DIAZEPAM 5MG/ML 2ML	80		AMP		NC	R\$	4,90	R\$	392,00	R\$	0,7900	R\$	63,20
42	DIMENIDRATO 3MG+PIRIDOX.5MG+GLICO.100MG+FRUTO 100MG/ML 10ML	200		AMP		NC	R\$	2,33	R\$	465,80	R\$	3,7420	R\$	748,40
43	DIPIRONA SODICA 500MG	1000	1020	CP		NC	R\$	0,14	R\$	146,88	R\$	0,1092	R\$	109,20
44	DIPIRONA SODICA 500MG/ML 2ML	2000		AMP	R\$	0,63590	R\$	1,39590	R\$	1.160,00	R\$	0,7400	R\$	1.480,00
45	DIPIRONA SODICA 500MG/ML SOLUCAO ORAL	50		FRASCO	R\$	1,05710	R\$	0,78820	R\$	39,41	R\$	0,9650	R\$	48,25
46	ENOXAPARINA SODICA SERINGA 40MG	200		SERINGA	R\$	19,95000	R\$	22,10535	R\$	19,95	R\$	3.990,00	R\$	8.073,00
47	ERITROPOETINA HUMANA RECOMBINANTE 4.000 UI 1ML	30		FR-AMP	R\$	22,50000		NC	R\$	22,50	R\$	675,00	R\$	28,0800
48	ESCOPOLAMINA 20MG/ML 1ML	100		AMP	R\$	2,09600		NC	R\$	1,10	R\$	110,00	R\$	1,2290
49	ESCOPOLAMINA 4MG + DIPIRONA 500MG/ML 5ML	1200		AMP		NC	R\$	3,35500	R\$	2,10	R\$	2.520,00	R\$	2,3500
50	ESPIRONOLACTONA 25MG	50	60	CP		NC	R\$	7,48000	R\$	0,18	R\$	10,80	R\$	0,2370
51	ETILEFRINA 10MG/ML 1ML	50		AMP		NC	R\$	7,62125	R\$	1,50	R\$	75,00	R\$	1,5440
52	FENITOINA SODICA 50MG/ML 5ML	50	100	AMP		NC		NC	R\$	2,61	R\$	261,00	R\$	2,5450
53	FENITOINA SODICA 100MG	50	50	CP		NC		NC	R\$	0,38	R\$	19,00	R\$	0,2980
54	FUROSEMIDA 10MG/ML 2ML	500		AMP	R\$	0,72330	R\$	0,57170	R\$	0,57	R\$	285,85	R\$	0,4740
55	FUROSEMIDA 40MG	400	500	CP		NC		NC	R\$	0,07	R\$	32,75	R\$	0,0507
56	GENTAMICINA 40MG/ML AMP 2ML	50	100	AMP		NC	R\$	0,81580	R\$	0,76	R\$	76,00	R\$	1,0530
57	GLICOSE SOLUCAO 10% 500 ML	50	60	FRASCO		NC		NC	R\$	2,95	R\$	177,00	R\$	5,5810
58	GLICOSE SOLUCAO 25% 10ML	100	200	AMP		NC	R\$	0,62380	R\$	0,33	R\$	66,00	R\$	0,4000
59	GLICOSE SOLUCAO 5% 1000ML	50	64	FRASCO		NC		NC	R\$	4,57	R\$	292,60	R\$	6,8450
60	GLICOSE SOLUCAO 5% 250ML	400	432	FRASCO		NC		NC	R\$	2,34	R\$	1.010,88	R\$	3,3350
61	GLICOSE SOLUCAO 5% FR 500ML	250	264	FRASCO	R\$	3,01680		NC	R\$	3,02	R\$	796,44	R\$	3,6860
62	GLICOSE SOLUCAO 50% 10ML	800		AMP		NC		NC	R\$	1,90	R\$	1.520,00	R\$	0,4200
63	HALOPERIDOL 5MG	50	60	CP		NC		NC	R\$	0,52	R\$	31,20	R\$	0,1390
64	HALOPERIDOL 5MG/ML 1ML	50		AMP	R\$	1,07950		NC	R\$	1,08	R\$	53,98	R\$	1,7060
65	HEPARINA SODICA 5.000UI / 0,25ML SC	800		AMP		NC		NC	R\$	13,90	R\$	11.120,00	R\$	6,2310
66	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG	100	120	CP		NC		NC	R\$	0,04	R\$	4,80	R\$	0,0210
67	HIDROCORTISONA 100MG	100		FR-AMP		NC	R\$	3,15680	R\$	2,58	R\$	257,72	R\$	2,7730
68	HIDROCORTISONA 500MG	30	50	FR-AMP		NC	R\$	5,84700	R\$	4,35	R\$	217,50	R\$	6,6690
69	HIDROXIDO DE FERRO 20MG/ML 5ML	30		AMP		NC		NC	R\$	9,90	R\$	297,00	R\$	8,6810
70	MEROPENEM 500MG	400		FR-AMP		NC	R\$	18,22320	R\$	10,45	R\$	4.180,00	R\$	19,3050
71	METFORMINA 850MG	100		CP		NC		NC	R\$	0,89	R\$	89,00	R\$	0,0810
72	METILDOPA 250MG	100	120	CP		NC	R\$	0,64366	R\$	0,47	R\$	56,40	R\$	0,3410
73	METOCLOPRAMIDA 5MG/ML 2ML	200	240	AMP		NC	R\$	0,55880	R\$	0,50	R\$	121,15	R\$	0,5000
74	METRONIDAZOL 5MG/ML SOLUCAO INJETAVEL	100	120	FRASCO		NC	R\$	4,37710	R\$	3,75	R\$	450,00	R\$	3,6000
75	MORFINA 0,2 MG/ML 1ML	200		AMP	R\$	4,59280	R\$	5,52320	R\$	4,59	R\$	918,56	R\$	6,9500
76	NOREPINEFRINA 2MG/ML 4ML	500		AMP	R\$	9,43610	R\$	12,69850	R\$	9,44	R\$	4.718,05	R\$	7,5000
77	OMEPRAZOL 20MG	500	504	CP	R\$	0,07640	R\$	0,08523	R\$	0,08	R\$	38,51	R\$	0,1050
78	OMEPRAZOL 40MG	350		FR-AMP		NC	R\$	27,00000	R\$	25,00	R\$	8.750,00	R\$	29,0000
79	ONDANSETRONA 4MG/ML 2ML	800		AMP	R\$	1,10260	R\$	1,37260	R\$	1,10	R\$	882,08	R\$	1,0530
80	OXACILINA 500MG	200		FR-AMP	R\$	1,86780	R\$	2,21040	R\$	1,87	R\$	373,56	R\$	2,9840
81	PARACETAMOL SOLUCAO 200MG/ML	20		FRASCO	R\$	1,77420	R\$	0,96200	R\$	0,96	R\$	19,24	R\$	0,9650
82	PIPERACILINA 4G + TAZOBACTAM 500MG	300		FR-AMP	R\$	20,90000	R\$	22,00000	R\$	20,90	R\$	6.270,00	R\$	37,0000
83	POLIMIXINA B 500.000UI	100		FR-AMP		NC	R\$	28,34910	R\$	28,35	R\$	2.834,91	R\$	43,8750
84	QUETIAPINA 100MG	50	60	CP		NC	R\$	1,03633	R\$	1,04	R\$	62,18	R\$	0,7370
85	RANITIDINA,CLORIDRATO 25MG/ML 2ML	100		AMP		NC		NC	R\$	-	R\$	-	R\$	0,4900
86	RINGER COM LACTATO 500ML	50		BOLSA		NC	R\$	2,88660	R\$	2,89	R\$	144,33	R\$	3,8260
87	SERTRALINA 50MG	100	120	CP	R\$	0,15020	R\$	5,01667	R\$	0,15	R\$	18,02	R\$	0,1670
88	SIMETICONA 75MG/ML SOLUCAO ORAL	75	80	FRASCO		NC	R\$	1,30093	R\$	1,27	R\$	101,60	R\$	1,3160
89	SINVASTATINA 20MG	100	120	CP		NC		NC	R\$	0,12	R\$	14,40	R\$	0,1050
90	SINVASTATINA 40MG	200	210	CP		NC		NC	R\$	0,27	R\$	56,70	R\$	0,1930
91	SULFAMETOXAZOL 400MG + TRIMETOPRIMA 80MG 5ML	40		AMP		NC		NC	R\$	-	R\$	-	R\$	2,6330

92	SULFATO FERROSO 40MG	100	500	CP	R\$ 0,09560	R\$ 0,03900	R\$ 0,04	R\$ 19,50	R\$ 0,0490	R\$ 4,90		
93	TEICOPLANINA 400MG	20		FR-AMP	NC	NC	R\$ 36,00	R\$ 720,00	R\$ 57,5640	R\$ 1.151,28		
94	TENOXICAM 20MG	150		FR-AMP	NC	R\$ 7,20000	R\$ 5,80	R\$ 870,00	R\$ 8,0000	R\$ 1.200,00		
95	TERBUTALINA,SULFATO 0,5MG/ML 1ML	450		AMP	NC	NC	R\$ 19,00	R\$ 8.550,00	R\$ 2,1940	R\$ 987,30		
96	TRAMADOL 50 MG/ML 2ML	500		AMP	R\$ 1,06960	R\$ 1,01520	R\$ 1,02	R\$ 507,60	R\$ 1,2500	R\$ 625,00		
97	TRAMADOL 50MG	250	500	CP	NC	NC	R\$ 0,29	R\$ 143,00	R\$ 0,1760	R\$ 44,00		
98	VANCOMICINA 500MG	400		FR-AMP	NC	R\$ 5,20080	R\$ 4,20	R\$ 1.680,00	R\$ 4,0370	R\$ 1.614,80		
99	VASELINA LIQUIDA ALM 100ML	100		FRASCO	NC	NC	R\$ 3,61	R\$ 361,00	R\$ 3,5980	R\$ 359,80		
OBS:		Valor Cotado		R\$ 55.001,62		R\$ 90.933,70				VALOR DA COMPRA		R\$ 141.153,24
		Fat. Mínimo		-								
		Cond. Pagamento		ANTECIPADO		ANTECIPADO		R\$ 125.751,37				
		Prazo Entrega		02 DIAS		02 DIAS						
		Valor Vencedor		R\$ 52.029,40		R\$ 4.666,49						

Mauá, 27 de agosto de 2020

Aline Ziggiatti Brandelik
Preparado por: Analista de Compras II
Complexo de Saúde Mauá

Fabio Balotta de Oliveira
Autorizado por: Departamento de Compras
Complexo de Saúde Mauá



CNPJ: 11.260.846/0001-87

Nome fantasia: ANBIOTON

Razão social: Anbioton Importadora Ltda

Endereço: Doze de Maio , 547 - Guarulhos -SP

Telefone: (11) 4372-9982

Email: fernanda.marques@anbioton.com / Fernanda

Mauá, 01 de setembro de 2020

P.C.: 0370/2020

ITEM	DESCRIÇÃO	QTD	UND	MARCA	VALOR	TOTAL
1	ACICLOVIR 250MG	100	FR/AMP	NOVAFARMA	R\$ 8,24000	824,00
43	DIPIRONA SODICA 500MG	1020	CP	GERMED	R\$ 0,14400	146,88
44	DIPIRONA SODICA 500MG/ML 2ML	2000	AMP	FARMACE	R\$ 0,58000	1.160,00
48	ESCOPOLAMINA 20MG/ML 1ML	100	AMP	FARMACE	R\$ 1,10000	110,00
49	ESCOPOLAMINA 4MG + DIPIRONA 500MG/ML 5ML	1200	AMP	FARMACE	R\$ 2,10000	2.520,00
74	METRONIDAZOL 5MG/ML SOLUCAO INJETAVEL	120	FR	FARMACE	R\$ 3,75000	450,00
TOTAL:					R\$	5.210,88

Condição de pagamento: Antecipado

Prazo de entrega e instalação: 02 Dias

EMERGENCIAL -COVID 19

Obs: 1) Favor fazer constar no corpo da Nota Fiscal o nosso nº de Processo de Compra.

2) Nosso Recebimento funcionará das 8:00 hs às 16:30 hs.

3) Enviar nota fiscal eletrônica para o email: nfe@hospitalnardini.org.br

Dados para Nota Fiscal e Entrega

Hospital de Clínicas Dr. Radamés Nardini - Fundação do ABC – Complexo de Saúde de Mauá - COSAM

CNPJ: 57.571.275/0013-36

Insc. Est.: Isento

Rua Regente Feijó, 166 – Vila Bocaina – Mauá – São Paulo



CNPJ: 04.274.988/0001-38

Nome fantasia: Ativa Comercial

Razão social: Ativa Comercial Hospitalar Ltda

Endereço: Rua Humaitá, 290 - Ribeirão Preto - SP

Telefone: (16) 3993-9100

Email: sac@ativahosp.com.br / Leticia

Mauá, 01 de setembro de 2020

P.C.: 0370/2020

ITE M	DESCRIÇÃO	QTD	UND	MARCA	VALOR	TOTAL
2	AMPICILINA 1G	600	FR/AMP	TEUTO	3,80000	2.280,00
3	ANLÓDIPINO 5 MG	1000	CP	GEOLAB	0,04230	42,30
4	ATENOLOL 50 MG	600	CP	PRATI DONADUZZI	0,07000	42,00
					TOTAL:	R\$ 2.364,30

Condição de pagamento: ANTECIPADO

Prazo de entrega e instalação: 02 Dias

EMERGENCIAL - COVID 19

Obs: 1) Favor fazer constar no corpo da Nota Fiscal o nosso nº de Processo de Compra.

2) Nosso Recebimento funcionará das 8:00 hs às 16:30 hs.

3) **Enviar nota fiscal eletrônica para o email: nfe@hospitalnardini.org.br**

Dados para Nota Fiscal e Entrega

Hospital de Clínicas Dr. Radamés Nardini - Fundação do ABC – Complexo de Saúde de Mauá - COSAM

CNPJ: 57.571.275/0013-36

Insc. Est.: Isento

Rua Regente Feijó, 166 – Vila Bocaina – Mauá – São Paulo



CNPJ: 09.182.725/0001-12

Nome fantasia: ATIVA

Razão social: Ativa Medico Cirurgica Ltda

Endereço: Av. Vereador Raymundo Hargreaves, 98 – Milho Branco - MG

Telefone: (32) 2101-1556

Email: ccosta@ativahospitalar.com.br / Carolina

Mauá, 01 de setembro de 2020

P.C.: 0370/2020

ITEM	DESCRIÇÃO	QTD	UND	MARCA	VALOR	TOTAL
12	AMPICILINA 1G	100	FR-AMP	BLAU	R\$ 4,13200	413,20
18	BICARBONATO SODIO 8,4% 10ML	200	AMP	SAMTEC	R\$ 0,63680	127,36
20	CAPTOPRIL 25MG	750	CP	GEOLAB	R\$ 0,03900	29,25
29	CLORETO DE POTASSIO 19,1% 10ML	200	AMP	SAMTEC	R\$ 0,31180	62,36
32	CLORETO DE SODIO SOLUCAO 0,9% 10ML	200	AMP	SAMTEC	R\$ 0,26870	53,74
35	CLORETO DE SODIO SOLUCAO 20% 10ML	200	AMP	SAMTEC	R\$ 0,33780	67,56
45	DIPIRONA SODICA 500MG/ML SOLUCAO ORAL	50	FR	FARMACE	R\$ 0,78820	39,41
54	FUROSEMIDA 10MG/ML 2ML	500	AMP	FARMACE	R\$ 0,57170	285,85
81	PARACETAMOL SOLUCAO 200MG/ML	20	FR	NATULAB	R\$ 0,96200	19,24
83	POLIMIXINA B 500.000UI	100	FR-AMP	MYLAN	R\$ 28,34910	2.834,91
84	QUETIAPINA 100MG	60	CP	BIOLAB	R\$ 1,03633	62,18
86	RINGER COM LACTATO 500ML	50	BOLSA	EUROFARMA	R\$ 2,88660	144,33
92	SULFATO FERROSO 40MG	500	CP	NATULAR	R\$ 0,03900	19,50
96	TRAMADOL 50 MG/ML 2ML	500	AMP	UNIÃO QUIMICA	R\$ 1,01520	507,60
					TOTAL :	R\$ 4.666,49

Condição de pagamento: A Vista

Prazo de entrega e instalação: 05 Dias

- Obs:
- 1) Favor fazer constar no corpo da Nota Fiscal o nosso nº de Processo de Compra.
 - 2) Nosso Recebimento funcionará das 8:00 hs às 16:30 hs.
 - 3) **Enviar nota fiscal eletrônica para o email: nfe@hospitalnardini.org.br**

Dados para Nota Fiscal e Entrega

EMERGENCIAL - COVID 19

Hospital de Clínicas Dr. Radamés Nardini - Fundação do ABC – Complexo de Saúde de Mauá - COSAM

CNPJ: 57.571.275/0013-36

Insc. Est.: Isento

Rua Regente Feijó, 166 – Vila Bocaina – Mauá – São Paulo

Rua: Regente Feijó,166, Vila Bocaina - Mauá - CNPJ:57.571.275/0013-36



CNPJ: 12.420.164/0003-19

Nome fantasia: MAFRA

Razão social: CM HOSPITALAR S.A

Endereço: EX 3, SN - QUADRA 9A, MOD. 26 A 30 - CATALÃO - GO

Telefone: (11)3026-9400

Email: sandy.goncalves@mafrahospitalar.com.br

Mauá, 01 de setembro de 2020

P.C.: 0370/20

ITEM	DESCRIÇÃO	QTD	UND	MARCA	VALOR	TOTAL
4	AGUA DESTILADA PARA INJECAO 250ML	50	FRASCO	HALEXISTAR	R\$ 2,29340	114,67
8	ALCOOL ETILICO 70% ALM. 100ML	300	FRASCO	RIOQUIMICA	R\$ 1,40000	420,00
10	ALTEPLASE 50MG	4	FRASCO	BOEHRINGER	R\$ 1.990,00000	7.960,00
30	CLORETO DE SODIO SOLUCAO 0,9% 1000ML	210	FRASCO	HALEXISTAR	R\$ 3,92330	823,89
33	CLORETO DE SODIO SOLUCAO 0,9% 250ML	800	FRASCO	HALEXISTAR	R\$ 2,30800	1.846,40
34	CLORETO DE SODIO SOLUCAO 0,9% 500ML	810	FRASCO	HALEXISTAR	R\$ 3,02500	2.450,25
37	CLOREXIDINA, DIGLUCONATO ALCOOLICA 0,5 % ALM 100ML	210	FRASCO	RIOQUIMICA	R\$ 1,85000	388,50
39	CLOREXIDINA, DIGLUCONATO DEGERMANTE 2 % ALM 100ML	120	FRASCO	RIOQUIMICA	R\$ 1,96000	235,20
42	DIMENIDRATO 3MG+PIRIDOX.5MG+GLICO.100MG+FRUTO 100MG/ML 10ML	200	AMP	TAKEDA	R\$ 2,32900	465,80
59	GLICOSE SOLUCAO 5% 1000ML	64	FRASCO	BAXTER	R\$ 4,57190	292,60
67	HIDROCORTISONA 100MG	100	FR-AMP	TEUTO	R\$ 2,57720	257,72
68	HIDROCORTISONA 500MG	50	FR-AMP	TEUTO	R\$ 4,35000	217,50
69	HIDROXIDO DE FERRO 20MG/ML 5ML	30	AMP	TAKEDA	R\$ 9,90000	297,00
70	MEROPENEM 500MG	400	FR-AMP	TEUTO	R\$ 10,45000	4.180,00
73	METOCLOPRAMIDA 5MG/ML 2ML	240	AMP	ISOFARMA	R\$ 0,50480	121,15
88	SIMETICONA 75MG/ML SOLUCAO ORAL	80	FR	HIPOLABOR	R\$ 1,27000	101,60
98	VANCOMICINA 500MG	400	FR/AMP	TEUTO	R\$ 4,20000	1.680,00
TOTAL:					R\$	21.852,29

Condição de pagamento: ANTECIPADO

Prazo de entrega e instalação: 05 Dias

EMERGENCIAL - COVID 19

- Obs: 1) Favor fazer constar no corpo da Nota Fiscal o nosso nº de Processo de Compra.
2) Nosso Recebimento funcionará das 8:00 hs às 16:30 hs.
3) Enviar nota fiscal eletrônica para o email: nfe@hospitalnardini.org.br

Dados para Nota Fiscal e Entrega

Hospital de Clínicas Dr. Radamés Nardini - Fundação do ABC – Complexo de Saúde de Mauá - COSAM

CNPJ: 57.571.275/0013-36

Insc. Est.: Isento

Rua Regente Feijó, 166 – Vila Bocaina – Mauá – São Paulo

Rua: Regente Feijó,166, Vila Bocaina - Mauá - CNPJ:57.571.275/0013-36



CNPJ: 04.192.876/0001-38

Nome fantasia: CRISMED

Razão social: Crismed Comercial Hospitalar Ltda

Endereço: R São Paulo, 13 - Santos - SP

Telefone: (13) 3228-2305

Email: vendas.lucio@crismed.com.br / Lucio

Mauá, 01 de setembro de 2020

P.C.: 0370/2020 II

ITEM	DESCRIÇÃO	QTD	UND	MARCA	VALOR	TOTAL
3	AGUA DESTILADA PARA INJECAO 10ML	4000			R\$ 0,32500	1.300,0000
31	CLORETO DE SODIO SOLUCAO 0,9% 100ML	2160			R\$ 2,09000	4.514,4000
					TOTAL:	R\$ 5.814,40

Condição de pagamento: Antecipado

Prazo de entrega e instalação: 02 Dias

EMERGENCIAL - COVID 19

Obs: 1) Favor fazer constar no corpo da Nota Fiscal o nosso nº de Processo de Compra.

2) Nosso Recebimento funcionará das 8:00 hs às 16:30 hs.

3) **Enviar nota fiscal eletrônica para o email: nfe@hospitalnardini.org.br**

Dados para Nota Fiscal e Entrega

Hospital de Clínicas Dr. Radamés Nardini - Fundação do ABC – Complexo de Saúde de Mauá - COSAM

CNPJ: 57.571.275/0013-36

Insc. Est.: Isento

Rua Regente Feijó, 166 – Vila Bocaina – Mauá – São Paulo

Rua: Regente Feijó, 166, Vila Bocaina - Mauá - CNPJ: 57.571.275/0013-36



CNPJ: 04.192.876/0001-38

Nome fantasia: CRISMED

Razão social: Crismed Comercial Hospitalar Ltda

Endereço: R São Paulo, 13 - Santos - SP

Telefone: (13) 3228-2305

Email: vendas.lucio@crismed.com.br / Lucio

Mauá, 01 de setembro de 2020

P.C.: 0370/2020

ITEM	DESCRIÇÃO	QTD	UND	MARCA	VALOR	TOTAL
5	AGUA DESTILADA PARA INJECAO 500ML	120	FR	FRESENIUS	R\$ 2,67000	320,4000
17	AZITROMICINA 500 MG	500	CP	PHARLAB	R\$ 2,29000	1.145,0000
21	CARVEDILOL 6,25MG	60	CP	BIOLAB	R\$ 0,15000	9,0000
22	CEFEPIMA 1G	50	FR-AMP	BIOCHIMICO	R\$ 25,68000	1.284,0000
40	DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5ML	600	AMP	FARMACE	R\$ 1,87500	1.125,0000
52	FENITOINA SODICA 50MG/ML 5ML	100	AMP	HIPOLABOR	R\$ 2,61000	261,0000
55	FUROSEMIDA 40MG	500	CP	PRATI	R\$ 0,06550	32,7500
57	GLICOSE SOLUCAO 10% 500 ML	60	FR	FRESENIUS	R\$ 2,95000	177,0000
60	GLICOSE SOLUCAO 5% 250ML	432	FR	FRESENIUS	R\$ 2,34000	1.010,8800
97	TRAMADOL 50MG	500	CP	HIPOLABOR	R\$ 0,28600	143,0000
					TOTAL:	R\$ 5.508,03

Condição de pagamento: Antecipado

Prazo de entrega e instalação: 02 Dias

EMERGENCIAL - COVID 19

Obs: 1) Favor fazer constar no corpo da Nota Fiscal o nosso n° de Processo de Compra.

2) Nosso Recebimento funcionará das 8:00 hs às 16:30 hs.

3) **Enviar nota fiscal eletrônica para o email: nfe@hospitalnardini.org.br**

Dados para Nota Fiscal e Entrega

Hospital de Clínicas Dr. Radamés Nardini - Fundação do ABC – Complexo de Saúde de Mauá - COSAM

CNPJ: 57.571.275/0013-36

Insc. Est.: Isento

Rua Regente Feijó, 166 – Vila Bocaina – Mauá – São Paulo

Rua: Regente Feijó,166, Vila Bocaina - Mauá - CNPJ:57.571.275/0013-36



CNPJ: 26.627.461/0001-82

Nome fantasia: MEDPROX

Razão social: Medprox Distribuidora de Medicamentos Ltda

Endereço: AV. Jose Aloisio Filho , 951 - Porto Alegre -RS

Telefone: (51) 8525-1219

Email: mfogaca@medprox.com.br / Marcelo

Mauá, 01 de setembro de 2020

Proc. 0370/2020

ITEM	DESCRIÇÃO	QTD	UND	MARCA	VALOR	TOTAL
11	AMIODARONA, CLORIDRATO 50MG/ML 3ML	100	AMP		R\$ 1,50000	150,00
16	ATROPINA 0,25MG/ML 1ML	100	AMP		R\$ 2,90000	290,00
38	CLOREXIDINA, DIGLUCONATO AQUOSA 0,2% ALM 100ML	120	FR		R\$ 6,90000	828,00
41	DIAZEPAM 5MG/ML 2ML	100	AMP		R\$ 4,90000	490,00
62	GLICOSE SOLUCAO 50% 10ML	800	AMP		R\$ 1,90000	1.520,00
65	HEPARINA SODICA 5.000UI / 0,25ML SC	800	AMP		R\$ 13,90000	11.120,00
71	METFORMINA 850MG	120	CP		R\$ 0,89000	106,80
95	TERBUTALINA, SULFATO 0,5MG/ML 1ML	450	AMP		R\$ 19,00000	8.550,00
TOTAL:					R\$	23.054,80

Condição de pagamento: 30 DIAS

Prazo de entrega e instalação: 07 Dias Úteis

EMERGENCIAL - COVID 19

Obs: 1) Favor fazer constar no corpo da Nota Fiscal o nosso nº de Processo de Compra.

2) Nosso Recebimento funcionará das 8:00 hs às 16:30 hs.

3)Enviar nota fiscal eletrônica para o email: nfe@hospitalnardini.org.br

Dados para Nota Fiscal e Entrega

Hospital de Clínicas Dr. Radamés Nardini - Fundação do ABC – Complexo de Saúde de Mauá - COSAM

CNPJ: 57.571.275/0013-36

Insc. Est.: Isento

Rua Regente Feijó, 166 – Vila Bocaina – Mauá – São Paulo

Rua: Regente Feijó,166, Vila Bocaina - Mauá - CNPJ:57.571.275/0013-36



CNPJ: 31.378.288/0001-66

Nome fantasia: MEDICAMENTAL

Razão social: Medicamental Hospitalar Ltda

Endereço: V Anhanguera s/n - KM 307 - Ribeirão Preto - SP

Telefone: (16) 3505 - 4900

Email: vendascap8@medicamental.com.br / Dauri

Mauá, 28 de agosto de 2020

P.C.: 0370/2020

ITEM	DESCRIÇÃO	QTD	UND	MARCA	VALOR	TOTAL
2	ACIDO ACETILSALICILICO 100MG	200	CP	E.M.S	R\$ 0,07236	R\$ 14,47
7	ALBUMINA HUMANA 20% 50ML	25	FR	CSL	R\$ 116,00000	R\$ 2.900,00
13	AMPICILINA 1G + SULBACTAM 0,5G	500	FR-AMP	NOVAFARMA	R\$ 6,91590	R\$ 3.457,95
23	CEFTRIAXONA 1G	1500	FR	NOVAFARMA	R\$ 11,60000	R\$ 17.400,00
25	CIPROFLOXACINO 2MG/ML SOLUCAO INJETAVEL	50	FR	HYPOFARMA	R\$ 20,43880	R\$ 1.021,94
27	CLINDAMICINA 150MG/ML 4ML	500	AMP	HYPOFARMA	R\$ 4,00690	R\$ 2.003,45
31	CLORETO DE SODIO SOLUCAO 0,9% 100ML	1390	FR	EQUIPLEX	R\$ 1,85640	R\$ 2.580,40
46	ENOXAPARINA SODICA SERINGA 40MG	200	SERINGA	CRISTALIA	R\$ 19,95000	R\$ 3.990,00
47	ERITROPOETINA HUMANA RECOMBINANTE 4.000 UI 1ML	30	FR-AMP	BLAU	R\$ 22,50000	R\$ 675,00
61	GLICOSE SOLUCAO 5% FR 500ML	264	FR	EQUIPLEX	R\$ 3,01680	R\$ 796,44
64	HALOPERIDOL 5MG/ML 1ML	50	AMP	HYPOFARMA	R\$ 1,07950	R\$ 53,98
75	MORFINA 0,2 MG/ML 1ML	200	AMP	CRISTALIA	R\$ 4,59280	R\$ 918,56
76	NOREPINEFRINA 2MG/ML 4ML	500	AMP	HYPOFARMA	R\$ 9,43610	R\$ 4.718,05
77	OMEPRAZOL 20MG	504	CP	GEOLAB	R\$ 0,07640	R\$ 38,51
79	ONDANSETRONA 4MG/ML 2ML	800	AMP	HYPOFARMA	R\$ 1,10260	R\$ 882,08
80	OXACILINA 500MG	200	FR-AMP	BLAU	R\$ 1,86780	R\$ 373,56
82	PIPERACILINA 4G + TAZOBACTAM 500MG	300	FR-AMP	MYLAN	R\$ 20,90000	R\$ 6.270,00
87	SERTRALINA 50MG	120	CP	ZYDUS	R\$ 0,15020	R\$ 18,02
					TOTAL:	R\$ 48.112,40

Condição de pagamento: 30 DIAS

Prazo de entrega e instalação: 02 Dias

EMERGENCIAL - COVID 19

Obs: 1) Favor fazer constar no corpo da Nota Fiscal o nosso nº de Processo de Compra.

2) Nosso Recebimento funcionará das 8:00 hs às 16:30 hs.

3) Favor enviar Nota Fiscal para nfe@hospitalnardini.org.br

Dados para Nota Fiscal e Entrega

Hospital de Clínicas Dr. Radamés Nardini - Fundação do ABC – Complexo de Saúde de Mauá - COSAM

CNPJ: 57.571.275/0013-36

Insc. Est.: Isento

Rua Regente Feijó, 166 – Vila Bocaina – Mauá – São Paulo

Qualquer dúvida estou à disposição.

Rua: Regente Feijó,166, Vila Bocaina - Mauá - CNPJ:57.571.275/0013-36



CNPJ: 03.948.933/0001-01

Nome fantasia: REPRESS

Razão social: REPRESS DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS EIRELI

Endereço: AL. TOCANTIS, 630, COMPL. ARMZ A10 MULTIPLO TOCANTIS 3 QUADRA 04 LT08- BARUERI - SP

Telefone: (11) 4134-2900

Email: LEANDRO.PALMERA@REPRESS.COM.BR

Mauá, 01 de setembro de 2020

P.C.: 0370/2020

ITEM	DESCRIÇÃO	QTD	UND	MARCA	VALOR	TOTAL
6	ALBENDAZOL 400MG	100	CP	PRATI	R\$ 0,38000	38,00
14	ANLODIPINO,BESILATO 5MG	270	CP	E.M.S	R\$ 0,10000	27,00
15	ATENOLOL 50MG	120	CP	E.M.S	R\$ 0,12000	14,40
19	BICARBONATO SODIO 8,4% 250ML	70	FR	HYPOFARMA	R\$ 27,11000	1.897,70
25	CIPROFLOXACINO 500MG	112	CP	E.M.S	R\$ 0,37000	41,44
28	CLOPIDOGREL,HIDROGENOSSULFATO 75MG	56	CP	SANDOZ	R\$ 0,24000	13,44
50	ESPIRONOLACTONA 25MG	60	CP	GERMED	R\$ 0,18000	10,80
51	ETILEFRINA 10MG/ML 1ML	54	AMP	UQF	R\$ 1,50000	81,00
53	FENITOINA SODICA 100MG	50	CP	SANOF	R\$ 0,38000	19,00
56	GENTAMICINA 40MG/ML AMP 2ML	100	AMP	HYPOFARMA	R\$ 0,76000	76,00
58	GLICOSE SOLUCAO 25% 10ML	200	FR	SAMTEC	R\$ 0,33000	66,00
63	HALOPERIDOL 5MG	60	CP	JANSSEN	R\$ 0,52000	31,20
66	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG	120	CP	GERMED	R\$ 0,04000	4,80
72	METILDOPA 250MG	120	CP	E.M.S	R\$ 0,47000	56,40
89	SINVASTATINA 20MG	120	CP	E.M.S	R\$ 0,12000	14,40
90	SINVASTATINA 40MG	210	CP	GERMED	R\$ 0,27000	56,70
99	VASELINA LIQUIDA ALM 100ML	100	FR	RIOQUIMICA	R\$ 3,61000	361,00
TOTAL:					R\$	2.809,28

Condição de pagamento: 30 DIAS

Prazo de entrega e instalação: 10 Dias

Obs: 1) Favor fazer constar no corpo da Nota Fiscal o nosso n° de Processo de Compra.

2) Nosso Recebimento funcionará das 8:00 hs às 16:30 hs.

EMERGENCIAL -COVID 19

3) Enviar nota fiscal eletrônica para o email: nfe@hospitalnardini.org.br

Dados para Nota Fiscal e Entrega

Hospital de Clínicas Dr. Radamés Nardini - Fundação do ABC – Complexo de Saúde de Mauá - COSAM

CNPJ: 57.571.275/0013-36

Insc. Est.: Isento

Rua Regente Feijó, 166 – Vila Bocaina – Mauá – São Paulo

Rua: Regente Feijó,166, Vila Bocaina - Mauá - CNPJ:57.571.275/0013-36



CNPJ: 60.665.981/0009-75

Nome fantasia: UNIÃO QUIMICA

Razão social: UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S A

Endereço: ROD.Fernão Dias - BR 381 - Pouso Alegre - MG

Telefone: (11) 98591-9579

Email: ajpsilva@uniaoquimica.com.br/Anderson

Mauá, 01 de setembro de 2020

P.C.: 0370/2020

ITEM	DESCRIÇÃO	QTD	UND	MARCA	VALOR	TOTAL
78	OMEPRAZOL 40MG	350	FR-AMP	União Química	R\$ 25,00000	8.750,00
93	TEICOPLANINA 400MG	20	FR-AMP	União Química	R\$ 36,00000	720,00
94	TENOXICAM 20MG	150	FR-AMP	União Química	R\$ 5,80000	870,00
					TOTAL A PAGAR	R\$ 10.340,00

Condição de pagamento: 30 DIAS

Prazo de entrega e instalação: 10 Dias

EMERGENCIAL - COVID 19

Obs: 1) Favor fazer constar no corpo da Nota Fiscal o nosso nº de Processo de Compra.

2) Nosso Recebimento funcionará das 8:00 hs às 16:30 hs.

3) **Enviar nota fiscal eletrônica para o email: nfe@hospitalnardini.org.br**

Dados para Nota Fiscal e Entrega

Hospital de Clínicas Dr. Radamés Nardini - Fundação do ABC – Complexo de Saúde de Mauá - COSAM

CNPJ: 57.571.275/0013-36

Insc. Est.: Isento

Rua Regente Feijó, 166 – Vila Bocaina – Mauá – São Paulo

Ofício SS/HC Nº912-20

À Gerência Financeira

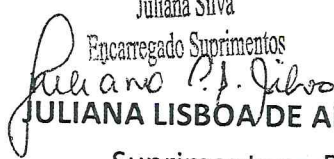
Sr Marcos Veríssimo da Silva.

CERTIDÃO DE RECEBIMENTO DE INSUMOS.

Atestamos para os devidos fins procedimentos de pagamento que os produtos listados abaixo foram conferidos quantitativamente e qualitativamente.

PROCESSO	FORNECEDOR	NF	VALOR (R\$)	COMPETENCIA
0370/2020	REPRESS	183.886	R\$ 2.809,28	SETEMBRO/2020

Mauá, 02 de Setembro de 2020.

Juliana Silva
Encarregado Suprimentos

JULIANA LISBOA DE ALMEIDA SILVA
Suprimentos – RE: 3189
Complexo de Saúde de Mauá –COSAM



**REPRESS DISTRIBUIDORA DE
MEDICAMENTOS EIRELI.**

ALAMEDA TOCANTINS, 630 GALPÃO 10 - Fone: (11)
4134-2900
ALPHAVILLE, BARUERI - SP - CEP: 06455-020

**DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA**

0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA
Nº 183.886
SÉRIE: 1
Página 1 de 2



CHAVE DE ACESSO
3520 0903 9489 3300 0101 5500 1000 1838 8610 0201 0876

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135200765110709 - 01/09/2020 - 16:09:12	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 206254405113	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ 03.948.933/0001-01	

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO DO ABC		CNPJ/CPF 57.571.275/0013-36	DATA DA EMISSÃO 01/09/2020	
ENDEREÇO RUA REGENTE FEIJO, 166		BAIRRO/DISTRITO VILA BOCAINA	CEP 09310-640	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 01/09/2020
MUNICÍPIO MAUA	FONE/FAX 1145476918	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA
FATURA (183886-1 VENC.: 01/10/2020 VL. R\$: 2809.28)				

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 2.809,28	VALOR DO ICMS 371,21	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.809,28
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 2.809,28

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - Remetente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO -,-	MUNICÍPIO SAO PAULO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 9	ESPÉCIE CX	MARCA	NUMERAÇÃO 0	PESO BRUTO 43,66	PESO LÍQUIDO 0,00

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
20347	ALBENDAZOL (G) 400MG (100) CPM ALBENDAZOL, PRATI - 7898148295227 - Q(1) L(20D267) F(01/04/2020) V(03/04/2022);	30049063	000	5102	CX	1	38,0000	38,00	38,00	4,56		12	
14635	ANLODIPINO (G) 5MG (30) CP ANLODIPINO, BESILATO_ EMS - 7896004703305 - Q(9) L(1S8885) F(01/01/2020) V(31/01/2022);	30049099	000	5102	CX	9	3,0000	27,00	27,00	3,24		12	
14668	ATENOLOL (G) 50MG (30) CP ATENOLOL_ EMS - 7896004705873 - Q(4) L(L1818) F(01/10/2019) V(31/10/2021);	30049042	000	5102	CX	4	3,6000	14,40	14,40	1,73		12	
26876	CLOPIDOGREL (G) 75MG (28) CPR CLOPIDOGREL_ BISSULFATO SANDOZ - 7897595605924 - Q(2) L(KF9656) F(01/10/2019) V(31/10/2021);	30049079	300	5102	CX	2	6,7200	13,44	13,44	1,61		12	
33269	BICARBONATO DE SODIO 8,4% (1) FR 250ML SODIO, BICARBONATO_ HYPOFARMA - 7898122913369 - Q(70) L(20081244) F(01/08/2020) V(31/08/2022);	30049099	000	5102	FR	70	27,1100	1.897,70	1.897,70	227,72		12	

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 206254405113	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
-------------------------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS

<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>Pedido 217123; Regime Especial N 236/2011 Conforme Port.CAT N 198/2009 Publicado no DOE SP em 10/09/2011 Comunicado DEAT. "Favor conferir a mercadoria no ato da entrega, devoluções somente serão aceitas até 72horas após a data da emissão." P.C.:0370/2020 RUA REGENTE FEIJO Nº 166 VILA BOCAINA/MAUA SP CEP: 09310640 CLIENTE.2554 ENTREGAR 02/09/2020 08:00 AS 16:00; Val. Aprox. Tributos R\$753,88 (26,84%) Fonte: IBPT</p>	<p>RESERVADO AO FISCO</p>
--	---------------------------



**REPRESS DISTRIBUIDORA DE
MEDICAMENTOS EIRELI.**

ALAMEDA TOCANTINS, 630 GALPÃO 10 - Fone: (11)
4134-2900
ALPHAVILLE, BARUERI - SP - CEP: 06455-020

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 183.886
SÉRIE: 1

Página 2 de 2

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3520 0903 9489 3300 0101 5500 1000 1838 8610 0201 0876

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135200765110709

01/09/2020 - 16:09:12

INSCRIÇÃO ESTADUAL

206254405113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

03.948.933/0001-01

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
14782	CIPROFLOXACINO (G) 500MG (14) CPR CIPROFLOXACINO, CLORIDRATO EMS ATB - 7896004701271 - Q(8) L(1Q4924) F(01/03/2020) V(31/03/2022);	30049099	000	5102	CX	8	5,1800	41,44	41,44	4,97		12	
27320	ESPIRONOLACTONA (G) 25MG (30) CP ESPIRONOLACTONA_ GERMED - 7896004708959 - Q(2) L(1O1435) F(01/02/2020) V(28/02/2022);	30043220	000	5102	CX	2	5,4000	10,80	10,80	1,30		12	
10653	ETILEFRIL 10MG/ML (6) AMP 1ML ETILEFRINA, CLORIDRATO UQF DF-2 - 7896006212706 - Q(7) L(1949987) F(01/12/2019) V(31/12/2021); Q(2) L(2012009) F(01/03/2020) V(31/03/2022);	30049067	000	5102	CX	9	9,0000	81,00	81,00	14,58		18	
26625	GLICOSE 25% (200) AMP 10ML GLICOSE HIPERTONICA_SAMTEC - 17898415823013 - Q(1) L(LWJ) F(01/11/2019) V(30/11/2021);	30049099	000	5102	CX	1	66,0000	66,00	66,00	7,92		12	
17408	HYTAMICINA 40MG/ML (100) AMP 2ML GENTAMICINA, SULFATO HYPOFARMA ATB - 7898122912348 - Q(1) L(20040261) F(06/05/2020) V(30/04/2022);	30042061	000	5102	CX	1	76,0000	76,00	76,00	13,68		18	
17629	HALDOL 5MG (20) CP HALOPERIDOL_ JANSSEN-CILAG C1 - 7896212479603 - Q(2) L(AN2644) F(01/11/2019) V(30/11/2022); Q(1) L(ANS332) F(01/01/2020) V(31/01/2023);	30049099	000	5102	CX	3	10,4000	31,20	31,20	5,62		18	
21309	HIDANTAL 100MG (25) CP FENITOINA_ SANOFI-AVENTIS C1 - 7891058021917 - Q(2) L(ARA00415) F(01/12/2019) V(31/12/2022);	30049065	500	5102	CX	2	9,5000	19,00	19,00	3,42		18	
29382	HIDROCLOROTIAZIDA (G) 25MG (30) CP HIDROCLOROTIAZIDA_ GERMED - 7896004716190 - Q(4) L(1H4574) F(01/08/2019) V(31/08/2021);	30049099	000	5102	CX	4	1,2000	4,80	4,80	0,58		12	
29902	SINVASTATINA (G) 40MG (30) CPR SINVASTATINA_SANDOZ - 7897595609892 - Q(7) L(KP9016) F(01/03/2020) V(31/03/2022);	30049099	000	5102	CX	7	8,1000	56,70	56,70	6,80		12	
27283	SINVASTATINA (G) 20MG (30) CPR SINVASTATINA_EMS - 7896004710761 - Q(4) L(1T1121) F(01/05/2020) V(31/05/2022);	30049099	000	5102	CX	4	3,6000	14,40	14,40	1,73		12	
15000	METILDOPA (G) 250MG (30) CPR METILDOPA EMS - 7896004703480 - Q(4) L(1L7958) F(01/01/2019) V(31/01/2022);	30049035	000	5102	CX	4	14,1000	56,40	56,40	6,77		12	
23335	VASELINA LIQUIDA 100% (1) FR 100ML RIOQUIMICA - 7897780203638 - Q(30) L(1903573) F(01/10/2019) V(31/10/2022); Q(70) L(2001412) F(01/04/2020) V(30/04/2023);	30049099	000	5102	FR	100	3,6100	361,00	361,00	64,98		18	

Documento de Entrada

Fornecedor: 4542 REPRESS DISTRIBUIDORA LTDA Emissão : 01/09/2020 Usuário : JULIANA LISBOA DE ALMEIDA SI
 Número: 183.886 Tipo: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 % ICMS: 0,00 % Desc: 0,00 VI Acréscimo: 0,00
 VI Frete: 0,00 VI Total: 2.809,28 % ICMS: 0,00 % Desc: 0,00

Duplicatas

Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor
01	30/09/2020	2.809,28			

Entradas de Produtos

Código: 00022532 Estoque : 0043 FARMACIA ESTOQUE Doc Ent: NOTA FISCAL
 Fornecedor: 4542 REPRESS DISTRIBUIDORA LTDA Nr Doc: 183.886 Entrada: 02/09/2020 11:24
 Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 01/09/2020 Usuário: JULIANA LISBOA DE ALMEIDA
 Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL VI Total: 2.809,28 % Desc: 0,00 VI Acréscimo: 0,00
 % ICMS: 0,00 VI ICMS: 0,00 Setor de aplicação direta:

Tipo Frete: CIF Fornecedor: VI Frete: 0,00 % Frete: 0,00
 Dt Vecto: Portador: Nr Conhecimento:

Itens de Produtos

Produto	Sican	Unidade	Quant	VI Unitário	VI Real	VI Total	% IPI	VI IPI	% Desc	VI Desc	Lote	Qt Ent	Validade
511 FENITOINA SODICA 100MG		COMPRI MIDO	50,0000	0,3800	0,3800	19,00		0,00			ARA00415	50,0000	31/12/2022
693 HALOPERIDOL 5MG		COMPRI MIDO	60,0000	0,5200	0,5200	31,20		0,00			AN2644	40,0000	30/11/2022
755 ATENOLOL 50MG		COMPRI MIDO	120,0000	0,1200	0,1200	14,40		0,00			AN5332	20,0000	31/01/2023
766 ESPIRONOLACTON A 25MG		COMPRI MIDO	60,0000	0,1800	0,1800	10,80		0,00			1L1818	120,0000	31/10/2021
769 HIDROCLOROTIAZI DA 25MG		COMPRI MIDO	120,0000	0,0400	0,0400	4,80		0,00			1O1435	60,0000	28/02/2022
770 METILDOPA 250MG		COMPRI MIDO	120,0000	0,4700	0,4700	56,40		0,00			1H4574	120,0000	31/08/2021
777 ETILEFRINA, CLORIDRATO 10MG/ML 1ML		AMPOL A	54,0000	1,5000	1,5000	81,00		0,00			1L7958	120,0000	31/01/2022
											1949987	42,0000	30/12/2021
											2012009	12,0000	31/03/2022

Responsável pela Entrada

Responsável pela Conferência e Aceite na Área

HOSPITAL DE CLINICAS DR. RADAMES NARDINI

Documento de Entrada

Fornecedor: 4542 REPRESS DISTRIBUIDORA LTDA
 Número: 183.886 Tipo: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 01/09/2020
 VI Frete: 0,00 VI Total: 2.809,28 VI ICMS: 0,00 VI Desc: 0,00 % ICMS: 0,00 % Desc: 0,00
 Observ.: VI Acréscimo: 0,00

Entradas de Produtos

Código: 00022532 Estoque: 0043 FARMACIA ESTOQUE

Doc Ent: NOTA FISCAL

Itens de Produtos

Produto	Sican	Unidade	Quant	VI Unitário	VI Real	VI Total	% IPI	VI IPI	% Desc	VI Desc	Lote	Qt Ent	Validade
780 ANLODIPINO,BESIL ATO 5MG		COMPRI MIDO	270,0000	0,1000	0,1000	27,00		0,00			1S8885 Marca:	270,0000	31/01/2022
799 CLOPIDOGREL, BISSULFATO 75MG		COMPRI MIDO	56,0000	0,2400	0,2400	13,44		0,00			KF9656 Marca:	56,0000	31/10/2021
822 SINVASTATINA 20MG		COMPRI MIDO	120,0000	0,1200	0,1200	14,40		0,00			1T1121 Marca:	120,0000	31/05/2022
823 SINVASTATINA 40MG		COMPRI MIDO	210,0000	0,2700	0,2700	56,70		0,00			KP9016 Marca:	210,0000	31/03/2022
839 GLICOSE SOLUCAO 25% 10ML		AMPOL A	200,0000	0,3300	0,3300	66,00		0,00			LWJ Marca:	200,0000	30/11/2021
847 GENTAMICINA, SULFATO 40MG/ML - 2 ML		AMPOL A	100,0000	0,7600	0,7600	76,00		0,00			20040261 Marca:	100,0000	30/04/2022
858 CIPROFLOXACINO, CLORIDRATO 500MG		COMPRI MIDO	112,0000	0,3700	0,3700	41,44		0,00			1Q4924 Marca:	112,0000	31/03/2022
882 ALBENDAZOL 400MG		COMPRI MIDO	100,0000	0,3800	0,3800	38,00		0,00			20D267 Marca:	100,0000	03/04/2022
987 BICARBONATO SODIO 8,4% 250ML		FRASC O	70,0000	27,1100	27,1100	1.897,70		0,00			20081244 Marca:	70,0000	31/08/2022
1861 VASELINA LIQUIDA ALM 100ML		FRASC O	100,0000	3,6100	3,6100	361,00		0,00				70,0000	30/04/2023
												30,0000	31/10/2022

Total do(s) Produto(s) : 2.809,28
 Total do(s) Custo(s) : 2.809,28

Responsável pela Entrada

Responsável pela Conferência e Aceite na Área

HOSPITAL DE CLINICAS DR. RADAMES NARDINI

Ofício SS/HC Nº939-20

À Gerência Financeira

Sr Marcos Veríssimo da Silva.

CERTIDÃO DE RECEBIMENTO DE INSUMOS.

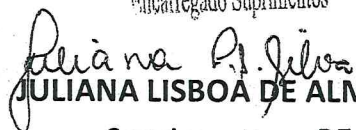
Atestamos para os devidos fins procedimentos de pagamento que os produtos listados abaixo foram conferidos quantitativamente e qualitativamente.

PROCESSO	FORNECEDOR	NF	VALOR (R\$)	COMPETENCIA
0370/2020	MAFRA	002123354	R\$ 7.946,32	SETEMBRO/2020

Mauá, 08 de Setembro de 2020.

Juliana Silva

Encarregado Suprimentos


JULIANA LISBOA DE ALMEIDA SILVA

Suprimentos – RE: 3189

Complexo de Saúde de Mauá –COSAM

Identificação do emitente
C M HOSPITALAR S.A. (CTL)
 EIXO 3, SN
 Complemento: QD 9A, MODULO 26 A 30
 DIST. MINERO IND. CAT CEP:75705-685
 CATALAO/GO
 Fone: 556432210505



DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTAFISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA **1**
 1-SAIDA

N. 002123354
 SÉRIE 1
 FOLHA 01/03

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
 5220 0912 4201 6400 0319 6500 1002 1233 5411 0028 1304

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 VENDA MERC. RECEB. TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE

PROTOKOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 1522039391537027 04/09/2020 14:00:44-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 105022500

CNPJ
 12.420.164/0003-19

REMETENTE / DESTINATÁRIO
 NOME/RAZÃO SOCIAL
 FUNDAÇÃO DO ABC (009843-0013)

FATURA
 ENDEREÇO
 R REGENTE FEIJO,166

CALCULO DO IMPOSTO
 MUNICIPIO
 MAJUA

TRANSPORTADOR
 RAZÃO SOCIAL
 R4 - HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR T8931

VOLUMES
 AV. RIBEIRAO DOS CRISTAIS, 500

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO
 QUANTIDADE
 30

ISSQN
 INSCRIÇÃO MUNICIPAL
 121282

DADOS ADICIONAIS
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 ANEXO IX, ART 8º, VIII, DEC 4.852/97 - RC TE-GO Lei - Lei 12.492/94 - Produto(s): 008509; 003375; 002304;
 040038; 201257; 203374; 209640
 resol 13/2012 do Senado Federal - Produto(s): 203510; 014753
 Nesse Pedido: DECDDM - IE DIFAL/DESTINO N 809010441110 Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza -
 FCP da UF de destino: R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 490,75. Valor do ICMS

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%CMIS	ALIQ.IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.	D.FABR.	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	
																			VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	VALOR DO ISSQN
002304	HIDROCORTISONA 1 00MG (ANDROCORTI L) PO CX C/ 50/ A. S/DIL - TEUTO	30043933	020	6108	CX	2,0000	128,860000	257,72	214,76	0,00	25,77	0,00	12,00%	0,00%	2	2595471	31/12/2021	01/07/2020	7.946,32	7.946,32
003375	SIMETICONA 75MG/ ML (GEN)GTS FR 10ML - HIPOLABOR	30049041	520	6108	FRA	80,0000	1,270000	101,60	84,67	0,00	10,16	0,00	12,00%	0,00%	80	021920	28/02/2022	01/03/2020	7.946,32	7.946,32
008509	VANCOMICINA HCL	30042071	020	6108	CX	8,0000	210,000000	1.680,00	1.399,94	0,00	167,99	0,00	12,00%	0,00%	8	1935423	01/02/2022	01/02/2020	185	185

REPÚBLICA FEDERAL DO BRASIL
 SECRETARIA DE RECEITA FEDERAL DO BRASIL
 INSCRIÇÃO ESTADUAL 105022500
 CNPJ 12.420.164/0003-19
 N. 002123354
 SÉRIE 1
 FOLHA 01/03

Pedido: DECDDM
 Rep.: 000400
 N° da OS
 600002162534 (G)
 600002162533 (P)
 Volumes
 29
 1
 Total
 30

Identificação do emitente
C M HOSPITALAR S.A (CTL)
 EIXO 3, SN
 Complemento: QD 9A, MODULO 26 A 30
 DST. MINERO IND. CAT CEP:75709-685
 CATALAO/GO
 Fone: 556432210505



DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTAFISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA 1-1
 N. 002123354
 SÉRIE 1
 FOLHA 02/03



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
 5220 0912 4201 6400 0319 5500 1002 1233 5411 0028 1304

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA MERC. RECEB. TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152203391537027 04/09/2020 14:00:44-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL

105022500

CNPJ

12.420.164/0003-19

COD. PROD		DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%CMS	ALIQ.IPI	Q.LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.	D.FABR.
014753		500MG (GEN) POL IOF C/50 F/A - TEUTO	30049039	200	6108	CX	2,0000	232,900000	465,80	465,80	0,00	18,63	0,00	4,00%	0,00%	2	11837047	01/02/2022	01/02/2020
040038		DRAMIN B6 DL C/100 AMP 10ML IV - TAKEDA	30043933	020	6108	CX	1,0000	217,500000	217,50	181,24	0,00	21,75	0,00	12,00%	0,00%	1	25961299	01/03/2022	01/03/2020
201257		HIDROCORTISONA 500MG (ANDROCORTI L) PO 50 F/A S/D IL - TEUTO	30049099	020	6108	FRA	300,0000	1,400000	420,00	349,98	0,00	42,00	0,00	12,00%	0,00%	300	2002011	01/05/2023	01/05/2020
203374		ALCOOL 70GL ANTI SEPTICO ALMOT T WIS 100ML (RIALC OOL) - RIOQUIMCA	30049047	020	6108	FRA	210,0000	1,850000	388,50	323,74	0,00	38,85	0,00	12,00%	0,00%	210	2002499	01/06/2023	01/06/2020
203510		RIOHEX (CLOREXIDINA 0,5%) 100ML SOL. ALCOL. TWIS T OFF - RIOQUIMCA	30042099	200	6108	CX	400,0000	10,450000	4.180,00	4.180,00	0,00	167,20	0,00	4,00%	0,00%	400	M5019062B	31/10/2021	01/11/2019

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Interstadual para a UF do remetente: R\$ 0.

RESERVADO AO FISCO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

DADOS ADICIONAIS

NF 002123354
 SÉRIE 1
 EMPRESA 001003
 0000033562095

TICKET



FUNDACAO DO ABC (009843-0013)

DATA DE RECEBIMENTO

Identificação do emitente
C M HOSPITALAR S.A (CTL)



EIXO 3, SN
 Complemento: QD 9A, MODULO 28 A 30
 DIST. MINERO IND. CAT CEP: 75709-685
 CATALAO/GO
 Fone: 556432210505

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTAFISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA 1
 1-SAÍDA
 N. 002123354
 SÉRIE 1
 FOLHA 03/03



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
 5220 0912 4201 6400 0319 5500 1002 1233 5411 0028 1304

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 VENDA MERC. RECEB. TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 105022500

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ
 12.420.164/0003-19

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 152203391537027 04/09/2020 14:00:44-03:00

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%CMS	ALIQ.IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.	D.FABR.
209640	RIOHEX (CLOREXID INA 2%) 100ML SO L.DEGERM TWIST O FF - RIOQUIMICA	30049047	020	6108	FRA	120,0000	1,960000	235,20	195,99	0,00	23,52	0,00	12,00%	0,00%	120	2002640	01/06/2022	01/06/2020

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

TICKET



Nº 002123354
 SÉRIE 1
 EMPRESA 001003
 000003362095

FUNDAÇÃO DO ABC (009843-0013)

DATA DE RECEBIMENTO

**Bradesco****237-2**

Comprovante de Entrega

Beneficiário C M HOSPITALAR S.A. (CTL) CNPJ: 12.420.164/0003-19	Agência/Cód. Beneficiário 3376/00002024-9	Nro.Documento 002123354	() Mudou-se () Ausente () Não existe nº indicado () Recusado () Não procurado () Endereço insuficiente () Desconhecido () Falecido () Outros (anotar no verso)
Pagador FUNDAÇÃO DO ABC	Vencimento 04/09/2020	Valor do Documento 7.946,32	
Recebi(emos) o bloqueto/título com as características acima.	Data	Assinatura	
	Data	Entregador	

**Bradesco****237-2**

Recibo do Pagador

Local de Pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU BRADESCO EXPRESSO					Vencimento 04/09/2020
Beneficiário/CNPJ/Endereço C M HOSPITALAR S.A. (CTL) - CNPJ: 12.420.164/0003-19 EIXO 3, SN - CATALAO - GO 75709-685					Agência/Código do Beneficiário 3376/00002024-9
Data do Documento 04/09/2020	Nro.Documento 002123354	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 04/09/2020	Nosso Número 02/00000878465-2
Uso do Banco	Carteira 02	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 7.946,32
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-)Desconto/Abatimento
APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 15,89 POR DIA DE ATRASO PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE BANCARIA, NAO SAO IDENTIFICADOS, PORTANTO NAO QUITAM O(OS) DEBITO(S).					(-)Outras Deduções
					(+)Mora/Multa
					(+)Outros Acréscimos
					(=)Valor Cobrado

Pagador
FUNDAÇÃO DO ABC
R REGENTE FEIJO 166 -
MAUA - SP -

Código Interno: 009843-0013
CNPJ: 57.571.275/0013-36



Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

**Bradesco****237-2****23793.37609 20000.087849 65000.202401 6 83680000794632**

Local de Pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU BRADESCO EXPRESSO					Vencimento 04/09/2020
Beneficiário/CNPJ/Endereço C M HOSPITALAR S.A. (CTL) - CNPJ: 12.420.164/0003-19 EIXO 3, SN - CATALAO - GO 75709-685					Agência/Código do Beneficiário 3376/00002024-9
Data do Documento 04/09/2020	Nro.Documento 002123354	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 04/09/2020	Nosso Número 02/00000878465-2
Uso do Banco	Carteira 02	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 7.946,32
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-)Desconto/Abatimento
APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 15,89 POR DIA DE ATRASO PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE BANCARIA, NAO SAO IDENTIFICADOS, PORTANTO NAO QUITAM O(OS) DEBITO(S).					(-)Outras Deduções
					(+)Mora/Multa
					(+)Outros Acréscimos
					(=)Valor Cobrado

Pagador
FUNDAÇÃO DO ABC
R REGENTE FEIJO 166 -
MAUA - SP -

Código Interno: 009843-0013
CNPJ: 57.571.275/0013-36



Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



Documento de Entrada

Fornecedor: 4545 CM HOSPITALAR LTDA
 Número: 002123354 Tipo: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 04/09/2020 Usuário: JOAO VITOR CERQUEIRA BATIS
 VI Frete: 0,00 VI ICMS: 7.946,32 VI ICMS: 0,00 % ICMS: 0,00 % Desc: 0,00 VI Desc: 0,00 % Desc: 0,00 VI Acréscimo: 0,00

Duplicatas

Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor
01	30/09/2020	7.946,32			

Entradas de Produtos

Código: 00022566 Estoque: 0043 FARMACIA ESTOQUE
 Fornecedor: 4545 CM HOSPITALAR LTDA
 Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 04/09/2020
 Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL VI Total: 7.946,32
 % ICMS: 0,00 VI ICMS: 0,00 Setor de aplicação direta:

Doc Ent: NOTA FISCAL
 Nr Doc: 002123354 Entrada: 08/09/2020 13:43
 Usuário: JOAO VITOR CERQUEIRA B,
 % Desc: 0,00 VI Desc: 0,00 VI Acréscimo: 0,00

Tipo Frete: CIF Fornecedor:
 Dt Vecto: Portador:

Nr Conhecimento:
 VI Frete: 0,00 % Frete: 0,00

Itens de Produtos

Produto	Sican	Unidade	Quant	VI Unitário	VI Real	VI Total	% IPI	VI IPI	% Desc	VI Desc	Lote	Qt Ent	Validade
849 MEROPENEM 500MG		FRASC O AMPOL	400,0000	10,4500	4,2000	4.180,00		0,00			MI5019062B Marca:	400,0000	30/10/2021
875 VANCOMICINA, CLORIDRATO 500MG		FRASC A AMPOL	400,0000	4,2000	1,680,00			0,00			1935423 Marca:	400,0000	01/02/2022
935 SIMETICONA 75MG/ML		FRASC A O	80,0000	1,2700	101,60			0,00			021920 Marca:	80,0000	28/02/2022
SOLUCAO ORAL		FRASC A											
964 HIDROCORTISONA, SUCCINATO SODICO 100MG		FRASC O AMPOL	100,0000	2,5772	257,72			0,00			2595471 Marca:	100,0000	31/12/2021
965 HIDROCORTISONA, SUCCINATO SODICO 500MG		FRASC A O	50,0000	4,3500	217,50			0,00			25961299 Marca:	50,0000	01/03/2022
1019 ALCOOL ETILICO 70% ALM. 100ML		FRASC A O	300,0000	1,4000	420,00			0,00			2002011 Marca:	300,0000	01/05/2023
1504 DIMENIDRATO		AMPOL	200,0000	2,3290	465,80			0,00			11837047	200,0000	01/02/2022

João Vitor C. Batista

Responsável pela Entrada

Responsável pela Conferência e Aceite na Área

Documento de Entrada

Fornecedor: 4545 CM HOSPITALAR LTDA
 Número: 002123354 Tipo: NOTA FISCAL
 VI Frete: 0,00 VI Total: 7.946,32
 Observ.:

Nr. Série: 1
 VI ICMS: 0,00

Emissão: 04/09/2020
 % ICMS: 0,00

Usuário: JOAO VITOR CERQUEIRA BATIS
 VI Desc: 0,00 % Desc: 0,00

VI Acréscimo: 0,00

Entradas de Produtos

Código: 00022566 Estoque: 0043 FARMACIA ESTOQUE Doc Ent: NOTA FISCAL

Itens de Produtos

Produto	Sican	Unidade	Quant	VI Unitário	VI Real	VI Total	% IPI	VI IPI	% Desc	VI Desc	Lote	Qt Ent	Validade
3MG+PIRIDOX.5MG +GLICO.100MG+FR UTO 100MG/MIL 10ML		A			2,3290						Marca:		
1524 CLOREXIDINA, DIGLUCONATO DEGERMANTE 2 % ALM 100ML		FRASC O	120,0000	1,9600	1,9600	235,20	0,00	0,00			2002640 Marca:	120,0000	01/06/2022
1525 CLOREXIDINA, DIGLUCONATO ALCOOLICA 0,5 % ALM 100ML		FRASC O	210,0000	1,8500	1,8500	388,50	0,00	0,00			2002499 Marca:	210,0000	01/06/2023

Total do(s) Produto(s) : 7.946,32
 Total do(s) Custos(s) : 7.946,32

Responsável pela Entrada

Responsável pela Conferência e Aceite na Área

HOSPITAL DE CLINICAS DR. RADAMES NARDINI



PJ: 12.420.164/0003-19

nome fantasia: MAFRA

razão social: CM HOSPITALAR S.A

endereço: EX 3, SN - QUADRA 9A, MOD. 26 A 30 - CATALÃO - GO

telefone: (11)3026-9400

e-mail: sandy.goncalves@mafrahospitalar.com.br



COSAM
COMPLEXO DE SAÚDE DE MAUÁ



FUNDAÇÃO DO ABC
FUNDAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE

Mauá, 01 de setembro de 2020

P.C.: 0370/20

ITEM	DESCRIÇÃO	QTD	UND	MARCA	VALOR	TOTAL
4	AGUA DESTILADA PARA INJECAO 250ML	50	FRASCO	HALEXISTAR	R\$ 2.293,40	114,67
8	ALCOOL ETILICO 70% ALM. 100ML	300	FRASCO	RIOQUIMICA	R\$ 11.400,00	420,00
10	ALTEPLASE 50MG	4	FRASCO	BOEHRINGER	R\$ 1.960,00	7.960,00
10	CLORETO DE SODIO SOLUCAO 0,9% 1000ML	210	FRASCO	HALEXISTAR	R\$ 3.923,30	823,89
13	CLORETO DE SODIO SOLUCAO 0,9% 250ML	800	FRASCO	HALEXISTAR	R\$ 2.308,00	1.846,40
4	CLORETO DE SODIO SOLUCAO 0,9% 500ML	810	FRASCO	HALEXISTAR	R\$ 3.025,00	2.450,25
7	CLOREXIDINA, DIGLUCONATO ALCOOLICA 0,5 % ALM 100ML	210	FRASCO	RIOQUIMICA	R\$ 1.850,00	388,50
9	CLOREXIDINA, DIGLUCONATO DEGERMANTE 2 % ALM 100ML	120	FRASCO	RIOQUIMICA	R\$ 1.960,00	235,20
2	DIMENIDRATO 3MG+PIRIDOX.5MG+GLICO.100MG+FRUTO 100MG/ML 10ML	200	AMP	TAKEDA	R\$ 2.328,00	465,80
9	GLICOSE SOLUCAO 5% 1000ML	64	FRASCO	BAXTER	R\$ 4.571,90	292,60
7	HIDROCORTISONA 100MG	100	FR-AMP	TEUTO	R\$ 2.577,20	257,72
8	HIDROCORTISONA 500MG	50	FR-AMP	TEUTO	R\$ 4.350,00	217,50
9	HIDROXIDO DE FERRO 20MG/ML 5ML	30	AMP	TAKEDA	R\$ 9.200,00	297,00
0	MEROPENEM 500MG	400	FR-AMP	TEUTO	R\$ 10.450,00	4.180,00
3	METOCLOPRAMIDA 5MG/ML 2ML	240	AMP	ISOFARMA	R\$ 0.50480	121,15
3	SIMETICONA 75MG/ML SOLUCAO ORAL	80	FR	HIPOLABOR	R\$ 1.270,00	101,60
3	VANCOMICINA 500MG	400	FR/AMP	TEUTO	R\$ 4.200,00	1.680,00
					TOTAL:	R\$ 21.852,29

dição de pagamento: ANTECIPADO

o de entrega e instalação: 05 Dias

EMERGENCIAL - COVID 19

FUNDACAO DO ABC Agência: 0195 Conta Corrente: 13-002295-3

DETALHE DO COMPROMISSO

Convênio: 0033-0195-004902660839 **Conta de Débito:** 0195-000130022953
Tipo do Documento: CNPJ
CPF/CNPJ do Fornecedor: 12.420.164/0001-57
Nome do Fornecedor: CM HOSPITALAR S.A
No. compromisso banco: 900012597 **No. compromisso cliente:** 0000008666
Valor Nominal: 21.852,29
Data de Vencimento: 03/09/2020
Data de Pagamento: 03/09/2020
Situação: Efetivado
No. Lista de Débito: **No. Protocolo:** PGTFORNB03092020900012597
Autenticação: 295244D03987167830A8369

Valor a Pagar: 21.852,29

Tipo de Pagamento: TED CIP
Tipo Conta: Conta Corrente
Banco: 0001 **ISPB:**
Agência: 01916 **Conta de Crédito:** 0000000000071439
Finalidade: Crédito em Conta
Tipo de Transferência: Outra Titularidade
Emitir Aviso: Não emitir

Voltar

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)

Imprimir

Ofício SS/HC Nº941-20

À Gerência Financeira

Sr Marcos Veríssimo da Silva.

CERTIDÃO DE RECEBIMENTO DE INSUMOS.

Atestamos para os devidos fins procedimentos de pagamento que os produtos listados abaixo foram conferidos quantitativamente e qualitativamente.

PROCESSO	FORNECEDOR	NF	VALOR (R\$)	COMPETENCIA
0370/2020	MAFRA	000831207	R\$ 5.648,98	SETEMBRO/2020

Mauá, 08 de Setembro de 2020.

Juliana Silva
Encarregado Suprimentos

Juliana A. Silva
JULIANA LISBOA DE ALMEIDA SILVA

Suprimentos – RE: 3189

Complexo de Saúde de Mauá –COSAM

Identificação do emitente
C M HOSPITALAR S.A (RPO)
 AV. LUIZ MAGGIONI, 2727
 DISTRITO EMPRESARIAL CEP:14072-055
 RIBEIRAO PRETO/SP
 Fone: 551621019400



DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTAFISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA
 1-SAIDA
 N. 000831207
 SÉRIE 1
 FOLHA 01/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
 3520 0912 4201 6400 0157 6500 1000 8312 0711 0031 4502

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135200778435555 04/09/2020 14:20:57-03:00

CNPJ
 12.420.164/0001-57

CNPJ/CPF
 57.571.275/0013-36

DATA DE EMISSÃO
 04/09/2020

DATA ENTRADA/SAÍDA

HORA ENTRADA/SAÍDA

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 582557602113

NOME/RAZÃO SOCIAL
 FUNDAÇÃO DO ABC (009843-0013)

ENDEREÇO
 R REGENTE FEIJO, 166

MUNICÍPIO
 MAUA

FONE/FAIX
 1145476918

BAIRRO/DISTRITO
 VILA BOCAINA

CEP
 09310-640

INSCRIÇÃO ESTADUAL

001
 04/09/2020
 5.648,98

001
 04/09/2020
 5.648,98

VALOR DO ICMS
 421,34

DESCONTO
 0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST
 0,00

VALOR DO ICMS SUSTITUIÇÃO
 0,00

VALOR TOTAL DO ICMS
 5.648,98

VALOR TOTAL DA NOTA
 5.648,98

VALOR DO FRETE
 0,00

VALOR DO SEGURO
 0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
 0,00

PLACA DO VEÍCULO

FRETE POR CONTA
 0-EMITENTE

CÓDIGO ANTT

UF

UF

CNPJ/CPF
 18.320.396/0001-10

INSCRIÇÃO ESTADUAL

RAZÃO SOCIAL
 R4 - HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR T8931

ENDEREÇO
 AV. RIBEIRAO DOS CRISTAIS, 500

MUNICÍPIO
 CAJAMAR

UF
 SP

PESO BRUTO
 1000

PESO LÍQUIDO
 1000

QUANTIDADE
 63

ESPECIE
 Diversos

MARCA

NUMERAÇÃO

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

VALOR TOTAL DO ICMS
 421,34

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
 5.648,98

COD. PROD

DESCR PROD

ML CX C/16 BOLSA

S BAXTER - BAXTE

R - SORO

AGUA DESTILADA 2

50ML CX 50 BOH

ALEXISTAR - HALE

XISTAR

CMH/SH
 30049099

CST
 520

CFOP UN
 5102 CX

QUANT.
 4,0000

V.UNITARIO
 73,150000

VLR TOTAL
 292,60

BC.ICMS
 170,67

BC.ICMS ST
 0,00

VLR ICMS
 20,48

CMH/SH
 30049099

CST
 000

CFOP UN
 5102 CX

QUANT.
 1,0000

V.UNITARIO
 114,670000

VLR TOTAL
 114,67

BC.ICMS
 114,67

BC.ICMS ST
 0,00

VLR ICMS
 20,64

ALIQ.IPI
 0,00%

%ICMS
 12,00%

VLR ICMS ST
 0,00

Q. LOTE LOTE PROD.
 4 PR304A0

D.VALID.
 22/08/2021

D.FABR.
 21/02/2020

ALIQ.IPI
 0,00%

%ICMS
 18,00%

VLR ICMS ST
 0,00

Q. LOTE LOTE PROD.
 1 0000141189

D.VALID.
 21/07/2022

D.FABR.
 21/07/2020

INSCRIÇÃO MUNICIPAL
 20000696

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

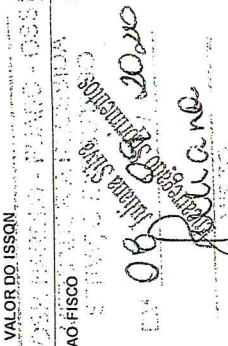
VALOR DO ISSQN

RESERVADO AO FISCO

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 ARTIGO 54, DO RICMS-SP - Produto(s): 080365; 018305; 018306; 013517
 RED BC ICMS CONF ART 62 ANEXO II RICMS/SP DECRETO 58.985 DE SP_SOLUCAO PARENTERAL - Produto(s): 080365;
 018305; 018306; 013517
 PC 0370/20
 Nosso Pedido: 99CCCCY

Pedido: 99CCCCY
 Rep.: 000400
 Nº da OS Volumes 63
 600002144977 (G)
 Total 63

RESERVADO AO FISCO



Identificação do emiteinte
C M HOSPITALAR S.A. (RPO)
 AV. LUIZ MAGGIOLI, 2727
 DISTRITO EMPRESARIAL CEP:14072-055
 RIBEIRAO PRETO/SP
 Fone: 551621019400



DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTAFISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA 1
 1-SAIDA
 N. 000831207
 SÉRIE 1
 FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
 3520 0912 4201 6400 0157 5500 1000 8312 0711 0031 4502

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

TICKET



NF-e
 Nº 000831207
 SÉRIE 1
 EMPRESA 001001
 000003562152

RECEBEMOS DE C M HOSPITALAR S.A. (RPO) OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

FUNDACAO DO ABC (009843-0013)

DATA DE RECEBIMENTO

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 582557602113

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ
 12.420.164/0001-57

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135200778435555 04/09/2020 14:20:57-03:00

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%CIMS	ALIQ.IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.	D.FABR.
018305	FISIOLÓGICO 0,9% 250ML CX 50 BO - HALEXISTAR	30049099	020	5102	CX	16,0000	115,400000	1.846,40	1,077,01	0,00	129,24	0,00	12,00%	0,00%	16	0000140358	30/06/2022	30/06/2020
018306	FISIOLÓGICO 0,9% 500ML CX 30 BO - HALEXISTAR	30049099	020	5102	CX	27,0000	90,750000	2.450,25	1.429,23	0,00	171,50	0,00	12,00%	0,00%	16	0000140020	20/06/2022	20/06/2020
080365	FISIOLÓGICO 0,9% 1000ML CX 15 BO - HALEXISTAR	30049099	020	5102	CX	14,0000	58,850000	823,90	480,58	0,00	57,67	0,00	12,00%	0,00%	11	0000140019	19/06/2022	19/06/2020
201893	NOPROSIL (METOCL OPRAMIDA) 10MG C X 240 AMP 2ML - ISOFARMA	30049041	000	5102	CX	1,0000	121,160000	121,16	121,16	0,00	21,81	0,00	18,00%	0,00%	14	0000139184	01/06/2022	01/06/2020
															1	00050447	21/05/2022	21/05/2020

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO



CNPJ: 12.420.164/0003-19

Nome fantasia: MAFRA

Razão social: CM HOSPITALAR S.A

Endereço: EX 3, SN - QUADRA 9A, MOD. 26 A 30 - CATALÃO - GO

Telefone: (11)3026-9400

Email: sandy.goncalves@mafrahospitalar.com.br



FUNDAÇÃO DO ABC
ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE

Mauá, 01 de setembro de 2020

P.C.: 0370/20

ITEM	DESCRIÇÃO	QTD	UND	MARCA	VALOR	TOTAL
4	AGUA DESTILADA PARA INECAO 250ML	50	FRASCO	HALEXISTAR	2.292,40	114,67
8	ALCOOL ETILICO 70% ALM. 100ML	300	FRASCO	RIOQUIMICA	1.400,00	420,00
10	ALTEPLASE 50MG	4	FRASCO	BOHRINGER	999,00000	7.960,00
30	CLORETO DE SODIO SOLUCAO 0,9% 1000ML	210	FRASCO	HALEXISTAR	3.936,00	823,89
33	CLORETO DE SODIO SOLUCAO 0,9% 250ML	800	FRASCO	HALEXISTAR	1.846,40	1.846,40
34	CLORETO DE SODIO SOLUCAO 0,9% 500ML	810	FRASCO	HALEXISTAR	2.450,25	2.450,25
37	CLOREXIDINA, DIGLUCONATO ALCOOLICA 0,5% ALM	210	FRASCO	RIOQUIMICA	1.650,00	388,50
39	CLOREXIDINA, DIGLUCONATO DEGERMANTE 2% ALM	120	FRASCO	RIOQUIMICA	1.960,00	235,20
42	DIMENIDRATO 3MG+PIRIDOX. 5MG+GLICO. 100MG+FRUTO 100MG/ML 10ML	200	AMP	TAKEDA	2.257,900	465,80
59	GLICOSE SOLUCAO 5% 1000ML	64	FRASCO	BAXTER	3.551,30	292,60
67	HIDROCORTISONA 100MG	100	FR-AMP	TEUTO	2.571,20	257,72
68	HIDROCORTISONA 500MG	50	FR-AMP	TEUTO	1.150,00	217,50
69	HIDROXIDO DE FERRO 20MG/ML 5ML	30	AMP	TAKEDA	6.900,00	297,00
70	MEROPENEM 500MG	400	FR-AMP	TEUTO	10.150,00	4.180,00
73	METOCLOPRAMIDA 5MG/ML 2ML	240	AMP	ISOFARMA	0.50480	121,15
88	SIMETICONA 75MG/ML SOLUCAO ORAL	80	FR	HIPOLABOR	1.270,00	101,60
98	VANCOMICINA 500MG	400	FR/AMP	TEUTO	1.200,00	1.680,00
TOTAL					RS	21.852,29

Condição de pagamento: ANTECIPADO
Prazo de entrega e instalação: 05 Dias

**Bradesco****237-2**

Comprovante de Entrega

Beneficiário C M HOSPITALAR S.A. (RPO) CNPJ: 12.420.164/0001-57	Agência/Cód. Beneficiário 3376/00002024-9	Nro.Documento 000831207	() Mudou-se () Ausente () Não existe nº indicado () Recusado () Não procurado () Endereço insuficiente () Desconhecido () Falecido () Outros (anotar no verso)
Pagador FUNDAÇÃO DO ABC	Vencimento 04/09/2020	Valor do Documento 5.648,98	
Recebi(emos) o bloquete/título com as características acima.	Data	Assinatura	
	Data	Entregador	

**Bradesco****237-2**

Recibo do Pagador

Local de Pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU BRADESCO EXPRESSO					Vencimento 04/09/2020
Beneficiário/CNPJ/Endereço C M HOSPITALAR S.A. (RPO) - CNPJ: 12.420.164/0001-57 AV. LUIZ MAGGIONI, 2727 - RIBEIRAO PRETO - SP 14072-055					Agência/Código do Beneficiário 3376/00002024-9
Data do Documento 04/09/2020	Nro.Documento 000831207	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 04/09/2020	Nosso Número 02/00000878531-4
Uso do Banco	Carteira 02	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 5.648,98
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-)Desconto/Abatimento
<p>APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 11,30 POR DIA DE ATRASO PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE BANCARIA, NAO SAO IDENTIFICADOS, PORTANTO NAO QUITAM O(OS) DEBITO(S).</p>					(-)Outras Deduções
					(+)Mora/Multa
					(+)Outros Acréscimos
					(=)Valor Cobrado
Pagador	FUNDAÇÃO DO ABC	Código Interno: 009843-0013			
	R REGENTE FEIJO 166 -	CNPJ: 57.571.275/0013-36			
	MAUA - SP -				



Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

**Bradesco****237-2****23793.37609 2000.087856 31000.202403 4 83680000564898**

Local de Pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU BRADESCO EXPRESSO					Vencimento 04/09/2020
Beneficiário/CNPJ/Endereço C M HOSPITALAR S.A. (RPO) - CNPJ: 12.420.164/0001-57 AV. LUIZ MAGGIONI, 2727 - RIBEIRAO PRETO - SP 14072-055					Agência/Código do Beneficiário 3376/00002024-9
Data do Documento 04/09/2020	Nro.Documento 000831207	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 04/09/2020	Nosso Número 02/00000878531-4
Uso do Banco	Carteira 02	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 5.648,98
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-)Desconto/Abatimento
<p>APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 11,30 POR DIA DE ATRASO PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE BANCARIA, NAO SAO IDENTIFICADOS, PORTANTO NAO QUITAM O(OS) DEBITO(S).</p>					(-)Outras Deduções
					(+)Mora/Multa
					(+)Outros Acréscimos
					(=)Valor Cobrado
Pagador	FUNDAÇÃO DO ABC	Código Interno: 009843-0013			
	R REGENTE FEIJO 166 -	CNPJ: 57.571.275/0013-36			
	MAUA - SP -				



Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



Documento de Entrada

Fornecedor: 4545 CM HOSPITALAR LTDA
 Número: 000831207 Tipo: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 04/09/2020 Usuário: JOAO VITOR CERQUEIRA BATIS
 VI Frete: 0,00 VI Total: 5.648,98 VI ICMS: 0,00 % ICMS: 0,00 % Desc: 0,00 % Desc: 0,00 VI Acréscimo: 0,00
 Observ.: VI Acréscimo: 0,00

Duplicatas

Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor
01	30/09/2020	5.648,98			

Entradas de Produtos

Código: 00022563 Estoque: 0043 FARMACIA ESTOQUE Doc Ent: NOTA FISCAL
 Fornecedor: 4545 CM HOSPITALAR LTDA Nr. Série: 1 Emissão: 04/09/2020 Nr Doc: 000831207
 Atm Preço: SIM Entrega: TOTAL Emissão: 04/09/2020 Usuário: JOAO VITOR CERQUEIRA B, Entrada: 08/09/2020 13:30
 % ICMS: 0,00 VI ICMS: 0,00 VI Total: 5.648,98 % Desc: 0,00 % Desc: 0,00 VI Acréscimo: 0,00
 Setor de aplicação direta:

Tipo Frete: CIF Fornecedor: Vi Frete: 0,00 % Frete: 0,00
 Dt Vecto: Portador: Nr Conhecimento:

Itens de Produtos

Produto	Sican	Unidade	Quant	VI Unitário	VI Real	VI Total	% IPI	VI IPI	% Desc	VI Desc	Lote	Qt Ent	Validade
837 GLICOSE SOLUCAO 5% 1000ML		FRASC O	64,0000	4,5719	4,5719	292,60		0,00			PR304A0	64,0000	22/08/2021
933 METOCLOPRAMID A 5MG/ML 2ML		AMPOL A	240,0000	0,5048	0,5048	121,16		0,00			0050447	240,0000	21/05/2022
989 CLORETO DE SODIO SOLUCAO 0,9% 250ML		FRASC O	800,0000	2,3080	2,3080	1.846,40		0,00			0000140358	800,0000	30/06/2022
990 CLORETO DE SODIO SOLUCAO 0,9% 500ML		FRASC O	810,0000	3,0250	3,0250	2.450,25		0,00			0000140020	480,0000	20/06/2022
991 CLORETO DE SODIO SOLUCAO 0,9% 1000ML		FRASC O	210,0000	3,9233	3,9233	823,90		0,00			0000140019	330,0000	19/06/2022
1507 AGUA DESTILADA PARA INJECAO 250ML		FRASC O	50,0000	2,2934	2,2934	114,67		0,00			0000139184	210,0000	01/06/2022
											0000141189	50,0000	21/07/2022

Total do(s) Produto(s) : 5.648,98

João Vitor C Batista

Responsável pela Entrada

Responsável pela Conferência e Aceite na Área

HOSPITAL DE CLINICAS DR. RADAMES NARDINI

Documento de Entrada

Fornecedor: 4545 CM HOSPITALAR LTDA
Número: 000831207 Tipo: NOTA FISCAL
VI Frete: 0,00 VI Total: 5.648,98
Observ.:
Emissão : 04/09/2020
% ICMS: 0,00
Usuário : JOAO VITOR CERQUEIRA BATIS
VI Desc: 0,00 % Desc: 0,00 VI Acréscimo: 0,00

Entradas de Produtos

Código: 00022563 Estoque : 0043 FARMACIA ESTOQUE

Doc Ent: NOTA FISCAL

Itens de Produtos

Produto	Sican	Unidade	Quant	VI Unitário	VI Real	VI Total	% IPI	VI IPI	% Desc	VI Desc	Lote	Qt Ent	Validade
---------	-------	---------	-------	-------------	---------	----------	-------	--------	--------	---------	------	--------	----------

Total do(s) Custo(s) : 5.648,98

Responsável pela Entrada

Responsável pela Conferência e Aceite na Área

HOSPITAL DE CLINICAS DR. RADAMES NARDINI

FUNDACAO DO ABC Agência: 0195 Conta Corrente: 13-002295-3

DETALHE DO COMPROMISSO

Convênio:	0033-0195-004902660839	Conta de Débito:	0195-000130022953
Tipo do Documento:	CNPJ		
CPF/CNPJ do Fornecedor:	12.420.164/0001-57		
Nome do Fornecedor:	CM HOSPITALAR S.A		
No. compromisso banco:	900012597	No. compromisso cliente:	0000008666
Valor Nominal:	21.852,29		
Data de Vencimento:	03/09/2020		
Data de Pagamento:	03/09/2020		
Situação:	Efetivado		
No. Lista de Débito:		No. Protocolo:	PGTFORN03092020900012597
Autenticação:	295244D03987167830A8369		

Valor a Pagar:	21.852,29
-----------------------	------------------

Tipo de Pagamento:	TED CIP		
Tipo Conta:	Conta Corrente		
Banco:	0001	ISPB:	
Agência:	01916	Conta de Crédito:	0000000000071439
Finalidade:	Crédito em Conta		
Tipo de Transferência:	Outra Titularidade		
Emitir Aviso:	Não emitir		

Voltar

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)

Imprimir

Ofício SS/HC Nº940-20

À Gerência Financeira

Sr Marcos Veríssimo da Silva.

CERTIDÃO DE RECEBIMENTO DE INSUMOS.

Atestamos para os devidos fins procedimentos de pagamento que os produtos listados abaixo foram conferidos quantitativamente e qualitativamente.

PROCESSO	FORNECEDOR	NF	VALOR (R\$)	COMPETENCIA
0370/2020	MAFRA	002123347	R\$ 8.257,00	SETEMBRO/2020

Mauá, 08 de Setembro de 2020.

Juliana Silva
Encarregado Suprimentos
Juliana Lisboá de Almeida Silva
JULIANA LISBOÁ DE ALMEIDA SILVA
Suprimentos – RE: 3189
Complexo de Saúde de Mauá –COSAM

Identificação do emitente
C M HOSPITALAR S.A (CTL)
 EIXO 3, SN
 Complemento: QD 9A, MODULO 26 A, 30
 DIST. MINERO IND. CAT CEP:75709-885
 CATALAO/GO
 Fone: 556432210505

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTAFISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA 1
 1-SAIDA
 N. 002123347
 SÉRIE 1
 FOLHA 01/02


CHAVE DE ACESSO DA NF-E
 5220 0912 4201 6400 0319 5500 1002 1233 4711 0005 0200
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 VENDA MERC. RECEB.TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 105022500

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.
 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

NOME/RAZÃO SOCIAL
 FUNDAÇÃO DO ABC (009843-0013)

ENDEREÇO
 R REGENTE FEIJO,166

MUNICÍPIO
 MAUA

BAIRRO/DISTRITO
 VILA BOCAINA

UF
 SP

CEP
 09310-640

DATA DE EMISSÃO
 04/09/2020

DATA ENTRADA/SAÍDA
 DATA ENTRADA/SAÍDA

HORA ENTRADA/SAÍDA
 HORA ENTRADA/SAÍDA

CNPJ
 12.420.164/0003-19

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 152203391512111 04/09/2020 13:52:53-03:00

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 152203391512111 04/09/2020 13:52:53-03:00

RAZÃO SOCIAL
 R4 - HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR T8931

ENDEREÇO
 AV. RIBEIRO DOS CRISTAIS, 500

MUNICÍPIO
 CAJAMAR

UF
 SP

CNPJ
 18.320.396/0001-10

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 INSCRIÇÃO ESTADUAL

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%CMS	ALIQ.IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.	D.FABR.	VALOR DO ISSQN	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN	
																							VALOR DO ICMS
010209	ACTILYSE (ALTEPL ASE)50MG PO LIOF F/A + DIL 50ML - BOEHRINGER NORIPURUMEV 100 MG C/5 AMP 5ML (G) (HIDROXIDO DE FERRO III) - TA	30049099	240	6108	FRA	4,0000	1.990,000000	7.960,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	4	001073	30/09/2022	09/09/2019				
012087		30049099	720	6108	CX	6,0000	49,500000	297,00	247,49	0,00	29,70	0,00	0,00	12,00%	0,00%	6	0112026AA	01/01/2023	01/01/2020				
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ/CPF		INSCRIÇÃO ESTADUAL		PESO BRUTO		PESO LIQUIDO				VALOR TOTAL DOS PRODUTOS		VALOR TOTAL DA NOTA	
R4 - HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR T8931		0-EMITENTE		MUNICÍPIO CAJAMAR				SP		18.320.396/0001-10		INSCRIÇÃO ESTADUAL		3		3				8.257,00		8.257,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR TOTAL DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS		VALOR TOTAL DA NOTA						8.257,00		8.257,00	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		8.257,00		8.257,00		8.257,00						8.257,00		8.257,00	
INSCRIÇÃO MUNICIPAL		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		VALOR TOTAL DO ISSQN		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN		VALOR DO ISSQN		RESERVADO AO FISCO		RESERVADO AO FISCO		RESERVADO AO FISCO		RESERVADO AO FISCO		RESERVADO AO FISCO		RESERVADO AO FISCO		RESERVADO AO FISCO	
121282																							
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		CONVENIO 140/01 - ANEXO IX, ART 7o, XXXV, DO RCTE - GO - DECR 4.852/97 - P Produto(s): 010209 ANEXO IX, ART 8o, VIII, DEC 4.852/97 - RCTE-GO Lei - Lei 12.492/94 - Produto(s): 012087 PC 0370/20 Nosso Pedido: DECDDO - IE DIFAL/DESTINO N 80901044110 Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 17.82. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0.		Pedido: DECDDO Rep.: 000400 Nº da OS 600002162536 (P) 2 Total 2																			

RESERVADO AO FISCO
 HOSP. NARDINI - FUABC - OSS
 SERVIÇO ESPECIALIZADO
 EM ATENDIMENTO
 EM SAÚDE
 VISTO

Identificação do emitente
C M HOSPITALAR S.A. (CTL)
 EIXO 3, SN
 Complemento: QD 9A, MÓDULO 28 A 30
 DIST. MINERO IND. CAT CEP:75709-685
 CATALAO/GO
 Fone: 586432210505



DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA 1-1
 1-SAIDA 1
 N. 002123347
 SÉRIE 1
 FOLHA 02/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
 5220 0912 4201 6400 0319 5500 1002 1233 4711 0005 0200
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 VENDA MERC. RECEB. TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 105022500

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ
 12.420.164/0003-19

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 152203391512111 04/09/2020 13:52:53-03:00

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V. UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%ICMS	ALIQ.IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.	D.FABR.
	KEDA																	

RECEBEMOS DE C M HOSPITALAR S.A. (CTL) OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

FUNDAÇÃO DO ABC (009843-0013)

TICKET



Nº 002123347
 SÉRIE 1
 EMPRESA 001003
 000003562080

**Bradesco****237-2**

Comprovante de Entrega

Beneficiário C M HOSPITALAR S.A. (CTL) CNPJ: 12.420.164/0003-19		Agência/Cód. Beneficiário 3376/00002024-9	Nro.Documento 002123347	<input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Não existe nº indicado <input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Não procurado <input type="checkbox"/> Endereço insuficiente <input type="checkbox"/> Desconhecido <input type="checkbox"/> Falecido <input type="checkbox"/> Outros (anotar no verso)
Pagador FUNDAÇÃO DO ABC		Vencimento 04/09/2020	Valor do Documento 8.257,00	
Recebi(emos) o bloquete/título com as características acima.		Data	Assinatura	
		Data	Entregador	

**Bradesco****237-2**

Recibo do Pagador

Local de Pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU BRADESCO EXPRESSO					Vencimento 04/09/2020
Beneficiário/CNPJ/Endereço C M HOSPITALAR S.A. (CTL) - CNPJ: 12.420.164/0003-19 EIXO 3, SN - CATALAO - GO 75709-685					Agência/Código do Beneficiário 3376/00002024-9
Data do Documento 04/09/2020	Nro.Documento 002123347	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 04/09/2020	Nosso Número 02/00000878454-7
Uso do Banco	Carteira 02	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 8.257,00
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-)Desconto/Abatimento
APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 16,51 POR DIA DE ATRASO PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE BANCARIA, NAO SAO IDENTIFICADOS, PORTANTO NAO QUITAM O(OS) DEBITO(S).					(-)Outras Deduções
					(+)Mora/Multa
					(+)Outros Acréscimos
					(=)Valor Cobrado
Pagador FUNDAÇÃO DO ABC R REGENTE FEIJO 166 - MAUA - SP -			Código Interno: 009843-0013 CNPJ: 57.571.275/0013-36		



Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

**Bradesco****237-2****23793.37609 2000.087849 54000.202405 4 83680000825700**

Local de Pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU BRADESCO EXPRESSO					Vencimento 04/09/2020
Beneficiário/CNPJ/Endereço C M HOSPITALAR S.A. (CTL) - CNPJ: 12.420.164/0003-19 EIXO 3, SN - CATALAO - GO 75709-685					Agência/Código do Beneficiário 3376/00002024-9
Data do Documento 04/09/2020	Nro.Documento 002123347	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 04/09/2020	Nosso Número 02/00000878454-7
Uso do Banco	Carteira 02	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 8.257,00
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-)Desconto/Abatimento
APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 16,51 POR DIA DE ATRASO PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE BANCARIA, NAO SAO IDENTIFICADOS, PORTANTO NAO QUITAM O(OS) DEBITO(S).					(-)Outras Deduções
					(+)Mora/Multa
					(+)Outros Acréscimos
					(=)Valor Cobrado
Pagador FUNDAÇÃO DO ABC R REGENTE FEIJO 166 - MAUA - SP -			Código Interno: 009843-0013 CNPJ: 57.571.275/0013-36		



Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



Documento de Entrada

Fornecedor: 4545 CM HOSPITALAR LTDA
 Número: 002123347 Tipo: NOTA FISCAL
 VI Frete: 0,00 VI Total: 8.257,00
 Observ.:
 N. Série: 1
 Emissão: 04/09/2020
 % ICMS: 0,00
 Usuário: JOAO VITOR CERQUEIRA BATIS
 VI Desc: 0,00 % Desc: 0,00 VI Acréscimo: 0,00

Duplicatas

Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor
01	30/09/2020	8.257,00			

Entradas de Produtos

Código: 00022565 Estoque: 0043 FARMACIA ESTOQUE
 Fornecedor: 4545 CM HOSPITALAR LTDA
 Tp Doc: NOTA FISCAL N. Série: 1 Emissão: 04/09/2020
 Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL VI Total: 8.257,00
 % ICMS: 0,00 VI ICMS: 0,00 Setor de aplicação direta:

Tipo Frete: CIF Fornecedor: Vi Frete: 0,00 % Frete: 0,00
 Dt Vecto: Portador: Nr Conhecimento:

Ítems de Produtos

Produto	Sican	Unidade	Quant	VI Unitário	VI Real	VI Total	% IPI	VI IPI	% Desc	VI Desc	Lote	Qt Ent	Validade
796 HIDROXIDO FERRICO, SACARATO 20MG/ML 5ML		AMPOL A	30,0000	9,9000	9,9000	297,00		0,00			0112026AA	30,0000	01/01/2023
5142 ALTEPLASE 50MG / 50 ML		FRASC O AMPOL A	4,0000	1.990,0000	1.990,0000	7.960,00		0,00			001073	4,0000	30/09/2022

Total do(s) Produto(s) : 8.257,00
 Total do(s) Custo(s) : 8.257,00

João Vitor C. Batista

Responsável pela Entrada

Responsável pela Conferência e Aceite na Área



CNPJ: 12.420.164/0003-19

Nome fantasia: MAFRA

Razão social: CM HOSPITALAR S.A

Endereço: EX 3, SN - QUADRA 9A, MOD. 26 A 30 - CATALÃO - GO

Telefone: (11)3026-9400

Email: sandy.goncalves@mafrahospitalar.com.br



CONFÉRENCIA DE SAÚDE DE MAFRÁ



FUNDAÇÃO DO ABC
ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE

Mauá, 01 de setembro de 2020

P.C.: 0370/20

ITEM	DESCRIÇÃO	QTD	UND	MARCA	VALOR	TOTAL
4	AGUA DESTILADA PARA INJECAO 250ML	50	FRASCO	HALEXISTAR	R\$ 2.293,40	114,67
8	ALCOOL ETILICO 70% ALM. 100ML	300	FRASCO	RIOQUIMICA	R\$ 1.400,00	420,00
10	ALTEPLASE 50MG	4	FRASCO	BOEHRINGER	R\$ 1.990,00	7.960,00
30	CLORETO DE SODIO SOLUCAO 0,9% 1000ML	210	FRASCO	HALEXISTAR	R\$ 3.923,30	823,89
33	CLORETO DE SODIO SOLUCAO 0,9% 250ML	800	FRASCO	HALEXISTAR	R\$ 2.308,00	1.846,40
34	CLORETO DE SODIO SOLUCAO 0,9% 500ML	810	FRASCO	HALEXISTAR	R\$ 3.025,00	2.450,25
37	CLOREXIDINA, DIGLUCONATO ALCOOLICA 0,5 % ALM 100ML	210	FRASCO	RIOQUIMICA	R\$ 1.859,00	388,50
39	CLOREXIDINA, DIGLUCONATO DEGERMANTE 2 % ALM 100ML	120	FRASCO	RIOQUIMICA	R\$ 1.000,00	235,20
42	DIMENIDRATO 3MG+PIRIDOX.5MG+GLICO.100MG+FRUTO 100MG/ML 10ML	200	AMP	TAKEDA	R\$ 2.329,00	465,80
59	GLICOSE SOLUCAO 5% 1000ML	64	FRASCO	BAXTER	R\$ 4.571,90	292,60
67	HIDROCORTISONA 100MG	100	FR-AMP	TEUTO	R\$ 2.577,20	257,72
68	HIDROCORTISONA 500MG	50	FR-AMP	TEUTO	R\$ 4.350,00	217,50
69	HIDROXIDO DE FERRO 20MG/ML 5ML	30	AMP	TAKEDA	R\$ 9.900,00	297,00
70	MEROPENEM 500MG	400	FR-AMP	TEUTO	R\$ 10.450,00	4.180,00
73	METOCLOPRAMIDA 5MG/ML 2ML	240	AMP	ISOFARMA	R\$ 0.504,80	121,15
88	SIMETICONA 75MG/ML SOLUCAO ORAL	80	FR	HIPOLABOR	R\$ 1.270,00	101,60
98	VANCOMICINA 500MG	400	FR/AMP	TEUTO	R\$ 4.200,00	1.680,00
					TOTAL:	R\$ 21.852,29

condição de pagamento: ANTECIPADO

razo de entrega e instalação: 05 Dias

FUNDACAO DO ABC Agência: 0195 Conta Corrente: 13-002295-3

DETALHE DO COMPROMISSO

Convênio: 0033-0195-004902660839 **Conta de Débito:** 0195-000130022953
Tipo do Documento: CNPJ
CPF/CNPJ do Fornecedor: 12.420.164/0001-57
Nome do Fornecedor: CM HOSPITALAR S.A
No. compromisso banco: 900012597 **No. compromisso cliente:** 0000008666
Valor Nominal: 21.852,29
Data de Vencimento: 03/09/2020
Data de Pagamento: 03/09/2020
Situação: Efetivado
No. Lista de Débito: **No. Protocolo:** PGTFORNB03092020900012597
Autenticação: 295244D03987167830A8369

Valor a Pagar: 21.852,29

Tipo de Pagamento: TED CIP
Tipo Conta: Conta Corrente
Banco: 0001 **ISPB:**
Agência: 01916 **Conta de Crédito:** 0000000000071439
Finalidade: Crédito em Conta
Tipo de Transferência: Outra Titularidade
Emitir Aviso: Não emitir

Voltar

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)

Imprimir

Ofício SS/HC Nº935-20

À Gerência Financeira

Sr Marcos Veríssimo da Silva.

CERTIDÃO DE RECEBIMENTO DE INSUMOS.

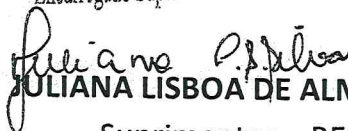
Atestamos para os devidos fins procedimentos de pagamento que os produtos listados abaixo foram conferidos quantitativamente e qualitativamente.

PROCESSO	FORNECEDOR	NF	VALOR (R\$)	COMPETENCIA
0370/2020 II	CRISMED	229.186	R\$ 5.814,40	SETEMBRO/2020

Mauá, 08 de Setembro de 2020.

Juliana Silva

Encarregado Suprimentos



JULIANA LISBOA DE ALMEIDA SILVA

Suprimentos – RE: 3189

Complexo de Saúde de Mauá –COSAM

RECEBEMOS DE CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADA
 EMISSÃO: 04/09/2020 DESTINATÁRIO: HOSPITAL DE CLINICAS DR. RADAMES NARDINI FUA

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR HOSPITAL DE CLINICAS DR. RADAMES Nº: 229186 SÉRIE: 1
 Total NF: 5.814,40 FOLHA: 1/1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
 Rua Sao Paulo, 13
 Bairro: Vila Belmiro
 11075-330 Santos - SP
 Fone: (13)3228-2305

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1**
 Nº **229.186**
 SÉRIE: **1**
 FOLHA: **1/1**

CONTROLE FISCO
 CHAVE DE ACESSO 3520.0904.1928.7600.0138.5500.1000.2291.8610.0570.5327
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
 DADOS DA NF-e 135200777234749 - 04/09/2020 10:12:28

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL 633.566.329.115 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ 04.192.876/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE
 NOME / RAZÃO SOCIAL HOSPITAL DE CLINICAS DR. RADAMES NARDINI FUABC CNPJ 57.571.275/0013-36 DATA EMISSÃO 04/09/2020
 ENDEREÇO RUA REGENTE FEIJO, 166 BAIRRO/DISTRITO VILA BOCAINAS CEP 09230-340 DATA DA SAÍDA 04/09/2020
 MUNICÍPIO Mauá FONE / FAX (11)4547-6918 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA 10:11:48

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA
 NOME / RAZÃO SOCIAL CPF/CNPJ INSCRIÇÃO ESTADUAL
 ENDEREÇO BAIRRO/DISTRITO CEP
 MUNICÍPIO UF FONE / FAX

FATURA/DUPLICATAS
 229186/1 - 04/09/20 - 5814,40

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 5.814,40	VALOR DO ICMS 697,73	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 5.814,40
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				5.814,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
 RAZÃO SOCIAL MUGOLOG TRANSPORTES E LOG LTDA FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATARIO 0 CODIGO ANNT PLACA DO VEICULO UF CNPJ/CPF 35.231.583/0001-46
 ENDEREÇO RUA SAO PAULO. 19 MUNICÍPIO SANTOS UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL 633.887.570.111
 QUANTIDADE 47 ESPÉCIE MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO 0,0000 PESO LÍQUIDO 286,2000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCM5	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID.	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC UNI	VALOR TOTAL	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7082 30049099	(+) AGUA PARA INJETAVEIS SOL INJ AMP PLAS TRANS X 10 ML AGUA PARA INJECAO Modelo: C/200 AMP Lote: HJV - 30/06/2022 Qtde: 20.00 / CEST: 13.004.00	000 5102	CX	20,0000	65,0000	0,0000	1.300,00	1.300,00	156,00	0,00	12,00	0,00
14229 30049099	(+) CLORETO DE SODIO 9 MG/ML SOL INJ IV PLAS TRANS SIST FECH X 100 ML CLORETO DE SODIO Principio Ativo: SOLUCAO FISIOLÓGICA 0,9% 100 Modelo: CX C/80 FRASCO Lote: 74PC1377 - 25/02/2022 Qtde: 27.00 / CEST: 13.004.00	000 5102	CX	27,0000	167,2000	0,0000	4.514,40	4.514,40	541,73	0,00	12,00	0,00

RECLAMAÇÕES SOMENTE NO ATO DA ENTREGA

HOSP. NARDINI - FUABC - OSS
 MERCADORIA RECEBIDA
 SERVIÇO EXECUTADO
 EM: 08/09/2020
 Juliana Clara
 Juliana
 VISTO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PEDIDO: 115227 // Local Entrega: N 0 - - - - / Obs: PEDIDO: 0370/2020 II - JA FOI EFETUADO O DEPOSITO / Regime Especial conforme portaria CAT 198/09 Tributo aproximado R\$: 782,04 Federal R\$: 697,73 Estadual Fonte: IBPT /

RESERVADO AO FISCO

Documento de Entrada

Fornecedor: 4544 CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
 Número: 229.186 Tipo: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 04/09/2020 Usuário: JULIANA LISBOA DE ALMEIDA SI
 VI Frete: 0,00 VI Total: 5.814,40 VI ICMS: 0,00 % ICMS: 0,00 VI Desc: 0,00 % Desc: 0,00 VI Acréscimo: 0,00
 Observ.: % Desc: 0,00

Duplicatas

Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor
01	30/09/2020	5.814,40			

Entradas de Produtos

Código: 00022562 Estoque: 0043 FARMACIA ESTOQUE
 Fornecedor: 4544 CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
 Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 04/09/2020 Doc Ent: NOTA FISCAL
 Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL VI Total: 5.814,40 Nr Doc: 229.186 Entrada: 08/09/2020 13:21
 % ICMS: 0,00 VI ICMS: 0,00 Setor de aplicação direta: % Desc: 0,00 VI Desc: 0,00 VI Acréscimo: 0,00

Tipo Frete: CIF Fornecedor: VI Frete: 0,00 % Frete: 0,00
 Dt Vecto: Portador: Nr Conhecimento:

Ítems de Produtos

Produto	Sican	Unidade	Quant	VI Unitário	VI Real	VI Total	% IPI	VI IPI	% Desc	VI Desc	Lote	Qt Ent	Validade
978 AGUA DESTILADA PARA INJECAO 10ML		AMPOL A	4.000,0000	0,3250	0,3250	1.300,00		0,00			HJV	4.000,0000	30/06/2022
1181 CLORETO DE SODIO SOLUCAO 0,9% 100ML		FRASCO	2.160,0000	2,0900	2,0900	4.514,40		0,00			74PC1377	2.160,0000	25/02/2022

Total do(s) Produto(s) : 5.814,40
 Total do(s) Custo(s) : 5.814,40

Responsável pela Entrada

Responsável pela Conferência e Aceite na Área

HOSPITAL DE CLINICAS DR. RADAMES NARDINI

FUNDACAO DO ABC Agência: 0195 Conta Corrente: 13-002295-3

DETALHE DO COMPROMISSO

Convênio: 0033-0195-004902660839 **Conta de Débito:** 0195-000130022953
Nome do Fornecedor: CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR L
No. compromisso banco: 900012588 **No. compromisso cliente:** 0000008657
Valor Nominal: 5.814,40
Data de Vencimento: 03/09/2020
Data de Pagamento: 03/09/2020
Situação: Efetivado
No. Lista de Débito: **No. Protocolo:** PGTFORN03092020900012588
Autenticação: 295244DBBDA3001CA5FB44F

Valor a Pagar: 5.814,40

Tipo de Pagamento: CC
Agência: 0573 **Conta de Crédito:** 0000000130012947
Histórico: Pagamento a Fornecedores
Tipo de Transferência: Outra Titularidade
Emitir Aviso: Não emitir

Voltar

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)

Imprimir

Ofício SS/HC Nº950-20

À Gerência Financeira

Sr Marcos Veríssimo da Silva.

CERTIDÃO DE RECEBIMENTO DE INSUMOS.

Atestamos para os devidos fins procedimentos de pagamento que os produtos listados abaixo foram conferidos quantitativamente e qualitativamente.

PROCESSO	FORNECEDOR	NF	VALOR (R\$)	COMPETENCIA
0370/2020	MEDICAMENTAL	000.037.394	R\$ 48.112,41	SETEMBRO/2020

Mauá, 09 de Setembro de 2020.

Juliana Silva

Responsável por Suprimentos



JULIANA LISBOA DE ALMEIDA SILVA

Suprimentos – RE: 3189

Complexo de Saúde de Mauá – COSAM

RECEBEMOS DE MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA
BAIXO. EMISSÃO: 04/09/2020 VALOR TOTAL: R\$ 48.112,41 DESTINATÁRIO: FUNDAÇÃO DO ABC - RUA REGENTE FEIJO NO, 166 VILA BOCAINA
MAUA-SP



NFe N°. 000.037.394
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

VIA ANHANGUERA, 307 - 950M GP2
CANDIDO PORTINARI - 14093-500
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1635054900
www.medicamental.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

N°. 000.037.394
Série 001
Folha 1/2



CHAVE DE ACESSO

3520 0931 3782 8800 0166 5500 1000 0373 9411 1393 8295

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 MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135200779864587 - 04/09/2020 20:46:15

INSCRIÇÃO ESTADUAL

797409146110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

31.378.288/0001-66

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

FUNDAÇÃO DO ABC

CNPJ / CPF

57.571.275/0013-36

DATA DA EMISSÃO

04/09/2020

ENDEREÇO

RUA REGENTE FEIJO NO, 166

BAIRRO / DISTRITO

VILA BOCAINA

CEP

09310-640

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

04/09/2020

MUNICÍPIO

MAUA

UF

FONE / FAX

SP 1126665400

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

20:27:00

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 04/09/2020
Valor R\$ 48.112,41

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
48.112,41	7.712,95	0,00	0,00	0,00	0,00	48.112,41
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	48.112,41

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

NIKKEY RIO PRETO LOGISTICA E TRANSPORTE LTDA

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

15.066.184/0001-60

ENDEREÇO

RUA IZOLINA PAGANUCCI DA COSTA,895

MUNICÍPIO

SAO JOSE DO RIO PRETO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

647598751114

QUANTIDADE

50

ESPÉCIE

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

445,212

PESO LÍQUIDO

445,21

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

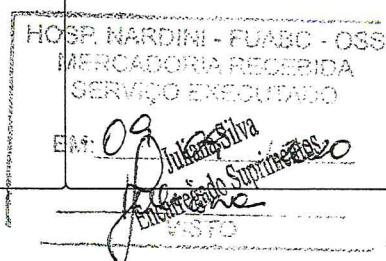
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
24252	ACIDO ACETIL 100MG INF C/200 CPR 20X10/EMS GEN G- PMC: 54.45 Lote: 1N0428 Qtd: 1 Val: 30/11/2021 FCI:743B0CF0-8F26-461F-A954-FB6A3A9B2041	30049024	500	5102	UN	1	14,4700	14,47	14,47	1,74		12,00	
23356	ALBUREX 20% SOL INF IV C/IFA 50ML G/CSL BEHRING HOSP Lote: P100128911 Qtd: 25 Val: 27/08/2022	30021236	700	5102	FR	25	116,0000	2.900,00	2.900,00	522,00		18,00	
15141	AMPICILINA+SULBACTAM 1,5 C/20FR/NOVAFARMA HOSP/AM G+ Lote: 78NL4384 Qtd: 1 Val: 30/11/2021 Lote: 78NM4840 Qtd: 24 Val: 30/12/2021	30041011	000	5102	UN	25	138,3180	3.457,95	3.457,95	414,95		12,00	
16260	CEFTRIONA 1GR I V C/50 AMP/NOVAFARMA HOSP/AM S+ Lote: 78PD1473 Qtd: 30 Val: 30/04/2022	30042059	000	5102	UN	30	580,0000	17.400,00	17.400,00	3.132,00		18,00	
12359	DIMORF 0,2MG/ML C/50 AMP 1 ML ***/CRISTALIA HOSP/A1 S+ Lote: 19110485 Qtd: 4 Val: 30/11/2021	30044990	000	5102	UN	4	229,6400	918,56	918,56	165,34		18,00	
24287	ERITROMAX 4000 UI C/1 FR IML G/BLAU HOSP PMC: 292.48 Lote: 20031006 Qtd: 30 Val: 28/02/2022 FCI:3AF27A08-BEEF-4CFC-AF0F-C5789AAA65DB	30021590	500	5102	CX	30	22,5000	675,00	675,00	121,50		18,00	
35348	GLICOSE 5% 50 MG/ML SOL INJ C/24 IV 500 ML/EQUIPLEX HOSP O+ Lote: 2012821 Qtd: 8 Val: 30/05/2022 Lote: 2012820 Qtd: 3 Val: 30/05/2022	30049099	500	5102	UN	11	72,4036	796,44	796,44	143,36		18,00	
30376	HALOPERIDOL 5MG/ML C/50 AMP C/1ML***/HYPOFARMA HOSP/C1 G+ Lote: 20060987 Qtd: 1 Val: 30/06/2022	30049069	000	5102	UN	1	53,9800	53,98	53,98	6,48		12,00	
3383	HEPARINOX 40MG/0,4ML C/10 SERINGAS/CRISTALIA HOSP O+ PMC: 626.08 Lote: A12606C Qtd: 20 Val: 30/05/2021	30049099	200	5102	UN	20	199,5000	3.990,00	3.990,00	718,20		18,00	
23077	HYCLIN 600MG 4 ML C/50 UN/HYPOFARMA HOSP/AM S+ Lote: 20060513 Qtd: 10 Val: 30/06/2022	30032029	000	5102	CX	10	200,3450	2.003,45	2.003,45	360,62		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: OC. 0370/2020
DATA DE ENTREGA: TERÇA FEIRA 08.09 ATE AS 16:30
Ore 11332749 Fichas 1/8 1 vols, 2/8 1 vols, 3/8 1 vols, 4/8 1 vols, 5/8 1 vols, 6/8 1 vols, 7/8 1 vols, 8/8 43 vols
ATENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1660 e 1661 hospitalar@medicamental.com.br
AFE: AUTORIZ/MS: 1.18507.0
AE: AUTORIZ/MS: 1.18508.3
AFE 1.18.507-0- AE 1.18.508-3 Email do Destinatário: xml@portaldentrega.com.br
Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 7.496,27 Estadual: R\$ 5.510,64 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT
Regime Especial - 035738/2018 - Portaria CAT no 116/2017
ROTA: CD SAO PAULO - R 140 - GDE SP

RESERVADO AO FISCO



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA**

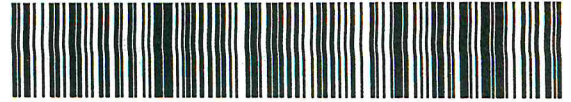
VIA ANHANGUERA, 307 - 950M GP2
CANDIDO PORTINARI - 14093-500
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1635054900
www.medicamental.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.037.394
Série 001
Folha 2/2



CHAVE DE ACESSO

3520 0931 3782 8800 0166 5500 1000 0373 9411 1393 8295

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 MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135200779864587 - 04/09/2020 20:46:15

INSCRIÇÃO ESTADUAL

797409146110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

31.378.288/0001-66

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
33114 OH	HYPOFLOX 2 MG/ML SOL 100 ML/HYPOFARMA HOSP S+ Lote: 19080995 Qtd: 50 Val: 30/08/2021	30032099	000	5102	UN	50	20,4388	1.021,94	1.021,94	183,95		18,00	
31039 OH	NOREPINEFRINA 2MG/ML 50 AMP C/4ML/HYPOFARMA HOSP G+ Lote: 20071112 Qtd: 10 Val: 31/07/2022	30039099	000	5102	CX	10	471,8050	4.718,05	4.718,05	566,17		12,00	
27864 OH	OMENAX E 20MG C/56 CPS/GEOLAB SIM S+ PMC: 66.88 Lote: 2009320 Qtd: 9 Val: 31/07/2022	30049069	000	5102	CX	9	4,2789	38,51	38,51	6,93		18,00	
23079 OH	ONDANSETRONA 4MG C/ 50AMP 2ML/HYPOFARMA HOSP G+ Lote: 20060496 Qtd: 16 Val: 30/06/2022	30039079	000	5102	CX	16	55,1300	882,08	882,08	105,85		12,00	
31551 OH	OXACILINA 500MG PO INJ CX 100 FA/BLAU HOSP/AM G+ Lote: 20041275 Qtd: 2 Val: 30/04/2022 FCL:08B578DA-EBD7-4138-8E70-2C6E193AC88A	30041019	500	5102	UN	2	186,7800	373,56	373,56	44,83		12,00	
27721 OH	PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4G+0,5G PO INJ CT C/10 FA 50 ML/MYLAN HOSP/AM G+ PMC: 1143.51 Lote: 7104727 Qtd: 30 Val: 30/05/2022	30041019	200	5102	CX	30	209,0000	6.270,00	6.270,00	752,40		12,00	
28250 OH	SERTRALINA 50MG C/30 CPR***/ZYDUS GEN/C1 G+ PMC: 68.26 Lote: M000260 Qtd: 4 Val: 30/12/2022	30049039	200	5102	UN	4	4,5050	18,02	18,02	2,16		12,00	
15333 OH	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 100ML/EQUIPLEX HOSP R+ Lote: 2013423 Qtd: 270 Val: 30/06/2022 Lote: 2013424 Qtd: 1120 Val: 30/06/2022 FCL:A3B2BA2C-97D2-40D0-A9AA-49CEF5A2EFBC	30049099	500	5102	CX	1.390	1,8564	2.580,40	2.580,40	464,47		18,00	

Documento de Entrada

Fornecedor: 19132 MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
 Número: 000.037.394 Tipo: NOTA FISCAL Nr. Série: 001
 VI Frete: 0,00 VI Total: 48.112,41 VI ICMS: 0,00
 Observ.: Emissão: 04/09/2020 % ICMS: 0,00
 Usuário: JULIANA LISBOA DE ALMEIDA SI
 VI Desc: 0,00 % Desc: 0,00 VI Acréscimo: 0,00

Duplicatas

Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor
01	30/09/2020	48.112,41			

Entradas de Produtos

Código: 00022582 Estoque: 0043 FARMACIA ESTOQUE
 Fornecedor: 19132 MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
 Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 001 Emissão: 04/09/2020
 Atm Preço: SIM Entrega: TOTAL VI Total: 48.112,41
 % ICMS: 0,00 VI ICMS: 0,00 Setor de aplicação direta:

Doc Ent: NOTA FISCAL
 Nr Doc: 000.037.394 Entrada: 09/09/2020 13:43
 Usuário: JULIANA LISBOA DE ALMEIDA SI
 % Desc: 0,00 VI Desc: 0,00 VI Acréscimo: 0,00

Tipo Frete: CIF Fornecedor:
 Dt Vecto: Portador:

VI Frete: 0,00 % Frete: 0,00
 Nr Conhecimento:

Itens de Produtos

Produto	Sican	Unidade	Quant	VI Unitário	VI Real	VI Total	% IPI	VI IPI	% Desc	VI Desc	Lote	Qt Ent	Validade
124 ERITROPOETINA HUMANA RECOMBINANTE 4.000 UI 1ML		FRASC O AMPOL A	30,0000	22,5000	22,5000	675,00		0,00			20031006 Marca:	30,0000	28/02/2022
478 ACIDO ACETILSALICILICO 100MG		COMPRI MIDO	200,0000	0,0724	0,0724	14,47		0,00			1N0428 Marca:	200,0000	30/11/2021
521 SERTRALINA 50MG		COMPRI MIDO	120,0000	0,1502	0,1502	18,02		0,00			M000260 Marca:	120,0000	30/12/2022
695 HALOPERIDOL 5MG/ML 1ML		AMPOL A	50,0000	1,0796	1,0796	53,98		0,00			20060987 Marca:	50,0000	30/06/2022
743 MORFINA, SULFATO 0,2 MG/ML - 1ML		AMPOL A	200,0000	4,5928	4,5928	918,56		0,00			19110485 Marca:	200,0000	01/11/2021
778 NOREPINEFRINA, HEMITARTARATO 2MG/ML - 4ML		AMPOL A	500,0000	9,4361	9,4361	4.718,05		0,00			20071112 Marca:	500,0000	31/07/2022
801 ENOXAPARINA SODICA 40MG SERINGA 0,4 ML		UNIDAD E	200,0000	19,9500	19,9500	3.990,00		0,00			A12606C Marca:	200,0000	30/05/2021
809 ALBUMINA		FRASC	25,0000	116,0000	116,0000	2.900,00		0,00			P100128911	25,0000	27/08/2022

Responsável pela Entrada

Responsável pela Conferência e Aceite na Área

HOSPITAL DE CLINICAS DR. RADAMES NARDINI

Documento de Entrada

Fornecedor: 19132 MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
 Número: 000.037.394 Tipo: NOTA FISCAL Nr. Série: 001
 VI Frete: 0,00 VI Total: 48.112,41 VI ICMS: 0,00

Emissão: 04/09/2020 Usuário: JULIANA LISBOA DE ALMEIDA SI
 % ICMS: 0,00 VI Desc: 0,00 % Desc: 0,00

VI Acréscimo: 0,00

Entradas de Produtos

Código: 00022582 Estoque: 0043 FARMACIA ESTOQUE

Doc Ent: NOTA FISCAL

tens de Produtos

Produto	Sicran	Unidade	Quant	VI Unitário	VI Real	VI Total	% IPI	VI IPI	% Desc	VI Desc	Lote	Qt Ent	Validade
HUMANA 20% 50ML		O AMPOL			116,0000								
836 GLICOSE SOLUCAO 5% FR 500ML		A FRASC O	264,0000	3,0168	3,0168	796,44	0,00				2012820 Marca:	72,0000	30/05/2022
854 CEFTRIAXONA 1G		FRASC O AMPOL	1.500,0000	11,6000	11,6000	17.400,00	0,00				2012821 Marca: 78PD1473 Marca:	192,0000 1.500,0000	30/05/2022 30/04/2022
857 CIPROFLOXACINO 2MG/ML - BOLSA 100 ML		FRASC A O	50,0000	20,4388	20,4388	1.021,94	0,00				19080995 Marca:	50,0000	30/08/2021
861 CLINDAMICINA, FOSFATO 150MG/ML - 4ML		AMPOL A	500,0000	4,0069	4,0069	2.003,45	0,00				20060513 Marca:	500,0000	30/06/2022
867 AMPICILINA 1G + SULBACTAM 0,5G		FRASC O AMPOL A	500,0000	6,9159	6,9159	3.457,95	0,00				78NL4384 Marca: 78NM4840 Marca:	20,0000 480,0000	30/11/2021 30/12/2021
872 OXACILINA, SODICA 500MG		FRASC O AMPOL	200,0000	1,8678	1,8678	373,56	0,00				20041275 Marca:	200,0000	30/04/2022
873 PIPERACILINA 4G + TAZOBACTAM 500MG		FRASC O AMPOL A	300,0000	20,9000	20,9000	6.270,00	0,00				7104727 Marca:	300,0000	30/05/2022
921 OMEPRAZOL 20MG		CAPSUL A	504,0000	0,0764	0,0764	38,51	0,00				2009320 Marca:	504,0000	31/07/2022
934 ONDANSETRONA, CLORIDRATO 2MG/ML - 2ML		AMPOL A	800,0000	1,1026	1,1026	882,08	0,00				20060496 Marca:	800,0000	30/06/2022

Responsável pela Entrada

Responsável pela Conferência e Aceite na Área

HOSPITAL DE CLINICAS DR. RADAMES NARDINI

FUNDAÇÃO DO ABC Agência: 0195 Conta Corrente: 13-002295-3

DETALHE DO COMPROMISSO

Convênio: 0033-0195-004902660839 **Conta de Débito:** 0195-000130022953
Tipo do Documento: CNPJ
CPF/CNPJ do Fornecedor: 31.378.288/0001-66
Nome do Fornecedor: MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
No. compromisso banco: 900012598 **No. compromisso cliente:** 0000008667
Valor Nominal: 48.112,40
Data de Vencimento: 03/09/2020
Data de Pagamento: 03/09/2020
Situação: Efetivado
No. Lista de Débito: **No. Protocolo:** PGTFORNB03092020900012598
Autenticação: 295244D87D8663D68FC6748

Valor a Pagar: 48.112,40

Tipo de Pagamento: TED CIP
Tipo Conta: Conta Corrente
Banco: 0001 **ISPB:**
Agência: 03370 **Conta de Crédito:** 0000000000061581
Finalidade: Crédito em Conta
Tipo de Transferência: Outra Titularidade
Emitir Aviso: Não emitir

[Voltar](#)

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)

[Imprimir](#)

Ofício SS/HC Nº938-20

À Gerência Financeira

Sr Marcos Veríssimo da Silva.

CERTIDÃO DE RECEBIMENTO DE INSUMOS.

Atestamos para os devidos fins procedimentos de pagamento que os produtos listados abaixo foram conferidos quantitativamente e qualitativamente.

PROCESSO	FORNECEDOR	NF	VALOR (R\$)	COMPETENCIA
0370/2020	ANBIOTON	000121538	R\$ 5.210,88	SETEMBRO/2020

Mauá, 08 de Setembro de 2020.

Juliana Silva
Encarregado Suprimentos


JULIANA LISBOA DE ALMEIDA SILVA
Suprimentos – RE: 3189

Complexo de Saúde de Mauá –COSAM



ANBIOTON IMPORTADORA LTDA

RUA DOZE DE MAIO, 547
VILA GALVAO CEP:07056-120
GUARULHOS/SP
TELEFONE: 1143729982

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA

N. 000121538
SÉRIE 1
FOLHA 01/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3520 0911 2608 4600 0187 5500 1000 1215 3811 0024 8640

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
135200778302311 04/09/2020 13:53:40-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
336905878113

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ
11.260.846/0001-87

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
FUNDAÇÃO DO ABC
ENDEREÇO

RUA REGENTE FEIJO, 166

MUNICÍPIO
MAUA
FAZENDA

TELEFONE/FAX
1145476918

BAIRRO/DISTRITO
VILA BOCAINA

CEP
09310-640

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DE EMISSÃO

04/09/2020

DATA ENTRADA/SAÍDA

04/09/2020

HORA ENTRADA/SAÍDA

13:49:00

001
04/09/2020
5.210,88

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS 5.210,88	VALOR DO ICMS 771,35	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 5.210,88
-------------------------------------	-------------------------	--	------------------------------------	--------------------------------------

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 5.210,88
------------------------	-------------------------	------------------	------------------------------------	----------------------	---------------------------------

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL QUALITY TRANSP. E ENTREGAS RAPIDAS LTDA	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE	CÓDIGO ANT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 06.321.409/0001-96
---	-------------------------------	------------	------------------	----	--------------------------------

ENDEREÇO RUA JUA, 70	MUNICÍPIO SAO PAULO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 148923420116
-------------------------	------------------------	----------	------------------------------------

QUANTIDADE 5	ESPECIE CAIXA(S)	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO 12,240
-----------------	---------------------	-------	-----------	------------	------------------------

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
0024.000370	ACICLOVIR SODICO 250MG PO LIOF IV CX C/ 50 AMP - NOVAFARMA ZYNVIR Lote - 78PE1697 / Validade - 12/05/2022	30049069	000	5102	UN	2,00	412,00000	824,00	824,00	148,32	0,00	18,00%	0,00%
0221.16053	DIPIRONA MONOIDRATADA 500MG CX C/30 CP GERMED GENERICO Lote - 178335 / Validade - 30/06/2022	30049069	500	5102	UN	34,00	4,320000	146,88	146,88	17,63	0,00	12,00%	0,00%
0020.112802	DIPIRONA SODICA 500 MG/ML CX C/ 100 AMP 2ML - FARMACE - DIPIFARMA Lote - DP20G314 / Validade - 31/07/2022	30049099	000	5102	UN	20,00	58,000000	1.160,00	1.160,00	208,80	0,00	18,00%	0,00%
0020.7040017	ESCOPOLAMINA BUTILBROMETO 20MG/ML CX 100 AMP 1ML - FARMACE GENERICO Lote - HS20D013 / Validade - 30/04/2022	60039099	000	5102	UN	1,00	110,00000	110,00	110,00	13,20	0,00	12,00%	0,00%
0453.10010007	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA SOD. IM/IV CX C/100AMP 5ML - HIPOLABOR - GENERICO Lote - H-039/20 / Validade - 30/05/2022	40049099	000	5102	UN	12,00	210,00000	2.520,00	2.520,00	302,40	0,00	12,00%	0,00%
0020.07010005	METRONIDAZOL 5MG/ML SOL INJ IV CX 60FA 1	30039076	000	5102	UN	2,00	225,00000	450,00	450,00	81,00	0,00	18,00%	0,00%

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL
174488

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Protocolo: 135200778302311

P.C.: 0370/2020

RECEBIMENTO ATÉ 16:30H

PEDIDO INTERNO: 116498

ENDEREÇO DE ENTREGA: RUA REGENTE FEIJO, 166

- VL BOCAINA

MAUA - SP - 09310640

DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL - AG 3222-0 - C/C 107008-8

**PREZADO CLIENTE, FAVOR
CONFERIR SUA MERCADORIA
NO ATO DA ENTREGA
NÃO ACEITAMOS DEVOLUÇÕES
POSTERIORES POR AVARIA OU
DESCONFORMIDADE COM O
PEDIDO**

RESERVADO AO FISCO

HOSP. NARDINI - FUABC - OSS
MERCADORIA RECEBIDA
SERVIÇO EXECUTADO

Em Juliana Silva
Encarregado de Entregas
2020
Juliana
VISTO



Identificação do emitente
ANBIOTON IMPORTADORA LTDA

RUA DOZE DE MAIO, 547
 VILA GALVAO CEP:07056-120
 GUARULHOS/SP
 TELEFONE: 1143729982

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA
 1-SAÍDA
 N. 000121538
 SÉRIE 1
 FOLHA 02/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3520 0911 2608 4600 0187 5500 1000 1215 3811 0024 8640

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

135200778302311 04/09/2020 13:53:40-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 336905878113

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ
 11.260.846/0001-87

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
	00ML - FARMACE NIDAZOFRAMA Lote - 20C0130A / Validade - 31/03/2022							0					

Documento de Entrada

Fornecedor: 4810 ANBIOTON IMPORTADORA LTDA Usuário : JULIANA LISBOA DE ALMEIDA SI
 Número: 121538 Tipo: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão : 04/09/2020 VI Desc: 0,00 % Desc: 0,00 VI Acréscimo: 0,00
 VI Frete: 0,00 VI Total: 5.210,88 VI ICMS: 0,00 % ICMS: 0,00 % Desc: 0,00

Duplicatas

Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor
01	30/09/2020	5.210,88			

Entradas de Produtos

Código: 00022564 Estoque: 0043 FARMACIA ESTOQUE Doc Ent: NOTA FISCAL
 Fornecedor: 4810 ANBIOTON IMPORTADORA LTDA Nr Doc: 121538 Entrada: 08/09/2020 13:34
 Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 04/09/2020 Usuário: JULIANA LISBOA DE ALMEIDA
 Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL VI Total: 5.210,88 % Desc: 0,00 VI Desc: 0,00 VI Acréscimo: 0,00
 % ICMS: 0,00 VI ICMS: 0,00 Setor de aplicação direta:

Tipo Frete: CIF Fornecedor: VI Frete: 0,00 % Frete: 0,00
 Dt Vecto: Portador: Nr Conhecimento:

Itens de Produtos

Produto	Sican	Unidade	Quant	VI Unitário	VI Real	VI Total	% IPI	VI IPI	% Desc	VI Desc	Lote	Qt Ent	Validade
480 DIPIRONA SODICA 500MG		COMPRI MIDO	1.020,0000	0,1440	0,1440	146,88		0,00			1T8335	1.020,0000	30/06/2022
902 METRONIDAZOL 5MG/ML - 100 ML SOLUCAO INJETAVEL		FRASC O	120,0000	3,7500	3,7500	450,00		0,00			20C0130A	120,0000	31/03/2022
914 ACICLOVIR 250MG		FRASC O	100,0000	8,2400	8,2400	824,00		0,00			78PE1697	100,0000	12/05/2022
939 ESCOPOLAMINA 4MG + DIPIRONA 500MG/ML 5ML		AMPOL A	1.200,0000	2,1000	2,1000	2.520,00		0,00			H-039/20	1.200,0000	30/05/2022
1081 ESCOPOLAMINA, BUTILBROMETO 20MG/ML 1ML		AMPOL A	100,0000	1,1000	1,1000	110,00		0,00			HS20D013	100,0000	30/04/2022
1103 DIPIRONA SODICA 500MG/ML 2ML		AMPOL A	2.000,0000	0,5800	0,5800	1.160,00		0,00			DP20G314	2.000,0000	31/07/2022

Total do(s) Produto(s) : 5.210,88
 Total do(s) Custo(s) : 5.210,88

Responsável pela Entrada

Responsável pela Conferência e Aceite na Área

HOSPITAL DE CLINICAS DR. RADAMES NARDINI

FUNDACAO DO ABC Agência: 0195 Conta Corrente: 13-002295-3

DETALHE DO COMPROMISSO

Convênio: 0033-0195-004902660839 **Conta de Débito:** 0195-000130022953
Tipo do Documento: CNPJ
CPF/CNPJ do Fornecedor: 11.260.846/0001-87
Nome do Fornecedor: ANBIOTON IMPORTADORA LTDA
No. compromisso banco: 900012596 **No. compromisso cliente:** 0000008665
Valor Nominal: 5.210,88
Data de Vencimento: 03/09/2020
Data de Pagamento: 03/09/2020
Situação: Efetivado
No. Lista de Débito: **No. Protocolo:** PGTFORNB03092020900012596
Autenticação: 295244DB091686149F5FDDC

Valor a Pagar: 5.210,88

Tipo de Pagamento: TED CIP
Tipo Conta: Conta Corrente
Banco: 0341 **ISPB:**
Agência: 00554 **Conta de Crédito:** 000000000564906
Finalidade: Crédito em Conta
Tipo de Transferência: Outra Titularidade
Emitir Aviso: Não emitir

[Voltar](#)

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)

[Imprimir](#)