Proposta: 3244/20

São Paulo, 18 de Setembro de 2020

A
COMPLEO DE SAUDE DE MAUA - COSAM
R REAGENTE FEIJO, 166 - MAUA VILA BACAINA- SÃO PAULO
SÃO PAULO - SP
CNPJ: 57.571.275/00013-36

A/C: MARCO

Conforme solicitação segue orçamento do material hospitalar.

Validade da Proposta	Prazo de Entrega	Garantia	Pagamento	Vendedor
2 DIAS	7 DIAS	fabricante	A VISTA	PATRICIA
Item	Quantidade	Descrição	Valor Unitário	Valor Total
1	11	COLCHAO D33 PARA CAMA HOSPITALAR (SALUTEM 88X 188 X 0,12) (PRONTA ENTREGA)	R$ 350,00	R$ 3.850,00
			Valor Total	R$ 3.850,00

Faturamento mínimo: R$ 500,00

Estamos a inteira disposição para quaisquer esclarecimentos adicionais.

Atenciosamente;

AVMEDI COM. E SER. EQUIP. MED. E HOSP
PATRICIA ALVES

TOP CARE PRODUTOS E SERVIÇOS HOSPITALARES
CNPJ: 27.622.068/0001-69
Rua Warner, 60, Jd. Hollywood, São Bernardo do Campo/SP. CEP: 09608-040.
Telefone: (11) 2356-7529 / (11) 2356-7495.

Proposta Comercial

Data de emissão: 17/09/2020.

Situada em São Bernardo do Campo/SP, a TOP CARE PRODUTOS E SERVIÇOIS HOSPITALARES é especializada em comercializar equipamentos médico-hospitalares.

Nossos valores: Ética, Confiabilidade, Inovação, Qualidade e Agilidade, cujo são fundamentais para o sucesso da nossa empresa, onde com isso diariamente buscamos a satisfação de nossos clientes. Estes, aliados a nossa transparência colaboram para que sejamos uma empresa diferenciada pela qualidade dos serviços prestados e credibilidade nos projetos em que assumimos.

Nós, esperamos retribuir atendendo e superando as expectativas de sua organização.

Atenciosamente

TOP CARE PRODUTOS E SERVIÇOS HOSPITALARES EIRELI

TOP CARE PRODUTOS E SERVIÇOS HOSPITALARES
CNPJ: 27.622.068/0001-69
Rua Warner, 60, Jd. Hollywood, São Bernardo do Campo/SP. CEP: 09608-040.
Telefone: (11) 2356-7529 / (11) 2356-7495.

A Hospital Nardini

Aos cuidados: Aline

Orçamento de Venda

ITEM 01 – COLCHÃO HOSPITALAR D33

Imagem meramente ilustrativa

Colchão hospitalar em espuma de poliuretano indeformável.

Revestido com capa de napa soldada eletronicamente evitando qualquer entrada de líquidos no colchão.

Densidade D33, altura de 12 cm e dimensões: Comprimento: 1,88 cm, Largura: 0,88 cm.

Valor unitário	**R$ 390,00**
Valor Total	**R$ 4.290,00**
Quantidade	**11 unidades**

Condições Comerciais

Valor total da proposta: R$ 4.290,00 - Quatro Mil Duzentos e Noventa Reais

TOP CARE PRODUTOS E SERVIÇOS HOSPITALARES

TOP CARE PRODUTOS E SERVIÇOS HOSPITALARES
CNPJ: 27.622.068/0001-69
Rua Warner, 60, Jd. Hollywood, São Bernardo do Campo/SP. CEP: 09608-040.
Telefone: (11) 2356-7529 / (11) 2356-7495.

1) **Prazo de Entrega: até 40 dias, podendo ser antecipado**
2) **Condição de Pagamento:** Antecipado
3) **Validade da Proposta:** 10 dias
4) **Frete:** CIF
5) **Dados Bancários:** Santander AG 2047 CC 13002343-7

OBS: FAVOR AVALIAR TODOS OS ITENS E DESCRITIVOS CONTIDOS NESSA PROPOSTA, PODEM EXISTIR ITENS QUE NÃO ATENDAM NA ÍNTEGRA AS ESPECIFICAÇÕES DO SEU PEDIDO DE ORÇAMENTO, COLOCADOS COMO OPÇÃO PARA A SUA AVALIAÇÃO E POSSÍVEL APROVAÇÃO. A PROPOSTA SENDO APROVADA SERÁ CONSIDERADO OS DESCRITIVOS E MODELOS CONTIDOS NESSA PROPOSTA. SENDO ASSIM NÃO SERÃO ACEITAS RECLAMAÇÕES PORTERIORES.

Qualquer dúvida que se faça necessária, permanecemos à disposição.
Sendo esta proposta aprovada, solicitamos retorná-la com seu "de acordo" juntamente com as informações: Razão social, endereço de faturamento (completo), C.N.P.J., Inscrição Estadual, endereço para entrega.

Emitido por: Carla

VIAMED LTDA-ME

À

HOSPITAL NARDINI

PROPOSTA DE PREÇO

PROPONENTE:

Razão Social: VIA MED LTDA - ME

CNPJ: 10.445.253/0002-03

Inscrição Estadual: 442.253.355.110

Endereço: Avenida Presidente Castelo Branco , 866 - Jd. Zaira

Fone: (11) 3423-0808 Fax: (11) 2312-8200 e-mail: viamedmaua@gmail.com

Cep: 09320-795 Cidade: Mauá Estado: São Paulo

Dados para Crédito: Banco Itaú - AG. 0243 C/C: 05513-4

ITEM	QTDE.	UNIDADE	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	FABRICANTE
1	1	UNID	COLCHÃO HOSPITALAR D33 ALTURA 12CM	446,40	446,40	JBTEXTIL
			Total		446,40	

Valor total do pedido: R$ 446,40 (Quatrocentos e quarenta e sei reais ,e quarenta centavos)

Validade da Proposta: 30 DIAS

Condições de pagamento: 30 DIAS

Prazo de entrega : ATÉ 25 dias uteis

Mauá 17 de SETEMBRO de 2020

_____

Osmando

Sócio - Via Med Ltda - ME

FUNDAÇÃO DO ABC | Hospital Nardini Mauá | COSAM Complexo de Saúde de Mauá

F1- TOP CARE
F2- VIAMED
F3- AVMED

ITEM	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QTD	QUANTIDADE ADEQUADA	UND	F1	F2	F3	MENOR VALOR UNITÁRIO	MENOR VALOR TOTAL
1		COLCHÃO PARA CAMA ELÉTRICA	11		UND	R$ 390,00	R$ 446,40	R$ 350,00	R$ 350,00	R$ 3.850,00
OBS:			Valor Cotado			R$ 4.290,00	R$ 4.910,40	R$ 3.850,00		
			Fat. Mínimo			-	-	-		
			Cond. Pagamento			-	-	-		R$ 3.850,00
			Prazo Entrega			-	-	-		
			Valor Vencedor			R$ -	R$ -	R$ 3.850,00		

Mauá, 18 de setembro de 2020

Preparado por: Marco Dias Pacheco
Analista de Compras II
Complexo de Saúde Maua

Processo: 0399/2020

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

CNPJ: 21.753.277/0001-65

Mauá, 18 de setembro de 2020

Nome fantasia: AVMED

P.C.: 0399/2020

Razão social: AVMED COMERCIO E SERVIÇOS DE EQUIPAMENTOS MEDICOS E HOSPITALARES EIRELI

Endereço: Av. General Mac Arthur, 1028 - Vila Lageado - São Paulo - SP

Telefone: (11) 3765-1022

Email: comercial@avmedi.com / Patricia

ITEM	DESCRIÇÃO	QTD	UND	MARCA	VALOR	TOTAL
1	COLCHÃO PARA CAMA ELÉTRICA D33	11	UND	SALUTEM	R$ 350,00	R$ 3.850,00
					TOTAL:	R$ 3.850,00

Condição de pagamento: Antecipado

COVID-19

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.
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.

RECEBEMOS DE AVMEDI COMERCIO E SERVIÇOS DE EQUIPAMENTOS MEDICOS E HOSPITA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 06/10/2020, VALOR TOTAL: R$ 3.850,00
DESTINATÁRIO: FUNDACAO DO ABC, R REGENTE FEIJO, 166 - 09310-640, MAUA / SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.001.885
SÉRIE : 1

AVMEDI COMERCIO E SERVIÇOS DE EQUIPAMENTOS MEDICOS E HOSPITA
AV GENERAL MAC ARTHUR, 1028 - CJ.02, VILA LAGEADO
SAO PAULO / SP - CEP: 05338-001
Tel.: (11) 2589-8009 - vendas@avmedi.com

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada
1 - Saída
1
Nº 000.001.885
SÉRIE : 1
FOLHA : 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3520 1021 7532 7700 0165 5500 1000 0018 8516 3309 3548

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
5102 - VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBID	135200896112622 06/10/2020 16:45:26

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
144220780117		21.753.277/0001-65

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
FUNDACAO DO ABC	57.571.275/0013-36	06/10/2020

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
R REGENTE FEIJO, 166	VILA BOCAINA	09310-640	

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA
MAUA		SP		

FATURA/DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR APROX TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	623,70	3.850,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.850,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0 - Rem.				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
77-F.1	COLCHÃO DE 1,88 X 0,88 X1,12 - DENSIDADE 33	94042100	0102	5102	UN	11,0000	350,00	3.850,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

HOSP. NARDINI - FUABC - OSS
MERCADORIA RECEBIDA
SERVIÇO EXECUTADO
EM: 09/10/2020
VISTO

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
51741733	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS FEDERAIS: R$ 161,70 (4,20%), ESTADUAIS: R$ 462,00 (12,00%), MUNICIPAIS: R$ 0,00, CONFORME LEI 12.741/2012 FONTE: IBPT
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI
PAGAMENTO A VISTA ANTECIPADO - FORMA DE PAGAMENTO: DEPOSITO BANCÁRIO - P.C.: 0399/2020.

RESERVADO AO FISCO

Nota fiscal emitida por Nota Já

CCe

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

Chave de Acesso da NFe
35201021753277000165550010000018851633093548

Número da Nota Fiscal	Série	Modelo	Mês / Ano Emissão
1885	001	55	10/20

Protocolo de Autorização - CCe	Data de Autorização	Sequência	Orgão
135200896133072	06/10/2020 16:48:41	1	35

Correção:
COLCHÃO DE 1,88 X 0,88 X 0,12 - DENSIDADE 33

A Carta de Correcão é disciplinada pelo paragrafo 1o-A do art. 7o do Convênio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com:

I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação;

II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário;

III - a data de emissão ou de saída.

Nota fiscal emitida por Nota Já

Documento de Entrada

Fornecedor: 19708 AVMEDI COM SER EQUIP MED HOSP
Número: 000.001.885 Tipo: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão : 06/10/2020 Usuário : RICARDO FERREIRA DA SILVA
Vl Frete: 0,00 Vl. Total: 3.850,00 Vl ICMS: 0,00 % ICMS: 0,00 Vl Desc: 0,00 % Desc: 0,00 Vl Acréscimo: 0,00
Observ.:

Duplicatas

Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor
01	31/10/2020	3.850,00						

Entradas de Produtos

Código: 00022817 Estoque : 0223 MANUTENÇÃO PREDIAL
Fornecedor: 19708 AVMEDI COM SER EQUIP MED HOSP
Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 06/10/2020
Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL Vl Total: 3.850,00
% ICMS: 0,00 Vl ICMS: 0,00 Setor de aplicação direta:

Doc Ent: NOTA FISCAL
Nr Doc: 000.001.885 Entrada: 07/10/2020 15:09
Usuário: RICARDO FERREIRA DA SIL
% Desc: 0,00 Vl Desc: 0,00 Vl Acréscimo: 0,00

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

Itens de Produtos

Produto	Sican	Unidade	Quant	Vl Unitário	Vl Real	Vl Total	% IPI	Vl IPI	% Desc	Vl Desc	Lote	Qt Ent	Validade
8682 COLCHAO 33X88X17CM		UNIDADE	11,0000	350,0000	350,0000	3.850,00		0,00					

Total do(s) Produto(s) : 3.850,00
Total do(s) Custo(s) : 3.850,00

Responsável pela Entrada

Responsável pela Conferência e Aceite na Área

Hospital Nardini Mauá

COSAM COMPLEXO DE SAÚDE DE MAUÁ

FUNDAÇÃO DO ABC ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE

CNPJ: 21.753.277/0001-65
Nome fantasia: AVMED
Razão social: AVMED COMERCIO E SERVIÇOS DE EQUIPAMENTOS MEDICOS E HOSPITALARES EIRELI
Endereço: Av. General Mac Arthur, 1028 - Vila Lageado - São Paulo - SP
Telefone: (11) 3765-1022
Email: comercial@avmedi.com / Patricia

Mauá, 18 de setembro de 2020
P.C.: 0399/2020

ITEM	DESCRIÇÃO	QTD	UND	MARCA	VALOR	TOTAL
1	COLCHÃO PARA CAMA ELÉTRICA D33	11	UND	SALUTEM	R$ 350,00	R$ 3.850,00
					TOTAL:	R$ 3.850,00

Condição de pagamento: Antecipado
Prazo de entrega e instalação: 10 Dias

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) 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.

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:	21.753.277/0001-65		
Nome do Fornecedor:	AVMED		
No. compromisso banco:	900013477	**No. compromisso cliente:**	
Valor Nominal:	3.850,00		
Data de Vencimento:	02/10/2020		
Data de Pagamento:	02/10/2020		
Situação:	Efetivado		
No. Lista de Débito:		**No. Protocolo:**	PGTFORNI02102020900013477
Autenticação:	295244D5C309B56FABFB62B		

Valor a Pagar: **3.850,00**

Tipo de Pagamento:	TED CIP		
Tipo Conta:	Conta Corrente		
Banco:	0237	**ISPB:**	60746948
Agência:	02883	**Conta de Crédito:**	0000000000627062
Finalidade:	Pagamento de 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