

Mogi das Cruzes, 01 de dezembro de 2020.

Ofício Compras n.º 498/2020 /

PROC. Nº 14110370/20  
FLS. 03  
W  
VISTO

À  
**FUABC – CENTRAL DE CONVÊNIOS**  
Sr. Fernando G. Minciotti  
Diretoria Administrativa

**Ref. AQUISIÇÃO DE PEÇAS/ ACESSÓRIOS PARA VENTILADORES PULMONARES  
LEISTUNG**

Solicitamos a FUABC- Central de Convênios, pedido de compra de peças/ acessórios para ventiladores pulmonares da marca Leistung modelo Luft3, para atender a demanda do Hospital Municipal de Mogi das Cruzes.

O ventilador pulmonar é um equipamento médico de suporte a vida de extrema importância e complexidade, sua função é auxiliar ou assumir os movimentos respiratórios do paciente.

Utilizado constantemente no tratamento de insuficiências respiratórias nos pacientes portadores do vírus covid-19, o ventilador ajuda a manter o paciente vivo, enquanto outros procedimentos são usados para combater a infecção viral.

A doença, quando evolui para níveis mais graves, pode causar nos pacientes a síndrome respiratória aguda grave, cujo o tratamento requer que o paciente respire com a ajuda do um ventilador pulmonar.

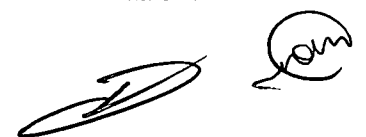
Considerando que o Hospital Municipal de Mogi das Cruzes, tornou-se referência para atendimento aos pacientes portadores de COVID 19, e hoje conta com 60 (sessenta) leitos de enfermaria e, respectivamente, 34 (trinta e quatro) em UTI.

Para tanto, diante da alta demanda se faz necessário abrir mais leitos em UTI, sendo indispensável equipar os novos leitos com os ventiladores pulmonar.

Importante ressaltar, que o HMMC recebeu 10 (dez) unidades de ventiladores pulmonares da marca Leistung modelo Luft3 que foram fornecidos pelo Governo do Estado em 27/11/2020, entretanto os acessórios como circuito paciente autoclavável e válvulas exalatórias não foram enviados com os equipamentos.

Abaixo a descrição dos itens:

ITEM	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE
01	CIRCUITO PACIENTE SILICONE ADULTO COM DRENO LUFT3	20
02	VÁLVULA EXALATÓRIA LUFT3	10



Anexo declaração de exclusividade de entidade de classe do fabricante Leistung.


Neste sentido, foi providenciado a solicitação de compra e o valor estimado para presente aquisição importará um total de R\$ 13.800,00 (Treze mil, oitocentos reais), tendo como base orçamento anexo.

A despesa deverá onerar o Contrato de Gestão n.º 58/2019- Fundação do ABC.


Diante do exposto, solicitamos a Vossa Senhoria os devidos encaminhamentos.

PROC. Nº 04/2020  
FLS. 10  
W

Atenciosamente,



Décio Teixeira Prates Júnior  
Diretor Regional  
Mogi das Cruzes



Heloisa Molinari Calderon Nascimento  
Diretora Geral  
Hospital Municipal de Mogi das Cruzes



Marlei Onati Fim  
Gerente Administrativo  
Central de Convênios



Fernando G. Minciotti  
Diretor Administrativo  
FUABC - Central de Convênios

Assunto: **COTAÇÃO URGENTE ACESSÓRIOS PARA VENTILADOR PULMONAR LEISTUG**  
De: <tamires.almojarifado@hmmc.org.br>  
Para: <acessorios@leistungbrasil.com>  
Cc: Luiz Humberto <luiz.humberto@hmmc.org.br>, Heloisa Molinari <heloisa.molinari@hmmc.org.br>  
Data: 27/11/2020 15:30



PROC. Nº 440330/20  
FLS. 05

W  
Visto

Prezado Francisco, boa tarde.

Conforme contato por telefone a pouco, solicitamos a Vossa empresa proposta de cotação para fins de aquisição de acessórios para ventiladores pulmonar Leistung, destinados ao Hospital Municipal de Mogi das Cruzes, conforme:

- **30 unidades de circuitos Leistung completos**
- **20 unidades de sensores de fluxo**

Contamos com a colaboração e participação de vossa empresa, visto a necessidade deste Nosôcomio.

Gentileza atentar-se aos seguintes detalhes: Cotar Itens em papel timbrado em nome da Fundação do ABC - Central de Convênios, CNPJ: 57.571.275/0004-45, **Orçamento em papel timbrado da empresa**, contendo CNPJ, Faturamento Mínimo, Prazo de Entrega, Condições de Pagamento.

Fico à disposição para quaisquer esclarecimentos que se façam necessários.

Att,

--

 <b>HOSPITAL MUNICIPAL</b> DE MOGI DAS CRUZES	<b>Tamires Cardoso</b> Analista Administrativo <b>Hospital Prefeito Waldemar Costa Filho</b> tamires.almojarifado@hmmc.org.br Tel.: (11) 4791-7785 Ramal. 7006	 <b>FUNDAÇÃO DO ABC</b> DE 1919 www.fuabc.org.br
---	--	--

Assunto: **SOLICITAÇÃO COTAÇÃO ACESSÓRIOS LEISTUNG**  
De: <tamires.almojarifado@hmmc.org.br>  
Para: <vendas6@hosplight.com.br>  
Cc: Heloisa Molinari <heloisa.molinari@hmmc.org.br>, Luiz Humberto <luiz.humberto@hmmc.org.br>  
Data: 01/12/2020 10:09



PROC. N° 01/2020  
FLS. 01  
VISTO

Prezada Monique, bom dia.

Conforme contato a pouco, solicitamos a Vossa empresa proposta de cotação para fins de aquisição de acessórios para ventiladores pulmonar Leistung, destinados ao Hospital Municipal de Mogi das Cruzes, conforme:

- **30 unidades de circuitos Leistung completos**
- **20 unidades de sensores de fluxo**

Contamos com a colaboração e participação de vossa empresa, visto a necessidade deste Nosôcomio.

Gentileza atentar-se aos seguintes detalhes: Cotar Itens em papel timbrado em nome da Fundação do ABC - Central de Convênios, CNPJ: 57.571.275/0004-45, **Orçamento em papel timbrado da empresa**, contendo **CNPJ, Faturamento Mínimo, Prazo de Entrega, Condições de Pagamento.**

Fico à disposição para quaisquer esclarecimentos que se façam necessários.

Att,

--

Assunto: **SOLICITAÇÃO COTAÇÃO ACESSÓRIOS LEISTUNG**  
De: <tamires.almojarifado@hmmc.org.br>  
Para: <seguramed@seguramed.com.br>  
Cc: Heloisa Molinari <heloisa.molinari@hmmc.org.br>, Luiz Humberto <luiz.humberto@hmmc.org.br>  
Data: 01/12/2020 10:13



PROC. Nº almojarifado  
FLS. 10  
VISTO u

Prezada Tatiane, bom dia.

Conforme contato a pouco com o Sr. Junior, solicitamos a Vossa empresa proposta de cotação para fins de aquisição de acessórios para ventiladores pulmonar Leistung, destinados ao Hospital Municipal de Mogi das Cruzes, conforme:

- 30 unidades de circuitos Leistung completos
- 20 unidades de sensores de fluxo

Contamos com a colaboração e participação de vossa empresa, visto a necessidade deste Nosôcomio.

Gentileza atentar-se aos seguintes detalhes: Cotar Itens em papel timbrado em nome da Fundação do ABC - Central de Convênios, CNPJ: 57.571.275/0004-45, **Orçamento em papel timbrado da empresa**, contendo CNPJ, Faturamento Mínimo, Prazo de Entrega, Condições de Pagamento.

Fico à disposição para quaisquer esclarecimentos que se façam necessários.

Att,

--

 <b>HOSPITAL MUNICIPAL</b> DE MOGI DAS CRUZES	<b>Tamires Cardoso</b> Analista Administrativo Hospital Prefeito Waldemar Costa Filho tamires.almojarifado@hmmc.org.br Tel.: (11) 4791-7785 Ramal: 7006	 <b>FUNDAÇÃO DO ABC</b> DESDE 1947 www.fuabc.org.br
---	---	--

Assunto: **SOLICITAÇÃO COTAÇÃO ACESSÓRIOS LEISTUNG**  
De: <tamires.almoxarifado@hmmc.org.br>  
Para: <administrativo@piaya.com.br>  
Cc: Heloisa Molinari <heloisa.molinari@hmmc.org.br>, Luiz Humberto <luiz.humberto@hmmc.org.br>  
Data: 01/12/2020 10:22



PROC. Nº 140370  
FLS. 11  
VOTO

Prezados Senhores, bom dia.

Conforme contato a pouco, solicitamos a Vossa empresa proposta de cotação para fins de aquisição de acessórios para ventiladores pulmonar Leistung, destinados ao Hospital Municipal de Mogi das Cruzes, conforme:

- 30 unidades de circuitos Leistung completos
- 20 unidades de sensores de fluxo

Contamos com a colaboração e participação de vossa empresa, visto a necessidade deste Nosôcomio.

Gentileza atentar-se aos seguintes detalhes: Cotar Itens em papel timbrado em nome da Fundação do ABC - Central de Convênios, CNPJ: 57.571.275/0004-45, **Orçamento em papel timbrado da empresa**, contendo CNPJ, Faturamento Mínimo, Prazo de Entrega, Condições de Pagamento.

Fico à disposição para quaisquer esclarecimentos que se façam necessários.

Att,

--

 <b>HOSPITAL MUNICIPAL</b> DE MOGI DAS CRUZES	<b>Tamires Cardoso</b> Analista Administrativo Hospital Prefeito Waldemar Costa Filho tamires.almoxarifado@hmmc.org.br Tel.: (11) 4791-7785 Ramal. 7006	 <b>FUNDAÇÃO DO ABC</b> REGISTRO www.fuabc.org.br
---	---	--

Assunto: **RES: SOLICITAÇÃO COTAÇÃO ACESSÓRIOS LEISTUNG**  
De: <vendas6@hosplight.com.br>  
Para: <tamires.almoxarifado@hmmc.org.br>  
Cc: 'Heloisa Molinari' <heloisa.molinari@hmmc.org.br>, 'Luiz Humberto' <luiz.humberto@hmmc.org.br>  
Data: 01/12/2020 10:10



PROC. Nº 141032020  
FLS. 09  
VOTO

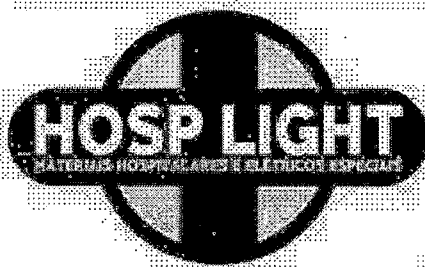
PROC. Nº 140037070  
 FLS. 10  
 VISTO

Bom Dia

Fabrica da leistung só pode estar fornecendo direto para o governo, no momento não temos pra fornecer

Att.

**ALERTA:** Informamos que a partir de Segunda-Feira 14/12/2020 entraremos em férias coletivas, retornar nossas atividades em 04/01/2021. Sugerimos que façam suas programações e antecipem seus pedidos para que nossos produtos não faltem em seu estoque! Pois com a Pandemia muitos fabricantes ainda estão com problemas no recebimento de matéria prima e com prazos mais extensos para entrega das mercadorias



Monique | Vendas  
 Hosp Light – Materiais Hospitalares e Elétricos Especiais LTDA.  
 Tel.: (19) 3703-4601 | 3717-0128 | 3717-0570  
 Cel/WhatsApp: (19) 98347-2023  
 Skype: vendas6\_487  
 E-mail: [vendas6@hosplight.com.br](mailto:vendas6@hosplight.com.br)  
 Visite: [www.hosplight.com.br](http://www.hosplight.com.br)

**ATENÇÃO!!!** - Esta mensagem pode conter informações confidenciais e/ou privilegiadas. Se você não for o destinatário ou a pessoa autorizada a receber esta mensagem, não deve usar, copiar ou divulgar as informações nela contida ou tomar qualquer ação baseada nessas informações. Ambiente Monitorado.

**Comunicado Importante: Alerta de Fraude de Boletos!**

Nossos Boletos são Anexados às Notas Fiscais e nosso e-mail de envio possui a extensão @hosplight.com.br. Caso receba QUALQUER outro tipo de cobrança, Desconto sobre Valor de Boleto ou solicitação de substituição de boleto FAVOR NÃO ACATAR, trata-se de Fraude que vem ocorrendo frequentemente em nosso País. Caso Ocorra, Favor contatar-nos imediatamente.

De: tamires.almojarifado@hmmc.org.br <tamires.almojarifado@hmmc.org.br>

Enviada em: terça-feira, 1 de dezembro de 2020 10:09

Para: vendas6@hosplight.com.br

Cc: Heloisa Molinari <heloisa.molinari@hmmc.org.br>; Luiz Humberto <luiz.humberto@hmmc.org.br>

Assunto: SOLICITAÇÃO COTAÇÃO ACESSÓRIOS LEISTUNG

Prezada Monique, bom dia.

Conforme contato a pouco, solicitamos a Vossa empresa proposta de cotação para fins de aquisição de acessórios para ventiladores pulmonar Leistung, destinados ao Hospital Municipal de Mogi das Cruzes, conforme:

- 30 unidades de circuitos Leistung completos
- 20 unidades de sensores de fluxo

Contamos com a colaboração e participação de vossa empresa, visto a necessidade deste Nosôcomio

Gentileza atentar-se aos seguintes detalhes: Cotar Itens em papel timbrado em nome da Fundação ABC - Central de Convênios, CNPJ: 57.571.275/0004-45, **Orcamento em papel timbrado da empresa, contendo CNPJ, Faturamento Mínimo, Prazo de Entrega, Condições de Pagamento.**



PROG. Nº 141032070  
FLS. 11 w  
VOTO

Att,

--

[ ]



PROC. Nº 11032020  
FLS. 13  
VISTO W

Bom dia.

Agradeço a solicitação, porem não trabalhamos com essa marca, nossos circuitos e sensores são para Takaoka.

**Por favor confirmar recebimento desse e-mail!**

A disposição,

**Tatiane H. Ferreira**  
**SEGURAMED Equip. Med. Hosp. Eireli EPP**  
**Tel./Fax: (11) 2721-4414 / (11) 4324-9892 / (11) 4324-9662**  
**skype: thathyanne**  
**www.seguramed.com.br**

---

**De:** tamires.almojarifado@hmmc.org.br <tamires.almojarifado@hmmc.org.br>

**Enviada em:** terça-feira, 1 de dezembro de 2020 10:14

**Para:** seguramed@seguramed.com.br

**Cc:** Heloisa Molinari <heloisa.molinari@hmmc.org.br>; Luiz Humberto <luiz.humberto@hmmc.org.br>

**Assunto:** SOLICITAÇÃO COTAÇÃO ACESSÓRIOS LEISTUNG

Prezada Tatiane, bom dia.

Conforme contato a pouco com o Sr. Junior, solicitamos a Vossa empresa proposta de cotação para fi de aquisição de acessórios para ventiladores pulmonar Leistung, destinados ao Hospital Municipal de Mogi das Cruzes, conforme:

- **30 unidades de circuitos Leistung completos**
- **20 unidades de sensores de fluxo**

Contamos com a colaboração e participação de vossa empresa, visto a necessidade deste Nosôcomio

Gentileza atentar-se aos seguintes detalhes: Cotar Itens em papel timbrado em nome da Fundação c ABC - Central de Convênios, CNPJ: 57.571.275/0004-45, **Orçamento em papel timbrado da empresa**, contendo CNPJ, Faturamento Mínimo, Prazo de Entrega, Condições de Pagamento.

Fico à disposição para quaisquer esclarecimentos que se façam necessários.

Att,

--

 <p><b>HOSPITAL MUNICIPAL</b> DE MOGI DAS CRUZES</p>	<p><b>Tamires Cardoso</b> Analista Administrativo Hospital Prefeito Waldemar Costa Filho tamires.almojarifado@hmmc.org.br Tel.: (11) 4791-7785 Ramal. 7006</p>	 <p><b>FUNDAÇÃO DO ABC</b> DESDE 1957 www.tuabc.org.br</p>
---	--	---

Assunto: **RE: COTAÇÃO URGENTE ACESSÓRIOS PARA VENTILADOR PULMONAR LEISTUG**  
De: Acessórios Leistung <acessorios@leistungbrasil.com>  
Para: <tamires.almojarifado@hmmc.org.br>  
Cc: <acessorios@leistungbrasil.com>  
Data 07/12/2020 14:20



- image001.png (~17 KB)
- image002.png (~10 KB)
- image003.jpg (~1001 B)
- image004.jpg (~1 KB)
- image005.jpg (~1 KB)
- image006.jpg (~1 KB)
- image007.jpg (~8 KB)
- image008.png (~82 KB)
- image009.png (~10 KB)
- 509.20 atual 1 Fundação do ABC 07.12.20.pdf (~114 KB)
- Carta de Exclusividade Sindicato (emitido 29.07.2020).pdf (~430 KB)

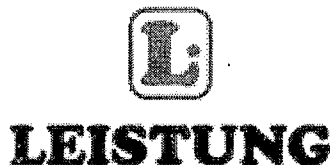
PROG. Nº 14 14/07/2020  
FLS. 14  
VISTO

PROC. Nº 14037040  
FLS. 5  
VISTO

Boa tarde!

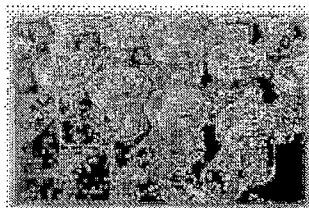
Segue anexo orçamento conforme solicitado.  
Qualquer dúvida estamos à disposição;

**Francisco Didoni**  
**Assistência Técnica**



**LEISTUNG EQUIPAMENTOS LTDA.**

Rua João Ropelatto, 202  
Nereu Ramos - Jaraguá do Sul - SC - Brasil  
CEP: 89265-520  
☎ 55 (47) 3371-2741 / 3371-9267  
[www.leistungbrasil.com](http://www.leistungbrasil.com)



**Acessórios direto de Fábrica para seu equipamento, com melhor preço.**

**Evite intermediários. Contate- nos**

**Através do e-mail: [acessorios@leistungbrasil.com](mailto:acessorios@leistungbrasil.com)**

*As informações contidas nesta mensagem podem ser confidenciais. Foi enviado para uso exclusivo do (s) destinatário (s) pretendido (s). Se o leitor desta mensagem não for o destinatário pretendido, você está notificado que qualquer leitura, uso, publicação, disseminação, distribuição ou cópia desta comunicação ou seu conteúdo é estritamente proibido. Caso você tenha recebido esta mensagem por engano, agradeceremos por nos notificar por e-mail imediatamente e excluir seu sistema.*

**De:** tamires.almoxarifado@hmmc.org.br [mailto:tamires.almoxarifado@hmmc.org.br]

**Enviada:** quarta-feira, 2 de dezembro de 2020 14:16

**Para:** Acessórios Leistung <acessorios@leistungbrasil.com>

**Assunto:** Re: COTAÇÃO URGENTE ACESSÓRIOS PARA VENTILADOR PULMONAR LEISTUG

Olá Andreos, boa tarde!

Conforme contato a pouco, solicito atualização da proposta enviada, conforme:

- 20 unidades do circuito paciente silicone adulto com dreno luft3
- 10 válvulas exalatórias

Por gentileza, enviar toda a documentação, como carta de exclusividade, declaração de sindicato para podermos acrescentar ao processo da compra.

PROC. Nº 16  
 FLS. 16

Muito obrigada!

---

 <p><b>HOSPITAL MUNICIPAL</b> DE MOGI DAS CRUZES</p>	<p><b>Tamires Cardoso</b> Analista Administrativo Hospital Prefeito Waldemar Costa Filho tamires.almojarifado@hmmc.org.br Tel.: (11) 4791-7785 Ramal. 7006</p>	 <p><b>FUNDAÇÃO DO ABC</b> DESTE 1167 www.fuabc.org.br</p>
---	--	---

Em 02/12/2020 10:41, [tamires.almojarifado@hmmc.org.br](mailto:tamires.almojarifado@hmmc.org.br) escreveu:

Prezado Andreos, bom dia!

Conforme contato a pouco com o Sr. Douglas, por gentileza atualizar a proposta incluindo unidades de válvula exalatória.

Se possível com urgência.

Aguardo retorno, obrigada.

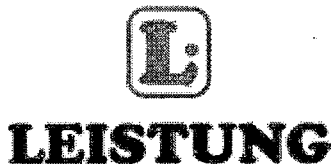
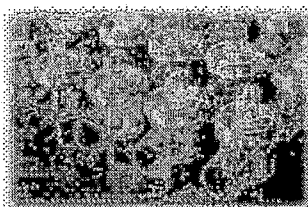
---

 <p><b>HOSPITAL MUNICIPAL</b> DE MOGI DAS CRUZES</p>	<p><b>Tamires Cardoso</b> Analista Administrativo Hospital Prefeito Waldemar Costa Filho tamires.almojarifado@hmmc.org.br Tel.: (11) 4791-7785 Ramal. 7006</p>	 <p><b>FUNDAÇÃO DO ABC</b> DESTE 1167 www.fuabc.org.br</p>
---	--	---

Em 01/12/2020 16:39, Acessórios Leistung escreveu:

Boa tarde, Tamires.

Conforme solicitado, segue em anexo orçamento.  
 Orçamento N° 509.20

PROC. Nº 14037470  
FLS. 17 10  
VISTO**Andreas Heller**  
**Assistência Técnica****LEISTUNG EQUIPAMENTOS LTDA.**Rua João Ropelatto, 202  
Nereu Ramos - Jaraguá do Sul - SC - Brasil  
CEP: 89265-520  
☎ 55 (47) 3371-2741 / 3371-9267  
[www.leistungbrasil.com](http://www.leistungbrasil.com)**Acessórios direto de Fábrica para seu equipamento, com melhor preço.****Evite intermediários. Contate- nos****Através do e-mail: [acessorios@leistungbrasil.com](mailto:acessorios@leistungbrasil.com)**

*As informações contidas nesta mensagem podem ser confidenciais. Foi enviado para uso exclusivo do (s) destinatário (s) pretendido (s). Se o leitor desta mensagem não for o destinatário pretendido, você está notificado que qualquer leitura, uso, publicação, disseminação, distribuição ou cópia desta comunicação ou seu conteúdo é estritamente proibido. Caso você tenha recebido esta mensagem por engano, agradeceremos por nos notificar por e-mail imediatamente e excluí-la do seu sistema.*

**De:** [tamires.almojarifado@hmmc.org.br](mailto:tamires.almojarifado@hmmc.org.br) [mailto:[tamires.almojarifado@hmmc.org.br](mailto:tamires.almojarifado@hmmc.org.br)]**Enviada:** terça-feira, 1 de dezembro de 2020 15:49**Para:** Acessórios Leistung <[acessorios@leistungbrasil.com](mailto:acessorios@leistungbrasil.com)>**Cc:** 'Luiz Humberto' <[luiz.humberto@hmmc.org.br](mailto:luiz.humberto@hmmc.org.br)>; 'Heloisa Molinari' <[heloisa.molinari@hmmc.org.br](mailto:heloisa.molinari@hmmc.org.br)>**Assunto:** Re: COTAÇÃO URGENTE ACESSÓRIOS PARA VENTILADOR PULMONAR LEISTUG

Olá boa tarde!

Modelo Luft 3

Endereço Rua Guttermann, 577 Bras Cubas- Mogi das Cruzes/ SP 08740-320

Aguardo retorno,

Atte.

---

PROC. Nº  
FLS. 18

VISTO

 <p><b>HOSPITAL MUNICIPAL</b> DE MOGI DAS CRUZES</p>	<p><b>Tamires Cardoso</b> Analista Administrativo Hospital Prefeito Waldemar Costa Filho tamires.almojarifado@hmmc.org.br Tel.: (11) 4791-7785 Ramal. 7006</p>	 <p><b>FUNDAÇÃO DO ABC</b> SEDE 1917 www.fuabc.org.br</p>
---	--	--

Em 01/12/2020 15:45, Acessórios Leistung escreveu:

Boa tarde, Tamires.

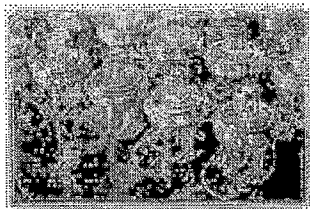
Não consegui contato com você pelo telefone. É necessário saber para qual modelo de ventilador são os acessórios. Por gentileza, enviar endereço de entrega, e se o frete pode ser imbutido no orçamento.

**Andreas Heller**  
Assistência Técnica



**LEISTUNG EQUIPAMENTOS LTDA.**

Rua João Ropelatto, 202  
Nereu Ramos - Jaraguá do Sul - SC - Brasil  
CEP: 89265-520  
☎ 55 (47) 3371-2741 / 3371-9267  
[www.leistungbrasil.com](http://www.leistungbrasil.com)



**Acessórios direto de Fábrica para seu equipamento, com melhor preço.**

**Evite intermediários. Contate- nos**

Através do e-mail: [acessorios@leistungbrasil.com](mailto:acessorios@leistungbrasil.com)

*As informações contidas nesta mensagem podem ser confidenciais. Foi enviado para uso exclusivo do (s) destinatário (s) pretendido (s). Se o leitor desta mensagem não for o destinatário pretendido, você está notificado que qualquer leitura, uso, publicação, disseminação, distribuição ou cópia desta comunicação ou seu conteúdo é estritamente proibido. Caso você tenha recebido esta mensagem por engano, agradeceremos por nos notificar por e-mail imediatamente e excluí-la do seu sistema.*

**De:** [tamires.almojarifado@hmmc.org.br](mailto:tamires.almojarifado@hmmc.org.br) [<mailto:tamires.almojarifado@hmmc.org.br>]

**Enviada:** sexta-feira, 27 de novembro de 2020 15:30

**Para:** [acessorios@leistungbrasil.com](mailto:acessorios@leistungbrasil.com)

**Cc:** Luiz Humberto <[luiz.humberto@hmmc.org.br](mailto:luiz.humberto@hmmc.org.br)>; Heloisa Molinari <[heloisa.molinari@hmmc.org.br](mailto:heloisa.molinari@hmmc.org.br)>

**Assunto:** COTAÇÃO URGENTE ACESSÓRIOS PARA VENTILADOR PULMONAR LEISTUG

Prezado Francisco, boa tarde.



PROC. Nº 1103/20  
FLS. 19  
w  
VISTO

- **30 unidades de circuitos Leistung completos**
- **20 unidades de sensores de fluxo**

Contamos com a colaboração e participação de vossa empresa, visto a necessidade deste Nosôcomio.

Gentileza atentar-se aos seguintes detalhes: Cotar Itens em papel timbrado em nome da Fundação do ABC - Central de Convênios, CNPJ: 57.571.275/0004-45, **Orçamento em papel timbrado d empresa**, contendo CNPJ, Faturamento Mínimo, Prazo de Entrega, Condições de Pagamento.

Fico à disposição para quaisquer esclarecimentos que se façam necessários.

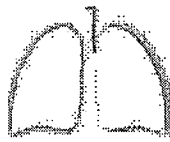
Att,

--

 <b>HOSPITAL MUNICIPAL DE MOGI DAS CRUZES</b>	<b>Tamires Cardoso</b> Analista Administrativo Hospital Prefeito Waidemar Costa Filho tamires.almojarifado@hmmc.org.br Tel.: (11) 4791-7785 Ramal. 7006	 <b>FUNDAÇÃO DO ABC</b> DESDE 1947 www.fuabc.org.br
--	---	---



**LEISTUNG**



CERTIFICADO BPF

R 04-02 (4)  
Rev04

Orçamento 509/20 atual 1  
Jaraguá do Sul, 07 de dezembro de 2020

AO  
Fundação do ABC - Central de Convênios  
CNPJ: 57.571.275/0004-45  
TEL: (11) 4791-7785 / 7006  
E-MAIL: tamires.almojarifado@hmmc.org.br  
Mogi das Cruzes - SP  
A/C: Tamires

PROC. Nº 509/20  
FLS. 10  
VISTO u

**PROPOSTA DE PREÇOS**

**FORNECEDOR:** LEISTUNG EQUIPAMENTOS LTDA  
RUA JOÃO ROPELATTO, 202  
BAIRRO NEREU RAMOS - JARAGUA DO SUL - SC  
CEP: 89265- 520  
CNPJ: 04.187.384/0001-54  
INSC. ESTADUAL: 254.417.108

Item	Qtde	Código	Material / descritivo	Modelo de equipamento	Valor Unitário	Valor Total
1	20	BY0521C--L-	CIRCUITO PACIENTE SILICONE ADULTO COM DRENO	LUFT3	R\$ 510,00	R\$ 10.200,00
2	10	G1050C2--B	VALVULA EXALATORIA LUFT	LUFT3	R\$ 360,00	R\$ 3.600,00
<b>Valor Total</b>						<b>R\$ 13.800,00</b>

**CONDIÇÕES DE PGTO:** A vista Antecipado -  
**BANCO: BANRISUL**  
**NUMERO DO BANCO: 041**  
**AGENCIA: 0243**  
**CONTA/CORRENTE: 23.0023900-2**  
**FAVORECIDO: LEISTUNG EQUIPAMENTOS LTDA**  
**CNPJ: 04.187.384/0001-54**

**VALIDADE DA PROPOSTA:** 20 dias  
**PRAZO DE ENTREGA:** até 10 dias úteis para liberação da fábrica. (O prazo de entrega vai depender do tipo de frete que contratar.)  
**FRETE:** (CIF) Por conta da Leistung.

Francisco Didoni  
**Leistung Equipamentos Ltda.**

**LEISTUNG EQUIPAMENTOS LTDA** - CNPJ: 04.187.384/0001-54 - Insc. Est. 254.417.108  
Rua João Ropelatto, 202, Nereu Ramos  
CEP: 89265-520- Jaraguá do Sul / SC - Fone/Fax (47) 3371-2741 / 3371-9267  
[www.leistungbrasil.com](http://www.leistungbrasil.com) - E-mail: [leistung@leistungbrasil.com](mailto:leistung@leistungbrasil.com)

**Assistência Técnica**  
**0800 645 1534**



**REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL**  
**CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA**

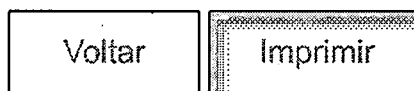
PROC. Nº ACHO34820  
FLS. 21  
VISTO W

NÚMERO DE INSCRIÇÃO <b>04.187.384/0001-54</b> MATRIZ	<b>COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL</b>	DATA DE ABERTURA <b>21/11/2000</b>
NOME EMPRESARIAL <b>LEISTUNG EQUIPAMENTOS LTDA.</b>		
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) <b>LEISTUNG ENGENHARIA</b>	PORTE <b>DEMAIS</b>	
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL <b>26.60-4-00 - Fabricação de aparelhos eletromédicos e eletroterapêuticos e equipamentos de irradiação</b>		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS <b>32.50-7-01 - Fabricação de instrumentos não-eletrônicos e utensílios para uso médico, cirúrgico, odontológico e de laboratório</b> <b>33.12-1-03 - Manutenção e reparação de aparelhos eletromédicos e eletroterapêuticos e equipamentos de irradiação</b> <b>33.21-0-00 - Instalação de máquinas e equipamentos industriais</b> <b>46.64-8-00 - Comércio atacadista de máquinas, aparelhos e equipamentos para uso odonto-médico-hospitalar; partes e peças</b> <b>47.73-3-00 - Comércio varejista de artigos médicos e ortopédicos</b> <b>74.90-1-99 - Outras atividades profissionais, científicas e técnicas não especificadas anteriormente</b> <b>77.39-0-02 - Aluguel de equipamentos científicos, médicos e hospitalares, sem operador</b> <b>77.40-3-00 - Gestão de ativos intangíveis não-financeiros</b>		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA <b>206-2 - Sociedade Empresária Limitada</b>		
LOGRADOURO <b>R JOAO ROPELATTO</b>	NÚMERO <b>202</b>	COMPLEMENTO <b>*****</b>
CEP <b>89.265-520</b>	BAIRRO/DISTRITO <b>NEREU RAMOS</b>	MUNICÍPIO <b>JARAGUA DO SUL</b>
		UF <b>SC</b>
ENDEREÇO ELETRÔNICO	TELEFONE <b>(47) 3371-4747</b>	
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) <b>*****</b>		
SITUAÇÃO CADASTRAL <b>ATIVA</b>	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL <b>21/11/2000</b>	
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL		
SITUAÇÃO ESPECIAL <b>*****</b>	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL <b>*****</b>	

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 1.863, de 27 de dezembro de 2018.

Emitido no dia **08/12/2020** às **11:10:38** (data e hora de Brasília).

Página: 1/1



PROC. Nº 14037010  
FLS. 22  
VISTO



### Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 04.187.384/0001-54

**Razão Social:** LEISTUNG EQUIPAMENTOS LTDA ✓

**Endereço:** R JOAO ROPELATO 202 / NEREU RAMOS / JARAGUA DO SUL / SC /  
89265-300

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

**Validade:** 08/12/2020 a 06/01/2021 ✓

**Certificação Número:** 2020120801532739436579

Informação obtida em 08/12/2020 11:12:45

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:  
**[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**



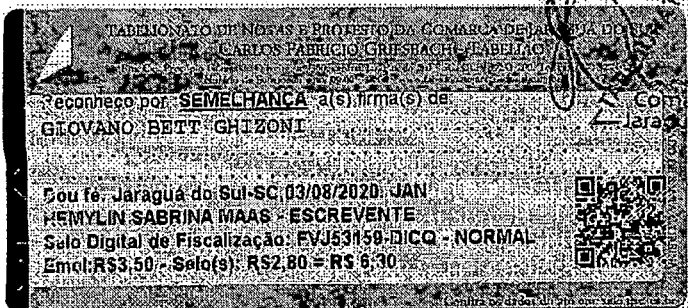
PROC. Nº 46007970  
FLS. 23  
VISTO W

## CARTA DE EXCLUSIVIDADE

Certificamos para os devidos fins, que a empresa Leistung Equipamentos Ltda., inscrita no CNPJ sob o nº 04.187.384/0001-54, sediada à Rua João Ropelatto, nº 202, bairro Nereu Ramos, Cep 89.265-520, cidade de Jaraguá do Sul, estado de Santa Catarina, é fabricante exclusivo de sua linha de produtos, como também na manutenção preventiva e corretiva com troca de peças genuínas de seus ventiladores pulmonares modelos LUFT2, LUFT2-g, LUFT1-g, LUFTneo, LUFT3, PR4-g, PR4-g touch, PR4D-02 e PR4Dplus, atendendo todos os estados brasileiros.

Jaraguá do Sul/SC, 29 de julho de 2020. ✓

  
Giovano Bett Ghizoni  
Presidente





Certificamos que o ato constitutivo da empresa indicada a seguir encontra-se arquivado nesta Junta Comercial:

nome empresarial: LEISTUNG EQUIPAMENTOS LTDA

NIRE: 42 2 0316404 5

CNPJ: 04.187.384/0001-54

endereço: RUA JOÃO ROPELATTO

complemento:

bairro: NEREU RAMOS

município: JARAGUÁ DO SUL

situação: REGISTRO ATIVO

PROC. Nº 44017040  
 FLS. 24  
 VISTO

número: 202

CEP: 89265-520

UF: SC

Arquivamentos Posteriores:

ato	número	data	descrição
039	42203164045	29/05/2002	INSCRIÇÃO DE TRANSFERÊNCIA DE SEDE DE OUTRA UF
021	20020904860	02/07/2002	ALTERAÇÃO DE DADOS (EXCETO NOME EMPRESARIAL)
206	20020904878	02/07/2002	PROCURAÇÃO
021	20030346681	26/03/2003	ALTERAÇÃO DE DADOS (EXCETO NOME EMPRESARIAL)
051	20030346681	26/03/2003	CONSOLIDAÇÃO DE CONTRATO/ESTATUTO
206	20030346690	26/03/2003	PROCURAÇÃO
304	20032117574	06/11/2003	ENQUADRAMENTO DE EMPRESA DE PEQUENO PORTE - EMPRESA JÁ CONSTITUÍDA
308	20042225051	13/09/2004	REENQUADRAMENTO DE EPP COMO EMPRESA
310	20042781264	08/11/2004	OUTROS DOCUMENTOS DE INTERESSE DA EMPRESA / EMPRESÁRIO
021	20042951208	09/12/2004	ALTERAÇÃO DE DADOS (EXCETO NOME EMPRESARIAL)
051	20042951208	09/12/2004	CONSOLIDAÇÃO DE CONTRATO/ESTATUTO
206	20042969972	09/12/2004	PROCURAÇÃO
310	20050343998	10/03/2005	OUTROS DOCUMENTOS DE INTERESSE DA EMPRESA / EMPRESÁRIO
021	20050677691	16/05/2005	ALTERAÇÃO DE DADOS (EXCETO NOME EMPRESARIAL)
051	20050677691	16/05/2005	CONSOLIDAÇÃO DE CONTRATO/ESTATUTO
021	20052031128	13/09/2005	ALTERAÇÃO DE DADOS (EXCETO NOME EMPRESARIAL)
051	20052031128	13/09/2005	CONSOLIDAÇÃO DE CONTRATO/ESTATUTO

FLORIANÓPOLIS - SC, 30 de julho de 2020

BLASCO BORGES BARCELLOS  
 SECRETÁRIO GERAL



Documento Assinado Digitalmente 30/07/2020  
 Junta Comercial de Santa Catarina  
 CNPJ: 83.565.648.0001-32

Você deve instalar o certificado da JUCESC  
[www.jucesc.sc.gov.br/certificado](http://www.jucesc.sc.gov.br/certificado)



PROC. Nº *Fluorocida*  
FLS. *25*  
VISTO *W*

985	20083192433	24/11/2008	ATA DE REUNIAO/ASSEMBLEIA DE SOCIOS
985	20083192441	24/11/2008	ATA DE REUNIAO/ASSEMBLEIA DE SOCIOS
985	20091156564	06/05/2009	ATA DE REUNIAO/ASSEMBLEIA DE SOCIOS
985	20093623135	09/12/2009	ATA DE REUNIAO/ASSEMBLEIA DE SOCIOS
021	20100059422	04/02/2010	ALTERACAO DE DADOS (EXCETO NOME EMPRESARIAL)
051	20100059422	04/02/2010	CONSOLIDACAO DE CONTRATO/ESTATUTO
206	20100059430	04/02/2010	PROCURACAO
985	20100059414	04/02/2010	ATA DE REUNIAO/ASSEMBLEIA DE SOCIOS
985	20102237328	02/08/2010	ATA DE REUNIAO/ASSEMBLEIA DE SOCIOS
310	20102591555	13/10/2010	OUTROS DOCUMENTOS DE INTERESSE DA EMPRESA / EMPRESARIO
021	20121115046	28/05/2012	ALTERACAO DE DADOS (EXCETO NOME EMPRESARIAL)
051	20121115046	28/05/2012	CONSOLIDACAO DE CONTRATO/ESTATUTO
021	20131070924	08/05/2013	ALTERACAO DE DADOS (EXCETO NOME EMPRESARIAL)
051	20131070924	08/05/2013	CONSOLIDACAO DE CONTRATO/ESTATUTO
051	20176838694	13/11/2017	CONSOLIDACAO DE CONTRATO/ESTATUTO
985	20176771441	20/11/2017	ATA DE REUNIAO/ASSEMBLEIA DE SOCIOS
985	20197156860	12/02/2019	ATA DE REUNIAO/ASSEMBLEIA DE SOCIOS
213	20197112331	15/02/2019	CARTA DE EXCLUSIVIDADE
021	20204210119	21/05/2020	ALTERACAO DE DADOS (EXCETO NOME EMPRESARIAL)
051	20204210119	21/05/2020	CONSOLIDACAO DE CONTRATO/ESTATUTO

FLORIANÓPOLIS - SC, 30 de julho de 2020

  
BLASCO BORGES BARCELLOS  
SECRETÁRIO GERAL



**LEISTUNG**

CERTIFICADO BPF  
ISO 13485:2016/ EN ISO 13485:2016

R 04-02 (4)  
Rev03

PROC. Nº 4403700  
FLS. 26  
W.  
VOTO

**CARTA DE EXCLUSIVIDADE**

A empresa Leistung Equipamentos Ltda, inscrita no CNPJ sob o nº 04.187.384/0001-54, sediada a Rua João Ropelatto, nº 202, bairro Nereu Ramos, Cep 89.265-520, cidade de Jaraguá do Sul, estado de Santa Catarina, por Intermediário de seu Representante Legal o Sr. **Marcelo Javier Fernandez**, Portador da Carteira de Identidade nº 7.979.585 emitido 16/10/17, órgão emissor SESP/SC e CPF nº 831.651.180-00, declara que é fabricante exclusivo de sua linha de produtos, como também na manutenção preventiva e corretiva com troca de peças genuínas de seus Ventiladores Pulmonares, modelos Luft3, PR4-G, PR4-G Touch e PR4D-Plus, atendendo todos os estados brasileiros.

Jaraguá do Sul/SC, 12 de Fevereiro de 2019.

Cartório  
CORUPÁ-SC

**Leistung Equipamentos Ltda**  
CNPJ: 04.187.384/0001-54  
Marcelo Javier Fernandez  
Sócio Administrador  
CPF: 831.651.180-00  
RG: 7.979.585

04.187.384/0001-54

LEISTUNG EQUIPAMENTOS LTDA

Rua João Ropelatto, 202  
89265-520 - Nereu Ramos  
Jaraguá do Sul - Santa Catarina



Estado de Santa Catarina  
Município de Corupá, Comarca de Jaraguá do Sul  
Escritório de Paz do Município de Corupá  
BRÁULIO BRANCO COELHO VIEIRA - Escrivão da FPM  
Rua Jorge Lacerda, 223, A, Centro, Corupá - SC, 89278-000 - (47) 3376-3220  
cartorio@grupsc@gmail.com

Reconhecido como autêntico a(s) assinatura(s) abaixo indicada(s) e do Sr. MARCELO JAVIER FERNANDEZ (RT081338-288V) \*\*\*

Emolumento: 1 Reconhecimento de Firma autêntica R\$ 3,20 + 1 Valor de Fiscalização paga R\$ 1,66 | Total R\$ 4,86 | Recibo Nº: 150882  
Confira os dados do ato em <http://sefajac.jus.br/>  
Deu fé, Corupá, 12 de Fevereiro de 2019  
EMILY ALICE HORSTMANN - Escrivã Autorizada

**LEISTUNG EQUIPAMENTOS LTDA** - CNPJ: 04.187.384/0001-54 - Insc. Est. 254.417.108  
Rua João Ropelatto, 202, Nereu Ramos  
CEP: 89265-520 - Jaraguá do Sul / SC - Fone/Fax (47) 3371-2741 / 3371-9267  
[www.leistungbrasil.com](http://www.leistungbrasil.com) - E-mail: [leistung@leistungbrasil.com](mailto:leistung@leistungbrasil.com)

**Assistência Técnica**  
0800 645 1534

Página 1 de 1



Junta Comercial do Estado de Santa Catarina  
Certificou Registro em 15/02/2019  
Arquivamento 20197112331 Protocolo 197112331 de 15/02/2019 NIRE 42203164045  
Nome da empresa LEISTUNG EQUIPAMENTOS LTDA  
Este documento pode ser verificado em <http://regin.jucesc.sc.gov.br/autenticacao/Documentos/autenticacao.aspx>  
Chancela 138574058311508  
Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 15/02/2019 por Henry Goy Petry Neto - Secretário-geral



27

CENTR. CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS  
TED - Outro Titular

EMISSAO : 12/01/2021  
RELACAO : 075853

AO CEF MOGI HOSPITAL - FEDERAL  
AGENCIA : 0344 - C/C 000710792

MOGI DAS CRUZES

**FUABC**

PRF NUMERO	PC BENEFICIARIO	NAT	BCO AGENC NUMERO CONTA	CNPJ/CPF	DT.VENC	VALOR A PAGAR
COM 22851	LEISTUNG EQUIPAMENTOS LTDA	MAT MEDICO HOSPITALAR	001 2011 12745-0	041873840001-54	12/01/2021	13.800,00
TOTAL GERAL .....						13.800,00

TREZE MIL E OITOCENTOS REAIS

AUTORIZAMOS V.SAS. A EMITIREM ORDEM DE PAGAMENTO, OU DOC PARA OS BANCOS/CONTAS ACIMA.  
DOS TITULOS RESPECTIVOS DEBITANDO EM NOSSA C/CORRENTE NUM 000710792  
NO DIA 12/01/2021 PELO VALOR ACIMA TOTALIZADO.

FUABC - CENTRAL DE CONVENIOS - HOSP MUN DE MOGI DAS CRUZES

*[Handwritten Signature]*  
**GERENTE FINANCEIRO**  
**CENTRAL DE CONVENIOS**

**Estevan U. Oliveira**  
 CRP 18P301069  
 Coordenador Contábil  
 FUABC - Central de Convênios  
**GERENTE CONTABIL**

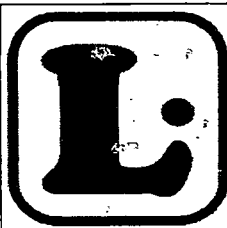
Confere com a Original

<input checked="" type="checkbox"/>	BORDERÓ	NOME: <i>[Handwritten]</i>	DATA: <i>12/01/21</i>
<input type="checkbox"/>	GERAR ARQUIVO	NOME: <i>[Handwritten]</i>	DATA: <i>[Handwritten]</i>
<input type="checkbox"/>	PROG DO ARQ	NOME: <i>[Handwritten]</i>	DATA: <i>[Handwritten]</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	COMPROVANTES	NOME: <i>[Handwritten]</i>	DATA: <i>13/01/21</i>
<input type="checkbox"/>	BAIXA DE BORDERÓ	NOME: <i>[Handwritten]</i>	DATA: <i>[Handwritten]</i>

FEDERAL

000661

RECEBEMOS DE LEISTUNG EQUIPAMENTOS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 000022851 SÉRIE 2
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	



**Identificação do emitente**  
**LEISTUNG EQUIPAMENTOS LTDA**  
 RUA JOAO ROPELATO, 202  
 NEREU RAMOS Cep:89265-520  
 JARAGUA DO SUL/SC  
 Fone: 4733712741

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
 0-ENTRADA 1  
 1-SAÍDA  
 N. 000022851  
 SÉRIE 2  
 FOLHA 01/01



**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**  
 4221 0104 1873 8400 0154 5500 2000 0228 5111 0013 9196

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 PRODUCAO ESTABELECIMENTO DEST. A NAO CONTRIBUINTE	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 342210004793100 11/01/2021 11:35:24-03:00
---	--

INSCRIÇÃO ESTADUAL 254417108	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ/CPF 04.187.384/0001-54
---------------------------------	--------------------------------	--------------------------------

<b>DESTINATARIO/REMETENTE</b>		CNPJ/CPF 57.571.275/0004-45	DATA DE EMISSÃO 11/01/2021
NOME/RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO DO ABC		BAIRRO/DISTRITO VILA SACADURA CABRAL	CEP 09060-870
ENDEREÇO AV LAURO GOMES, 200		MUNICÍPIO SANTO ANDRE	FONE/FAX 1126665400
MUNICÍPIO SANTO ANDRE		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
FATURA		HORA ENTRADA/SAÍDA 11:34:00	

001									
11/01/2021									
13.800,00									

<b>CALCULO DO IMPOSTO</b>					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 13.800,00	VALOR DO ICMS 1.656,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 12.844,73	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 955,27	VALOR TOTAL DA NOTA 13.800,00

<b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b>					
RAZÃO SOCIAL TNT MERCURIO CARGAS E ENCOMENDAS EXPRESS	FRETE POR CONTA 0-REMETENTE	CÓDIGO ANT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 95.591.723/0051-88
ENDEREÇO R RINALDO BOGO 1200 SALA 03	MUNICÍPIO JARAGUA DO SUL	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL 251767795		
QUANTIDADE 1	ESPECIE CAIXAS	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 16,315	PESO LIQUIDO 14,640

<b>DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO</b>													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VUNITARIO	VTOTAL	BC.ICMS	VICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
BY0521C-L	CIRCUITO PACIENTE SILICONE ADULTO C	39173240	500	6107	UN	20,000000	485,71450	9.714,29	10.200,00	1.224,04	85,71	12,00%	5,00%
G1050C2-B	VALVULA EXALATORIA LUFT - LOTE: 708 90/20	39269090	000	6107	UN	10,000000	313,04400 000	3.130,44	3.600,00	432,00	69,56	12,00%	15,00%

<b>CALCULO DO ISSQN</b>			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 25536	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

**DADOS ADICIONAIS**  
**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**  
 Protocolo: 342210004793100  
 ORCAMENTO NR 509/20 PROCESSO DE COMPRAS NR MCH0370/20- PEDIDO NR 411398 DADOS PARA DEPOSITO: 041 - BANRISUL AG. 0243. CC 23.0023900-2. LOCAL DE ENTREGA: RUA GUTTERMANN 577 BRAZ CUBAS MOGI DÁS CRUZES SP.CEP:08740-320. 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\$ 828.00. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0.

RESERVADO AO FISCO

**Confere com a Original**

Prefeitura de Mogi das Cruzes  
 Contrato de Gestão N°058/2019

Victor Colinho

18/01/21

DECLARO QUE OS MATERIAIS  
CONSTANTES DESTA NOTA  
FISCAL FORAM REALIZADOS  
EM CONFORMIDADE COM O  
QUE FOI SOLICITADO.

Sonia Almeida  
Coord. Administrativo  
RGT-28 198.5-437  
Hosp. Mun. Moqueles-Cruzes

FEDERAL

000662

Guia Nacional de Recolhimento de Tributos Estaduais - GNRE				11	Reservado	12	Microfilme
13	UF Favorecida			14	Data de Vencimento		
	São Paulo				12/01/2021		
15	N do Convênio ou Protocolo / Especificação da Mercadoria						
16	Nome, Firma ou Razão Social			17	Inscrição Estadual na UF Favorecida		
	LEISTUNG EQUIPAMENTOS LTDA						
18	Endereço Completo						
	RUA JOAO ROPELATO 202						
19	Município	20	UF	21	CEP	22	DDD/ Telefone
	JARAGUA DO SUL		SC		89285-520		(47) 3371-2741
23	Informações Complementares						
	NFE: 42210104187384000154550020000228511100139198						
	O CPF/CNPJ no comprovante de pagamento corresponderá ao Nº Identificador constante no campo Nº do Documento de Origem da GNRE. Bancos autorizados a receber esta guia: Banco do Brasil, Santander, Bradesco e Itaú Unibanco.						
24	Autenticação						
01	Código da UF Favorecida						
	26-4						
02	Código da Receita						
	10008-0						
03	CNPJ / CPF do Contribuinte						
	04.187.384/0001-54						
04	N do Documento de Origem						
	210100108366-50						
05	Período de Referência / N Parcela						
	01/2021						
06	Valor Principal						
	828,00						
07	Atualização Monetária						
	0,00						
08	Juros						
	8,28						
09	Multa						
	16,56						
10	Total a Recolher						
	852,84						

Guia Nacional de Recolhimento de Tributos Estaduais - GNRE				11	Reservado	12	Microfilme
13	UF Favorecida			14	Data de Vencimento		
	São Paulo				12/01/2021		
15	N do Convênio ou Protocolo / Especificação da Mercadoria						
16	Nome, Firma ou Razão Social			17	Inscrição Estadual na UF Favorecida		
	LEISTUNG EQUIPAMENTOS LTDA						
18	Endereço Completo						
	RUA JOAO ROPELATO 202						
19	Município	20	UF	21	CEP	22	DDD/ Telefone
	JARAGUA DO SUL		SC		89285-520		(47) 3371-2741
23	Informações Complementares						
	NFE: 42210104187384000154550020000228511100139198						
	O CPF/CNPJ no comprovante de pagamento corresponderá ao Nº Identificador constante no campo Nº do Documento de Origem da GNRE. Bancos autorizados a receber esta guia: Banco do Brasil, Santander, Bradesco e Itaú Unibanco.						
24	Autenticação						
01	Código da UF Favorecida						
	26-4						
02	Código da Receita						
	10008-0						
03	CNPJ / CPF do Contribuinte						
	04.187.384/0001-54						
04	N do Documento de Origem						
	210100108366-50						
05	Período de Referência / N Parcela						
	01/2021						
06	Valor Principal						
	828,00						
07	Atualização Monetária						
	0,00						
08	Juros						
	8,28						
09	Multa						
	16,56						
10	Total a Recolher						
	852,84						

Confere com a  
Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes  
Contrato de Gestão Nº058/2019

FEDERAL

000663



## Boletos, Convênios e outros

G3371211226600991  
12/01/2021 11:39:38

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
12/01/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 11.39.36  
2011702011

### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: LEISTUNG EQUIPAMENTOS LTD  
AGENCIA: 2011-7 CONTA: 12.745-0  
EFETUADO POR: MARCELO J FERNANDEZ  
=====

Convenio	GNRE-SEFAZ-SP		
Codigo de Barras	85650000008-3	52840099891-0	
	21010010836-9	65020210109-5	

Banco do Brasil . 001  
AGÊNCIA DE RECOLHIMENTO: 2011  
TERMINAL DE RECOLHIMENTO: 2011  
CANAL DE PAGAMENTO: Internet  
HORÁRIO DA TRANSAÇÃO: 11:39:33  
DATA DA TRANSAÇÃO: 12/01/2021

GNRE - SEFAZ/SP

UF FAVORECIDA	SAO PAULO
CNPJ	21010010/8366-50
CODIGO DE RECEITA	10008-0
REFERENCIA	01/2021
DATA DO PAGAMENTO	12/01/2021
VALOR	852,84

COMPROVANTE DE PAGAMENTO EMITIDO DE ACORDO COM  
A PORTARIA CAT-126 DE 16/09/2011 E AUTORIZADO  
PELO PROCESSO SF 38-9078843/2001.

=====

DOCUMENTO: 011206  
AUTENTICACAO SISBB:  
4.85C.606.33B.AC7.CC7

---

Transação efetuada com sucesso por: J3455301 MARCELO JAVIER FERNANDEZ.

Confere com a  
Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes  
Contrato de Gestão Nº 058/2019

FEDERAL

000664



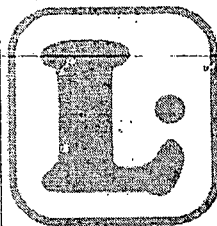
RECEBEMOS DE LEISTUNG EQUIPAMENTOS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

NF-e

N. 000022851  
SÉRIE 2

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**CÓPIA****Identificação do emitente**  
**LEISTUNG EQUIPAMENTOS LT**  
**DA**RUA JOAO ROPELATO, 202  
NEREU RAMOS Cep:89265-520  
JARAGUA DO SUL/SC  
Fone: 4733712741**DANFE**DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0-ENTRADA  
1-SAÍDAN. 000022851  
SÉRIE 2  
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E

4221 0104 1873 8400 0154 5500 2000 0228 5111 0013 9196

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ AutorizadaNATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA PRODUÇÃO ESTABELECIMENTO DEST. A NAO CONTRIBUINTEPROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
342210004793100 11/01/2021 11:35:24-03:00INSCRIÇÃO ESTADUAL  
254417108

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ/CPF  
04.187.384/0001-54

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL  
FUNDAÇÃO DO ABC

CNPJ/CPF

57.571.275/0004-45

DATA DE EMISSÃO

11/01/2021

ENDEREÇO

AV LAURO GOMES, 200

BAIRRO/DISTRITO

VILA SACADURA CABRAL

CEP

09060-870

DATA ENTRADA/SAÍDA

11/01/2021

MUNICÍPIO

SANTO ANDRE

FONE/FAX

1126665400

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA/SAÍDA

11:34:00

FATURA

001  
11/01/2021  
13.800,00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS 13.800,00	VALOR DO ICMS 1.656,00	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 12.844,73
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 955,27
				VALOR TOTAL DA NOTA 13.800,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL TNT MERCURIO CARGAS E ENCOMENDAS EXPRESS	FRETE POR CONTA 0-REMETENTE	CÓDIGO ANT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 95.591.723/0051-88
ENDEREÇO R RINALDO BOGO 1200 SALA 03	MUNICÍPIO JARAGUA DO SUL	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL 251767795		
QUANTIDADE 1	ESPECIE CAIXAS	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 16,315	PESO LÍQUIDO 14,640

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VTOTAL	BC ICMS	VICMS	VIPI	A. ICMS	A. IPI
BY0521C-L	CIRCUITO PACIENTE SILICONE ADULTO C	39173240	500	6107	UN	20,000000	485,71450	9.714,29	10.200,00	1.224,08	85,71	12,00%	5,00%
G1050C2-B	VALVULA EXALATORIA LUFT - LOTE: 708 90/20	39269090	000	6107	UN	10,000000	313,04400 000	3.130,44	3.600,00	432,00	69,56	12,00%	15,00%

CALCULO DO ISSQN:

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 25536	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
------------------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Protocolo: 342210004793100  
 ORÇAMENTO NR 509/20 PROCESSO DE COMPRAS NR MCH0370/20- PEDIDO NR 411398 DADOS PARA  
 DEPOSITO: 041-BANRISUL AG. 0243 CC 23.0023900-2 LOCAL DE ENTREGA: RUA GUTTERMANN 577  
 BRAZ CUBAS MOGI DAS CRUZES SP CEP 08740-320. 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\$ 828,00. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0.

RESERVADO AO FISCO

**Confere com a  
Original**

Prefeitura de Mogi das Cruzes  
 Contrato de Gestão N°058/2019

0065

CENTRAL DE CONVÊNIOS	
Proc. Nº	4050370/20
Competência	01/20
Central de Custo	Custeio Federal
Vencimento	11/01/21

Receitas: 0065

Monique Rodrigues  
Analista Fiscal  
FUABC - Central de Convênios

11/01/21

FEDERAL

000665

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	0344 / 006 / 00071079-2
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	FUNDACAO DO ABC
<b>CPF/CNPJ:</b>	57.571.275/0001-00

<b>Banco:</b>	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 000000000
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	2011 / 00000012745-0
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	LEISTUNG EQUIPAMENTOS LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	04.187.384/0001-54
<b>Valor:</b>	R\$ 13.800,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 10,45
<b>Finalidade:</b>	05 - Pagamento de Fornecedores
<b>Identificação da operação:</b>	NF 22851
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	12/01/2021
<b>Data / Hora da operação:</b>	12/01/2021 10:48:40

<b>Código da operação:</b>	00105428
<b>Chave de segurança:</b>	50PSX9GL5TTYOQMO

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Hélp Desk CAIXA: 0800 726 0104

**Confere com a Original**

Prefeitura de Mogi das Cruzes  
Contrato de Gestão Nº058/2019

FEDERAL

000666