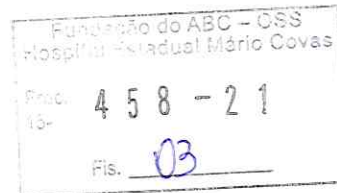




HOSPITAL ESTADUAL
MÁRIO COVAS

TERMO DE REFERÊNCIA



1. OBJETO

1.1. Contratação pelo Hospital Estadual Mário Covas de Santo André (HEMC) no serviço de confecção de etiquetas adesivas personalizadas para identificação nos assentos e piso das recepções e elevadores, conforme condições, quantidades e exigências estabelecidas neste instrumento.

2. DESCRIÇÃO PARA AQUISIÇÃO

2.1. O fornecimento é de natureza não continuada.

2.2. Segue descrição, layout, quantidade de materiais a serem adquiridos.

SETOR	QT. DE CADEIRA	ADESIVOS "REDONDOS" PARA ASSENTO DAS CADEIRAS	ADESIVOS "RETANGULAR" PARA ENCOSTO DAS CADEIRAS	ADESIVO "REDONDO" PISO (MANTENHA DISTANCIA)/ PARA ELEVADOR E RECEPÇÃO	ADESIVO EM VINIL "REDONDO" PARA PORTA EXTERNA DOS ELEVADORES	PLACA PVC - A4 (LIMITE DE 6 PESSOAS)/ PARA ELEVADORES INTERNO E EXTERNO	ADESIVO DE IDENTIFICAÇÃO DOS ELEVADORES (EXTERNOS)
ELEVADORES	-	-	-	30	12	12	12
FARMÁCIA DE ALTO CUSTO	372	186	186	20	-	-	-
BANCO DE SANGUE	56	28	28	-	-	-	-
UROLOGIA	20	10	10	-	-	-	-
TÚNEL AMBULATÓRIO	56	28	28	20	-	-	-
RECEPÇÃO VISITAS	-	-	-	10	-	-	-
AMBULATÓRIO	78	39	39	-	-	-	-
ORTÓDIA	28	14	14	-	-	-	-
EMERGÊNCIA	18	9	9	-	-	-	-
RECEPÇÃO RAIO X	26	13	13	-	-	-	-
FISIOTERAPIA	32	16	16	-	-	-	-
MÉTODOS GRÁFICOS	32	16	16	-	-	-	-
QUIMIOTERAPIA	22	11	11	-	-	-	-
TOTAL (ADESIVOS)	740	370	370	80	12	12	12

Imagem I - Cadeiras

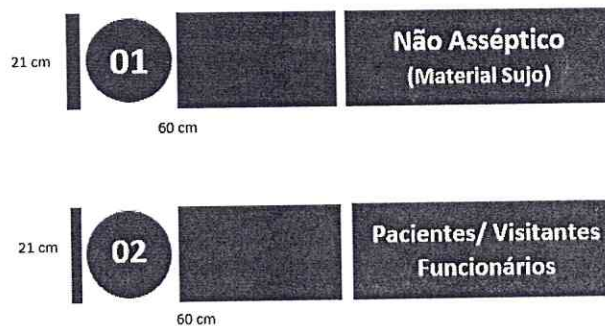
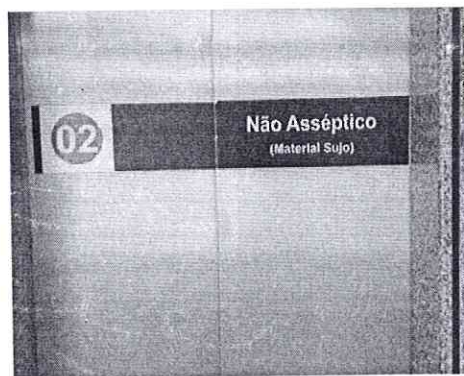


Fundação do ABC – OSS
Hospital Estadual Mário Covas
Proc. 458-21
15-
Fis. 04

Imagem II – Elevador Externo e Interno



Imagem III – Identificação de Elevador



Item	Descrição/ Especificações	Medidas	Qtd.
1	Adesivos "Redondos" para assento de cadeiras	Tamanho 20 x 20 cm	370
2	Adesivos "Retangulares" para assento de cadeiras	Meia folha A4	370
3	Adesivo "Redondo" Piso Elevador e Recepção (Mantenha Distancia)	Tamanho 20 x 20 cm	80
4	Adesivo "Redondo" em Vinil para porta externa dos elevadores	Tamanho 20 x 20 cm	12
5	Placa PVC - A4 (Limite de 6 pessoas)/ para 6 elevadores - interno e externo	Tamanho 21,0 x 29,7 cm	12
6	Adesivo de Identificação para Elevadores (Externo) "02 – Pacientes/ Visitantes Funcionários"	120,0 (largura) x 21,0 (comprimento) cm	6
7	Adesivo de Identificação p/ Elevadores (Externo) "01 – Não Asséptico"	120,0 (largura) x 21,0 (comprimento) cm	6



HOSPITAL ESTADUAL
MÁRIO COVAS

Fundação do ABC - OCS
Hospital Estadual Mário Covas
Proc. 458 - 21
15-
Fis. 05

3. APRESENTAÇÃO DA PROPOSTA

- 3.1. As propostas deverão ofertar os valores por item, através do preenchimento da tabela constante no anexo I, incluindo todos os tributos e eventuais e custos de transporte;
- 3.2. Deverá apresentar ficha técnica discriminando o material conforme descrito na planilha do anexo I.
- 3.3. Na proposta deverá ser apresentado o custo individual de cada objeto e descrito o tipo de material e medidas. Preencher obrigatoriamente sob pena de desclassificação a planilha anexa discriminando modelo e quantidades.
- 3.4. Segue modelo da proposta comercial (Anexo I), para ser preenchida obrigatoriamente pelas empresas candidatas.
- 3.5. Será considerada vencedora a empresa que apresentar o menor valor global.
- 3.6. A empresa que ofertar o menor valor deverá fornecer uma amostra para análise técnica do material e impressão. A amostra deverá ser formalmente aprovada pelo setor responsável, e será devolvida em perfeitas condições no prazo máximo de uma semana.

4. OBJETIVO / JUSTIFICATIVA

- 4.1. Devido a pandemia covid-19, foi estabelecido padrão de distanciamento entre os assentos e pisos das recepções e elevadores a fim de seguir o protocolo preventivo instituído e assegurar a saúde e o bem-estar dos usuários da Instituição. Se faz necessário adotar o uso de etiquetas adesivas para melhoria na visualização e no acesso às informações.

5. ENTREGA E CRITÉRIOS DE ACEITAÇÃO DO BEM/OBJETO

- 5.1. O prazo de entrega dos bens é de 15 (quinze) dias, contados do comunicado formal a empresa considerada vencedora do certame, em remessa (única), no endereço do hospital: Rua Dr. Henrique Calderazzo, 321, Paraíso, Santo André/SP, CEP 09195-165.
- 5.2. Os bens serão recebidos provisoriamente no prazo de 15 (quinze) dias pelo (a) responsável do acompanhamento e fiscalização da aquisição, para efeito de posterior verificação de sua conformidade com as especificações constantes neste Termo de Referência e na proposta.
- 5.3. Os bens poderão ser rejeitados, no todo ou em parte, quando em desacordo com as especificações constantes neste Termo de Referência e na proposta, devendo ser substituídos no prazo de 5 (cinco) dias, a contar da notificação da empresa vencedora, as suas custas, sem prejuízo da aplicação das penalidades.
- 5.4. Os bens serão considerados recebidos em definitivo, após 15 (quinze) dias do fim do período do recebimento provisório, após a verificação da qualidade e quantidade do material e consequentemente aceitação mediante termo circunstanciado.

5.4.1. Na hipótese de a verificação a que se refere o subitem anterior não ser procedida dentro do prazo fixado, reputar-se-á como realizada, consumando-se o recebimento definitivo no dia do esgotamento do prazo.

5.5. O recebimento provisório ou definido do objeto não exclui a responsabilidade da empresa fornecedora pelos prejuízos resultantes da incorreta execução da obrigação.

6. OBRIGAÇÕES DO HOSPITAL

6.1. São obrigações do Hospital:

6.1.1. Receber o objeto (s) /bem (ns) no prazo e condições estabelecidas no Ato de Convocação e/ou Termo de Referência de Aquisição e/ou memorial Descritivo e eventuais anexos;

6.1.2. Verificar minuciosamente, no prazo fixado, a conformidade dos bens recebidos provisoriamente com as especificações constantes do Termo de Referência e da proposta, para fins de aceitação e recebimento definitivo;

6.1.3. Comunicar formalmente a empresa vencedora, sobre imperfeições, falhas ou irregularidades verificadas no objeto/bem fornecido, para que seja substituído, reparada ou corrigido;

6.1.4. Acompanhar e fiscalizar o cumprimento das obrigações da empresa vencedora;

6.1.5. Efetuar o pagamento a empresa vencedora no valor correspondente ao fornecimento do objeto, no prazo e forma estabelecidos.

6.2. O Hospital não responderá por quaisquer compromissos assumidos pela empresa vencedora com terceiros, ainda que vinculados à execução do presente termo, bem como por qualquer dano causado a terceiros em decorrência de ato da empresa fornecedora, de seus empregados, prepostos ou subordinados.

7. OBRIGAÇÕES DA EMPRESA FORNECEDORA

7.1. Cumprir todas as obrigações constantes no Termo de Referência de Aquisição e eventuais anexos, assumindo como exclusivamente seus riscos e as despesas decorrentes da boa e perfeita execução do objeto e, ainda:

7.1.1. Efetuar a entrega do objeto em perfeitas condições, conforme especificações, prazo e local constantes no Termo de Referência de Aquisição, Ato Convocatório e eventual anexos, acompanhado da respectiva nota fiscal, na qual constarão as indicações referentes à: marca fabricante, modelo, procedência e prazo de garantia ou validade.

7.1.2. Sempre que possível, o objeto deve estar acompanhado do manual do usuário, com uma versão em português e da relação da rede de assistência técnica autorizada, quando for o caso.

7.1.3. Responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes do objeto, de acordo com os artigos 12, 13 e 17 a 27, do Código de Defesa do Consumidor.

7.1.4. Substituir, reparar ou corrigir, as suas expensas, no prazo fixado neste Termo de Referência, o objeto com avarias ou defeitos.

7.2. Entregar os itens comprados em até 15 dias úteis, após a formalização do pedido.

7.3. Efetuar a entrega dos bens de acordo com a padronização solicitada (medidas e composição do objeto); no prazo e local indicado pelo hospital, acompanhado da respectiva nota fiscal constando detalhadamente as indicações da marca, fabricante, modelo, tipo e procedência.

7.4. Não transferir a terceiros, por qualquer forma, nem mesmo parcialmente, as obrigações assumidas.

8. DAS GARANTIAS

8.1. Garantia para serviços e peças de 90 (noventa) dias após a entrega ou o que a Lei do Consumidor prever, prevalecendo o que for mais vantajoso para o Hospital.

9. DAS SANCÕES ADMINISTRATIVA

9.1. As seguintes infrações, se cometidas pela empresa fornecedora, serão passíveis de sanções:

9.1.1. Inexecutar total ou parcialmente qualquer das obrigações assumidas em decorrência do fornecimento;

9.1.2. Ensejar o retardamento da execução do objeto;

9.1.3. Fraudar a execução do compromisso de fornecimento;

9.1.4. Comportar-se de modo inidôneo;

9.1.5. Cometer fraude fiscal;

9.1.6. Não manter a proposta.

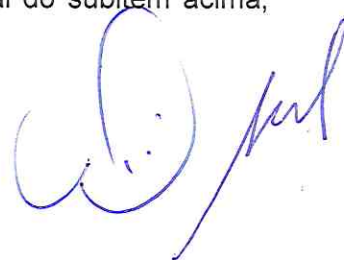
9.2. A fornecedora que cometer qualquer das infrações discriminadas no item 9.1 e seguinte ficará sujeita, sem prejuízo da responsabilidade civil e criminal, as seguintes sanções:

9.2.1. Advertência por faltas leves, assim entendidas aquelas que não acarretem prejuízos significativos para o Hospital;

9.2.2. Multa moratória de até 2% (dois por cento) por dia de atraso injustificado sobre o valor total de contrato/fornecimento, até o limite de 30 (trinta) dias, após o que ensejara a rescisão contratual, sem prejuízo de aplicação das correspondentes penalidades oriundas da rescisão;

9.2.3. Multa de 10% (dez por cento) sobre o valor total do contrato/ fornecimento, no caso de inexecução total do objeto;

9.2.3.1. Em caso de inexecução parcial, a multa, no mesmo percentual do subitem acima, será aplicada de forma proporcional, a obrigação inadimplida.





10. DAS AMOSTRAS

- 10.1. O requerimento de amostra visa assegurar a qualidade mínima de adequação dos bens fornecidos às especificações exaradas neste Termo de Referência.
- 10.2. Será solicitado que a empresa, que ofertar o menor valor global, entregue 1 (uma) amostras dos itens para análise técnica das áreas envolvidas;
- 10.3. Será reprovada a amostra apresentada em desacordo com a especificação e que não apresentar qualidade desejada ou deixar de atender as exigências estabelecidas neste Termo de Referência.
- 10.4. A amostra deverá conter o nome da empresa e número do Processo.
- 10.5. A amostra não será recebida fora do local, horário e/ou período estipulado.
- 10.6. A amostra poderá ser aberta, manuseada, ficando à disposição do Hospital.

Santo André, 02 de Março de 2021.

Gestor Responsável

Marisa G. B. Catarino
Gerente de Hoteleteria
RE 4368

Ciente e de acordo,

Diretor Responsável

Dr. Antonio De Giovanni Neto
Diretor Administrativo



HOSPITAL ESTADUAL
MÁRIO COVAS

Fundação do ABC - OSS
Hospital Estadual Mário Covas
Proc. 458 - 21
15-
Fis. 09

Anexo I: Especificações Apresentação da Proposta.

Item	DESCRIÇÃO/ESPECIFICAÇÃO	QTD	Valor Unitário R\$	Valor Total R\$
1	Adesivos "Redondos" para assento de cadeiras/ Tamanho 20 x 20 cm	370		
2	Adesivos "Retangulares" para assento de cadeiras/ Meia folha A4	370		
3	Adesivo "Redondo" Piso Elevador e Recepção (Mantenha Distancia)/ Tamanho 20 x 20 cm	80		
4	Adesivo "Redondo" em Vinil para porta externa dos elevadores/ Tamanho 20 x 20 cm	12		
5	Placa PVC - A4 (Limite de 6 pessoas)/ para 6 elevadores - interno e externo/ Tamanho 21,0 x 29,7 cm	12		
6	Adesivo para Elevadores (Externos) "02 -Pacientes/ Visitantes Funcionários"/ 120,0 (largura) x 21,0 (comprimento) cm	6		
7	Adesivo para Elevadores (Externos) "01 - Não Asséptico"/ 120,0 largura) x 21,0 (comprimento) cm	6		

VALOR TOTAL GLOBAL R\$:	R\$
-------------------------	-----

O valor total engloba todos os valores de material, impressão, entrega (transporte)

COTAÇÃO DE SERVIÇOS

Rua Cangioca Nº 186 VI Progresso - Santo André - SP- cep : 09120570

Tel/Celular	(11) 94206-4428
Data	18/03/2021
Pedido nº	002/2021
Vendedor	Luciano
cod	46082020

Razão Social	NIPON LIVE BRASIL LTDA	CNPJ	07.640.564/0001-38
--------------	-------------------------------	------	---------------------------

CLIENTE

Nome:	Hospital Estadual Mário Covas		
CNPJ:	57.571.275/0006-07	Cod	
Cidade:	Santo André	Estado:	São paulo
Endereço:	Rua Dr Henrique Calderazzo 321	CEP:	09190-615
Telefone:	2829-5074	E-mail:	hotelaria@hospitalmariocovas.org.br

INFORMAÇÕES GERAIS

Condição de pagamento	28 DIAS
Transportadora	
Data de entrega	15 DIAS
Observações	

Código	Descrição	Qtde.	Preço unit	Desc. %	Subtotal
202002	Adesivo de Piso (covid) Vinil Laminado	80	R\$ 4,50		R\$ 360,00
202003	Adesivo elevador externo redondo Vinil Laminado 20 x20	12	R\$ 4,40		R\$ 52,80
202004	Adesivo assento de cadeira redondo (covid) 20x20	370	R\$ 3,50		R\$ 1.295,00
202005	Adesivo encosto de cadeira retangular (covid) 1/2 folha A4	370	R\$ 2,85		R\$ 1.054,50
202001	Placa PVC Laminada 2mm tamanho A4	12	R\$ 14,00		R\$ 168,00
202007	Adesivo Vinil tamanho 21 x 120 dividida em 2 partes	12	R\$ 25,00		R\$ 300,00
					R\$ -
					R\$ -
					R\$ -
					R\$ -
					R\$ -
					R\$ -
					R\$ -
					R\$ -
					R\$ -
					R\$ -
Fechando o Pedido ganhe um brinde!			Custo da Mão de Obra		
			Custo de Transporte		R\$ 0
TOTAL GLOBAL					R\$ 3.230,30

Obrigado por fazer negócio!

Santo André, 22 de março de 2021.

Memo. G.F.: 972/21

De: Gerência Econômico-Financeira

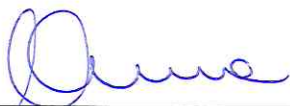
Para: Diretoria Econômico-Financeira

Assunto: Processo 15-458-21- Serviço gráfico de confecção de Etiquetas adesivas personalizadas

Informamos orçamento efetivo, para um mês, no valor total de R\$ 3.230,30 – 7593 – Comunicação Visual - PCO (24), competência março/21.

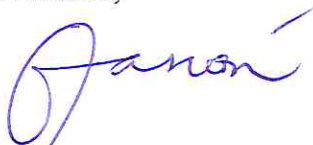
Ficaremos a disposição para maiores esclarecimentos.

Atenciosamente,



Vania Aparecida de Oliveira
Gerente Econômico-Financeira

Ciente,
De acordo,



Cristiane Moura Gascón
Diretora Econômico-Financeira

FUNDAÇÃO DO ABC - OSS
HOSPITAL ESTADUAL MÁRIO COVAS DE SANTO ANDRÉ



HOSPITAL ESTADUAL
MÁRIO COVAS

Rua: Dr. Henrique Calderazzo, 321 - Paraíso - Santo André.
Cep: 09190-615 - CNPJ 57 571 275/0006-07
Compras Tel:(0xx11) 2829-5002 / 5068 / FAX 2829-5008

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO - AS

EMPRESA:	
AS - NÚMERO	15.458/21
NIPPON LIVE	
CNPJ : 07.640.564/0001-38	
FAX: .	
TELE: (11) 94206-4498 - elcomunic.visual@gmail.com.br	
PROCESSO Nº.	
15.458/21	

FOLHA 1

QUANTIDADES DE FOLHAS

A/C: LUCIANO / EDUARDO

CÓD	ITEM	QTDE.	UNID.	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	MARCA	PREÇO UNIT.	PREÇO TOTAL
	1	370	UNID	CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM SERVIÇO GRAFICO DE CONFECÇÃO DE ETIQUETAS ADESIVAS PERSONALIZADAS ADESIVOS REDONDOS PARA ASSENTO DE CADEIRAS/TAMANHO 20X20CM ADESIVOS RETANGULARES PARA ASSENTO DE CADEIRAS / MEIA FOLHA ADESIVO REDONDO PISO ELEVADOR E RECEPÇÃO (MANTENHA DISTANCIA) / TAMANHO 20X20CM ADESIVO REDONDO EM VINIL PARA PORTA EXTERNA DOS ELEVADORES / TAMANHO 20X20 CM PLACA PVC - A4 (LIMITE DE 06 PESSOAS) PARA 6 ELEVADORES - INTERNO E EXTERNI / TAMANHO 21,0 X 29,7 CM ADESIVO PARA ELEVADORES (EXTERNOS) 02 - PACIENTES / VISITANTES FUNCIONARIOS / 120,0 (LARGURA) X 21,0 (COMPRIMENTO) CM ADESIVO PARA ELEVADORES (EXTERNOS) 01 - NÃO ASSEPTICO / 120,0 (LARGURA) X 21,0 (COMPRIMENTO) CM		3,50	1.295,00
	2	370	UNID		2,85	1.054,50	
	3	80	UNID		4,50	360,00	
	4	12	UNID		4,40	52,80	
	5	12	UNID		14,00	168,00	
	6	6	UNID		25,00	150,00	
	7	6	UNID		25,00	150,00	
TOTAL							R\$ 3.230,30

Fundação do ABC - OSS
Hospital Estadual Mário Covas
Proc. 458-21
15- 48

Cond. Pqto.	CENTRO CUSTO	PRAZO DE ENTREGA	LOCAL DE ENTREGA	DATA EMISSÃO
28 DIAS	7.07	15 DIAS	Av: Dr Henrique Calderazzo, 321 (Em frente ao Carrefour)	24/03/2021

Obrigatório mencionar na nota fiscal o número desta Autorização de Fornecimento e Processo.

HORÁRIO DE ENTREGA: A PARTIR DAS 08:00 hs. ATÉ AS 16:00 hs.

Erreson Sabaini
Setor Compras
RE 5681
Mônica Bonfatti da Costa
Mônica Bonfatti da Costa
Setor de Compras
21/02/21

Dr. Antonio De Giovanni Neto
Diretor Administrativo

Dr. DESIRÉ CARLOS CALLEGARI
Superintendente da FUABC - OSS



NIPON LIVE BRASIL LTDA
R. Natalino Lambert, 102
Jardim Marek - 09111440 Santo Andre/SP
1123254140

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA

1 - SAÍDA

Nº. 355
SÉRIE 1
FOLHA 1 de 1



CHAVE DE ACESSO

3521 0407 6405 6400 0138 5500 1000 0003 5512 3861 2830

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

Venda

135210397893402 13/04/2021 15:59:06

INSCRIÇÃO ESTADUAL

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ/CPF

626827877115

07640564000138

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

CNPJ/CPF

DATA DA EMISSÃO

Hospital Estadual Mario Covas

57571275000607

13/04/2021

ENDEREÇO

BAIRRO

CEP

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

R. Doutor Henrique Calderazzo 321

Paraiso

09190615

13/04/2021

MUNICÍPIO

FONE/FAX

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

Santo Andre

SP

15:53:00

FATURA / DUPLICATAS

11/05

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	3.230,30
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				3.230,30

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0 - EMITENTE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
6				20,000	18,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOT	BASE CÁLC	VL ICMS	VL IPI	% ICMS	% IPI
00575 48319	Adesivo de Piso (covid) Vinil Laminado	30051090	0102	5102	pc	80,0000	4,50000	360,00					
00578 48323	Adesivo elevador externo redondo Vinil Laminado 20 x20	30051090	0102	5102	pc	12,0000	4,40000	52,80					
00579 48320	Adesivo assento de cadeira redondo (covid) 20x20	30051090	0102	5102	pc	370,0000	3,50000	1.295,00					
00580 48323	Adesivo encosto de cadeira retangular (covid) 1/2 folha A4	30051090	0102	5102	pc	370,0000	2,85000	1.054,50					
00581 48081	Placa PVC Laminada 2mm tamanho A4	30051090	0102	5102	pc	12,0000	14,00000	168,00					
00590 48222	Placa Ps Laminada 1mm tamanho 21 x 120 dividida em 2 partes	40170000	0102	5102	pc	12,0000	25,00000	300,00					
<p>Contrato de Gestao Processo nº. 001.0500.000021/2017 Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo Fundação do ABC - O.S.S. Hospital Estadual Mario Covas Santo André</p>													

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
<p>PROCESSO N 15.458/21 AF N 15.458/21 Voce pagou aproximadamente: R\$ 200,33 de tributos federais R\$ 377,91 de tributos estaduais Fonte: IBPT/empresometro.com.br EF6074</p> <p><i>Graduado /</i> <i>A2-2787 /</i> <i>UC-31821-3 /</i></p>	



Contas a Pagar

Código: 510225 Processo: 189 2.1.1.1.1 - CONTAS A PAGAR DE ENTRADA DE MATER Empresa: 1 FUNDAÇÃO DO ADO - OSS Tipo Conta: Materiais

DI Emissão: 13/04/2021 DI Lançamento: 20/04/2021 Tipo Vencimento: C A Vista • Brzo Moeda: R\$

Tipo Documento: 1 NOTA FISCAL

Fornecedor: 62771 NIPON LIVE BRASIL LTDA Serviço: 355 Série: 1

VI Bruto: 3.230,30 VI Desconto: VI Acréscimo: VI Base RRF: VI Base BSS: VI Líquido: 3.230,30 Portador: 1

Conta Contábil: 5000 FORNECEDORES HEMCSA Histórico Padrão Autorizado Contabilizado Lote de Pagamento

Data 1ª Parc: 11/05/2021 Descrição do Compromisso: NIPON LIVE BRASIL LTDA NF 355 ENTRADA D Observações: Razão do Rateio:

Detalhamento de Parcelas

Parc.	DI Vencido	DI Previsto	Tip. Quitação	VI Duplicata	VI a Pagar	
01	11/05/2021	11/05/2021	Datado	3.230,30	0,00	2 - Parcelamento

Pagamentos

DI Pagto.	DI Baixa	Tip. Pagamento	Desc. Pagto	C. Corrente	Banco	Cheque/Bordere	Acréscimo	Desconto	VI Pago	Baixada Estorno
11/05/21	11/05/21	Débito CC	PGTO NIPON LIVE BR	800-5	BANCO DO BR				3.230,30	<input checked="" type="checkbox"/>
										<input type="checkbox"/>
										<input type="checkbox"/>
									3.230,30	<input type="checkbox"/>

Forma

Iniciando captura de impressão. Não mova o mouse até que esteja concluída.

OK Cancelar