

Fundação do ABC - OSS
 Hospital Estadual Mário Covas

Proc. 15- 1 2 6 1 2 1

Fis. 09

Solicitação: 28730
 Solicitante: MILLENE
 Setor: 52 ALMOXARIFADO
 Motivo: 21 REPOSICAO DE ESTOQUE

Data Solic.: 01/07/2021
 Data da Impressão: 01/07/2021

Data Máxima: 05/07/2021
 Situação: SOLICITADA


Obs: REPOSIÇÃO DE ESTOQUE

Seq	Produto	Dados da Solicitação					Dados da última compra				
		Fabricante	Clas. ABC	Unidade	Quantidade	Cons. Méd Mensal	Est. Atual	Quantidade	Data	Vlr. Unitário	Fornecedor
1	20116 PROPOFOL 200MG/20ML AMPOLA - MEDICAMENTO RISCO		B	AMPOLA 200MG	1.500,00	10.140,00	902,00	4.000,00	03/06/2021	25.5000	FRESENIUS
				Valor Total				Emissor			
				38.250,00							
				Somatório(Vl. Ult. Real * Qtd Solicitada)							
				Observação: O consumo é baseado no último mês consolidado							
				01 de Julho de 2021							


 Daniela Archer
 Coord. Farmácia
 CRF 23.373

Fundação do ABC - OSS
 Hospital Estadual Mário Covas
 Proc. 126121
 Fls. 05

PROPOSTA - PRODUTOS FRESENIUS KABI

DATA	28/06/2021							
CÓD /NOME	Fund ABC Mario Covas		CNPJ: 55112049				 FRESENIUS KABI caring for life	
PRAZO DE PGTO	30-45 dias							
OBSERVAÇÃO	proposta para fornecimento imediato, prazo de entrega ate 7 dias							
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO PRODUTO	CX. COM	QTDE UNIT	PREÇO UNIT	QTDE CAIXA	PREÇO UNIT CX	TOTAL	
br4529352	propofol 1% 20 ml	5	1500	23,00	300,00	115,00	R\$	-
		50					R\$	34.500,00
							R\$	-
							R\$	-
OBSERVAÇÃO NOTA FISCAL:							R\$	-
							TOTAL	R\$ 34.500,00

Ord. Compra: 144562
 Solicitação: 28730
 Nº. Processo:

Solic: ALMOXARIFADO
 Cota: -
 Situação: AUTORIZADA

Dt Ord.:02/07/2021
 Dt Limite:05/07/2021

Fornecedor: 2149 FRESENIUS - FRESENIUS KABI BRASIL
 CNPJ/CPF: 49.324.221/0001-04 Insc Est.: 244021947118
 Endereço: RUA FRANCISCO PEREIRA COUTINHO Nr.: 347 Compl.:
 Bairro: PARQUE TAQUARAL Cep: 13087000
 Cidade: CAMPINAS UF: SP Conta : - Agência : - Banco :
 Contato(s):
 Telefone Comercial : 19-3756-3855

Comprador: FUNDAÇÃO DO ABC - OSS
 Endereço: DOUTOR HENRIQUE CALDERAZZO Nº 321 CNPJ: 57.571.275/0006-07
 Cidade: SANTO ANDRE Insc. Est.: ISENT0
 Bairro: PARAISO Fone/Fax: -
 Responsável: MARCIA DE PAIVA ALVES CEP: 09190610 UF: SP

Sr. Fornecedor: Autorizo o faturamento e envio dos produtos abaixo relacionados.

Obs:
 Cód. Condição de Pgto: 125 Desc. Condição de Pgto.: 30/45
 Período p/ Entrega: 02/07/2021 à 02/07/2021 % Desc: 0,00 VI Desc: 0,00 VI ICMS: 0,00

Produto	Fabricante	Lote	Qtd Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI IPI	VI Total
20116 PROPOFOL 200MG/20ML AMPOLA - MEDICAMENTO RISCO				AMPOLA 200MG	1.500,0000	23,0000	0,0000		0,0000	34.500,00

Total dos Produtos (+): 34.500,00
 Valor Total do Frete(C.I.F.), Não Incluso na Nota: 0,00
 Valor Total do IPI (+): 0,00
 Valor Total dos Descontos (-): 0,00
 Valor Outros (+):
 Valor Total (=): 34.500,00

COMPRADOR Marcia Paiva Alves Data RE 4512	GERENTE Verônica Data 02/07/21	DIRETOR Dr. Antonio de Giovanni Data 02/07/21	SUPERINTENDENTE - HEMC Dr. Desiré Carlos Gallegari Data 05/07/2021
--	---	--	---