

Mapa da Cotação COT3997-168 (Agrupado)

Dados da Cotação
Validade das Propostas: 31/03/2021
Condição de Pagamento: 30 dias
Tipo de Frete: CIF
Data de Abertura: 09/03/2021 14:48:11
Data de Fechamento: 16/03/2021 14:00:00
Observação da Cotação:

Requisições: REQ220815-3997

ALTEPLASE 50MG / 50 ML - 5142										Quantidade: 8
Selec.	Fornecedor	Marca	Especificação	Embalagem	Prazo Entr.	Cond. Pagto	Quantidade	Preço (com IPI)	Total	
<input checked="" type="checkbox"/>	LONGMED PROD MEDICOS HOSPITALARES - SP	CSL BOEHRINGER	ACTILYSE - Referência	A 1 FRASCO AMPOLA	3	30 dias	8	R\$ 1.960,0000	R\$ 15.680,00	
	DISTRIBUIDORA BUTERI ES	BOEHRINGER	Actilyse - Similar	A 1 FRASCO AMPOLA	2	30 dias		R\$ 2.088,3300	R\$ 0,00	
	MGMED PRODUTOS HOSPITALARES MG	BOEHRINGER	Actilyse - Similar	A 1 FRASCO AMPOLA	1	À vista		R\$ 2.390,0000	R\$ 0,00	
<input type="checkbox"/>	DUPATRI HOSPITALAR GO	BOEHRINGER	Actilyse - Similar	A 1 FRASCO AMPOLA	1	À vista		R\$ 2.516,0600	R\$ 0,00	
	FUTURA MEDICAMENTOS	BOEHRINGER	Actilyse - Similar	A 1 FRASCO AMPOLA	1	30 dias		R\$ 2.546,7400	R\$ 0,00	
Total: R\$ 15.680,00										
Última Compra - Preço ERP: 2.088,3000 Preço: R\$ 2.000,0000 Data: 17/02/2021 Fornecedor: DISTRIBUIDORA BUTERI ES Marca: BOEHRINGER Quantidade: 6 unidade(s)										

ENOXAPARINA SODICA 40MG SERINGA 0,4 ML - 801										Quantidade: 2.000
Selec.	Fornecedor	Marca	Especificação	Embalagem	Prazo Entr.	Cond. Pagto	Quantidade	Preço (com IPI)	Total	
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	SOMA - SP	Versa - Similar	A 6 UNIDADE	1	À vista	2.004	R\$ 20,0000	R\$ 40.080,00	
<input type="checkbox"/>		ATIVA COMERCIAL - SP	Versa - Similar	A 6 UNIDADE	1	À vista		R\$ 22,1500	R\$ 0,00	
<input type="checkbox"/>		MEDICAMENTAL HOSPITALAR	- Genérico	A 10 UNIDADE	1	À vista		R\$ 23,6800	R\$ 0,00	
<input type="checkbox"/>		JRG MEDICAMENTOS	- Genérico	A 10 UNIDADE	3	30 dias		R\$ 24,0000	R\$ 0,00	
		CRISMED	Versa - Similar	A 6 UNIDADE	2	À vista		R\$ 24,1000	R\$ 0,00	
<input type="checkbox"/>		MEDVIVA MEDICAMENTOS - SP	- Genérico	A 10 UNIDADE	1	30 dias		R\$ 24,5500	R\$ 0,00	
<input type="checkbox"/>		SUPERMED - MG	Versa - Similar	A 6 UNIDADE	2	À vista		R\$ 25,7600	R\$ 0,00	
		COMERCIAL CIRÚRGICA RIOCLARENSE	Heparinox - Similar	- 10 UNIDADE	1	30 dias		R\$ 25,8456	R\$ 0,00	

	AGILLE VIANA ES - CNPJ 11.697.594/0003-10	BLAUSIEGEL	Enoxaparina Sódica 40 mg - Seringa	-	10 UNIDADE	3	30 dias	R\$ 26,0000	R\$ 0,00
	AGILLE VIANA ES - CNPJ 11.697.594/0003-10	BLAUSIEGEL	Preenchida ENOXALOW 40MG CX/10 SER - Similar	-	10 UNIDADE	3	30 dias	R\$ 26,0000	R\$ 0,00
	FUTURA MEDICAMENTOS	CRISTÁLIA	Endocris - Similar	A	10 UNIDADE	1	30 dias	R\$ 26,5500	R\$ 0,00
	MGMED PRODUTOS HOSPITALARES MG	EUROFARMA	Versa - Similar	A	6 UNIDADE	1	À vista	R\$ 26,9700	R\$ 0,00
	MGMED PRODUTOS HOSPITALARES MG	BLAUSIEGEL	ENOXALOW 40MG CX/10 SER - Similar	-	10 UNIDADE	1	À vista	R\$ 27,6900	R\$ 0,00
	AGILLE VIANA ES - CNPJ 11.697.594/0003-10	EUROFARMA	Versa - Similar	A	6 UNIDADE	3	30 dias	R\$ 28,4300	R\$ 0,00
	MGMED PRODUTOS HOSPITALARES MG	MYLAN	- Genérico	A	10 UNIDADE	1	À vista	R\$ 28,8800	R\$ 0,00
	ALFA DISTRIBUIDORA - RJ	MYLAN	- Genérico	A	50 UNIDADE	2	À vista	R\$ 34,3900	R\$ 0,00
	RIOBAHIAFARMA - BA	MYLAN	- Genérico	A	10 UNIDADE	4	À vista	R\$ 45,0000	R\$ 0,00
	DUPATRI	SANOFI	Enoxaparina Sódica 40 mg - Seringa Preenchida - Seringa com 0,4 ML	A	10 UNIDADE	1	À vista	R\$ 47,6720	R\$ 0,00
	DROGARIA GALILEIA LTDA ME - SP	EUROFARMA	Versa - Similar	A	2 UNIDADE	5	30 dias	R\$ 57,8000	R\$ 0,00
Total: R\$ 40.080,00									

Última Compra - Preço ERP: 40,4000 Preço: R\$ 21,4240 Data: 15/02/2021 Fornecedor: MULTIFARMA COMERCIAL LTDA Marca: MYLAN Quantidade: 1.500 unidade(s)

ENOXAPARINA SODICA 60MG SERINGA 0,6 ML - 7181

Quantidade: 500

Selec.	Fornecedor	Marca	Especificação	Embalagem	Prazo Entr.	Cond. Pago	Quantidade	Preço (com IPI)	Total
	AGILLE VIANA ES - CNPJ 11.697.594/0003-10 Comentário Comprador: Empresa cancelou o item, falta em estoque	MYLAN	- Genérico	A 10 UNIDADE	3	30 dias		R\$ 26,7100	R\$ 0,00
	ANBIOTON SP	CRISTALIA	HEPARINOX - Similar	A 2 UNIDADE	1	30 dias	500	R\$ 38,4000	R\$ 19.200,00
	ATIVA COMERCIAL - SP	EUROFARMA	Genérico - Genérico	- 2 UNIDADE	1	À vista		R\$ 38,9000	R\$ 0,00
	MGMED PRODUTOS HOSPITALARES MG	MYLAN	- Genérico	A 2 UNIDADE	1	À vista		R\$ 39,9800	R\$ 0,00
	COMERCIAL CIRÚRGICA RIOCLARENSE	CRISTALIA	HEPARINOX - Similar	A 2 UNIDADE	1	30 dias		R\$ 40,6011	R\$ 0,00
	MEDICAMENTAL HOSPITALAR	MYLAN	- Genérico	A 2 UNIDADE	1	À vista		R\$ 40,8900	R\$ 0,00
	SOMA - SP	EUROFARMA	Genérico - Genérico	- 2 UNIDADE	1	À vista		R\$ 41,0000	R\$ 0,00
	ALFA DISTRIBUIDORA - RJ Obs. Forn: N/SC	BLAUSIEGEL	ENOXALOW 60MG/0,6ML SER C/10 - Similar	A 10 UNIDADE	2	À vista		R\$ 42,4000	R\$ 0,00
	ATIVA MÉDICO CIRÚRGICA EIRELI MG	EUROFARMA	Genérico - Genérico	- 2 UNIDADE	2	À vista		R\$ 46,7890	R\$ 0,00
	AGILLE VIANA ES - CNPJ 11.697.594/0003-10	EUROFARMA	Genérico - Genérico	- 2 UNIDADE	3	30 dias		R\$ 50,4300	R\$ 0,00

	RIOBAHIAFARMA - BA	SANOFI AVENTIS	Clexane	-	2 UNIDADE	4	À vista	R\$ 60,0000	R\$ 0,00
	JRG MEDICAMENTOS	MYLAN	- Genérico	A	2 UNIDADE	3	30 dias	R\$ 69,4800	R\$ 0,00
	DROGARIA GALILEIA LTDA ME - SP	EUROFARMA	Genérico - Genérico	-	2 UNIDADE	5	30 dias	R\$ 88,1000	R\$ 0,00
Total: R\$ 19.200,00									

Última Compra - Preço ERP: 26,8000 Preço: R\$ 29,5500 Data: 15/02/2021 Fornecedor: MG MED PRODUTOS HOSPITALARES MG Marca: BLAUSIEGEL
Quantidade: 300 unidade(s)

HEPARINA SODICA 5.000UI / 0,25ML SC - 803 Quantidade: 1.500

Selec.	Fornecedor	Marca	Especificação	Embalagem	Prazo Entr.	Cond. Pagto	Quantidade	Preço (com IPI)	Total
	<input checked="" type="checkbox"/> MULTIFARMA COMERCIAL LTDA	SANVAL	PARINEX - Similar	A 50 AMPOLA	1	30 dias	1.500	R\$ 8,9024	R\$ 13.353,60
	LABORATÓRIO OCTALAB SP Obs. Forn: ampola de 0,3ml	OCTALAB	Genérico - Genérico	- 1 AMPOLA	5	À vista		R\$ 9,0000	R\$ 0,00
	CFJ CANAA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	SANVAL	PARINEX - Similar	A 50 AMPOLA	2	30 dias		R\$ 29,9900	R\$ 0,00
	HS PHARMA - RJ	CRISTALIA	Heparina 5.000 ui - MI - 0.25 MI - amp	- 25 AMPOLA	3	Antecipado		R\$ 55,0000	R\$ 0,00
	ONCOFARMA DISTRIBUIDORA - SP	SANVAL	PARINEX - Similar	A 10 AMPOLA	4	30 dias		R\$ 119,0000	R\$ 0,00
Total: R\$ 13.353,60									

Última Compra - Preço ERP: 4,5000 Preço: R\$ 45,0000 Data: 26/11/2020 Fornecedor: ASX DISTRIBUIDORA - CE Marca: CRISTÁLIA Quantidade: 575 unidade(s)

IMUNOGLOBULINA ANTI RHO (D) 300MCG 2ML - 1011 Quantidade: 6

Selec.	Fornecedor	Marca	Especificação	Embalagem	Prazo Entr.	Cond. Pagto	Quantidade	Preço (com IPI)	Total
	RIOBAHIAFARMA - BA Comentário Comprador: Valor o mesmo do segundo colocado, porém essa empresa exige pagamento a vista, como o valor é o mesmo e a segunda empresa que fatura, passo para a segunda.	CSL BOEHRINGER	Rhophylac - Referência	A 1 AMPOLA	4	À vista		R\$ 198,0000	R\$ 0,00
<input checked="" type="checkbox"/>	COMERCIAL CIRÚRGICA RIOCLARENSE	PANAMERICAN	Kamrho D.I.M - Similar	A 1 AMPOLA	1	30 dias	6	R\$ 198,0000	R\$ 1.188,00
	SANTA RITA COMERCIAL SP	CSL BOEHRINGER	Rhophylac - Referência	A 1 AMPOLA	1	30 dias		R\$ 199,0000	R\$ 0,00
	MEDICAMENTAL HOSPITALAR	CSL BEHRING	Beriglobina - Similar	A 1 AMPOLA	1	À vista		R\$ 207,8800	R\$ 0,00
	DUPATRI HOSPITALAR GO	CSL BEHRING	Beriglobina - Similar	A 1 AMPOLA	1	À vista		R\$ 209,4500	R\$ 0,00
	MG MED PRODUTOS HOSPITALARES MG	MEIZLER	Rhophylac - Similar	- 1 AMPOLA	1	À vista		R\$ 229,0000	R\$ 0,00
	AGILLE VIANA ES - CNPJ 11.697.594/0003-10	CSL BEHRING	Beriglobina - Similar	A 1 AMPOLA	3	30 dias		R\$ 239,0000	R\$ 0,00
Total: R\$ 1.188,00									

Última Compra - Preço ERP: 218,5000 Preço: R\$ 198,0000 Data: 15/02/2021 Fornecedor: SANTA RITA COMERCIAL SP Marca: CSL BOEHRINGER Quantidade: 10 unidade(s)

ROCURÔNIO, BROMETO 10MG/ML 5ML - 754 Quantidade: 200

Selec.	Fornecedor	Marca	Especificação	Embalagem	Prazo Entr.	Cond. Pagto	Quantidade	Preço (com IPI)	Total
	NORDESTE PRODUTOS EM SAÚDE - PE Comentário Comprador: item com valor muito acima da última aquisição, cotação deste item aberta para novos orçamentos, compra ainda não realizada.	ABL	ROCURONIO BROMETO - Genérico	- 10 FRASCO AMPOLA	3	Antecipado		R\$ 130,0000	R\$ 0,00
	HS PHARMA - RJ	MYLAN	- Genérico	A 10 FRASCO AMPOLA	3	Antecipado		R\$ 135,0000	R\$ 0,00
	S3 MED ES	MYLAN	- Genérico	A 10 FRASCO AMPOLA	14	30 dias		R\$ 157,0000	R\$ 0,00
Total: R\$ 0,00									
Última Compra - Preço ERP: 145,0000 Preço: R\$ 58,5000 Data: 29/01/2021 Fornecedor: YAHWEH DISTRIBUIDORA - RJ Marca: MYLAN Quantidade: 500 unidade(s)									

SURFACTANTE PULMONAR SUINO 120MG - 821										Quantidade: 6
Selec.	Fornecedor	Marca	Especificação	Embalagem	Prazo Entr.	Cond. Pagto	Quantidade	Preço (com IPI)	Total	
	DUPATRI	CHIESI	Curosurf - Referência	A 1 FRASCO	1	À vista	6	R\$ 947,9500	R\$ 5.687,70	
	CRISMED	CHIESI	Curosurf - Referência	A 1 FRASCO	2	À vista		R\$ 978,0100	R\$ 0,00	
	ONCOEXO DIST. DE MEDICAMENTOS - PB Obs. Forn: -	CHIESI	Curosurf - Referência	A 1 FRASCO	3	30 dias		R\$ 1.072,3700	R\$ 0,00	
Total: R\$ 5.687,70										
Última Compra - Preço ERP: 904,0000 Preço: R\$ 975,0000 Data: 15/02/2021 Fornecedor: CRISMED Marca: CHIESI Quantidade: 4 unidade(s)										

Total Geral Aprovado: R\$ 95.189,30

Assinatura 1

Assinatura 2

Assinatura 3

Assinatura 4



Ordem de Compra: OC3997-615775
Situação: APROVADA (em 10/03/2021)
Centro de Custo: Nenhum

FUABC - HOSPITAL NARDINI
Razão Social: FUNDAÇÃO DO ABC
Cotação: COT3997-168 Requisição: REQ220815-3997/1210000131
Comprador: Aline Ziggianti Brandelik Telefone: (11) 4547-6942 E-Mail:
aline.ziggianti@hospitalnardini.org.br

Dados para Faturamento

Empresa: FUABC - HOSPITAL NARDINI

CNPJ: 57.571.275/0013-36

E-Mail: compras@hospitalnardini.org.br

Data Entrega: 12/03/2021

Cond.Pagto: À vista

Tipo Frete: CIF

Endereço de Entrega

RUA REGENTE FEIJÓ - - 166 - VILA BOCAINA - MAUÁ - SP

CEP: 09310640

Fone: 1145474999

Dados do Fornecedor

DUPATRI

Razão Social: DUPATRI HOSPITALAR COM., IMPE EXP.LTDA.

CNPJ: 04.027.894/0007-50

End.: AV PEDRO PASCOAL DOS SANTOS - 410 - - REAL PARQUE

SUMARÉ - SUMARÉ - SP

CEP: 13178561

Fone: 13322887000

Usuário Resgate: Aline Ziggianti Brandelik

Prazo de Entrega ofertado: 1 DIAS

Valor do Faturamento Mínimo: 300,0000

Observação:

- PROC 0124/2021 - Horário de entrega das 08:00 as 12:00 e das 13:00 as 16:30

Produtos da Ordem de Compra

Produto	Cód. Fornec.	Marca	Especificação	Emb.	Qtde.	Preço Unit. (R\$)	Alterado Comprador	Total (R\$)	Cancel.
7 SURFACTANTE PULMONAR SUINO 120MG / 821		CHIESI	Curosurf	1 FRASCO	6	947,9500	Não	5.687,70	

Total Geral(R\$): 5.687,70

Empresa Origem: FUABC - HOSPITAL NARDINI

Aprovador: FABIO BALOTTA DE OLIVEIRA

Cód. ERP: FABIO.OLIVEIRA

Data/Hora: 10/03/2021 14:33:22

Requisitante: IGGOR FLORIANO

Setor: Compras

Data de Aprovação: 09/03/2021

Ordem de Compra: OC3997-615776
Situação: AGUARDANDO ENTREGA
(em 10/03/2021)

Centro de Custo: Nenhum

FUABC - HOSPITAL NARDINI

Razão Social: FUNDAÇÃO DO ABC

Cotação: COT3997-168 Requisição: REQ220815-3997/1210000131
Comprador: Aline Ziggianti Brandelik Telefone: (11) 4547-6942 E-Mail:
aline.ziggianti@hospitalnardini.org.br

Dados para Faturamento

Empresa: FUABC - HOSPITAL NARDINI

CNPJ: 57.571.275/0013-36

E-Mail: compras@hospitalnardini.org.br

Data Entrega: 12/03/2021

Cond.Pagto: 30 dias

Tipo Frete: CIF

Endereço de Entrega

RUA REGENTE FEIJÓ - - 166 - VILA BOCAINA - MAUÁ - SP

CEP: 09310640

Fone: 1145474999

Dados do Fornecedor

LONGMED PROD MEDICOS HOSPITALARES - SP

Razão Social: LONGMED

CNPJ: 18.128.544/0001-07

End.: RUA DOS MARAPES - 231 - EMPRESA - VILA CAMPESTRE

- SAO PAULO - SP

CEP: 04330070

Fone: 1150343838

Usuário Resgate: Vendas1 Longmed

Prazo de Entrega ofertado: 3 DIAS

Valor do Faturamento Mínimo: 800,0000

Observação:

- PROC 0124/2021 - Horário de entrega das 08:00 as 12:00 e das 13:00 as 16:30

Produtos da Ordem de Compra

Produto	Cód. Fornec.	Marca	Especificação	Emb.	Qtde.	Preço Unit. (R\$)	Alterado Comprador	Total (R\$)	Cancel.
2 ALTEPLASE 50MG / 50 ML / 5142		CSL BOEHRINGER	ACTILYSE	1 FRASCO AMPOLA	8	1.960,0000	Não	15.680,00	

Total Geral(R\$): 15.680,00

Empresa Origem: FUABC - HOSPITAL NARDINI

Aprovador: FABIO BALOTTA DE OLIVEIRA

Cód. ERP: FABIO.OLIVEIRA

Data/Hora: 10/03/2021 14:33:23

Requisitante: IGGOR FLORIANO

Setor: Compras

Data de Aprovação: 09/03/2021

Ordem de Compra: OC3997-617863
Situação: AGUARDANDO ENTREGA
(em 12/03/2021)

Centro de Custo: Nenhum

FUABC - HOSPITAL NARDINI

Razão Social: FUNDAÇÃO DO ABC

Cotação: COT3997-168 Requisição: REQ220815-3997/1210000131
Comprador: Aline Ziggatti Brandelik Telefone: (11) 4547-6942 E-Mail:
aline.ziggatti@hospitalnardini.org.br

Dados para Faturamento

Empresa: FUABC - HOSPITAL NARDINI

CNPJ: 57.571.275/0013-36

E-Mail: compras@hospitalnardini.org.br

Data Entrega: 13/03/2021

Cond.Pagto: 30 dias

Tipo Frete: CIF

Endereço de Entrega

RUA REGENTE FEIJÓ - - 166 - VILA BOCAINA - MAUÁ - SP

CEP: 09310640

Fone: 1145474999

Dados do Fornecedor

MULTIFARMA COMERCIAL LTDA

Razão Social: MULTIFARMA COMERCIAL LTDA

CNPJ: 21.681.325/0001-57

End.: RUA 03 - 283 - PARQUE INDUSTRIAL NORTE - CARLOS

PRATES - VESPASIANO - MG

CEP: 30200000

Fone: 31 25228128

Usuário Resgate: Fernanda de Oliveira

Prazo de Entrega ofertado: 1 DIAS

Valor do Faturamento Mínimo: 500,0000

Observação:

- PROC 0124/2021

Produtos da Ordem de Compra

Produto	Cód. Fornec.	Marca	Especificação	Emb.	Qtde.	Preço Unit. (R\$)	Alterado Comprador	Total (R\$)	Cancel.
6 HEPARINA SODICA 5.000UI / 0,25ML SC / 803		SANVAL	PARINEX	50 AMPOLA	1.500	8,9024	Não	13.353,60	

Total Geral(R\$): 13.353,60

Empresa Origem: FUABC - HOSPITAL NARDINI

Aprovador: FABIO BALOTTA DE OLIVEIRA

Cód. ERP: FABIO.OLIVEIRA

Data/Hora: 12/03/2021 09:57:41

Requisitante: IGGOR FLORIANO

Setor: Compras

Data de Aprovação: 09/03/2021

.....

Ordem de Compra: OC3997-615774
Situação: AGUARDANDO ENTREGA
(em 10/03/2021)

Centro de Custo: Nenhum

FUABC - HOSPITAL NARDINI

Razão Social: FUNDAÇÃO DO ABC

Cotação: COT3997-168 Requisição: REQ220815-3997/1210000131
Comprador: Aline Ziggatti Brandelik Telefone: (11) 4547-6942 E-Mail:
aline.ziggatti@hospitalnardini.org.br

Dados para Faturamento

Empresa: FUABC - HOSPITAL NARDINI

CNPJ: 57.571.275/0013-36

E-Mail: compras@hospitalnardini.org.br

Data Entrega: 12/03/2021

Cond.Pagto: 30 dias

Tipo Frete: CIF

Endereço de Entrega

RUA REGENTE FEIJÓ - - 166 - VILA BOCAINA - MAUÁ - SP

CEP: 09310640

Fone: 1145474999

Dados do Fornecedor

COMERCIAL CIRÚRGICA RIOCLARENSE

Razão Social: COMERCIAL CIRÚRGICA RIOCLARENSE LTDA

CNPJ: 67.729.178/0004-91

End.: PRAÇA EMILIO MARCONATO - 1000 - GALPAO G22 -

CAMPO MOGIANA - JAGUARIUNA - SP

CEP: 13820000

Fone: 11 3646-5858

Usuário Resgate: LUCAS OLIVEIRA

Prazo de Entrega ofertado: 1 DIAS

Valor do Faturamento Mínimo: 500,0000

Observação:

- PROC 0124/2021 - Horário de entrega das 08:00 as 12:00 e das 13:00 as 16:30

Produtos da Ordem de Compra

Produto	Cód. Fornec.	Marca	Especificação	Emb.	Qtde.	Preço Unit. (R\$)	Alterado	Comprador	Total (R\$)	Cancel.
1 IMUNOGLOBULINA ANTI RHO (D) 300MCG 2ML / 1011	017079	PANAMERICAN	Kamrho D.I.M	1 AMPOLA	6	198,0000	Não		1.188,00	

Total Geral(R\$): 1.188,00

Empresa Origem: FUABC - HOSPITAL NARDINI

Aprovador: FABIO BALOTTA DE OLIVEIRA

Cód. ERP: FABIO.OLIVEIRA

Data/Hora: 10/03/2021 14:33:24

Requisitante: IGGOR FLORIANO

Setor: Compras

Data de Aprovação: 09/03/2021



Ordem de Compra: OC3997-615778
Situação: AGUARDANDO ENTREGA
(em 10/03/2021)

Centro de Custo: Nenhum

FUABC - HOSPITAL NARDINI

Razão Social: FUNDAÇÃO DO ABC

Cotação: COT3997-168 Requisição: REQ220815-3997/1210000131
Comprador: Aline Ziggatti Brandelik Telefone: (11) 4547-6942 E-Mail:
aline.ziggatti@hospitalnardini.org.br

Dados para Faturamento

Empresa: FUABC - HOSPITAL NARDINI

CNPJ: 57.571.275/0013-36

E-Mail: compras@hospitalnardini.org.br

Data Entrega: 12/03/2021

Cond.Pagto: À vista

Tipo Frete: CIF

Endereço de Entrega

RUA REGENTE FEIJÓ - - 166 - VILA BOCAINA - MAUÁ - SP

CEP: 09310640

Fone: 1145474999

Dados do Fornecedor

SOMA - SP

Razão Social: SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

CNPJ: 05.847.630/0001-10

End.: Estrada Samuel Aizemberg - 1100 - - Vila Alves Dias - SAO

BERNARDO DO CAMPO - SP

CEP: 09851-550

Fone: 1141229800

Usuário Resgate: VIVIANE VIEIRA

Prazo de Entrega ofertado: 1 DIAS

Valor do Faturamento Mínimo: 500,0000

Observação:

- PROC 0124/2021 - Horário de entrega das 08:00 as 12:00 e das 13:00 as 16:30

Produtos da Ordem de Compra

Produto	Cód. Fornec.	Marca	Especificação	Emb.	Qtde.	Preço Unit. (R\$)	Alterado	Comprador	Total (R\$)	Cancel.
5 ENOXAPARINA SODICA 40MG SERINGA 0,4 ML / 801		EUROFARMA	Versa	6 UNIDADE	2.004	20,0000	Não		40.080,00	

Total Geral(R\$): 40.080,00

Empresa Origem: FUABC - HOSPITAL NARDINI

Aprovador: FABIO BALOTTA DE OLIVEIRA

Cód. ERP: FABIO.OLIVEIRA

Data/Hora: 10/03/2021 14:33:22

Requisitante: IGGOR FLORIANO

Setor: Compras

Data de Aprovação: 09/03/2021

Ofício SS/HC Nº 340-21

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\$)	COMPETÊNCIA
OC 3997-617386 PROCESSO 0124/2021	ANBIOTON	135111	R\$ 19.200,00	MARÇO/2021

Mauá, 15 De Março De 2021.

Juliana Silva
Encarregada Suprimentos

Juliana R.A. Silva
JULIANA LISBOA DE ALMEIDA SILVA

Suprimentos – RE: 3189

Complexo de Saúde de Mauá – COSAM



ANBIOTON IMPORTADORA LTDA

AV. AMANCIO GAIOLLI, 426
Complemento: GALPAO 2 - MODULO 2

AGUA CHATA CEP:07251-250
GUARULHOS/SP
TELEFONE: 551143729982

DANTE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA

N. 000135111
SÉRIE 1
FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3521 0311 2608 4600 0187 5500 1000 1351 1119 2986 8728

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: 135210273147806 12/03/2021 15:03:43-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 336905878113 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.: CNPJ: 11.260.846/0001-87

DESTINATARIO/REMETENTE
NOME/RAZÃO SOCIAL: FUNDAÇÃO DO ABC CNPJ/CPF: 57.571.275/0013-36 DATA DE EMISSÃO: 12/03/2021
ENDEREÇO: RUA REGENTE FEIJO, 166 BAIRRO/DISTRITO: VILA BOCAINA CEP: 09310-640 DATA ENTRADA/SAÍDA: 12/03/2021
MUNICÍPIO: MAUA TELEFONE/FAX: 1145476918 UF: SP INSCRIÇÃO ESTADUAL: HORA ENTRADA/SAÍDA: 14:56:00

FATURA
001
11/04/2021
19.200,00

CALCULO DO IMPOSTO
BASE DE CALCULO DO ICMS: 19.200,00 VALOR DO ICMS: 3.456,00 BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 19.200,00
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: 19.200,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
RAZÃO SOCIAL: QUALITY TRANSP. E ENTREGAS RAPIDAS LTDA FRETE POR CONTA: 0-EMITENTE CÓDIGO ANTT: 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:

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
0754 466406	ENOXAPARINA SODICA 60MG SOL INJ CX C/ 2 SER 0,6ML+ SIST SEGURA - CRISTALIA HEPAR INOX Lote - A1C607P1 / Validade - 30/10/2022	30049099	200	5102	UN	250,00	76,800000	19.200,00	19.200,00	3.456,00	0,00	18,00%	0,00%

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

CALCULO DO ISSQN
INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 174488 VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: BASE DE CÁLCULO DO ISSQN: VALOR DO ISSQN:

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: Protocolo: 135210273147806 OC 3997-617386 PEDIDO INTERNO: 130494 ENDEREÇO DE ENTREGA: RUA REGENTE FEIJO, 166 - VL. BOCAINA MAUA - SP - 09310640 DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL - AG 3222-0 - C/C 107008-8
RESERVADO AO FISCO
15 03 21
fucione
VISTO

Documento de Entrada

Fornecedor: 4810 ANBIOTON IMPORTADORA LTDA Emissão: 12/03/2021 Usuário: RICARDO FERREIRA DA SILVA
 Número: 135111 Tipo: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 % ICMS: 0,00 % Desc: 0,00 VI Acréscimo: 0,00
 VI Frete: 0,00 VI Total: 19.200,00 VI ICMS: 0,00 % Desc: 0,00

Duplicatas

Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor
01	31/03/2021	19.200,00			

Entradas de Produtos

Código: 00024266 Estoque: 0043 FARMACIA ESTOQUE
 Fornecedor: 4810 ANBIOTON IMPORTADORA LTDA Emissão: 12/03/2021 Doc Ent: NOTA FISCAL
 Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 VI Total: 19.200,00 Nr Doc: 135111 Entrada: 15/03/2021 11:02
 Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL Setor de aplicação direta: Usuário: RICARDO FERREIRA DA SILVA
 % ICMS: 0,00 VI ICMS: 3.456,00 % 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
7181 ENOXAPARINA SODICA 60MG SERINGA 0,6 ML		UNIDAD E	500,0000	38,4000	38,4000	19.200,00	0,00				A1C607P1	500,0000	31/10/2022

Marca:

Total do(s) Produto(s) : 19.200,00
 Total do(s) Custo(s) : 19.200,00

Responsável pela Entrada

Responsável pela Conferência e Aceite na Área

HOSPITAL DE CLINICAS DR. RADAMES NARDINI



Ordem de Compra: OC3997-617386
Situação: AGUARDANDO ENTREGA
(em 11/03/2021)

Centro de Custo: Nenhum

FUABC - HOSPITAL NARDINI

Razão Social: FUNDAÇÃO DO ABC

Cotação: COT3997-168 Requisição: REQ220815-3997/1210000131

Comprador: Aline Ziggiatti Brandelik Telefone: (11) 4547-6942

E-Mail: aline.ziggiatti@hospitalnardini.org.br

Dados para Faturamento

Empresa: FUABC - HOSPITAL NARDINI

CNPJ: 57.571.275/0013-36

E-Mail: compras@hospitalnardini.org.br

Data Entrega: 12/03/2021

Cond.Pagto: 30 dias

Tipo Frete: CIF

Endereço de Entrega

RUA REGENTE FEIJÓ - - 166 - VILA BOCAINA - MAUÁ - SP

CEP: 09310640

Fone: 1145474999

Dados do Fornecedor

ANBIOTON SP

Razão Social: ANBIOTON IMPORTADORA LTDA

CNPJ: 11.260.846/0001-87

End.: AV AMANCIO GAIOLLI - 426 - - AGUA CHATA - GUARULHOS - SP

CEP: 07.251-250

Fone: 11 43729982

Usuário Resgate: silvia bueno

Prazo de Entrega ofertado: 1 DIAS

Valor do Faturamento Mínimo: 500,0000

Observação:

- PROC 0124/2021

Produtos da Ordem de Compra

Produto	Cód. Fornec.	Marca	Especificação Emb.	Qtde.	Preço Unit. (R\$)	Alterado Comprador	Total (R\$)	Cancel.
3 ENOXAPARINA SODICA 60MG SERINGA 0,6 ML / 7181		CRISTALIA	HEPARINOX	2 UNIDADE	500	38,4000	Não	19.200,00

Total Geral(R\$): 19.200,00

Empresa Origem: FUABC - HOSPITAL NARDINI

Aprovador: FABIO BALOTTA DE OLIVEIRA

Cód. ERP: FABIO.OLIVEIRA

Data/Hora: 11/03/2021 16:01:44

Requisitante: IGGOR FLORIANO

Setor: Compras

Data de Aprovação: 09/03/2021

Ofício SS/HC Nº 344 -21

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\$)	COMPETÊNCIA
OC 3997-617863 PROCESSO 0124/2021	MULTIFARMA	151987	R\$ 13.353,60	MARÇO/2021

Mauá, 15 De Março De 2021.

Juliana Silva
Suprimentos


JULIANA LISBOA DE ALMEIDA SILVA

Suprimentos – RE: 3189

Complexo de Saúde de Mauá – COSAM



MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA

Avenida TRES, 283 - PARQUE NORTE
Vespasiano - MG - CEP: 33.203-144 - FONE: (31) 2522-8170
sac@multifarma.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA

Nº 151987
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO 3121 0321 6813 2500 0157 5500 1000 1519 8716 1778 9441

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NFE
WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL
OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros, dest PROT. DE AUTORIZAÇÃO 131214064278506 12/03/2021 11:46:51

CRT (Código de Regime Tributário) 3 - Regime Normal INSCRIÇÃO ESTADUAL 0624859180029 INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA 813015392110 CNPJ/CPE 21.681.325/0001-57

DESTINATÁRIO/REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL FUNDACAO DO ABC CNPJ/CPE 57.571.275/0013-36 DATA DE EMISSÃO 12/03/2021
ENDEREÇO RUA REGENTE FEIJO, 166 BAIRRO VILA BOCAINA CEP 09.310-640 DATA DE ENTRADA/SAÍDA 12/03/2021
MUNICÍPIO Mauá UF SP PAIS Brasil FONE/FAX (11)4547-6918 INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE ENTRADA/SAÍDA 11:49:03

NUMERO FATURA	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LIQUIDO
151987	13.353,60	0,00	13.353,60

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	11/04/2021	13.353,60						

FORMA PAGAMENTO	VALOR	FORMA PAGAMENTO	VALOR
Boleto Bancario	13.353,60		
VALOR TROCO			

CÁLCULO IMPOSTO						
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS		
13.353,60	1.602,43	0,00	0,00	13.353,60		
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VLR APROX DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.403,65	13.353,60

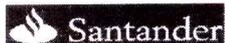
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
RAZÃO SOCIAL QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS FRETE POR CONTA REMETENTE CÓDIGO ANTI PLACA DO VEÍCULO UF SP CNPJ 06.321.409/0007-81
ENDEREÇO ESTRADA MUNICIPAL JOSE SEDANO 854 MOD CAMPINAS MUNICÍPIO Campinas UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL 795549474111
QUANTIDADE 1 ESPÉCIE caixa MARCA NUMERAÇÃO 0 PESO BRUTO 7,100 PESO LIQUIDO

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	ORIG/CST	CFOP	UNID	QTDE	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	V TRIB	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQUOTAS ICMS IPI
1062057	PARINEX (HEPARINA SÓDICA SUÍNA) 5000 UI/ML SOL INJ CX 50 AMP VD TRANS 0,25 ML Lt: HS-004/20 Qnt: 30.0 Fab: 31/12/2020 Val: 31/05/2022 VPMC: 0.0 Fabricante: SANVAL COME.INDUSTRIA LTDA LT:HS-004/20 Val:31/05/22 CX:30	30049099	0/00	6108	CX	30,0000	445,1200		13.353,60	2.403,65	13.353,60	1.602,43	0,00	12,00 0,00

15 03
Júlia
15/03/2021

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
OC3997-617863 PROC 0124/2021 Venda a consumidor final conf. Confaz conv. 87/2015 e 93/2015. Vr. Difal ICMS Remetente RS 0,00 - vr. Difal ICMS Destino RS 801,22 - Vr fundo de combate a pobreza RS 0,00 Operação contratada na modalidade não presencial.	

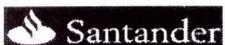


033-7

Recibo do pagador

Local de Pagamento Pagável em qualquer agência até o vencimento					Vencimento 11/04/2021
Beneficiário MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA TRÊS,283-PARQUE NORTE-VESPASIANO/MG-CEP:33203-144 CNPJ/CPF:21.681.325/0001-57					Agência / Código Beneficiário 3523/0624608
					Nosso Número 3021615-0
Data do Documento 12/03/2021	Número do documento 151987/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 12/03/2021	(=) Valor do documento 13.353,60
Carteira 101 --	Espécie REAL	Quantidade	Valor	(-) Desconto	
Instrução (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário).					(-) Abatimento
Após vencimento cobrar juros de 3% ao mês					(+) Mora
Após vencimento cobrar Multa de 6%					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor cobrado
Pagador FUNDAÇÃO DO ABC RUA REGENTE FEIJO, 166 9310640 MAUA - SP					CPF/CNPJ: 57.571.275/0013-36
Sacador / Avalista					

Autenticação Mecânica



033-7

03399.06240 60800.000303 21615.001019 8 85870001335360

Local de Pagamento Pagável em qualquer agência até o vencimento					Vencimento 11/04/2021
Beneficiário MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA CNPJ/CPF:21.681.325/0001-57					Agência / Código Beneficiário 3523/0624608
					Nosso Número 3021615-0
Data do Documento 12/03/2021	Número do documento 151987/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 12/03/2021	(=) Valor do documento 13.353,60
Carteira 101 --	Espécie REAL	Quantidade	Valor	(-) Desconto	
Instrução (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário).					(-) Abatimento
Após vencimento cobrar juros de 3% ao mês					(+) Multa
Após vencimento cobrar Multa de 6%					(+) Mora
					(=) Valor cobrado
Pagador FUNDAÇÃO DO ABC RUA REGENTE FEIJO, 166 9310640 MAUA - SP					CPF/CNPJ: 57.571.275/0013-36
Sacador / Avalista					

Autenticação Mecânica





Ordem de Compra: OC3997-617863
Situação: AGUARDANDO ENTREGA
(em 12/03/2021)

Centro de Custo: Nenhum

FUABC - HOSPITAL NARDINI

Razão Social: FUNDAÇÃO DO ABC

Cotação: COT3997-168 Requisição: REQ220815-3997/1210000131
Comprador: Aline Ziggiatti Brandelik Telefone: (11) 4547-6942 E-Mail:

aline.ziggiatti@hospitalnardini.org.br

Dados para Faturamento

Empresa: FUABC - HOSPITAL NARDINI

CNPJ: 57.571.275/0013-36

E-Mail: compras@hospitalnardini.org.br

Data Entrega: 13/03/2021

Cond.Pagto: 30 dias

Tipo Frete:CIF

Endereço de Entrega

RUA REGENTE FEIJÓ - - 166 - VILA BOCAINA - MAUÁ - SP

CEP: 09310640

Fone: 1145474999

Dados do Fornecedor

MULTIFARMA COMERCIAL LTDA

Razão Social: MULTIFARMA COMERCIAL LTDA

CNPJ: 21.681.325/0001-57

End.: RUA 03 - 283 - PARQUE INDUSTRIAL NORTE - CARLOS PRATES - VESPASIANO - MG

CEP: 30200000

Fone: 31 25228128

Usuário Resgate: Fernanda de Oliveira

Prazo de Entrega ofertado: 1 DIAS

Valor do Faturamento Mínimo: 500,0000

Observação:

- PROC 0124/2021

Produtos da Ordem de Compra

Produto	Cód. Fornec.	Marca	Especificação	Emb.	Qtde.	Preço Unit. (R\$)	Alterado Comprador	Total (R\$)	Cancel.
6 HEPARINA SODICA 5.000UI / 0,25ML SC / 803		SANVAL	PARINEX	50 AMPOLA	1.500	8,9024	Não	13.353,60	

Total Geral(R\$): 13.353,60

Empresa Origem: FUABC - HOSPITAL NARDINI

Aprovador: FABIO BALOTTA DE OLIVEIRA

Cód. ERP: FABIO.OLIVEIRA

Data/Hora: 12/03/2021 09:57:41

Requisitante: IGGOR FLORIANO

Setor: Compras

Data de Aprovação: 09/03/2021

Documento de Entrada

Fornecedor: 9856 MULTIFARMA COMERCIAL LTDA Emissão: 12/03/2021 Usuário: KAROLINE MARTINS DE SOUZA
 Número: 151987 Tipo: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 % ICMS: 0,00 % Desc: 0,00 VI Acréscimo: 0,00
 VI Frete: 0,00 VI Total: 13.353,60 VI ICMS: 0,00 % ICMS: 0,00 % Desc: 0,00

Duplicatas

Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Valor	Vencimento	Valor
01	31/03/2021	13.353,60				

Entradas de Produtos

Código: 00024273 Estoque: 0043 FARMACIA ESTOQUE Doc Ent: NOTA FISCAL Entrada: 15/03/2021 13:26
 Fornecedor: 9856 MULTIFARMA COMERCIAL LTDA Nr Doc: 151987 Usuário: KAROLINE MARTINS DE SOI
 Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 12/03/2021 % Desc: 0,00 VI Desc: 0,00 VI Acréscimo: 0,00
 Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL VI Total: 13.353,60 % Desc: 0,00 VI Desc: 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:

Ítems de Produtos

Produto	Sican	Unidade	Quant	VI Unitário	VI Real	VI Total	% IPI	VI IPI	% Desc	VI Desc	Lote	Qt Ent	Validade
803 HEPARINA SODICA 5.000UJ / 0,25ML SC		AMPOL A	1.500,0000	8,9024	8,9024	13.353,60			0,00		HS00420	1.500,0000	31/05/2022

Total do(s) Produto(s) : 13.353,60
Total do(s) Custo(s) : 13.353,60

Responsável pela Entrada

HOSPITAL DE CLINICAS DR. RADAMES NARDINI

Responsável pela Conferência e Aceite na Área

Ofício SS/HC Nº 318-21

À Gerência Financeira

Sr Marcos Veríssimo da Silva.

CERTIDÃO DE RECEBIMENTO DE INSUMOS.

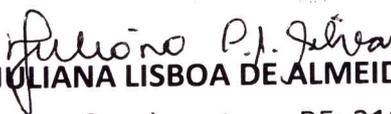
Atestamos para os devidos fins procedimentos de pagamento que os produtos listados abaixo foram conferidos quantitativamente e qualitativamente.

PROCESSO	FORNECEDOR	NF	VALOR (R\$)	COMPETÊNCIA
OC 3997-615774 PROCESSO 0124/2021 COVID-19	RIOCLARENSE	1408247	R\$ 1.188,00	MARÇO/2021

Mauá, 11 De Março De 2021.

Juliana Silva

Suprimentos


JULIANA LISBOA DE ALMEIDA SILVA

Suprimentos – RE: 3189

Complexo de Saúde de Mauá – COSAM

Identificação do emitente



COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
 PC EMILIO MARCONATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF -
 JAGUARIUNA - SP
 CEP 13916-074 - 1935225800

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1
 1 - SAÍDA

Nº. 1408247 FL 1 / 1
 SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO
3521 0367 7291 7800 0491 5500 1001 4082 4711 3913 1140

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 DENTRO ESTADO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210264397050 10/03/2021 19:28:01	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 395060142110	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTARIO	CNPJ 67.729.178/0004-91	

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO DO ABC		57.571.275/0013-36	10/03/2021
ENDEREÇO RUA REGENTE FEIJO N 166		CEP 09310-640	DATA DA ENTRADA/SAÍDA 10/03/2021
MUNICÍPIO MAUA	FONE / FAX 1145476918	UF SP	HORA DE SAÍDA

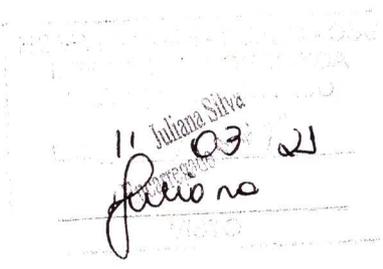
FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1408247/1	09/04/2021	1.188,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUTO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
		0,00		0,00		0,00		0,00		1.188,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		VALOR DO DESCONTO		OUTRAS DESPESAS		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		1.188,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ
NOME / RAZÃO SOCIAL PROPRIO JAG		0 - Por conta do emitente				67.729.178/0004-91
ENDEREÇO PC EMILIO MARCONATO 1000 GP22		MUNICÍPIO JAGUARIUNA			SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 395060142110
QUANTIDADE 1,00	ESPÉCIE VOLUME(S)	MARCA	NUMERO 0,00001	PESO BRUTO	0,132	PESO LÍQUIDO 0,132

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
017079	IMUNOGLOBULINA G HUMANA ANTI RHO (D)300M (PANA MERICAN) L: DA5011219A Q: 6,0000 F: 24/12/19 V: 24/12/2022 * Valor Total dos Produtos sem isenção do ICMS: 1.448,78 Valor do ICMS Dispensado: 260,78 *Isenção conf. Anexo I, Art. 94, RICMS/2000-SP (Conv. 87/02)	30021239	040	5102	FA	6,00	198,00	1.188,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN		INSCRIÇÃO MUNICIPAL		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN		VALOR DO ISSQN	
		550516029		0,00		0,00		0,00	

<p>DADOS ADICIONAIS</p> <p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. - PROC 0124/2021E&#xA;OC3997-615774 DATA ENTREGA: 11/03/2021 Pedido: 1862230 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 1862230 *** BANCO DO BRASIL - Ag. 3149-6 - C/C 306406-9 - CNPJ 67729178000491 - DEP. INDENTIFICADO COM CNPJ DO ORGAO *** AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 23/04/2021 MODAL: RODOVIARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Código Interno Emitente: 9543 Nome Fantasia: FUNDAÇÃO DO ABC)</p>	<p>RESERVADO AO FISCO</p> 
---	---

Documento de Entrada

Fornecedor: 4811 COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA Usuário : RICARDO FERREIRA DA SILVA VI Acréscimo: 0,00
 Número: 1408247 Tipo: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão : 10/03/2021 VI Desc: 0,00 % Desc: 0,00
 VI Frete: 0,00 VI Total: 1.188,00 VI ICMS: 0,00 % ICMS: 0,00

Duplicatas

Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Valor	Vencimento	Valor
01	31/03/2021	1.188,00				

Entradas de Produtos

Código: 00024240 Estoque : 0043 FARMACIA ESTOQUE Doc Ent: NOTA FISCAL Entrada: 11/03/2021 09:27
 Fornecedor: 4811 COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA Nr Doc: 1408247
 Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 10/03/2021 Usuário: RICARDO FERREIRA DA SIL VI Acréscimo: 0,00
 Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL VI Total: 1.188,00 % Desc: 0,00 VI Desc: 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:

Itens de Produtos

Produto	Sican	Unidade	Quant	VI Unitário	VI Real	VI Total	% IPI	VI IPI	% Desc	VI Desc	Lote	Qt Ent	Validade
1011 IMUNOGLOBULINA ANTI RHO (D) 300MCG 2ML		AMPOL A	6,0000	198,0000	198,0000	1.188,00			0,00		DA5011219A	6,0000	24/12/2022

Total do(s) Produto(s) : 1.188,00
Total do(s) Custo(s) : 1.188,00

Responsável pela Entrada

Responsável pela Conferência e Aceite na Área

HOSPITAL DE CLINICAS DR. RADAMES NARDINI



Ordem de Compra: OC3997-615774
Situação: AGUARDANDO ENTREGA
(em 10/03/2021)

Centro de Custo: Nenhum

FUABC - HOSPITAL NARDINI

Razão Social: FUNDAÇÃO DO ABC

Cotação: COT3997-168 Requisição: REQ220815-3997/1210000131

Comprador: Aline Ziggiatti Brandelik Telefone: (11) 4547-6942

E-Mail: aline.ziggiatti@hospitalnardini.org.br

Dados para Faturamento

Empresa: FUABC - HOSPITAL NARDINI

CNPJ: 57.571.275/0013-36

E-Mail: compras@hospitalnardini.org.br

Data Entrega: 12/03/2021

Cond.Pagto: 30 dias

Tipo Frete: CIF

Endereço de Entrega

RUA REGENTE FEIJÓ - - 166 - VILA BOCAINA - MAUÁ - SP

CEP: 09310640

Fone: 1145474999

Dados do Fornecedor

COMERCIAL CIRÚRGICA RIOCLARENSE

Razão Social: COMERCIAL CIRÚRGICA RIOCLARENSE LTDA

CNPJ: 67.729.178/0004-91

End.: PRAÇA EMILIO MARCONATO - 1000 - GALPAO G22 - CAMPO MOGIANA - JAGUARIUNA - SP

CEP: 13820000

Fone: 11 3646-5858

Usuário Resgate: LUCAS OLIVEIRA

Prazo de Entrega ofertado: 1 DIAS

Valor do Faturamento Mínimo: 500,0000

Observação:

- PROC 0124/2021 - Horário de entrega das 08:00 as 12:00 e das 13:00 as 16:30

Produtos da Ordem de Compra

Produto	Cód. Fornec.	Marca	Especificação Emb.	Qtde.	Preço Unit. (R\$)	Alterado	Comprador	Total (R\$)	Cancel.
1 IMUNOGLOBULINA ANTI RHO (D) 300MCG 2ML / 1011	017079	PANAMERICAN	Kamrho D.I.M	1	AMPOLA 6	198,0000	Não	1.188,00	

Total Geral(R\$): 1.188,00

Empresa Origem: FUABC - HOSPITAL NARDINI

Aprovador: FABIO BALOTTA DE OLIVEIRA

Cód. ERP: FABIO.OLIVEIRA

Data/Hora: 10/03/2021 14:33:24

Requisitante: IGGOR FLORIANO

Setor: Compras

Data de Aprovação: 09/03/2021

Ofício SS/HC Nº 498-21

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\$)	COMPETÊNCIA
OC 3997-615776 PROCESSO 0124/2021 COVID	LONGMED	000.003.583	R\$ 9.800,00	MARÇO/2021

Mauá, 30 De Março De 2021.

Juliana Silva
Encarregada

Juliana Lisboa de Almeida Silva

JULIANA LISBOA DE ALMEIDA SILVA

Suprimentos – RE: 3189

Complexo de Saúde de Mauá – COSAM

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**LONGMED PRODUTOS MEDICO -
HOSPITALARES LTDA - EPP**



R MARAPES, 231 - VILA PARQUE
JABAQUARA - SAO PAULO - SP - CEP:
04330-070
Fone: (11)5034-3838

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.003.583
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3521 0318 1285 4400 0107 5500 1000 0035 8314 5204 5340

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 MERC. AO CONTRIBUINTE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210329320684 26/03/2021 13:20:07

INSCRIÇÃO ESTADUAL

142396631111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF

18.128.544/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

FUNDACAO DO ABC

CNPJ / CPF

57.571.275/0013-36

DATA DA EMISSÃO

26/03/2021

ENDEREÇO

RUA REGENTE FEIJO, 166

BAIRRO / DISTRITO

VILA BOCAINA

CEP

09310-640

DATA DA SAÍDA

MUNICÍPIO

MAUA

UF

SP

TELEFONE / FAX

(11)2666-5400

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA

DADOS DA FATURA

Número: 000003583 - Valor Original: R\$ 9.800,00 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 9.800,00

DUPLICATAS

Número 001

Vencimento 26/03/2021

Valor R\$9.800,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V.APROX. TRIBUTOS (Fonte: IBPT)	VALOR PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.318,10 (13,45 %)	0,00	9.800,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.800,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		

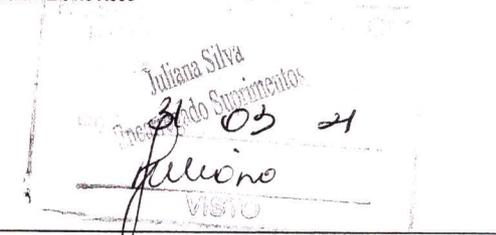
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
00002288	ALTEPLASE 50MG - ACTYLISE - CX C/1 - CSL BEHRING Trib. aprox. R\$ 1.318,10 (13,45%) Federal Fonte: IBPT, 8F6CA7 LOTE: 003576 QTD: 5,00 FAB: 01/11/2019 VAL: 01/11/2022 C.AGREGAÇÃO:	30049099	0500	5405	UNI	5,00	1.960,00	0,00	9.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PED: 0003177 CLI: 000405 PEDIDO OC3997-615776 VEND: 1-VENDEDOR C PAGTO: 1-A VISTA
Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional, não gera direito a crédito fiscal de ICMS, de ISS e de IPI. - Trib. aprox. (Lei Federal 12.741/2012) R\$ 1.318,10 Federal Fonte: IBPT, 8F6CA7

RESERVADO AO FISCO



Documento de Entrada

Fornecedor: 20431 LONGMED PRODUTOS
 Número: 000.003.583 Tipo: NOTA FISCAL
 VI Frete: 0,00 VI Total: 9.800,00
 Observ.:
 Emissão : 26/03/2021
 % ICMS: 0,00
 Usuário : RICARDO FERREIRA DA SILVA
 VI Desc: 0,00 % Desc: 0,00
 VI Acréscimo: 0,00

Duplicatas

Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor
01	31/03/2021	9.800,00			

Entradas de Produtos

Código: 00024496 Estoque : 0043 FARMACIA ESTOQUE
 Fornecedor: 20431 LONGMED PRODUTOS
 Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 001 Emissão: 26/03/2021
 Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL VI Total: 9.800,00
 % ICMS: 0,00 VI ICMS: 0,00 Setor de aplicação direta:

Doc Ent: NOTA FISCAL
 Nr Doc: 000.003.583 Entrada: 30/03/2021 14:50
 Usuário: RICARDO FERREIRA DA SIL
 % Desc: 0,00 VI Desc: 0,00 VI Acréscimo: 0,00
 Tipo Frete: CIF Fornecedor: VI Frete: 0,00
 Dt Vecto: Portador: Nr Conhecimento: % 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
5142 ALTEPLASE 50MG / 50 ML		FRASC O AMPOL A	5,0000	1.960,0000	1.960,0000	9.800,00			0,00		3576	5,0000	30/11/2022

Marca:
 Total do(s) Produto(s) : 9.800,00
 Total do(s) Custo(s) : 9.800,00

Responsável pela Entrada

Responsável pela Conferência e Aceite na Área

HOSPITAL DE CLINICAS DR. RADAMES NARDINI



Ordem de Compra: OC3997-615776
Situação: AGUARDANDO ENTREGA
(em 10/03/2021)

Centro de Custo: Nenhum

FUABC - HOSPITAL NARDINI

Razão Social: FUNDAÇÃO DO ABC

Cotação: COT3997-168 Requisição: REQ220815-3997/1210000131
Comprador: Aline Ziggatti Brandelik Telefone: (11) 4547-6942 E-Mail:
aline.ziggatti@hospitalnardini.org.br

Dados para Faturamento

Empresa: FUABC - HOSPITAL NARDINI

CNPJ: 57.571.275/0013-36

E-Mail: compras@hospitalnardini.org.br

Data Entrega: 12/03/2021

Cond.Pagto: 30 dias

Tipo Frete: CIF

Endereço de Entrega

RUA REGENTE FEIJÓ - - 166 - VILA BOCAINA - MAUÁ - SP

CEP: 09310640

Fone: 1145474999

Dados do Fornecedor

LONGMED PROD MEDICOS HOSPITALARES - SP

Razão Social: LONGMED

CNPJ: 18.128.544/0001-07

End.: RUA DOS MARAPES - 231 - EMPRESA - VILA CAMPESTRE
- SAO PAULO - SP

CEP: 04330070

Fone: 1150343838

Usuário Resgate: Vendas1 Longmed

Prazo de Entrega ofertado: 3 DIAS

Valor do Faturamento Mínimo: 800,0000

Observação:

- PROC 0124/2021 - Horário de entrega das 08:00 as 12:00 e das 13:00 as 16:30

Covid-19

Produtos da Ordem de Compra

Produto	Cód. Fornec.	Marca	Especificação	Emb.	Qtde.	Preço Unit. (R\$)	Alterado Comprador	Total (R\$)	Cancel.
2 ALTEPLASE 50MG / 50 ML / 5142		CSL BOEHRINGER	ACTILYSE	1 FRASCO AMPOLA	8	1.960,0000	Não	15.680,00	

Veio 3

Total Geral(R\$): 15.680,00

Empresa Origem: FUABC - HOSPITAL NARDINI

Aprovador: FABIO BALOTTA DE OLIVEIRA

Cód. ERP: FABIO.OLIVEIRA

Data/Hora: 10/03/2021 14:33:23

Requisitante: IGGOR FLORIANO

Setor: Compras

Data de Aprovação: 09/03/2021