
































## Mapa da Cotação COT3997-168 (Agrupado)

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



















**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		
<div></div>	<div><input checked="" type="checkbox"/></div> SOMA - SP	EUROFARMA	Versa - Similar	<div>A</div> <div></div> 6 UNIDADE	1	À vista	2.004	R\$ 20,0000	R\$ 40.080,00		
<div></div>	ATIVA COMERCIAL - SP	EUROFARMA	Versa - Similar	<div>A</div> <div></div> 6 UNIDADE	1	À vista		R\$ 22,1500	R\$ 0,00		
<div></div>	MEDICAMENTAL HOSPITALAR	MYLAN	- Genérico	<div>A</div> <div></div> 10 UNIDADE	1	À vista		R\$ 23,6800	R\$ 0,00		
<div></div>	JRG MEDICAMENTOS	MYLAN	- Genérico	<div>A</div> <div></div> 10 UNIDADE	3	30 dias		R\$ 24,0000	R\$ 0,00		
	CRISMED	EUROFARMA	Versa - Similar	<div>A</div> <div></div> 6 UNIDADE	2	À vista		R\$ 24,1000	R\$ 0,00		
<div></div>	MEDVIVA MEDICAMENTOS - SP	MYLAN	- Genérico	<div>A</div> <div></div> 10 UNIDADE	1	30 dias		R\$ 24,5500	R\$ 0,00		
<div></div>	SUPERMED - MG	EUROFARMA	Versa - Similar	<div>A</div> <div></div> 6 UNIDADE	2	À vista		R\$ 25,7600	R\$ 0,00		
	COMERCIAL CIRÚRGICA RIOCLARENSE	CRISTALIA	Heparinox - Similar	<div>-</div> <div></div> 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
<b>Total: R\$ 40.080,00</b>									

**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. Pagto	Quantidade	Preço (com IPI)	Total	
	AGILLE VIANA ES - CNPJ 11.697.594/0003-10 <b>Comentário Comprador:</b> 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 <b>Obs. Forn:</b> 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
<b>Total: R\$ 19.200,00</b>									
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		
		MULTIFARMA COMERCIAL LTDA	SANVAL	PARINEX - Similar	 A	50 AMPOLA	1	30 dias	1.500	R\$ 8,9024	R\$ 13.353,60
		LABORATÓRIO OCTALAB SP	OCTALAB	Genérico - Genérico	 -	1 AMPOLA	5	À vista		R\$ 9,0000	R\$ 0,00
Obs. Forn: ampola de 0,3ml											
		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									
	<b>Comentário Comprador:</b>									
	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	
	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
	MGMED 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 <b>Comentário Comprador:</b> item com valor muito acima da ultima 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
<b>Total: R\$ 0,00</b>									
<b>Última Compra</b> - 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	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 <b>Obs. Forn:</b> -	CHIESI	Curosurf - Referência	A 	1 FRASCO	3	30 dias	R\$ 1.072,3700	R\$ 0,00
<b>Total: R\$ 5.687,70</b>									
<b>Última Compra</b> - 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 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:** À vista

**Tipo Frete:** CIF

**Endereço de Entrega**

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

**CEP:** 09310640

**Fone:** 1145474999

**Observação:**

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

**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 Ziggiatti Brandelik

**Prazo de Entrega ofertado:** 1 DIAS

**Valor do Faturamento Mínimo:** 300,0000

**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	Curosulf	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 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

**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

**Observação:**

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

**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

**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

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


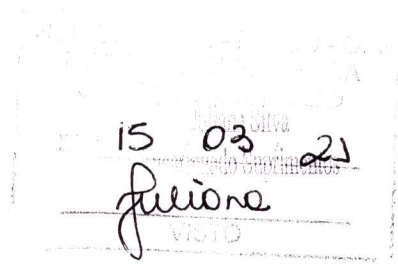
Mauá, 15 De Março De 2021.

Juliana Silva  
Encarregada Suprimentos

  
**JULIANA LISBOA DE ALMEIDA SILVA**

Suprimentos – RE: 3189

**Complexo de Saúde de Mauá – COSAM**

<b>ANBIOTON IMPORTADORA LTDA</b> AV. AMANCIO GAIOLLI, 426 Complemento: GALPAO 2 - MODULO 2 AGUA CHATA CEP:07251-250 GUARULHOS/SP TELEFONE: 551143729982		<b>DATA</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA N. 000135111 SÉRIE 1 FOLHA 01/01		 <b>CHAVE DE ACESSO DA NF-E</b> 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	
<b>NATUREZA DA OPERAÇÃO</b> VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS				<b>PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO</b> 135210273147806 12/03/2021 15:03:43-03:00	
<b>INSCRIÇÃO ESTADUAL</b> 336905878113		<b>INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.</b>		<b>CNPJ</b> 11.260.846/0001-87	
<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>					
<b>NOME/RAZÃO SOCIAL</b> FUNDACAO DO ABC			<b>CNPJ/CPF</b> 57.571.275/0013-36		<b>DATA DE EMISSÃO</b> 12/03/2021
<b>ENDEREÇO</b> RUA REGENTE FEIJÓ, 166			<b>BAIRRO/DISTRITO</b> VILA BOCAINA		<b>CEP</b> 09310-640
<b>MUNICÍPIO</b> MAUA		<b>TELEFONE/FAX</b> 1145476918	<b>UF</b> SP	<b>INSCRIÇÃO ESTADUAL</b>	<b>HORA ENTRADA/SAÍDA</b> 14:56:00
<b>FATURA</b>					
001 11/04/2021 19.200,00					
<b>CALCULO DO IMPOSTO</b>					
<b>BASE DE CALCULO DO ICMS</b> 19.200,00		<b>VALOR DO ICMS</b> 3.456,00	<b>BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO</b> 0,00		<b>VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO</b> 0,00
<b>VALOR DO FRETE</b> 0,00		<b>VALOR DO SEGURO</b> 0,00	<b>DESCONTO</b> 0,00	<b>OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS</b> 0,00	<b>VALOR DO IPI</b> 0,00
					<b>VALOR TOTAL DA NOTA</b> 19.200,00
<b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b>					
<b>RAZÃO SOCIAL</b> QUALITY TRANSP. E ENTREGAS RAPIDAS LTDA			<b>FRETE POR CONTA</b> 0-EMITENTE	<b>CÓDIGO ANTT</b>	<b>PLACA DO VEÍCULO</b>
<b>ENDEREÇO</b> RUA JUA, 70			<b>MUNICÍPIO</b> SAO PAULO	<b>UF</b> SP	<b>INSCRIÇÃO ESTADUAL</b> 148923420116
<b>QUANTIDADE</b> 5	<b>ESPECIE</b> CAIXA(S)	<b>MARCA</b>	<b>NUMERAÇÃO</b>	<b>PESO BRUTO</b>	<b>PESO LIQUIDO</b>
<b>DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO</b>					
<b>COD. PROD</b> 0754 466406	<b>DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.</b> ENOXAPARINA SODICA 60MG SOL INJ CX C/ 2 SER 0,6ML+ SIST SEGURA - CRISTALIA HEPAR INOX Lote - A1C607P1 / Validade - 30/10/2022	<b>NCM/SH</b> 30049099	<b>CST</b> 200	<b>CFOP</b> 5102	<b>UN</b> UN
					<b>QUANT.</b> 250,00
					<b>V.UNITARIO</b> 76,800000
					<b>V.TOTAL</b> 19.200,00
					<b>BC.ICMS</b> 19.200,00
					<b>V.ICMS</b> 3.456,00
					<b>V.IPI</b> 0,00
					<b>A.ICMS</b> 18.00%
					<b>A.IPI</b> 0.00%
<b>PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFIRMAR SUA MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA. NÃO ACEITAMOS DEVOLUÇÕES POSTERIORES POR AVARIA OU DESCONFORMIDADE COM O PEDIDO</b>					
<b>CALCULO DO ISSQN</b>					
<b>INSCRIÇÃO MUNICIPAL</b> 174488		<b>VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS</b>		<b>BASE DE CÁLCULO DO ISSQN</b>	
				<b>VALOR DO ISSQN</b>	
<b>DADOS ADICIONAIS</b>					
<b>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</b> Protocolo: 135210273147806 OC 3997-617386 PEDIDO INTERNO: 130494 ENDEREÇO DE ENTREGA: RUA REGENTE FEIJÓ, 166 - VL BOCAINA MAUA - SP - 09310640 DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL - AG 3222-0 - C/C 107008-8				<b>RESERVADO AO FISCO</b> 	

Documento de Entrada

Fornecedor: 4810 ANBIOTON IMPORTADORA LTDA

Número: 135111 Tipo: NOTA FISCAL Nr. Série: 1

VI Frete: 0,00 VI. Total: 19.200,00 VI ICMS: 0,00

Observ.: Emissão: 12/03/2021 % 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	19.200,00			

Entradas de Produtos

Código: 00024266 Estoque: 0043 FARMACIA ESTOQUE

Fornecedor: 4810 ANBIOTON IMPORTADORA LTDA

Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1

Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL

% ICMS: 0,00 VI ICMS: 3.456,00

Emissão: 12/03/2021

VI Total: 19.200,00

Sector de aplicação direta:

Doc Ent: NOTA FISCAL

Nr Doc: 135111

Usuário: RICARDO FERREIRA DA SIL

% Desc: 0,00

VI Desc: 0,00

Entrada: 15/03/2021 11:02

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**

**Observação:**

- PROC 0124/2021

**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**

**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 - 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 NF-E  
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

FUNDAÇÃO DO ABC

CNP/CPE

57.571.275/0013-36

DATA DE EMISSÃO

12/03/2021

ENDEREÇO

RUA REGENTE FEIJÓ, 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

### FATURA

NÚMERO FATURA	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
151987	13.353,60	0,00	13.353,60

### DUPLICATA

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

### FORMA DE PAGAMENTO

FORMA PAGAMENTO	VALOR	FORMA PAGAMENTO	VALOR
Boleto Bancário	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	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTI	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS	REMETENTE				06.321.409/0007-81
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
ESTRADA MUNICIPAL JOSE SEDANO 854 MOD	Campinas	SP	795549474111		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	caixa		0	7,100	

### DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	ORIG/CST	CFOP	UNID	QTDE	VLX UNIT	DESC	VLX TOTAL	V TRIB	BC ICMS	VLX ICMS	VLX IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
1062057	PARINEX (HEPARINA SÓDICA SUÍNA) 5000 UI/ML SOL INJ CX 50 AMP VD TRANS 0,25 ML Lr: 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

### DADOS ADICIONAIS

#### INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

#### RESERVADO AO FISCO





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					Agência / Código Beneficiário 3523/0624608	
CNPJ/CPF:21.681.325/0001-57					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).  Após vencimento cobrar juros de 3% ao mês  Após vencimento cobrar Multa de 6%					(-) Abatimento	
					(+) Mora	
					(+) 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 TRÊS,283-PARQUE NORTE-VESPASIANO/MG-CEP:33203-144					Agência / Código Beneficiário 3523/0624608	
CNPJ/CPF:21.681.325/0001-57					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).  Após vencimento cobrar juros de 3% ao mês  Após vencimento cobrar Multa de 6%					(-) Abatimento	
					(+) Multa	
					(+) 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  
**Sector:** Compras  
**Data de Aprovação:** 09/03/2021

Documento de Entrada

Fornecedor: 9856  
Número: 151987  
VI Frete: 0,00  
Observ.:

MULTIFARMA COMERCIAL LTDA  
Tipo: NOTA FISCAL  
VI. Total: 13.353,60

Nr. Série: 1  
VI ICMS: 0,00

Emissão : 12/03/2021  
% ICMS: 0,00

Usuário : KAROLINE MARTINS DE SOUZA  
VI Desc: 0,00  
% Desc: 0,00

VI Acréscimo: 0,00

Duplicatas

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

Entradas de Produtos

Código: 00024273  
Fornecedor: 9856  
Tp Doc: SIM  
Atu Preço: 0,00  
% ICMS: 0,00

Estoque : 0043 FARMACIA ESTOQUE  
MULTIFARMA COMERCIAL LTDA  
Nr. Série: 1  
Entrega: TOTAL  
VI ICMS: 0,00

Emissão: 12/03/2021  
VI Total: 13.353,60  
Setor de aplicação direta:

Doc Ent: NOTA FISCAL  
Nr Doc: 151987  
Usuário: KAROLINE MARTINS DE SOI  
% Desc: 0,00  
VI Desc: 0,00

Entrada: 15/03/2021 13:26  
VI Acréscimo: 0,00

Tipo Frete: CIF  
Dt Vecto:

Fornecedor:  
Portador:

VI Frete: 0,00  
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
803 HEPARINA SODICA 5.000UI / 0,25ML SC		AMPOL A	1.500,0000	8,9024	8,9024	13.353,60		0,00			HS00420 Marca:	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

Responsável pela Conferência e Aceite na Área

HOSPITAL DE CLINICAS DR. RADAMES NARDINI

Ofício SS/HC Nº 318-21

À Gerência Financeira

Sr Marcos Veríssimo da Silva.

**CERTIDÃO DE RECEBIMENTO DE INSUMOS.**

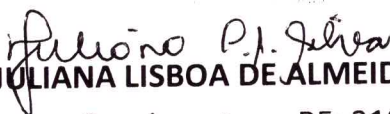
Atestamos para os devidos fins procedimentos de pagamento que os produtos listados abaixo foram conferidos quantitativamente e qualitativamente.

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

Rioclarensense

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 – 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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
135210264397050 10/03/2021 19:28:01

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
395060142110

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

CNPJ  
67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL  
FUNDAÇÃO DO ABC

ENDEREÇO  
RUA REGENTE FEIJO N 166

MUNICÍPIO  
MAUA

BAIRRO / DISTRITO  
VILA BOCAINA

FONE / FAX  
1145476918

UF  
SP

CNPJ / CPF  
57.571.275/0013-36

DATA DA EMISSÃO  
10/03/2021

CEP  
09310-640

DATA DA ENTRADA/SAÍDA  
10/03/2021

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPPLICATA

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

NOME / RAZÃO SOCIAL  
PROPRIO JAG

FRETE POR CONTA  
0 - Por conta do emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ  
67.729.178/0004-91

ENDEREÇO  
PC EMILIO MARCONATO 1000 GP22

MUNICÍPIO  
JAGUARIUNA

UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
395060142110

QUANTIDADE  
1,00

ESPÉCIE  
VOLUME(S)

MARCA

NÚMERO  
0,00001

PESO BRUTO  
0,132

PESO LÍQUIDO  
0,132

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS 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, RIC MS/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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. - PROC 0124/2021Eamp,#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)

RESERVADO AO FISCO

Julianna Silva

03/21

falso

Documento de Entrada

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

Duplicatas

Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	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	
Tip 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	Sector de aplicação direta:		

Tipo Frete: CIF	Forneecedor: 0,00	VI Frete: 0,00	% Frete: 0,00
Dt Vecto:	Portador:	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
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**

**Observação:**

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

**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**

**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**





## Documento de Entrada

Fornecedor: 20431 LONGMED PRODUTOS  
 Número: 000.003.583 Tipo: NOTA FISCAL  
 VI Frete: 0,00 VI Total: 9.800,00  
 Observ.:  
 Nr. Série: 001  
 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	Parcela	Vencimento	Valor
01	31/03/2021	9.800,00						

## Entradas de Productos

Código:	00024496	Estoque :	0043
Fornecedor:	20431	LONGMED PRODUTOS	FARMACIA ESTOQUE
Tp Doc:	NOTA FISCAL	Nr. Série:	001
Atu Preço:	SIM	Entrega:	TOTAL
% ICMS:	0,00	VI ICMS:	0,00
Emissão:	26/03/2021	VI Total:	9.800,00
Sector de aplicação direta:			
Doc Ent:	NOTA FISCAL	Entrada:	30/03/2021 14:50
Nr Doc:	000.003.583	Usuário:	RICARDO FERREIRA DA SIL
% Desc:	0,00	VI Desc:	0,00
VI Acréscimo:	0,00		

Tipo Frete:	CIF	Fornecedor:	VI Frete: 0,00	% Frete:	0,00
Dt Vcto:		Portador:	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
5142 ALTEPLASE 50MG / 50 ML		FRASC O AMPOL A	5,0000	1.960,0000	1.960,0000	9.800,00		0,00			3576 <b>Marca:</b>	5,0000	30/11/202

Total do(s) Produto(s) :  
Total do(s) Custo(s) :

9.800,00  
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 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**

**Observação:**

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

*cond - 19*

**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**

**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	

*Vale 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**

**Sector: Compras**

**Data de Aprovação: 09/03/2021**