

Barueri, 12 de março de 2021.

Hospital de Clinicas Dr. Radamés Nardini - CEP: 09310 - 640) - CNPJ: 57.571.275/0013-36

AC Aline Ziggiatti:

ITEM	CODIGO	DESCRIPTIVO	UND	QUANT	COTAÇÃO
1	3768	<p>Dieta enteral líquida, nutricionalmente completa, polimérica, padrão; isenta de sacarose, lactose e glúten; com densidade calórica mínima de 1,5 Kcal/ml, oferta protéica mínima de 15% do valor energético total; osmolaridade até 400 (mOsm/L); com fibras; apresentação em sistema fechado; acondicionada em embalagem de 1000ml. O produto deverá atender as recomendações da RDC- ANVISA 21 de 13 de maio de 2015 e RDC-ANVISA 22 DE 13 de maio de 2015. Deverá acompanhar adaptador se o encaixe não for compatível com o equipo utilizado na unidade hospitalar.</p> <p>VALIDADE MÍNIMO DE 6 MESES. EM EMBALAGEM DE 1000ML</p>	UND	1016	<p>Fresubin Energy Fibre 1000ml</p> <p>R\$ 19,10</p>
2	3769	<p>Dieta enteral líquida, nutricionalmente completa, polimérica, para situações de hiperglicemia, isenta de sacarose, lactose e glúten; com densidade calórica de 1,0 a 1,5 Kcal/ml; oferta protéica mínima de 15% do valor energético total; mínimo de 80% de caseinato ou proteína isolada de soja; osmolaridade até 400(mOsm/L); com fibras; apresentação em sistema fechado; acondicionada em embalagem de 1000ml. O produto deverá atender as recomendações da RDC- ANVISA 21 de 13 de maio de 2015 e RDC-ANVISA 22 DE 13 de maio de 2015. Deverá acompanhar adaptador se o encaixe não for compatível com o equipo utilizado na unidade hospitalar.</p> <p>VALIDADE MÍNIMO DE 6 MESES.</p>	UND	256	<p>Diben 1000ml</p> <p>R\$ 20,50</p>

3	6824	Dieta enteral líquida, nutricionalmente completa, oligomérica, isenta de sacarose, lactose e glúten; com densidade calórica de 1,0 a 1,5 Kcal/ml; oferta protéica mínima de 15% do valor energético total; osmolaridade até 400 (mOsm/L); sem fibras; apresentação em sistema fechado; acondicionada em embalagem de 1000ml . O produto deverá atender as recomendações da RDC- ANVISA 21 de 13 de maio de 2015 e RDC-ANVISA 22 DE 13 de maio de 2015. Deverá acompanhar adaptador se o encaixe não for compatível com o equipo utilizado na unidade hospitalar. VALIDADE MÍNIMO DE 6 MESES.	UND	256	**ENTREGA A PARTIR DO DIA 16/03 Survimed OPD 1000ml R\$ 35,00
4	6825	Módulo protéico em pó, para dieta oral ou enteral, composto por proteínas de alto valor biológico, obtidas a partir de soro de leite entre 90 e 100%; sem sacarose, glúten e lactose; solúvel em água, sem odor e sabor neutro. LATA 300g. VALIDADE MÍNIMO DE 6 MESES	UND	55	Fresubin Protein Powder R\$ 52,00

Observações:

Considerar: Forma de pagamento: à vista, prazo de entrega em 7 dias corridos, e VALIDADE DA PROPOSTA 10 dias

Fresenius Kabi Brasil Ltda.
 CNPJ 49.324.221/0001-04
 Av. Marginal Projetada, 1652 - G1
 Tamboré - Barueri / SP - 06460-200
 T +55 11 2504-1400
 F +55 11 2504-1461
www.fresenius-kabi.com.br

Estamos à disposição para eventuais dúvidas,
 Atenciosamente,



Adriano Cabral
 CPF: 354.679.298-01
 Executivo de Vendas - Enteral Nutrition
 Fresenius Kabi do Brasil



São Paulo, 12 de março de 2021

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE VOTUPORANGA

FUNDAÇÃO DO ABC – COSAM HOSPITAL NARDINI

A/C: Aline

Ref.: Proposta para Aquisição de Produtos Nutricionais

Prezados,

Encaminhamos em anexo nossa estimativa de preços para aquisição de produtos nutricionais.

Agradecemos a oportunidade de apresentarmos esta proposta para colaborar com vocês nessa questão tão sensível que é o cuidado a saúde humana, assim como prestar um serviço de qualidade e eficiência de acordo com suas necessidades.

Ficamos ao seu inteiro dispor para quaisquer esclarecimentos a respeito desta proposta e das demais soluções da **Natbio**.

Atenciosamente,

Amanda Mateus Azevedo

Assistente de vendas.

Tel. (11) 4372-9982 / 243

NATBIO IMPORTADORA LTDA

CNPJ: 12.671.880/0001-07 – I.E 145.709.375.111

Av. Amâncio Gaioli, 426 Modulo 2 Galpão 2 – Água Chata Guarulhos – SP – CEP: 07251-250

TELEFONE (11) 4372-9982 – FAX (11) 2893-0038

E-MAIL: natbio@natbio.com.br



1. Proposta de Preços

ITEM	PRODUTO	QUANTIDADE	VALIDADE	MARCA	VALOR UNITÁRIO
1	JEVITY HICAL RTH 1000ML - ABBOTT	DISPONIVEL	31/10/2021	ABBOTT	R\$ 25,98
2	GLUCERNA RTH 1000ML - ABBOTT	DISPONIVEL	30/06/2021	ABBOTT	R\$ 25,34
3	PERATIVE RTH 1000ML - ABBOTT	DISPONIVEL	28/02/2022	ABBOTT	R\$ 38,98
4	CLEAR PROTEIN 330G C/ COLHER DE MEDIDA 5,2G	DISPONIVEL	21/05/2021	ABBOTT	R\$ 43,48

2. As condições Comerciais

Frete: CIF

Validade da Proposta: 30 dias

Pedido Mínimo: R\$ 300,00

Condição de Pagamento: 30 dias

NATBIO IMPORTADORA LTDA

CNPJ: 12.671.880/0001-07 – I.E 145.709.375.111

Av. Amâncio Gaioli, 426 Modulo 2 Galpão 2 – Água Chata Guarulhos – SP – CEP: 07251-250

TELEFONE (11) 4372-9982 – FAX (11) 2893-0038

E-MAIL: natbio@natbio.com.br



3. Dados cadastrais Natbio

<i>Nome Fantasia:</i>	Natbio
<i>Razão Social:</i>	Natbio Importadora Ltda.
<i>Responsável Legal:</i>	Fabio Tadeu Teixeira Martins
<i>Endereços</i>	Correspondência / Entregas / Cobranças
<i>Endereço</i>	Av. Amâncio Gaioli, 426 Modulo 2 Galpão 2
<i>CEP</i>	07251-250
<i>Município UF</i>	Água Chata Guarulhos SP
<i>Telefone</i>	(11) 2893-0038
<i>CNPJ</i>	12.671.880/0001-07
<i>Inscrição Estadual</i>	145.709.375.111
<i>Inscrição Municipal</i>	4.617.667-5
<i>Banco</i>	Itaú
<i>Agência</i>	0554
<i>Conta</i>	10245-9

NATBIO IMPORTADORA LTDA

CNPJ: 12.671.880/0001-07 – I.E 145.709.375.111

Av. Amâncio Gaioli, 426 Modulo 2 Galpão 2 – Água Chata Guarulhos – SP – CEP: 07251-250

TELEFONE (11) 4372-9982 – FAX (11) 2893-0038

E-MAIL: natbio@natbio.com.br

São Paulo, 15 de Março de 2021.

À
FUNDAÇÃO DO ABC - HOSP DE CLIN DR RADAMES NARDINI
Código (PCP): 32347
E-mail: aline.ziggiatti@hospitalnardini.org.br

Proposta de Preços

CÓD.	DESCRIÇÃO	MARCA	VALIDADE ATUAL	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	COD COMPRADOR
1 0122	Nutrison Energy MF pack 1000ml	DANONE	15/06/2021	1016	R\$ 31,58	R\$ 32.085,28	3468
2 0125	Nutrison ADV Dison pack 1000ml	DANONE	10/08/2021	256	R\$ 40,85	R\$ 10.457,60	3769
3	Não trabalhamos	-				R\$ -	6824
4 1316	Nutri Hwhey 250g	NUTRIMED	01/12/2022	55	R\$ 84,23	R\$ 4.632,65	6825
TOTAL						R\$ 47.175,53	

ATENÇÃO - Se confirmada a compra, a entrega será feita com produto que possua validade igual ou superior ao acima informado (de acordo com a disponibilidade no momento do pedido e a critério da Nutriport). Nestas condições, será feito o faturamento, não cabendo a escolha de lotes/validades por parte da contratante e reclamações posteriores.

Validade da proposta: 30 dias
 Condições de Pagamento: 28 dias
 Faturamento Mínimo: R\$ 300,00

03.612.312/0001-44
NUTRIPORT COMERCIAL LTDA.
 Rua Major Paladino, 128
 Galpões 13 e 14
 Vila Ribeiro de Barros - CEP 05307-000
 SÃO PAULO - SP.

NUTRIPORT COMERCIAL LTDA.
 CNPJ: 03.612.312/0001-44
 IE: 115.564.086.113
 Rua Major Paladino, 128 - Galpões 13 e 14 - Vila Ribeiro de Barros - CEP: 05307-000 - São Paulo - SP
 Fone: (11) 5089-2030 / Fax: (11) 5081-2498



Cristina Medeiros
 Depto. Vendas
 vendas.sp@nutriport.com.br



FUNDAÇÃO DO ABC

F1- FRESENIUS
F2- NUTRIPOINT
F3- NATBIO

ITEM	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QTD	QUANTIDADE ADEQUADA	UND	F1	F2	F3	MENOR VALOR UNITÁRIO	MENOR VALOR TOTAL
1	3768	Dieta enteral líquida, nutricionalmente completa, polimérica, padrão; isenta de sacarose, lactose e glúten; com densidade calórica mínima de 1,5 Kcal/ml, oferta protéica mínima de 15% do valor energético total; osmolaridade até 400 (mOsm/L); com fibras; apresentação em sistema fechado; acondicionada em embalagem de 1000ml. O produto deverá atender as recomendações da RDC- ANVISA 21 de 13 de maio de 2015 e RDC-ANVISA 22 DE 13 de maio de 2015. Deverá acompanhar adaptador se o encaixe não for compatível com o equipo utilizado na unidade hospitalar. VALIDADE MÍNIMO DE 6 MESES. EM EMBALAGEM DE 1000ML.	1016		UND	R\$ 19,10000	R\$ 31,58000	R\$ 25,98000	R\$ 19,10000	R\$ 19.405,60000
2	3769	Dieta enteral líquida, nutricionalmente completa, polimérica, para situações de hiperglicemia, isenta de sacarose, lactose e glúten; com densidade calórica de 1,0 a 1,5 Kcal/ml; oferta protéica mínima de 15% do valor energético total; mínimo de 80% de caseinato ou proteína isolada de soja; osmolaridade até 400(mOsm/L); com fibras; apresentação em sistema fechado; acondicionada em embalagem de 1000ml. O produto deverá atender as recomendações da RDC- ANVISA 21 de 13 de maio de 2015 e RDC-ANVISA 22 DE 13 de maio de 2015. Deverá acompanhar adaptador se o encaixe não for compatível com o equipo utilizado na unidade hospitalar. VALIDADE MÍNIMO DE 6 MESES.	256		UND	R\$ 20,50000	R\$ 40,85000	R\$ 25,34000	R\$ 20,50000	R\$ 5.248,00000
3	6824	Dieta enteral líquida, nutricionalmente completa, oligomérica, isenta de sacarose, lactose e glúten; com densidade calórica de 1,0 a 1,5 Kcal/ml; oferta protéica mínima de 15% do valor energético total; osmolaridade até 400 (mOsm/L); sem fibras; apresentação em sistema fechado; acondicionada em embalagem de 1000ml. O produto deverá atender as recomendações da RDC- ANVISA 21 de 13 de maio de 2015 e RDC-ANVISA 22 DE 13 de maio de 2015. Deverá acompanhar adaptador se o encaixe não for compatível com o equipo utilizado na unidade hospitalar. VALIDADE MÍNIMO DE 6 MESES.	256		UND	R\$ 35,00000	NC	R\$ 38,98000	R\$ 35,00000	R\$ 8.960,00000
4	6825	Módulo protéico em pó, para dieta oral ou enteral, composto por proteínas de alto valor biológico, obtidas a partir de soro de leite entre 90 e 100%; sem sacarose, glúten e lactose; solúvel em água, sem odor e sabor neutro. LATA 300g. VALIDADE MÍNIMO DE 6 MESES	55		UND	R\$ 52,00000	R\$ 101,07600	R\$ 43,48000	R\$ 52,00000	R\$ 2.860,00000
OBS: A empresa F3 orça o item 04 com menor valor , porém o mesmo foi desclassificado pela área técnica, conforme fls 16. Valor do item 03 da Empresa F2 adequado conforme embalagem solicitada.						Valor Cotado	R\$ 36.473,60	R\$ 48.102,06	R\$ 45.253,00	
						Fat. Mínimo	-	-	-	
						Cond. Pagamento	ANTECIPADO	30 DIAS	30 DIAS	R\$ 36.473,60
						Prazo Entrega	07 DIAS	05 DIAS	05 DIAS	
						Valor Vencedor	R\$ 36.473,60	R\$ -	R\$ -	

Mauá,15 de março de 2021

Preparado por: Aline Ziggiatti Brandelik
Analista de Compras II
Complexo de Saúde Mauá

Processo: 0129/2021

Fabio Balotta de Oliveira
Departamento de Compras
Complexo de Saúde Mauá

CNPJ: 49.324.221/0001-04

Nome fantasia: Fresenius

Razão social: Fresenius Kabi Brasil Ltda

Endereço: Av Marginal Projetada,1652- Barueri – São Paulo – SP

Telefone:(11) 2504-1400

Email: adriano.cabral@fresenius-kabi.com / Adriano

Mauá, 15 de março de 2021

P.C.: 0129/2021

ITE M	COD	DESCRIÇÃO	QTD	UND	MARCA	VALIDADE	VALOR	TOTAL
1	3768	Dieta enteral líquida, nutricionalmente completa, polimérica, padrão; isenta de sacarose, lactose e glúten; com densidade calórica mínima de 1,5 Kcal/ml, oferta protéica mínima de 15% do valor energético total; osmolaridade até 400 (mOsm/L); com fibras; apresentação em sistema fechado; acondicionada em embalagem de 1000ml. O produto deverá atender as recomendações da RDC- ANVISA 21 de 13 de maio de 2015 e RDC-ANVISA 22 DE 13 de maio de 2015. Deverá acompanhar adaptador se o encaixe não for compatível com o equipo utilizado na unidade hospitalar. VALIDADE MÍNIMO DE 6 MESES. EM EMBALAGEM DE 1000ML.	1016	Und	FRESUBIN ENERGY FIBRE 1000ML	Mínimo de 6 meses	R\$ 19,10000	R\$ 19.405,60
2	3769	Dieta enteral líquida, nutricionalmente completa, polimérica, para situações de hiperglicemia, isenta de sacarose, lactose e glúten; com densidade calórica de 1,0 a 1,5 Kcal/ml; oferta protéica mínima de 15% do valor energético total; mínimo de 80% de caseinato ou proteína isolada de soja; osmolaridade até 400(mOsm/L); com fibras; apresentação em sistema fechado; acondicionada em embalagem de 1000ml. O produto deverá atender as recomendações da RDC- ANVISA 21 de 13 de maio de 2015 e RDC-ANVISA 22 DE 13 de maio de 2015. Deverá acompanhar adaptador se o encaixe não for compatível com o equipo utilizado na unidade hospitalar. VALIDADE MÍNIMO DE 6 MESES.	256	Und	DIBEN 1000ML	Mínimo de 6 meses	R\$ 20,50000	R\$ 5.248,00

3	6824	Dieta enteral líquida, nutricionalmente completa, oligomérica, isenta de sacarose, lactose e glúten; com densidade calórica de 1,0 a 1,5 Kcal/ml; oferta protéica mínima de 15% do valor energético total; osmolaridade até 400 (mOsm/L); sem fibras; apresentação em sistema fechado; acondicionada em embalagem de 1000ml . O produto deverá atender as recomendações da RDC- ANVISA 21 de 13 de maio de 2015 e RDC-ANVISA 22 DE 13 de maio de 2015. Deverá acompanhar adaptador se o encaixe não for compatível com o equipo utilizado na unidade hospitalar. VALIDADE MÍNIMO DE 6 MESES .	256	Und	SURVIMED OPD	Mínimo de 6 meses	R\$ 35,00000	R\$ 8.960,00
6	6825	Módulo protéico em pó, para dieta oral ou enteral, composto por proteínas de alto valor biológico, obtidas a partir de soro de leite entre 90 e 100%; sem sacarose, glúten e lactose; solúvel em água, sem odor e sabor neutro. LATA 300g. VALIDADE MÍNIMO DE 6 MESES	55	Und	FRESUBIN PROTEIN POWER 300G	Mínimo de 6 meses	R\$ 52,00000	R\$ 2.860,00
TOTAL:							R\$ 36.473,60	

Condição de pagamento: ANTECIPADO

Prazo de entrega e instalação: 07 DIAS ÚTEIS após pagamento

- Obs:
- 1) Favor fazer constar no corpo da Nota Fiscal o nosso nº de Processo de Compra.
 - 2) Nosso Recebimento funcionará das 8:00 hs às 16:30 hs.
 - 3) **Enviar nota fiscal eletrônica para o email: nfe@hospitalnardini.org.br**

Dados para Nota Fiscal e Entrega

Hospital de Clínicas Dr. Radamés Nardini - Fundação do ABC – Complexo de Saúde de Mauá - COSAM

CNPJ: 57.571.275/0013-36

Insc. Est.: Isento

Rua Regente Feijó, 166 – Vila Bocaina – Mauá – São Paulo

Qualquer dúvida estou à disposição.

Ofício SS/HC Nº 395-21

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
PROCESSO 0129/2021	FRESENIUS	1611239	R\$ 8.960,00	MARÇO/2021

Mauá, 18 De Março De 2021.

Juliana Silva

Juliana Lisboa de Almeida Silva

JULIANA LISBOA DE ALMEIDA SILVA

Suprimentos – RE: 3189

Complexo de Saúde de Mauá – COSAM

DATA DE RECEBIMENTO

18/03/21

IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Ricardo Silva

Nº 001611239
SERIE:



**FRESENIUS
KABI**

FRESENIUS KABI BRASIL LTDA
Avenida Marginal Projetada 1652
Sítio Tamboré, Barueri-SP
FONE: 1125041400, CEP: 06460-200

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletronica

SAIDA: 1
ENTRADA: 2 **1**

Nº 001611239
SERIE:

PAG. 1 DE 1



CHAVE DE ACESSO

3521.0349.3242.2100.0104.5500.0001.6112.3911.1166.3633

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERACAO
Venda merc.adq.receb.de terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZACAO DE USO
135210291996022 17/03/2021 14:54:47

INSCRICAO ESTADUAL
206.278.216.110

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ
49.324.221/0001-04

DESTINATARIO / REMETENTE

NOME / RAZAO SOCIAL
FUNDACAO DO ABC

CNPJ / CPF
57.571.275/0013-36

DATA DA EMISSAO
17.03.2021

ENDERECO
R REGENTE FEIJO 166

BAIRRO / DISTRITO
VILA BOCAINA

CEP
09310-640

DATA DE SAIDA / ENTRADA

MUNICIPIO
MAUA

FONE / FAX
(11) 4547-6962

UF
SP

INSCRICAO ESTADUAL
ISENTO

HORA DE SAIDA

LOCAL DE ENTREGA / RETIRADA

NOME / RAZAO SOCIAL

CNPJ / CPF

INSCRICAO ESTADUAL

ENDERECO

BAIRRO / DISTRITO

CEP

MUNICIPIO

UF

FONE / FAX

FATURA / DUPLICATA

Condição: B000Pagamentos: 8.960,00 - 17.03.2021 0,00 - 0,00 - 0,00 - 0,00 - 0,00 -

Pedido:7166612 Cliente:0055114754 Filial:0001 Area:TP33 Forn:90090640 Parc:55114754 DocRef:5501989278 Dep:W010

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DE ICMS	5.973,63	VALOR DO ICMS	1.075,25	BASE DE CALCULO DE ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUICAO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	8.960,00
-------------------------	----------	---------------	----------	--------------------------------	----------------------------	--------------------------	----------

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS	VALOR DO IPI	VALOR DA NOTA	8.960,00
----------------	-----------------	----------	----------------------------	--------------	---------------	----------

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZAO SOCIAL
SHUTTLE LOGISTICA INTEGRADA LTDA

FRETE POR CONTA
0 = EMITENTE

CODIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF
04.711.147/0012-01

ENDERECO
RUA ORLANDO MOTTA 150

MUNICIPIO
JANDIRA

UF
SP

INSCRICAO ESTADUAL
398117377116

QUANTIDADE
00032

ESPECIE
CAIXA

MARCA

NUMERACAO

PESO BRUTO
280,064 KG

PESO LIQUIDO
275,456 KG

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CODIGO PROD / SERVIÇO	DESCRICAO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QTDE	VLR. UNIT	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
7483231 L.29PF157/Q: 256,00PC Total de tributos = 1.904,05	SURVIMED OPD 1000ml EB V:30.07.2021 MS:6204700120023	21069090	120	5102	PC	256,00	35,000000	8.960,00	5.973,63	1.075,25	0,00	18,00	0,0

Juliana Silva
19/03/21
Fatura

Helio Santos

DADOS ADICIONAIS

INFORMACOES COMPLEMENTARES

Total de tributos = 1.904,05
Base de Cálculo reduzida em 66,67% conf Art 39, inciso XIV do Anexo II d o Decreto 45.490/00 - RICMS/SP e Decreto 49.113/2004.
IPI com Alíquota Zero conforme Decreto 7.212 de 15/06/2010-RIPI.
PC 129/2021
Pgto. dep. bancário: BANCO DO BRASIL - Ag: 3360 - CC: 03682-X

RESERVADO AO FISCO

aguardamos repenciao de
1 (uma) Balsa que veio estourada.
Ricardo Silva 18/03/2021

Documento de Entrada

Fornecedor: 4550 FRESENIUS KABI BRASIL LTDA
 Número: 1611239 Tipo: NOTA FISCAL
 VI Frete: 0,00 VI Total: 8.960,00
 Observ.:
 Nr. Série: 0 Emissão: 17/03/2021 Usuário: RICARDO FERREIRA DA SILVA
 VI ICMS: 0,00 % ICMS: 0,00 % Desc: 0,00 VI Desc: 0,00 VI Acréscimo: 0,00

Duplicatas

Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor
01	31/03/2021	8.960,00			

Entradas de Produtos

Código: 00024329 Estoque : 0062 ALMOXARIFADO DIETAS
 Fornecedor: 4550 FRESENIUS KABI BRASIL LTDA
 Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 0 Emissão: 17/03/2021
 Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL VI Total: 8.960,00
 % ICMS: 0,00 VI ICMS: 1.075,25 Setor de aplicação direta:

Doc Ent: NOTA FISCAL
 Nr Doc: 1611239 Entrada: 18/03/2021 12:48
 Usuário: RICARDO FERREIRA DA SIL
 % 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
6824 DIETA ENT.P/DISTURBIO S DISABSORTIVOS (SEMI ELEMENTAR) 1000ML		UNIDAD E	256,0000	35,0000	35,0000	8.960,00		0,00			29PF1571 Marca:	256,0000	30/07/2021

Total do(s) Produto(s) : 8.960,00
 Total do(s) Custos(s) : 8.960,00

Responsável pela Entrada

Responsável pela Conferência e Aceite na Área

HOSPITAL DE CLINICAS DR. RADAMES NARDINI

ITE	COD	DESCRIÇÃO	QTD	UND	MARCA	VALIDADE	VALOR	TOTAL
1	3768	Dieta enteral líquida, nutricionalmente completa, polimérica, padrão; isenta de sacarose, lactose e glúten; com densidade calórica mínima de 1,5 Kcal/ml, oferta protéica mínima de 15% do valor energético total; osmolaridade até 400 (mOsm/L); com fibras; apresentação em sistema fechado; acondicionada em embalagem de 1000ml. O produto deverá atender as recomendações da RDC- ANVISA 21 de 13 de maio de 2015 e RDC-ANVISA 22 DE 13 de maio de 2015. Deverá acompanhar adaptador se o encaixe não for compatível com o equipo utilizado na unidade hospitalar. VALIDADE MINIMO DE 6 MESES. EM EMBALAGEM DE 1000ML.	1016	Und	FRESUBIN ENERGY FIBRE 1000ML	Mínimo de 6 meses	R\$ 19,10000	R\$ 19.405,60
2	3769	Dieta enteral líquida, nutricionalmente completa, polimérica, para situações de hiperglicemia, isenta de sacarose, lactose e glúten; com densidade calórica de 1,0 a 1,5 Kcal/ml; oferta protéica mínima de 15% do valor energético total; mínimo de 80% de caseinato ou proteína isolada de soja; osmolaridade até 400(mOsm/L); com fibras; apresentação em sistema fechado; acondicionada em embalagem de 1000ml. O produto deverá atender as recomendações da RDC- ANVISA 21 de 13 de maio de 2015 e RDC-ANVISA 22 DE 13 de maio de 2015. Deverá acompanhar adaptador se o encaixe não for compatível com o equipo utilizado na unidade hospitalar. VALIDADE MINIMO DE 6 MESES.	256	Und	DIBEN 1000ML	Mínimo de 6 meses	R\$ 20,50000	R\$ 5.248,00

3	6824	Dieta enteral líquida, nutricionalmente completa, oligomérica, isenta de sacarose, lactose e glúten; com densidade calórica de 1,0 a 1,5 Kcal/ml; oferta proteica mínima de 15% do valor energético total; osmolaridade até 400 (mosm/L); sem fibras; apresentação em sistema fechado; acondicionada em embalagem de 1450ml. O produto deverá atender as recomendações da RDC- ANVISA 21 de 13 de maio de 2015 e RDC-ANVISA 22 DE 13 de maio de 2015. Deverá acompanhar adaptador se o encaixe não for compatível com o equipo utilizado na unidade hospitalar. VALIDADE MÍNIMO DE 6 MESES.	256	Und	SURVIMED OPD	Mínimo de 6 meses	R\$ 35,00000	R\$ 8.960,00
6	6825	Módulo protéico em pó, para dieta oral ou enteral, composto por proteínas de alto valor biológico, obtidas a partir de soro de leite entre 90 e 100%; sem sacarose, glúten e lactose; solúvel em água, sem odor e sabor neutro. LATA 300g. VALIDADE MÍNIMO DE 6 MESES	55	Und	FRESUBIN PROTEIN POWER 300G	Mínimo de 6 meses	R\$ 52,00000	R\$ 2.860,00
TOTAL:								R\$ 36.473,60

Condição de pagamento: ANTECIPADO

Prazo de entrega e instalação: 07 DIAS ÚTEIS após pagamento

Obs:

- 1) Favor fazer constar no corpo da Nota Fiscal o nosso nº de Processo de Compra.
- 2) Nosso Recebimento funcionará das 8:00 hs às 16:30 hs.
- 3) Enviar nota fiscal eletrônica para o email: nfe@hospitalnardini.org.br

Dados para Nota Fiscal e Entrega

Hospital de Clínicas Dr. Radamés Nardini - Fundação do ABC – Complexo de Saúde de Mauá – COSAM
 CNPJ: 57.571.275/0013-36

Insc. Est.: Isento

Rua Regente Feijó, 166 – Vila Bocaina – Mauá – São Paulo

Qualquer dúvida estou à disposição.

Ofício SS/HC Nº 394-21

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
PROCESSO 0129/2021	FRESENIUS	1611161	R\$ 27.513,60	MARÇO/2021

Mauá, 18 De Março De 2021.

Juliana Silva

Gerência de Suprimentos



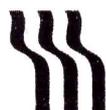
JULIANA LISBOA DE ALMEIDA SILVA

Suprimentos – RE: 3189

Complexo de Saúde de Mauá – COSAM

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Nº 001611161
SERIE:**FRESENIUS
KABI**FRESENIUS KABI BRASIL LTDA
Avenida Marginal Projetada 1652
Sítio Tamboré, Barueri-SP
FONE: 1125041400, CEP: 06460-200**DANFE**
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal EletronicaSAIDA: 1
ENTRADA: 2 **1**Nº 001611161
SERIE:

PAG. 1 DE 1



CHAVE DE ACESSO

3521.0349.3242.2100.0104.5500.0001.6111.6114.1959.0938

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz AutorizadoraNATUREZA DA OPERACAO
Venda merc.adq.receb.de terceirosPROTOCOLO DE AUTORIZACAO DE USO
135210290224321 17/03/2021 09:38:41INSCRICAO ESTADUAL
206.278.216.110

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ
49.324.221/0001-04

DESTINATARIO REMETENTE

NOME / RAZAO SOCIAL
FUNDACAO DO ABCCNPJ / CPF
57.571.275/0013-36DATA DA EMISSAO
17.03.2021ENDERECO
R REGENTE FEUJO 166BAIRRO / DISTRITO
VILA BOCAINACEP
09310-640

DATA DE SAIDA / ENTRADA

MUNICIPIO
MAUAFONE / FAX
(11) 4547-6962UF
SPINSCRICAO ESTADUAL
ISENTO

HORA DE SAIDA

LOCAL DE ENTREGA / RETIRADA

NOME / RAZAO SOCIAL

CNPJ / CPF

INSCRICAO ESTADUAL

ENDERECO

BAIRRO / DISTRITO

CEP

MUNICIPIO

UF

FONE / FAX

FATURA / DUPLICATA

Condição: B000 Pagamentos: 27.513,60 - 17.03.2021 0,00 - 0,00 - 0,00 -
0,00 - 0,00 - 0,00 -

Pedido: 7166612 Cliente: 0055114754 Filial: 0001 Area: TP33 Forn: 90089262 Parc: 55114754 DocRef: 5501988977 Dep: W010

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DE ICMS 18.343,31	VALOR DO ICMS 3.301,80	BASE DE CALCULO DE ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUICAO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 27.513,60
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS	VALOR DO IPI
				VALOR DA NOTA 27.513,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZAO SOCIAL SHUTTLE LOGISTICA INTEGRADA LTDA	FRETE POR CONTA 0 = EMITENTE	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF 04.711.147/0012-01
ENDERECO RUA ORLANDO MOTTA 150	MUNICIPIO JANDIRA	UF SP	INSCRICAO ESTADUAL 398117377116		
QUANTIDADE 00169	ESPECIE CAIXA	MARCA	NUMERACAO	PESO BRUTO 1.425,141 KG	PESO LIQUIDO 1.398,340 KG

DADOS DO PRODUTO - SERVIÇO

CODIGO PROD / SERVICO	DESCRICAO DO PRODUTO / SERVICO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QTDE	VLR. UNIT	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
7231231 L: 29P12353 Q: 1.016,00PC Total de tributos = 4.723,81	FRESUBIN ENERGY FIBRE 1000ml E B V: 30.09.2021 MS: 6204799590019	21069090	120	5102	PC	1.016,00	19,100000	19.405,60	12.937,71	2.328,79	0,00	18,00	0,0
7597231 L: 29P12267 Q: 256,00PC Total de tributos = 1.115,23	DIBEN 1000ml EB V: 30.06.2021 MS: 6204799900018	21069090	120	5102	PC	256,00	20,500000	5.248,00	3.498,84	629,79	0,00	18,00	0,0
7965401 L: 29PF1629 Q: 1,00PC Total de tributos = 607,77	FRESUBIN PROTEIN POWDER 300g V: 30.06.2022 L: 29P12396 Q: 54,00PC V: 30.09.2022 MS: 6204799790018	21069090	120	5102	PC	55,00	52,000000	2.860,00	1.906,76	343,22	0,00	18,00	0,0

DADOS ADICIONAIS

INFORMACOES COMPLEMENTARES

Total de tributos = 5.846,81
Base de Cálculo reduzida em 66,67% conf Art 39, inciso XIV do Anexo II do Decreto 45.490/00 - RICMS/SP e Decreto 49.113/2004
IPI com Alíquota Zero conforme Decreto 7.212 de 15/06/2010-RIPI.
PC 129/2021
Pgto. dep. bancário: BANCO DO BRASIL - Ag: 3360 - CC: 03682-X

RESERVADO AO FISCO

19/03/21
Fulano

Documento de Entrada

Fornecedor: 4550 FRESENIUS KABI BRASIL LTDA
 Número: 1611161 Tipo: NOTA FISCAL
 VI Frete: 0,00 VI Total: 27.513,60
 Observ.:
 N. Série: 0 Emissão: 17/03/2021
 VI ICMS: 0,00 % 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	27.513,60			

Entradas de Produtos

Código: 00024331 Estoque: 0062 ALMOXARIFADO DIETAS
 Fornecedor: 4550 FRESENIUS KABI BRASIL LTDA
 Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 0 Emissão: 17/03/2021
 Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL VI Total: 27.513,60
 % ICMS: 0,00 VI ICMS: 3.301,80 Setor de aplicação direta:

Doc Ent: NOTA FISCAL
 Nr Doc: 1611161 Entrada: 18/03/2021 12:51
 Usuário: RICARDO FERREIRA DA SIL
 % Desc: 0,00 VI Desc: 0,00 VI Acréscimo: 0,00

Tipo Frete: CIF Fornecedor:
 Dt Vecto: Portador:

Nr Conhecimento:
 VI Frete: 0,00 % 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
3768 DIETA ENTERAL HIPERCALORICA E HIPERPROTEICA(P ADRAO)1000ML		UNIDAD E	1.016,0000	19,1000	19,1000	19.405,60		0,00			29P12353 Marca:	1.016,0000	30/09/2021
3769 DIETA ENTERAL PARA CONTROLE GLICEMICO 1000ML		UNIDAD E	256,0000	20,5000	20,5000	5.248,00		0,00			29P12267 Marca:	256,0000	30/06/2021
6825 MODULO PROTEICO PARA DIETA ORAL/ ENTERAL		UNIDAD E	55,0000	52,0000	52,0000	2.860,00		0,00			29PF1629 Marca: 29P12396 Marca:	1,0000 54,0000	30/06/2022 30/09/2022

Total do(s) Produto(s) : 27.513,60
Total do(s) Custo(s) : 27.513,60

Responsável pela Entrada

Responsável pela Conferência e Aceite na Área

HOSPITAL DE CLINICAS DR. RADAMES NARDINI



CNPJ: 49.324.221/0001-04

Nome fantasia : Fresenius

Razão social: Fresenius Kabi Brasil Ltda

Endereço: Av Marginal Projetada,1652- Barueri – São Paulo – SP

Telefone:(11) 2504-1400

Email: adriano.cabral@fresenius-kabi.com / Adriano

Mauá, 15 de março de 2021

P.C.: 0129/2021

ITE	COD	DESCRIÇÃO	QTD	UND	MARCA	VALIDADE	VALOR	TOTAL
1	3768	<p>Dieta enteral líquida, nutricionalmente completa, polimérica, padrão; isenta de sacarose, lactose e glúten; com densidade calórica mínima de 1,5 Kcal/ml, oferta protéica mínima de 15% do valor energético total; osmolaridade até 400 (mOsm/L); com fibras; apresentação em sistema fechado; acondicionada em embalagem de 1000ml. O produto deverá atender as recomendações da RDC- ANVISA 21 de 13 de maio de 2015 e RDC-ANVISA 22 DE 13 de maio de 2015. Deverá acompanhar adaptador se o encaixe não for compatível com o equipo utilizado na unidade hospitalar.</p> <p>VALIDADE MÍNIMO DE 6 MESES. EM EMBALAGEM DE 1000ML.</p>	1016	Und	FRESUBIN ENERGY FIBRE 1000ML	Mínimo de 6 meses	R\$ 19,18000	R\$ 19.405,60
2	3769	<p>Dieta enteral líquida, nutricionalmente completa, polimérica, para situações de hiperglicemia, isenta de sacarose, lactose e glúten; com densidade calórica de 1,0 a 1,5 Kcal/ml; oferta protéica mínima de 15% do valor energético total; mínimo de 80% de caseinato ou proteína isolada de soja; osmolaridade até 400(mOsm/L); com fibras; apresentação em sistema fechado; acondicionada em embalagem de 1000ml. O produto deverá atender as recomendações da RDC- ANVISA 21 de 13 de maio de 2015 e RDC-ANVISA 22 DE 13 de maio de 2015. Deverá acompanhar adaptador se o encaixe não for compatível com o equipo utilizado na unidade hospitalar. VALIDADE MÍNIMO DE 6 MESES.</p>	256	Und	DIBEN 1000ML	Mínimo de 6 meses	R\$ 20,59000	R\$ 5.248,00

3	6824	Dieta enteral líquida, nutricionalmente completa, oligomérica, isenta de sacarose, lactose e glúten; com densidade calórica de 1,0 a 1,5 Kcal/ml; oferta proteica mínima de 15% do valor energético total; osmolaridade até 400 (mOsm/L); sem fibras; apresentação em sistema fechado; acondicionada em embalagem de 1000ml. O produto deverá atender as recomendações da RDC- ANVISA 21 de maio de 2015 e RDC-ANVISA 22 DE 13 de maio de 2015. Deverá acompanhar adaptador se o encaixe não for compatível com o equipo utilizado na unidade hospitalar. VALIDADE MÍNIMO DE 6 MESES.	256	Und	SURVIMED OPD	Mínimo de 6 meses	R\$ 37.000,00	R\$ 8.960,00
6	6825	Módulo proteico em pó, para dieta oral ou enteral, composto por proteínas de alto valor biológico, obtidas a partir de soro de leite entre 90 e 100%; sem sacarose, glúten e lactose; solúvel em água, sem odor e sabor neutro. LATA 300g. VALIDADE MÍNIMO DE 6 MESES	55	Und	FRESUBIN PROTEIN POWER 300G	Mínimo de 6 meses	R\$ 52.000,00	R\$ 2.860,00
TOTAL:							R\$	36.473,60

Condição de pagamento: ANTECIPADO

Prazo de entrega e instalação: 07 DIAS ÚTEIS após pagamento

Obs:

- 1) Favor fazer constar no corpo da Nota Fiscal o nosso n° de Processo de Compra.
- 2) Nosso Recebimento funcionará das 8:00 hs às 16:30 hs.
- 3) Enviar nota fiscal eletrônica para o email: nfe@hospitainardini.org.br

Dados para Nota Fiscal e Entrega

Hospital de Clínicas Dr. Radamés Nardini - Fundação do ABC – Complexo de Saúde de Mauá - COSAM

CNPJ: 57.571.275/0013-36

Insc. Est.: Isento

Rua Regente Feijó, 166 – Vila Bocaina – Mauá – São Paulo

Qualquer dúvida estou à disposição.