

Mapa da Cotação COT3997-334 (Agrupado)

Dados da Cotação

Validade das Propostas: 28/05/2021

Condição de Pagamento: 30 dias

Tipo de Frete: CIF

Data de Abertura: 12/05/2021 10:25:32

Data de Fechamento: 13/05/2021 17:00:00

Observação da Cotação:

Descrição da Cotação: 0288/2021 - Medicamentos COVID 19

Requisições: REQ237412-3997

AMICACINA 250MG/ML 2ML - 845

Quantidade: 300

Selec.	Fornecedor	Marca	Especificação	Embalagem	Prazo Entr.	Cond. Pagto	Quantidade	Preço (com IPI)	Total
	INOVAMED - RS		Genérico - Genérico	A 50 AMPOLA	3	30 dias		R\$ 1,9320	R\$ 0,00
	Comentário Comprador: não atinge o faturamento mínimo	TEUTO							
	EXPRESSA DISTRIBUIDORA DF	TEUTO	Genérico - Genérico	A 50 AMPOLA	1	Antecipado		R\$ 2,5500	R\$ 0,00
	<input checked="" type="checkbox"/> MAFRA HOSPITALAR	TEUTO	Genérico - Genérico	A 50 AMPOLA	1	Antecipado	300	R\$ 2,5500	R\$ 765,00
Total agrupado: R\$ 765,00									

Última Compra - Preço ERP: 1,9000 Preço: 1,9320 Data: 13/05/2021 Fornecedor: INOVAMED - RS Marca: TEUTO Quantidade: 200 unidade(s)

AZITROMICINA 500 MG - 848

Quantidade: 500

Selec.	Fornecedor	Marca	Especificação	Embalagem	Prazo Entr.	Cond. Pagto	Quantidade	Preço (com IPI)	Total
<input checked="" type="checkbox"/>	COMERCIAL CIRÚRGICA RIOCLARENSE	MEDQUIMICA	Azitromed - Similar	A 500 COMPRIMIDO	1	30 dias	500	R\$ 1,1850	R\$ 592,50
	NEUPHARMA - SP	PHARLAB	Azitromicina 500 mg - comp	- 500 COMPRIMIDO	1	30 dias		R\$ 1,1900	R\$ 0,00
	FUTURA MEDICAMENTOS	GEOLAB	Genérico - Genérico	- 150 COMPRIMIDO	1	30 dias		R\$ 1,2760	R\$ 0,00
	MGMED PRODUTOS HOSPITALARES MG	PHARLAB	Azitrophar - Similar	A 500 COMPRIMIDO	1	À vista		R\$ 1,3600	R\$ 0,00
	INOVAMED - RS	PRATI.DONADUZZI	Azitromicina 500 mg - Genérico	- 150 COMPRIMIDO	3	30 dias		R\$ 1,5000	R\$ 0,00
	CIRURGICA OLIMPIO	PHARLAB	Azitrophar - Similar	A 500 COMPRIMIDO	2	30 dias		R\$ 1,6250	R\$ 0,00
	MEDCENTER COMERCIAL LTDA - MG	PHARLAB	Azitrophar - Similar	A 500 COMPRIMIDO	1	30 dias		R\$ 1,6600	R\$ 0,00
	CRISMED	PHARLAB	Azitrophar - Similar	A 500 COMPRIMIDO	2	À vista		R\$ 2,2400	R\$ 0,00
	DROGARIA GALILEIA LTDA ME - SP	BIOSINTETICA	amiodarona - Genérico	- 5 COMPRIMIDO	5	30 dias		R\$ 3,2800	R\$ 0,00
	EXPRESSA DISTRIBUIDORA DF	MEDLEY	Genérico - Genérico	- 3 COMPRIMIDO	1	Antecipado		R\$ 3,3800	R\$ 0,00
	MAFRA HOSPITALAR	MEDLEY	Genérico - Genérico	- 3 COMPRIMIDO	1	Antecipado		R\$ 3,3800	R\$ 0,00
Total agrupado: R\$ 592,50									

Última Compra - Preço ERP: 2,1000 Preço: 1,4800 Data: 27/04/2021 Fornecedor: SUPERMEDICA HOSPITALAR GO Marca: PHARLAB Quantidade: 500 unidade(s)

CEFEPIMA 1G - 856

Quantidade: 700

Selec.	Fornecedor	Marca	Especificação	Embalagem	Prazo Entr.	Cond. Pagto	Quantidade	Preço (com IPI)	Total
<input checked="" type="checkbox"/>	MEDCENTER COMERCIAL LTDA - MG	BIOCHIMICO	cefepima - Genérico	A 50 FRASCO AMPOLA	1	30 dias	700	R\$ 18,0200	R\$ 12.614,00
	EXPRESSA DISTRIBUIDORA DF	TEUTO	TEUTO - Similar	A 50 FRASCO AMPOLA	1	Antecipado		R\$ 19,7600	R\$ 0,00
	MAFRA HOSPITALAR Obs. Forn: CLOCEF (CEFEPIMA) 1G PO CX 50 F/A S/DIL	TEUTO	TEUTO - Similar	A 50 FRASCO AMPOLA	1	Antecipado		R\$ 19,7600	R\$ 0,00
	SODROGAS DISTRIBUIDORA - GO	ABL	- Genérico	- 25 FRASCO AMPOLA	2	30 dias		R\$ 20,9900	R\$ 0,00
	DISTRIBUIDORA BUTERI ES	BIOCHIMICO	cefepima - Genérico	A 50 FRASCO AMPOLA	2	30 dias		R\$ 21,2000	R\$ 0,00
	FUTURA MEDICAMENTOS	BIOCHIMICO	cefepima - Genérico	A 50 FRASCO AMPOLA	1	30 dias		R\$ 21,7000	R\$ 0,00
	CRISMED	BIOCHIMICO	cefepima - Genérico	A 50 FRASCO AMPOLA	2	À vista		R\$ 21,8800	R\$ 0,00
	COMERCIAL CIRÚRGICA RIOCLARENSE	BIOCHIMICO	cefepima - Genérico	A 50 FRASCO AMPOLA	1	30 dias		R\$ 23,5000	R\$ 0,00
	BCPHARMA - COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS E MATERIAS HOSPITALARES EPP - SC	AUROBINDO PHARMA / AB FARMO	CEFEPIMA - Genérico	A 50 FRASCO AMPOLA	4	30 dias		R\$ 23,9838	R\$ 0,00
	ABL SP	ABL	- Genérico	- 25 FRASCO AMPOLA	4	60 dias		R\$ 24,0000	R\$ 0,00
	BD DISTRIBUIDORA	AUROBINDO PHARMA / AB FARMO	CEFEPIMA - Genérico	A 10 FRASCO AMPOLA	4	Antecipado		R\$ 28,6900	R\$ 0,00
	JRG MEDICAMENTOS	ABL	- Genérico	- 20 FRASCO AMPOLA	3	30 dias		R\$ 41,8000	R\$ 0,00
Total agrupado: R\$ 12.614,00									

Última Compra - Preço ERP: 44,0000 Preço: 17,9500 Data: 13/05/2021 Fornecedor: MEDCENTER COMERCIAL LTDA - MG Marca: BIOCHIMICO Quantidade: 500 unidade(s)

CEFTRIAXONA 1G - IV - 854

Quantidade: 1.000

Selec.	Fornecedor	Marca	Especificação	Embalagem	Prazo Entr.	Cond. Pagto	Quantidade	Preço (com IPI)	Total
	<input checked="" type="checkbox"/> NEUPHARMA - SP	NOVAFARMA	Ceftriona - Similar	A 50 FRASCO AMPOLA	1	30 dias	1.000	R\$ 6,9900	R\$ 6.990,00
	ABL SP	ABL	Generico	- 50 FRASCO AMPOLA	4	60 dias		R\$ 7,0000	R\$ 0,00
	SODROGAS DISTRIBUIDORA - GO	ABL	Generico	- 50 FRASCO AMPOLA	2	30 dias		R\$ 7,3900	R\$ 0,00
	CIRURGICA OLIMPIO	BLAU FARMACEUTICA	CEFTRIAXONA 1000MG CX C/100 FA - GENERICO - Genérico	A 100 FRASCO AMPOLA	2	30 dias		R\$ 7,9400	R\$ 0,00
	COMERCIAL CIRÚRGICA RIOCLARENSE	BIOCHIMICO	Amplopec - Similar	A 50 FRASCO AMPOLA	1	30 dias		R\$ 8,0367	R\$ 0,00
	FUTURA MEDICAMENTOS	BIOCHIMICO	Amplopec - Similar	A 50 FRASCO AMPOLA	1	30 dias		R\$ 8,3000	R\$ 0,00
	DIMASTER	BLAUSIEGEL	CEFARISTON - Similar	A 100 FRASCO AMPOLA	3	30 dias		R\$ 8,3900	R\$ 0,00
	MEDCENTER COMERCIAL LTDA - MG	BIOCHIMICO	Amplopec - Similar	A 50 FRASCO AMPOLA	1	30 dias		R\$ 8,8440	R\$ 0,00
	MULTIFARMA COMERCIAL LTDA	BIOCHIMICO	Amplopec - Similar	A 50 FRASCO AMPOLA	1	30 dias		R\$ 8,9773	R\$ 0,00
	BELIVE MEDICAL - MG	BIOCHIMICO	Amplopec - Similar	A 50 FRASCO AMPOLA	2	30 dias		R\$ 9,5300	R\$ 0,00
	CRISMED	BLAUSIEGEL	CEFARISTON - Similar	A 100 FRASCO AMPOLA	2	À vista		R\$ 9,9800	R\$ 0,00

	BCPHARMA - COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS E MATERIAS HOSPITALARES EPP - SC	BIOCHIMICO	Amplopec - Similar	A	50 FRASCO AMPOLA	4	30 dias	R\$ 10,5892	R\$ 0,00
	BELINUTRI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA - RJ	NOVAFARMA	Ceftriona - Similar	A	50 FRASCO AMPOLA	3	À vista	R\$ 12,0000	R\$ 0,00
	EXPRESSA DISTRIBUIDORA DF	EUROFARMA	Genérico - Genérico	-	50 FRASCO AMPOLA	1	Antecipado	R\$ 14,5400	R\$ 0,00
	MAFRA HOSPITALAR	EUROFARMA	Genérico - Genérico	-	50 FRASCO AMPOLA	1	Antecipado	R\$ 14,5400	R\$ 0,00
	MUNDIAL HOSPITALAR	BLAU FARMACEUTICA	CEFTRIAXONA 1000MG CX C/100 FA - GENERICO - Genérico	A	100 FRASCO AMPOLA	3	30/45/60 dias	R\$ 18,2000	R\$ 0,00
	DISTRIBUIDORA BUTERI ES	ABL	Keftron - Similar	-	50 FRASCO AMPOLA	2	30 dias	R\$ 23,2400	R\$ 0,00
	JRG MEDICAMENTOS	ABL	Generico	-	50 FRASCO AMPOLA	3	30 dias	R\$ 28,0000	R\$ 0,00
Total agrupado: R\$ 6.990,00									

Última Compra - Preço ERP: 14,9000 Preço: 6,9900 Data: 13/05/2021 Fornecedor: NEUPHARMA - SP Marca: NOVAFARMA Quantidade: 1.200 unidade(s)

CLARITROMICINA 500MG PÓ LIOFILIZADO - USO INJETÁVEL - 1064

Quantidade: 100

Selec.	Fornecedor	Marca	Especificação	Embalagem	Prazo Entr.	Cond. Pagto	Quantidade	Preço (com IPI)	Total
	<input checked="" type="checkbox"/> MAFRA HOSPITALAR	ABBOTT	Klaricid IV - Referência	A	1 FRASCO AMPOLA	1	Antecipado	R\$ 31,0000	R\$ 3.100,00
	MGMED PRODUTOS HOSPITALARES MG	ABBOTT	Klaricid IV - Referência	A	1 FRASCO AMPOLA	1	À vista	R\$ 42,5000	R\$ 0,00
	BD DISTRIBUIDORA	ABBOTT	Klaricid IV - Referência	A	1 FRASCO AMPOLA	4	Antecipado	R\$ 64,0000	R\$ 0,00
	JRG MEDICAMENTOS	ABBOTT	Klaricid IV - Referência	A	1 FRASCO AMPOLA	3	30 dias	R\$ 65,0000	R\$ 0,00
	BELINUTRI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA - RJ	MR PHARMA	- Genérico	-	1 FRASCO AMPOLA	3	À vista	R\$ 80,0000	R\$ 0,00
	ABL SP	ABL	Genérico - Genérico	A	10 FRASCO AMPOLA	4	60 dias	R\$ 90,0000	R\$ 0,00
Total agrupado: R\$ 3.100,00									

Última Compra - Preço ERP: 43,8000 Preço: 31,0000 Data: 14/05/2021 Fornecedor: MAFRA HOSPITALAR Marca: ABBOTT Quantidade: 100 unidade(s)

MEROPENEM 500MG - 849

Quantidade: 600

Selec.	Fornecedor	Marca	Especificação	Embalagem	Prazo Entr.	Cond. Pagto	Quantidade	Preço (com IPI)	Total
	BELIVE MEDICAL - MG Comentário Comprador: cancelou devido a falta de estoque	ABL	Genérico - Genérico	A	10 FRASCO AMPOLA	2	30 dias	R\$ 20,8300	R\$ 0,00
	MULTIFARMA COMERCIAL LTDA	BIOCHIMICO	MepenoX - Similar	A	25 FRASCO AMPOLA	1	30 dias	R\$ 21,6320	R\$ 0,00
	SODROGAS DISTRIBUIDORA - GO	ABL	Genérico - Genérico	A	10 FRASCO AMPOLA	2	30 dias	R\$ 21,8900	R\$ 0,00
	COMERCIAL CIRÚRGICA RIOCLARENSE	BIOCHIMICO	MepenoX - Similar	A	25 FRASCO AMPOLA	1	30 dias	R\$ 22,2838	R\$ 0,00
	FUTURA MEDICAMENTOS	BIOCHIMICO	MepenoX - Similar	A	25 FRASCO AMPOLA	1	30 dias	R\$ 24,2500	R\$ 0,00
	CRISMED	BIOCHIMICO	MepenoX - Similar	A	25 FRASCO AMPOLA	2	À vista	R\$ 25,6800	R\$ 0,00
Total agrupado: R\$ 0,00									

Última Compra - Preço ERP: 19,3000 Preço: 16,9000 Data: 13/05/2021 Fornecedor: PROMEFARMA - PR Marca: ABL Quantidade: 200 unidade(s)

PIPERACILINA 4G + TAZOBACTAM 500MG - 873

Quantidade: 500

Selec.	Fornecedor	Marca	Especificação	Embalagem	Prazo Entr.	Cond. Pagto	Quantidade	Preço (com IPI)	Total
<input checked="" type="checkbox"/>	COMERCIAL CIRÚRGICA RIOCLARENSE	MYLAN	- Genérico	A 10 FRASCO AMPOLA	1	30 dias	500	R\$ 27,9500	R\$ 13.975,00
	INOVAMED - RS	MYLAN	Piperaciclina sódica 4 g + tazobactam sódica 0.5 g - frasco amp	A 10 FRASCO AMPOLA	3	30 dias		R\$ 28,0000	R\$ 0,00
	CRISMED	EUROFARMA	Genérico - Genérico	A 10 FRASCO AMPOLA	2	À vista		R\$ 31,2100	R\$ 0,00
	SODROGAS DISTRIBUIDORA - GO	AUROBINDO PHARMA / AB FARMO	Genérico - Genérico	A 10 FRASCO AMPOLA	2	30 dias		R\$ 32,0000	R\$ 0,00
	MULTIFARMA COMERCIAL LTDA	MYLAN	- Genérico	A 10 FRASCO AMPOLA	1	30 dias		R\$ 33,6960	R\$ 0,00
	BD DISTRIBUIDORA	NOVA FARMA	Piperaciclina sódica 4 g + tazobactam sódica 0.5 g - frasco amp	A 25 FRASCO AMPOLA	4	Antecipado		R\$ 36,0000	R\$ 0,00
	MGMED PRODUTOS HOSPITALARES MG	ABL	Piperaciclina Sódica 4 g + Tazobactam Sódica 0,5 g	A 10 FRASCO AMPOLA	1	À vista		R\$ 39,9800	R\$ 0,00
	EXPRESSA DISTRIBUIDORA DF Obs. Forn: TAZOCIN (TAZOBACTAM+PIPERACILINA) 4,5G C/1 F/A	WYETH	Piperaciclina sódica 4 g + tazobactam sódica 0.5 g - frasco amp	- 1 FRASCO AMPOLA	1	Antecipado		R\$ 138,0000	R\$ 0,00
	MAFRA HOSPITALAR	WYETH	Piperaciclina sódica 4 g + tazobactam sódica 0.5 g - frasco amp	- 1 FRASCO AMPOLA	1	Antecipado		R\$ 138,0000	R\$ 0,00
Total agrupado: R\$ 13.975,00									
Última Compra - Preço ERP: 22,0000 Preço: 27,8000 Data: 13/05/2021 Fornecedor: BIOFAC - SP Marca: MYLAN Quantidade: 600 unidade(s)									

POLIMIXINA B 500.000UI - 874

Quantidade: 120

Selec.	Fornecedor	Marca	Especificação	Embalagem	Prazo Entr.	Cond. Pagto	Quantidade	Preço (com IPI)	Total
	BELINUTRI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA - RJ Comentário Comprador: corte pela diretoria	MYLAN	- Genérico	A 1 FRASCO AMPOLA	3	À vista		R\$ 465,0000	R\$ 0,00
Total agrupado: R\$ 0,00									
Última Compra - Preço ERP: 43,9000 Preço: 94,3488 Data: 05/05/2021 Fornecedor: MULTIFARMA COMERCIAL LTDA Marca: MYLAN Quantidade: 175 unidade(s)									

TEICOPLANINA 400MG - 1202

Quantidade: 80

Selec.	Fornecedor	Marca	Especificação	Embalagem	Prazo Entr.	Cond. Pagto	Quantidade	Preço (com IPI)	Total
	<input checked="" type="checkbox"/> NEUPHARMA - SP	NOVAFARMA	KOPLAN - Genérico	A 1 FRASCO AMPOLA	1	30 dias	80	R\$ 56,0000	R\$ 4.480,00
	COMERCIAL CIRÚRGICA RIOCLARENSE	CRISTALIA	Teicoplanina 400 mg - frasco amp	- 10 FRASCO AMPOLA	1	30 dias		R\$ 66,7137	R\$ 0,00
	MULTIFARMA COMERCIAL LTDA	CRISTÁLIA	Teicoplanina - Genérico	- 10 FRASCO AMPOLA	1	30 dias		R\$ 70,3040	R\$ 0,00
	DISTRIBUIDORA BUTERI ES	CRISTALIA	Teicoplanina 400 mg - frasco amp	- 10 FRASCO AMPOLA	2	30 dias		R\$ 75,3500	R\$ 0,00
	SODROGAS DISTRIBUIDORA - GO	ABL	Genérico - Genérico	- 10 FRASCO AMPOLA	2	30 dias		R\$ 89,9000	R\$ 0,00

	ABL SP	ABL	Genérico - Genérico		10 FRASCO AMPOLA	4	60 dias	R\$ 90,0000	R\$ 0,00
	BCPHARMA - COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS E MATERIAS HOSPITALARES EPP - SC	EUROFARMA	Genérico - Genérico		5 FRASCO AMPOLA	4	30 dias	R\$ 119,9463	R\$ 0,00
Total agrupado: R\$ 4.480,00									

Última Compra - Preço ERP: 57,6000 Preço: 56,0000 Data: 13/05/2021 Fornecedor: NEUPHARMA - SP Marca: NOVAFARMA Quantidade: 120 unidade(s)

VANCOMICINA, CLORIDRATO 500MG - 875

Quantidade: 200

Selec.	Fornecedor	Marca	Especificação	Embalagem	Prazo Entr.	Cond. Pagto	Quantidade	Preço (com IPI)	Total	
<input checked="" type="checkbox"/>	MGMED PRODUTOS HOSPITALARES MG	NOVAFARMA	Novamicin - Similar		50 FRASCO AMPOLA	1	À vista	200	R\$ 4,8500	R\$ 970,00
	ABL SP	ABL	Genérico - Genérico		25 FRASCO AMPOLA	4	60 dias		R\$ 5,0000	R\$ 0,00
	FUTURA MEDICAMENTOS	UNIÃO QUÍMICA	Vancotrat - Similar		50 FRASCO AMPOLA	1	30 dias		R\$ 5,4500	R\$ 0,00
	INOVAMED - RS	TEUTO	Genérico - Genérico		50 FRASCO AMPOLA	3	30 dias		R\$ 5,5000	R\$ 0,00
	DISTRIBUIDORA BUTERI ES	ABL	Genérico - Genérico		25 FRASCO AMPOLA	2	30 dias		R\$ 5,8800	R\$ 0,00
	SODROGAS DISTRIBUIDORA - GO	ABL	Genérico - Genérico		25 FRASCO AMPOLA	2	30 dias		R\$ 5,9300	R\$ 0,00
	SODROGAS DISTRIBUIDORA - GO	FRESENIUS KABI	NOVAMICIN - Similar		25 FRASCO AMPOLA	2	30 dias		R\$ 5,9300	R\$ 0,00
	CRISMED	NOVAFARMA	Novamicin - Similar		50 FRASCO AMPOLA	2	À vista		R\$ 6,1400	R\$ 0,00
	COMERCIAL CIRÚRGICA RIOCLARENSE	UNIÃO QUIMICA	VANCOTRAT - Similar		50 FRASCO AMPOLA	1	30 dias		R\$ 6,2300	R\$ 0,00
	NEUPHARMA - SP	NOVAFARMA	Novamicin - Similar		50 FRASCO AMPOLA	1	30 dias		R\$ 6,5000	R\$ 0,00
	BD DISTRIBUIDORA	TEUTO	Genérico - Genérico		50 FRASCO AMPOLA	4	Antecipado		R\$ 7,9200	R\$ 0,00
	MULTIFARMA COMERCIAL LTDA	BLAUSIEGEL	Vancomicina 500 mg		20 FRASCO AMPOLA	1	30 dias		R\$ 8,1120	R\$ 0,00
	JRG MEDICAMENTOS	ABL	Vancocina CP - Referência		50 FRASCO AMPOLA	3	30 dias		R\$ 8,5000	R\$ 0,00
	EXPRESSA DISTRIBUIDORA DF Obs. Forn: VANCOMICINA 500MG(CLORIDRATO)GE C/25 F/A	ABL	Genérico - Genérico		25 FRASCO AMPOLA	1	Antecipado		R\$ 8,9200	R\$ 0,00
	MAFRA HOSPITALAR Obs. Forn: VANCOMICINA 500MG(CLORIDRATO)GE C/25 F/A	ABL	Genérico - Genérico		25 FRASCO AMPOLA	1	Antecipado		R\$ 8,9200	R\$ 0,00
Total agrupado: R\$ 970,00										

Última Compra - Preço ERP: 4,0000 Preço: 5,5000 Data: 27/04/2021 Fornecedor: FUTURA MEDICAMENTOS Marca: UNIÃO QUÍMICA Quantidade: 150 unidade(s)

Total Geral Aprovado: R\$ 43.486,50

Assinatura 1

Assinatura 2

Assinatura 3

Assinatura 4



Ordem de Compra: OC3997-669017
Situação: AGUARDANDO ENTREGA
(em 14/05/2021)

Centro de Custo: Nenhum

FUABC - HOSPITAL NARDINI

Razão Social: FUNDAÇÃO DO ABC

Cotação: COT3997-334 Requisição: REQ237412-3997/1210000363
Comprador: Viviane Magna Teixeira Telefone: (11) 4547-6918 E-Mail:
 viviane.teixeira@hospitalnardini.org.br

Dados para Faturamento

Empresa: FUABC - HOSPITAL NARDINI

CNPJ: 57.571.275/0013-36

E-Mail:

Data Entrega: 22/05/2021

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

E-mail: lucas.mata@rioclarense.com.br

Prazo de Entrega ofertado: 1 DIAS

Valor do Faturamento Mínimo: 500,0000

Observação:

- Processo:0288/2021 - Recebimento das 8:00 hs às 16:30 hs. Constar no corpo da Nota Fiscal o nosso n° de Processo de Compra. Enviar Nota Fiscal para: nfe@hospitalnardini.org.br Entrega: Hospital de Clínicas Dr. Radamés Nardini - Fundação do ABC – Complexo de Saúde de Mauá - COSAM - Rua Regente Feijó, 166 – Vila Bocaina – Mauá – São Paulo

Produtos da Ordem de Compra

Produto	Cód. Fornec.	Marca	Especificação Emb.	Qtde.	Preço Unit. (R\$)	Alterado	Comprador	Total (R\$)	Cancel.
4 AZITROMICINA 500 MG / 848	029508	MEDQUIMICA	Azitromed	500	1,1850	Não		592,50	
8 PIPERACILINA 4G + TAZOBACTAM 500MG / 873	019304	MYLAN		10	27,9500	Não		13.975,00	

Total Geral(R\$): 14.567,50

Empresa Origem: FUABC - HOSPITAL NARDINI

Aprovador: FABIO BALOTTA DE OLIVEIRA

Cód. ERP: FABIO.OLIVEIRA

Data/Hora: 14/05/2021 16:39:09

Requisitante: IGGOR FLORIANO

Setor: Compras

Data de Aprovação: 12/05/2021



Ordem de Compra: OC3997-669016
Situação: AGUARDANDO ENTREGA
(em 17/05/2021)

Centro de Custo: Nenhum

FUABC - HOSPITAL NARDINI

Razão Social: FUNDAÇÃO DO ABC

Cotação: COT3997-334 Requisição: REQ237412-3997/1210000363
Comprador: Viviane Magna Teixeira Telefone: (11) 4547-6918 E-Mail:
 viviane.teixeira@hospitalnardini.org.br

Dados para Faturamento

Empresa: FUABC - HOSPITAL NARDINI

CNPJ: 57.571.275/0013-36

E-Mail:

Data Entrega: 22/05/2021

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

NEUPHARMA - SP

Razão Social: NEUPHARMA DISTRIBUIÇÃO DE MATERIAL MÉDICO
 HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 21.487.927/0001-78

End.: AVENIDA CASA VERDE - 2252 - ANEXO 2242 - CASA
 VERDE - SÃO PAULO - SP

CEP: 02415001

Fone: 1122061132

Usuário Resgate: PRISCILA HYPOLITO

E-mail: priscila@neupharma.com.br

Prazo de Entrega ofertado: 1 DIAS

Valor do Faturamento Mínimo: 400,0000

Observação:

- Processo:0288/2021 - Recebimento das 8:00 hs às 16:30 hs. Constar no corpo da Nota Fiscal o nosso n° de Processo de Compra. Enviar Nota Fiscal para: nfe@hospitalnardini.org.br Entrega: Hospital de Clínicas Dr. Radamés Nardini - Fundação do ABC – Complexo de Saúde de Mauá - COSAM - Rua Regente Feijó, 166 – Vila Bocaina – Mauá – São Paulo

Produtos da Ordem de Compra

Produto	Cód. Fornec.	Marca	Especificação	Emb.	Qtde.	Preço Unit. (R\$)	Alterado Comprador	Total (R\$)	Cancel.
6 CEFTRIAXONA 1G - IV / 854	002290	NOVAFARMA	Ceftriona	50 FRASCO AMPOLA	1.000	6,9900	Não	6.990,00	
2 TEICOPLANINA 400MG / 1202	002260	NOVAFARMA	KOPLAN	1 FRASCO AMPOLA	80	56,0000	Não	4.480,00	

Total Geral(R\$): 11.470,00

Empresa Origem: FUABC - HOSPITAL NARDINI

Aprovador: FABIO BALOTTA DE OLIVEIRA

Cód. ERP: FABIO.OLIVEIRA

Data/Hora: 14/05/2021 16:39:09

Requisitante: IGGOR FLORIANO

Setor: Compras

Data de Aprovação: 12/05/2021



Ordem de Compra: OC3997-669015
Situação: AGUARDANDO ENTREGA
(em 17/05/2021)

Centro de Custo: Nenhum

FUABC - HOSPITAL NARDINI

Razão Social: FUNDAÇÃO DO ABC

Cotação: COT3997-334 Requisição: REQ237412-3997/1210000363
Comprador: Viviane Magna Teixeira Telefone: (11) 4547-6918 E-Mail:
 viviane.teixeira@hospitalnardini.org.br

Dados para Faturamento

Empresa: FUABC - HOSPITAL NARDINI

CNPJ: 57.571.275/0013-36

E-Mail:

Data Entrega: 22/05/2021

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

MGMED PRODUTOS HOSPITALARES MG

Razão Social: MGMED PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI

CNPJ: 17.217.364/0001-20

End.: RUA GOVERNADOR VALADARES 585 - 585 - - CENTRO -

EXTREMA - MG

CEP: 37640000

Fone: 11 44277874

Usuário Resgate: VALDETE GOMES MESSA DOS SANTOS

E-mail: vendas03@mgmed.com.br

Prazo de Entrega ofertado: 1 DIAS

Valor do Faturamento Mínimo: 700,0000

Observação:

- Processo:0288/2021 - Recebimento das 8:00 hs às 16:30 hs. Constar no corpo da Nota Fiscal o nosso n° de Processo de Compra. Enviar Nota Fiscal para: nfe@hospitalnardini.org.br Entrega: Hospital de Clínicas Dr. Radamés Nardini - Fundação do ABC - Complexo de Saúde de Mauá - COSAM - Rua Regente Feijó, 166 - Vila Bocaina - Mauá - São Paulo

Produtos da Ordem de Compra

Produto	Cód. Fornec.	Marca	Especificação	Emb.	Qtde.	Preço Unit. (R\$)	Alterado	Comprador	Total (R\$)	Cancel.
10 VANCOMICINA, CLORIDRATO 500MG / 875		NOVAFARMA	Novamicin	50 FRASCO AMPOLA	200	4,8500	Não		970,00	

Total Geral(R\$): 970,00

Empresa Origem: FUABC - HOSPITAL NARDINI

Aprovador: FABIO BALOTTA DE OLIVEIRA

Cód. ERP: FABIO.OLIVEIRA

Data/Hora: 14/05/2021 16:39:08

Requisitante: IGGOR FLORIANO

Setor: Compras

Data de Aprovação: 12/05/2021



Ordem de Compra: OC3997-669014
Situação: AGUARDANDO ENTREGA
(em 14/05/2021)

Centro de Custo: Nenhum

FUABC - HOSPITAL NARDINI

Razão Social: FUNDAÇÃO DO ABC

Cotação: COT3997-334 Requisição: REQ237412-3997/1210000363
Comprador: Viviane Magna Teixeira Telefone: (11) 4547-6918 E-Mail:
 viviane.teixeira@hospitalnardini.org.br

Dados para Faturamento

Empresa: FUABC - HOSPITAL NARDINI

CNPJ: 57.571.275/0013-36

E-Mail:

Data Entrega: 22/05/2021

Cond.Pagto: Antecipado

Tipo Frete: CIF

Endereço de Entrega

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

CEP: 09310640

Fone: 1145474999

Dados do Fornecedor

MAFRA HOSPITALAR

Razão Social: CM HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 12.420.164/0001-57

End.: AVENIDA LUIZ MAGGIONI 2727 - - - DIST. EMPRESAR -
 RIBEIRÃO PRETO - SP

CEP: 14072055

Fone: 19 39959401

Usuário Resgate: CM HOSPITALAR MAFRA

E-mail: tmksp@mafrahospitalar.com.br

Prazo de Entrega ofertado: 1 DIAS

Valor do Faturamento Mínimo: 300,0000

Observação:

- Processo:0288/2021 - Recebimento das 8:00 hs às 16:30 hs. Constar no corpo da Nota Fiscal o nosso n° de Processo de Compra. Enviar Nota Fiscal para: nfe@hospitalnardini.org.br Entrega: Hospital de Clínicas Dr. Radamés Nardini - Fundação do ABC - Complexo de Saúde de Mauá - COSAM - Rua Regente Feijó, 166 - Vila Bocaina - Mauá - São Paulo

Produtos da Ordem de Compra

Produto	Cód. Fornec.	Marca	EspecificaçãoEmb.	Qtde.	Preço Unit. (R\$)	Alterado Comprador	Total (R\$)	Cancel.
3 AMICACINA 250MG/ML 2ML / 845	14101	TEUTO	Genérico	50 AMPOLA	300	2,5500	Não	765,00
1 CLARITROMICINA 500MG PÓ LIOFILIZADO - USO INJETÁVEL / 1064	15873	ABBOTT	Klaricid IV	1 FRASCO AMPOLA	100	31,0000	Não	3.100,00

Total Geral(R\$): 3.865,00

Empresa Origem: FUABC - HOSPITAL NARDINI

Aprovador: FABIO BALOTTA DE OLIVEIRA

Cód. ERP: FABIO.OLIVEIRA

Data/Hora: 14/05/2021 16:39:07

Requisitante: IGGOR FLORIANO

Setor: Compras

Data de Aprovação: 12/05/2021



Ordem de Compra: OC3997-669013
Situação: AGUARDANDO ENTREGA
(em 17/05/2021)

Centro de Custo: Nenhum

FUABC - HOSPITAL NARDINI

Razão Social: FUNDAÇÃO DO ABC

Cotação: COT3997-334 Requisição: REQ237412-3997/1210000363
Comprador: Viviane Magna Teixeira Telefone: (11) 4547-6918 E-Mail:
 viviane.teixeira@hospitalnardini.org.br

Dados para Faturamento

Empresa: FUABC - HOSPITAL NARDINI

CNPJ: 57.571.275/0013-36

E-Mail:

Data Entrega: 22/05/2021

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

MEDCENTER COMERCIAL LTDA - MG

Razão Social: MEDCENTER COMERCIAL LTDA - MG

CNPJ: 00.874.929/0001-40

End.: ROD JUSCELINO KUBITSCHECK DE OLIVEIRA ,KM 99 - 0 -

JD SANTA EDWIRGES - POUSO ALEGRE - MG - MG

CEP: 37552484

Fone: 34491950

Usuário Resgate: IVAN / PAULO / ERIC PEREIRA DA SILVA

E-mail: eric.silva@medcentercomercial.com.br

Prazo de Entrega ofertado: 1 DIAS

Valor do Faturamento Mínimo: 700,0000

Observação:

- Processo:0288/2021 - Recebimento das 8:00 hs às 16:30 hs. Constar no corpo da Nota Fiscal o nosso n° de Processo de Compra. Enviar Nota Fiscal para: nfe@hospitalnardini.org.br Entrega: Hospital de Clínicas Dr. Radamés Nardini - Fundação do ABC – Complexo de Saúde de Mauá - COSAM - Rua Regente Feijó, 166 – Vila Bocaina – Mauá – São Paulo

Produtos da Ordem de Compra

Produto	Cód. Fornec.	Marca	Especificação	Emb.	Qtde.	Preço Unit. (R\$)	Alterado Comprador	Total (R\$)	Cancel.
7 CEFEPIMA 1G / 856	12407	BIOCHIMICO	cefepima	50 FRASCO AMPOLA	700	18,0200	Não	12.614,00	

Total Geral(R\$): 12.614,00

Empresa Origem: FUABC - HOSPITAL NARDINI

Aprovador: FABIO BALOTTA DE OLIVEIRA

Cód. ERP: FABIO.OLIVEIRA

Data/Hora: 14/05/2021 16:39:07

Requisitante: IGGOR FLORIANO

Setor: Compras

Data de Aprovação: 12/05/2021

Ofício SS/HC Nº983-21

À Gerência Financeira

Sr Marcos Veríssimo da Silva.

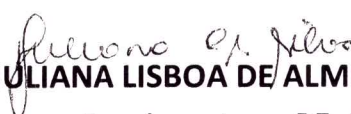
CERTIDÃO DE RECEBIMENTO DE INSUMOS.

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 3997-669014 PROCESSO 0288/2021 COVID	MAFRA	000906723	R\$ 3.100,00	MAIO/2021

PA

Mauá, 25 de Maio de 2021.


JULIANA LISBOA DE ALMEIDA SILVA
Suprimentos – RE: 3189
Complexo de Saúde de Mauá – COSAM



Identificação do emitente
C M HOSPITALAR S.A (RPO)
 AV. LUIZ MAGGIOLINI, 2727
 DISTRITO EMPRESARIAL CEP:14072-055
 RIBEIRÃO PRETO/SP
 Fone: 551627019400

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA 1
 1-SAÍDA
N. 000906723
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
 3521 0512 4201 6400 0157 5500 1000 9067 2311 0014 2895
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada



LTUREZA DA OPERAÇÃO
 ENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135210563446706 21/05/2021 15:45:00-03:00

SCRIÇÃO ESTADUAL
 12557602113

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ
 12.420.164/0001-57

NOME/RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO DO ABC (009843-0013)		BAIRRO/DISTRITO VILA BOCAINA		CNPJ/CPF 57.571.275/0013-36	DATA DE EMISSÃO 21/05/2021
ENDEREÇO R REGENTE FEIJÓ,166	FONE/FAX 1145476918	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	CEP 09310-640	DATA ENTRADA/SAÍDA
MUNICÍPIO MAUA					HORA ENTRADA/SAÍDA

001 21/05/2021 3.100,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS 3.100,00	VALOR DO ICMS 558,00	DESCONTO 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 3.100,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	VALOR TOTAL DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 3.100,00
RAZÃO SOCIAL R4 - HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR T8931		FRETE POR CONTA O-EMITENTE		UF	CNPJ/CPF 18.320.396/0001-10	
ENDEREÇO AV. RIBEIRÃO DOS CRISTAIS, 500		MUNICÍPIO CAJAMAR		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	

TRANSPORTADOS	QUANTIDADE 1	ESPECIE Diversos	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 5	PESO LÍQUIDO 5
---------------	-----------------	---------------------	-------	-----------	-----------------	-------------------

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%ICMS	ALIQ.IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.	D.FABR.
015873	KLARICID IV 500M G.F/A POLIOFIL ZADO - ABBOTT	30042029	200	5102	CX	100,0000	31,000000	3.100,00	3.100,00	0,00	558,00	0,00	18,00%	0,00%	100	21780TB22	31/08/2023	01/09/2020
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 20000696																		
VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS																		
BASE DE CÁLCULO DO ISSQN																		
VALOR DO ISSQN																		

ADICIONAIS																
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES OC 3997-669014 Nosso Pedido: 99EYD3																
Pedido: 99EYD3 Rep.: 000400 N° da OS 600002244006 (G)																
Volumes 1																
Total 1																
RESERVADO AO FISCO																

OS 25
 Filizena



Ordem de Compra: OC3997-669014
Situação: AGUARDANDO ENTREGA
(em 14/05/2021)
Centro de Custo: Nenhum

FUABC - HOSPITAL NARDINI
Razão Social: FUNDAÇÃO DO ABC

Cotação: COT3997-334 Requisição: REQ237412-3997/1210000363
Comprador: Viviane Magna Teixeira **Telefone:** (11) 4547-6918 **E-Mail:**
viviane.teixeira@hospitalnardini.org.br

Dados para Faturamento

Empresa: FUABC - HOSPITAL NARDINI

NPJ: 57.571.275/0013-36

Mail:

Data Entrega: 22/05/2021

Cond.Pagto: Antecipado

Tipo Frete: CIF

Endereço de Entrega

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

CEP: 09310640

Fone: 1145474999

Dados do Fornecedor

MAFRA HOSPITALAR

Razão Social: CM HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 12.420.164/0001-57

End.: AVENIDA LUIZ MAGGIONI 2727 - - - DIST. EMPRESAR -

RIBEIRÃO PRETO - SP

CEP: 14072055

Fone: 19 39959401

Usuário Resgate: CM HOSPITALAR MAFRA

E-mail: tmksp@mafrahospitalar.com.br

Prazo de Entrega ofertado: 1 DIAS

Valor do Faturamento Mínimo: 300,0000

Observação:

Covid

Processo:0288/2021 - Recebimento das 8:00 hs às 16:30 hs. Constar corpo da Nota Fiscal o nosso n° de Processo de Compra. Enviar Nota Fiscal para: nfe@hospitalnardini.org.br Entrega: Hospital de Clínicas Dr. Edmundo Nardini - Fundação do ABC - Complexo de Saúde de Mauá - JARDIM SAM - Rua Regente Feijó, 166 - Vila Bocaina - Mauá - São Paulo

Produtos da Ordem de Compra

Produto	Cód. Fornec.	Marca	EspecificaçãoEmb.	Qtde	Preço Unit. (R\$)	Alterado Comprador	Total (R\$)	Cancel.
AMICACINA 250MG/ML 2ML / 845	14101	TEUTO	Genérico	50 AMPOLA	300	2,5500	765,00	
CLARITROMICINA 500MG PÓ LIOFILIZADO - USO INJETÁVEL / 364	15873	ABBOTT Klaricid IV	1 FRASCO AMPOLA	100	31,0000	Não	3.100,00	OK

Total Geral(R\$): 3.865,00

Empresa Origem: FUABC - HOSPITAL NARDINI

Comprador: FABIO BALOTTA DE OLIVEIRA

ERP: FABIO.OLIVEIRA

Data Hora: 14/05/2021 16:39:07

Responsável: IGGOR FLORIANO

Departamento: Compras

Data de Aprovação: 12/05/2021

Documento de Entrada

Fornecedor: 21313 CM HOSPITALAR LTDA Tipo: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 21/05/2021 Usuário: JULIANA LISBOA DE ALMEIDA SI
 Número: 000906723 VI. Total: 3.100,00 % ICMS: 0,00 VI Desc: 0,00 % Desc: 0,00 VI Acréscimo: 0,00
 Observ.: 0,00

Duplicatas

Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor
01	31/05/2021	3.100,00						

Entradas de Produtos

Código: 00025210 Estoque: 0182 MATERIAIS HOSPITALARES Doc Ent: NOTA FISCAL Entrada: 25/05/2021 15:21
 Fornecedor: 21313 CM HOSPITALAR LTDA Nr. Série: 1 Emissão: 21/05/2021 Nr Doc: 000906723 Usuário: JULIANA LISBOA DE ALMEIL
 Tp Doc: NOTA FISCAL Entrega: TOTAL VI Total: 3.100,00 % Desc: 0,00 VI Desc: 0,00 VI Acréscimo: 0,00
 Atu Preço: SIM % ICMS: 0,00 Setor de aplicação direta: VI Frete: 0,00 % Frete: 0,00

Tipo Frete: CIF Fornecedor: Portador: Nr. Conhecimento: % Frete: 0,00
 Dt Vecto:

Itens de Produtos

Produto	Sican	Unidade	Quant	VI Unitário	VI Real	VI Total	% IPI	VI IPI	% Desc	VI Desc	Lote	Qt Ent	Validade
1064 CLARITROMICINA 500MG PO LIOFILIZADO - USO INJETAVEL		FRASC O AMPOL A	100,0000	31,0000	31,0000	3.100,00		0,00			21780TB22 Marca:	100,0000	31/08/2023

Total do(s) Produto(s) : 3.100,00
Total do(s) Custos(s) : 3.100,00

Responsável pela Entrada

Responsável pela Conferência e Aceite na Área

HOSPITAL DE CLINICAS DR. RADAMES NARDINI

Ofício SS/HC Nº985-21

À Gerência Financeira

Sr Marcos Veríssimo da Silva.

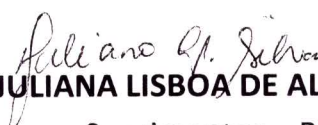
CERTIDÃO DE RECEBIMENTO DE INSUMOS.

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 3997-669014 PROCESSO 0288/2021 COVID	MAFRA	002245119	R\$ 765,00	MAIO/2021

PA

Mauá, 25 de Maio de 2021.


JULIANA LISBOA DE ALMEIDA SILVA
Suprimentos – RE: 3189
Complexo de Saúde de Mauá – COSAM

Identificação do emitente
C M HOSPITALAR S.A. (CTL)
 EIXO 3, SN
 Complemento: QD 9A, MÓDULO 26 A 30
 DIST. MINERO IND. CAT CEP:75709-685
 CATALAO/GO
 Fone: 556432210505



DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTAFISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA 1
 1-SAÍDA

N. 002245119
 SÉRIE 1
 FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
 5221 0512 4201 6400 0319 5500 1002 2451 1911 0027 8482

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

TURMA DA OPERAÇÃO
 NDA MERC. RECEB. TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 152214073059936 21/05/2021 15:17:51-03:00

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ
 12.420.164/0003-19

CRICÃO ESTADUAL
 3022500

NOMEIRAÇÃO SOCIAL
 FUNDAÇÃO DO ABC (009843-0013)

CNPJ/CPF
 57.571.275/0013-36

DATA DE EMISSÃO
 21/05/2021

ENDEREÇO
 R REGENTE FEIJO, 166

BAIRRO/DISTRITO
 VILA BOCAINA

CEP
 09310-640

DATA ENTRADA/SAÍDA

FONE/FAX
 1145476918

UF
 SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA/SAÍDA

001
 21/05/2021
 765,00

VALOR DO ICMS
 76,50

BASE DE CALCULO DO ICMS ST
 0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
 0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
 765,00

VALOR DO FRETE
 0,00

DESCONTO
 0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA
 765,00

RAZÃO SOCIAL
 R4 - HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR T8931

FRETE POR CONTA
 0-EMITENTE

PLACA DO VEÍCULO

CNPJ/CPF
 18.320.396/0001-10

ENDEREÇO
 AV. RIBEIRAO DOS CRISTAIS, 500

MUNICÍPIO
 CAJAMAR

UF
 SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE
 1

ESPECIE
 Diversos

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
 1

PESO LÍQUIDO
 1

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V. UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%ICMS	ALIQ.IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.	D.FABR.
014101	AMFACINA 500MG (GEN) C/50 AMP 2 ML IM/IV - TEUTO	30049099	020	6108	CX	6,0000	127,500000	765,00	637,47	0,00	76,50	0,00	12,00%	0,00%	1	9070097	31/05/2022	01/05/2020
															5	9070110	31/01/2023	01/01/2021
<p>INSCRIÇÃO MUNICIPAL 121282</p> <p>VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS</p> <p>BASE DE CALCULO DO ISSQN</p> <p>VALOR DO ISSQN</p>																		

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 ANEXO IX, ART 8º, VIII, DEC 4.852/97 - RCTE-GO Lei - Lei 12.492/94 - Produto(s): 014101
 OC 3997-669014
 Nosso Pedido: DEGTGD - IE DIFAL/DESTINO N 809010441110

Pedido: DEGTGD
 Rep.: 000400
 N° da OS
 600002309229 (P)
 1
 Total
 1

RESERVADO AO FISCO

25 OS 24
 Fluvione



Ordem de Compra: OC3997-669014
Situação: AGUARDANDO ENTREGA
(em 14/05/2021)
Centro de Custo: Nenhum

FUABC - HOSPITAL NARDINI
Razão Social: FUNDAÇÃO DO ABC
 Cotação: COT3997-334 Requisição: REQ237412-3997/1210000363
Comprador: Viviane Magna Teixeira Telefone: (11) 4547-6918 E-Mail:
 viviane.teixeira@hospitalnardini.org.br

Dados para Faturamento

Empresa: FUABC - HOSPITAL NARDINI

CNPJ: 57.571.275/0013-36

E-Mail:

Data Entrega: 22/05/2021

Cond.Pagto: Antecipado

Tipo Frete: CIF

Endereço de Entrega

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

CEP: 09310640

Fone: 1145474999

Dados do Fornecedor

MAFRA HOSPITALAR

Razão Social: CM HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 12.420.164/0001-57

End.: AVENIDA LUIZ MAGGIONI 2727 - - - DIST. EMPRESAR -
RIBEIRÃO PRETO - SP

CEP: 14072055

Fone: 19 39959401

Usuário Resgate: CM HOSPITALAR MAFRA

E-mail: tmksp@mafrahospitalar.com.br

Prazo de Entrega ofertado: 1 DIAS**Valor do Faturamento Mínimo:** 300,0000**Observação:**

COVID

- Processo:0288/2021 - Recebimento das 8:00 hs às 16:30 hs. Constar no corpo da Nota Fiscal o nosso n° de Processo de Compra. Enviar Nota Fiscal para: nfe@hospitalnardini.org.br Entrega: Hospital de Clínicas Dr. Radamés Nardini - Fundação do ABC - Complexo de Saúde de Mauá - COSAM - Rua Regente Feijó, 166 - Vila Bocaina - Mauá - São Paulo

Produtos da Ordem de Compra

Produto	Cód. Forneç.	Marca	EspecificaçãoEmb.	Qtde.	Preço Unit. (R\$)	Alterado Comprador	Total (R\$)	Cancel.		
3 AMICACINA 250MG/ML 2ML / 845	14101	TEUTO	Genérico	50	AMPOLA	300	2,5500	Não	765,00	OK
1 CLARITROMICINA 500MG PÓ LIOFILIZADO - USO INJETÁVEL / 1064	15873	ABBOTT	Klaricid IV	1	FRASCO AMPOLA	100	31,0000	Não	3.100,00	

Total Geral(R\$): 3.865,00**Empresa Origem:** FUABC - HOSPITAL NARDINI**Aprovador:** FABIO BALOTTA DE OLIVEIRA**Cód. ERP:** FABIO.OLIVEIRA**Data/Hora:** 14/05/2021 16:39:07**Requisitante:** IGGOR FLORIANO**Setor:** Compras**Data de Aprovação:** 12/05/2021

Ofício SS/HC Nº952-21

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 3997-669015 PROCESSO 0288/2021 COVID	MGMED	42.828	R\$ 970,00	MAIO/2021

PA

Mauá, 21 de Maio de 2021.


JULIANA LISBOA DE ALMEIDA SILVA
Suprimentos – RE: 3189
Complexo de Saúde de Mauá – COSAM

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
MGMED PRODUTOS
HOSPITALARES EIRELI
 RUA GOVERNADOR VALADARES, 585
 Bairro: CENTRO
 37640-000 Extrema - MG
 Fone: (11)4427-7874



DANFE
 DOCUMENTO
 AUXILIAR DA NOTA
 FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA **1**

Nº 42.828
 SÉRIE: 0
 FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO



CHAVE DE ACESSO

3121.0517.2173.6400.0120.5500.0000.0428.2810.3524.6155

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

DADOS DA NF-e

131214167146306 - 20/05/2021 14:58:13

NATUREZA DA OPERAÇÃO

6108 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

002.063.756.0094

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

17.217.364/0001-20

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

00003863 FUNDACAO DO ABC

CNPJ

57.571.275/0013-36

DATA EMISSÃO

20/05/2021

ENDEREÇO

RUA REGENTE FEIJO, 166

BAIRRO/DISTRITO

VILA BOCAINA

CEP

09310-640

DATA DA SAÍDA

20/05/2021

MUNICÍPIO

Maua

FONE / FAX

(011)4547-6918

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

14:57:41

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

CPF/CNPJ

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

BAIRRO/DISTRITO

CEP

MUNICÍPIO

UF

FONE / FAX

FATURA/DUPLICATAS

42828/1 - 20/05/21 - 970,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

970,00

VALOR DO ICMS

116,40

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

970,00

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

970,00

ALIQ. IPI

0,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM G

FRETE POR CONTA

0-EMITENTE
 1-DESTINATÁRIO

0

CÓDIGO ANNT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ/CPF

23.246.316/0001-63

ENDEREÇO

AVENIDA 10.1126

MUNICÍPIO

RIO CLARO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

587.220.280.115

QUANTIDADE

1

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

5,0480

PESO LÍQUIDO

5,0480

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCMS	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VLR. DESC UNIT /PERC.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS/ST. Cobrável	VALOR IPI	ALIQ. ICMS
10702 30042071	NOVAMICIN 500 MG C/50 FA C/10ML Lote: 78QC1059 - 05/03/2023 Qtde: 4.00	000 6108	CX	4.0000	242,5000	0,0000 0,0000%	970,00	970,00	116,40 0,00	0,00	12,00 0,00

21 05 21
 Juliana

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Conferir mercadoria no ato da entrega - Não aceitaremos reclamações posteriores a 24h / OC 3997-669015 PROCESSO 0288/21 / PRODUTOS ISENTOS DE PIS E COFINS, CONFORME LEI 10.147/2000. // EMENDA CONSTITUCIONAL 87/2015 / Base de Calculo ICMS destino: R\$ 970,00/ ICMS Destino: R\$ 58,20 (100% em 2019) /

RESERVADO AO FISCO

NAO ACEITAMOS
 DEVOLUÇÃO
 PARCIAL

Documento de Entrada

Fornecedor: 13175 MGMEM PRODUTOS HOSPITALARES Emissão: 20/05/2021 Usuário: RICARDO FERREIRA DA SILVA
 Número: 42.828 Tipo: NOTA FISCAL Nr. Série: 0 % ICMS: 0,00 % Desc: 0,00 VI Desc: 0,00 VI Acréscimo: 0,00
 VI Frete: 0,00 VI Total: 970,00 VI ICMS: 0,00

Duplicatas

Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor
01	31/05/2021	970,00			

Entradas de Produtos

Código: 00025173 Estoque: 0043 FARMACIA ESTOQUE
 Fornecedor: 13175 MGMEM PRODUTOS HOSPITALARES
 Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 0 Emissão: 20/05/2021
 Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL VI Total: 970,00
 % ICMS: 0,00 VI ICMS: 116,40 Setor de aplicação direta:

Doc Ent: NOTA FISCAL Entrada: 21/05/2021 14:30
 Nr Doc: 42.828
 Usuário: RICARDO FERREIRA DA SILVA
 % 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
875 VANCOMICINA, CLORIDRATO 500MG		FRASC O AMPOL A	200,0000	4,8500	4,8500	970,00		0,00			78QC1059 Marca:	200,0000	05/03/2023

Total do(s) Produto(s) : 970,00
Total do(s) Custo(s) : 970,00

Responsável pela Entrada

Responsável pela Conferência e Aceite na Área

HOSPITAL DE CLINICAS DR. RADAMES NARDINI



Ordem de Compra: OC3997-669015
Situação: AGUARDANDO ENTREGA
(em 17/05/2021)
Centro de Custo: Nenhum

FUABC - HOSPITAL NARDINI

Razão Social: FUNDAÇÃO DO ABC

Cotação: COT3997-334 Requisição: REQ237412-3997/1210000363

Comprador: Viviane Magna Teixeira Telefone: (11) 4547-6918 E-Mail:

viviane.teixeira@hospitalnardini.org.br

Dados para Faturamento

Empresa: FUABC - HOSPITAL NARDINI

CNPJ: 57.571.275/0013-36

E-Mail:

Data Entrega: 22/05/2021

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

MGMED PRODUTOS HOSPITALARES MG

Razão Social: MG MED PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI

CNPJ: 17.217.364/0001-20

End.: RUA GOVERNADOR VALADARES 585 - 585 - - CENTRO - EXTREMA - MG

CEP: 37640000

Fone: 11 44277874

Usuário Resgate: VALDETE GOMES MESSA DOS SANTOS

E-mail: vendas03@mgmed.com.br

Prazo de Entrega ofertado: 1 DIAS

Valor do Faturamento Mínimo: 700,0000

Observação:

COVID

- Processo:0288/2021 - Recebimento das 8:00 hs às 16:30 hs. Constar no corpo da Nota Fiscal o nosso n° de Processo de Compra. Enviar Nota Fiscal para: nfe@hospitalnardini.org.br Entrega: Hospital de Clínicas Dr. Radamés Nardini - Fundação do ABC - Complexo de Saúde de Mauá - COSAM - Rua Regente Feijó, 166 - Vila Bocaina - Mauá - São Paulo

Produtos da Ordem de Compra

Produto	Cód. Fornec.	Marca	Especificação Emb.	Qtde.	Preço Unit. (R\$)	Alterado	Comprador	Total (R\$)	Cancel.
10 VANCOMICINA, CLORIDRATO 500MG / 875		NOVAFARMA	Novamicin	50 FRASCO AMPOLA	200	4,8500	Não	970,00	

Total Geral(R\$): 970,00

Empresa Origem: FUABC - HOSPITAL NARDINI

Aprovador: FABIO BALOTTA DE OLIVEIRA

Cód. ERP: FABIO.OLIVEIRA

Data/Hora: 14/05/2021 16:39:08

Requisitante: IGGOR FLORIANO

Setor: Compras

Data de Aprovação: 12/05/2021

Ofício SS/HC Nº912-21

RECEBIDO 18 MAI 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 3997-669016 PROCESSO 0288/2021 COVID	NEUPHARMA	000.013.329	R\$ 11.470,00	MAIO/2021

Mauá, 18 de Maio de 2021.


JULIANA LISBOA DE ALMEIDA SILVA
Suprimentos – RE: 3189
Complexo de Saúde de Mauá – COSAM

HOSPITALAR LTDA

AV CASA VERDE, 2246

ANEXO 2252
CASA VERDE
SAO PAULO
SP

TEL/FAX: 1122061132
CEP: 02520200



DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída
Nº 000.013.329
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO

3521 0521 4879 2700 0178 5500 1000 0133 2910 2929 3075

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 VENDAS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210540957870 - 17/05/2021 11:59:02

INSCRIÇÃO ESTADUAL
144091439111

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

CNPJ

21.487.927/0001-78

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL HOSPITAL DE CLINICAS DR RADAMES NARDINI - FUABC		CNPJ/CPF 57.571.275/0013-36	DATA DA EMISSÃO 17/05/2021
ENDEREÇO RUA REGENTE FEIJO, 166	BAIRRO/DISTRITO VILA BOCAINA	CEP 09310-640	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
MUNICÍPIO MAUA	FONE/FAX (11) 4547-6942	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE SAÍDA

FATURA

Número	Data Vcto	Valor
001	16/06/2021	11.470,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 11.470,00	VALOR DO ICMS 2.064,60	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 11.470,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 11.470,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL PEDRO HENRIQUE BUFONI	FRETE POR CONTA 3 - Rem.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF 40.121.660/0001-45
ENDEREÇO RUA PARDAL, 697	MUNICÍPIO GUARUJA		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE 3	ESPÉCIE VOLUMES	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 31,000	PESO LIQUIDO 15,600

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
002290	CEFTRIONA - CEFTRIAXONA DISS HEM 1G Lote 78PL4410 20,000 CXA Validade: 06/11/2022	30042059	0 00	5102	CXA	20,0000	349,50000	6.990,00	6.990,00	1.258,20	0,00	18,00	0,00	0,00
002260	KOPLAN (TEICOP.) 400MG POLIOFSOL Lote 78QA0270 80,000 PC Validade: 22/01/2023	30042079	0 00	5102	PC	80,0000	56,00000	4.480,00	4.480,00	806,40	0,00	18,00	0,00	0,00

16/05/21
fulione

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Destinatário: HOSPITAL NARDINI Pedido de Compra: OC3997-669016/ COT3997-334 REQ237412-3997/1210000363 - PROCESSO 0288/2021 - RECEBIMENTO DAS 08H AS 16H30	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------



Banco Itaú S/A |341-7|

Recibo do Sacado

Local de Pagamento ATE O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE ITAU					Vencimento 16/06/2021
Beneficiário NEUPHARMA DISTRIB. MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA AV CASA VERDE, 2246 - ANEXO 2252 CNPJ: 21.487.927/0001-78					Agência / Código Beneficiário 6646/10900-6
					Nosso Número 109/32561426-4
Data Docto. 17/05/2021	Número Documento 13329/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 17/05/2021	(=) Valor do Documento 11.470,00
Uso Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor da Moeda	(-) Desconto/Abatimento
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 401,45					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador HOSPITAL DE CLINICAS DR RADAMES NARDINI - FUA RUA REGENTE FEIJO, 166 09310-640 MAUA					Código de Baixa Autenticação mecânica
					CNPJ. 57571275001336 I.E. SP
Sacador/Avalista					



Banco Itaú S/A |341-7|

34191.09321 56142.646647 61090.060007 4 86530001147000

Local de Pagamento ATE O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE ITAU					Vencimento 16/06/2021
Beneficiário NEUPHARMA DISTRIB. MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA AV CASA VERDE, 2246 - ANEXO 2252 CNPJ: 21.487.927/0001-78					Agência / Código Beneficiário 6646/10900-6
					Nosso Número 109/32561426-4
Data Docto. 17/05/2021	Número Documento 13329/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 17/05/2021	(=) Valor do Documento 11.470,00
Uso Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor da Moeda	(-) Desconto/Abatimento
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 401,45					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador HOSPITAL DE CLINICAS DR RADAMES NARDINI - FUA RUA REGENTE FEIJO, 166 09310-640 MAUA					Código de Baixa Autenticação mecânica-Ficha de compensação
					CNPJ. 57571275001336 I.E. SP
Sacador/Avalista					





Ordem de Compra: OC3997-669016
Situação: AGUARDANDO ENTREGA
(em 17/05/2021)

Centro de Custo: Nenhum

FUABC - HOSPITAL NARDINI

Razão Social: FUNDAÇÃO DO ABC

Cotação: COT3997-334 Requisição: REQ237412-3997/1210000363

Comprador: Viviane Magna Teixeira Telefone: (11) 4547-6918 E-Mail:

viviane.teixeira@hospitalnardini.org.br

Dados para Faturamento

Empresa: FUABC - HOSPITAL NARDINI

CNPJ: 57.571.275/0013-36

E-Mail:

Data Entrega: 22/05/2021

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

NEUPHARMA - SP

Razão Social: NEUPHARMA DISTRIBUIÇÃO DE MATERIAL MÉDICO

HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 21.487.927/0001-78

End.: AVENIDA CASA VERDE - 2252 - ANEXO 2242 - CASA

VERDE - SÃO PAULO - SP

CEP: 02415001

Fone: 1122061132

Usuário Resgate: PRISCILA HYPOLITO

E-mail: priscila@neupharma.com.br

Prazo de Entrega ofertado: 1 DIAS

Valor do Faturamento Mínimo: 400,0000

Observação:

convial

- Processo:0288/2021 - Recebimento das 8:00 hs às 16:30 hs. Constar no corpo da Nota Fiscal o nosso n° de Processo de Compra. Enviar Nota Fiscal para: nfe@hospitalnardini.org.br Entrega: Hospital de Clínicas Dr. Radamés Nardini - Fundação do ABC - Complexo de Saúde de Mauá - COSAM - Rua Regente Feijó, 166 - Vila Bocaina - Mauá - São Paulo

Produtos da Ordem de Compra

Produto	Cód. Fornec.	Marca	Especificação	Emb.	Qtde.	Preço Unit. (R\$)	Alterado Comprador	Total (R\$)	Cancel.
6 CEFTRIAXONA 1G - IV / 854	002290	NOVAFARMA	Ceftriona	50 FRASCO AMPOLA	1,000	6,9900	Não	6.990,00	OK
2 TEICOPLANINA 400MG / 1202	002260	NOVAFARMA	KOPLAN	1 FRASCO AMPOLA	80	56,0000	Não	4.480,00	OK

Total Geral(R\$): 11.470,00

Empresa Origem: FUABC - HOSPITAL NARDINI

Aprovador: FABIO BALOTTA DE OLIVEIRA

Cód. ERP: FABIO.OLIVEIRA

Data/Hora: 14/05/2021 16:39:09

Requisitante: IGGOR FLORIANO

Setor: Compras

Data de Aprovação: 12/05/2021

Ofício SS/HC Nº911-21

RECEBIDO 18 MAI 2021

À Gerência Financeira

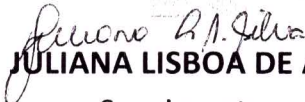
Sr Marcos Veríssimo da Silva.

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 3997-669013 PROCESSO 0288/2021 COVID	MED CENTER	000321411	R\$ 12.614,00	MAIO/2021

Mauá, 18 de Maio de 2021.


JULIANA LISBOA DE ALMEIDA SILVA
Suprimentos – RE: 3189
Complexo de Saúde de Mauá – COSAM


MED CENTER COMERCIAL LTDA

Rod. Juscelino Kubitschek de Oliveira, Km 99 - Jd. Santa Edwiges
Pouso Alegre - MG - CEP 37552-484 - FONE (35) 3449-1950
www.medcentercomercial.com.br

DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº: 000321411
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO:

3121 0500 8749 2900 0140 5500 1000 3214 1112 6929 4035

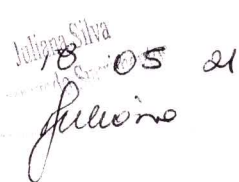
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA NAO CONTRIBUINTE - 6108		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 131214161978381 17/05/21 17:03:47	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 5259495840034		INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT. 00.874.929/0001-40	
DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL (8355) - FUNDACAO DO ABC		C.N.P.J / C.P.F. 57.571.275/0013-36	
ENDEREÇO RUA REGENTE FEIJO, 166		BAIRRO / DISTRITO VILA BOCAINA	
MUNICÍPIO MAUA		CEP 09310-640	
FONE / FAX 1145476862		UF SP	
FATURA / DUPLICATA 001 14/06/2021 12.614,00		DATA EMISSÃO 17/05/2021	
		DATA DA ENTR/SÁIDA 17/05/2021	
		HORA DA SAÍDA 17:02:23	


CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
12.614,00	1.513,68	0,00	0,00	12.614,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR APROX. TRIBUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR TOTAL DA NOTA 12.614,00					
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS					
NOME / RAZÃO SOCIAL MED CENTER COMERCIAL LTDA		FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF
ENDEREÇO ROD BR 459 KM 99, SN		MUNICÍPIO POUSO ALEGRE			MG
QUANTIDADE 3		ESPÉCIE VOLUME(S)	MARCA	NÚMERO 239510	PESO BRUTO 0,000 Kg
					PESO LÍQUIDO 0,000 Kg

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO NCM	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	CX UN	CFOP CST	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	% DESC VLR DESC	VALOR LÍQUIDO	VALOR BRUTO B.CALC.ICMS	BC. ICMS ST VL. ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	VL.APROX. TRIBUTOS	ALÍQUOTAS ICMS % IPI
01432900	CEFEPIMA 1 GR IV/IM S/DIL -	2	6108	14	901,000000	0,00%	12.614,00	12.614,00	0,00	1.513,68	0,00		12,00 0,00
3004.20.59	009194/FAB.0108/20/VAL.30/07/22 C/ 50 FR	100	500	CV		0,00		12.614,00	0,00				

Med Center Comercial Ltda.
SENHOR CLIENTE, FAVOR CONFERIR
SOMENTE OS VOLUMES. Se houver
alguma divergência com os produtos,
entre em contato com a empresa através
do Tel.: (35) 3449-1950 no prazo de
48 horas após o recebimento da mesma.

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES BOLETO Ordem de Compra: OC3997-669013 VIA PORTAL SINTESE - COMPRADORA VI VI ANE Endereço de Entrega: RUA REGENTE FEIJO - 166 - VILA BOCAINA - MAUA - SP CEP: 09310640 Fone: 1145474999 Observação: - Processo: 0288/2021 - Recebimento das 8:00 hs as 18:30 hs. Constar no corpo da Nota Fiscal o nosso n de Processo de Compra. Enviar Nota Fiscal para: nfe@hospitalnardi.org.br Entrega: Hospital de Clínicas Dr. Radames Nardini - Fundação do ABC Complexo de Saúde de Maua - COSAM - Rua Regente Feijo, 166 Vila Bocaina Maua Sao Paulo Pedido: 239510 Rot a: 5 AGENCIA: 0368-9 CONTA CORRENTE: 1162-2 BCO. DO BRASI L	RESERVADO AO FISCO 
--	--

BENEFICIÁRIO MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:		AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO 0368-9/00001162-2		MOTIVOS DE NÃO ENTREGA (PARA USO DA EMPRESA ENTREGADORA)	
PAGADOR 8355-FUNDACAO DO ABC CNPJ/CPF: 57.5		NOSSO NÚMERO 20805130000010485		<input type="checkbox"/> MUDOU-SE <input type="checkbox"/> AUSENTE <input type="checkbox"/> NÃO EXISTE N. INDICADO <input type="checkbox"/> RECUSADO <input type="checkbox"/> NÃO PROCURADO <input type="checkbox"/> FALECIDO <input type="checkbox"/> DESCONHECIDO <input type="checkbox"/> ENDEREÇO INSUFICIENTE <input type="checkbox"/> OUTROS (ANOTAR NO VERSO)	
VENCIMENTO 14/06/2021	N. DO DOCUMENTO 321411/01	MOEDA R\$	VALOR DO DOCUMENTO 12.614,00		
RECEBI(EMOS) O BLOQUETO	DATA	ASSINATURA	DATA	ENTREGADOR	
LOCAL DE PAGAMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					DATA DE PROCESSAMENTO 17/05/2021

BANCO DO BRASIL 001-9						RECIBO DO PAGADOR	
LOCAL DE PAGAMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						001-9 RECIBO DO PAGADOR	
BENEFICIÁRIO MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0001-40 ROD BR 459 KM 99, SN - Bairro: JD STA EDWIRGES - POUSO ALEGRE - MG - CEP: 37552484						 Fone: (35) 3449-1950	
DATA DO DOCUMENTO 17/05/2021	NO. DO DOCUMENTO 321411/01	ESPÉCIE DOC. DM	ACEITE N	DATA DO PROCESSAMENTO 17/05/2021			
USO DO BANCO	CIP	CARTEIRA 17	MOEDA R\$	QUANTIDADE	VALOR X	VENCIMENTO 14/06/2021 AGÊNCIA / CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO 0368-9/00001162-2 CART. / NOSSO NÚMERO 20805130000010485 1 (+) VALOR DO DOCUMENTO 12.614,00 2 (-) DESCONTO / ABATIMENTOS 3 (-) OUTRAS DEDUÇÕES 4 (+) MORA / MULTA / JUROS 5 (+) OUTROS ACRÉSCIMOS 6 (+) VALOR COBRADO	
INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO Após 14/06/2021, cobrar Juros de 7,50 % ao Mês e Multa de 2,00%. Protestar 7 dias após o Vencimento.							
Parcela: 1/01							

PAGADOR 8355-FUNDACAO DO ABC CNPJ/CPF: 57.571.275/0013-36 RUA REGENTE FEIJO, 166 09310640 MAUA SACADOR/AVALISTA			VILA BOCAINA			SP		
--	--	--	---------------------	--	--	-----------	--	--

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL 001-9 00190.00009 02080.513001 00010.485175 2 86510001261400							
LOCAL DE PAGAMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						VENCIMENTO 14/06/2021	
BENEFICIÁRIO MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0001-40 ROD BR 459 KM 99, SN - Bairro: JD STA EDWIRGES - POUSO ALEGRE - MG - CEP: 37552484						AGÊNCIA / CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO 0368-9/00001162-2	
DATA DO DOCUMENTO 17/05/2021	NO. DO DOCUMENTO 321411/01	ESPÉCIE DOC. DM	ACEITE N	DATA DO PROCESSAMENTO 17/05/2021		CART. / NOSSO NÚMERO 20805130000010485	
USO DO BANCO	CIP	CARTEIRA 17	MOEDA R\$	QUANTIDADE	VALOR X	1 (+) VALOR DO DOCUMENTO 12.614,00	
INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO Após 14/06/2021, cobrar Juros de 7,50 % ao Mês e Multa de 2,00%. Protestar 7 dias após o Vencimento.						2 (-) DESCONTO / ABATIMENTOS	
Parcela: 1/01						3 (-) OUTRAS DEDUÇÕES	
						4 (+) MORA / MULTA / JUROS	
						5 (+) OUTROS ACRÉSCIMOS	
						6 (+) VALOR COBRADO	

PAGADOR 8355-FUNDACAO DO ABC CNPJ/CPF: 57.571.275/0013-36 RUA REGENTE FEIJO, 166 09310640 MAUA SACADOR/AVALISTA			VILA BOCAINA			SP		
--	--	--	---------------------	--	--	-----------	--	--

Autenticação Mecânica Ficha de Compensação





Ordem de Compra: OC3997-669013
Situação: APROVADA (em 14/05/2021)
Centro de Custo: Nenhum

FUABC - HOSPITAL NARDINI

Razão Social: FUNDAÇÃO DO ABC

Cotação: COT3997-334 Requisição: REQ237412-3997/1210000363

Comprador: Viviane Magna Teixeira Telefone: (11) 4547-6918 E-Mail:

viviane.teixeira@hospitalnardini.org.br

Dados para Faturamento

Empresa: FUABC - HOSPITAL NARDINI

CNPJ: 57.571.275/0013-36

E-Mail:

Data Entrega: 22/05/2021

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

MEDCENTER COMERCIAL LTDA - MG

Razão Social: MEDCENTER COMERCIAL LTDA - MG

CNPJ: 00.874.929/0001-40

End.: ROD JUSCELINO KUBITSCHECK DE OLIVEIRA ,KM 99 - 0 -

JD SANTA EDWIRGES - POUSO ALEGRE - MG - MG

CEP: 37552484

Fone: 34491950

Usuário Resgate: FABIO BALOTTA DE OLIVEIRA

E-mail: fabio.oliveira@hospitalnardini.org.br

Prazo de Entrega ofertado: 1 DIAS

Valor do Faturamento Mínimo: 700,0000

Observação:

Corrid

- Processo:0288/2021 - Recebimento das 8:00 hs às 16:30 hs. Constar no corpo da Nota Fiscal o nosso nº de Processo de Compra. Enviar Nota Fiscal para: nfe@hospitalnardini.org.br Entrega: Hospital de Clínicas Dr. Radamés Nardini - Fundação do ABC - Complexo de Saúde de Mauá - COSAM - Rua Regente Feijó, 166 - Vila Bocaina - Mauá - São Paulo

Produtos da Ordem de Compra

Produto	Cód. Fornec.	Marca	Especificação	Emb.	Qtde.	Preço Unit. (R\$)	Alterado Comprador	Total (R\$)	Cancel.
7 CEFEPIMA 1G / 856	12407	BIOQUIMICO	cefepima	50 FRASCO AMPOLA	700	18,0200	Não	12.614,00	

Total Geral(R\$): 12.614,00

Empresa Origem: FUABC - HOSPITAL NARDINI

Aprovador: FABIO BALOTTA DE OLIVEIRA

Cód. ERP: FABIO.OLIVEIRA

Data/Hora: 14/05/2021 16:39:07

Requisitante: IGGOR FLORIANO

Setor: Compras

Data de Aprovação: 12/05/2021

Documento de Entrada

Fornecedor: 19994 MED CENTER COMERCIAL
 Número: 000321411 Tipo: NOTA FISCAL
 Vi Frete: 0,00 Vi Total: 12.614,00
 Observ.:
 Emissão: 17/05/2021
 % ICMS: 0,00
 % Desc: 0,00
 Vi Acréscimo: 0,00

Usuário: KAROLINE MARTINS DE SOUZA
 Vi Desc: 0,00

Duplicatas

Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Valor	Vencimento	Valor
01	31/05/2021	12.614,00				

Entradas de Produtos

Código: 00025126 Estoque: 0043 FARMACIA ESTOQUE
 Fornecedor: 19994 MED CENTER COMERCIAL
 Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 17/05/2021
 Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL Vi Total: 12.614,00
 % ICMS: 0,00 Vi ICMS: 0,00 Setor de aplicação direta:

Doc Ent: NOTA FISCAL
 Nr Doc: 000321411 Entrada: 18/05/2021 13:34
 Usuário: KAROLINE MARTINS DE SOI
 % 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:

Ítems de Produtos

Produto	Sican	Unidade	Quant	VI Unitário	VI Real	VI Total	% IPI	VI IPI	% Desc	VI Desc	Lote	Qt Ent	Validade
856 CEFEPIMA 1G		FRASC O AMPOL A	700,0000	18,0200	18,0200	12.614,00		0,00			9194 Marca:	700,0000	30/07/2022

Total do(s) Produto(s) : 12.614,00
Total do(s) Custo(s) : 12.614,00

Responsável pela Entrada

Responsável pela Conferência e Aceite na Área

HOSPITAL DE CLINICAS DR. RADAMES NARDINI

Ofício SS/HC Nº901-21

À Gerência Financeira

RECEBIDO 18 MAI 2021


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 3997-669017 PROCESSO 0288/2021 COVID	RIOCLARENSE	1435242	R\$ 14.567,50	MAIO/2021

Mauá, 17 de Maio de 2021.


JULIANA LISBOA DE ALMEIDA SILVA
Suprimentos – RE: 3189
Complexo de Saúde de Mauá – COSAM



COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
 PC EMILIO MARCONATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF -
 JAGUARIUNA - SP
 CEP 13916-074 - 1925225800

DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA 1
 1 - SAIDA 1
 N.º 1435242 FL 1 / 1
 SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO
3521 0567 7291 7800 0491 5500 1001 4352 4212 5731 2275

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
135210534695852 14/05/2021 20:20:47

INSCRIÇÃO ESTADUAL
395060142110

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

CNPJ
67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO DO ABC		CNPJ / CPF 57.571.275/0013-36	DATA DA EMISSÃO 14/05/2021
ENDEREÇO RUA REGENTE FEIJO N 166		BAIRRO / DISTRITO VILA BOCAINA	CEP 09310-640
MUNICÍPIO MAUA		FONE / FAX 1145476918	UF SP
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1435242/1	14/06/2021	14.567,50						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 14.567,50	VALOR DO ICMS 1.783,65	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 14.567,50
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	VALOR DO DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 14.567,50

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 7,00	ESPÉCIE VOLUME(S)	MARCA	NUMERO 0,00245	PESO BRUTO 49,625	PESO LÍQUIDO 49,625	

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
027603	AZITROMICINA 500MG (PHARI.AB) L: 21001962 Q: 500,00 00 F: 30/04/21 V: 30/04/2023	30042029	000	5102	CP	500,00	1,185	592,50	592,50	106,65	0,00	18,00	0,00
026207	PIPERACILINA 4,0G + TAZOBACTAM 0,5G (MYLAN/AGILA) (ITEM GENERICO) L: 7104876 Q: 500,0000 F: 30/10/20 V: 30/10/2022	30041019	200	5102	FA	500,00	27,95	13.975,00	13.975,00	1.677,00	0,00	12,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES UNID.NEGOC.: 004 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. OC3997-669017 DATA ENTREGA 17/05/2021 Pedido: 1925715 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 1925715 *** 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> <p><i>18/05/21</i> <i>fulvione</i></p>
--	---



Ordem de Compra: OC3997-669017
Situação: AGUARDANDO ENTREGA
(em 14/05/2021)
Centro de Custo: Nenhum

FUABC - HOSPITAL NARDINI
Razão Social: FUNDAÇÃO DO ABC
 Cotação: COT3997-334 Requisição: REQ237412-3997/1210000363
Comprador: Viviane Magna Teixeira Telefone: (11) 4547-6918 E-Mail:
 viviane.teixeira@hospitalnardini.org.br

Dados para Faturamento

Empresa: FUABC - HOSPITAL NARDINI

CNPJ: 57.571.275/0013-36

E-Mail:

Data Entrega: 22/05/2021

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**E-mail:** lucas.mata@rioclarense.com.br**Prazo de Entrega ofertado:** 1 DIAS**Valor do Faturamento Mínimo:** 500,0000**Observação:**

Levia

- Processo:0288/2021 - Recebimento das 8:00 hs às 16:30 hs. Constar no corpo da Nota Fiscal o nosso n° de Processo de Compra. Enviar Nota Fiscal para: nfe@hospitalnardini.org.br Entrega: Hospital de Clínicas Dr. Radamés Nardini - Fundação do ABC - Complexo de Saúde de Mauá - COSAM - Rua Regente Feijó, 166 - Vila Bocaina - Mauá - São Paulo

Produtos da Ordem de Compra

Produto	Cód. Fornec.	Marca	Especificação Emb.	Qtde.	Preço Unit. (R\$)	Alterado	Comprador	Total (R\$)	Cancel.
4 AZITROMICINA 500 MG / 848	029508	MEDQUIMICA	Azitromed	500	1,1850	Não		592,50	OK
8 PIPERACILINA 4G + TAZOBACTAM 500MG / 873	019304	MYLAN		10	27,9500	Não		13.975,00	OK

Total Geral(R\$): 14.567,50**Empresa Origem:** FUABC - HOSPITAL NARDINI**Aprovador:** FABIO BALOTTA DE OLIVEIRA**Cód. ERP:** FABIO.OLIVEIRA**Data/Hora:** 14/05/2021 16:39:09**Requisitante:** IGGOR FLORIANO**Setor:** Compras**Data de Aprovação:** 12/05/2021

Documento de Entrada

Fornecedor: 4811 COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA Emissão: 14/05/2021 Usuário: RICARDO FERREIRA DA SILVA
 Número: 1435242 Tipo: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 % ICMS: 0,00 % Desc: 0,00 VI Acréscimo: 0,00
 VI Frete: 0,00 VI Total: 14.567,50 VI ICMS: 0,00 % Desc: 0,00 % Desc: 0,00

Duplicatas

Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor
01	31/05/2021	14.567,50			

Entradas de Produtos

Código: 00025110 Estoque: 0043 FARMACIA ESTOQUE
 Fornecedor: 4811 COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
 Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 14/05/2021
 Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL VI Total: 14.567,50
 % ICMS: 0,00 VI ICMS: 1.783,65 Setor de aplicação direta:

Doc Ent: NOTA FISCAL Entrada: 17/05/2021 13:24
 Nr Doc: 1435242
 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
848 AZITROMICINA 500 MG		COMPRI MIDO	500,0000	1,1850	1,1850	592,50		0,00			21001962	500,0000	30/04/2023
873 PIPERACILINA 4G + TAZOBACTAM 500MG		FRASC O AMPOL A	500,0000	27,9500	27,9500	13.975,00		0,00			7104876	500,0000	31/10/2022

Total do(s) Produto(s) : 14.567,50
Total do(s) Custo(s) : 14.567,50

Responsável pela Entrada

Responsável pela Conferência e Aceite na Área

HOSPITAL DE CLINICAS DR. RADAMES NARDINI