



Mapa da Cotação COT3997-335 (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 10:26:19

Data de Fechamento: 13/05/2021 10:00:00

Observação da Cotação:

Descrição da Cotação: 0289/2021 - Propofol COVID 19

Requisições: REQ237414-3997

PROPOFOL 10MG/ML 20ML - 491

Quantidade: 4.000

Selec.	Fornecedor	Marca	Especificação	Embalagem	Prazo Entr.	Cond. Pagto	Quantidade	Preço (com IPI)	Total
<input checked="" type="checkbox"/>	MULTIFARMA COMERCIAL LTDA Obs. Forn: apenas 1000	BIOCHIMICO	Propofil - Similar	A 5 AMPOLA	1	30 dias	1.000	R\$ 56,1600	R\$ 56.160,00
<input checked="" type="checkbox"/>	GO.MED HOSPITALAR	POLIFARMA	- Genérico	A 5 AMPOLA	3	7 dias	1.000	R\$ 63,0000	R\$ 63.000,00
	SUPREMA	POLIFARMA	- Genérico	A 5 AMPOLA	3	7 dias		R\$ 63,0000	R\$ 0,00
	SUPERMEDICA HOSPITALAR GO	OSTEONIC	osteofix - Similar	- 5 AMPOLA	4	30 dias		R\$ 65,2000	R\$ 0,00
	NEW MEDIC	POLIFARMA	- Genérico	A 5 AMPOLA	3	À vista		R\$ 65,9000	R\$ 0,00
<input type="checkbox"/>	BELIVE MEDICAL - MG	NUTRIEX	- Genérico	- 5 AMPOLA	2	21 dias		R\$ 96,0000	R\$ 0,00
<input type="checkbox"/>	BELINUTRI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA - RJ	GUANGDONG	GUANG DONG - Genérico	- 5 AMPOLA	3	À vista		R\$ 160,0000	R\$ 0,00
	FUTURA MEDICAMENTOS Obs. Forn: PROPOFOL DE 50ML	IMPORTADO	PROPOFOL - Similar	- 60 AMPOLA	1	7 dias		R\$ 160,0000	R\$ 0,00
Total agrupado: R\$ 119.160,00									

Última Compra - Preço ERP: 22,0000 Preço: 43,3800 Data: 07/05/2021 Fornecedor: COMERCIAL CIRÚRGICA RIOCLARENSE Marca: BIOCHIMICO Quantidade: 1.000 unidade(s)

Total Geral Aprovado: R\$ 119.160,00

Assinatura 1

Assinatura 2

Assinatura 3

Assinatura 4



Ordem de Compra: OC3997-667879
Situação: AGUARDANDO ENTREGA
(em 13/05/2021)

Centro de Custo: Nenhum

FUABC - HOSPITAL NARDINI

Razão Social: FUNDAÇÃO DO ABC

Cotação: COT3997-335 Requisição: REQ237414-3997/1210000364
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

MULTIFARMA COMERCIAL LTDA

Razão Social: MULTIFARMA COMERCIAL LTDA

CNPJ: 21.681.325/0001-57

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

PRATES - VESPASIANO - MG

CEP: 30200000

Fone: 31 25228128

Usuário Resgate: Fernanda de Oliveira

E-mail: vendas16@multifarma.com.br

Prazo de Entrega ofertado: 1 DIAS

Valor do Faturamento Mínimo: 500,0000

Observação:

- Proc. 0289/2021

Produtos da Ordem de Compra

Produto	Cód. Fornec.	Marca	Especificação	Emb.	Qtde.	Preço Unit. (R\$)	Alterado Comprador	Total (R\$)	Cancel.
1 PROPOFOL 10MG/ML 20ML / 491 apenas 1000		BIOCHIMICO	Propotil	5 AMPOLA	1.000	56,1600	Não	56.160,00	

Total Geral(R\$): 56.160,00

Empresa Origem: FUABC - HOSPITAL NARDINI

Aprovador: FABIO BALOTTA DE OLIVEIRA

Cód. ERP: FABIO.OLIVEIRA

Data/Hora: 13/05/2021 14:08:20

Requisitante: IGGOR FLORIANO

Setor: Compras

Data de Aprovação: 12/05/2021



Ordem de Compra: OC3997-667878
Situação: AGUARDANDO ENTREGA
(em 13/05/2021)

Centro de Custo: Nenhum

FUABC - HOSPITAL NARDINI

Razão Social: FUNDAÇÃO DO ABC

Cotação: COT3997-335 Requisição: REQ237414-3997/1210000364
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: 7 dias

Tipo Frete: CIF

Endereço de Entrega

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

CEP: 09310640

Fone: 1145474999

Observação:

- Proc. 0289/2021

Dados do Fornecedor

GO.MED HOSPITALAR

Razão Social: GO.MED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA - ME

CNPJ: 17.114.621/0001-07

End.: RUA ANTONIO DA CUNHA ALMEIDA - S/N - Q. 129 LT. 10

CASA 2 - SETOR PLANALTO - APARECIDA DE GOIANIA - GO

CEP: 74915260

Fone: 19 3362-1279

Usuário Resgate: César Guilherme Parmezani

E-mail: armonadistribuidora@gmail.com

Prazo de Entrega ofertado: 3 DIAS

Valor do Faturamento Mínimo: 3000,0000

Produtos da Ordem de Compra

Produto	Cód. Fornec.	Marca	Especificação	Emb.	Qtde.	Preço Unit. (R\$)	Alterado Comprador	Total (R\$)	Cancel.
1 PROPOFOL 10MG/ML 20ML / 491		POLIFARMA		5 AMPOLA	1.000	63,0000	Não	63.000,00	

Total Geral(R\$): 63.000,00

Empresa Origem: FUABC - HOSPITAL NARDINI

Aprovador: FABIO BALOTTA DE OLIVEIRA

Cód. ERP: FABIO.OLIVEIRA

Data/Hora: 13/05/2021 14:08:21

Requisitante: IGGOR FLORIANO

Setor: Compras

Data de Aprovação: 12/05/2021

Ofício SS/HC Nº919-21

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 3997-667879 PROCESSO 0289/2021 <i>COVID</i>	MULTIFARMA	157830	R\$ 56.160,00	MAIO/2021

Mauá, 18 de Maio de 2021.

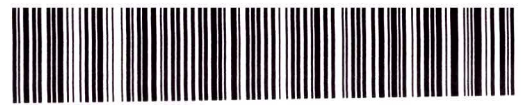
Juliana Lisboa
Suprimentos
Juliana P. Silva
JULIANA LISBOA DE ALMEIDA SILVA
Suprimentos – RE: 3189
Complexo de Saúde de Mauá – COSAM



MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA

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

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA
Nº 157830
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO 3121 0521 6813 2500 0157 5500 1000 1578 3018 5414 2162

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros, dest
PROT. DE AUTORIZAÇÃO 131214159364209 14/05/2021 18:42:52
CRT (Código de Regime Tributário) 3 - Regime Normal
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0624859180029
INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA 813015392110
CNPJ/CPF 21.681.325/0001-57

DESTINATÁRIO/REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL FUNDACAO DO ABC
CNPJ/CPF 57.571.275/0013-36
DATA DE EMISSÃO 14/05/2021
ENDEREÇO RUA REGENTE FEIJO, 166
BAIRRO VILA BOCAINA
CEP 09.310-640
DATA DE ENTRADA/SAÍDA 14/05/2021
MUNICÍPIO Mauá
UF SP PAIS Brasil
FONE/FAX (11)4547-6918
INSCRIÇÃO ESTADUAL
HORA DE ENTRADA/SAÍDA 18:45:14

Table with 4 columns: NUMERO FATURA, VALOR ORIGINAL, DESCONTO, VALOR LIQUIDO. Values: 157830, 56.160,00, 0,00, 56.160,00

Table with 9 columns: DUPLICATA (NUMERO, VENCIMENTO, VALOR, etc.). Values: 001, 13/06/2021, 56.160,00

Table with 4 columns: FORMA PAGAMENTO, VALOR, FORMA PAGAMENTO, VALOR. Values: Boleto Bancario, 56.160,00

Table with 7 columns: CÁLCULO IMPOSTO (BASE DE CÁLCULO DO ICMS, VALOR DO ICMS, etc.). Values: 56.160,00, 2.246,40, 0,00, 0,00, 0,00, 6.739,20, 56.160,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
RAZÃO SOCIAL ACETTE TRANSPORTE E LOGISTICA LTDA
FRETE POR CONTA REMETENTE
CÓDIGO ANTT
PLACA DO VEÍCULO
UF MG CNPJ 21.384.167/0001-73
ENDEREÇO RUA FRANCISCO JOSE TEIXEIRA 102 SANTA
MUNICÍPIO Belo Horizonte
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0024636830016
QUANTIDADE 5 ESPECIE caixas MARCA NUMERAÇÃO 0 PESO BRUTO 67,000 PESO LIQUIDO

Table with 14 columns: DADOS DO PRODUTO/SERVICOS (CÓDIGO, DESCRIÇÃO DO PRODUTO, NCM/SII, ORIG/CST, etc.). Values: 1010042, PROPOFOL (GENÉRICO) *C1* (P) EMU INJ CX 5 AMP X 20 ML, 30049095, 2/00, 6108, CX, 200,0000, 280,8000, 56.160,00, 6.739,20, 56.160,00, 2.246,40, 0,00, 4,00, 0,00

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
OC3997-667879 Proc 0289/2021 Generico conf. Decr. 61840/2016 RICMS/SP. Sem base para dif. de aliquota conf. EC 87/15 e Conv. 93/2015 Confaz. Operacao contratada na modalidade nao presencial.
RESERVADO AO FISCO

NF-e emitida pelo Oobj-NFE - http://www.oobj.com.br

Table with 2 columns: (+) Multa, (+) Mora, (=) Valor cobrado



033-7

Recibo do pagador

Local de Pagamento Pagável em qualquer agência até o vencimento					Vencimento 13/06/2021
Beneficiário MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA TRÊS,283-PARQUE NORTE-VESPASIANO/MG-CEP:33203-144					Agência / Código Beneficiário 3523/0624608
CNPJ/CPF:21.681.325/0001-57					Nosso Número 3025694-1
Data do Documento 14/05/2021	Número do documento 157830/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 14/05/2021	(=) Valor do documento 56.160,00
Carteira 101 - -	Espécie REAL	Quantidade	Valor	(-) Desconto	
Instrução (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário). Após vencimento cobrar juros de 3% ao mês Após vencimento cobrar Multa de 6%					(-) Abatimento (+) Mora (+) Outros Acréscimos (=) Valor cobrado

Pagador
FUNDAÇÃO DO ABC
RUA REGENTE FEIJO, 166
9310640 MAUA - SP
CPF/CNPJ: 57.571.275/0013-36

Sacador / Avalista

Autenticação Mecânica



033-7

03399.06240 60800.000303 25694.101012 3 86500005616000

Local de Pagamento Pagável em qualquer agência até o vencimento					Vencimento 13/06/2021
Beneficiário MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA TRÊS,283-PARQUE NORTE-VESPASIANO/MG-CEP:33203-144					Agência / Código Beneficiário 3523/0624608
CNPJ/CPF:21.681.325/0001-57					Nosso Número 3025694-1
Data do Documento 14/05/2021	Número do documento 157830/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 14/05/2021	(=) Valor do documento 56.160,00
Carteira 101 - -	Espécie REAL	Quantidade	Valor	(-) Desconto	
Instrução (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário). Após vencimento cobrar juros de 3% ao mês Após vencimento cobrar Multa de 6%					(-) Abatimento (+) Multa (+) Mora (=) Valor cobrado

Pagador
FUNDAÇÃO DO ABC
RUA REGENTE FEIJO, 166
9310640 MAUA - SP
CPF/CNPJ: 57.571.275/0013-36

Sacador / Avalista

Autenticação Mecânica





Ordem de Compra: OC3997-667879
Situação: AGUARDANDO ENTREGA
(em 13/05/2021)

Centro de Custo: Nenhum

FUABC - HOSPITAL NARDINI

Razão Social: FUNDAÇÃO DO ABC

Cotação: COT3997-335 Requisição: REQ237414-3997/1210000364

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

MULTIFARMA COMERCIAL LTDA

Razão Social: MULTIFARMA COMERCIAL LTDA

CNPJ: 21.681.325/0001-57

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

PRATES - VESPASIANO - MG

CEP: 30200000

Fone: 31 25228128

Usuário Resgate: Fernanda de Oliveira

E-mail: vendas16@multifarma.com.br

Prazo de Entrega ofertado: 1 DIAS

Valor do Faturamento Mínimo: 500,0000

Observação:

COVID

- Proc. 0289/2021

Produtos da Ordem de Compra

Produto	Cód. Fornec.	Marca	Especificação	Emb.	Qtde.	Preço Unit. (R\$)	Alterado Comprador	Total (R\$)	Cancel.
1 PROPOFOL 10MG/ML 20ML / 491		BIOCHIMICO	Propotil	5 AMPOLA	1.000	56,1600	Não	56.160,00	
apenas 1000									

Total Geral(R\$): 56.160,00

Empresa Origem: FUABC - HOSPITAL NARDINI

Aprovador: FABIO BALOTTA DE OLIVEIRA

Cód. ERP: FABIO.OLIVEIRA

Data/Hora: 13/05/2021 14:08:20

Requisitante: IGGOR FLORIANO

Setor: Compras

Data de Aprovação: 12/05/2021

Documento de Entrada

Fornecedor: 9856 MULTIFARMA COMERCIAL LTDA
 Número: 157830 Tipo: NOTA FISCAL Nr. Série: 1
 VI Frete: 0,00 VI Total: 56.160,00 VI ICMS: 0,00 Emissão: 14/05/2021
 % ICMS: 0,00 % Desc: 0,00 Vi Acréscimo: 0,00
 Observ.: Usuário: JULIANA LISBOA DE ALMEIDA SI
 % Desc: 0,00 % Desc: 0,00 Vi Acréscimo: 0,00

Duplicatas

Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Valor	Vencimento	Valor
01	31/05/2021	56.160,00				

Entradas de Produtos

Código: 00025135 Estoque: 0043 FARMACIA ESTOQUE
 Fornecedor: 9856 MULTIFARMA COMERCIAL LTDA
 Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 14/05/2021
 Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL VI Total: 56.160,00
 % ICMS: 0,00 VI ICMS: 0,00 Setor de aplicação direta:
 Doc Ent: NOTA FISCAL
 Nr Doc: 157830 Entrada: 18/05/2021 15:16
 Usuário: JULIANA LISBOA DE ALMEIDA SI
 % 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
491 PROPOFOL 10MG/ML 20ML		AMPOL A	1.000,0000	56,1600	56,1600	56.160,00			0,00		BB210210	1.000,0000	31/07/2022

Total do(s) Produto(s) : 56.160,00
 Total do(s) Custo(s) : 56.160,00

Marca:

Responsável pela Entrada

Responsável pela Conferência e Aceite na Área

HOSPITAL DE CLINICAS DR. RADAMES NARDINI

Ofício SS/HC Nº904-21

À Gerência Financeira

RECEBIDO 18 MAI 2021

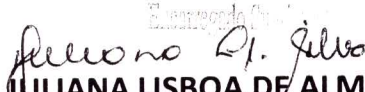
Sr Marcos Veríssimo da Silva.

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 3997-667878 PROCESSO 0289/2021 COVID	GO MED	000.012.322	R\$ 63.000,00	MAIO/2021

Mauá, 17 de Maio de 2021.

Juliana Silva
Escritório 3189

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

GO.MED DISTR. DE
MEDICAMENTOS LTDA
RUA ANTONIO DA CUNHA
ALMEIDA S/N Q. 129
SETOR DOS AFONSOS
APARECIDA DE GOIANIA/GO
- CEP: 74.915-260
Telefone: 6236631519

DANFE
Documento Auxiliar
de Nota Fiscal
Eletrônica
0 - Entrada
1 - Saída
Nº: 000.012.322
Série: 000
Folha: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO

5221 0517 1146 2100 0107 5500 0000 0123 2210 2112 4912

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 MERCADORIA INTERESTADUAL

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152214051633655 13/05/2021 15:24:08

INSCRIÇÃO ESTADUAL

105521639

INSCR. ESTADUAL DO SUBST.

CNPJ

17.114.621/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA

FUNDAÇÃO DO ABC

C.N.P.J. / C.P.F. / ID ESTR.

57.571.275/0013-36

DATA DA EMISSÃO

13/05/2021 15:24

ENDEREÇO

R REGENTE FEIJO 166

BAIRRO / DISTRITO

VILA BOCAINA

CEP

09.310-640

DATA DA ENTRADA SAÍDA

13/05/2021

MUNICÍPIO

MAUA

FONE / FAX

112666543

UF

SP

INSCRIÇÃO

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

001

20/05/2021

63.000,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.

63.000,00

VALOR DO I.C.M.S.

7.560,00

BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST

0,00

VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

63.000,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL DO I.P.I.

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

63.000,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

RB CARGO TRANSPORTES DE CARGAS EIRELI

FRETE POR CONTA

0 - EMITENTE
1 - DESTINATÁRIO

CODIGO ANTT

0

PLACA DO VEÍCULO

UF

GO

C.N.P.J. / C.P.F.

15.714.111/0001-37

ENDEREÇO

R GB 09, 100, QUADRA35 LOTE 05

MUNICÍPIO

GOIANIA

UF

GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

105421669

QUANTIDADE

5

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

25,000

PESO LÍQUIDO

0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	VLR. UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS	
												I.C.M.S.	I.P.I.
0004131	PROPOFOL 10MG CX C/05 FRAS 20ML - POLIFARMA LOTE B06060010A VENCIMENTO 31/01/2023 MARCA POLIFARMA	30049095	000	6.108	CX	200,000	315,0000	63.000,00	63.000,00	7.560,00	0,00	12,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Valor ICMS UF destinatario R\$ 3.780,00 Valor ICMS UF remetente R\$ 0,00 Valor FCP R\$ 1.260,00

Total a recolher R\$ 5.040,00

Pedido 0052274 Numero interno 0012491

OC3997-667878 PIX 17114621000107/ BRADESCO 2274-8 CC 38120-9

Endereço de Entrega - R REGENTE FEIJO 166, VILA BOCAINA -MAUA-SP-CEP09310640

RESERVADO AO FISCO

Emitido por SIAC Sistemas - (62) 4005-8550 - www.siacsistemas.com.br

10 Jul 2021
fulione

Documento de Entrada

Fornecedor: 21192 GO MED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS
 Número: 000.012.322 Tipo: NOTA FISCAL Nr. Série: 000 Emissão : 13/05/2021 Usuário : RICARDO FERREIRA DA SILVA
 VI Frete: 0,00 VI Total: 63.000,00 VI ICMS: 0,00 % ICMS: 0,00 % Desc: 0,00 VI Acréscimo: 0,00
 Observ.:

Duplicatas

Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor
01	31/05/2021	63.000,00			

Entradas de Produtos

Código: 00025117 Estoque : 0043 FARMACIA ESTOQUE Doc Ent: NOTA FISCAL
 Fornecedor: 21192 GO MED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS Nr Doc: 000.012.322 Entrada: 17/05/2021 15:16
 Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 000 Emissão: 13/05/2021 Usuário: RICARDO FERREIRA DA SILVA
 Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL VI Total: 63.000,00 % Desc: 0,00 VI Acréscimo: 0,00
 % ICMS: 0,00 VI ICMS: 7.560,00 Setor de aplicação direta:

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

Itens de Produtos

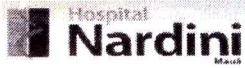
Produto	Sican	Unidade	Quant	VI Unitário	VI Real	VI Total	% IPI	VI IPI	% Desc	VI Desc	Lote	Qt Ent	Validade
491 PROPOFOL 10MG/ML 20ML		AMPOL A	1.000,0000	63,0000	63,0000	63.000,00		0,00			B06060010A	1.000,0000	31/01/2023

Total do(s) Produto(s) : 63.000,00
Total do(s) Custo(s) : 63.000,00

Responsável pela Entrada

Responsável pela Conferência e Aceite na Área

HOSPITAL DE CLINICAS DR. RADAMES NARDINI



Ordem de Compra: OC3997-667878
Situação: AGUARDANDO ENTREGA
(em 13/05/2021)

Centro de Custo: Nenhum

FUABC - HOSPITAL NARDINI

Razão Social: FUNDAÇÃO DO ABC

Cotação: COT3997-335 Requisição: REQ237414-3997/1210000364
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: 7 dias

Tipo Frete: CIF

Endereço de Entrega

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

CEP: 09310640

Fone: 1145474999

Dados do Fornecedor

GO.MED HOSPITALAR

Razão Social: GO.MED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA - ME

CNPJ: 17.114.621/0001-07

End.: RUA ANTONIO DA CUNHA ALMEIDA - S/N - Q. 129 LT. 10

CASA 2 - SETOR PLANALTO - APARECIDA DE GOIANIA - GO

CEP: 74915260

Fone: 19 3362-1279

Usuário Resgate: César Guilherme Parmezani

E-mail: armonadistribuidora@gmail.com

Prazo de Entrega ofertado: 3 DIAS

Valor do Faturamento Mínimo: 3000,0000

Observação:

Cevia

- Proc. 0289/2021

Produtos da Ordem de Compra

Produto	Cód. Fornec.	Marca	Especificação	Emb.	Qtde.	Preço Unit. (R\$)	Alterado Comprador	Total (R\$)	Cancel.
1 PROPOFOL 10MG/ML 20ML / 491		POLIFARMA		5 AMPOLA	1.000	63,0000	Não	63.000,00	

Total Geral(R\$): 63.000,00

Empresa Origem: FUABC - HOSPITAL NARDINI

Aprovador: FABIO BALOTTA DE OLIVEIRA

Cód. ERP: FABIO.OLIVEIRA

Data/Hora: 13/05/2021 14:08:21

Requisitante: IGGOR FLORIANO

Setor: Compras

Data de Aprovação: 12/05/2021