



## Mapa da Cotação COT3997-574 (Agrupado)

### Dados da Cotação

**Validade das Propostas:** 23/09/2021

**Condição de Pagamento:** 30 dias

**Tipo de Frete:** CIF

**Data de Abertura:** 08/09/2021 12:06:05

**Data de Fechamento:** 08/09/2021 14:19:52

**Observação da Cotação:** Validade mínima 12 meses, caso contrário enviar Carta de Comprometimento de Troca.

**Descrição da Cotação:** Med. Midazolam 03ml - Proc 0560/2021

**Requisições:** REQ267034-3997

MIDAZOLAM 5MG/ML 3ML - 507										Quantidade: 500
Selec.	Fornecedor	Marca	Especificação	Embalagem	Prazo Entr.	Cond. Pagto	Quantidade	Preço (com IPI)	Total	
		DIMASTER	Genérico - Genérico	A 100 AMPOLA	5	30 dias	500	R\$ 5,9700	R\$ 2.985,00	
	INOVAMED - RS	TEUTO	midazolam - Genérico	A 5 AMPOLA	2	30 dias		R\$ 8,7640	R\$ 0,00	
	MEDPROX - RS	TEUTO	midazolam - Genérico	A 5 AMPOLA	2	30 dias		R\$ 59,0000	R\$ 0,00	
<b>Total agrupado: R\$ 2.985,00</b>										
<b>Última Compra</b> - Preço ERP: 8,4583 Preço: 7,6000 Data: 12/08/2021 Fornecedor: ANBIOTON SP Marca: CRISTALIA Quantidade: 400 unidade(s)										

**Total Geral Aprovado: R\$ 2.985,00**

\_\_\_\_\_  
**Assinatura 1**

\_\_\_\_\_  
**Assinatura 2**

\_\_\_\_\_  
**Assinatura 3**

\_\_\_\_\_  
**Assinatura 4**

**Ordem de Compra: OC3997-762181**  
**Situação: AGUARDANDO ENTREGA**  
**(em 08/09/2021)**

**Centro de Custo: Nenhum**

**FUABC - HOSPITAL NARDINI**

**Razão Social: FUNDAÇÃO DO ABC**

Cotação: COT3997-574 Requisição: REQ267034-3997/1210000676  
**Comprador: Aline Ziggatti Brandelik Telefone: (11) 4547-6942 E-Mail:**  
aline.ziggatti@hospitalnardini.org.br

**Dados para Faturamento**

**Empresa:** FUABC - HOSPITAL NARDINI

**CNPJ:** 57.571.275/0013-36

**E-Mail:** compras@hospitalnardini.org.br

**Endereço:** RUA REGENTE FEIJÓ, 166

**Bairro:** VILA BOCAINA

**Cidade:** MAUÁ - SP

**CEP:** 09310640

**Cond.Pagto:** 30 dias

**Tipo Frete:**CIF

**Dados da Entrega**

**Data Entrega:** 18/09/2021

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

**CEP:** 09310640

**Fone:** 1145474999

**Dados do Fornecedor**

DIMASTER

**Razão Social:** DIMASTER COMÉRCIO DE PRODUTOS

HOSPITALARES LTDA

**CNPJ:** 02.520.829/0001-40

**End.:** RODOVIA BR 480 - 180 - - CENTRO - BARÃO DE

COTEGIPE - RS

**CEP:** 99740000

**Fone:** (54) 3523-2600

**Usuário Resgate:** Dimaster

**E-mail:** vendas2@dimaster.com.br

**Prazo de Entrega ofertado:** 5 DIAS

**Valor do Faturamento Mínimo:** 1500,0000

**Observação:**

-- PC: 0560/2021 - COVID - Recebimento das 8:00 hs às 16:30 hs.  
ATENÇÃO - Não será aceita a nota fiscal que contiver mais de um processo de compras, arredondamentos cujo valor não seja um espelho da OC, ajuste de quantidade ou de valor sem prévia autorização do comprador por e-mail. Enviar Nota Fiscal para: nfe@hospitalnardini.org.br. Dados de faturamento e entrega: CNPJ 57.571.275/0013-36 - FUABC - 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.
1 MIDAZOLAM 5MG/ML 3ML / 507		HIPOLABOR	Genérico	100 AMPOLA	500	5,9700	Não	2.985,00	

**Total Geral(R\$): 2.985,00**

**Empresa Origem:** FUABC - HOSPITAL NARDINI

**Aprovador:** FABIO BALOTTA DE OLIVEIRA

**Cód. ERP:** FABIO.OLIVEIRA

**Data/Hora:** 08/09/2021 16:01:01

**Requisitante:** Juliana

**Setor:** Compras

**Data de Aprovação:** 08/09/2021

---

Ofício SS/HC Nº 1690-21

RECEBIDO 14 SET 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 3997-762181 PROCESSO 0560/2021 COVID	DIMASTER	260.418	R\$ 2.985,00	SETEMBRO/2021

Mauá, 14 de Setembro de 2021.

Juliana Lisboa  
Encarregada Suprimentos

  
**JULIANA LISBOA DE ALMEIDA SILVA**

Suprimentos – RE:3189

**Complexo de Saúde de Mauá – COSAM**



**DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**

Rod BR 480 N.180  
Bairro CENTRO, BARAO DE COTEGIPE - RS  
Fone: (54) 3523-2600, CEP:99740000

**DANFE**

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica



CHAVE DE ACESSO  
4321 0902 5208 2900 0140 5500 1000 2604 1819 4129 2507

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
N. 260.418  
SÉRIE 1  
FOLHA 1/1

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VDA MERC ADQ OU REC TERCEIROS  
PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 143210183967513 09/09/2021 09:31:38  
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 1700004112 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO: 821014044115 CNPJ: 02.520.829/0001-40

DESTINATÁRIO/REMETENTE  
NOME/RAZÃO SOCIAL: FUNDAÇÃO DO ABC CNPJ/CPF: 3303 57.571.275/0013-36 DATA DA EMISSÃO: 09-09-2021  
ENDEREÇO: R REGENTE FEIJO N. 166 BAIRRO/DISTRITO: VILA BOCAINA CEP: 09.310-640 DATA DA ENTRADA/SAÍDA:  
MUNICÍPIO: MAUA FONE/FAX: +55 (11) 2666-5400 UF: SP INSCRIÇÃO ESTADUAL: HORA DA SAÍDA:

FATURA/DUPLICATA  
30 DIAS | BOL=001 Venc=11/10/2021 Valor=2.985,00

CÁLCULO DE IMPOSTO  
BASE DE CÁLCULO DO ICMS: 2.985,00 VALOR DO ICMS: 358,20 BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST: 0,00 VALOR DO ICMS ST: 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 2.985,00  
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: 2.985,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS  
RAZÃO SOCIAL: AZUL LINHAS AEREAS BRASILEIRAS S A FRETE POR CONTA: 0 - Emitente CÓDIGO ANT: PLACA DO VEÍCULO: XYZ UF: CNPJ/CPF: 09.296.295/0005-93  
ENDEREÇO: Av DOS ESTADOS N. 747 SL 01 MUNICÍPIO: PORTO ALEGRE UF: RS INSCRIÇÃO ESTADUAL: 963276328  
QUANTIDADE: 2,00 ESPÉCIE: MARCA: NÚMERO: PESO BRUTO: 5,0950 Kg PESO LÍQUIDO: 4,8000 Kg

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS														
CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	V. UNITARIO	V. DESC.	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS IPI
11562	MIDAZOLAM INJETAVEL 15MG/3ML (G) (B1)*****	30049069	000	6108	AP	500	5,9700	0,00	0,00	2.985,00	2.985,00	358,20	0,00	12,00 0,00
Marca:TEUTO   1037006360054   7896112101307   Lote: 41300037 D.Fab: 30/07/21 D.Val: 30/07/24														

HOSP. NARDINI - FUABC - OSS  
MERCADORIA RECEBIDA  
SERVIÇO EXECUTADO  
EM: 09/21  
Fulvio  
VISTO

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

DADOS ADICIONAIS  
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: OC: 32328 RESERVADO AO FISCO  
CHAVE PIX: BANCODOBRASIL@DIMASTER.COM.BR | CONTA PARA DEPOSITO: B.BRASIL AG.: 5122-5 C/C 7468-3. ENVIAR COMPROVANTE DE DEPOSITO: FINANCEIRO@DIMASTER.COM.BR  
| VENDA DIRETA OC 3997 - 762181. | Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF Destino R\$0,00 + FCP R\$0,00; DIFAL da UF Origem R\$0,00. | \*\*\* - Produto controlado, pertencente a Portaria 344/98.



**Recibo do Sacado**

**SICREDI | 748-0 | 74891.12149 69296.702173 06129.131097 1 87700000298500**

Local de pagamento: Pagável em qualquer banco.					Vencimento:
Beneficiário:					11/10/2021
DIMASTER COM. DE PROD. HOSP. Rod BR 480,180 CENTRO		CNPJ: 02.520.829/0001-40 BARAO DE COTEGIPE		CEP: 99.740-000	Agência/Beneficiário 0217.06.12913
Data do Documento 09/09/2021	Número do Documento 260418 - 1	Esp.Doc. DM	Aceit N	Data Processamento 09/09/202	Nosso Número 21/469296-7
Uso do Banco	Carteira 00	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 2.985,00
Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário  APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 59,70 APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 0,90 AO DIA. NEGATIVAR APOS 5 DIAS DE ATRASO DEPOSITOS NAO AUTORIZADOS PELO FINANCEIRO NAO QUITAM BOLETOS.					(-) Desconto/Abatimento 0,00
					(+) Mora/Multa 0,00
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: COMPLEXO DE SAUDE DE MAUA - COSAM CPF/CNPJ: 57571275001336 R REGENTE FEIJO,166 09.310-640 - MAUA-SP					Autenticação Mecânica

**Ficha de Compensação**

**SICREDI | 748-0 | 74891.12149 69296.702173 06129.131097 1 87700000298500**

Local de pagamento: Pagável em qualquer banco.					Vencimento:
Beneficiário:					11/10/2021
DIMASTER COM. DE PROD. HOSP. Rod BR 480,180 CENTRO		CNPJ: 02.520.829/0001-40 BARAO DE COTEGIPE		CEP: 99.740-000	Agência/Beneficiário 0217.06.12913
Data do Documento 09/09/2021	Número do Documento 260418 - 1	Esp.Doc. DM	Aceit N	Data Processamento 09/09/202	Nosso Número 21/469296-7
Uso do Banco	Carteira 00	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 2.985,00
Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário  APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 59,70 APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 0,90 AO DIA.  DEPOSITOS NAO AUTORIZADOS PELO FINANCEIRO NAO QUITAM BOLETOS.					(-) Desconto/Abatimento 0,00
					(+) Mora/Multa 0,00
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: COMPLEXO DE SAUDE DE MAUA - COSAM CPF/CNPJ: 57571275001336 R REGENTE FEIJO,166 09.310-640 - MAUA-SP					Ficha de Compensação/Autenticação Mecânica
Sacador / Avalista					



**Ordem de Compra: OC3997-762181**  
**Situação: AGUARDANDO ENTREGA**  
**(em 08/09/2021)**

**Centro de Custo: Nenhum**

**FUABC - HOSPITAL NARDINI**

**Razão Social: FUNDAÇÃO DO ABC**

Cotação: COT3997-574 Requisição: REQ267034-3997/1210000676  
**Comprador: Aline Ziggiatti Brandelik Telefone: (11) 4547-6942 E-Mail:**

aline.ziggiatti@hospitalnardini.org.br

**Dados para Faturamento**

**Empresa:** FUABC - HOSPITAL NARDINI

**CNPJ:** 57.571.275/0013-36

**E-Mail:** compras@hospitalnardini.org.br

**Endereço:** RUA REGENTE FEIJÓ, 166

**Bairro:** VILA BOCAINA

**Cidade:** MAUÁ - SP

**CEP:** 09310640

**Cond.Pagto:** 30 dias

**Tipo Frete:** CIF

**Dados da Entrega**

**Data Entrega:** 18/09/2021

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

**CEP:** 09310640

**Fone:** 1145474999

**Dados do Fornecedor**

DIMASTER

**Razão Social:** DIMASTER COMÉRCIO DE PRODUTOS  
HOSPITALARES LTDA

**CNPJ:** 02.520.829/0001-40

**End.:** RODOVIA BR 480 - 180 - - CENTRO - BARÃO DE  
COTEGIPE - RS

**CEP:** 99740000

**Fone:** (54) 3523-2600

**Usuário Resgate:** Dimaster

**E-mail:** vendas2@dimaster.com.br

**Prazo de Entrega ofertado:** 5 DIAS

**Valor do Faturamento Mínimo:** 1500,0000

**Observação:**

-- PC: 0560/2021 - COVID - Recebimento das 8:00 hs às 16:30 hs.  
ATENÇÃO - Não será aceita a nota fiscal que contiver mais de um  
processo de compras, arredondamentos cujo valor não seja um espelho  
da OC, ajuste de quantidade ou de valor sem prévia autorização do  
comprador por e-mail. Enviar Nota Fiscal para:  
nfe@hospitalnardini.org.br. Dados de faturamento e entrega: CNPJ  
57.571.275/0013-36 - FUABC - 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.
1 MIDAZOLAM 5MG/ML 3ML / 507		HIPOLABOR	Genérico	100 AMPOLA	500	5,9700	Não	2.985,00	

**Total Geral(R\$): 2.985,00**

**Empresa Origem:** FUABC - HOSPITAL NARDINI

**Aprovador:** FABIO BALOTTA DE OLIVEIRA

**Cód. ERP:** FABIO.OLIVEIRA

**Data/Hora:** 08/09/2021 16:01:01

**Requisitante:** Juliana

**Setor:** Compras

**Data de Aprovação:** 08/09/2021

---



**Documento de Entrada**

Fornecedor: 20598 DIMASTER COM DE PROD HOSP LTDA  
 Número: 260.418 Tipo: NOTA FISCAL Nr. Série: 1  
 VI Frete: 0,00 VI Total: 2.985,00 VI ICMS: 0,00  
 Emissão: 09/09/2021 % ICMS: 0,00  
 Usuário: KAROLINE MARTINS DE SOUZA  
 VI Desc: 0,00 % Desc: 0,00 VI Acréscimo: 0,00

**Duplicatas**

Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor
01	30/09/2021	2.985,00			

**Entradas de Produtos**

Código: 00026476 Estoque: 0043 FARMACIA ESTOQUE  
 Fornecedor: 20598 DIMASTER COM DE PROD HOSP LTDA  
 Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 09/09/2021  
 Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL VI Total: 2.985,00  
 % ICMS: 0,00 VI ICMS: 0,00 Setor de aplicação direta:  
 Doc Ent: NOTA FISCAL Entrada: 14/09/2021 11:20  
 Nr Doc: 260.418  
 Usuário: KAROLINE MARTINS DE SOUZA  
 % Desc: 0,00 VI Desc: 0,00 VI Acréscimo: 0,00  
 Tipo Frete: CIF Fornecedor: % 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
507 MIDAZOLAM 5MG/ML 3ML		AMPOL A	500,0000	5,9700	5,9700	2.985,00			0,00		41300037	500,0000	30/07/2024

**Total do(s) Produto(s) : 2.985,00**  
**Total do(s) Custo(s) : 2.985,00**

Responsável pela Entrada  
 Responsável pela Conferência e Aceite na Área

HOSPITAL DE CLINICAS DR. RADAMES NARDINI