

Solicitação: 28215  
 Solicitante: MILLENE  
 Setor: 52 ALMOXARIFADO  
 Motivo: 21 REPOSICAO DE ESTOQUE

Data Máxima: 31/05/2021  
 Situação: SOLICITADA

Data Solicitud: 26/05/2021  
 Data da Impressão: 26/05/2021

Obs: PAGAMENTO EMPRÉSTIMO

Seq	Produto	Dados da Solicitação			Dados da última compra		
		Fabricante	Clas.ABC	Unidade	Data	Vlr Unitário	Fornecedor
1	36434 CAPILAR BAIXO FLUXO HPS F8 REUSO - HEMODIALISE	A	UNIDADE	24,00	24,00	0,00	124,8600 FRESENIUS MED
				Quantidade	Cons. Méd Mensal	Est. Atual	
				24,00	24,00	0,00	
				Valor Total	Emissor		
				2.996,64			
				Somatório(Vl.Ult.Real * Qtd Solicitada)			

Data \_\_\_\_\_ Emissor \_\_\_\_\_  
 26 de Maio de 2021

Observação: O consumo é baseado no último mês consolidado

Fundação do ABC - OSS  
 Hospital Estadual Mário Covas  
 Proc. 15- 1 0 4 2 2 1  
 Fis. 05

AA

**NIPRO**

MEDICAL CORPORATION DO BRASIL  
Hospital Estadual Mário Covas  
Proc. 104221  
15-  
Fis. 17

São Paulo, 02 de Junho de 2021.

**HOSPITAL ESTADUAL MARIO CÓVAS****CNPJ:**

A/C: Sra. Aline Martins

**OBJETO DA PROPOSTA**

Em resposta a sua solicitação de proposta, agradecemos a oportunidade de participar desta negociação e apresentamos os nossos preços, conforme abaixo:

Abaixo segue quantitativo referente ao consumo mensal contratado:

ITEM	PRODUTO	QUANTIDADE	VALOR UNIT.
1	ELISIO 19L	24	R\$ 66,51
2	ELISIO 21L	24	R\$ 68,75

\* quantidade mínima da apresentação  
Dialisadores cx com 24 unidades

**Condição de pagamento 30 dias.****Prazo de entrega 04 dias úteis.**

Proposta Válida por 15 dias.

Ficamos no aguardo de vossa análise e estamos à disposição para quaisquer dúvidas ou esclarecimentos.

Atenciosamente,

**Marcus Vinicius L.de Lima**

Executivo de vendas

Santo André, 16 de junho de 2021.

Memo. G.F.:2144/21

De: Gerência Econômico-Financeira

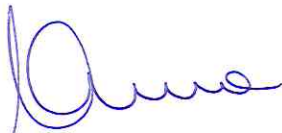
Para: Diretoria Econômico-Financeira

**Assunto: Processo 15-1042-21- Aquisição de Material Médico Hospitalar MV 28215**

Informamos orçamento efetivo, para um mês, no valor total de R\$ 3.300,00 – 7033 – Material Médico Hospitalar (PCO 19), competência de junho/21.

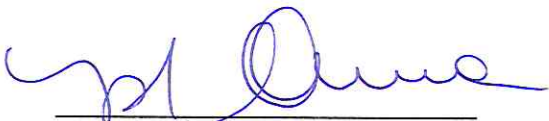
Ficaremos a disposição para maiores esclarecimentos.

Atenciosamente,



Vania Aparecida de Oliveira  
Gerente Econômico-Financeira

Ciente,  
De acordo,



Cristiane Moura Gascón  
Diretora Econômico-Financeira

117632

Ord. Compra: 144007  
 Solicitação: 28215  
 Nº. Processo:

Solic: ALMOXARIFADO  
 Cota: -  
 Situação: AUTORIZADA

Dt Ord.: 21/06/2021  
 Dt Limite: 31/05/2021

Fundação do ABC - OSS  
 Hospital Estadual Mario Covas  
 Proc 104221  
 Fls. 31

Fornecedor: 64985 NIPRO MEDICAL CORPOR - NIPRO MEDICAL CORPORATION PRODUTOS MEDIC  
 CNPJ/CPF: 13.333.090/0001-84 Insc Est.:  
 Endereço: MACEDO SOARES Nr.: 10735 Compl.:  
 Bairro: VILA ANASTACIO Cep: 05095035  
 Cidade: SAO PAULO UF: SP Conta: - Agência: - Banco:  
 Contato(s):

Comprador: FUNDAÇÃO DO ABC - OSS  
 Endereço: DOUTOR HENRIQUE CALDERAZZO Nº 321 CNPJ: 57.571.275/0006-07  
 Cidade: SANTO ANDRE Insc. Est.: ISENTA  
 Bairro: PARAISO Fone/Fax: -  
 Responsável: ALINE MARTINS DA SILVA CEP: 09190610 UF: SP

Sr. Fornecedor: Autorizo o faturamento e envio dos produtos abaixo relacionados.

Obs:

Cód. Condição de Pgto: 76 Desc. Condição de Pgto.: 30  
 Período p/ Entrega: 21/06/2021 à 02/07/2021 % Desc: 0,00 VI Desc: 0,00 VI ICMS: 0,00  
 Observação: PROCESSO 15.1042/2021

Produto	Fabricante	Lote	Qtd Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI IPI	VI Total
36434 CAPILAR BAIXO FLUXO HPS F8 REUSO - HEMODIALISE				UNIDADE	48.0000	68.7500	0,0000		0,0000	3.300,00

Total dos Produtos (+): 3.300,00  
 Valor Total do Frete( C.I.F. ), Não Incluso na Nota: 0,00  
 Valor Total do IPI (+): 0,00  
 Valor Total dos Descontos (-): 0,00  
 Valor Outros (+):  
 Valor Total (=): 3.300,00

COMPRADOR Setor de Compras Aline Martins RE: 0391 Data: 21/06/2021	GERENTE Vanessa Donida da Costa Gerente de Suprimentos RA 7298 Data: 21/06/2021	DIRETOR Dr. Antônio De Giovanni Neto Diretor Administrativo Data:	Dr. Desiré Carlos Callegari SUPERINTENDENTE - HEMC CRM 31.001 Data: 22/06/2021
--	---	--	---

OS DE NIPRO MEDICAL CORPORATION PRODUTOS OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL AO LADO

DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NFe  
No. 000117632  
Série 001



**NIPRO MEDICAL CORPORATION  
PRODUTOS MEDICOS LTDA**  
Av. Embaixador Macedo Soares 10735, Galpão 22

Vila Anastácio  
Sao Paulo / SP  
05095-035  
Tel.: 11 3643-0530 / Fax:

**DANFE**

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada  
1 - Saída **1**  
**Nº 000117632  
SÉRIE 001**  
Página 1/1

CONTROLE DO FISCO



35.21.08.13333090000184.55.001.000117632.181463971-7

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO  
135210887852466 04/08/2021 16:36:58

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
147.865.807.119

INSC. EST. SUBST. TRIB.

CNPJ  
13.333.090/0001-84

CHAVE DE ACESSO P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE  
35210813333090000184550010001176321814639717

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL  
FUNDAÇÃO DO ABC

CNPJ  
57.571.275/0006-07

DATA DA EMISSÃO  
04.08.2021

ENDEREÇO  
AV PEREIRA BARRETO S/N

BAIRRO/DISTRITO  
PARAISO

CEP  
09190-610

DATA DE SAÍDA/ENTRADA  
04.08.2021

MUNICÍPIO  
SANTA ANDRÉ

TELEFONE/FAX  
11-2829-5173

UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
ISENTO

HORA DE SAÍDA  
16:36:58

**FATURA / DUPLICATA**

Num.: 1	Num.: 1	Num.: 1	Num.: 1	Num.: 1	Num.: 1	Num.: 1	Num.: 1	Num.: 1	Num.: 1
Venc.: 03.09.2021	Venc.: 03.09.2021	Venc.: 03.09.2021	Venc.: 03.09.2021	Venc.: 03.09.2021	Venc.: 03.09.2021	Venc.: 03.09.2021	Venc.: 03.09.2021	Venc.: 03.09.2021	Venc.: 03.09.2021
Valor: 3300,00	Valor: 3300,00	Valor: 3300,00	Valor: 3300,00	Valor: 3300,00	Valor: 3300,00	Valor: 3300,00	Valor: 3300,00	Valor: 3300,00	Valor: 3300,00

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE CÁLCULO ICMS	3.300,00	VALOR DO ICMS	594,00	BASE CÁLCULO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS ST	0,00	VALOR TOTAL PRODUTOS	3.300,00
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NF	3.300,00

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 2	ESPÉCIE CXT	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (KG) 12,69	PESO LÍQUIDO (KG) 12,69

**DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS**

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTDE.	VL. UNIT.	VL. TOTAL	Bc. ICMS	VL. ICMS	VL. IPI	Al. ICMS	Al. IPI
DD-ELISIO21H	DIALIZADOR ELISIO-21H C/O REM CAP Serie/Lote Nº.: 21A11D Data Validade: 31.12.2023 Declaração Importação: N/A LOTE SAP 0000504228 Oide 48	84212911	100	5102	CDA	48	68,75	3300,00	3300,00	594,00	0,00	18,00	0,00

**CÁLCULO DO ISSQN**

INSC. MUNICIPAL 4.247.289-0	VALOR SERVIÇOS	BASE CÁLCULO ISS	0,00	VALOR DO ISS	0,00
--------------------------------	----------------	------------------	------	--------------	------

**DADOS ADICIONAIS**

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

Pedido do Cliente: 20158627 OV: 0010742781 Doc. Faturamento - 0090737889  
OC 144007 HOSPITAL ESTADUAL MARIO COVAS RUA DR HENRIQUE CALDERAZZO 321  
PARAISO STO ANDRE  
Valor aproximado do Imposto: 899,25

RESERVADO AO FISCO

*Entrada de Gestão  
Processo no. 001.8500.000021/2017  
Secretaria de Estado de Saúde de São Paulo  
Fundação do ABC - O.S.S.  
Hospital Estadual Mário Covas de Santo André*

*Brasil  
Ag. 2807-X  
Oc. 47699-4*



**Contas a Pagar**

Código: 529771 Processo: 109 2.1.1.1.1 - CONTAS A PAGAR DE ENTRADA DE MATER Empresa: 1 FUNDAÇÃO DO ABC - OSS Tipo Conta: Materiais

Tipo Documento: 1 NOTA FISCAL DI Emissão: 04/08/2021 DI Lançamento: 05/08/2021 Tipo Vencimento: A Vista Prazo Moeda: R\$

Fornecedor: 64985 NPRO MEDICAL CORPORATION BRV Serviço: Nº Documento: 117632 Série: 1 VI Convertido em: Bruto: 3.300,00

VI Bruto: 3.300,00 Desconto: VI Desconto: Acréscimo: Desco: 0,00

VI Acréscimo: VI Base RRF: VI Base INSS: VI Líquido: 3.300,00 Portador: Líquido: 3.300,00

Conta Contábil: 5500 FORNECEDORES HEMCSA Histórico Padrão Autorizado Contabilizado Lote de Pagamento

Data 1ª Parc: 03/05/2021 Descrição do Compromisso: NPRO MEDICAL CORPORATION PRODUTOS M Observações: 76 - 30 Regra de Rateio:

Fundação do ABC - OSS  
 Hospital Estadual Mário Covas  
 Proc. 104221  
 15-  
 Fls. 34

**Detalhamento de Parcelas**

Parc.	Di Vencido	Di Prevista	Tipo Quitação	VI Duplicata	VI a Pagar
01	04/08/2021	05/08/2021	Quitação	3.300,00	0,00

2 - Parcelamento

**Pagamentos**

Di Pagto.	Di Base	Tipo Pagamento	Desc. Pagto	C. Corrente Banco	Cheque/ Boleto	Acréscimo	Desconto	VI Pago	Baixado	Telefone
05/08/21	03/08/21	Débito C/C	POTO NPRO MEDICA	000000711	CADAL ECONOM			3.300,00		
								3.300,00		