

05 de setembro de 2021.

Pedido de Compra – Medicamento Fluconazol.

Solicito a aquisição do medicamento Fluconazol injetável para o tratamento dos pacientes.

ITEM	PRODUTO PADRONIZADOS	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	MÉDIA	ESTOQUE 31/08/21	CÁLCULO	PEDIDO
1	FLUCONAZOL BOLSA 2MG/ML - 100ML	0	60	10	20	0	18	30	-7	150


Pacientes que estão utilizando o medicamento:

1. ALBINO MAMONI
2. ALDEMIRO ALVES VELOSO

Total de Bolsas ao dia – 8 bolsas.


MICHAEL DO C. MACHADO
Supervisor de Farmácia
Hospital Estadual Metropolitano
Santa Cecília - FVABC

Michael do Carmo Machado
Supervisor de Farmácia

PROCESSO Nº 5002063/21
PÁGINA 02
VISTO 

RESERVA ORÇAMENTARIA - 202101290000247
REVISÃO - 003

MANTIDA: HOSPITAL SANTA CECILIA

PROCESSO: SC0163/21

DATA DE EMISSÃO: 14/09/2021

CODIGO ORÇAMENTÁRIO: 202018 - MEDICAMENTOS

DE ACORDO COM O ESTABELECIDO NO TAC E REGIMENTO INTERNO DE COMPRAS,
ESTAMOS EFETUANDO RESERVA ORÇAMENTÁRIA ABAIXO DISCRIMINADA

OBJETO: AQUISIÇÃO DO MEDICAMENTO FLUCONAZOL 2MG/ML - 100ML - INJETÁVEL

HISTÓRICO: .

STATUS: Aprovada

TIPO DA RESERVA: Real

TIPO DE DOCUMENTO: Pedido de Compra

PLANEJAMENTO DA RESERVA

Parcela	Mês da Reserva	Valor	Valor Usado/Estornado	Saldo da Reserva	Estornado?
01	SETEMBRO/2021	2.761,20	0,00	2.761,20	Nao
Totais		2.761,20	0,00	2.761,20	

OBSERVAÇÕES:

PARA FINS DE PROSSEGUIMENTO

Santo Andre, 14 de setembro de 2021.

Autorizado por: FABIO MUSSER

Fábio Musser
Gerente Financeiro
Hospital Estadual Metropolitano
Santa Cecília - FUASC

Carimbo e Assinatura

HOSPITAL ESTADUAL
METROPOLITANO
SANTA CECÍLIA



Santo André, 14 de setembro de 2021
P.C.: SC0136/21

À
Empresa: 04192876 / CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
Endereço: RUA AO PAULO, 13
Bairro: VILA BELMIRO Cidade: SANTOS
C.E.P.: 11075-330
Telefone: 32282305 Fax: 32282300
e-mail: vendas.lucio@crismed.com.br
Ref.: Confirmação de Pedido
A/C:

Item	Código	Descrição produto	Observações	Esp. Técnica	Unid.	Qtde.	Valor Unit.	Valor Total
0001	7018-0171	FLUCONAZOL 2MG INJ		FLUCONAZOL 200MG/100ML	BS	180,00	15,3400	2.761,2000

Valor total: R\$ 2.761,2000

Condição de pagamento: - 30 DIAS

Prazo de entrega e instalação:

Obs: 1) Favor fazer constar no corpo da Nota Fiscal o nosso n° de Processo de Compra.
2) Nosso Recebimento funcionará das 8:00 hs às 16:30 hs.

Dados para Nota Fiscal
Razão Social: Fundação do ABC
CNPJ: 57.571.275.00001/00
Insc. Est.: Isento

Dados para entrega
Praça Marechal Deodoro, 151.
Bairro Santa Cecília, São Paulo-SP. CEP: 01150-011

PROCESSO Nº SC0136/21
PÁGINA 24
VISTO JM

HOSPITAL ESTADUAL
METROPOLITANO
SANTA CECÍLIA



OBS: FAVOR NÃO ENVIAR BOLETO, APENAS DADOS BANCÁRIOS PARA DEPOSITO

PROCESSO Nº 56963/21
PÁGINA 25
VISTO gm



Ordem de Compra: OC16957-764199
Situação: APROVADA (em 14/09/2021)
Centro de Custo: Nenhum

PROCESSO Nº SC0163/21
PÁGINA 20
VISTO AM

FUABC - HOSPITAL ESTADUAL METROPOLITANO - SANTA CECÍLIA - SP

Razão Social: FUNDAÇÃO DO ABC

Cotação: COT16957-26 Requisição: REQ266533-16957
Comprador: RODRIGO MORATTI LUZ Telefone: E-Mail:

rodrigo.gerenciasuprimentos@fuabc.org.br

Dados para Faturamento

SC0163/21

Empresa: FUABC - HOSPITAL ESTADUAL METROPOLITANO - SANTA CECÍLIA - SP
CNPJ: 57.571.275/0034-60
E-Mail:
Endereço: PRAÇA MARECHAL DEODORO , 151
Bairro: SANTA CECILIA
Cidade: SÃO PAULO - SP
CEP: 01.150-011
Cond.Pagto: 30 dias

Tipo Frete:CIF

Dados da Entrega

Data Entrega: 17/09/2021
PRAÇA MARECHAL DEODORO - - 151 - SANTA CECILIA - SÃO PAULO - SP
CEP: 01.150-011
Fone: (11) 99285-0571

Observação:

Dados do Fornecedor

CRISMED 000463
Razão Social: CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 04.192.876/0001-38
End.: RUA SÃO PAULO - N 13 - N 13 - VILA BELMIRO - SÃO PAULO - SP
CEP: 11075330
Fone: 13 32282305
Usuário Resgate:
E-mail:
Prazo de Entrega ofertado: 1 DIAS
Valor do Faturamento Mínimo: 500,0000

Produtos da Ordem de Compra

Produto	Cód. Fornec.	Marca	Especificação	Emb.	Qtde.	Preço Unit. (R\$)	Alterado	Comprador	Total (R\$)	Cancel.
1 FLUCONAZOL 2MG INJ / 01000022		HALEX ISTAR	Genérico	60 FRASCO C/ 100 ML	180	15,3400	Não		2.761,20	

Total Geral(R\$): 2.761,20

Empresa Origem: FUABC - HOSPITAL ESTADUAL METROPOLITANO - SANTA CECÍLIA - SP

Aprovador: RODRIGO MORATTI LUZ

Cód. ERP:

Data/Hora: 14/09/2021 09:35:54

Requisitante: RODRIGO

Setor: Compras

Data de Aprovação: 06/09/2021



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 04.192.876/0001-38 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 24/11/2000
--	---	---------------------------------------

NOME EMPRESARIAL CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA.

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) *****	PORTE DEMAIS
---	------------------------

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 46.45-1-01 - Comércio atacadista de instrumentos e materiais para uso médico, cirúrgico, hospitalar e de laboratórios

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 46.31-1-00 - Comércio atacadista de leite e laticínios 46.44-3-01 - Comércio atacadista de medicamentos e drogas de uso humano 46.44-3-02 - Comércio atacadista de medicamentos e drogas de uso veterinário 46.45-1-02 - Comércio atacadista de próteses e artigos de ortopedia 46.45-1-03 - Comércio atacadista de produtos odontológicos 46.46-0-01 - Comércio atacadista de cosméticos e produtos de perfumaria 46.46-0-02 - Comércio atacadista de produtos de higiene pessoal 46.49-4-08 - Comércio atacadista de produtos de higiene, limpeza e conservação domiciliar 46.64-8-00 - Comércio atacadista de máquinas, aparelhos e equipamentos para uso odonto-médico-hospitalar; partes e peças 47.89-0-05 - Comércio varejista de produtos saneantes domissanitários 46.37-1-99 - Comércio atacadista especializado em outros produtos alimentícios não especificados anteriormente

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada

LOGRADOURO R SAO PAULO	NÚMERO 13	COMPLEMENTO *****
----------------------------------	---------------------	----------------------

CEP 11.075-330	BAIRRO/DISTRITO VILA BELMIRO	MUNICÍPIO SANTOS	UF SP
--------------------------	--	----------------------------	-----------------

ENDEREÇO ELETRÔNICO GERENCIA.COMPRAS@CRISMED.COM.BR	TELEFONE (13) 3228-2305
---	-----------------------------------

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****
--

SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 20/08/2005
------------------------------------	---

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL

SITUAÇÃO ESPECIAL *****	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****
----------------------------	------------------------------------

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 1.863, de 27 de dezembro de 2018.

Emitido no dia **14/09/2021** às **10:29:57** (data e hora de Brasília).

Página: 1/1



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

PROCESSO Nº 500363/21
PÁGINA 24
VISTO GM

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: **CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA.**
CNPJ: **04.192.876/0001-38**

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 13:51:03 do dia 13/09/2021 <hora e data de Brasília>.
Válida até 12/03/2022.
Código de controle da certidão: **9481.B6DC.6378.11D6**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar Imprimir

PROCESSO Nº SC016312
PÁGINA 15
VISTO GM



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 04.192.876/0001-38

Razão Social: CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

Endereço: R SAO PAULO 13 / VILA BELMIRO / SANTOS / SP / 11075-330

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 29/08/2021 a 27/09/2021

Certificação Número: 2021082900341615747327

Informação obtida em 14/09/2021 10:31:23

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:
www.caixa.gov.br

RECEBEMOS DE CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADA
 EMISSÃO: 14/09/2021 DESTINATÁRIO: FUNDAÇÃO DO ABC

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR FUNDAÇÃO DO ABC
 Total NF: 2.761,20 NF-e Nº: 252314 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
 Rua Sao Paulo, 13
 Bairro: Vila Belmiro
 11075-330 Santos - SP
 Fone: (13)3228-2305

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1**
 Nº 252.314
 SÉRIE: 1
 FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO
 CHAVE DE ACESSO 3521.0904.1928.7600.0138.5500.1000.2523.1410.0671.8263
 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 135211067686008 - 14/09/2021 10:34:36

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL 633.566.329.115 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ 04.192.876/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE
 NOME / RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO DO ABC CNPJ 57.571.275/0034-60 DATA EMISSÃO 14/09/2021
 ENDEREÇO PC N DEODORO, 149 BAIRO/DISTRITO SANTA CECILIA CEP 01150-011 DATA DA SAÍDA 14/09/2021
 MUNICÍPIO Sao Paulo FONE / FAX (011)2666-5400 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA 10:32:26

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA
 NOME / RAZÃO SOCIAL CPF/CNPJ INSCRIÇÃO ESTADUAL
 ENDEREÇO BAIRO/DISTRITO CEP
 MUNICÍPIO UF FONE / FAX

FATURA/DUPLICATAS
 252314/1 - 14/10/21 - 2761,20

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
		2.761,20		331,34	0,00	0,00	2.761,20
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA		
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.761,20		

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
 RAZÃO SOCIAL MUGOLOG TRANSPORTES E LOG LTDA FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 0 DESTINATÁRIO 1
 ENDEREÇO RUA SAO PAULO, 19 MUNICÍPIO SANTOS UF SP CNPJ/CPF 35.231.583/0001-46 INSCRIÇÃO ESTADUAL 633.887.570.111
 QUANTIDADE 3 ESPÉCIE MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO 0,0000 PESO LÍQUIDO 0,0000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCMS	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST C/OP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC UNI	VALOR TOTAL	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
16653 30049069	(+) FLUCONAZOL 2MG/ML SOL. INJ IV ENV AL BOLS PLAS PE TRANS SIST FECH X 100 ML Marca: HALEX ISTAR Princípio Ativo: FLUCONAZOL 200MG I.V. 100 ML Modelo: CX C/60 BOLSAS Lote: 149590 - 10/05/2023 Qtde: 3.00	000 5102	CX	3,0000	920,4000	0,0000	2.761,20	2.761,20	331,34	0,00	12,00	0,00

RECLAMAÇÕES SOMENTE NO ATO DA ENTREGA

500163/U

DADOS ADICIONAIS
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 PEDIDO: 134076 // Local Entrega: N 0 - - - - / Observação: NUMERO 151 // Obs:
 Ordem de Compra: OC16957-764199, Requisição: REQ266533-16957 / Regime Especial conforme portaria CAT 198/09 Tributo aproximado R\$: 371,38 Federal R\$: 331,34 Estadual Fonte: IBPT /

RESERVADO AO FISCO

15/10/2021 - BANCO DO BRASIL - 08.19.46
COMPROVANTE
PAG FORNEC C/CTA

=====

PAGADOR:	FUNDACAO DO ABC
AGENCIA: 1557	CONTA: 28.843-8
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO: CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA.	
CPF/CNPJ: 04.192.876/0001-38	
AGENCIA: 3359	CONTA: 25.002-3
DATA DO PAGAMENTO: 14/10/2021	
VALOR: 2.761,20	
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	D.CE2.9AE.62A.35B.8F4
-------------------	-----------------------

=====

[Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.