

# Processo COVID-19

Em atendimento ao Comunicado SDG nº18/2020, do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, e ao Ofício Circular CGCSS/CG nº08/2020, da Secretaria de Estado da Saúde.

Mantida	Processo	Data
FUNDAÇÃO DO ABC – AME SANTO ANDRÉ	PROCESSO Nº 0176/22	14/10/2022

Item	Roteiro		C	NC	NA
1	Nº do Processo	0176/22	X		
2	Fundamento Legal	Regulamento Interno de Compras e Contratações da FUABC e Mantidas	X		
3	Nome do Contrato	CIRURGICA FERNANDES COM MAT CIRURG.HOSPITAL. LTDA	X		
4	CNPJ	61.418.042/0001-31	X		
5	Data da Contratação	14/10/2022	X		
6	Objeto com detalhamento	AQUISIÇÃO DE MÁSCARA DESCARTÁVEL TRIPLA PROTEÇÃO	X		
7	Valor	R\$ 1.908,00			
8	Prazo Contratual	NA			X
9	Termo de Referência ou Edital	NA			X
10	Instrumento Contratual	NA			X
11	Reserva	SIM	X		
12	Comprovante de pagamento	SIM	X		
13	Destinação dos bens adquiridos ou de prestação de serviços	FUNDAÇÃO DO ABC – AME SANTO ANDRÉ	X		
Anexar extrato em pdf com todas as informações no site da FUABC editais COVID-19.					

Item	Comentários	Responsável

LEGENDA: C- Conforme NC - Não Conforme NA - Não Aplicável

**SANTO ANDRÉ**

**SOLICITAÇÃO DE COMPRA E SERVIÇOS**

NECESSIDADE DE ENTREGA: NORMAL

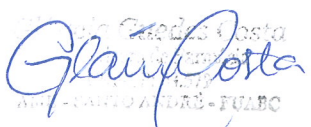
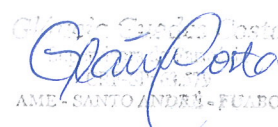
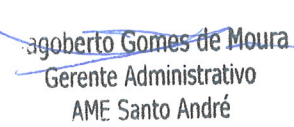
LOCAL DE ENTREGA: FARMÁCIA

Nº	DESCRIÇÃO	UN	CMM	QUANT
1	MÁSCARA DESCARTAVEL COM TRIPLA PARA PROTEÇÃO	UND	6000	18000
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				

ESTIMATIVA:

JUSTIFICATIVA:

MÁSCARA DESCARTAVEL NECESSARIA PARA PROTEÇÃO DOS COLABORADORES, ATENDENDO AS LEGISLAÇÕES VIGENTES FRENTE A PANDEMIA DO COVID- 19.

SETOR SOLICITANTE: FARMÁCIA		
DATA	14/10/2022	
 AME - SANTO ANDRÉ - FULBO	 AME - SANTO ANDRÉ - FULBO	 Gerente Administrativo AME Santo André
NOME DO SOLICITANTE	RESPONSÁVEL PELO SETOR	DIRETOR DA ÁREA

RESERVA ORÇAMENTARIA - 202214010000355  
REVISÃO - 002

MANTIDA: FUABC - AME SANTO ANDRE

PROCESSO: 0176/22

DATA DE EMISSÃO: 20/10/22

CODIGO ORÇAMENTÁRIO: 202019 - MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR

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

OBJETO: COMPRA DE MASCARA DESCARTAVEL TRIPLA

HISTÓRICO: MASCARA

STATUS: Aprovada

TIPO DA RESERVA: Real

TIPO DE DOCUMENTO: Pedido de Compra

PLANEJAMENTO DA RESERVA

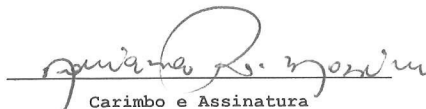
Parcela	Mês da Reserva	Valor	Valor Usado/Estornado	Saldo da Reserva	Estornado?
01	OUTUBRO/2022	1.908,00	0,00	1.908,00	Nao
Totais		1.908,00	0,00	1.908,00	

OBSERVAÇÕES:

PARA FINS DE PROSSEGUIMENTO

Santo Andre, 20 de outubro de 2022.

Autorizado por: ADRIANA REGINA MAZIERI



Carimbo e Assinatura



**Ambulatório Médico de Especialidades – AME Santo André**

Av. Cap. Mário Toledo de Camargo, 3.330

Cep: 09.110-305 Vila América

CNPJ: 57.571.275/0015-06/ Inscrição Estadual Isento

Tels. 4454-6118 4454-6126 E-mail: gabriela.fogaça@amesa.org.br



**FUNDAÇÃO DO ABC**  
ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE

CIRURGICA FERNANDES COM MAT CIR E HOSP LTDA

Cristiane Ramos

(11) 9 9769.7599

comercial@ocrepresentacao.com.br

## Pedido de Compra

**Pedido de nº 0176/22**

Item	DESCRIÇÃO	ADEQUAÇÃO	UNID	QTD	Valor Uni	Valor Total	Desc%
1	MÁSCARA DESCARTÁVEL TRIPLA PROTEÇÃO		UND	18000	R\$ 0,1060	R\$ 1.908,0000	
SUB-CONTA:		Condições Pagto		SUB-TOTAL		R\$	1.908,00
		28 DIAS		( + ) IPI			
PRAZO DE ENTREGA:		Cond Fornecimento		( + ) OUTROS			
1 DIA		CIF		VALOR TOTAL R\$		R\$	1.908,00
LOCAL DE ENTREGA:		Local de Cobrança					
Av. Cap. Mário Toledo de Camargo, 3.330 - Vila América - Santo André - SP		AME Santo André - Setor Financeiro					

Obs: A entrega deverá ser feita no endereço acima, em dias úteis nos horários das 8:00 às 11:30hs e das 13:00 às 16 :00hs, no AME Santo André. A Nota Fiscal deve constar os dados bancários da empresa (Preferencialmente Banco do Brasil), e deve ser emitida conforme dados do Hospital. Favor constar no corpo da Nota nosso número de Processo de Compras (Pedido). As Notas Fiscais devem constar o número do Lote e a Validade do Produto. O prazo de validade do produto não poderar ser inferior a 12(doze) meses, caso o Hospital receba o produto com a validade inferior, a empresa deverá garantir a troca do produto.

DATA: 21/10/2022

PREPARADO POR

Gabriela Bruschi Bernardes Fogaça  
Analista de Compras  
AME Santo André

REVISADO POR

Daniela Santos Guimarães  
Supervisora de Compras  
AME Santo André

Identificação do emitente

CIRURGICA FERNANDES  
C.MAT.CIRURGIA SOLTA  
ALAMEDA AFRICA 570 LOTE Y  
TAMBORÉ  
SANTANA DE PARNAIBA - SP  
CEP 06543-306 - 1141520500

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
Nº. 1521330 - FL 1 / 1  
SÉRIE 4



CHAVE DE ACESSO  
3522 1061 4180 4200 0131 5500 4001 5213 3016 4426 9455

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

TUREZA DA OPERAÇÃO

ENDENAS DE MERCADORIAS

INSCR EST SUBS TRIBUTARIO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

61.418.042/0001-31

135221457624589 24/10/2022 11:30:34

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

UNDAÇÃO DO ABC

DERECHO

VY CAPITAO MARIO TOLEDO DE CAMARGO 3330

MUNICIPIO

ANTO ANDRE

FATURA/DUPLICATA

1521330/001

FONE / FAX  
1144576003

BAIRRO / DISTRITO  
VILA AMERICA

UF

SP

CNPJ / CPF

57.571.275/0015-06

CEP

09110-305

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DA EMISSÃO

24/10/2022

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

1521330/001

FONE / FAX  
1144576003

BAIRRO / DISTRITO  
VILA AMERICA

UF

SP

CNPJ / CPF

57.571.275/0015-06

CEP

09110-305

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DA EMISSÃO

24/10/2022

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

1521330/001

FONE / FAX  
1144576003

BAIRRO / DISTRITO  
VILA AMERICA

UF

SP

CNPJ / CPF

57.571.275/0015-06

CEP

09110-305

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DA EMISSÃO

24/10/2022

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

HORA DE SAÍDA

ALÍQUIL DO IMPOSTO

VALOR DO ICMS

1.908,00

VALOR DO SEGURO

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

343,44

VALOR DO DESCONTO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUTO

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

0,00

VALOR-TOTAL DA NOTA

1.908,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

0,00

VALOR-TOTAL DA NOTA

1.908,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

IS EXPRESS LTDA

DERECHO

ALC DAS BEGONIAS 20 SL 11

ESPECIE

VOLUMES

00

MARCA

CIRURGICA

MUNICIPIO

BARUERI

NUMERO

44.640

PRETE POR CONTA

0 - Por conta do emitente

PLACA DO VEICULO

UF

SP

CNPJ

21.097.957/0001-78

INSCRIÇÃO ESTADUAL

206358558116

PESO LIQUIDO

42.408

ADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

DESCRIÇÃO PRODUTO/SERVIÇO

MASCARA DESC TRIPLA C/ ELASTICO PCT/ 50 WILTEX PLUS | Lote 100 183, Quantidade 38 | Lote 100 987, Quantidade 322

NCM / SH

63079010

CST

100

CFOP

5102

UN

PT

QUANT.

360

VALOR UNITARIO

5,30

VALOR TOTAL

1.908,00

B CALC ICMS

1.908,00

B CALC ICMS ST

0,00

VALOR ICMS

343,44

VALOR ICMS ST

0,00

VALOR IPI

0,00

ALÍQUOTAS

TCMS

18,00

0,00

ALÍQUIL DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

64.484

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

64.484

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

ADOS ADICIONAIS

FORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ota Entrega: DC10E - TODOS OS DIAS | Rep: 341 - SOMARMED REPRESENTAÇÕES LTDA | Ped Cliente: 1970023 Rota: 35576 | N Ped: 1970023

XP/ | Transp: 35576 - SHS EXPRESS | Obs: PEDIDO 0176.22. BANCO DO BRASIL (001) AG. 3348.0 C/C 301097.X | Cod Cliente:26974 |

RESERVADO AO FISCO

RESERVADO AO FISCO

0176/2022

676889

AME - SANTO ANDRÉ  
MERCADORIA RECEBIDA  
SERVIÇO EXECUTADO  
EM 28/10/22  
Dante Costa  
Supervisor de Compras  
AME - SANTO ANDRÉ - FUABC  
CPF: 03.579.579

AME - SANTO ANDRÉ - FUABC  
SETOR DE COMPRAS  
RECEBIDO EM:  
28/10/22  
Daniela Santos Guimarães  
Supervisora de Compras  
AME - SANTO ANDRÉ - FUABC  
OBS

AME - SANTO ANDRÉ  
PROC. Nº 00000000000000000000  
Daniela Santos Guimarães  
Supervisora de Compras  
AME - SANTO ANDRÉ - FUABC  
OBS

26 10 22  
Filiame

22/11/2022 - BANCO DO BRASIL - 08.19.32  
COMPROVANTE  
PAG FORNEC C/CTA

=====

PAGADOR:	FUNDACAO DO ABC
AGENCIA: 1557	CONTA: 120.168-9
NR. DOCUMENTO:	0

-----

BENEFICIARIO: CIRURGICA FERNANDES - COMERCIO DE	
CPF/CNPJ:	61.418.042/0001-31
AGENCIA: 3348	CONTA: 301.097-X
DATA DO PAGAMENTO:	21/11/2022
VALOR:	1.908,00
NR. DOCUMENTO:	

-----

NR. AUTENTICACAO:	5.2A6.488.EC1.4F1.436
-------------------	-----------------------

=====

|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.