

Entidade: CEAC SUL

Data da compra ou contratação	Empresa contratada	CNPJ	Objeto	Quantidade	Valor total	Destinação dos bens/serviços
27/11/2020	CBS MED CIENT COM E REPRESENT LTDA	48.791.685/0001-68	LUVA NITRILICA SEM TALCO G	180	16.632,00	
27/11/2020	CBS MED CIENT COM E REPRESENT LTDA	48.791.685/0001-68	LUVA NITRILICA SEM TALCO M	560	51.744,00	
27/11/2020	C M HOSPITALAR S A (RPO)	12.420.164/0001-57	LUVA NITRILICA SEM TALCO P	1609	119.870,50	
24/11/2020	NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR SA	52.202.744/0001-92	LUVA NITRILICA SEM TALCO P	200	13.676,00	
24/11/2020	NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR SA	52.202.744/0001-92	LUVA NITRILICA SEM TALCO G	300	20.514,00	
24/11/2020	NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR SA	52.202.744/0001-92	LUVA NITRILICA SEM TALCO M	700	47.866,00	
24/11/2020	NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR SA	52.202.744/0001-92	LUVA NITRILICA SEM TALCO P	800	54.704,00	
27/11/2020	NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR SA	52.202.744/0001-92	LUVA NITRILICA SEM TALCO P	580	44.660,00	

FORNECEDOR	LOJA	NOME	NREDUZ	EMPRESA	FILIAL	DATAREF	PEDIDO	TOTAL	COND PAG	NOTA FISCAL
000014	01	CBS MED CIENT COM E REPRESENT LTDA	CBS	CEAC	10-CEAC SUL	2020/11	383454	1.197,00	007	1047925

FORNECEDOR	LOJA	NOME	NREDUZ	EMPRESA	FILIAL	DATA REF	PEDIDO	TOTAL	COND. PAG	DESCR
000014	01	CBS MED CIENT COM E REPRESENT LTDA	CBS	CEAC	IO-CEAC SUL	2020/11	383378	68.376,00	007	ENTREGA FUTURA
007500	01	C M HOSPITALAR S A (RPO)	CIRURGICA MAFRA	CEAC	IO-CEAC SUL	2020/11	383373	79.640,50	007	85817
010075	01	NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR SA	NACIONAL COMERCIAL	CEAC	IO-CEAC SUL	2020/11	383196	136.760,00	007	759124
010075	01	NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR SA	NACIONAL COMERCIAL	CEAC	IO-CEAC SUL	2020/11	383384	44.660,00	007	ENTREGA PARCIAL - NF 3233/760159



**Identificação do emitente**  
**NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A.**  
 AV DOUTOR CELSO CHARURI, 7500  
 JARDIM MANOEL PENNA Cep:14098-515  
 RIBEIRAO PRETO/SP  
 Fone: 1639639090

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
 0-ENTRADA  
 1-SAÍDA  
 N. 000760159  
 SÉRIE 1  
 FOLHA 01/01



**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**  
**3520 1152 2027 4400 0192 5500 1000 7601 5911 0001 9211**

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

**NATUREZA DA OPERAÇÃO**  
 VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

**PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO**  
 135201107787929 28/11/2020 16:40:00-03:00

**INSCRIÇÃO ESTADUAL**  
 582156635119

**INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.**

**CNPJ/CPF**  
 52.202.744/0001-92

**DESTINATARIO/REMETENTE**

**NOME/RAZÃO SOCIAL**  
 ASSOCIACAO FUNDO DE INCENTIVO A PESQUISA

**CNPJ/CPF**  
 47.673.793/0178-15

**DATA DE EMISSÃO**  
 28/11/2020

**ENDEREÇO**  
 AV NOSSA SENHORA DO SABARA, 234

**BAIRRO/DISTRITO**  
 JARDIM BELGICA

**CEP**  
 04686-000

**DATA ENTRADA/SAÍDA**  
 28/11/2020

**MUNICIPIO**  
 SAO PAULO

**FONE/FAX**  
 11987686294

**UF**  
 SP

**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

**HORA ENTRADA/SAÍDA**  
 09:10:00

**FATURA**  
 001  
 28/12/2020  
 14.938,00

**CALCULO DO IMPOSTO**

<b>BASE DE CALCULO DO ICMS</b> 14.938,00	<b>VALOR DO ICMS</b> 2.688,84	<b>BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO</b> 0,00	<b>VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO</b> 0,00	<b>VALOR TOTAL DOS PRODUTOS</b> 14.938,00
<b>VALOR DO FRETE</b> 0,00	<b>VALOR DO SEGURO</b> 0,00	<b>DESCONTO</b> 0,00	<b>OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS</b> 0,00	<b>VALOR DO IPI</b> 0,00
				<b>VALOR TOTAL DA NOTA</b> 14.938,00

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

**RAZÃO SOCIAL**  
 NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A

**FRETE POR CONTA**  
 0-EMITENTE

**CÓDIGO ANTT**

**PLACA DO VEÍCULO**

**UF**

**CNPJ/CPF**  
 52.202.744/0001-92

**ENDEREÇO**  
 AVENIDA DOUTOR CELSO CHARURI 7500

**MUNICIPIO**  
 RIBEIRAO PRETO

**UF**  
 SP

**INSCRIÇÃO ESTADUAL**  
 582156635119

<b>QUANTIDADE</b> 10	<b>ESPECIE</b> CX	<b>MARCA</b>	<b>NUMERAÇÃO</b>	<b>PESO BRUTO</b> 0,194	<b>PESO LIQUIDO</b> 0,194
-------------------------	----------------------	--------------	------------------	----------------------------	------------------------------

**DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO**

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VUNITARIO	VTOTAL	BC.ICMS	VCMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
0001541	LUVA P PROC.NITRIL AZUL PEQ. C 100 S T EAN: 7898283814581 Reg.Anvisa: 1033 0669122 - Lote: SNFHAA007S Marca: D ESCARPAK Validade: 30/05/2023	40151900	200	5102	CX	194,00	77,000000	14.938,00	14.938,00	2.688,84	0,00	18,00%	0,90%

**Yasmim Oliveira**  
**RG: 37.613.471-9**  
 Data: 02/12/2020

**CALCULO DO ISSQN**

<b>INSCRIÇÃO MUNICIPAL</b>	<b>VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS</b>	<b>BASE DE CÁLCULO DO ISSQN</b>	<b>VALOR DO ISSQN</b>
----------------------------	---------------------------------	---------------------------------	-----------------------

**DADOS ADICIONAIS**

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**  
**Pedido Interno: 069808**  
 Protocolo: 135201107787929  
 OF 383384 - Nro. Pedido Interno: 069808 - Forma de Pagamento: BOLETOEnd. Entrega: SN  
 Bairro: Município: CEP:

**RESERVADO AO FISCO**

**AFIP Ceac Sul**  
**CNPJ: 47.673.793/0178-15**



033-7

Comprovante de Entrega

Beneficiário NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A.	Agência/Cód. Beneficiário 0289/1432850	Nro. Documento 000760159	<input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Não existe nº indicado <input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Não procurado <input type="checkbox"/> Endereço insuficiente <input type="checkbox"/> Desconhecido <input type="checkbox"/> Falecido <input type="checkbox"/> Outros (anotar no verso)
Pagador ASSOCIACAO FUNDO DE INCENTIVO A PESQUISA	Vencimento 28/12/2020	Valor do Documento 14.938,00	
Recebi(emos) o bloquete/título com as características acima.	Data	Assinatura	
	Data	Entregador	



033-7

Recibo do Pagador

Local de Pagamento Pagável em qualquer Banco até o Vencimento:	Vencimento <b>28/12/2020</b>
Beneficiário/CNPJ/Endereço NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A. - CNPJ: 52.202.744/0001-92 AV DOUTOR CELSO CHARURI 7500 - RIBEIRAO PRETO - SP 14098-515	Agência/Código do Beneficiário 0289/1432850
Data do Documento 28/11/2020	Nosso Número 13736612
Uso do Banco	Valor do Documento <b>14.938,00</b>
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)	(-)Desconto/Abatimento (-)Outras Deduções (+)Mora/Multa (+)Outros Acréscimos (=)Valor Cobrado
Nro. Documento 000760159	Espécie Doc. DM
Carteira RCR	Aceite N
Espécie R\$	Data do Processamento 30/11/2020
Quantidade	Valor

Pagador  
ASSOCIACAO FUNDO DE INCENTIVO A PESQUISA  
AV NOSSA SENHORA DO SABARA 234 -  
SAO PAULO - SP - 04686000  
CNPJ: 47.673.793/0178-15

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica



033-7

03399.14327 85000.000134 73661.201019 1 84830001493800

Local de Pagamento Pagável em qualquer Banco até o Vencimento:	Vencimento <b>28/12/2020</b>
Beneficiário/CNPJ/Endereço NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A. - CNPJ: 52.202.744/0001-92 AV DOUTOR CELSO CHARURI 7500 - RIBEIRAO PRETO - SP 14098-515	Agência/Código do Beneficiário 0289/1432850
Data do Documento 28/11/2020	Nosso Número 13736612
Uso do Banco	Valor do Documento <b>14.938,00</b>
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)	(-)Desconto/Abatimento (-)Outras Deduções (+)Mora/Multa (+)Outros Acréscimos (=)Valor Cobrado
Nro. Documento 000760159	Espécie Doc. DM
Carteira RCR	Aceite N
Espécie R\$	Data do Processamento 30/11/2020
Quantidade	Valor

Pagador  
ASSOCIACAO FUNDO DE INCENTIVO A PESQUISA  
AV NOSSA SENHORA DO SABARA 234 -  
SAO PAULO - SP - 04686000  
CNPJ: 47.673.793/0178-15

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação





# INSPEÇÃO NO RECEBIMENTO / OCORRÊNCIA

NCH

Nota Fiscal:

760159

Data:

02/12/2020

Hora:

9:52

Controle: Via Sistema	Descrição da Ocorrência
<b>Nota Fiscal Confere com o Pedido</b> <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Sim – Tudo conforme pedido Não – Mínimo de 01 (um) – Preencher Ocorrência	
Controle: Visual	Descrição da Ocorrência
<b>Acondicionamento do Material</b> <input checked="" type="checkbox"/> Adequado <input type="checkbox"/> Inadequado Adequado – Conforme especificação do produto Inadequado – Não conforme especificação	
<b>Conservação da Embalagem</b> <input checked="" type="checkbox"/> Adequado <input type="checkbox"/> Inadequado Adequado – Isento de danos Inadequado – Produto danificado	
<b>Validade do Lote</b> <input checked="" type="checkbox"/> Adequado <input type="checkbox"/> Inadequado Adequado – Não vencido Inadequado – Produto vencido ou com vencimento curso – Preencher ocorrência	
<b>Nota Fiscal Confere com o Produto</b> <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Sim – Todos os itens conferem Não – Mínimo de 01 (um) item não confere – Preencher ocorrência	
<b>Produto Termolábil – Anotar Temperatura do produto (_____)</b> <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Sim – Dentro da tolerância de variação de temperatura permitida Não – Fora da tolerância de variação da temperatura permitida – Preencher ocorrência	<b>Procedimento Adotado</b>

Motorista Responsável: \_\_\_\_\_

Nota Fiscal não recebida

*Orç 14625*

Nota Fiscal recebida

Autorizado Por: \_\_\_\_\_

Principais Fornecedores para Inspeção nos Hospitais:

Fornecedor	Temperatura padrão	Temperatura aceitável	Observações
JONHSON	2°C à 8°C	2°C à 8°C	Temperatura ambiente até 30 minutos
JONHSON	*-18°C	*-18°C	Temperatura ambiente até 1 hora
SIEMENS	2°C à 8°C	15°C à 25°C	Até 48 horas após emissão da nota fiscal
NEWPROV	2°C à 8°C	30°C	Até 72 horas após emissão da nota fiscal
BIOMERIEUX	2°C à 8°C	15°C à 25°C	Placa Cps/Chocolate/Mac Conkey armazenagem até 4 semanas
HORIBA	2°C à 8°C	18°C à 22°C	Até 7 dias após a emissão da nota fiscal

Responsável pela Inspeção: \_\_\_\_\_

*Robson*

Unidade: \_\_\_\_\_

Galpão

Câmara Fria

Código: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_ Versão: \_\_\_\_\_



**Identificação do emitente**  
**NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A.**  
 AV DOUTOR CELSO CHARURI, 7500  
 JARDIM MANOEL PENNA Cep:14098-515  
 RIBEIRAO PRETO/SP  
 Fone: 1639639090

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
 0-ENTRADA 1  
 1-SAÍDA  
 N. 000759124  
 SÉRIE 1  
 FOLHA 01/01

  
**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**  
**3520 1152 2027 4400 0192 5500 1000 7591 2411 0007 6390**  
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

**NATUREZA DA OPERAÇÃO**  
 VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS  
**PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO**  
 135201090320856 25/11/2020 15:28:38-03:00

**INSCRIÇÃO ESTADUAL**  
 582156635119  
**INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.**  
 582156635119  
**CNPJ/CPF**  
 52.202.744/0001-92

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**  
**NOME/RAZÃO SOCIAL**  
 ASSOCIACAO FUNDO DE INCENTIVO A PESQUISA  
**CNPJ/CPF**  
 47.673.793/0178-15  
**DATA DE EMISSÃO**  
 25/11/2020  
**ENDEREÇO**  
 AV NOSSA SENHORA DO SABARA,234  
**BAIRRO/DISTRITO**  
 JARDIM BELGICA  
**CEP**  
 04686-000  
**DATA ENTRADA/SAÍDA**  
 25/11/2020  
**MUNICÍPIO**  
 SAO PAULO  
**FONE/FAX**  
 11987686294  
**UF**  
 SP  
**INSCRIÇÃO ESTADUAL**  
 582156635119  
**HORA ENTRADA/SAÍDA**  
 15:24:00  
**FATURA**  
 001  
 25/12/2020  
 136.760,00

**CALCULO DO IMPOSTO**  
**BASE DE CALCULO DO ICMS**  
 136.760,00  
**VALOR DO ICMS**  
 24.616,80  
**BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO**  
 0,00  
**VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO**  
 0,00  
**VALOR TOTAL DOS PRODUTOS**  
 136.760,00  
**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**  
 136.760,00

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**  
**RAZÃO SOCIAL**  
 NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S A  
**FRETE POR CONTA**  
 0-EMITENTE  
**CÓDIGO ANTT**  
 0  
**PLACA DO VEÍCULO**  
 0  
**UF**  
 SP  
**CNPJ/CPF**  
 52.202.744/0001-92  
**ENDEREÇO**  
 AVENIDA DOUTOR CELSO CHARURI 7500  
**MUNICÍPIO**  
 RIBEIRAO PRETO  
**UF**  
 SP  
**INSCRIÇÃO ESTADUAL**  
 582156635119  
**QUANTIDADE**  
 100  
**ESPECIE**  
 CX  
**MARCA**  
 0  
**NUMERAÇÃO**  
 0  
**PESO BRUTO**  
 295,300  
**PESO LIQUIDO**  
 295,300

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VUNITARIO	VTOTAL	BC.ICMS	VICMS	VIPI	A.ICMS	A.IPI
0001539	LUVA P PROC NITRIL AZUL GDE. C 100 S T 0433401 EAN: 7898283814604 Reg Anvisa: 1033 0669122 - Lote: SNFTAA028L Marca: D ESCARPAK Validade: 30/08/25	40151900	200	5102	CX	300,00	68,380000	20.514,00	20.514,00	3.692,52	0,00	18,00%	0,00%
0001541	LUVA P PROC NITRIL AZUL PEQ. C 100 S T EAN: 7898283814581 Reg Anvisa: 1033 0669122 - Lote: SNFHAA007S Marca: D ESCARPAK Validade: 30/05/23	40151900	200	5102	CX	1.000,00	68,380000	68.380,00	68.380,00	12.308,40	0,00	18,00%	0,00%
0001540	LUVA P PROC NITRIL AZUL MED. C 100 S T EAN: 7898283814598 Reg Anvisa: 1033 0669122 - Lote: SNFHAA014M Marca: D ESCARPAK Validade: 30/07/23	40151900	200	5102	CX	700,00	68,380000	47.866,00	47.866,00	8.615,88	0,00	18,00%	0,00%

**CALCULO DO ISSQN**  
**INSCRIÇÃO MUNICIPAL**  
 0  
**VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS**  
 136.760,00  
**BASE DE CÁLCULO DO ISSQN**  
 136.760,00  
**VALOR DO ISSQN**  
 0,00

**DADOS ADICIONAIS**  
**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**  
**Pedido Interno: 068763**  
 Protocolo: 135201090320856  
 OC 383196 TAG SAUDE LOGISTICA DISTRIBUICAO E TRANSPORTES EIRELI- EPP GALPOES: 54/55 UA  
 JOSE SEMIAO RODRIGUES AGOSTINHO, 1370 CEP: 06833-370  
 BAIRRO: AGUA ESPRAIADA EMBU DAS ARTES - SP HORARIO DE RECEBIMENTO: - Nro. Pedido  
 Intemo: 068763 - Forma de Pagamento: BOLETO End. Entrega: RUA JOSE SEMIAO RODRIGUES  
 A,SN Bairro: AGUA ESPRAIADA Municipio: EMBU DAS ARTES CEP:  
**Yasmim Oliveira**  
**RG: 37.613.471-9**  
**Data: 01/12/2020**  
**AFIP Ceac Sul**  
**CNPJ: 47.673.793/0178-15**  
**RESERVADO AO FISCO**  
 14:30



033-7

Comprovante de Entrega

Beneficiário NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A.	Agência/Cód. Beneficiário 0289/1432850	Nro. Documento 000759124	( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) Não existe nº indicado ( ) Recusado ( ) Não procurado ( ) Endereço insuficiente ( ) Desconhecido ( ) Falecido ( ) Outros (anotar no verso)
Pagador ASSOCIACAO FUNDO DE INCENTIVO A PESQUISA	Vencimento 26/12/2020	Valor do Documento 136.760,00	
Recebi(emos) o boleto/título com as características acima.	Data	Assinatura	
	Data	Entregador	



033-7

Recibo do Pagador

Local de Pagamento Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.	Vencimento 25/12/2020				
Beneficiário/CNPJ/Endereço NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A. - CNPJ: 52.202.744/0001-92 AV DOUTOR CELSO CHARURI 7500 - RIBEIRAO PRETO - SP 14098-515	Agência/Código do Beneficiário 0289/1432850				
Data do Documento 25/11/2020	Nro. Documento 000759124	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 27/11/2020	Nosso Número 13729004
Uso do Banco	Carteira RCR	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 136.760,00
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-)Desconto/Abatimento
					(-)Outras Deduções
					(+)Mora/Multa
					(+)Outros Acréscimos
					(=)Valor Cobrado
Pagador ASSOCIACAO FUNDO DE INCENTIVO A PESQUISA AV NOSSA SENHORA DO SABARA 234 - SAO PAULO - SP - 04686000 CNPJ: 47.673.793/0178-15					
Sacador/Avalista					

Autenticação Mecânica



033-7

03399.14327 85000.000134 72900.401018 1 84800013676000

Local de Pagamento Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.	Vencimento 25/12/2020				
Beneficiário/CNPJ/Endereço NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A. - CNPJ: 52.202.744/0001-92 AV DOUTOR CELSO CHARURI 7500 - RIBEIRAO PRETO - SP 14098-515	Agência/Código do Beneficiário 0289/1432850				
Data do Documento 25/11/2020	Nro. Documento 000759124	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 27/11/2020	Nosso Número 13729004
Uso do Banco	Carteira RCR	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 136.760,00
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-)Desconto/Abatimento
					(-)Outras Deduções
					(+)Mora/Multa
					(+)Outros Acréscimos
					(=)Valor Cobrado
Pagador ASSOCIACAO FUNDO DE INCENTIVO A PESQUISA AV NOSSA SENHORA DO SABARA 234 - SAO PAULO - SP - 04686000 CNPJ: 47.673.793/0178-15					
Sacador/Avalista					

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação





# INSPEÇÃO NO RECEBIMENTO / OCORRÊNCIA

Nacional

Nota Fiscal:

759124

Data:

30/11/2020

Hora:

14:55

Controle: Via Sistema	Descrição da Ocorrência
<b>Nota Fiscal Confere com o Pedido</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>Sim</b> Sim – Tudo conforme pedido <input type="checkbox"/> <b>Não</b> Não – Mínimo de 01 (um) – Preencher Ocorrência	
Controle: Visual	Descrição da Ocorrência
<b>Acondicionamento do Material</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>Adequado</b> Adequado – Conforme especificação do produto <input type="checkbox"/> <b>Inadequado</b> Inadequado – Não conforme especificação	
<b>Conservação da Embalagem</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>Adequado</b> Adequado – Isento de danos <input type="checkbox"/> <b>Inadequado</b> Inadequado – Produto danificado	
<b>Validade do Lote</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>Adequado</b> Adequado – Não vencido <input type="checkbox"/> <b>Inadequado</b> Inadequado – Produto vencido ou com vencimento curso – Preencher ocorrência	
<b>Nota Fiscal Confere com o Produto</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>Sim</b> Sim – Todos os itens conferem <input type="checkbox"/> <b>Não</b> Não – Mínimo de 01 (um) item não confere – Preencher ocorrência	
<b>Produto Termolábil – Anotar Temperatura do produto (_____)</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>Sim</b> Sim – Dentro da tolerância de variação de temperatura permitida <input type="checkbox"/> <b>Não</b> Não – Fora da tolerância de variação da temperatura permitida – Preencher ocorrência	<b>Procedimento Adotado</b>  <p style="text-align: center;"><i>Em 14674</i></p>

Motorista Responsável: \_\_\_\_\_

Nota Fiscal não recebida

Nota Fiscal recebida

Autorizado Por: \_\_\_\_\_

### Principais Fornecedores para Inspeção nos Hospitais:

Fornecedor	Temperatura padrão	Temperatura aceitável	Observações
JONHSON	2°C à 8°C	2°C à 8°C	Temperatura ambiente até 30 minutos
JONHSON	*-18°C	*-18°C	Temperatura ambiente até 1 hora
SIEMENS	2°C à 8°C	15°C à 25°C	Até 48 horas após emissão da nota fiscal
NEWPROV	2°C à 8°C	30°C	Até 72 horas após emissão da nota fiscal
BIOMERIEUX	2°C à 8°C	15°C à 25°C	Placa Cps/Chocolate/Mac Conkey armazenagem até 4 semanas
HORIBA	2°C à 8°C	18°C à 22°C	Até 7 dias após a emissão da nota fiscal

Responsável pela Inspeção: *[Assinatura]*

Unidade: \_\_\_\_\_

Galpão

Câmara Fria



**identificação do emitente**  
**NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A.**

AL AFRICA (POLO EMPRESARIAL), SN  
 Complemento: 337  
 TAMBORE Cep:06543-306  
 SANTANA DE PARNAIBA/SP  
 Fone:

**DANFE**

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA  
 1-SAÍDA

N. 000003233  
 SÉRIE 1  
 FOLHA 01/01



**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**  
**3520 1152 2027 4400 0788 5500 1000 0032 3311 0009 2030**

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS  
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 13520117417792 30/11/2020 21:54:29-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 623179926119  
 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.:  
 CNPJ/CPF: 52.202.744/0007-88

DESTINATARIO/REMETENTE  
 NOME/RAZÃO SOCIAL: ASSOCIAÇÃO FUNDO DE INCENTIVO A PESQUISA  
 ENDEREÇO: AV NOSSA SENHORA DO SABARA, 234  
 BAIRRO/DISTRITO: JARDIM BELGICA  
 CEP: 04686-000  
 MUNICÍPIO: SAO PAULO  
 FONE/FAX: 11987686294  
 UF: SP  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL:  
 DATA DE EMISSÃO: 30/11/2020  
 DATA ENTRADA/SAÍDA: 30/11/2020  
 HORA ENTRADA/SAÍDA: 21:53:00

001  
 30/12/2020  
 15.862,00

**CALCULO DO IMPOSTO**  
 BASE DE CALCULO DO ICMS: 15.862,00  
 VALOR DO ICMS: 2.855,16  
 BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00  
 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00  
 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 15.862,00  
 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: 15.862,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS  
 RAZÃO SOCIAL: NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A.  
 FRETE POR CONTA: 0-EMITENTE  
 CÓDIGO ANTT:  
 PLACA DO VEÍCULO:  
 UF:  
 CNPJ/CPF: 52.202.744/0001-92  
 ENDEREÇO: AVENIDA DOUTOR CELSO CHARURI 7500  
 MUNICÍPIO: RIBEIRAO PRETO  
 UF: SP  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 582156635119

QUANTIDADE: 11  
 ESPECIE: CX  
 MARCA:  
 NUMERAÇÃO:  
 PESO BRUTO: 1880,216  
 PESO LIQUIDO: 1880,216

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VTOTAL	BC.ICMS	VICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
0008713	LUVA P PROC.NITRIL ROSA PEQ. C 100 S T EAN: 7898283817599 Reg. Anvisa: 1033 0660267 - Lote: SNRCAA001S Marca: D ESCARPACK Validade: 30/05/23	40151900	200	5102	CX	188,00	77,0000000	14.476,00	14.476,00	2.605,68	0,00	18,00%	0,00%
0001541	LUVA P PROC.NITRIL AZUL PEQ. C 100 S T EAN: 7898283814581 Reg. Anvisa: 1033 0669122 - Lote: SNFCAA091S Marca: D ESCARPAK Validade: 30/12/22	40151900	200	5102	CX	18,00	77,0000000	1.386,00	1.386,00	249,48	0,00	18,00%	0,00%

**CALCULO DO ISSQN**  
 INSCRIÇÃO MUNICIPAL:  
 VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS:  
 BASE DE CÁLCULO DO ISSQN:  
 VALOR DO ISSQN:

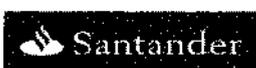
**DADOS ADICIONAIS**  
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 Pedido Interno: 003264  
 Protocolo: 13520117417792  
 OF 383384 - Nro. Pedido Interno: 003264 - Forma de Pagamento: BOLETOEnd. Entrega: RUA JOSE SEMIAO RODRIGUES AGOSTINH,137 Bairro: BAIRRO: AGUA ESPRAIA Municipio: CEP:  
 AFIP Ceac Sul  
 CNPJ: 47.673.793/0178-15  
 Yasmim Oliveira  
 RG: 37.613.471-9  
 Data: 01/12/2020  
 RESERVADO AO FISCO  
 Jul 14816



033-7

Comprovante de Entrega

Beneficiário NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A.	Agência/Cód. Beneficiário 0289/1432850	Nro. Documento 000003233	<input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Não existe nº indicado <input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Não procurado <input type="checkbox"/> Endereço insuficiente <input type="checkbox"/> Desconhecido <input type="checkbox"/> Falecido <input type="checkbox"/> Outros (anotar no verso)
Pagador ASSOCIAÇÃO FUNDO DE INCENTIVO A PESQUISA	Vencimento 30/12/2020	Valor do Documento 15.862,00	
Recebi(emos) o boleto/título com as características acima.		Data	Assinatura
		Data	Entregador



033-7

Recibo do Pagador

Local de Pagamento Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.		Vencimento 30/12/2020	
Beneficiário/CNPJ/Endereço NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A. - CNPJ: 52.202.744/0007-88 AL AFRICA (POLO EMPRESARIAL) - SANTANA DE PARNAIBA - SP 06543-306		Agência/Código do Beneficiário 0289/1432850	
Data do Documento 30/11/2020	Nro. Documento 000003233	Espécie Doc. DM	Aceite N
Uso do Banco Carteira RCR	Espécie R\$	Quantidade	Data do Processamento 30/11/2020
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)		Nosso Número 13740679	
		Valor do Documento 15.862,00	
		(-) Desconto/Abatimento	
		(-) Outras Deduções	
		(+ ) Mora/Multa	
		(+ ) Outros Acréscimos	
		(=) Valor Cobrado	
Pagador ASSOCIAÇÃO FUNDO DE INCENTIVO A PESQUISA AV NOSSA SENHORA DO SABARA 234 - SAO PAULO - SP - 04686000 CNPJ: 47.673.793/0178-15			
Sacador/Avalista			

Autenticação Mecânica



033-7

03399.14327 85000.000134 74067.901012 3 84850001586200

Local de Pagamento Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.		Vencimento 30/12/2020	
Beneficiário/CNPJ/Endereço NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A. - CNPJ: 52.202.744/0007-88 AL AFRICA (POLO EMPRESARIAL) - SANTANA DE PARNAIBA - SP 06543-306		Agência/Código do Beneficiário 0289/1432850	
Data do Documento 30/11/2020	Nro. Documento 000003233	Espécie Doc. DM	Aceite N
Uso do Banco Carteira RCR	Espécie R\$	Quantidade	Data do Processamento 30/11/2020
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)		Nosso Número 13740679	
		Valor do Documento 15.862,00	
		(-) Desconto/Abatimento	
		(-) Outras Deduções	
		(+ ) Mora/Multa	
		(+ ) Outros Acréscimos	
		(=) Valor Cobrado	
Pagador ASSOCIAÇÃO FUNDO DE INCENTIVO A PESQUISA AV NOSSA SENHORA DO SABARA 234 - SAO PAULO - SP - 04686000 CNPJ: 47.673.793/0178-15			
Sacador/Avalista			

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação





# INSPEÇÃO NO RECEBIMENTO / OCORRÊNCIA

*Nacional*

Nota Fiscal: 323<sup>0</sup>

Data: 01/11/2020

Hora: 17:00

Controle: Via Sistema	Descrição da Ocorrência
<b>Nota Fiscal Confere com o Pedido</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>Sim</b> <small>Sim – Tudo conforme pedido</small> <input type="checkbox"/> <b>Não</b> <small>Não – Mínimo de 01 (um) – Preencher Ocorrência</small>	
Controle: Visual	Descrição da Ocorrência
<b>Acondicionamento do Material</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>Adequado</b> <small>Adequado – Conforme especificação do produto</small> <input type="checkbox"/> <b>Inadequado</b> <small>Inadequado – Não conforme especificação</small>	
<b>Conservação da Embalagem</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>Adequado</b> <small>Adequado – Isento de danos</small> <input type="checkbox"/> <b>Inadequado</b> <small>Inadequado – Produto danificado</small>	
<b>Validade do Lote</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>Adequado</b> <small>Adequado – Não vencido</small> <input type="checkbox"/> <b>Inadequado</b> <small>Inadequado – Produto vencido ou com vencimento curso – Preencher ocorrência</small>	
<b>Nota Fiscal Confere com o Produto</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>Sim</b> <small>Sim – Todos os itens conferem</small> <input type="checkbox"/> <b>Não</b> <small>Não – Mínimo de 01 (um) item não confere – Preencher ocorrência</small>	
<b>Produto Termolábil – Anotar Temperatura do produto ( _____ )</b> <input type="checkbox"/> <b>Sim</b> <small>Sim – Dentro da tolerância de variação de temperatura permitida</small> <input type="checkbox"/> <b>Não</b> <small>Não – Fora da tolerância de variação de temperatura permitida – Preencher ocorrência</small>	<b>Procedimento Adotado</b>  <p style="color: red; font-size: 1.2em;"><i>2ml 14816</i></p>

Motorista Responsável: \_\_\_\_\_

Nota Fiscal não recebida

Nota Fiscal recebida

Autorizado Por: \_\_\_\_\_

### Principais Fornecedores para Inspeção nos Hospitais:

Fornecedor	Temperatura padrão	Temperatura aceitável	Observações
JONHSON	2°C à 8°C	2°C à 8°C	Temperatura ambiente até 30 minutos
JONHSON	*-18°C	*-18°C	Temperatura ambiente até 1 hora
SIEMENS	2°C à 8°C	15°C à 25°C	Até 48 horas após emissão da nota fiscal
NEWPROV	2°C à 8°C	30°C	Até 72 horas após emissão da nota fiscal
BIOMERIEUX	2°C à 8°C	15°C à 25°C	Placa Cps/Chocolate/Mac Conkey armazenagem até 4 semanas
HORIBA	2°C à 8°C	18°C à 22°C	Até 7 dias após a emissão da nota fiscal

Responsável pela Inspeção: *Jhonata*

Unidade: \_\_\_\_\_

Galpão

Câmara Fria



**Identificação do emitente**  
**C M HOSPITALAR S.A. (RPO)**  
 AV. LUIZ MAGGIONI, 2727  
 DISTRITO EMPRESARIAL CEP:14072-055  
 RIBEIRAO PRETO/SP  
 Fone: 551621019400

**DANFE**

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTAFISCAL ELETRÔNICA  
 0-ENTRADA 1  
 1-SAÍDA

N. 000858170  
 SÉRIE 1  
 FOLHA 01/01



**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**  
 3520 1112 4201 6400 0157 5500 1000 8581 7011 0000 0312

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
 VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 135201097670139 26/11/2020 21:24:26-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 582557602113

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ  
 12.420.164/0001-57

DESTINATÁRIO / REMETENTE	NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO FUNDO DE INCENTIVO A PESQUISA (009217-0178)				CNPJ/CPF 47.673.793/0178-15		DATA DE EMISSÃO 26/11/2020	
	ENDEREÇO AV NOSSA SENHORA DO SABARA, 234			BAIRRO/DISTRITO JARDIM BELGICA		CEP 04686-000		DATA ENTRADA/SAÍDA
	MUNICIPIO SAO PAULO		FONE/FAX 1123880958		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA ENTRADA/SAÍDA

FATURA	001 25/12/2020 119.870,50
--------	---------------------------------

CÁLCULO DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO DO ICMS 119.870,50	VALOR DO ICMS 21.576,69	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 119.870,50
	VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS	RAZÃO SOCIAL R7 - HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR T8934			FRETE POR CONTA 0-EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 18.320.396/0001-10
	ENDEREÇO AV. RIBEIRAO DOS CRISTAIS, 500			MUNICIPIO CAJAMAR	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
	QUANTIDADE 81	ESPECIE Diversos	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 800	PESO LIQUIDO 800		

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%ICMS	ALIQ.IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.	D.FABR.
201682	LUVA DESC NITRILICA S/TALCO P DE SCARPACCKX 100 U NID - DESCARPACCK	40151900	200	5102	CX	1.609,0000	74,500000	119.870,50	119.870,50	0,00	21.576,69	0,00	18,00%	0,00%	1609	SNFTAA022S	01/06/2025	01/06/2020

Yasmim Oliveira  
 RG: 37.613.471-9  
 Data: 30 / 11 / 2020

AFIP Ceac  
 CNPJ: 47.673.793/0178-15

ISSQN	INSCRIÇÃO MUNICIPAL 20000696	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
-------	---------------------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS	INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DIAGNOSTICA - TAG SAUDE LOGISTICA DISTRIBUICAO E TRANSPORTES EIRELI- EPP GALPOES: 54/55 RUA JOSE SEMAO RODRIGUES AGOSTINHO, 1370 CEP: 06833-370 BAIRRO: AGUA ESPRAIDA EMBU DAS ARTES SP HORARIO DE RECEBIMENTO: Das 08:00 as 16:30 Fechado para almoco das 12:00 as 13:15 Nosso Pedido: 99DCFB	Pedido: 99DCFB Rep.: 001233 N° da OS Volumes 600002180316 (G) 79 600002180315 (P) 2 Total 81	RESERVADO AO FISCO
	Sul 14614		08:35

Beneficiário C M HOSPITALAR S.A. (RPO) CNPJ: 12.420.164/0001-57		Agência/Cód. Beneficiário 3376-6/00002257-8	Nro. Documento 000858170	<input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Não existe nº. Indicado <input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Não procurado <input type="checkbox"/> Endereço insuficiente <input type="checkbox"/> Desconhecido <input type="checkbox"/> Falecido <input type="checkbox"/> Outros (anotar no verso)
Pagador ASSOCIAÇÃO FUNDO DE INCENTIVO A PESQUISA		Vencimento 28/12/2020	Valor do Documento 119.870,50	
Recebi(emos) o boleto/título com as características acima.		Data	Assinatura	
		Data	Entregador	

Local de Pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU BRADESCO EXPRESSO				Vencimento <b>28/12/2020</b>	
Beneficiário/CNPJ/Endereço C M HOSPITALAR S.A. (RPO) - CNPJ: 12.420.164/0001-57 AV. LUIZ MAGGIONI, 2727 - RIBEIRAO PRETO - SP 14072-055				Agência/Código do Beneficiário 3376-6/00002257-8	
Data do Documento 26/11/2020	Nro. Documento 000858170	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 26/11/2020	Nosso Número 02/00000216527-6
Uso do Banco	Carteira 02	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento <b>119.870,50</b>
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto/Abatimento
APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 239,74 POR DIA DE ATRASO PROTESTAR AUTOMÁTICO APOS 5 DIAS. NÃO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE BANCARIA, NÃO SÃO IDENTIFICADOS, PORTANTO NÃO QUITAM O(ÓS) DEBITO(S).					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Pagador ASSOCIAÇÃO FUNDO DE INCENTIVO A PESQUISA Código Interno: 009217-0178  
 AV NOSSA SENHORA DO SABARA, 234 - CNPJ: 47.673.793/0178-15  
 SAO PAULO - SP - 04686000



Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Local de Pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU BRADESCO EXPRESSO				Vencimento <b>28/12/2020</b>	
Beneficiário/CNPJ/Endereço C M HOSPITALAR S.A. (RPO) - CNPJ: 12.420.164/0001-57 AV. LUIZ MAGGIONI, 2727 - RIBEIRAO PRETO - SP 14072-055				Agência/Código do Beneficiário 3376-6/00002257-8	
Data do Documento 26/11/2020	Nro. Documento 000858170	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 26/11/2020	Nosso Número 02/00000216527-6
Uso do Banco	Carteira 02	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento <b>119.870,50</b>
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto/Abatimento
APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 239,74 POR DIA DE ATRASO PROTESTAR AUTOMÁTICO APOS 5 DIAS. NÃO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE BANCARIA, NÃO SÃO IDENTIFICADOS, PORTANTO NÃO QUITAM O(ÓS) DEBITO(S).					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Pagador ASSOCIAÇÃO FUNDO DE INCENTIVO A PESQUISA Código Interno: 009217-0178  
 AV NOSSA SENHORA DO SABARA, 234 - CNPJ: 47.673.793/0178-15  
 SAO PAULO - SP - 04686000



Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação





# INSPEÇÃO NO RECEBIMENTO / OCORRÊNCIA

*máscara*

Nota Fiscal:

*858110*

Data:

*30/11/2020*

Hora:

*02:11*

<b>Controle: Via Sistema</b>	<b>Descrição da Ocorrência</b>
<b>Nota Fiscal Confere com o Pedido</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>Sim</b> <span style="margin-left: 150px;"><input type="checkbox"/> <b>Não</b></span> <small>Sim – Tudo conforme pedido <span style="margin-left: 150px;">Não – Mínimo de 01 (um) – Preencher Ocorrência</span></small>	
<b>Controle: Visual</b>	<b>Descrição da Ocorrência</b>
<b>Acondicionamento do Material</b> <input type="checkbox"/> <b>Adequado</b> <span style="margin-left: 150px;"><input type="checkbox"/> <b>Inadequado</b></span> <small>Adequado – Conforme especificação do produto <span style="margin-left: 150px;">Inadequado – Não conforme especificação</span></small>	
<b>Conservação da Embalagem</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>Adequado</b> <span style="margin-left: 150px;"><input type="checkbox"/> <b>Inadequado</b></span> <small>Adequado – Isento de danos <span style="margin-left: 150px;">Inadequado – Produto danificado</span></small>	
<b>Validade do Lote</b> <input type="checkbox"/> <b>Adequado</b> <span style="margin-left: 150px;"><input type="checkbox"/> <b>Inadequado</b></span> <small>Adequado – Não vencido <span style="margin-left: 150px;">Inadequado – Produto vencido ou com vencimento curso – Preencher ocorrência</span></small>	
<b>Nota Fiscal Confere com o Produto</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>Sim</b> <span style="margin-left: 150px;"><input type="checkbox"/> <b>Não</b></span> <small>Sim – Todos os itens conferem <span style="margin-left: 150px;">Não – Mínimo de 01 (um) item não confere – Preencher ocorrência</span></small>	
<b>Produto Termolábil – Anotar Temperatura do produto ( _____ )</b> <input type="checkbox"/> <b>Sim</b> <span style="margin-left: 150px;"><input type="checkbox"/> <b>Não</b></span> <small>Sim – Dentro da tolerância de variação de temperatura permitida <span style="margin-left: 150px;">Não – Fora da tolerância de variação da temperatura permitida – Preencher ocorrência</span></small>	<b>Procedimento Adotado</b>
	<i>Sul 14614</i>

Motorista Responsável: \_\_\_\_\_

Nota Fiscal não recebida

Nota Fiscal recebida

Autorizado Por: \_\_\_\_\_

Principais Fornecedores para Inspeção nos Hospitais:

Fornecedor	Temperatura padrão	Temperatura aceitável	Observações
JONHSON	2°C à 8°C	2°C à 8°C	Temperatura ambiente até 30 minutos
JONHSON	*-18°C	*-18°C	Temperatura ambiente até 1 hora
SIEMENS	2°C à 8°C	15°C à 25°C	Até 48 horas após emissão da nota fiscal
NEWPROV	2°C à 8°C	30°C	Até 72 horas após emissão da nota fiscal
BIOMERIEUX	2°C à 8°C	15°C à 25°C	Placa Cps/Chocolate/Mac Conkey armazenagem até 4 semanas
HORIBA	2°C à 8°C	18°C à 22°C	Até 7 dias após a emissão da nota fiscal

Responsável pela Inspeção: *Rafael*

Unidade: \_\_\_\_\_

Galpão

Câmara Fria



**Identificação do emitente**  
**C.B.S. MEDICO CIENTIFICA S/A**  
 RUA PALMORINO MONACO, 630  
 BRAS Cep:03043-000  
 SAO PAULO/SP  
 Fone: 1133472700

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
 0-ENTRADA  
 1-SAÍDA  
 N. 001047925  
 SÉRIE 3  
 FOLHA 01/01

  
**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**  
**3520 1148 7916 8500 0168 5500 3001 0479 2511 0021 2048**  
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

**NATUREZA DA OPERAÇÃO**  
 SAIDA POR VENDA

**PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO**  
 135201115046142 30/11/2020 15:10:30-03:00

**INSCRIÇÃO ESTADUAL**  
 109793403114

**INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.**

**CNPJ**  
 48.791.685/0001-68

**DESTINATARIO/REMETENTE**  
**NOME/RAZÃO SOCIAL**  
 ASSOCIACAO FUNDO DE INCENTIVO A PESQUISA  
**ENDEREÇO**  
 AV NOSSA SENHORA DO SABARA, 234  
**MUNICIPIO**  
 SAO PAULO  
**FONE/FAX**  
 1159087000  
**UF**  
 SP

**CNPJ/CPF**  
 47.673.793/0178-15

**BAIRRO/DISTRITO**  
 JARDIM BELGICA

**CEP**  
 04686-000

**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

**DATA DE EMISSÃO**  
 30/11/2020

**DATA ENTRADA/SAÍDA**  
 30/11/2020

**HORA ENTRADA/SAÍDA**  
 15:04:00

**FATURA**  
 001  
 30/12/2020  
 1.197,00

**CALCULO DO IMPOSTO**

<b>BASE DE CALCULO DO ICMS</b> 1.197,00	<b>VALOR DO ICMS</b> 215,46	<b>BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO</b> 0,00	<b>VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO</b> 0,00	<b>VALOR TOTAL DOS PRODUTOS</b> 1.197,00
<b>VALOR DO FRETE</b> 0,00	<b>VALOR DO SEGURO</b> 0,00	<b>DESCONTO</b> 0,00	<b>OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS</b> 0,00	<b>VALOR DO IPI</b> 0,00
				<b>VALOR TOTAL DA NOTA</b> 1.197,00

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

**RAZÃO SOCIAL**  
 MEDICALOG LOGISTICA INTEGRADA LTDA

**FRETE POR CONTA**  
 0-EMITENTE

**CÓDIGO ANTT**

**PLACA DO VEÍCULO**

**UF**  
 SP

**CNPJ/CPF**  
 23.809.021/0001-58

**ENDEREÇO**  
 RUA PALMORINO MONACO N 500

**MUNICIPIO**  
 SAO PAULO

**UF**  
 SP

**INSCRIÇÃO ESTADUAL**  
 140324466110

<b>QUANTIDADE</b> 42	<b>ESPECIE</b> CAIXA(S)	<b>MARCA</b>	<b>NUMERAÇÃO</b>	<b>PESO BRUTO</b> 112,896	<b>PESO LIQUIDO</b> 105,840
-------------------------	----------------------------	--------------	------------------	------------------------------	--------------------------------

**DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO**

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VTOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
008178	ALCOOL 70% ANTISSEPTICO 100ML VIC PHARMA (24) Lote: M27 514 Dt Valid: 30/05/2 3	30039099	000	5102	FR	1.008,000	1,1875000	1.197,00	1.197,00	215,46	0,00	18,00%	0,00%

**CALCULO DO ISSQN**

**INSCRIÇÃO MUNICIPAL**

**VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS**

**BASE DE CÁLCULO DO ISSQN**

**VALOR DO ISSQN**

**DADOS ADICIONAIS**

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**  
 Protocolo: 135201115046142  
 383454 - Larissa - ENTREGA TAG SAUDE VOLUME(S): 0000684992/ Forma de pagamento: BOLETO

**RESERVADO AO FISCO**

**AFIP Ceac Sul**  
 CNPJ: 47.673.793/0178-15

**Yasmim Oliveira**  
 RG: 37.613.471-9  
 Data: 01/12/2020

**Rota/Zona: 02/03- Z.SUL**

 **CBS: 359919**



# INSPEÇÃO NO RECEBIMENTO / OCORRÊNCIA

CBS

Nota Fiscal:

1047925

Data:

01 / 12 / 2020

Hora:

:

Controle: Via Sistema	Descrição da Ocorrência
<b>Nota Fiscal Confere com o Pedido</b> <input type="checkbox"/> Sim Sim – Tudo conforme pedido <input type="checkbox"/> Não Não – Mínimo de 01 (um) – Preencher Ocorrência	
Controle: Visual	Descrição da Ocorrência
<b>Acondicionamento do Material</b> <input checked="" type="checkbox"/> Adequado Adequado – Conforme especificação do produto <input type="checkbox"/> Inadequado Inadequado – Não conforme especificação	
<b>Conservação da Embalagem</b> <input checked="" type="checkbox"/> Adequado Adequado – Isento de danos <input type="checkbox"/> Inadequado Inadequado – Produto danificado	
<b>Validade do Lote</b> <input checked="" type="checkbox"/> Adequado Adequado – Não vencido <input type="checkbox"/> Inadequado Inadequado – Produto vencido ou com vencimento curso – Preencher ocorrência	
<b>Nota Fiscal Confere com o Produto</b> <input checked="" type="checkbox"/> Sim Sim – Todos os itens conferem <input type="checkbox"/> Não Não – Mínimo de 01 (um) item não confere – Preencher ocorrência	
<b>Produto Termolábil – Anotar Temperatura do produto (_____)</b> <input type="checkbox"/> Sim Sim – Dentro da tolerância de variação de temperatura permitida <input type="checkbox"/> Não Não – Fora da tolerância de variação da temperatura permitida – Preencher ocorrência	<b>Procedimento Adotado</b>

Motorista Responsável: \_\_\_\_\_

Nota Fiscal não recebida

1047925

Nota Fiscal recebida

Autorizado Por: \_\_\_\_\_

Principais Fornecedores para Inspeção nos Hospitais:

Fornecedor	Temperatura padrão	Temperatura aceitável	Observações
JONHSON	2°C à 8°C	2°C à 8°C	Temperatura ambiente até 30 minutos
JONHSON	*-18°C	*-18°C	Temperatura ambiente até 1 hora
SIEMENS	2°C à 8°C	15°C à 25°C	Até 48 horas após emissão da nota fiscal
NEWPROV	2°C à 8°C	30°C	Até 72 horas após emissão da nota fiscal
BIOMERIEUX	2°C à 8°C	15°C à 25°C	Placa Cps/Chocolate/Mac Conkey armazenagem até 4 semanas
HORIBA	2°C à 8°C	18°C à 22°C	Até 7 dias após a emissão da nota fiscal

Responsável pela Inspeção: \_\_\_\_\_

Felipe

Unidade: \_\_\_\_\_

Galpão

Câmara Fria





# PEDIDO DE COMPRAS - REAL 383454

Folha.....: Única  
 Data Impressão: 04/12/2020  
 Hora Impressão: 11:58:11  
 2a.Emissão 1a.Via

ASSOCIAÇÃO FUNDO DE INCENTIVO À PESQUISA  
 AVENIDA NOSSA SENHORA DO SABARA, 234  
 CEP :04686-000 - SAO PAULO - SP  
 TEL: (11) 2388-0958 FAX (11)-5908-7000  
 CNPJ: 47.673.793/0178-15 IE:ISENTO

CBS MED CIENT COM E REPRESENT LTDA-000014-01 I.E.: 109.793.403.114  
 RUA ANDRE DE LEAO MOOCA  
 SAO PAULO-SP-CEP03101-010 CNPJ 48.791.685/0001-68  
 EDU / ANE TEL: (11) 35641007 FAX (11)

ITEM	COD AFIP	COD FORN	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	UM	QUANTIDADE	VLR UNITÁRIO	IPÍ	VLR MERCADORIA
------	----------	----------	----------------------	----	------------	--------------	-----	----------------

Data de entrega : 02/12/2020

0001	CEAC010101		ALCOOL 70% 100MLALMOTOLIA	FR	1008,00	1,1875	0,00	1.197,00
------	------------	--	---------------------------	----	---------	--------	------	----------

Local de Entrega...: AVENIDA NOSSA SENHORA DO SABARA, 234-SAO PAULO-SPCEP :04686-000

Local de Cobrança...: RUA PADRE MACHADO, 1040-SAO PAULO-SPCEP :04020-060

Condição Pagamento.:30DDL

30

Data Inclusão  
30/11/2020

Total das Mercadorias: 1.197,00

Total com Impostos.. : 1.197,00

**OBSERVAÇÕES**

**Total Geral : 1.197,00**

IPÍ : 0,00

ICMS : 215,46

Frete : 0,00

Liberação do Pedido

Comprador

Gerência

Diretoria

\*\*\* NOTA: Só aceitaremos a Mercadoria se na sua Nota Fiscal constar o número deste Pedido de Compras \*\*\*

**RES: Cotação ceac sul**

CBS (Vendas) &lt;cbs.vendas@terra.com.br&gt;

Sex, 27/11/2020 16:39

Para: Carla Cristina Da Silva &lt;carla.silva3@afip.com.br&gt;

Cc: CLAUDIA LIMA DOS SANTOS &lt;Claudia.Santos@afip.com.br&gt;; Eder Lino da Luz &lt;eder.lino@afip.com.br&gt;; cbs.vendas@terra.com.br &lt;cbs.vendas@terra.com.br&gt;

Carla, boa tarde!

Segue abaixo a cotação solicitada.

ALCOOL 70% ANTISSEPTICO 100ML TWIST OFF RIALCOOL (30)	FR	1,1875
---	----	--------

Atenciosamente

Renie

CBS Médico Científica - SP

Fone: (11) 3564-1007

E-mail: [cbs.vendas@terra.com.br](mailto:cbs.vendas@terra.com.br)

A CBS Médico Científica vem informar a seus Clientes & Parceiros, que excepcionalmente este ano encerrará o atendimento no dia 22/12/20 às 16h00, retornando às atividades no dia 04/01/21.

Por este motivo, para que seus estoques sejam supridos, pedimos por favor, que antecipe seus pedidos.

Desejamos a Todos Sãos Felizes e um Ótimo 2021!

**De:** Carla Cristina Da Silva [mailto:carla.silva3@afip.com.br]**Enviada em:** sexta-feira, 27 de novembro de 2020 15:29**Cc:** CLAUDIA LIMA DOS SANTOS; Eder Lino da Luz**Assunto:** Cotação ceac sul**Prioridade:** Alta

Boa tarde!

Por favor nos enviar cotação do item abaixo:

ALCOOL 70% 100ML ALMOTOLIA - 1000 un



**MEDSER**

**Medserv Suprimentos Médico**  
Rua: Miosótis, nº 341 - Vila Marchi - São  
CEP: 09811-100 TEL/FAX: (11) 4352-352

**CONTATO: BEATRIZ**

**e-mail: vendas10@medserv-sp.com.br**

**COMPRADOR: CARLA**

**ORCAMENT**

**AFIP**

**DESCRIÇÃO DE MEDICAMEN**

Item	Quant.	Medicamento / Material
4	1000	ETANOL 70% ALMOTOLIA 100ML

**Condição de Pagamento: 30 dias**

**Faturamento Mínimo: R\$ 250,00**

**Frete: CIF**

**Prazo de Entrega: De 5 á 7 dias**

**Validade da Proposta: até HOJE AS 18HS**

V

o/Hospitales Ltda

o Bernardo do Campo - S.P.

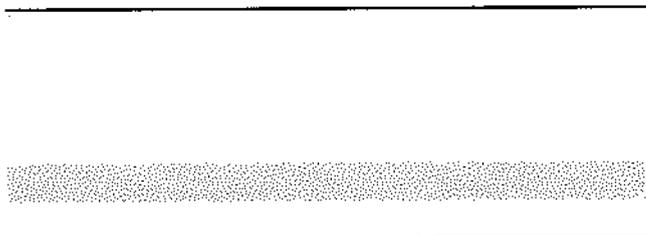
2 CNPJ: 60.298.361/0001-98

DATA 27/11/2020

O

**TOS E PRODUTOS**

INFORMAÇÕES/ OBSERVAÇÕES	Valor Unit	Valor Total
PROLINK	R\$ 1,35	R\$ 1.350,00
<b>TOTAL</b>		<b>R\$ 1.350,00</b>



**Re: Cotação ceac sul**

Adriana - Globalfarma <adriana@globalfarma.com.br>

Seg, 30/11/2020 16:04

Para: Carla Cristina Da Silva <carla.silva3@afip.com.br>

Boa tarde Carla!!!

Segue abaixo o valor do álcool:

Álcool 70% 100 ml .....R\$ 3,15 da marca Rioquímica

Att,



**Adriana Di Ossoli**

Vendas

+55 11 2090 4776

adriana@globalfarma.com.br

www.globalfarma.com.br

**From:** Carla Cristina Da Silva

**Sent:** Monday, November 30, 2020 9:12 AM

**Subject:** Cotação ceac sul

Bom dia!

Por favor nos enviar cotação do item abaixo:

ALCOOL 70% 100ML ALMOTOLIA - 1000 un

No aguardo..

Obrigada.



Emissão do Pedido de Vendas - Televendas

SIGA /TMKR03.PRX/v.12  
 Hora.: 08:50:14 - Grupo de empresa: NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR / Filial: FILIAL SANTANA DE PARNAIBA 02

NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR	Empresa 028906 - 0004	LOCAL DE ENTREGA	ENDEREÇO DE COBRANÇA
FILIAL SANTANA DE PARNAIBA 02	ASSOCIACAO FUNDO DE INCENTIVO A PESQUISA		
52.202.744/0006-05	RUA MARSELHESA 500		RUA MARSELHESA 500
	ISENTO		04020-60
	47.673.793/0004-16		SAO PAULO - SP

Atendimento : 018354  
 Emissão : 26/11/2020  
 Início / Fim: 08:48:36 / 08:48:49  
 Contato :  
 Vendedor : Christieley Vitoria de Souza Soares  
 Operador : Christieley Vitoria de Souza  
 Forma Pagto : CH  
 Transportad.:  
 Paciente:  
 Médico: / CRM:

Pedido : 011312  
 Frete : 0,00 - CIF  
 Despesas : 0,00  
 Desconto : 0,00  
 Cond. Pagto : 30 D  
 Mapa Carreg.: NÃO CARREGA  
 Indenização : 0,00  
 Validade : 06/12/2020  
 Dt. Procedimento: / /  
 Convênio:

Observação:

Item	Produto	Descricao	UM	Qtde.	Vir Unit.	Vir Item	%Desc.	Fabricante	Reg. Ministério da Saúde
01	0008860	LUVA P PROC.POWDER FREE C 100 MEDIA	CX	1.100,00	82,833555	90.236,910000	0,00	SUPERMAX	80105840003
02	0001541	LUVA P PROC.NITRIL AZUL EQ. C-100 S T	CX	600,00	77,266074	46.359,640000	0,00	DESCARPAK	10330669122
Quant Total				1.700,00	Valor Total			136.596,550000	

Vencto	Forma	Valor	Vencto	Forma	Valor	Vencto	Forma	Valor	Vencto	Forma	Valor
26/12/2020	CH	136.596,550000									

5/20/20

**RES: COTAÇÃO DE LUVAS -- URGENTE AFIP - 26/11**

CBS (Vendas) &lt;cbs.vendas@terra.com.br&gt;

Qui, 26/11/2020 18:01

**Para:** Carla Cristina Da Silva <carla.silva3@afip.com.br>**Cc:** CLAUDIA LIMA DOS SANTOS <Claudia.Santos@afip.com.br>; Eder Lino da Luz <eder.lino@afip.com.br>; cbs.vendas@terra.com.br <cbs.vendas@terra.com.br>

Carla, boa tarde!

Segue na planilha abaixo, o retorno de sua cotação.

Fico á disposição

Atenciosamente

Renie

CBS Médico Científica - SP

Fone: (11) 3564-1007

E-mail: [cbs.vendas@terra.com.br](mailto:cbs.vendas@terra.com.br)

A CBS Médico Científica vem informar a seus Clientes & Parceiros, que excepcionalmente este ano encerrará o atendimento no dia 22/12/20 às 18h00, retornando às atividades no dia 04/01/21.

Por este motivo, para que seus estoques sejam supridos, pedimos por favor, que antecipe seus pedidos.

**Desejamos a Todos Boas Festas e um Ótimo 2021!**

**De:** Carla Cristina Da Silva [mailto:carla.silva3@afip.com.br]**Enviada em:** quinta-feira, 26 de novembro de 2020 08:39**Cc:** CLAUDIA LIMA DOS SANTOS; Eder Lino da Luz**Assunto:** COTAÇÃO DE LUVAS -- URGENTE AFIP - 26/11

Bom dia.

Favor nos enviar cotação das luvas abaixo:

Obs.: Marcas SUPERMAX / DESCARPAK

ITENS	QUANT. EM CX	VALOR	MARCA
LUVA PROCED VINIL C/ TALCO P	1100	Em falta	
LUVA PROCED VINIL C/ TALCO M	3500	Em falta	
LUVA PROCED VINIL C/ TALCO G	1700	Em falta	

LUVA PROCED VINIL S/ TALCO P	320	83,42	Descarpack
LUVA PROCED VINIL S/ TALCO M	900	83,42	Descarpack
LUVA PROCED VINIL S/ TALCO G	400	83,42	Descarpack
LUVA PROCED LATEX S/ TALCO PP	600	79,13	Supermax
LUVA PROCED LATEX S/ TALCO P	1100	79,13	Supermax
LUVA PROCED LATEX S/ TALCO M	1100	79,13	Supermax
LUVA PROCED LATEX S/ TALCO G	800	79,13	Supermax
LUVA PROCED NITRILICA S/TALCO P	650	92,40	Supermax



## MEDSERV

**Medserv Suprimentos Médico/Hospitalares Ltda**

Rua: Miosótis, nº 341 - Vila Marchi - São Bernardo do Campo - S.P.  
CEP: 09811-100 TEL/FAX: (11) 4352-3522 CNPJ: 60.298.361/0001-98

CONTATO: BEATRIZ

e-mail: vendas10@medserv-sp.com.br

COMPRADOR: CARLA

DATA 26/11/2020

### ORÇAMENTO

#### AFIP

#### DESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS

Item	Quant.	Medicamento / Material	INFORMAÇÕES/ OBSERVAÇÕES	Valor Unit	Valor Total
1	1100	LUVA PROCED VINIL C/ TALCO P	FALTA		R\$ -
2	3500	LUVA PROCED VINIL C/ TALCO M	FALTA		R\$ -
3	1700	LUVA PROCED VINIL C/ TALCO G	FALTA		R\$ -
4	320	LUVA PROCED VINIL S/ TALCO P	DESCARPACK	R\$ 89,73	R\$ 28.713,60
5	900	LUVA PROCED VINIL S/ TALCO M	DESCARPACK	R\$ 89,73	R\$ 80.757,00
6	400	LUVA PROCED VINIL S/ TALCO G	SÓ TEMOS DE OUTRA MARCA		R\$ -
7	600	LUVA PROCED LATEX S/ TALCO PP	FALTA		R\$ -
8	1100	LUVA PROCED LATEX S/ TALCO P	DESCARPACK	R\$ 110,15	R\$ 121.165,00
9	1100	LUVA PROCED LATEX S/ TALCO M	DESCARPACK	R\$ 110,15	R\$ 121.165,00
10	800	LUVA PROCED LATEX S/ TALCO G	DESCARPACK	R\$ 110,15	R\$ 88.120,00
11	650	LUVA PROCED NITRILICA S/TALCO P - AZUL	DESCARPACK	R\$ 110,15	R\$ 71.597,50
				<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 511.518,10</b>

**Condição de Pagamento: 30 dias**

**Faturamento Mínimo: R\$ 250,00**

**Frete: CIF**

**Prazo de Entrega: De 5 á 7 dias**

**Validade da Proposta: até HOJE AS 12HS**



NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR	Empresa 028906 - 0004	LOCAL DE ENTREGA	ENDEREÇO DE COBRANÇA
FILIAL SANTANA DE PARNAIBA 02	ASSOCIACAO FUNDO DE INCENTIVO A PESQUISA		
52.202.744/0006-05	RUA MARSELHESA 500		RUA MARSELHESA 500
	ISENTO		04020-60
	47.673.793/0004-16		SAO PAULO - SP

Atendimento : 018354                      Pedido : 011312  
 Emissão : 26/11/2020                      Prêto : 0,00 - CIF  
 Início / Fim: 08:48:36 / 08:48:49        Despesas : 0,00  
 Contato :                                      Desconto : 0,00  
 Vendedor : Christiely Vitoria de Souza Soares      Cond. Pagto : 30 D  
 Operador : Christiely Vitoria de Souza                Mapa Carreg.: NÃO CARREGA  
 Forma Pagto : CH                              Indenização : 0,00  
 Transportad.:                                  Validade : 06/12/2020  
 Paciente:                                      Dt. Procedimento: / /  
 Médico: / CRM:                                Convênio:

Observação:

Item	Produto	Descrição	UM	Qtde	Vir Unit.	Vir Item	%Desc.	Fabricante	Reg. Ministério da Saúde
01	0008860	LUVA P PROC.POWDER FREE C 100 MEDIA	CX	1.100,00	82,033555	96,236,910000	0,00	SUPERMAX	80105840003
02	0001541	LUVA P PROC.NITRIL AZUL PEQ. C 100 S T	CX	600,00	77,266074	46,359,640000	0,00	DESCARPAK	10330669122
Quant. Total				1.700,00	Valor Total			136.596,550000	

Vencido	Forma	Valor	Vencido	Forma	Valor	Vencido	Forma	Valor
26/12/2020	CH	136.596,550000						

570534

**RES: COTAÇÃO DE LUVAS -- URGENTE AFIP - 26/11**

CBS (Vendas) &lt;cbs.vendas@terra.com.br&gt;

Qui, 26/11/2020 18:01

Para: Carla Cristina Da Silva &lt;carla.silva3@afip.com.br&gt;

Cc: CLAUDIA LIMA DOS SANTOS &lt;Claudia.Santos@afip.com.br&gt;; Eder Lino da Luz &lt;eder.lino@afip.com.br&gt;; cbs.vendas@terra.com.br &lt;cbs.vendas@terra.com.br&gt;

Carla, boa tarde!

Segue na planilha abaixo, o retorno de sua cotação.

Fico á disposição

Atenciosamente

Renie

CBS Médico Científica - SP

Fone: (11) 3564-1007

E-mail: [cbs.vendas@terra.com.br](mailto:cbs.vendas@terra.com.br)

A **CBS Médico Científica** vem informar à seus Clientes & Parceiros, que excepcionalmente este ano encerrará o atendimento no dia 22/12/20 às 18h00, retomando às atividades no dia 04/01/21.

Por este motivo, para que seus estoques sejam supridos, pedimos por favor, que antepem seus pedidos.

**Desejamos a Todos Boas Festas e um Ótimo 2021!**

**De:** Carla Cristina Da Silva [mailto:carla.silva3@afip.com.br]**Enviada em:** quinta-feira, 26 de novembro de 2020 08:39**Cc:** CLAUDIA LIMA DOS SANTOS; Eder Lino da Luz**Assunto:** COTAÇÃO DE LUVAS -- URGENTE AFIP - 26/11

Bom dia.

Favor nos enviar cotação das luvas abaixo:

Obs.: Marcas SUPERMAX / DESCARPAK

ITENS	QUANT. EM CX	VALOR	MARCA
LUVA PROCED VINIL C/ TALCO P	1100	Em falta	
LUVA PROCED VINIL C/ TALCO M	3500	Em falta	
LUVA PROCED VINIL C/ TALCO G	1700	Em falta	



**RE: COTAÇÃO DE LUVAS -- URGENTE AFIP - 26/11**

Ana Paula Rodrigues Krueger &lt;ana.krueger@cremerdiagnostica.com.br&gt;

Qui, 26/11/2020 10:02

Para: Carla Cristina Da Silva &lt;carla.silva3@afip.com.br&gt;

Cc: CLAUDIA LIMA DOS SANTOS &lt;Claudia.Santos@afip.com.br&gt;; Eder Lino da Luz &lt;eder.lino@afip.com.br&gt;

Bom dia, tudo bem?

Segue cotação com o item solicitado e disponível em estoque no momento.  
 Informo que o valor da luva consiga manter somente hoje, amanhã haverá reajuste.

Fico a disposição.

CM Hospitalar S.A.		Orçamentos		Folha 1 de 1							
Fone: (16)3995-9400 / (16) 2101-9400		Data: 26/11/2020		Contato: ANA.KRUEGER							
Orçamento nº 5675353											
Cliente: ASSOCIACAO FUNDO INCENTIVO A PESQUISA - C009217		Tel.: 011 1123880868									
Contato:		Fax:									
Endereço: RUA VOLUNTARIOS DA PATRIA, 4301 - 02401400 - São Paulo - SP											
<b>Conforme vossa solicitação, temos a satisfação de fornecer nosso(s) preço(s) da(s) mercadoria(s) abaixo relacionada(s)</b>											
It.	Cód	Discriminação	Marca	Embalag padrão	UN	Embalagem	Qtde	Pr.Unitário	Pr.Embal.	Total	Fat
1	201682	LUVA DESC NITRILICA S/TALCO P DESCARPACKCX 100 UNID	DESCARPACK	1	CX	CX 100 UNID	650	0,7450	74.5000	48.425,0000	RT
<b>Total do orçamento:</b>										<b>48.425,0000</b>	
Condições de pagamento: 30 DIAS			Prazo Entrega:			Validade:			28/11/2020		
<b>OBSERVAÇÕES:</b> Faturamento mínimo: R\$300,00 [EXP:"DIAGNOSTICA*"]											
Estamos no aguardo de uma resposta afirmativa, e colocamo-nos a seu inteiro dispor para maiores esclarecimentos.											
Atenciosamente,											
CM Hospitalar S.A.											

**Ana Paula R. Krueger**

Assistente de Vendas

☎ 0800 729 3090 • (47) 99264 - 1667

✉ ana.krueger@cremerdiagnostica.com.br

🌐 www.cremerdiagnostica.com.br

**Cremer**
 Rua Iguaçu, 291/363  
 Itoupava Seca, Blumenau - SC  
 CEP: 89030-030

Uma empresa do Grupo Mafra.



Canal de Ética Grupo Mafra: 0800 721 9152 | eticagrupomafra@deloitte.com | www.ethicsdeloitte.com.br/grupomafra

**De:** Carla Cristina Da Silva <carla.silva3@afip.com.br>**Enviado:** quinta-feira, 26 de novembro de 2020 08:38**Cc:** CLAUDIA LIMA DOS SANTOS <Claudia.Santos@afip.com.br>; Eder Lino da Luz <eder.lino@afip.com.br>**Assunto:** COTAÇÃO DE LUVAS -- URGENTE AFIP - 26/11

Bom dia.

Favor nos enviar cotação das luvas abaixo:

Obs.: Marcas SUPERMAX / DESCARPAK

ITENS	QUANT. EM CX	VALOR
LUVA PROCED VINIL C/ TALCO P	1100	

585010



## MEDSERV

### Medserv Suprimentos Médico/Hospitales Ltda

Rua: Miosótis, nº 341 - Vila Marchi - São Bernardo do Campo - S.P.  
CEP: 09811-100 TEL/FAX: (11) 4352-3522 CNPJ: 60.298.361/0001-98

CONTATO: BEATRIZ

e-mail: vendas10@medserv-sp.com.br

COMPRADOR: CARLA

DATA 26/11/2020

### ORÇAMENTO

#### AFIP

#### DESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS

Item	Quant.	Medicamento / Material	INFORMAÇÕES/ OBSERVAÇÕES	Valor Unit	Valor Total
1	1100	LUVA PROCED VINIL C/ TALCO P	FALTA		R\$ -
2	3500	LUVA PROCED VINIL C/ TALCO M	FALTA		R\$ -
3	1700	LUVA PROCED VINIL C/ TALCO G	FALTA		R\$ -
4	320	LUVA PROCED VINIL S/ TALCO P	DESCARPACK	R\$ 89,73	R\$ 28.713,60
5	900	LUVA PROCED VINIL S/ TALCO M	DESCARPACK	R\$ 89,73	R\$ 80.757,00
6	400	LUVA PROCED VINIL S/ TALCO G	SÓ TEMOS DE OUTRA MARCA		R\$ -
7	600	LUVA PROCED LATEX S/ TALCO PP	FALTA		R\$ -
8	1100	LUVA PROCED LATEX S/ TALCO P	DESCARPACK	R\$ 110,15	R\$ 121.165,00
9	1100	LUVA PROCED LATEX S/ TALCO M	DESCARPACK	R\$ 110,15	R\$ 121.165,00
10	800	LUVA PROCED LATEX S/ TALCO G	DESCARPACK	R\$ 110,15	R\$ 88.120,00
11	650	LUVA PROCED NITRILICA S/TALCO P - AZUL	DESCARPACK	R\$ 110,15	R\$ 71.597,50
			<b>TOTAL</b>		<b>R\$ 511.518,10</b>

Condição de Pagamento: 30 dias

Faturamento Mínimo: R\$ 250,00

Frete: CIF

Prazo de Entrega: De 5 á 7 dias

Validade da Proposta: até HOJE AS 12HS

**RES: COTAÇÃO DE LUVAS -- URGENTE AFIP - 26/11**

CBS (Vendas) &lt;cbs.vendas@terra.com.br&gt;

Qui, 26/11/2020 18:01

**Para:** Carla Cristina Da Silva <carla.silva3@afip.com.br>**Cc:** CLAUDIA LIMA DOS SANTOS <Claudia.Santos@afip.com.br>; Eder Lino da Luz <eder.lino@afip.com.br>; cbs.vendas@terra.com.br <cbs.vendas@terra.com.br>

Carla, boa tarde!

Segue na planilha abaixo, o retorno de sua cotação.

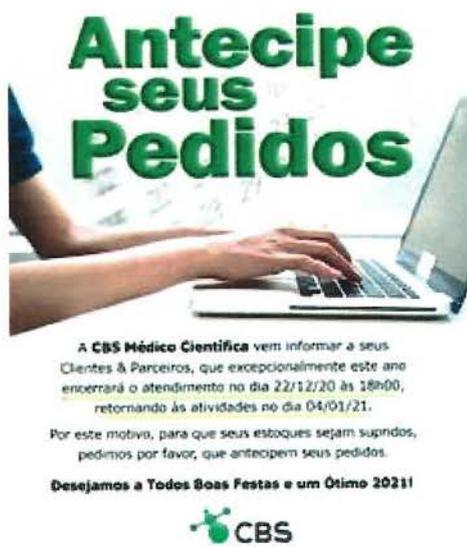
Fico á disposição

Atenciosamente

Renie

CBS Médico Científica - SP

Fone: (11) 3564-1007

E-mail: [cbs.vendas@terra.com.br](mailto:cbs.vendas@terra.com.br)**De:** Carla Cristina Da Silva [mailto:carla.silva3@afip.com.br]**Enviada em:** quinta-feira, 26 de novembro de 2020 08:39**Cc:** CLAUDIA LIMA DOS SANTOS; Eder Lino da Luz**Assunto:** COTAÇÃO DE LUVAS -- URGENTE AFIP - 26/11

Bom dia.

Favor nos enviar cotação das luvas abaixo:

Obs.: Marcas SUPERMAX / DESCARPAK

ITENS	QUANT. EM CX	VALOR	MARCA
LUVA PROCED VINIL C/ TALCO P	1100	Em falta	
LUVA PROCED VINIL C/ TALCO M	3500	Em falta	
LUVA PROCED VINIL C/ TALCO G	1700	Em falta	

**RE: COTAÇÃO DE LUVAS -- URGENTE AFIP - 26/11**

Patricia Santos | Dupatri Hospitalar &lt;vendassp3@dupatri.com&gt;

Qui, 26/11/2020 12:05

**Para:** Carla Cristina Da Silva <carla.silva3@afip.com.br>**Cc:** CLAUDIA LIMA DOS SANTOS <Claudia.Santos@afip.com.br>

Bom Dia Carla

Foram fechadas algumas fabricas de Luvas que eram exportadas aqui para o Brasil, assim ficamos sem elas no estoque. Estamos apenas com a Luvas de Procedimento com Talco da Nugard, os fornecedores que tem outras marcas devem ter em estoque a algum tempo porque as Luvas vão entrar em falta sem previsão de normalização.

Att,

**Patrícia Santos**  
Comercial Privado

tel: +55 13 3228-8722 | 8809

cel: 13 99718-9042

e-mail: vendassp3@dupatri.com

skype: vendassp3\_2

 created with MySignature.io  
 created with MySignature.io  
 created with MySignature.io

**De:** Carla Cristina Da Silva <carla.silva3@afip.com.br>**Enviado:** quinta-feira, 26 de novembro de 2020 08:38**Cc:** claudia.santos@afip.com.br <claudia.santos@afip.com.br>; eder.lino@afip.com.br <eder.lino@afip.com.br>**Assunto:** COTAÇÃO DE LUVAS -- URGENTE AFIP - 26/11

Bom dia.

Favor nos enviar cotação das luvas abaixo:

Obs.: Marcas SUPERMAX / DESCARPAK

ITENS	QUANT. EM CX	VALOR
LUVA PROCED VINIL C/ TALCO P	1100	
LUVA PROCED VINIL C/ TALCO M	3500	
LUVA PROCED VINIL C/ TALCO G	1700	
LUVA PROCED VINIL S/ TALCO P	320	
LUVA PROCED VINIL S/ TALCO M	900	
LUVA PROCED VINIL S/ TALCO G	400	
LUVA PROCED LATEX S/ TALCO PP	600	
LUVA PROCED LATEX S/ TALCO P	1100	
LUVA PROCED LATEX S/ TALCO M	1100	
LUVA PROCED LATEX S/ TALCO G	800	



CBS (Vendas) <[cbs.vendas@terra.com.br](mailto:cbs.vendas@terra.com.br)>

Qui, 26/11/2020 18:01

- **Para:** Carla Cristina Da Silva
- **Cc:** [cbs.vendas@terra.com.br](mailto:cbs.vendas@terra.com.br)

Carla, boa tarde!

Segue na planilha abaixo, o retorno de sua cotação.

Fico á disposição

Atenciosamente

Renie

CBS Médico Científica - SP  
Fone: (11) 3564-1007  
E-mail: [cbs.vendas@terra.com.br](mailto:cbs.vendas@terra.com.br)

<b>CEAC SUL</b>	QUANT.	VALOR	MARCA
LUVA NITRILICA SEM TALCO G	180	92,40	Descarpack
LUVA NITRILICA SEM TALCO M	550	92,40	Descarpack



**De:** Stephanie di Loreto - Master Higimed <stephanie.loreto@masterhigimed.com.br>

**Enviado:** Segunda-feira, 23 de Novembro de 2020 11:55

**Para:** Carla Cristina Da Silva <carla.silva3@afip.com.br>

**Assunto:** RES: Cotação

Bom dia Prezada Carla,

Agradeço o envio do orçamento, por favor considerar:

DESCRIÇÃO	QTD	V. UNIT.	TOTAL
LUVA DE VINILC/ TALCO P	100	R\$ 95,00	R\$ 9.500,00
LUVA DE VINILC/ TALCO M	200	R\$ 95,00	R\$ 19.000,00
LUVA DE VINILC/ TALCO G	200	R\$ 95,00	R\$ 19.000,00
LUVA DE VINILS/ TALCO G	200	R\$ 90,00	R\$ 18.000,00
LUVA DE VINILS/ TALCO M	320	R\$ 90,00	R\$ 28.800,00
LUVA DE VINILS/ TALCO P	100	R\$ 90,00	R\$ 9.000,00
LUVA NITRILICA S/ TALCO M	250	R\$ 96,00	R\$ 24.000,00
LUVA NITRILICA S/ TALCO G	250	R\$ 96,00	R\$ 24.000,00
LUVA NITRILICA S/ TALCO P	100	R\$ 96,00	R\$ 24.000,00
			R\$ 175.300,00

Fico a disposição.

Atenciosamente,

---

**Stephanie di Loreto**

Comercial

[stephanie.loreto@masterhigimed.com.br](mailto:stephanie.loreto@masterhigimed.com.br)

Tel: (11) 3996-2467 ramal: 226



SIG / TMKR03.PRX/v.12 Emissão do Pedido de Vendas - Televendas  
 Hora...: 18:19:50 - Grupo de empresa: NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR / Filial: FILIAL RIBEIRAO PRETO

NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR	Empresa 028906-0004	LOCAL DE ENTREGA	ENDEREÇO DE COBRANÇA
FILIAL RIBEIRAO PRETO	ASSOCIACAO FUNDO DE INCENTIVO A PESQUISA		
52.202.744/0001-92	RUA MARSELHESA 500		RUA MARSELHESA 500
	ISENTO		04020-60
47.673.793/0004-16			SAO PAULO - SP

Atendimento : 042026  
 Emissão : 23/11/2020  
 Início / Fim: 18:17:53 / 18:19:20  
 Contato :  
 Vendedor : Christiely Vitoria de Souza Soares  
 Operador : Christiely Vitoria de Souza  
 Forma Pagto : CH  
 Transportad.:  
 Paciente:  
 Médico: / CRM:

Pedido :  
 Prete :  
 Despesas : 0,00  
 Desconto : 0,00  
 Cond. Pagto : 30 D.  
 Mapa Carreg.: NÃO CARREGA  
 Indenização : 0,00  
 Validade : 03/12/2020  
 Dt. Procedimento: / /  
 Convênio:

Observação:

Item	Produto	Descrição	UM	Qtde	Vir Unit.	Vir Item	%Desc.	Fabricante	Reg. Ministério da Saúde
01	0001539	LUVA P PROC.NITRIL AZUL GDE. C 100 S T	0433401	CX	1,00	68,380000	0,00	DESCARPAK	10330669122
02	0001540	LUVA P PROC.NITRIL AZUL MED. C 100 S T		CX	1,00	68,380000	0,00	DESCARPAK	10330669122
03	0001541	LUVA P PROC.NITRIL AZUL PEQ. C 100 S T		CX	1,00	68,380000	0,00	DESCARPAK	10330669122
				Quant Total	3,00	Valor Total	205,140000		

Vencido	Forma	Valor	Vencido	Forma	Valor	Vencido	Forma	Valor
23/12/2020	CH	205,140000						



**De:** Stephanie di Loreto - Master Higimed <stephanie.loreto@masterhigimed.com.br>

**Enviado:** Segunda-feira, 23 de Novembro de 2020 11:55

**Para:** Carla Cristina Da Silva <carla.silva3@afip.com.br>

**Assunto:** RES: Cotação

Bom dia Prezada Carla,

Agradeço o envio do orçamento, por favor considerar:

DESCRIÇÃO	QTD	V. UNIT.	TOTAL
LUVA DE VINIL C/ TALCO P	100	R\$ 95,00	R\$ 9.500,00
LUVA DE VINIL C/ TALCO M	200	R\$ 95,00	R\$ 19.000,00
LUVA DE VINIL C/ TALCO G	200	R\$ 95,00	R\$ 19.000,00
LUVA DE VINILS/ TALCO G	200	R\$ 90,00	R\$ 18.000,00
LUVA DE VINILS/ TALCO M	320	R\$ 90,00	R\$ 28.800,00
LUVA DE VINILS/ TALCO P	100	R\$ 90,00	R\$ 9.000,00
LUVA NITRILICA S/ TALCO M	250	R\$ 96,00	R\$ 24.000,00
LUVA NITRILICA S/ TALCO G	250	R\$ 96,00	R\$ 24.000,00
LUVA NITRILICA S/ TALCO P	100	R\$ 96,00	R\$ 24.000,00
			R\$ 175.300,00

Fico a disposição.

Atenciosamente,

---

**Stephanie di Loreto**

Comercial

[stephanie.loreto@masterhigimed.com.br](mailto:stephanie.loreto@masterhigimed.com.br)

Tel: (11) 3996-2467 ramal: 226