

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Bio Infinity Tecnologia Hospitalar Eireli - ME
 Rua Bairi, 217 - Alto da Lapa - CEP:05059-000
 - Sao Paulo - SP
 TEL: (11)3647-9575

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
 Nº 000007838 fl. 1 / 2
 SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO
 3520 0723 5864 1300 0103 5500 1000 0078 3813 2681 3173

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO
 Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135200648081106

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 140203604118

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF
 23.586.413/0001-03

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL Associação Hospitalar Lenoir Vargas Ferreira		CNPJ / CPF 02.122.913/0001-06	DATA DA EMISSÃO 31/07/2020
ENDEREÇO R. Flórida, 1448 E		BAIRRO / DISTRITO Santa Maria	CEP 89801-970
MUNICÍPIO Chapeco	PHONE / FAX (49)3321-6500	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	31/08/2020	200,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 200,00	VALOR DO ICMS 24,00	BASE CÁLC. ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 200,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP. ACESS. 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 200,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - REMETENTE	CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
Bio-1529	PRE CABO DRAGER - BIO-1529 Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: R\$15,08	90181980	000	6102	un	1,00	200,00	0,00	200,00	200,00	24,00	0,00	12,00	0,00

CERTIFICO que o MATERIAL constante deste documento foi RECEBIDO e aceito. PRESTADOS
 EM: 31/07/2020
 ASSINATURA
 NOME: OSMAR ARCANJO DE OLIVEIRA
 CARGO: DIRETOR GERAL
 MATRICULA: HOSPITAL REGIONAL DO OESTE

ALVARO REES
 SUPERVISOR DE MANUTENÇÃO

→ Exame autorizado na NF 19 emitida 04/06/2020 (faltou a unidade)

LANÇADO
 DATA 31/07/2020
 ASSINATURA

DADOS ADICIONAIS

Portaria - 1393

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Trib aprox R\$: 12,32 Fed, 24,00 Est
 Fonte: IBPT D26078
 Diferencial de Alíquotas conforme emenda Constitucional 87/2015, sendo 100% R\$ 10 a UF (Destino) e 0% R\$ 0 a UF (Origem)
 Informações adicionais de Interesse do Fisco: Optante pelo Simples Nacional- Nota Fiscal emitida por empresa ME ou EPP não gera crédito fiscal IPI- CPP de 2,99, ICMS de 2,56 e COFINS 1,04.
 Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: R\$ 15,08. Orçamento n 6767

RESERVADO AO FISCO

Data: / / 2020 SOLICITAÇÃO DE COMPRAS SC nº /2020

Setor Solicitante:		Responsável pela Solicitação:		
Código	Descrição	Apresentação	Marca de Referência	Qtde
2992-05	Sensor de Temperatura Esofagico Compatível com Drager			04
	Extensor SPO2 compatível com monitor drager infinity delta xl			04

JUSTIFICATIVA: Para uso nos monitores cardiacos Infinity Delta XL que estão sendo utilizados na UTI de combate ao COVID-19

Responsável do Setor:	Responsável Compras:	Direção:
Data: / /	Data: / /	Data: / /
Assinatura: ALVARO MEES SUPERVISOR DE MANUTENÇÃO	Assinatura:	Assinatura: OSMAR ARCANJO DE OLIVEIRA DIRETOR GERAL HOSPITAL REGIONAL DO OESTE

Parecer Direção:

BIO INFINITY - R\$ 1556,00.
 Potaria 1393
 Edinei F. Barros
 Supervisor
 CPF: 077.080.109-93

Faltou 01 UND extensoren SPO2



BIONFINITY
CNPJ: 23.586.413/0001-03
RUA BAIRI, 217
ALTO DA LAPA, SÃO PAULO
FONE(S) (11) 3647-9575
SÃO PAULO, 28/05/2020

À/AO
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR LENOIR VARGAS FERREIRA
CNPJ 02.122.913/0001-06
RUA FLORIANÓPOLIS - E, 1448, SANTA MARIA:
CIDADE: CHAPECÓ UF: SC CEP: 89812-505
FONE: 49 3321 6507
ATT:

PROPOSTA DE ORÇAMENTO Nº 6767

Conforme solicitação, apresentamos nossa proposta comercial:

Peças			
Descrição	Quantidade	Valor Unit.	Total
1 PRÉ CABO DRAGER - BIO-1529	4	200,00	800,00
2 SENSOR DE TEMPERATURA ESOFÁGICO DRAGER	4	189,00	756,00
SubTotal			1.556,00

Prazo de Entrega: 7 dias
Forma de Pagamento: 30 DIAS 1X
Validade Garantia: 60 dias
Validade da Proposta: 5 dias

Frete: CIF

Total	R\$ 1.556,00
-------	--------------

Situação: **AGUARDANDO APROVAÇÃO**

Em caso de aprovação deste orçamento, favor enviar o mesmo por fax/e-mail, preenchido e assinado.

Razão Social:	
CNPJ:	
Endereço:	
Aprovado por:	Em: / /

Ficamos a sua inteira disposição para quaisquer esclarecimentos necessários.

Atenciosamente,

ARTHUR
comercial@bioinfinity.com.br
Vendedor
(11) 3647-9575



MATERIAIS HOSPITALARES E ELÉTRICOS ESPECIAIS

Rua Joaquir Aguiar Barros, 516 - Vila Rosana - Limeira/SP - CEP: 13485-090.

CNPJ: 22.423.890/0001-87 - Insc. Est. 417.413.886.112

Fones: (19) 3717-0670 / (19) 98347-2023

www.hosplight.com.br - e-mail: vendas5@hosplight.com.br

ASS. HOSPITALAR LENOIR VARGAS FERREIRA

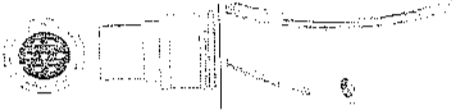

A/C: Sra. Daia

Limeira, 29/05/2020

Tel: (49) 3321-6655

Chapecó- SC

Solicitação de Pedido

MERCADORIA	Qtd.	Unit.	Total
SENSOR TEMP. ESOFAGICO COMP.DRAGER 	4	R\$ 132,72	R\$ 530,88
CABO EXTENSOR SPO2 COMP. DRAGER 	4	R\$ 260,00	R\$ 1.040,00
		Total	R\$ 1.570,88

Faturamento mínimo: R\$ 500,00

Pagamento: Boleto 30 dias


Entrega : até 12 dias

Vendedor: Milena

Frete CIF

Validade da Proposta 10 dias

É vedado o cancelamento do pedido. Formalizada a ordem de compra, de forma verbal ou escrita, o comprador está obrigado ao pagamento e recebimento da mercadoria, nos moldes dos artigos 475 e 482 do Código Civil."



MATERIAIS HOSPITALARES
Instrumental Cirúrgico, Sensores de Oximetria, Cabos ECG, Fio Cirúrgico, Descartáveis, Aparelhos Diversos, Lâminas p/ Laringos, etc.
LÂMPADAS ESPECIAIS PARA APARELHOS DIVERSOS
Fonte de Luz, Xenon, Halógenas, Dicroicas, Fototerapia, Projetores, Lâmpadas p/ Laringos, Otoscópios, Foco Cirúrgico em geral.

Nº: 010634

Proposta

Viamão, 28 de maio de 2020

A(o) **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR LENOIR VARGAS FERREIRA**
 Contato: **Dafina**
 Endereço: **R FLORIANÓPOLIS, 1448/E**
 Cidade: **CHAPECO - SC** País: BRASIL
 Fone: **049 3321-6517**

CNPJ: **02.122.913/0001-06**
 Inscrição Est: **ISENTO**
 Bairro: **SANTA MARIA**
 CEP: **89801-970**

CONDIÇÕES DA PROPOSTA

Data do Pedido: **28/05/20**
 Cond. Pagamento: **VENDA 01 X - 30 DIAS**
 Forma Pagamento: **CART COB DEPOSITO (PREV)**
 Aceitação: **Crédito sujeito aprovação. Faturamento Mínima: R\$ 500,00.**
 Endereço de e-mail para envio de aprovação (Autorização de Fornecimento): **af@dhmed.com.br**

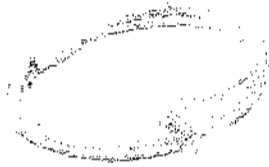
Prazo de Entrega: **30 dias**
 Validade da Proposta: **60 dias**
 Frete [1-CIF 2-FOB]: **1**
 Garantia: **12 meses**
 - 00/00/00

Conforme solicitado, segue proposta do(s) seguinte(s) item(ns):

Código	Produto	U.M.	Qtd.	Ulr. Unit.	Total Item.
DG 4329859	SENSOR DE TEMPERATURA ADULTO 1,5 m Marca: DRAGER	UN	4	1.643,7240	6.574,90



DG MS18683	CABO PACIENTE INTERMEDIARIO NELLCOR P/ MULTIMED OR 1,2 m Marca: DRAGER	UN	4	1.164,3000	4.657,20
------------	---	----	---	------------	----------



Val. IPI:	0,00
Frete:	0,00
Outras Despesas:	0,00
Desconto:	0,00
VALOR TOTAL:	11.232,10

Observação:

RAFAEL HECK
 Dep. Comercial
 Fone: 051 98402-0804
 E-mail: rafael@dhmed.com.br
 DER HECK MED SERVICOS HOSPITALARES LTDA.

Av. Senador Salgado Filho, 7000 - Sala 178 e 380 - Bairro Jardim Krahe - Viamão/RS - CEP 94440-000
 Fone: (51) 4063.8258 - contato@dhmed.com.br - www.dhmed.com.br
 CNPJ: 14.877.585/0001-37 - Insc. Estadual Nº: 159/0229832