



TERMO DE RECEBIMENTO DEFINITIVO

TERMO DE RECEBIMENTO DEFINITIVO	
N° ATA DE REGISTRO DE PREÇO: 039/2020	NOME DO ESTABELECIMENTO ASSISTENCIAL DE SAÚDE: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO JOAQUIM DA BARRA
N° DO CONTRATO: 2019/13836	N° DO EMPENHO: 2021NE02113
EQUIPAMENTO: Cama Fowler Elétrica Luxo	
CARIMBO <i>Antônio Luis Soares</i> CPF: 550.823.868-91 Provedor	Endereço: RUA PIRATININGA, 1221
	Município: SÃO JOAQUIM DA BARRA – SP CEP: 14.600-000
Fiscal do contrato Nome: ANTÔNIO LUIS SOARES  Assinatura	RG n°: 5713598 Órgão expedidor: SSP/SP
	CPF: 550.823.868-91
Cargo/ Função: PROVEDOR	
E-mail: provedoria@gruposantacasa.com.br	Telefone: (16) 3810-4000
Declaro que: a) Os itens destinados a essa unidade, constantes das Notas Fiscais de Simples Remessa, conforme listadas abaixo, foram instalados em 23/08/2022, no endereço da unidade, nas condições exigidas pelo contrato n° _____ / _____ e todos se encontram funcionais e atendem ao especificado em edital.	

<p>Notas de Simples Remessa (discriminar os números das notas recebidas)</p>	<p>Notas Fiscais de Venda (Discriminar o número das notas informadas que estão mencionadas nas NF de Simples Remessa)</p> <p>NF 1051– CIRURGICA BIRIGUI COMERCIO E REPERSENTAÇÕES LTDA</p>
--	---

Condições de Instalação	
1.1 – Quantidade de equipamentos instalados. 03 (TRÊS) _____ equipamentos	1.4 – Existe alguma pendência identificada pelo fiscal? <input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não Se “sim”, qual(is)?
1.2 – Todos os acessórios ou periféricos estão instalados? <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Se “não”, qual(is) e quais os motivos?	
1.3 – Todos os acessórios ou periféricos estão funcionando? <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Se “não”, qual(is) e quais os motivos?	
1.5 – Existe solução acordada para a pendência? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Se “não”, qual(is) e qual(is)?	
1.6 – Todos os manuais e documentos exigidos foram entregues? <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Observações:
1.7 – Os treinamentos técnicos foram executados? <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
_____ 24/08/2022 São Joaquim da Barra (data e local)	
	 _____ Assinatura

IDENTIFICACAO DO EMITENTE CIRURGICA BIRIGUI COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA RUA OVIDIO MARTINELLI, no 545, , CENTRO, 16210-000 BILAC, SP Fone: (18) 3659-1733	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA 0-ENTRADA 1 1-SAIDA 1 No: 000.001.051 SERIE: 000 FOLHA: 1/1	
		CHAVE DE ACESSO 3522 0858 7485 6700 0120 5500 0000 0010 5112 5274 6501 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERACAO Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	PROCOLO DE AUTORIZACAO DE USO 135221131032000 22/08/2022 16:02:20
INSCRICAO ESTADUAL 213013279111	INSCRICAO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. CNPJ 58.748.567/0001-20

DESTINATARIO / REMETENTE		CNPJ / CPF 46.374.500/0252-60	DT. DA EMISSAO 22/08/2022
NOME / RAZAO SOCIAL SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE		BAIRRO / DISTRITO CERQUEIRA CESAR	CEP 05403-000
ENDEREÇO AV DOUTOR ENEAS CARVALHO DE AGUIAR, no 188,		FONE / FAX () -	DT. DA SAIDA 22/08/2022
MUNICIPIO SAO PAULO	UF SP	INSCR. ESTADUAL ISENTO	HORA DA SAIDA 17:00:00

FATURA / DUPLICATA 001 21/09/2022 18.228,00

CALCULO DO IMPOSTO	BASE DE CALCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CALC. DO ICMS S.T. 0,00	VALOR DO ICMS S.T. 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 18.228,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP. ACESSORIAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 18.228,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE/CONTA 0-Emitente	CODIGO ANTT 0	PLACA/VEIC ADM9506	UF SP	CNPJ / CPF 08.839.778/0001-09
NOME / RAZAO SOCIAL DAQUINO IND. E COM. DE MOVEIS HOSPITALARES EIRELI		MUNICIPIO BILAC		UF SP	INSCRICAO ESTADUAL 213062224110	
ENDEREÇO RUA MARIA DA GRACA BOTINI TAVARES 385		NUMERACAO 0	PESO BRUTO 372,000		PESO LIQUIDO 372,000	
QUANTIDADE 9	ESPECIE VL	MARCA				

DADOS DOS PRODUTOS / SERVICOS		NCM/SH	CST	CFOP	UN	QD	VR.UNIT.	VR.TOTAL	B5.ICMS	VR.ICMS	IPI	%ICMS	%IPI	TRIB.
COD.	DESCR.PRODUTO/SERVICO													
MD041C.1	CAMA FAWLER ELETRICA LUXO COMB. BRANCO/ 1,90x 0,90 x 0,68M/ CAB6 - POLIETILENO BRANCO GR4 (PINTADA) BRANCA/ 5 C/ FREIO	94029020	040	5102	UN	3,00	6.076,00	18.228,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

TOTAL APROXIMADO DE TRIBUTOS: FEDERAL R\$0,00, ESTADUAL R\$0,00, MUNICIPAL R\$0,00 LOCAL DE ENTREGA: RUA PIRATININGA, 1221 CENTRO - SAO JOAQUIM DA BARRA SP - CNPJ: 46.374.500/0252-6 VENDA ORGAO PUBLICO Valor Dispensado RS, Motivo da Desoneracao codigo 8: Venda a Orgao Publico conforme Art 55 do regulamento de ICMS-SP Endereco de Cobranca: Secretaria de Estado da Saude CNPJ 46.374.500.0252-60 Endereco: Av. Dr. Eneas de Carvalho Aguiar, 188 Cerqueira Cesar Cep. 05403-000 DADOS BANCARIOS CIRURGICA *** BANCO DO BRASIL AG: 6594-3 CC 100.057-8 - BRADESCO AG: 0028 CC 2913-0 - CHAVE PIX: 58748567000120 Valor Dispensado de ICMS R\$3.281,04 Motivo da Desoneracao codigo 8: Venda a Orgao Publico conforme Art 55 do regulamento de ICMS-SP PREGAO ELETRONICO N. 039/2020 - PROCESSO SES-PRC-2019/13836 - NOTA DE EMPENHO N. 2021NE02113 - **FRETE CIF** COND. DE PAGAMENTO: A PRAZO C/ 30 DIAS APOS ENTREGA. LOCAL DE ENTREGA: SANTA CASA DE MISER, SAO JOAQUIM DA BARRA - RUA PIRATININGA, 1221 - CENTRO, CEP: 14.600-000. CONTATO NA UNIDADE: REGINA NISHIMURA MARCANTE - GER. FINANCEIRO - FONE: 16 9.8127-5575 EMAIL: regina.contabil@grupasantacasa.com.br

DADOS ADICIONAIS **Segue acima da nota a descricao da observacao.	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

RECEBEMOS DE CIRURGICA BIRIGUI COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVICOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRONICA INDICADA AO LADO. EMISSAO: 22/08/2022 VALOR TOTAL: 18.228,00 DESTINATARIO: SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE - AV DOUTOR ENEAS CARVALHO DE AGUIAR, 188, CERQUEIRA CESAR, SAO PAULO, SP		NF-e No: 000.001.051 SERIE: 000
Data de Recebimento	Identificacao e Assinatura do Recebedor	