

Processo - COVID-19

Em atendimento ao Comunicado SDG n° 18/2020, do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, e ao Ofício Circular CGCSS/GC n° 08/2020, da Secretaria de Estado da Saúde.

Unidade		Processo	Data		
COMPLEXO HOSPITALAR MUNICIPAL DE S.B.C		Aquisição e/ou Contratação PROC n°: 52145/2020	27/03/2020		
Item	Roteiro	C	NC	NA	
1	n° do Processo	52145	X		
2	*Fundamento Legal	REGULAMENTO INTERNO DE COMPRAS E CONTRATAÇÕES DA FUABC E MANTIDAS	X		
3	Nome do contratado	CBS MED. CIENTIFICA COM. E REPRESENTACAO LTDA / CIRURGICA FERNANDES MAT CIR HOSP LTDA	X		
4	CNPJ	48.791.685/0001-68 / 61.418.042/0001-31	X		
5	Objeto com detalhamento	SONDA FOLLEY E ASPIRAÇÃO TRAQUEAL	X		
6	Valor	R\$139,7380 (cento e trinta e nove reais e setenta e quatro centavos)	X		
7	Data	27/03/2020	X		
8	Prazo Contratual				X
9	Termo de Referência ou Edital				X
10	Instrumento contratual	86054 / 86055			
11	Nota de empenho				X
12	Nota de liquidação				X
13	Destinação dos bens adquiridos ou de prestação de serviços	COMPLEXO HOSPITALAR MUNICIPAL DE SÃO BERNARDO DO CAMPO	X		
14	Anexar extrato em pdf com todas as informações no site da FUABC - editais COVID-19		X		
Comentários		Responsável (nome e assinatura)			
		SILAS DIAS			

LEGENDA:

C ==> CONFORME

NC => NÃO CONFORME

NA => NÃO APLICÁVEL

*2- Fundamento legal: Regulamento Interno de Compras e Contratações da FUABC e Mantidas

Ord. Compra: 86054 Solicitação: 52145 Solic: CENTRO DE DISTRIBUICA
Nº Processo: Situação: ABERTA Dt Ord. Compra: 27/03/2020
Fornecedor: 328 CBS - CBS MED. CIENTIFICA COM. E REPRESENTACAO LTDA
CNPJ/CPF: 48.791.685/0001-68 Insc Est.: 109793103114
Endereço: ANDRE DE LEAO Nr.: 107 Compl.:
Bairro: VILA SOCORRO Cep: 04762030
Cidade: SAO PAULO UF: SP Conta: 4400 - 8 Agência: 3344 - 8 Banco: 1
Contato(s): ANTONIO
Telefone Comercial : (11) 3347-2727
Celular : (11) 99991-9221
E-Mail : ADRIANA.MARTINS@CBSMED.COM.B

Comprador: COMPLEXO HOSPITALAR MUNICIPAL DE SÃO BERNARDO DO CAMP-MATRIZ
Endereço: DOS ALVARENGAS Nº 1001 CNPJ: 57.571.275/0017-60
Cidade: SAO BERNARDO DO CAMPO Insc. Est.: ISENT0
Bairro: ASSUNÇÃO Fone/Fax: -
Responsável: DANIEL AUGUSTO BORDON CEP: 09850550 UF: SP

Sr. Fornecedor: Caro Fornecedor, através desse e-mail, solicitamos que ao emitir a Nota Fiscal e incluir a Ordem de Compra (OC), que sejam atribuídas somente as OC's referente à DESPESA EFETIVA faturada. Por força de Lei e como Organização Social de Saúde somos auditados e prestamos contas de todas as nossas despesas junto ao Tribunal de Contas de São Paulo, onde o mesmo exige a correlação exata entre os materiais constantes na nota fiscal e suas respectivas Ordens de Compra. Entrega de produtos: somente deverá ocorrer após programação encaminhada pelo PCP. Serviços: início da execução conforme acordado com a área técnica responsável. Validade dos produtos: prazo mínimo de 12 meses. Serão aceitos produtos com prazo de validade menor, desde que previamente autorizado pelo CHMSBC e com carta de compromisso de troca. PAGAMENTO: somente depósito bancário. As NFs deverão ser emitidas por unidade do CHMSBC, conforme OC. O prazo de pagamento acordado na OC será iniciado a partir do RECEBIMENTO dos produtos e da NF e será efetuado na data fixa mais próxima (7, 14, 21 ou 28 de cada mês). Exemplo: Contaremos 30 (trinta) dias para vencimento da Nota Fiscal, tomando como base a data de entrada (02/09/2019), ou seja, 02/10/2019. Neste exemplo, teremos como data fixa de pagamento mais próxima, o dia 07 de outubro de 2019. OBRIGATÓRIO informar na NF: nº da Ordem de Compra, dados bancários, produto, quantidade, marca, lote, validade, embalagem e a seguinte frase "Despesa realizada com base no contrato de gestão SS nº 001.2018 com a PMSBC". Entregas em desacordo com a Ordem de Compra serão devolvidas. Horário de entrega: das 8h00 às 11h30 e das 13h30 às 16h30.

Obs: _____

Cód. Condição de Pgto.: 9 Desc. Condição de Pgto.: 60 DIAS
Período p/ Entrega: 26/03/2020 à 28/09/2020 Moeda: R\$ -
% Desc: 0,00 VI Desc: 0,00 VI ICMS: 0,00
Observação: ID: 101574589

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI IMP	VI Total
1933 - SONDA TRAQUEAL S/ CUFF N.5,5	SOLIDOR			UNIDADE	3,0000	3,5460	0,0000	0,00	0,0000	10,64
Especificação: SONDA TRAQUEAL OU ENDOTRAQUEAL S/ CUFF Nº 5,5 DESCARTAVEL, ESTERIL, ATOXICA, APIROGÊNICA, CONFECCIONADA E, PVC TRANSPARENTE SILICONIZADA EFLEXIVEL, COM FILAMENTO RADIOPACO, SUPERFICIE LISA, PONTA ARREDONDADA, COM CONECTOR PARA RESPIRADOR. A SONDA DEVERA TRAZER ESTAMPADA EM LOCAL VISIVEL O NUMERO DO CALIBRE E GRADUACAO EM CM NO TUBO. EMBALAGEM EM PAPEL GRAU CIRURGICO E FILME TRANSPARENTE COM IDENTIFICACAO										

Detalhamento:

Total dos Produtos(+):	10,64
Valor Total do Frete(C.I.F.), Não Incluso na Nota:	0,00
Valor Total do Imposto:	0,00
Valor dos Descontos(-):	0,00
Valor Outros (+):	0,00
Valor Total (=):	10,64

GERENTE	COORDENADOR		
Data	Data	Data	Data

Ord. Compra: 86055 Solicitação: 52145 Solic: CENTRO DE DISTRIBUICA
 Nº Processo: Situação: ABERTA Dt Ord. Compra: 27/03/2020
 Fornecedor: 3093 C. FERNANDES - CIRURGICA FERNANDES MAT CIR HOSP LTDA
 CNPJ/CPF: 61.418.042/0001-31 Insc Est.:
 Endereço: AL AFRICA Nr.: 570 Compl.: LOTE Y
 Bairro:
 Cidade: SAO BERNARDO DO CAMP Cep:
 UF: SP Conta: 301097 - X Agência: 3355 - 3 Banco: 1
 Contato(s): EDUARDO, FABIO
 E-Mail : CATALDIFERNANDES@TERRA.COM.B
 Telefone Comercial : 11-2947-6598

Comprador: COMPLEXO HOSPITALAR MUNICIPAL DE SÃO BERNARDO DO CAMP-MATRIZ
 Endereço: DOS ALVARENGAS Nº 1001 CNPJ: 57.571.275/0017-60
 Cidade: SAO BERNARDO DO CAMPO Insc. Est.: ISENT0
 Bairro: ASSUNÇÃO Fone/Fax: -
 Responsável: DANIEL AUGUSTO BORDON CEP: 09850550 UF: SP

Sr. Fornecedor: Caro Fornecedor, através desse e-mail, solicitamos que ao emitir a Nota Fiscal e incluir a Ordem de Compra (OC), que sejam atribuídas somente as OC's referente à DESPESA EFETIVA faturada. Por força de Lei e como Organização Social de Saúde somos auditados e prestamos contas de todas as nossas despesas junto ao Tribunal de Contas de São Paulo, onde o mesmo exige a correlação exata entre os materiais constantes na nota fiscal e suas respectivas Ordens de Compra.
 Entrega de produtos: somente deverá ocorrer após programação encaminhada pelo PCP.
 Serviços: início da execução conforme acordado com a área técnica responsável.
 Validade dos produtos: prazo mínimo de 12 meses. Serão aceitos produtos com prazo de validade menor, desde que previamente autorizado pelo CHMSBC e com carta de compromisso de troca.
 PAGAMENTO: somente depósito bancário. As NFs deverão ser emitidas por unidade do CHMSBC, conforme OC.
 O prazo de pagamento acordado na OC será iniciado a partir do RECEBIMENTO dos produtos e da NF e será efetuado na data fixa mais próxima (7, 14, 21 ou 28 de cada mês).
 Exemplo: Contaremos 30 (trinta) dias para vencimento da Nota Fiscal, tomando como base a data de entrada (02/09/2019), ou seja, 02/10/2019. Neste exemplo, teremos como data fixa de pagamento mais próxima, o dia 07 de outubro de 2019.
 OBRIGATÓRIO informar na NF: nº da Ordem de Compra, dados bancários, produto, quantidade, marca, lote, validade, embalagem e a seguinte frase "Despesa realizada com base no contrato de gestão SS nº 001.2018 com a PMSBC".
 Entregas em desacordo com a Ordem de Compra serão devolvidas. Horário de entrega: das 8h00 às 11h30 e das 13h30 às 16h30.

Obs: _____

Cód. Condição de Pgto.: 8 Desc. Condição de Pgto.: 45 DIAS
 Período p/ Entrega: 27/03/2020 à 28/09/2020 Moeda: R\$ -
 % Desc: 0,00 VI Desc: 0,00 VI ICMS: 0,00
 Observação: ID: 101574589

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI IMP	VI Total
1782 - SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL C/ VALVULA N.16 E LONGA	GOODCOM			UNIDADE	10,0000	0,5700	0,0000	0,00	0,0000	5,70

Especificação: SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL C/VALV N.16 LONGA - DESCARTAVEL, ESTERIL, ATOXICA, APIROGÊNICA, ATRAUMATICA, TUBO VINILICO, COM ORIFICIOS PROPORCIONAIS AO CALIBRE, TRANSPARENTE, FLEXIVEL, VALVULA INTERMITENTE DE PRESSAO NEGATIVA, CONEXAO DO TUBO VINILICO COMPATIVEL COM O CALIBRE DA SONDA.
 EMBALAGEM INDIVIDUAL EM PAPEL GRAU CIRURGICO

Detalhamento:

1831 - SONDA FOLLEY 2V N.10 30CC	WELL LEAD			UNIDADE	10,0000	12,3400	0,0000	0,00	0,0000	123,40
----------------------------------	-----------	--	--	---------	---------	---------	--------	------	--------	--------

Especificação: SONDA FOLLEY 2V Nº 10 30 CC - DESCARTAVEL, ESTERIL, ATOXICA, APIROGÊNICA, EM LATEX SILICONIZADO, COM BALAO COM VALVULA DE ENCHIMENTO ADAPTAVEL A SERINGA COM 2 VIAS NA EXTREMIDADE DISTAL E A PROXIMAL (PONTA) DEVERA SER ARREDONDADA COM DOIS ORIFICIOS CONTRA LATERAIS. DEVERA APRESENTAR O NUMERO E A CAPACIDADE DO BALAO ESTAMPADOS EM LOCAL VISIVEL E PERMANENTE. EMBALAGEM INTERNA EM PLASTICO INCOLOR PICOTADO NAS EXTREMIDADES, EMBALAGEM EXTERNA EM PAPEL GRAU CIRURGICO

Detalhamento:

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI IMP	VI Total
Total dos Produtos(+):									129,10	
Valor Total do Frete(C.I.F.), Não Incluso na Nota:									0,00	
Valor Total do Imposto:									0,00	
Valor dos Descontos(-):									0,00	
Valor Outros (+):									0,00	
Valor Total (=):									129,10	

GERENTE	COORDENADOR		
Data	Data	Data	Data

SUPRI-01-283