Ord. Compra: 86346 Solicitação: 52166 Solic: CENTRO DE DISTRIBUICA

Nº Processo: Situação: ABERTA Dt Ord. Compra: 06/04/2020

Fornecedor: 3099 CNPH - CNPH - COMERCIAL NACIONAL DE PRODUTOS HOSPITALARES L
CNPJ/CPF: 00.142.916/0001-86 Insc Est.:
Endereço: RUA Nr.: Compl.:
Bairro: Cep:
Cidade: SAO BERNARDO DO CAMP UF: SP Conta: 41339 - 9 Agência: 497 - Banco: 237
Contato(s):

E-Mail : JANAINA@CNPH.COM.BR

Telefone Comercial : (11)3385-9339

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.: ISENTO
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: 06/04/2020 à 07/09/2020 Moeda: R$ -
% Desc: 0,00 Vl Desc: 0,00 Vl ICMS: 0,00
Observação: PC 52166 2020
CONFORME ID 101585586

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	Vl.Unit.	Vl Desc.	%Des	Vl IMP	Vl Total
20305 - MASCARA FACIAL DE SILICONE PARA VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA G	HUDSON			UNIDADE	2,0000	16,1000	0,0000	0,00	0,0000	32,20
Especificação: MASCARA FACIAL / ORONASAL NÃO VENTILADA TAMANHO G, REUTILIZAVEL , COM COXIM EM SILICONE , COTOVELO CONEXÃO PADRÃO PARA CIRCUITO DE RAMO DUPLO, FIXADOR CEFALICO AJUSTAVEL A MASCARA SEM NECESSIDADE DE PRESILHAS E ACESSORIOS										
Detalhamento:										
20304 - MASCARA FACIAL DE SILICONE PARA VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA M	HUDSON			UNIDADE	2,0000	16,1000	0,0000	0,00	0,0000	32,20
Especificação: MASCARA FACIAL / ORONASAL NÃO VENTILADA TAMANHO M, REUTILIZAVEL , COM COXIM EM SILICONE , COTOVELO CONEXÃO PADRÃO PARA CIRCUITO DE RAMO DUPLO, FIXADOR CEFALICO AJUSTAVEL A MASCARA SEM NECESSIDADE DE PRESILHAS E ACESSORIOS										
Detalhamento:										
20303 - MASCARA FACIAL DE SILICONE PARA VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA P	HUDSON			UNIDADE	2,0000	16,1000	0,0000	0,00	0,0000	32,20

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	Vl.Unit.	Vl Desc.	%Des	Vl IMP	Vl Total

Especificação: MASCARA FACIAL / ORONASAL NÃO VENTILADA TAMANHO P, REUTILIZAVEL , COM COXIM EM SILICONE , COTOVELO CONEXÃO PADRÃO PARA CIRCUITO DE RAMO DUPLO, FIXADOR CEFALICO AJUSTAVEL A MASCARA SEM NECESSIDADE DE PRESILHAS E ACESSORIOS

Detalhamento:

Total dos Produtos(+):	96,60
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 (=):	96,60

GERENTE	COORDENADOR		
Data	Data	Data	Data

SUPRI-01-283

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 São Bernardo do Campo	**Aquisição e/ou Contratação PROC nº: 52166/2020**	**06/04/2020**

Item	Roteiro		C	NC	NA
1	nº do Processo	52166	X		
2	*Fundamento Legal	Regulamento Interno de Compras e Contratações da FUABC e Mantidas	X		
3	Nome do contratado	CNPH - COMERCIAL NACIONAL DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	X		
4	CNPJ	00.142.916/0001-86	X		
5	Objeto com detalhamento	AQUISIÇÃO MASCARA FACIAL / ORONASAL NÃO VENTILADA TAMANHO G	X		
6	Valor	32,20 (TRINTA E DOIS REAIS E VINTE CENTAVOS)	X		
7	Data	06/04/2020	X		
8	Prazo Contratual				X
9	Termo de Referência ou Edital				X
10	Instrumento contratual	86346	X		
11	Nota de empenho				X
12	Nota de liquidação				X
13	Destinação dos bens adquiridos ou de prestação de serviços	CHMSBC	X		
14	Anexar extrato em pdf com todas as informações no site da FUABC - editais COVID-19	ANEXO	X		

	Comentários	Responsável (nome e assinatura)
		JONATHAN RODRIGUEZ

LEGENDA:
C ==> CONFORME
NC => NÃO CONFORME
NA => NÃO APLICÁVEL

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

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 São Bernardo do Campo	**Aquisição e/ou Contratação PROC nº: 52166/2020**	**06/04/2020**

Item	Roteiro		C	NC	NA
1	nº do Processo	52166	X		
2	*Fundamento Legal	Regulamento Interno de Compras e Contratações da FUABC e Mantidas	X		
3	Nome do contratado	CNPH - COMERCIAL NACIONAL DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	X		
4	CNPJ	00.142.916/0001-86	X		
5	Objeto com detalhamento	AQUISIÇÃO MASCARA FACIAL / ORONASAL NÃO VENTILADA TAMANHO M	X		
6	Valor	32,20 (TRINTA E DOIS REAIS E VINTE CENTAVOS)	X		
7	Data	06/04/2020	X		
8	Prazo Contratual				X
9	Termo de Referência ou Edital				X
10	Instrumento contratual	86346	X		
11	Nota de empenho				X
12	Nota de liquidação				X
13	Destinação dos bens adquiridos ou de prestação de serviços	CHMSBC	X		
14	Anexar extrato em pdf com todas as informações no site da FUABC - editais COVID-19	ANEXO	X		

	Comentários	Responsável (nome e assinatura)
		JONATHAN RODRIGUEZ

LEGENDA:
C ==> CONFORME
NC => NÃO CONFORME
NA => NÃO APLICÁVEL

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

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 São Bernardo do Campo	**Aquisição e/ou Contratação PROC nº: 52166/2020**	**06/04/2020**

Item	Roteiro		C	NC	NA
1	nº do Processo	52166	X		
2	*Fundamento Legal	Regulamento Interno de Compras e Contratações da FUABC e Mantidas	X		
3	Nome do contratado	CNPH - COMERCIAL NACIONAL DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	X		
4	CNPJ	00.142.916/0001-86	X		
5	Objeto com detalhamento	AQUISIÇÃO MASCARA FACIAL / ORONASAL NÃO VENTILADA TAMANHO P	X		
6	Valor	32,20 (TRINTA E DOIS REAIS E VINTE CENTAVOS)	X		
7	Data	06/04/2020	X		
8	Prazo Contratual				X
9	Termo de Referência ou Edital				X
10	Instrumento contratual	86346	X		
11	Nota de empenho				X
12	Nota de liquidação				X
13	Destinação dos bens adquiridos ou de prestação de serviços	CHMSBC	X		
14	Anexar extrato em pdf com todas as informações no site da FUABC - editais COVID-19	ANEXO	X		

	Comentários	Responsável (nome e assinatura)
		JONATHAN RODRIGUEZ

LEGENDA:
C ==> CONFORME
NC => NÃO CONFORME
NA => NÃO APLICÁVEL

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