

Ord. Compra: 87310 Solicitação: 53007 Solic: ALMOXARIFADO
Nº Processo: Situação: ABERTA Dt Ord. Compra: 08/05/2020
Fornecedor: 25107 MARCHEZINE - COMERCIAL MARCHEZINI LTDA - ME
CNPJ/CPF: 22.410.057/0001-00 Insc Est.: 144.560.721.117
Endereço: PEDRO HENRIQUE DE ORLEANS E BRAGANCA DE Nr.: 697 Compl.:
Bairro: VILA JAGUARA Cep: 05117002
Cidade: SAO PAULO UF: SP Conta: 154696 - 1 Agência: 1832 - 5 Banco: 1
Contato(s): FABIANA
E-Mail : FIN@MARCHEZINI.COM
Telefone Comercial : 11 3621-4225

Comprador: COMPLEXO HOSPITALAR MUNICIPAL DE SÃO BERNARDO DO CAMPO-HA
Endereço: SILVA JARDIM Nº 470 CNPJ: 57.571.275/0017-60
Cidade: SAO BERNARDO DO CAMPO Insc. Est.: ISENT0
Bairro: CENTRO Fone/Fax: -
Responsável: DANIEL AUGUSTO BORDON CEP: 09715090 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: 08/05/2020 à 09/05/2020 Moeda: R\$ -
% Desc: 0,00 VI Desc: 0,00 VI ICMS: 0,00
Observação: SC 53007 2020

ID 102924162

| Produto | Fabricante | Lote | Qt. Cons. | Unidade | Qtd Compr. | VI.Unit. | VI Desc. | %Des | VI IMP | VI Total |
|--|------------|------|-----------|---------|------------|------------|----------|------|--------|----------|
| 18717 - CONTAINER PARA ARMAZENAMENTO DE RESIDUOS INFECTANTES | | | | UNIDADE | 3,0000 | 1.083,7200 | 0,0000 | 0,00 | 0,0000 | 3.251,16 |
| Especificação: CONTAINER COM CAPACIDADE PARA 1000 LITROS, COR BRANCA, COM TAMPA ARTICULADA AO PROPRIO CORPO DO EQUIPAMENTO, FABRICADOS EM POLIETILENO LINEAR DE ALTO IMPACTO, TRATAMENTO, LAVAVEL, IMPERMEAVEL, CANTOS E BORDAS ARREDONDADAS, COM DRENO, COM RODAS DE BORRACHA MACIÇA, COM SIMBOLO DE RESIDUO INFECTANTE | | | | | | | | | | |

Detalhamento:

Total dos Produtos(+): 3.251,16
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 (=): 3.251,16

| | | | |
|---------|-------------|------|------|
| 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 | | |
|--------------------------------------|--|--|------------|----|---|
| HOSPITAL ANCHIETA MUNICIPAL DE S.B.C | | Aquisição e/ou Contratação PROC n°: 53007/2020 | 08/05/2020 | | |
| Item | Roteiro | C | NC | NA | |
| 1 | n° do Processo | 53007 | X | | |
| 2 | *Fundamento Legal | REGULAMENTO INTERNO DE COMPRAS E CONTRATAÇÕES DA FUABC E MANTIDAS | X | | |
| 3 | Nome do contratado | COMERCIAL MARCHEZINI LTDA - ME | X | | |
| 4 | CNPJ | 22.410.057/0001-00 | X | | |
| 5 | Objeto com detalhamento | CONTAINER PARA ARMAZENAMENTO DE RESIDUOS INFECTANTES | X | | |
| 6 | Valor | R\$ 3.251,16 (três mil e duzentos e cinquenta e um reais e dezesseis centavos) | X | | |
| 7 | Data | 08/05/2020 | X | | |
| 8 | Prazo Contratual | | | | X |
| 9 | Termo de Referência ou Edital | | | | X |
| 10 | Instrumento contratual | ORDEM DE COMPRA 87310 | X | | |
| 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 | ANEXO | X | | |
| Comentários | | Responsável (nome e assinatura) | | | |
| | | RAYSSA GABRIEL RODRIGUES | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

LEGENDA:

C ==> CONFORME

NC => NÃO CONFORME

NA => NÃO APLICÁVEL