

Ord. Compra: 87658 Solicitação: 53271 Solic: GERENCIA TECNICA ASSIS
Nº Processo: Situação: ABERTA Dt Ord. Compra: 20/05/2020
Fornecedor: 21727 SALUTEM - SALUTEM COM DE MOVEIS HOSPITALARES EIRELLI EPP
CNPJ/CPF: 20.451.726/0001-58 Insc Est.: 143623757111
Endereço: FORTE DE SAO CAETANO Nr.: 161 Compl.:
Bairro: JARDIM PERI Cep: 02652052
Cidade: SAO PAULO UF: SP Conta: - Agência: - Banco:
Contato(s): ALVARO
Telefone Comercial : 2612-1550
E-Mail : ATAFISCO@ATAFISCO.COM.BR

Comprador: COMPLEXO HOSPITALAR MUNICIPAL DE SÃO BERNARDO DO CAMPO-HPSC
Endereço: JOAQUIM NABUCO Nº 380 CNPJ: 57.571.275/0017-60
Cidade: SAO BERNARDO DO CAMPO Insc. Est.: ISENT0
Bairro: CENTRO Fone/Fax: -
Responsável: DANIEL AUGUSTO BORDON CEP: 09720375 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: 20/05/2020 à 10/06/2020 Moeda: R\$ -
% Desc: 0,00 VI Desc: 0,00 VI ICMS: 0,00
Observação: PC 53271 2020

ID 103350404

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI IMP	VI Total
6602 - CARRO P/ TRANSPORTE DE MATERIAIS CONTAMINADOS	SANTA LUZIA			UNIDADE	3,0000	3.886,8100	0,0000	0,00	0,0000	11.660,43
Especificação: FECHAMENTO EM CHAPA DE INOX COM PUXADOR LATERAL EM TUBO INOX 304, COM 3 PRATELEIRAS INTERMEDIARIAS COM CHAPA DE INOX, COM ARESTAS ARREDONDADAS. 1 PORTA FRONTAL BIPARTIDA COM DOBRADICAS REFORCADAS E PUXADPR P/ FACILITAR A ABERTURA DA MESMA, DOTADA DE DISPOSITIVO QUE MANTENHA A PORTA ABERTA PARA FACILITAR O CARREGAMENTO DO CARRINHO COM FECHO. PARA CHOQUE EM ACO INOX REVESTIDO DE PVC EM TODA VOLTA DO CARRO. 4 RODIZIOS MONTADO NA BANDEJA INFERIOR DE 125 MM DE DIAMETRO, RODAGEM EM POLIURETANO SENDO 2 COM TRAVA DE FACIL ACIONAMENTO E 2 SEM TRAVA, CONSTRUÍDOS DE MATERIAL CAPAZ DE AMORTECER RUIDOS DURANTE O TRANSPORTE. DIMENSAO IDEAL: 1130 MM X 860 MM X 540 MM (ALTURA X LARGURA X PROFUNDIDADE) OU 1180 MM X 1000MM X 620 MM (ALTURA X LARGURA X PROFUNDIDADE)										

Detalhamento:

Total dos Produtos(+): 11.660,43
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 (=): 11.660,43

GERENTE	COORDENADOR		
Data	Data	Data	Data

SUPRI-01-283

Ord. Compra: 87659 Solicitação: Solic:
Nº Processo: Situação: ABERTA Dt Ord. Compra: 20/05/2020
Fornecedor: 96915 WORLD PLASTIC MRV - WORLD PLASTIC MRV COMÉRCIO DE PLÁSTICOS EIRELI.
CNPJ/CPF: 17.570.899/0001-80 Insc Est.: 454250676110
Endereço: DIOGO OLIVER Nr.: 1369 Compl.:
Bairro: VILA MOGILAR Cep: 08773000
Cidade: MOGI DAS CRUZES UF: SP Conta: - Agência: - Banco:
Contato(s):
Telefone Comercial : 4312-4266 / 65
E-Mail : RAFAEL@MRVPLASTICOS.COM.BR

Comprador: COMPLEXO HOSPITALAR MUNICIPAL DE SÃO BERNARDO DO CAMPO-HPSC
Endereço: JOAQUIM NABUCO Nº 380 CNPJ: 57.571.275/0017-60
Cidade: SAO BERNARDO DO CAMPO Insc. Est.: ISENT0
Bairro: CENTRO Fone/Fax: -
CEP: 09720375 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.: 6 Desc. Condição de Pgto.: 28 DIAS
Período p/ Entrega: 20/05/2020 à 10/06/2020 Moeda: R\$ -
% Desc: 0,00 VI Desc: 0,00 VI ICMS: 0,00
Observação: PC 53271 2020

ID 103351013

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI IMP	VI Total
7460 - CARRO ALTO C/ REFORÇO CENTRAL PARA TRANSPORTE DE 400 MM LARG				UNIDADE	3,0000	370,0000	0,0000	0,00	0,0000	1.110,00
Especificação: CARRO ALTO COM REFORÇO CENTRAL PARA CAIXAS MOD. 2013 KLT (MARFINITE) MEDINDO : LARG. 400 MM X 420 MM ALTURA X 600 MM COMPRIMENTO. RODIZIOS SCHIOPPA DE 4" 1.1/2 (SENDO 2 FIXOS E 2 GIRATÓRIOS) RODA COM ROLAMENTO INTERNO E REVESTIDA EM BORRACHA EXTRA MACIA. CAPACIDADE DE CARGA 200 KG EM PISO LISO.										

Detalhamento:

Total dos Produtos(+): 1.110,00
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 (=): 1.110,00

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 E PRONTO SOCORRO CENTRAL DE S.B.C		Aquisição e/ou Contratação PROC n°: 53271/2020	20/05/2020		
Item	Roteiro	C	NC	NA	
1	n° do Processo	51985	X		
2	*Fundamento Legal	REGULAMENTO INTERNO DE COMPRAS E CONTRATAÇÕES DA FUABC E MANTIDAS	X		
3	Nome do contratado	SALUTEM COM DE MOVEIS HOSPITALARES EIRELLI EPP / WORLD PLASTIC MRV COMÉRCIO DE PLÁSTICOS EIRELI	X		
4	CNPJ	20.451.726/0001-58 / 17.570.899/0001-80	X		
5	Objeto com detalhamento	CARRO ALTO E DE TRANSPORTE	X		
6	Valor	R\$ 12.770,43 (doze mil setecentos e setenta reais e quarenta e três centavos)	X		
7	Data	20/05/2020	X		
8	Prazo Contratual				X
9	Termo de Referência ou Edital				X
10	Instrumento contratual	ORDEM DE COMPRA 87659 e 87658	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)			
		UERTON ABILIO			

LEGENDA:

C ==> CONFORME

NC => NÃO CONFORME

NA => NÃO APLICÁVEL