

TERMO DE REFERÊNCIA PARA AQUISIÇÃO

1. OBJETO DA AQUISIÇÃO

1.1 Aquisição pelo Hospital Estadual Mario Covas de Santo André (HEMC) Célula de Oxigênio para Ventilador pulmonar conforme condições, quantidades e exigências estabelecidas neste instrumento.

2. DESCRIÇÃO PARA AQUISIÇÃO

2.1 Segue tabela, com descrição e quantidade dos bens a serem adquiridos.

ITEM	DESCRIÇÃO/ESPECIFICAÇÃO	QUANT
1	Célula de Oxigênio para Ventilador pulmonar compatível ao fabricante Dixal modelo DX3020/ série nº161210071083A 2V patrimônio nº14786.	01

*Destes modelos citados acima uma vez que são os únicos a que se encaixa nos equipamentos.

3. APRESENTAÇÃO DA PROPOSTA

3.1 As propostas deverão ofertar os valores por item, através do preenchimento da tabela constante no anexo I, incluídos todos os tributos e eventuais custos de transporte.

3.2 Será considerada vencedora a empresa que apresentar o menor valor global.

4. OBJETIVO / JUSTIFICATIVA

Faz-se necessária a aquisição destes acessórios para o funcionamento dos Ventilador pulmonar. Equipamento inoperante.

5. ENTREGA E CRITÉRIOS DE ACEITAÇÃO DO BEM/OBJETO.

5.1 O prazo de entrega do(s) bem (ns) é 10 (dez) dias, contados do comunicado formal à empresa considerada vencedora do certame, em remessa única, no endereço do hospital: Rua Dr. Henrique Calderazzo, 321, Paraíso, Santo André/SP, CEP 09190-615

5.2 Os bens serão recebidos provisoriamente no prazo de 15 (quinze) dias pelo (a) responsável pelo acompanhamento e fiscalização da aquisição, para efeito de posterior verificação de sua conformidade com as especificações constantes neste Termo de Referência e na proposta.

5.3 Os bens poderão ser rejeitados, no todo ou em parte, quando em desacordo com as especificações constantes neste Termo de Referência e na proposta, devendo ser substituídos no prazo de 05 (cinco) dias, a contar da notificação da empresa vencedora, às suas custas, sem prejuízo da aplicação das penalidades.

5.4 Os bens serão considerados recebidos em definitivo, após 15 (quinze) dias do fim do período do recebimento provisório, após a verificação da qualidade e quantidade do material e consequente aceitação mediante termo circunstanciado.

5.4.1 Na hipótese de a verificação a que se refere o subitem anterior não ser procedida dentro do prazo fixado, reputar-se-á como realizada, consumando-se o recebimento definitivo no dia do esgotamento do prazo.

5.5 O recebimento provisório ou definitivo do objeto não exclui a responsabilidade da empresa fornecedora pelos prejuízos resultantes da incorreta execução da obrigação.

6. DAS OBRIGAÇÕES DO HOSPITAL

6.1 São obrigações do Hospital:

6.1.1 Receber o objeto(s) /bem (ns) no prazo e condições estabelecidas no Ato de Convocação e/ou Termo de Referência de Aquisição e/ou Memorial Descritivo e eventuais anexos;

6.1.2 Verificar minuciosamente, no prazo fixado, a conformidade dos bens recebidos provisoriamente com as especificações constantes do Termo de Referência e da proposta, para fins de aceitação e recebimento definitivo;

6.1.3 Comunicar formalmente à empresa vencedora, sobre imperfeições, falhas ou irregularidades verificadas no objeto/bem fornecido, para que seja substituído, reparado ou corrigido;

6.1.4 Acompanhar e fiscalizar o cumprimento das obrigações da empresa vencedora;

6.1.5 Efetuar o pagamento à empresa vencedora no valor correspondente ao fornecimento do objeto, no prazo e forma estabelecidos.

6.2 O Hospital não responderá por quaisquer compromissos assumidos pela empresa vencedora com terceiros, ainda que vinculados à execução do presente termo, bem como por qualquer dano causado a terceiros em decorrência de ato da empresa fornecedora, de seus empregados, prepostos ou subordinados.

7. OBRIGAÇÕES DA EMPRESA FORNECEDORA

7.1 Cumprir todas as obrigações constantes no Termo de Referência de Aquisição e eventuais anexos, assumindo como exclusivamente seus os riscos e as despesas decorrentes da boa e perfeita execução do objeto e, ainda:

- 7.1.1 Efetuar a entrega do objeto em perfeitas condições, conforme especificações, prazo e local constantes no Termo de Referência de Aquisição, Ato Convocatório e eventuais anexos, acompanhado da respectiva nota fiscal, na qual constarão as indicações referentes à: marca fabricante, modelo, procedência e prazo de garantia ou validade.
- 7.1.2 Sempre que possível, o objeto deve estar acompanhado do manual do usuário, com uma versão em português e da relação da rede de assistência técnica autorizada, quando for o caso.
- 7.1.3 Responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes do objeto, de acordo com os artigos 12, 13 e 17 a 27, do Código de Defesa do Consumidor.
- 7.1.4 Substituir, reparar ou corrigir, às suas expensas, no prazo fixado neste Termo de Referência, o objeto com avarias ou defeitos.
- 7.1.5 Garantia de 90 dias a partir da data de entrega do objeto.

8. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

8.1 As seguintes infrações, se cometidas pela empresa fornecedora, serão passíveis de sanções:

- 8.1.1 inexecutar total ou parcialmente qualquer das obrigações assumidas em decorrência do fornecimento;
- 8.1.2 Ensejar o retardamento da execução do objeto;
- 8.1.3 Fraudar a execução do compromisso de fornecimento;
- 8.1.4 Comportar-se de modo inidôneo;
- 8.1.5 Cometer fraude fiscal;
- 8.1.6 Não mantiver a proposta.

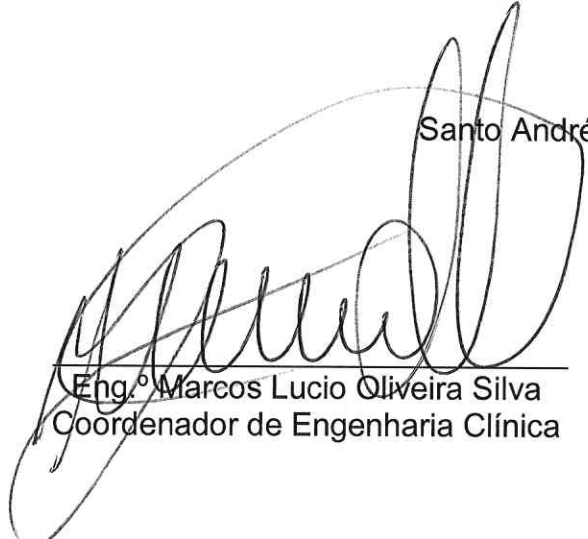
8.2 A Fornecedor que cometer qualquer das infrações discriminadas no item 8.1 e seguintes ficará sujeita, sem prejuízo da responsabilidade civil e criminal, às seguintes sanções:

- 8.2.1 Advertência por faltas leves, assim entendidas aquelas que não acarretem prejuízos significativos para o Hospital;
- 8.2.2 Multa moratória de até 2% (dois por cento) por dia de atraso injustificado sobre o valor total do contrato/fornecimento, até o limite de 30 (trinta) dias, após o que ensejará a rescisão contratual, sem prejuízo da aplicação das correspondentes penalidades oriundas da rescisão;

8.2.3 Multa de 10% (dez por cento) sobre o valor total do contrato/fornecimento, no caso de inexecução total do objeto;

8.2.3.1 Em caso de inexecução parcial, a multa, no mesmo percentual do subitem acima, será aplicada de forma proporcional à obrigação inadimplida.

Santo André, 24 de Abril de 2.020.



Eng.º Marcos Lucio Oliveira Silva
Coordenador de Engenharia Clínica

Ciente, encaminhe-se de forma proposta.



ENG. MATEUS VALÉRIO DA SILVA
GERENTE DE ENGENHARIA
R# 6622

Eng.º Mateus Valério da Silva
Gerente de Engenharia

Ciente e de acordo,



Dr. Antônio De Giovanni Neto
Diretoria Administrativa

Objeto: Aquisição pelo Hospital Estadual Mario Covas de Santo André (HEMC) Células de Oxigênio para Ventiladores pulmonares conforme condições, quantidades e exigências estabelecidas neste instrumento.

Anexo I: APRESENTAÇÃO DA PROPOSTA

Item	Descrição	Valor unitário	Quantidade	Total
1	Célula de Oxigênio para Ventilador pulmonar compatível ao fabricante Dixal modelo DX3020/ série nº161210071083 A2V patrimônio nº14786		01	
Valor Total		R\$		

Santo André, 24 de Abril de 2020.

Para: Dr. Antônio De Giovanni Neto – Diretoria Administrativa

De: Eng. Marcos- Engenharia Clínica

Ref. Aquisição pelo Hospital Estadual Mario Covas de Santo André (HEMC) Células de Oxigênio para Ventiladores pulmonares conforme condições, quantidades e exigências estabelecidas neste instrumento.

Solicitamos abertura de chamado técnico para aquisição de Células de Oxigênio para Ventiladores Pulmonares modelo DX3020 e fabricante Dixtal, Segue estimativa de preço.

Peças á serem adquiridas:

01- Célula de Oxigênio para Ventilador pulmonar compatível ao fabricante Dixtal modelo DX3020

Atenciosamente;

Marcos Lucio Oliveira da Silva
Coord. Eng. Clínica
RE 6798

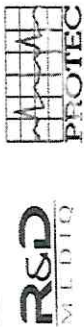
Eng.º Marcos Lucio Oliveira Silva
Coordenador de Engenharia Clínica

Ciente, encaminhe-se de forma proposta.

ENG. MATEUS VALÉRIO DA SILVA
GERENTE DE ENGENHARIA
RE 6622

Eng.º Mateus Valério da Silva
Gerente de Engenharia

Dr. Antônio De Giovanni Neto
Diretor Administrativo



ORÇAMENTO Nº 006171

Empresa : 001454 - 01 - FUNDACAO DO ABC
 Ender. : R DOUTOR HENRIQUE CALDERAZZO, 32
 Telefone : (11)2829-5099
 E-mail : sec_eclinica@hospitalmariocova

CNPJ : 57571275000607
 Emissao : 28/04/20
 Operador : Carina Teixeira Alves
 A/C Sr(a) :

ITEM	COD.PROD	DESCRICAO	UM	QUANTIDADE	Vlr UNITARIO	% IPI	TOTAL ITEM
01	MOEM0360	STDCELULA DE OXIGENIO EMBALADA	PC	1,00	680,0000	5,00	714,0000

Valor Total: 714,00

CONTRATO DE FORNECIMENTO DE MERCADORIAS / SERVIÇOS:

IMPOSTO : Incluso
 PAGAMENTO : 28 DD Mediante aprovação de Cadastro
 PEDIDO MÍNIMO : R\$ 400,00 (Quatrocentos Reais)
 PAGTO. VISTA : Material será liberado após Crédito Compensado em C/C
 JUROS : Após vencimento de duplicatas, Juros de 15% ao mês

VALID. PROPOSTA : 09/05/20
 PRAZO ENTREGA : 60 DIAS Saindo de Nossa Fábrica
 FRETE : CIF
 ASSIST. TÉCNICA : Permanente
 GARANTIA : 01 ano p/ Equipatos; 90 dias p/ acessórios, vidros c/ entrega

OBSERVAÇÕES

Cliente de que trata-se de contrato de fornecimento de mercadorias e condição de pagamento de 15% após o vencimento.
 HORÁRIO DE RETIRADA DAS MERCADORIAS - 08:00 AS 12:00 HS e 14:00 AS 16:30 HS (Seg a Sex). É de responsabilidade do cliente a conferência da integridade do produto no momento do recebimento da Transportadora. Produtos considerados Frágeis como, Tenda, Capacete e materiais de vidro devem ser recusados no ato da sua entrega em caso de avarias e a reposição da mercadoria por conta da transportadora. A Protec não se responsabiliza pelo Frete.

Sem mais, ficamos no aguardo de um pronunciamento de V.Sas, e nos colocamos a sua inteira disposição para quaisquer esclarecimentos adicionais.

Cliente de Acordo :
 FUNDACAO DO ABC

Carina Teixeira Alves

Hospital Estadual Mano Covas
 Proc nº 152 777/20
 Fl. 25

Santo André, 08 de maio de 2020.

Memo. G.F.: 442/20

De: Gerência Econômico-Financeira

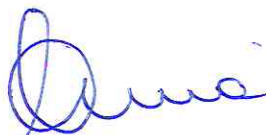
Para: Diretoria Econômico-Financeira

Assunto: Processo 15.277/20 - Aquisição de peças para Ventilador Pulmonar Dixtal

Informamos orçamento efetivo, para um mês, no valor total de R\$ 714,00 - 7533 – Peças e Acessórios (PCO 20), competência de Maio/2020.

Ficaremos a disposição para maiores esclarecimentos.

Atenciosamente,



Vania Aparecida de Oliveira
Gerente Econômico-Financeira

Ciente,

De acordo, ao Superintendência para prosseguimento de acordo com o regulamento interno de Compras.



Cristiane Moura Gascón
Diretora Econômico-Financeira

FUNDAÇÃO DO ABC - OSS

HOSPITAL ESTADUAL MÁRIO COVAS DE SANTO ANDRÉ



HOSPITAL ESTADUAL
MÁRIO COVAS

Rua: Dr. Henrique Calderazzo, 321 - Paraíso - Santo André.

Cep:09190-615 - CNPJ-57-571-275/0006-07

Compras Tel:(0xx11) 2829-5002 / 5068 / FAX 2829-5008

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO - AF

EMPRESA:	AF_NÚMERO
R&D MEDIQ (PROTEC)	15.277/20
CNPJ: 01.212.789/0001-07	PROCESSO N°
tel / e-mail	15.277/20
TEL: (11) 3132-9899 carinaalves@protec.com.br	

FOLHA 1

QUANTIDADES DE FOLHAS

A/C: CARINA

CÓD	ITEM	QTDE.	UNID.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	MARCA	PREÇO UNIT.	PREÇO TOTAL	
	1	1	UNID.	Célula de Oxigênio para Ventilador pulmonar compatível ao fabricante Dixtal modelo DX3020 / série nº161210071083 A2V patrimônio nº14786		714,00	714,00	
TOTAL							R\$ 714,00	

Cond. Pqto.	CENTRO CUSTO	PRAZO P/ PRESTAÇÃO DO SERVIÇO	LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO	DATA EMISSÃO
28 DIAS	6.20	60 DIAS	Av: Dr Henrique Calderazzo, 321 (Em frente ao Carrefour)	11/05/2020

Proc. 15.277/20

Alina M. da Silva
Setor de Compras

Emerson Sabaini
Setor Compras

Dr. DESIRÉ CARLOS CALLEGARI
Superintendente da FUABC - OSS

Dr. Antonio De Giovanni Neto
Diretoria Administrativa

Obrigatório mencionar na nota fiscal o número desta Autorização de Serviço.
HORÁRIO DE ENTREGA: A PARTIR DAS 08:00 hs. ATÉ AS 16:00 hs.



RIO PEQUENO Cep:05358-090
SAO PAULO/SP
Fone: 551156112538

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA

1

N. 000012672
SÉRIE 3
FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3520 0601 2127 8900 0107 5500 3000 0126 7211 0007 579

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autoriza

Fundação do ABC - OSS
Hospital Estadual Mano Covas

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135200477970029 12/06/2020 12:06:57-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
114680515113

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ/CPF
01.212.789/0001-07

Proc. nº 35217720

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
FUNDAÇÃO DO ABC
ENDEREÇO
R DOUTOR HENRIQUE CALDERAZZO, 321
MUNICÍPIO
SANTO ANDRE

FONE/FAX
1128295089

BAIRRO/DISTRITO
PARAISO

UF
SP

CEP
09190-615

INSCRIÇÃO ESTADUAL

Fis. 41

DATA DE EMISSÃO
12/06/2020
DATA ENTRADA/SAÍDA
12/06/2020
HORA ENTRADA/SAÍDA
12:00:00

FATURA

001
09/07/2020
714,00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS 714,00	VALOR DO ICMS 128,52	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 680,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 34,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 714,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL SEDEX PAGO	FRETE POR CONTA 0-REMETENTE	CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 66.699.067/0001-74
ENDEREÇO AV RIO PEQUENO, 591	MUNICÍPIO SAO PAULO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO		
QUANTIDADE 1	ESPECIE CAIXA	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,110	PESO LIQUO 0,110

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VTOTAL	BC.ICMS	VICMS	V.IPI	A.ICMS
MOEM0360 STD	CELULA DE OXIGENIO EMBALADA	90279099	100	5101	PC	1,00	680,00	680,00	714,00	128,52	34,00	18,00%

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 24958956	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
---------------------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Produto: MOEM0360STD Num.Series: EM152104201208
Protocolo: 135200477970029
pedido e-mail 15277

RESERVADO AO FISCO

Contas a Pagar

Código: 476940 Processo: 189 2.1.1.1.1 - CONTAS A PAGAR DE ENTRADA DE MATER Empresa: 1 FUNDAÇÃO DO ABC - OSS Tipo Conta: Materiais

Tipo Documento: 1 NOTA FISCAL Dt Emissão: 12/06/2020 Dt Lançamento: 18/06/2020 Tipo Vencimento: A Visto Moeda: R\$

Fornecedor: 57247 RO MEDIQ EQUIPAMENTOS E SERVI Serviço: Nr Documento: 12672 Série: 3 VI Convertido em: Bruto: 714,00

VI Bruto: 714,00 Desconto: Acréscimo: Desc: Acres: Líquido: 714,00

VI Acréscimo: VI Base IRRF: VI Base NSS: VI Líquido: 714,00 Portador: Conta Contábil: 5006 FORNECEDORES HEMCSA Histórico Padrão: Autorizado: Contabilizado: Lote de Pagamento: Data 1ª Parc: 09/07/2020 Descrição do Compromisso: RO MEDIQ EQUIPAMENTOS E SERVICOS ESPE Observações: Regra do Rateio:

Fundação do ABC - OSS
 Hospital Estadual Mário Covas
 Proc. nº JS.2771.20
 Fls. 43

Detalhamento de Parcelas

Parc: 01 Dt Venc: 09/07/2020 Dt Prevista: 09/07/2020 Tipo Quitação: Quitado VI Duplicata: 714,00 VI a Pagar: 0,00 2 - Parcelamento

Pagamentos

Dt Pagto	Dt Baixa	Tipo Pagamento	Desc. Pagto	C Corrente Banco	Cheque/Borderô	Acréscimo	Desconto	VI Pago	Baixa Estorno
09/07/20	09/07/20	Débito C/C	POTO RO MEDIO EQ	388-5	BANCO DO BR			714,00	<input checked="" type="checkbox"/>
								714,00	

Santo André, 17 de julho de 2020.

Processo: 15.277/20

Assunto: Aquisição de peças para Ventilador Pulmonar Dixtal (memorando nº 04.024/2020 – EC)

Tendo em vista informação da Central de Recebimento deste Hospital, providenciamos cópia dos comprovantes de pagamentos das notas fiscais constantes neste processo.

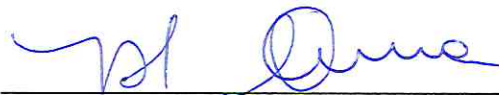
A Diretoria Financeira, com proposta de encaminhamento a Superintendência para arquivamento.

Atenciosamente,



Renata Checchia Jorge
Coordenadora Econômico-Financeira

De acordo.
Encaminhe-se conforme proposto.



Cristiane Moura Gascón
Diretora Econômico-Financeira