



CRÍTICO

Processo	Data Abertura	Data Emissão	Folha
53956/2020 CHMSBC	16/06/2020	25/06/2020	1

SUMÁRIO

Descrição dos Produtos/Serviços

MATERIAL MEDICO

Serviço	Não Padrão	Reposição de estoque
-	-	X

Orçamento Referência	R\$	Fls.
-	-	-

1º Pedido de Análise Técnica	PLANILHA	10
------------------------------	----------	----

1º Retorno de Análise Técnica	PLANILHA	10
-------------------------------	----------	----

2º Pedido da Análise Técnica	-	-
------------------------------	---	---

2º Retorno da Análise Técnica	-	-
-------------------------------	---	---

Documentação de Exclusividade	-	-
-------------------------------	---	---

Fls.	-	-
------	---	---

Fls.	-	-
------	---	---

Fls.	-	-
------	---	---

Fls.	-	-
------	---	---

Fls.	-	-
------	---	---

Fls.	-	-
------	---	---

Fls.	-	-
------	---	---

Fls.	-	-
------	---	---

Fls.	-	-
------	---	---

Fls.	-	-
------	---	---

Fls.	-	-
------	---	---

Fls.	-	-
------	---	---

Fls.	-	-
------	---	---

Fls.	-	-
------	---	---

Fls.	-	-
------	---	---

Fls.	-	-
------	---	---

Fls.	-	-
------	---	---

Fls.	-	-
------	---	---

Fls.	-	-
------	---	---

Fls.	-	-
------	---	---

Fls.	-	-
------	---	---

Fls.	-	-
------	---	---

Fls.	-	-
------	---	---

Fls.	-	-
------	---	---

Fls.	-	-
------	---	---

Fls.	-	-
------	---	---

Fls.	-	-
------	---	---

Fls.	-	-
------	---	---

Fls.	-	-
------	---	---

Fls.	-	-
------	---	---

Fls.	-	-
------	---	---

Fls.	-	-
------	---	---

Fls.	-	-
------	---	---

Fls.	-	-
------	---	---

Fls.	-	-
------	---	---

Fls.	-	-
------	---	---

Fls.	-	-
------	---	---

Fls.	-	-
------	---	---

Fls.	-	-
------	---	---

Fls.	-	-
------	---	---

Fls.	-	-
------	---	---

Fls.	-	-
------	---	---

Fls.	-	-
------	---	---

Fls.	-	-
------	---	---

Fls.	-	-
------	---	---

Fls.	-	-
------	---	---

Fls.	-	-
------	---	---

Fls.	-	-
------	---	---

Fls.	-	-
------	---	---

Fls.	-	-
------	---	---

Fls.	-	-
------	---	---

Fls.	-	-
------	---	---

Fls.	-	-
------	---	---

Fls.	-	-
------	---	---

Fls.	-	-
------	---	---

Fls.	-	-
------	---	---

Fls.	-	-
------	---	---

Fls.	-	-
------	---	---

Fls.	-	-
------	---	---

Fls.	-	-
------	---	---

Fls.	-	-
------	---	---

Fls.	-	-
------	---	---

Fls.	-	-
------	---	---

Fls.	-	-
------	---	---

Fls.	-	-
------	---	---

Fls.	-	-
------	---	---

Fls.	-	-
------	---	---

Fls.	-	-
------	---	---

Fls.	-	-
------	---	---

Fls.	-	-
------	---	---

Fls.	-	-
------	---	---

Fls.	-	-
------	---	---

Fls.	-	-
------	---	---

Fls.	-	-
------	---	---

Fls.	-	-
------	---	---

Fls.	-	-
------	---	---

Fls.	-	-
------	---	---

Fls.	-	-
------	---	---

MV	BIONEXO
-	104662311

Fls.	03 A 05
------	---------

Mapa Comparativo	R\$	5.159,45	08 e 09
------------------	-----	----------	---------

Valor Final	R\$	5.159,45	08 e 09
-------------	-----	----------	---------

Negociação	-	0,00%	06 e 07
------------	---	-------	---------

Variação Última Compra	-	8,62%	08 e 09
------------------------	---	-------	---------

Total de Fornecedores Participantes	Total de Itens	Itens fechados com o 1º colocado	Itens fechados a partir do 2º colocado	Itens retirados do processo	Adequação de embalagem
30	05	03	01	01	NÃO

*Justificativa (itens fechados a partir do 2º colocado)	Não fatura para o CHMSBC	Não atinge faturamento mínimo	Não tem o produto disponível	Somente pagto antecipado	Validade do produto menor do que a exigida	Não atende as especificações técnicas	Documentação Irregular ou Incompleta	Marca reprovada
-	-	-	-	-	-	X	-	-

Justificativas Para Desclassificação de Fornecedores / Negociações / Critérios de Desempate / Variação de preço

Relatório das propostas comerciais encaminhadas pelas empresas do ramo em fls.03/05, considerando que para o item MV 6514 desclassificamos a empresa Cirúrgica Brasil por cotar item errado (frasco coletor).
 Aberta negociação para melhora dos valores ofertados, fls. 06/07
 Relatório em fls.11 demonstrando que 300 fornecedores visualizaram a pesquisa de mercado, porém somente 30 responderam a cotação Para o item MV 2259 consta variação de 79,47% referente a última aquisição devido variação cambial e aumento do valor da matéria prima importada, conforme fls 22/23.
 Adequação de embalagem em fl.12.

Fornecedores		Valor Total	Cond. Pagto
1	Casex Indústria de Plásticos e Produtos Médicos Hospitalares Ltda	R\$ 928,00	60 DIAS
2	De Pauli Comercio Representacao Importacao e Exportacao Ltda	R\$ 679,25	30 DIAS
3	Biotec Produtos Hospitalares Ltda.	R\$ 2.477,20	60 DIAS
4	Lumiar Health Builders Equipamentos Hospitalares Ltda	R\$ 1.075,00	42 DIAS
5			
6			
7			

Justificativa de Urgência	Sim	Não	Folhas
-	-	X	-

Aprovação			
Henrique Madureira Coordenador de Compras e Contratos CHMSBC 25.06.20	Gerência de Compras e Contratos	Nathalia B. Ferreira Advogada CHMSBC	Dep. Jurídico
Coordenador de Compras e Contratos	Gerência de Compras e Contratos	Dep. Jurídico	Comissão de Análise e Julgament

Reserva Financeira Realizada no Montante Supracitado	Observações	Emissão
José Raimundo de Almeida Diretor Administrativo CHMSBC		melhora Alunos de Alunos de
Gerência de Finanças		Ordem de Compra: 30106/20

Autorização - Diretoria Geral do CHMSBC	
AUTORIZO a emissão da Ordem de Compra no valor supracitado	NÃO AUTORIZO a despesa pretendida/Solicitado o cancelamento do processo
Tendo em vista o disposto no Regulamento de Compras e Contratação de serviços de terceiros e obras da FUABC, declaro que a despesa pretendida tem adequação orçamentária, ficando, desta forma, autorizado o prosseguimento do processo de aquisição/contratação, bem como a devida reserva financeira.	
Agnes M. F. Ferrari Diretora Geral	

- COMPLEXO HOSP SÃO BERNARDO DO CAMPO
IOULMV - Sistema de Gerenciamento de Compras
Relatório de Solicitação de Compras

Página: 1/1
 Emitido por: DANIEL BORDON
 Em: 16/06/2020 15:48

Solicitação: 53956
 Solicitante: LEANDRO LIMA
 Setor: 561 CENTRO DE DISTRIBUICAO
 Motivo: 8 COMPRA PARA REPOSICAO ESTOQUE

Data Solicitud: 16/06/2020
 Data da Impressão: 16/06/2020
 Situação: ABERTA

10406231

Artico

Obs: Solicitação quadrimestral.

Seq	Produto	Dados da Solicitação			Dados da Última compra				
		Clas.ABC	Unidade	Quantidade	Cons. Méd Mensal	Est.Atual	Data	Vlr Unitário	Fornecedor
1	662 CLAMP PARA BOLSA DE COLOSTOMIA		UNIDADE	800,00	242,00	430,00	430,00	11/05/2020	1,6410 DE PAULI
Nº Entregas			Período p/ Entrega	Quantidade					
1			20/07/2020 à 20/07/2020	400					
2			01/09/2020 à 01/09/2020	400					
Especificação: CLAMP P/ BOLSA DE COLOSTOMIA CLAMP PARA FECHAMENTO DE BOLSA DE COLOSTOMIA, EMBALAGEM UNITARIA, CONTENDO DADOS DE IDENTIFICACAO, PROCEDÊNCIA, DATA DE VALIDADE, NUMERO DE LOTE E REGISTRO NO MS.									
2	1047 DISPOSITIVO P/ CIRCUNCISAO 1,5CM		UNIDADE	55,00	3,00	10,00	10,00	09/06/2020	12,2500 DE PAULI
Nº Entregas			Período p/ Entrega	Quantidade					
1			06/07/2020 à 06/07/2020	30					
2			20/08/2020 à 20/08/2020	25					
Especificação: DISPOSITIVO P/ CIRCUNCISAO 1,5CM									
4	6514 FRASCO A VACUO 1000ML		UNIDADE	85,00	20,00	12,00	12,00	10/06/2020	28,1500 BIOTEC
Nº Entregas			Período p/ Entrega	Quantidade					
1			28/07/2020 à 28/07/2020	45					
2			10/09/2020 à 10/09/2020	40					
Especificação: DISPOSITIVO P/ CIRCUNCISAO 1,5CM									
3	2259 MASCARA DE VENTURI ADULTO		UNIDADE	100,00	5,00	8,00	8,00	09/06/2020	5,9900 LUMIAR HEALTH
Nº Entregas			Período p/ Entrega	Quantidade					
1			17/07/2020 à 17/07/2020	50					
2			31/08/2020 à 31/08/2020	50					

Valor Total

4.978,30

16 de Junho de 2020

Somatório(Vl.Ult.Real * Qtd Solicitada)

PROC. N°
 FLS.
 VISTO

Observação: O consumo é baseado nos últimos seis meses consolidados

com. de...
com. de...

Ord. Compra: 88835 Solicitação: 53956 Solic: CENTRO DE DISTRIBUICA
 Nº Processo: Situação: ABERTA Dt Ord. Compra: 30/06/2020
 Fornecedor: 3161 LUMIAR HEALTH - LUMIAR HEALTH BUILDERS EQ HOSP LTDA
 CNPJ/CPF: 05.652.247/0001-06 Insc Est.:
 Endereço: RUA Nr.: Compl.:
 Bairro: Cep: UF: SP Conta: 101390 - 4 Agência: 0322 - 0 Banco: 1
 Cidade: SAO BERNARDO DO CAMP
 Contato(s):

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.: 121 Desc. Condição de Pgto.: 42 DIAS
 Período p/ Entrega: 30/06/2020 à 30/10/2020 Moeda: R\$ -
 % Desc: 0,00 VI Desc: 0,00 VI ICMS: 0,00
 Observação: ID 104662311

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI IMP	VI Total
2259 - MASCARA DE VENTURI ADULTO	LUMIAR			UNIDADE	100,0000	10,7500	0,0000	0,00	0,0000	1.075,00

Nº	Período p/ Entrega	Quantidade
1	17/07/2020 à 17/07/2020	50
2	31/08/2020 à 31/08/2020	50

Detalhamento:

Total dos Produtos(+):	1.075,00
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 (=):	1.075,00

RECEBEMOS DE LUMIAR HEALTH BUILDERS EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 395.918
SÉRIE 1

LUMIAR HEALTH BUILDERS EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA
AVENIDA GUIDO ALIBERTI, 3005


LUMIAR HEALTHCARE

JARDIM SÃO CAETANO
São Caetano do Sul SP
09581-680
(11) 3775-0700

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 395.918
SÉRIE 1
Folha 1 de 1



CHAVE DE ACESSO
3520 0705 6522 4700 0106 5500 1000 3959 1810 2165 0567

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135200553769678 06/07/20 09:22

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL 636.281.938.114 INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ 05.652.247/0001-06

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
FUNDAÇÃO DO ABC

ENDEREÇO
Estrada dos Alvarengas 1001

MUNICÍPIO
São Bernardo do Campo

FONE/FAX
(11) 2666-5400

C.N.P.J.
57.571.275/0017-60

BAIRRO/DISTRITO
Alvarenga

CEP
09850550

U.F. INSCRIÇÃO ESTADUAL
SP ISENTO

DATA DA EMISSÃO
06/07/2020

DATA DA SAÍDA/ENTRADA
06/07/2020

HORA DA SAÍDA
09:19

FATURA	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
	395918/1	05/08/20	1.075,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO				VALOR TOTAL DOS PRODUTOS			
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS			
1.075,00	193,50	0,00	0,00	1.075,00			
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA		
0,00	0,00	0,00		0,00	1.075,00		

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL
EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELEGRAFAS

ENDEREÇO
Rua Mergenthaler 592 BLOCO II 17 ANDAR

MUNICÍPIO
São Caetano do Sul / SP

QUANTIDADE
1,00

ESPÉCIE
VOLUME

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO
11,90

PESO LÍQUIDO
11,90

FRETE POR CONTA
0-EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍC.

U.F. C.N.P.J./C.P.F.
34.028.316/0031-29

U.F. INSCRIÇÃO ESTADUAL
SP

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	CST / CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR		ALÍQUOTAS	
										ICMS	IPI	ICMS	IPI
VM-98012	MASCARA FACIAL VENTURI ADULTO Sér.: MO14110016 x100	9019.20.90	200	5.102	UN	100,00	10,7500	1.075,00	1.075,00	193,50	0,00	18,00	0,00

2259

SEDEX

88835

CHMSBC
TERMO DE RECEBIMENTO
Recebi em ordem de entrega (s) discriminado na presente nota

Data: **10 JUL 2020**

Nome: _____

RE: _____

Unidade: _____

Visto: _____

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
:: Tipo de Cobrança-DEPOSITO | :: Valor aproximado dos tributos R\$126,96 Federal; 129,00 Estadual; (23.81%) Fonte: IBPT 0C3829 | :: Pedido: 77616 | :: Inf. de entrega: End. Entrega: Rua Paulo Coppini 35 portão 02 08:00/16:30 - Jardim Cláudia - São Bernardo do Campo - SP - CEP: 09850655 | Obs: ORDEM DE COMPRA 88828 SOLICITAÇÃO 53956 DADOS BANCARIOS: BRADESCOAG 0591-6CC 83001- IDESPESA REALIZADA COM BASE NO CONTRATO DE GESTÃO SS Nº 001.2018 COM A PMSBC.

RESERVADO AO FISCO



Emissão 2ª Via

No. compromisso banco 900111199	No. compromisso cliente 0000000000000814448	Data do Crédito 24/08/2020	Valor 1.075,00
------------------------------------	--	-------------------------------	-------------------

Dados do Remetente

Nome FUNDAÇÃO DO ABC	CNPJ/CPF 57.571.275/0017-60
-------------------------	--------------------------------

Convênio 0033-0110-004901356489	Data da Solicitação 24/08/2020	Agência/Conta Corrente 0110 / 000130356088
------------------------------------	-----------------------------------	---

Dados do Destinatário

Nome LUMIAR HEALTH BUILDERS EQ HOSP	CNPJ/CPF 05.652.247/0001-06
--	--------------------------------

Tipo Conta
Conta Corrente

Banco/ISPB 0001/	Agência 00322	Conta Corrente 0000000000001013904	Valor 1.075,00
---------------------	------------------	---------------------------------------	-------------------

Finalidade
Pagamento de Fornecedores

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária
CBD9B7C0FAFAB3891ED9287

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)