



Processo	Data Abertura	Data Emissão	Folha
54029/2020 - CHMSBC	18/06/2020	26/06/2020	1

SUMÁRIO

Descrição dos Produtos/Serviços

AQUISIÇÃO DE MASCARA P/EXERCÍCIO RESPIRATÓRIO G

Serviço	Não Padrão	Reposição de estoque
-	-	X
		R\$ Fls.

Orçamento Referência	-	-
----------------------	---	---

Pedido de Análise Técnica	Planilha	07
---------------------------	----------	----

Retorno da Análise Técnica	Planilha	07
----------------------------	----------	----

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

MV	BIONEXO
-	104772107

Mapa Comparativo		Fls. 03
------------------	--	---------

Valor Final	R\$ 161,00	06
-------------	------------	----

Negociação		04 a 05
------------	--	---------

Variação Última Compra	0,00%	06
------------------------	-------	----

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
02	01	01	00	00	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
-	-	-	-	-	-	-	-	-

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

Solicitado redução dos valores ofertados, sem sucesso (fls. 04 a 05)
 Prorrogado o prazo de encerramento do processo (fls. 08). Enquanto esteve publicado, o processo foi visualizado por 256 empresas (fls. 09)
 As entregas serão agregadas a outras OC's do fornecedor CNPH Comercial (fls. 10)
 Realizada busca para aquisição de orçamentos e, ao final do prazo estipulado, não foram agregadas novas propostas comerciais ao processo de compra (fls. 11 a 14)

Fornecedores		Valor Total	Cond. Pagto
1	CNPH Comercial Nacional Produtos Hospitalares Ltda	R\$ 161,00	45 dias
2			
3			
4			
5			
6			
7			

Justificativa de Urgência	Sim	Não	Folhas
-	-	-	-

Aprovação

Henrique Madureira Coordenador de Compras e Contratos CHMSBC 29.06.20	Gerência de Compras e Contratos	Nathalia B. Ferreira Advogada CHMSBC	Dep. Jurídico	Comissão de Análise e Julgamento
--	---------------------------------	--	---------------	----------------------------------

Reserva Financeira Realizada no Montante Supracitado	Observações	Emissão
José Ramde Uchida Diretor Administrativo Financeiro CHMSBC		Ordem de Compra: 01/27/2020

Autorização - Diretoria Geral do CHMSBC		NAO AUTORIZO
AUTORIZO a emissão da Ordem de Compra no valor supracitado	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.	a despesa pretendida/Solicitado o cancelamento do processo
Dra. Agnes M. F. Ferrari Diretora Geral CHMSBC		

M. Montecchi

MPLEXO HOSP SÃO BERNARDO DO CAMPO
MV - Sistema de Gerenciamento de Compras
Módulo de Solicitação de Compras

Solicitação: 54029
Solicitante: PAMELA ALMEIDA
Setor: 561
Motivo: 8
COMPRA PARA REPOSICAO ESTOQUE

Data Solicitud: 18/06/2020
Data da Impressão: 18/06/2020
Situação: SOLICITADA
Data Máxima: 06/07/2020

ID: 104772107

Obs: Solicitação de compras quadrimestral

Produto	Dados da Solicitação				Dados da Última compra		
	Clas.ABC	Unidade	Quantidade	Cons. Méd Mensa	Est.Atual	Quantidade	Data
1530 MASCARA P/EXERCICIO RESPIRATORIO G		UNIDADE	10,00	3,00	6,00	20,00	02/06/2020
							Vir Unitário
							Fornecedor
							16,1000 CNPH

Período p/ Entrega: 06/07/2020 à 06/07/2020
Quantidade: 10

Especificação: MASCARA FACIAL PARA RESSONÂNCIA, ANESTESIA OU VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA(PVC); COM COXIM INSUFLÁVEL (SILICONIZADO); GARRA COLORIDA AZUL (PE); VÁLVULA SEM METAL; CONEXÃO UNIVERSAL; DESCARTÁVEL.

Valor Total: 161,00
Somatório(Vi.Ult.Real * Qtd Solicitada)

Observação: O consumo é baseado nos últimos seis meses consolidados

Ord. Compra: 88870 Solicitação: 54029 Solic: CENTRO DE DISTRIBUICA
 Nº Processo: Situação: ABERTA Dt Ord. Compra: 01/07/2020
 - CNPH - COMERCIAL NACIONAL DE PRODUTOS HOSPITALARES L
 Fornecedor: 3099 CNPH
 CNPJ/CPF: 00.142.916/0001-86 Insc Est.: Nr.: Compl.:
 Endereço: RUA
 Bairro: Cep: UF: SP Conta: 41339 - 9 Agência: 497 - Banco: 237
 Cidade: SAO BERNARDO DO CAMP
 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.: 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.: 8 Desc. Condição de Pgto.: 45 DIAS
 Período p/ Entrega: 06/07/2020 à 01/01/2021 Moeda: R\$ -
 % Desc: 0,00 VI Desc: 0,00 VI ICMS: 0,00
 Observação: ID 104772107

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI Unit.	VI Desc.	%Des	VI IMP	VI Total
1530 - MASCARA P/EXERCICIO RESPIRATORIO G	HUDSON			UNIDADE	10,0000	16,1000	0,0000	0,00	0,0000	161,00
Especificação: MASCARA FACIAL PARA RESSONÂNCIA, ANESTESIA OU VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA(PVC); COM COXIM INSUFLÁVEL (SILICONIZADO); GARRA COLORIDA AZUL (PE); VÁLVULA SEM METAL; CONEXÃO UNIVERSAL; DESCARTÁVEL.										

Nº	Período p/ Entrega	Quantidade
1	06/07/2020 à 06/07/2020	10

Detalhamento:

Total dos Produtos(+):	161,00
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(=):	161,00

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE Comercial Nacional de Produtos Hospitalares Ltda. Rua Gama Cerqueira 331 Cambuci - 01539-010 São Paulo - SP Fone (11)3385-9339 / Fax (11)3385-9353 http://www.cnph.com.br - cobranca@cnph.com.br		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 204.367 SÉRIE 1 FOLHA 1/1		 CHAVE DE ACESSO 3520 0700 1429 1600 0186 5500 1000 2043 6718 5976 5953 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de Mercadoria		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135200554809343 06/07/2020 12:17:02		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO C.N.P.J. 00.142.916/0001-86	

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO DO ABC ENDEREÇO Estrada Dos Alvarengas 1001 MUNICÍPIO São Bernardo do Campo				CNPJ / CPF 57.571.275/0017-60		DATA DE EMISSÃO 06/07/2020	
BAIRRO Assunção		CEP 09850-550		DATA DE SAÍDA			
FONE / FAX		ESTADO SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DE SAÍDA	

LOCAL DE ENTREGA CNPJ/CPF 57.571.275/0017-60		ENDEREÇO Paulo Copini 35, portão 2 - Assunção - São Bernardo do Campo - SP - 09850-550	
---	--	---	--

FATURA/DUPLICATAS NÚMERO DA FATURA 204.367				VALOR ORIGINAL 6.280,85		VALOR DO DESCONTO 0,00		VALOR LÍQUIDO 6.280,85			
NÚMERO 001		VENCIMENTO 21/08/2020		VALOR 6.280,85		NÚMERO		VENCIMENTO		VALOR	

CÁLCULO DO IMPOSTO BASE DE CÁLC. ICMS 6.280,85		VALOR DO ICMS 1.130,54		BASE CÁLC. ICMS SUBST. 0,00		VALOR ICMS SUBST. 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 6.087,06			
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 0,00		OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS 0,00		VALOR DO IPI 193,79		VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL 6.280,85	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS NOME / RAZÃO SOCIAL				FRETE POR CONTA 0-EMITENTE		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ / CPF	
ENDEREÇO				MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL					
QUANTIDADE 7		ESPÉCIE Caixa		MARCA		NÚMERO		PESO BRUTO 6,812		PESO LÍQUIDO 5,862			

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR LÍQUIDO	VALOR DESC.	B.CÁLC. DO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
20085	BiTrac SE MaxShield Mask Adulta Extra Grande Cod. Fab 313-9056W Lote 200513 Val 13/05/2030 Qtde 9	90192010	100	5.102	PC	9	330,2500	2.972,25	0,00	2.972,25	535,00	0,00	18%	0%
9869	Filtros Papel redondo diâmetro 190mm indic esterilização (com 100 peças) Cod. Fab 801.140/61140 Lote 005/17 Val 01/02/2022 Qtde 3	48054090	000	5.102	PT	3	85,0000	255,00	0,00	255,00	45,90	0,00	18%	0%
1530	Máscara Facial Almofadada Descartável Sure Seal Adulto (Grande) nº6 Cod. Fab 1282 Lotes 190318 Val 18/03/2024 Qtde 7 190729 Val 29/07/2024 Qtde 3	90192010	100	5.102	PC	10	16,1000	161,00	0,00	161,00	28,98	0,00	18%	0%
18948	Introdutor Sólido de Sonda Endotraqueal #15 Cod. Fab GT014-800-15 Lote 1904180256 Val 01/03/2024 Qtde 20	90183929	100	5.102	PC	20	13,8300	276,60	0,00	276,60	49,78	0,00	18%	0%
596	Caneta eletrocirúrgica descartável de controle manual/Tip Cleaner Cod. Fab 80307 (tc) Lote 1951 Val 15/12/2022 Qtde 150	90189021	100	5.102	PC	150	16,1481	2.422,21	0,00	2.616,00	470,88	193,79	18%	8%

CHMSBC
TERMO DE RECEBIMENTO
 Recebi em ordem o(s) material(is) discriminados na presente nota
 RESERVADO AO FISCO

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES "Despesa realizada com base no Contrato de Gestão SS Nº 001/2018 com a PMSBC"		Data: 08 JUL 2020	
PEDIDOS: 87917/88974/83785/87990/88870		Nome:	
Valor Aproximado dos Tributos R\$1.773,34 Chave D26078, Fonte IBPT/empresometro.com.br Nosso número do Pedido de Venda: 14.899/20		RE:	
		Unidade:	
		Visto:	



Emissão 2ª Via

No. compromisso banco
900112030No. compromisso cliente
0000000000000813554Data do Crédito
28/08/2020Valor
6.280,85

Dados do Remetente

Nome
FUNDAÇÃO DO ABCCNPJ/CPF
57.571.275/0017-60Convênio
0033-0110-004901356489Data da Solicitação
28/08/2020Agência/Conta Corrente
0110 / 000130356088

Dados do Destinatário

Nome
CNPH - COMERCIAL NACIONAL DE PCNPJ/CPF
00.142.916/0001-86Tipo Conta
Conta CorrenteBanco/ISPB
0237/Agência
00497Conta Corrente
0000000000000413399Valor
6.280,85Finalidade
Pagamento de FornecedoresTipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária
CBD9B7C2E35D1528ABFC432**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)