

**SUMÁRIO****Descrição dos Produtos/Serviços**

AQUISIÇÃO DE MASCARA LARÍNGEA DESCARTÁVEL NR 4.0

Processo	Data Abertura	Data Emissão	Folha
54772/2020 - CHMSBC	21/07/2020	04/08/2020	1

Serviço	Não Padrão	Reposição de estoque
-	-	X
		R\$ Fls.
Orçamento Referência	-	-
	Dt	Fls.
Pedido de Análise Técnica	Planilha	09
	Dt	Fls.
Retorno da Análise Técnica	Planilha	09
		Fls.
Documentação de Exclusividade	-	-

MV	BIONEXO
-	106605853
	Fls.
Mapa Comparativo	
	03 a 04
Valor Final	R\$ 2.357,60
	08
Negociação	-
	05 a 07
Varição Última Compra	3,26%
	08

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
07	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 Desempate / Variação de preço

Solicitado redução dos valores ofertados, sem sucesso (fls. 05 a 07)

Fornecedores		Valor Total	Cond. Pagto
1	Cirúrgica Fernandes - Comércio de Materiais Cirúrgicos e Hospitalares Ltda	R\$ 2.357,60	45 dias
2			
3			
4			
5			
6			
7			

Justificativa de Urgência	Sim	Não	Folhas
	-	-	-

Aprovação			
Henrique Madureira Coordenador de Compras e Contratos CHMSBC 05.08.20		Nathalia B. Ferrei Advogada CHMSBC	
Coordenador de Compras e Contratos	Gerência de Compras e Contratos	Dep. Jurídico	Comissão de Análise e Julgamento

Reserva Financeira Realizada no Montante Supracitado	Observações	Emissão
 Ramalinda Jardim Gerente Administrativo Financeiro CHMSBC		 Ordem de Compra: 1304/2020

Autorização - Diretoria Geral do CHMSBC		
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.	NÃO AUTORIZO a despesa pretendida/Solicito o cancelamento do processo
 Dra. Agnes M. F. Ferrari Diretora Geral CHMSBC		

Solicitação: 54772
Solicitante: LEANDRO.LIMA
Setor: 561 CENTRO DE DISTRIBUICAO
Motivo: 8 COMPRA PARA REPOSICAO ESTOQUE

Data Solicitud: 21/07/2020 Data Máxima: 20/08/2020
Data da Impressão:
Situação: SOLICITADA

Obs: Solicitação quadrimestral. (COVID)

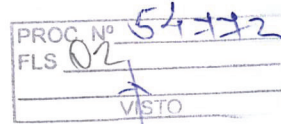
10 100606853

Produto	Dados da Solicitação				Dados da Última compra				
	Clas.ABC	Unidade	Quantidade	Cons. Méd Mensal	Est.Atual	Quantidade	Data	Vlr Unitário	Fornecedor
1525 MASCARA LARINGEA DESC NR 4.0	UNIDADE	80,00	Quantidade	25,00	9,00	10,00	15/07/2020	28,5400	C. FERNANDES
regas	Período p/ Entrega								
1	20/08/2020 à 20/08/2020		30						
2	25/09/2020 à 25/09/2020		20						
3	28/10/2020 à 28/10/2020		30						

Especificação: MASCARA LARINGEA DESC NR 4.0
A MASCARA LARINGEA L (ML) SE APRESENTA NA FORMA ESTERIL (DESDE QUE SUA EM-BALAGEM ESTEJA INTEGRA ATE SER ABERTA) E DE USO UNICO. E FABRICADA EM BORRACHA, TRANSPARENTE DO TIPO SILICONE (POLIORGANOSSILOXANOS), E NAO CONTEM LATEX.

Data _____ Valor Total 2.283,20 Emissor _____
22 de Julho de 2020 Somatório(Vl.Ult.Real * Qtd Solicitada)

Observação: O consumo é baseado nos últimos seis meses consolidados



Ord. Compra: 90319 Solicitação: 54772 Solic: CENTRO DE DISTRIBUICA
 Nº Processo: Situação: ABERTA Dt Ord. Compra: 18/08/2020
 Fornecedor: 3093 C. FERNANDES - CIRURGICA FERNANDES MAT CIR HOSP LTDA
 CNPJ/CPF: 61.418.042/0001-31 Insc Est.:
 Endereço: AL AFRICA Nr.: 570 Compl.: LOTE Y
 Bairro: Cep:
 Cidade: SAO BERNARDO DO CAMP UF: SP Conta: 301097 - X Agência: 3355 - 3 Banco: 1
 Contato(s): EDUARDO, FABIO
 E-Mail : CATALDIFERNANDES@TERRA.COM.B
 Telefone Comercial : 11-2947-6598

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. Não serão aceitas entregas via Correios. 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: 17/08/2020 à 17/02/2021 Moeda: R\$ -
 % Desc: 0,00 VI Desc: 0,00 VI ICMS: 0,00
 Observação: ID: 106605853

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI IMP	VI Total
1525 - MASCARA LARINGEA DESC NR 4.0	COMPER			UNIDADE	80,0000	29,4700	0,0000	0,00	0,0000	2.357,60
Especificação: MASCARA LARINGEA DESC NR 4.0 A MASCARA LARINGEA L (ML) SE APRESENTA NA FORMA ESTERIL (DESDE QUE SUA EM-BALAGEM ESTEJA INTEGRADA ATE SER ABERTA) E DE USO UNICO. E FABRICADA EM BORRACHA, TRANSPARENTE DO TIPO SILICONE (POLIORGANOSSILOXANOS), E NAO CONTEM LATEX.										

Detalhamento:

Total dos Produtos(+):	2.357,60
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 (=):	2.357,60