



Processo	Data Abertura	Data Emissão	Folha
55449/2020 HÁ	24/08/2020	11/09/2020	1

SUMÁRIO

Descrição dos Produtos/Serviços

Aquisição de acessórios para equipamentos

Serviço	Não Padrão	Reposição de estoque
-	X	-

R\$ Fls.

Orçamento Referência

Dt Fls.

1º Pedido de Análise Técnica 27/08/2020 11 a 13

1º Retorno de Análise Técnica 09/09/2020 11 a 13

Dt Fls.

2º Pedido da Análise Técnica - -

2º Retorno da Análise Técnica - -

Fls.

Documentação de Exclusividade

-

MV	BIONEXO
-	109731295 - 109731390

Fls.

Mapa Comparativo 18 a 20

Valor Final R\$ 5.448,39 21 a 22

Negociação TENTATIVA 0,00% 14 a 17

Varição Última Compra 8,46% 21 a 22

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
13	5	3	2	-	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	Não atende o prazo de entrega
-	-	X	-	-	-	X	-	-

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

O item 6093 teve variação de preço de +15% devido ao fornecedor e a marcar ser distinto da última compra realizada em 2019.

Fornecedores			Valor Total	Cond. Pagto
1	Bio Infinity		R\$ 472,68	45 DIAS
2	Oxy System		R\$ 4.896,00	45 DIAS
3	Marchezini		R\$ 79,71	60 DIAS
4				
5				
6				
7				

Justificativa de Urgência	Sim	Não	Folhas
	-	X	-

Aprovação			
Henrique Madureira Coordenador de Compras e Contratos CHMSBC 11.09.20		Nathalia B. Ferreira 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
José Ramalho Junior Gerência Administrativa Financeira CHMSBC		Veriton Abade Ordem de Compra: 21/9/2020

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/Solicitado o cancelamento do processo
Dra. Agnes M. F. Ferrari Diretora Geral CHMSBC		

Solicitação: 55449
 Solicitante: FABIO GODOY
 Setor: 800 ENGENHARIA CLINICA
 Motivo: 47 COMPRA VIA MEMORANDO

Data Solicitud: 24/08/2020
 Data da Impressão: 24/08/2020
 Situação: SOLICITADA

Data Máxima: 25/08/2020

109731295

109731390

Obs: -- MATERIAIS DE ENG CLINICA PARA ESTOQUE HA - ENG CLINICA - LEANDRO

Produto	Dados da Solicitação			Dados da Última compra					
	Clas.ABC	Unidade	Quantidade	Cons. Méd Mensal	Est.Atual	Quantidade	Data	Vir Unitário	Fornecedor
10221 CABO DE FORÇA PADRAO NOVO 3 METROS		UNIDADE	3,00	0,00	0,00	0,00		0,0000	
8928 CABO DE FORÇA 2P+T PADRÃO 10A ABNT COMPRIMENTO 2M		UNIDADE	3,00	0,00	0,00	0,00		0,0000	
6473 CELULA DE OXIGENIO P/ VENTILADOR		UNIDADE	3,00	0,00	0,00	2,00	11/08/2015	963,7300	OXY SYSTEM
Especificação: CABO DE FORÇA 2P+T PADRÃO 10A ABNT COMPRIMENTO 2M VELA									
6093 MANGUITO 01 VIA ADULTO COMP. AP. NIHON KOHDEN (BSM2301K)		UNIDADE	3,00	0,00	0,00	20,00	11/04/2014	24,7800	PRIOM TECNOLOGIA
Especificação: CELULA DE OXIGENIO COMPATIVEL COM VENTILADOR PULMONAR VIASYS MODELO VELA.									
1431 SENSOR DE OXIMETRIA ADULTO COMPATIVEL DIXITAL		UNIDADE	2,00	0,00	0,00	15,00	04/05/2015	223,0000	AGILE MED IMPORTACAO
Especificação: MANGUITO 01 VIA ADULTO EM PVC, LIVRE DE LATEX, COMPATIVEL COM MONITOR NIHON KOHDEN MOD. BSM2301K.									
Especificação: SENSOR DE OXIMETRIA MODELO ADULTO COMPATIVEL COM APARELHO DIXITAL MONITOR MODELO DX 2010 E OXIMETRO DE PULSO MODELOS DX 2405 / DX 2515.									
			Valor Total				Emissor		
			3.411,53						
			Somatório(Vl.Ult.Real * Qtd Solicitada)						
24 de Agosto de 2020									

Observação: O consumo é baseado nos últimos seis meses consolidados

Ord. Compra: 91402 Solicitação: 55449 Solic: ENGENHARIA CLINICA
Nº Processo: Situação: ABERTA Dt Ord. Compra: 21/09/2020
Fornecedor: 36904 BIO INFINITY - BIO INFINITY TECNOLOGIA HOSPITALAR EIRELI - ME
CNPJ/CPF: 23.586.413/0001-03 Insc Est.: 140203604118
Endereço: BAIRI Nr.: 217 Compl.:
Bairro: ALTO DA LAPA Cep: 05059000
Cidade: SAO PAULO UF: SP Conta: 13004194 - 1 Agência: 4263 - Banco: 33
Contato(s):
E-Mail: FINANCEIRO@BIOINFINITY.COM.BR
Telefone Comercial: 3647-9575

Comprador: COMPLEXO HOSPITALAR MUNICIPAL DE SÃO BERNARDO DO CAMPO-HA
Endereço: SILVA JARDIM Nº 470 CNPJ: 57.571.275/0017-60
Cidade: SAO BERNARDO DO CAMPO Insc. Est.: ISENTO
Bairro: CENTRO Fone/Fax: -
Responsável: DANIEL AUGUSTO BORDON CEP: 09715090 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: 21/09/2020 à 21/03/2021 Moeda: R\$ -
% Desc: 0,00 VI Desc: 0,00 VI ICMS: 0,00
Observação: PC 55449 2020

ID 109731295

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI IMP	VI Total
6093 - MANGUITO 01 VIA ADULTO COMP. AP. NIHON KOHDEN (BSM2301K) Especificação: MANGUITO 01 VIA ADULTO EM PVC, LIVRE DE LATÉX, COMPATIVEL COM MONITOR NIHON KOHDEN MOD. BSM2301K. Detalhamento:	BM			UNIDADE	3,0000	31,5600	0,0000	0,00	0,0000	94,68
1431 - SENSOR DE OXIMETRIA ADULTO COMPATIVEL DIXTAL Especificação: SENSOR DE OXIMETRIA MODELO ADULTO COMPATIVEL COM APARELHO DIXTAL MONITOR MODELO DX 2010 E OXIMETRO DE PULSO MODELOS DX 2405 / DX 2515. Detalhamento:	EPEX			UNIDADE	2,0000	189,0000	0,0000	0,00	0,0000	378,00

Total dos Produtos(+): 472,68
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 (=): 472,68

GERENTE	COORDENADOR		
Data	Data	Data	Data

EMISSÃO 03/12/2020 - DEST./REM. FUNDACAO ABC - VALOR TOTAL: R\$ 472,68

NF-e
Nº 000010025
SÉRIE 001

DATA DE EMISSÃO: 03/12/2020
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO SAZIDOR

Bio Infinity Tecnologia Hospitalar Eireli - ME
Rua João, 317 - Alameda Lapa - CEP: 05059-000
- São Paulo - SP
TEL: (11) 3647-9373

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000010025 / fl. 1 / 1
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO: 9530 1273 9864 1300 0105 5500 1000 0100 2513 9439 4179
Consulte de autenticidade no portal nacional de NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz do seu estado

INDICAÇÃO DE OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

INDICADORES DE AUTENTICAÇÃO DA NF-E

135201133667087
CPF: 23.586.413/0001-03

DESTINAÇÃO DO REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: FUNDACAO DE ABC
CNPJ: 57.571.275/0017-60
DATA DE EMISSÃO: 03/12/2020
MUNICÍPIO: Estrada EST DOS ALVARENGAS, 1001
BAIRRO: ALVARENGAS
CEP: 09953-550
DATA DE RECEBIMENTO: 03/12/2020
MUNICÍPIO: SAO BERNARDO DO CAMPO
UF: SP
TELEFONO: (11) 4333-1500

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME RAZÃO SOCIAL: FUNDACAO DE ABC
CNPJ: 57.571.275/0017-60
MUNICÍPIO: Rua Silva Jardim, 470 - (cep: 09715090)
BAIRRO: CENTRO
CEP: 09000-000
MUNICÍPIO: SAO BERNARDO DO CAMPO
UF: SP
TELEFONO: (11) 4333-1500

DUPLICATAS

NUM. DUPLICATA	NUM. DUPLICATA	VALOR	NUM. DUPLICATA	VALOR	NUM. DUPLICATA	VALOR
01	01	472,68				

CÁLCULO DO IMPOSTO

VALOR DO IMPOSTO	VALOR DO IMPOSTO	DESCONTO	VALOR DO IMPOSTO	VALOR DO IMPOSTO	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	472,68

TRANSPORTADOR - VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	INDICADOR	QUANTIDADE	ESPECIE	MARKA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	VOLUMETRIA
	0 - REMETENTE						

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/BSI	DT	DTM	UNID.	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR LOCAL	VALOR IPI	VALOR PIS	VALOR COFINS
010-2044	SENSOR OXIMETRIA ADULTO CLIP DIGITAL - BIO-2044. Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: R\$ 28,51	90180099	000	9102	un	2,00	184,00	0,00	368,00	68,04	0,00	18,00	0,00
010-1014	BRACADEIRA ADULTO 7 VIA NYLON/VELUDO (MANUETO REMOVÍVEL) - BIO-1014. Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: R\$ 7,18	50180020	000	9102	un	0,20	44,90	0,00	89,80	17,04	0,00	18,00	0,00

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

LEANDRO PIZANCO
4423
Fátima Santos de Souza
Superadora Logística
CHMSBC

Data: 04 DEZ 2020
Nome: *Wilton*
RE: 4880
Unidade: H.A. *Wilton*
Assinatura: *Wilton*

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:
Trib aprox R\$ 30,86 Fed, 56,71 Est
Fonte: IBPT 5DC/AE
Informações adicionais de interesse do Fisco: Optante pelo Simples Nacional - Nota Fiscal emitida por empresa ME ou EPP não gera crédito fiscal IPI - CPP de 2,09 - ICMS de 2,56 e COFINS 1,04. Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: R\$ 15,54 (ICMS) 91402. * Despesa realizada com base no contrato de gestão SS nº 001 2018 e/ou a PMSBC.
Pedido Venda: 91402.

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900122970	00000000000000837262	21/01/2021	472,68

Dados do Remetente

Nome CNPJ/CPF

FUNDACAO DO ABC

Convênio

0033-0110-004901356489

Conta Débito

0110 / 000130356088

Favorecido

BIO INFINITY TECNOLOGIA HOSPIT

CNPJ/CPF

23.586.413/0001-03

Conta Creditada

Banco 0033

Agência 4263

Conta 00000000000130041941

Número do Documento

900122970

Pagamento a Fornecedores

Tipo de Serviço

Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária

CBD9B7C40F9E7C39737E11C

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)

