



Processo	Data Abertura	Data Emissão	Folha
55830/2020 CHMSBC	08/09/2020	15/09/2020	1

SUMÁRIO

Descrição dos Produtos/Serviços

Aquisição de capa para colchão hospitalar 1,88x0,88x0,15m.

Serviço	Não Padrão	Reposição de estoque
-	-	X

MV	BIONEXO
-	X

Orçamento Referência	R\$	Fls.
-	-	-
Dt	-	Fls.

Mapa Comparativo	Fls.
-	8 a 9

1º Pedido de Análise Técnica	-	-
1º Retorno de Análise Técnica	-	-
Dt	-	Fls.

Valor Final	R\$	2.112,00	10
-------------	-----	----------	----

2º Pedido da Análise Técnica	-	-
2º Retorno da Análise Técnica	-	-
Dt	-	Fls.

Negociação	-	-	-
------------	---	---	---

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

Variação Última Compra	5,60%	10
------------------------	-------	----

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
6	1	-	1	-	NÃO

*Justificativa (itens fechados a partir do 2º colocado)	Não fatura para o CHMSBC	Não atinge faturamento mínimo	Não tem o produto disponível	Somente pago 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

Alteração na quantidade do produto conforme solicitação do PCP as fls.3.

Fornecedor RCS reprovado por apresentar CND federal irregular as fls.6.

Fornecedor Saltem reprovado por cotar item com as medidas diferente, fora da especificação correta. Foi solicitado correção as fls.4 mas o fornecedor não possui. CND Federal do fornecedor Espumabraz prorrogado conforme Diário Oficial as fls.11 a 13.

Fornecedores

	Valor Total	Cond. Pagto
1 ESPUMABRAZ	R\$ 2.112,00	60 DIAS
2		
3		
4		
5		
6		
7		

Justificativa de Urgência

Sim	Não	Folhas
-	X	-

Aprovação

Henrique Madureira Coordenador de Compras e Contratos CHMSBC 16.09.20	Gerência de Compras e Contratos	Ana Paula Ribeiro Advogada CHMSBC	Dep. Jurídico	Comissão de Análise e Julgamento
--	---------------------------------	---	---------------	----------------------------------

Reserva Financeira Realizada no Montante Supracitado

Observações

Emissão

 José Ramon Uchoa Jardim Diretor Administrativo Financeiro CHMSBC		 Carlos Silva Compras Ordem de Compra: 2109/2020
--	--	---

Autorização - Diretoria Geral do CHMSBC

AUTORIZO		NÃO 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/Solicito o cancelamento do processo
 Dra. Agnes M. F. Ferrari Diretora Geral CHMSBC		

Solicitação: 55630
Solicitante: PÂMELA
Setor: 561
Motivo: 8

Data Solic.: 08/09/2020
Data da Impressão: 15/09/2020
Situação: ABERTA

Data Máxima: 09/02/2021

CENTRO DE DISTRIBUICAO
COMPRA PARA REPOSICAO ESTOQUE

Obs: SOLICITAÇÃO DE COMPRAS QUADRIMESTRAL

110422889

Seq	Produto	Dados da Solicitação				Dados da Última compra			
		Clas.ABC	Unidade	Quantidade	Cons. Méd Mensal	Est.Atual	Data	Vlr Unitário	Fornecedor
1	9538 CAPA P/ COLCHAO HOSPITALAR 1,88M X 0,88M X 0,15M		UNIDADE	40,00	1,00	0,00	16,00	04/09/2020	50.0000M.H.P.COLCHOES HOSPI
Nº Entregas			Período p/ Entrega		Quantidade				
	1		22/09/2020 à 22/09/2020		20				
	2		22/10/2020 à 22/10/2020		20				
				Valor Total					Emissor
15 de Setembro de 2020				2.000,00					
				Somatório(Vl.Ult.Real * Qtd Solicitada)					

Especificação: CAPA PARA COLCHÃO HOSPITALAR EM NAPA, IMPERMEAVEL, COM FORRO, ZIPER, PROPRIEDADES ANTI-ALÉRGICAS E ANTIFÚNGICAS. COR AZUL.

Observação: O consumo é baseado nos últimos seis meses consolidados

Ord. Compra: 91392 Solicitação: 55830 Solic: CENTRO DE DISTRIBUICA
Nº Processo: Situação: ABERTA Dt Ord. Compra: 21/09/2020
Fornecedor: 10961 ESPUMABRAZ - ESPUMABRAZ INDUSTRIA E COMERCIO DE ESPUMAS DE POLIU
CNPJ/CPF: 09.595.757/0001-40 Insc Est.: 635574444114
Endereço: ALVARES CABRAL DE 1 A 801 Nr.: Compl.:
Bairro: CONCEICAO Cep: 09981030
Cidade: DIADEMA UF: SP Conta: 3175 - 5 Agência: 1563 - 6 Banco: 1
Contato(s):
Telefone Comercial : (11)4392-8191
E-Mail : CVV.VENDAS@GMAIL.COM

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.: 9 Desc. Condição de Pgto.: 60 DIAS
Período p/ Entrega: 22/09/2020 à 22/10/2020 Moeda: R\$ -
% Desc: 0,00 Vt Desc: 0,00 VI ICMS: 0,00
Observação: PC 55830 2020 CHMSBC

ID BIONEXO 110422889

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	Vi.Unit.	Vi Desc.	%Des	VI IMP	VI Total
9538 - CAPA P/ COLCHAO HOSPITALAR 1,88M X 0,88M X AZ 0,15M	ESPUMABR			UNIDADE	40,0000	52,8000	0,0000	0,00	0,0000	2.112,00
Especificação: CAPA PARA COLCHÃO HOSPITALAR EM NAPA, IMPERMEAVEL, COM FORRO, ZIPER, PROPRIEDADES ANTI-ALÉRGICAS E ANTIFÚNGICAS. COR AZUL.										

Nº	Período p/ Entrega	Quantidade
1	22/09/2020 à 22/09/2020	20
2	22/10/2020 à 22/10/2020	20

Detalhamento:

Total dos Produtos(+):	2.112,00
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

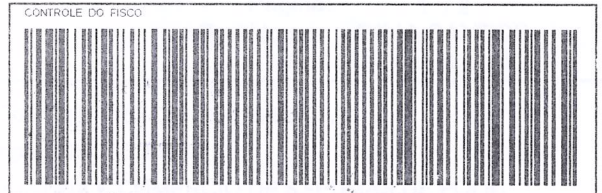
Valor Total (=): 2.112,00

GERENTE	COORDENADOR		
Data	Data	Data	Data

SUPCI-01-21.3

ESPUMABRAZ IND E COM DE ESP DE POLIURETANO
EIRELI
RUA ALVARES CABRAL, 937 CONCEICAO
Cep.09981-030 - DIADEMA - SP
(11) 4392-7991

DANFe
Documento auxiliar
da Nota Fiscal Eletrônica
1 - SAÍDA
0 - ENTRADA **1**
Nº 0.022.098 FL. 01/01
SÉRIE 1



NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE PRODUÇÃO DO ESTABELECIMENTO		CHAVE DE ACESSO DA NF-e P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NF.EFAZENDA.GOV.BR OU NO SITE DA SEFAZ 3520 0909 5957 5700 0140 5500 1000 0220 9812 4101 9526	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 286312790113	INSC ESTADUAL DO SUBST TRIBUTARIO	CNPJ 09.595.757/0001-40	PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135200848466572 07.42.50

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO DO ABC COMPLEXO HOSP. MUN. DE SAO BERNADO DO CAMPO		CNPJ / CPF 57.571.275/0017-60	DATA DA EMISSÃO 24/09/2020
ENDEREÇO ESTRADA DOS ALVARENGAS, 1001		BAIRRO / DISTRITO ALVARENGA	CEP 09850-550
MUNICÍPIO SAO BERNARDO DO CAMPO	FOFHE / FAX (11)41098-3081	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			DATA DA SAÍDA/ENTRADA 23 SET. 2020
			HORA DE SAÍDA

FATURA 22098-1 23/11/20 10 341,00			
---	--	--	--

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DE ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	TOTAL APROXIMADO DOS TRIBUTOS 2.840,39 (27,47%)	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 10.341,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 10.341,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL NOSSO CARRO		FRETE POR CONTA 1	DESTINATÁRIO	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF SP	CNPJ / CPF 09595757000140
ENDEREÇO RUA ALVARES CABRAL 937		MUNICÍPIO DIADEMA		UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL 286312790113	
QUANTIDADE 22	ESPÉCIE VOLUMES	MARCA ESPUMABRAZ	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 252,20	PESO LÍQUIDO 252,20		

CODIGO DO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANTIDADE	V UNITARIO	V TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
1922	CP SOLT. VAPT VUPT 1880MM X 880MM X 70MM	39204390	102	5101	PC	150,000	11,5000	1.725,00	0,00	0,00	0,00	0,0	0,0
2056	ESP. PRF.DS 728 09 SL 1880MM X 900MM X 60MM	39211390	102	5101	PC	120,000	54,2000	6.504,00	0,00	0,00	0,00	0,0	0,0
2942	CP AZUL 1870MM X 880MM X 150MM	56021000	102	5101	PC	40,000	52,8000	2.112,00	0,00	0,00	0,00	0,0	0,0

TERMO DE RECEBIMENTO
Recebi em ordem o(s) material(is) discriminados na presente nota
Data: **24 SET 2020**
Nome: **[Assinatura]**
RE: **[Assinatura]**
Unidade: **[Assinatura]**
Visto: **[Assinatura]**

<p>DADOS ADICIONAIS:</p> <p>Informações complementares</p> <p>I DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL</p> <p>II NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI</p> <p>BANCO DO BRASIL - AG - 1533-6/C/C: 3175-5</p> <p>DESPESA REALIZADA COM A BASE NO CONTRATO DE GESTÃO-SS NUMERO: 001/2018 COM A PMSBC OC - 90895/91229/91392</p> <p>PERMITE O APROVEITAMENTO DO CRÉDITO DE ICMS NO VALOR DE R\$ 486,02</p> <p>CORRESPONDENTE ALÍQUOTA DE 4,7 %, NOS TERMOS DO ART. 23 DA LC 123</p> <p>END. ENTREGA -</p> <p>RUA PAULO COPINE, 35 - PORTAO 2 - DOS CASAS - SÃO BERNARDO DO CAMPO - SP TOTAL APROXIMADO DE TRIBUTOS FEDERAIS, ESTADUAIS E MUNICIPAIS : R\$ 2.840,39</p> <p>Fonte: IBPT/empresometro.com.br F3W1D7</p> <p>Informações adicionais de interesse do fisco</p>	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

Valor Total do Frete (C.I.F.), Não Incluso na Nota: **0,00**



Emissão 2ª Via

No. compromisso banco 900118893	No. compromisso cliente 0000000000000829219	Data do Crédito 27/11/2020	Valor 10.341,00
------------------------------------	--	-------------------------------	--------------------

Dados do Remetente

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

Convênio 0033-0110-004901356489	Data da Solicitação 27/11/2020	Agência/Conta Corrente 0110 / 000130356088
------------------------------------	-----------------------------------	---

Dados do Destinatário

Nome ESPUMABRAZ INDUSTRIA E COMERCI	CNPJ/CPF 09.595.757/0001-40
--	--------------------------------

Tipo Conta
Conta Corrente

Banco/ISPB 0001/	Agência 01563	Conta Corrente 0000000000000031755	Valor 10.341,00
---------------------	------------------	---------------------------------------	--------------------

Finalidade
Pagamento de Fornecedores

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária
CBD9B7C82FD18E61E3EF4CC

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)