



URGENTE

Processo	Data Abertura	Data Emissão	Folha
56887/2020 HÁ	21/10/2020	23/10/2020	1

SUMÁRIO

Descrição dos Produtos/Serviços

Aquisição de cabo para marcapasso externo

Serviço	Não Padrão	Reposição de estoque
-	X	-

MV	BIONEXO
-	120899558

Orçamento Referência	R\$	Fls.
	840,00	3

Mapa Comparativo	Fls.
	9

	Dt	Fls.
1º Pedido de Análise Técnica	23/10/2020	06

Valor Final	R\$	Fls.
	800,00	10

	Dt	Fls.
1º Retorno de Análise Técnica	23/10/2020	06

Negociação	R\$	Fls.
	40,00	07 a08

	Dt	Fls.
2º Pedido da Análise Técnica	-	-

Varição Última Compra	Fls.
0,00%	10

	Dt	Fls.
2º Retorno da Análise Técnica	-	-

	Dt	Fls.
	-	-

Documentação de Exclusividade	Fls.
	-

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
3	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 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
-	-	-	-	-	-	-	-	-

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

Fornecedores		Valor Total	Cond. Pagto
1	All Solutions	R\$ 800,00	60 DIAS
2			
3			
4			
5			
6			
7			

Justificativa de Urgência	Sim	Não	Folhas
	X	-	03

Aprovação

Henrique Madureira Coordenador de Compras e Contratos CHMSBC 23/10/20	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 Roberto Nogueira Jacom Diretor Administrativo Financeiro CHMSBC		Walter Alípio Silva Ordem de Compra: 2910/2020

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. Janes M. F. Ferroni		

Solicitação: 56887
Solicitante: FABIO GODOY
Setor: 800 - ENGENHARIA CLINICA
Motivo: 47 - COMPRA VIA MEMORANDO

Data Solicitud: 21/10/2020
Data da Impressão: 21/10/2020
Situação: SOLICITADA

Data Máxima: 22/10/2020

120899558

URGENTE!

Obs: 010/20 - AQUISIÇÃO DE CABOS PARA USO EM MARCAPASSO EXTERNO - ENG CLINICA - LEANDRO - R\$ 840,00

Produto	Dados da Solicitação			Dados da Última compra				
	Clas.ABC	Unidade	Quantidade	Cons. Méd Mensal	Est. Atual	Data	Vir Unitário	Fornecedor
22562 CABO PARA MARCAPASSO EXTERNO PACETRONIX		UNIDADE	2,00	0,00	0,00		0,0000	

Especificação: CABO (ELETRODO ENDOCÁRDICO TEMPORÁRIO) PARA USO EM MARCAPASSOS EXTERNOS, MARCA: PACETRONIX, MODELO INDUS SSB-100
ELETRODO TEMPORARIO 5F (REF 401641) ANVISA 10332340102.
COMPRIMENTO 110CM / COMPOSIÇÃO: CONDUTORES METÁLICOS INTERNOS DE AÇO INOX REVESTIDOS ESTERNAMENTE COM POLIURETANO E ELETRODOS EXTERNOS DE
CONTATO EM AÇO INOX.
EMBALAGEM INDIVIDUAL COM 01 CABO-ELETRODO E 01 INTRODUTOR DE PUNÇÃO PEEL-AWAY DE 6CM COM AGULHA

Data: 22 de Outubro de 2020
Valor Total: 0,00
Somatório(Vl.Ult.Real * Qty Solicitada)

Emissor

Observação: O consumo é baseado nos últimos seis meses consolidados

Ord. Compra: 92747 Solicitação: 56887

Solic: ENGENHARIA CLINICA

Nº Processo:

Situação:

ABERTA Dt Ord. Compra: 28/10/2020

Fornecedor: 17932 ALL SOLUTIONS

- ALL SOLUTIONS MEDICAL PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES

CNPJ/CPF: 08.651.657/0001-20

Insc Est.: 206246086117

Endereço: MADEIRA

Nr.: 162

Compl.:

Bairro: ALPHAVILLE INDUSTRIAL

Cep: 6454010

Cidade: BARUERI

UF: SP Conta: 800800 - 0 Agência: 1821 - X Banco: 1

Contato(s):

E-Mail : VENDAS@ALLSOLUTIONS.COM.BR

Telefone Comercial : 11-4193-6124 / 4191-8206 /

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.: 9 Desc. Condição de Pgto.: 60 DIAS
Período p/ Entrega: 28/10/2020 à 03/11/2020 Moeda: R\$ -
% Desc: 0,00 VI Desc: 0,00 VI ICMS: 0,00
Observação: PC 56887 2020

ID 120899558

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI IMP	VI Total
22562 - CABO PARA MARCAPASSO EXTERNO PACETRONIX	ST JUDE			UNIDADE	2,0000	400,0000	0,0000	0,00	0,0000	800,00

Especificação: CABO (ELETRODO ENDOCÁRDICO TEMPORÁRIO) PARA USO EM MARCAPASSOS EXTERNOS, MARCA: PACETRONIX, MODELO INDUS SSB-100 ELETRODO TEMPORÁRIO 5F (REF 401641) ANVISA 10332340102. COMPRIMENTO 110CM / COMPOSIÇÃO: CONDUTORES METÁLICOS INTERNOS DE AÇO INOX REVESTIDOS ESTERNAMENTE COM POLIURETANO E ELETRODOS EXTERNOS DE CONTATO EM AÇO INOX. EMBALAGEM INDIVIDUAL COM 01 CABO-ELETRODO E 01 INTRODUTOR DE PUNÇÃO PEEL-AWAY DE 6CM COM AGULHA

Detalhamento:

Total dos Produtos(+):	800,00
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 (=):

800,00

GERENTE	COORDENADOR		
Data	Data	Data	Data

RECEBEMOS DE ALL SOLUTIONS MEDICAL PROD. MEDICOS HOSP. LTDA. OS PRODUTOS OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 14067 SÉRIE: 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE ALL SOLUTIONS MEDICAL PROD. MEDICOS HOSP. LTDA. ALAMEDA MADEIRA, 162 - CJ1101 ALPHAVILLE BARUERI\SP CEP: 06454010 Telefone: 1141936124	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica. 0-Entrada 1-Saída 1 Nº 14067 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1	 CHAVE DE ACESSO 3521 1108 6516 5700 0120 5500 1000 0140 6714 7901 9654
		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 135211377365959 19/11/2021 10:02:38

NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDAS CONSUMIDOR FINAL		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 206246086117	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 08651657000120

DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO DO ABC		CNPJ / CPF 57571275001760	DATA DE EMISSÃO 19/11/2021
ENDEREÇO RUA JOAQUIM NABUCO - 380		BARRIO / DISTRITO CENTRO	CEP 09720375
MUNICÍPIO SAO BERNARDO DO CAMPO	PHONE / FAX 1143651490	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA 001 18/01/2022 800.00
--

CÁLCULO DE IMPOSTOS							
BASE DE CÁLCULO DE ICMS 800,00	VALOR DO ICMS 144,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 800,00	VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00
OUTRAS DESPESAS ACESS. 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 800,00				

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS							
NOME / RAZÃO SOCIAL DIGITAL SERVICOS EIRELI		FRETE POR CONTA 0: EMITENTE 1: DESTINATÁRIO 0	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF 15021323000139	
ENDEREÇO CALC DAS CAMELIAS, 28-ALPHAVILLE		MUNICÍPIO BARUERI			UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO	
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM	CST	CFOP	UN	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
												ICMS	IPI
401641	ELETRODO TEMPORARIO 5FR - DAIG LT/NUM SER: 7522355 - ANVISA 10332340102 - VALIDADE 30/04/2023 <small>Total aproximados dos tributos Federais, Estaduais e Municipais deste item é de R\$ 182,40</small>	90219091	200	5102	PC	2,0000	400,00	800,00	800,00	144,00		18,00	

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

Data: **02 DEZ 2021**

Nome: Gabriel

RE: Siid

Unidade: Anchieta

Visto: Alex

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES [EMAIL=RECEBIMENTO@CHMSBC.ORG.BR]. OC 92747 - SOLICITACAO 56887 - BANCO ITAU S/A 341 - AG. 4807 - C.C. 43.581-5 - DESPESA REALIZADA COM BASE NO CONTRATO DE GESTAO SS NUM 001.2018 COM A PMSBC - ENDEREÇO PARA ENTREGA - RUA SILVA JARDIM 470 - CENTRO - S B DO CAMPO - SP - DADOS OBTIDOS CONFORME FONTE: IBPT. Total aproximado de tributos Federais, Estaduais e Municipais R\$ 182,4	RESERVADO AO FISCO

Documento de Entrada

Fornecedor 17932 ALL SOLUTIONS MEDICAL PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES LTDA
 CNPJ/CPF : 08.651.657/0001-20 Insc Est.: 206246086117
 Número : 14067 Tipo NOTA FISCAL Nr. 1 Emissão 19/11/2021 Usuário GABRIEL HENRIQUE PEREIRA ARIAS
 Vl. Frete : 0,00 Vl. Total : 800,00 Vl. ICMS : 0,00 % ICMS : 0,00 % Desc : 0,00 Vl. Acréscimo:0,00
 Observ.:

Duplicatas

Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Valor	Vencimento	Valor
01	31/01/2022	800,00				

Entradas de Produtos

Código: 00683289 Estoque : 002 ALMOXARIFADO CENTRAL HA Doc Ent: NOTA FISCAL
 Fornecedor: 17932 ALL SOLUTIONS MEDICAL PRODUTOS MEDICO CNPJ/CP 08.651.657/0001-20 Nr Doc: 14067 Entrada: 02/12/2021 11:44
 Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 19/11/2021 Usuário: GABRIEL HENRIQUE PEREIRA
 Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL Vl Total: 800,00 % Desc: 0,00 Vl Desc:0,00 Vl Acréscimo:0,00
 % ICMS: 0,00 Setor de aplicação direta : 800 - ENGENHARIA CLINICA Ord Compra: 92747 Nº Empenho:

Tipo Frete: CIF Fornecedor: VI Frete: 0,00 % Frete: 0,00
 Dt Vecto: Portador: Nr Conhecimento:

Itens de Produtos

Produto	Sic	Unidade	Quant	VI Unitário	VI Real	VI Total	% IPI	VI IPI	% Desc	VI Desc	Lote	Qt Ent	Validade	Marca
22562 - CABO PARA MARCAPASSO EXTERNO PACETRONIX		UNIDADE	2,0000	400,0000	400,0000	800,00		0,00	0,00	0,00				

Total do(s) Produto(s) : 800,00
 Total do(s) Custo(s) : 800,00

Gabriel Arias
 Responsável Pela Entrada

Encarregado do Setor

Ord. Compra: 92747 Solicitação: 56887 Solic: ENGENHARIA CLINICA
Nº Processo: Situação: AUTORIZADA Dt Ord. Compra: 28/10/2020
Fornecedor: 17932 ALL SOLUTIONS - ALL SOLUTIONS MEDICAL PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES
CNPJ/CPF: 08.651.657/0001-20 Insc Est.: 206246086117
Endereço: MADEIRA Nr.: 162 Compl.:
Bairro: ALPHAVILLE INDUSTRIAL Cep: 6454010
Cidade: BARUERI UF: SP Conta: 800800 - 0 Agência: 1821 - X Banco: 1
Contato(s):
E-Mail: VENDAS@ALLSOLUTIONS.COM.BR
Telefone Comercial: 11-4193-6124 / 4191-8206 /

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.: 9 Desc. Condição de Pgto.: 60 DIAS
Período p/ Entrega: 28/10/2020 à 03/11/2020 R\$ - REAL
% Desc: 0,00 VI Desc: 0,00 VI ICMS: 0,00
Observação: PC 56887 2020

ID 120899558

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI IMP	VI Total
22562 - CABO PARA MARCAPASSO EXTERNO PACETRONIX	ST JUDE			UNIDADE	2,0000	400,0000	0,0000	0,00	0,0000	800,00
Especificação: CABO (ELETRODO ENDOCÁRDICO TEMPORÁRIO) PARA USO EM MARCAPASSOS EXTERNOS. MARCA: PACETRONIX, MODELO INDUS SSB-100 ELETRODO TEMPORÁRIO 5F (REF 401641) ANVISA 10332340102. COMPRIMENTO 110CM / COMPOSIÇÃO: CONDUTORES METÁLICOS INTERNOS DE AÇO INOX REVESTIDOS ESTERNAMENTE COM POLIURETANO E ELETRODOS EXTERNOS DE CONTATO EM AÇO INOX. EMBALAGEM INDIVIDUAL COM 01 CABO-ELETRODO E 01 INTRODUTOR DE PUNÇÃO PEEL-AWAY DE 6CM COM AGULHA										

Detalhamento:

Total dos Produtos(+): 800,00
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



Extrato de Pagamentos

Pagamento a Fornecedores

FUNDACAO DO ABC Agência: 0110 Conta Corrente: 130107695
Convênio: 0033-0110-004906687254

Conta de Débito: 0110-000130508742

Ordem de Apresentação: Forma de Pagamento

Período da Pesquisa: 16/02/2022 - 16/02/2022

Quantidade: 1

Valor Total: R\$ 800,00

TED CIP									
Favorecido	CNPJ/CPF/ Código Favorecido	No. compromisso Cliente	No. compromisso Banco	Valor R\$ Pagamento	Data do Pagamento	Tipo de Pagamento	Liberação	Identificação	Autenticação
ALL SOLUTIONS MEDICAL PRODUTOS	08.651.657/0001-20	0000011290	900008900	800,00	16/02/2022	TED CIP	AMUNIN 16/02/2022	BCO: 0001 AG: 1821 CONTA: 0008008000 COD.ISPB: A5658BC7DACC1F895CA801E	
Total				800,00					1 Pagamentos

O Banco Santander assegura que os pagamentos foram efetuados.

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)