



URGENTE

Processo	Data Abertura	Data Emissão	Folha
58963/2021 CHMSBC	19/01/2021	26/01/2021	1

SUMÁRIO

Descrição dos Produtos/Serviços
SERVIÇO DE MANUTENÇÃO CORRETIVA DE MONITOR MULTIPARÂMETROS MINDRAY.

Serviço	Não Padrão	Reposição de estoque
001/21	-	-

MV	BIONEXO
1969	-

Orçamento Referência	-	Fls.
	Dt	Fls.

Mapa Comparativo	-	Fls.
		22

1º Pedido de Análise Técnica	22/01/2021	18
1º Retorno de Análise Técnica	25/01/2021	19 A 20
	Dt	Fls.

Valor Final	R\$	1.174,95	22
-------------	-----	----------	----

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

Negociação	R\$	-	0,00%	21 E 22
------------	-----	---	-------	---------

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

Variação Última Compra	-	0,00%	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
1	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
-	-	-	-	-	-	-	-	-

Justificativas Para Desclassificação de Fornecedores / Negociações / Critérios de Desempate / Variação de preço
 O item 6436 tem apenas 1 empresa, o setor de compras solicitou a participação das empresas fls.08. Segue negativas fls.14 a 17 as demais empresas não se manifestaram até o momento.
 Tentativa de negociação e solicitação de desconto fls. 21 e 22.

Fornecedores		Valor Total	Cond. Pagto
1	AGILE MED	R\$ 1.174,95	30 DIAS
2			
3			
4			
5			
6			
7			

Justificativa de Urgência	Sim	Não	Folhas
	X	-	03

Aprovação			
Henrique Madureira Coordenador de Compras e Contratos CHMSBC 26.01.21	Gerência de Compras e Contratos	Ana Paula Ribeiro Advogada CHMSBC	Dep. Jurídico
Coordenador de Compras e Contratos			Comissão de Análise e Julgamento

Reserva Financeira Realizada no Montante Supracitado	Observações	Emissão
Dra. Agnes M. F. Ferrari Diretora Geral CHMSBC		Rayna Gabriel Rodrigues
Gerência de Finanças		Ordem de Compra: 27/01/2021

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: 58963
 Solicitante: RAFAEL RAMOS
 Setor: 825 ENGENHARIA CLINICA
 Motivo: 47 COMPRA VIA MEMORANDO

Data Solicitud: 19/01/2021
 Data da Impressão: 19/01/2021
 Situação: SOLICITADA
 Data Máxima: 19/01/2021

URGENTE!

Obs: MEMO EC-HC N° 001/21 - MANUTENÇÃO CORRETIVA DE MONITOR MULTIPARÂMETROS - MARCA MINDRAY - MODELO PM9000 - N° DE SÉRIE BX1B150320 - O CUSTO TOTAL DOS SERVIÇOS PARA MANUTENÇÃO CORRETIVA INCLUINDO TROCA DE PEÇAS É DE R\$ 1.174,95 - ENG.CLINICA - ALLÁDIA SOBREIRA.

Seq	Produto	Dados da Solicitação				Dados da Última compra				
		Clas.ABC	Unidade	Quantidade	Cons. Méd Mensal	Est.Atual	Quantidade	Data	Vir Unitário Fornecedor	
1	6436 SERVIÇO DE MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS MEMO EC-HC N° 001/21 - MANUTENÇÃO CORRETIVA DE MONITOR MULTIPARÂMETROS - MARCA MINDRAY - MODELO PM9000 - N° DE SÉRIE BX1B150320 - O CUSTO TOTAL DOS SERVIÇOS PARA MANUTENÇÃO CORRETIVA INCLUINDO TROCA DE PEÇAS É DE R\$ 1.174,95.			0,00	0,00	0,00	0,00		0,0000	
				Valor Total			Emissor			
				19 de Janeiro de 2021						
				Somatório(Vl.Ult.Real * Qtd Solicitada)						

Observação: O consumo é baseado nos últimos seis meses consolidados

PROC. Nº
 FLS. *02R*
 VISTO

Ord. Compra: 95485 Solicitação: 58963 Solic: ENGENHARIA CLINICA
Nº Processo: Situação: ABERTA Dt Ord. Compra: 27/01/2021
Fornecedor: 3062 AGILE MED IMPORTACA - AGILE MED IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA ME
CNPJ/CPF: 14.769.402/0001-60 Insc Est.:
Endereço: WALTER CARLOS ZANINI Nr.: 35 Compl.: SALA 22
Bairro: ASSUNCAO Cep: 09810280
Cidade: SAO BERNARDO DO CAMP UF: SP Conta: 13001746 - 3 Agência: 2047 - Banco: 33
Contato(s):
E-Mail: MARIANA@AGILEMED.COM.BR
Telefone Comercial: 11-2758-0438

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.: ISENTO
Bairro: ASSUNÇÃO Fone/Fax: -
Responsável: RAYSSA GABRIEL RODRIGUES 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.: 7 Desc. Condição de Pgto.: 30 DIAS
Período p/ Entrega: 27/01/2021 à 27/07/2021 Moeda: R\$ -
Observação: SC 58963 2021

ORCAMENTO 1969

MEMO 001/21

Serviço	Valor Serviço
6436 SERVIÇO DE MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS	1.174,95
Especificação: MEMO EC-HC Nº 001/21 - MANUTENÇÃO CORRETIVA DE MONITOR MULTIPARÂMETROS - MARCA MINDRAY - MODELO PM9000 - Nº DE SÉRIE BX1B150320 - O CUSTO TOTAL DOS SERVIÇOS PARA MANUTENÇÃO CORRETIVA INCLUINDO TROCA DE PEÇAS É DE R\$ 1.174,95.	

	1.174,95
Total dos Serviços(+):	1.174,95
Valor Total do Frete(C.I.F.), Não Incluso na Nota(+):	0,00
Valor Total do ICMS(+):	0,00
Valor dos Descontos(-):	0,00
Valor Outros (+):	0,00
Valor Total (=):	1.174,95

GERENTE	COORDENADOR		
Data	Data	Data	Data



MUNICIPIO DE SAO BERNARDO DO CAMPO
SECRETARIA DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-

Número da
NFS-e
1847



Data e Hora da Emissão	01/02/2021 09:46:04	Competência	2/2021	Código de verificação	317732560
Número do RPS	1847	Nº da NFS-e substituída		Local da Prestação	SAO BERNARDO DO CAMPO-SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social / Nome	AGILE MED IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA - ME				
CNPJ/CPF	14.769.402/0001-60	Inscrição Municipal	210954	Município	SAO BERNARDO DO CAMPO UF SP
Endereço e CEP	RUA UNIVERSAL ,243 - ANCHIETA CEP: 09608-000				
Compl:		Telefone:	114636-2660	e-mail:	adm@agilemed.com.br

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social / Nome	FUNDACAO DO ABC				
CNPJ/CPF	57.571.275/0017-60	Inscrição Municipal		Município	SAO BERNARDO DO CAMPO UF SP
Endereço e CEP	DOS ALVARENGAS ,1001 - BAIRRO ALVARENGA CEP: 09850-550				
Complemento		Telefone:	(11)2666-5400	e-mail:	contabilidade@fuabc.org.br

Discriminação dos Serviços

PRESTACAO DE SERVICOS
O.C 95485
Orçamento para PM 9000 SN: BX1B150320.
Contempla a substituição das válvulas de PNI.
Despesa realizada com base no contrato de gestão SS n 001.2018 com a PMSBC
COND. PAGAMENTO:30 DIAS VIA DEPOSITO BANCARIO
Dados p/Deposito Banco Santander Ag: 2047 CC: 13001746-3 ou Brasil Ag: 3131-3 CC: 40.356-3

Codificação do Serviço Prestado

Item da Lei 116	Cód. Atividade / Cód. Serviço	Descrição
14.01	14.01 / 14.01.3/168027/1521	14.01 / 14.01.3/168027/1521 - CONCERTO/RESTAURACAO/MANUTENCAO/CONSERVACAO DE

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra	Código ART

Retenção de Tributos Federais (R\$)

PIS (R\$)	1,62	COFINS (R\$)	7,50	IR (R\$)		INSS (R\$)		CSLL (R\$)	2,50
-----------	------	--------------	------	----------	--	------------	--	------------	------

Detalhamento de Valores dos Serviços

Outras Informações

Cálculo do ISS devido

Valor dos Serviços R\$	250,00	Natureza da Operação	Valor dos Serviços R\$	250,00
(-) Desconto Incondicionado		1 - Tributação no município	(-) Deduções permitidas em Lei	0,00
(-) Desconto Condicionado		Regime Especial de Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções de Tributos Federais	11,62	0 - Nenhum	(=) Base de Cálculo	250,00
(-) Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	4,00
(-) ISS Retido	10,00	2 - Não	ISS a reter:	(X) Sim () Não
(=) Valor Líquido: R\$	228,38	Incentivador Cultural	(=) Valor do ISS: R\$	10,00
		2 - Não		

Valor Total da Nota: 250,00

AVISO:

- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, com a utilização do Código de Verificação.

FUNDAÇÃO DO ABC Agência: 0110 Conta Corrente: 130356088
Convênio: 0033-0110-004901356489

Conta de Débito: 0110-000130356088

Ordem de Apresentação: Forma de Pagamento

Quantidade: 01

Período da Pesquisa: 19/04/2021 - 19/04/2021

Valor Total: R\$ 228,38

CC

Favorecido	CNPJ/CPF/ Código Favorecido	No. compromisso Cliente	No. compromisso Banco	Valor RS	Data do Pagamento	Tipo de Pagamento	Liberação	Identificação	Autenticação
AGILE MED IMPORTAÇÃO E EXPORTA	14.769.402/0001-60	00000000000000852300	900129112	228,38	19/04/2021	CC	MMLEU 19/04/2021	BCO: 0033 AG: 2047 CONTA: 000130017463	CBD9B706724CAE68CE2E5A5

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)

Ouidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322

0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

RECEBEMOS DE AGILE MED IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO EIRELI OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		nf-e
data de recebimento	identificação e assinatura do recebedor	Nº 000.007.010 SÉRIE: 001

 AGILE MED IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO EIRELI RUA UNIVERSAL, 243 - JD HOLLYWOOD, São Bernardo do Campo, SP - CEP: 09608000 - Fone: 11 - 27580438 - E-mail: adm@gilemed.com.br	danfe Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - entrada 1 - saída 1 Nº 000.007.010 SÉRIE: 001 Página 1 de 1	controle do fisco  chave de acesso . 3521 0314 7694 0200 0160 5500 1000 0070 1011 1544 4309 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 adquirida ou recebida de terceiros	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210270778204 - 12/03/2021 08:16
inscrição estadual 635634650114	inscrição estadual do subst. trib.	cnpj 14769402000160

destinatário/remetente		nome/razão social FUNDAÇÃO DO ABC	cnpj/cpf 57.571.275/0017-60	data da emissão 12/03/2021
endereco EST DOS ALVARENGAS, 1001 -	bairro/distrito BAIRRO ALVARENGA	cep 09850-550	data de entrada/saída	
município São Bernardo do Campo	fone/fax 11 26665400	uf SP	inscrição estadual Isento	hora de entrada/saída

fatura
1. 12/04/2021 R\$ 924,25

cálculo do imposto		base de cálculo do icms 924,25	valor do icms 166,37	base de cálculo do icms st 0,00	valor do icms*st 0,00	valor total dos produtos 906,13
valor aproximado dos tributos	valor do frete 0,00	valor do seguro 0,00	desconto 0,00	outras despesas acessórias 0,00	valor do ipi 18,12	valor total da nota 924,25

transportador/volumes transportados		razão social	frete por conta 0 - REMETENTE	código antt	placa do veículo	uf	cnpj/cpf
endereco		município		uf	inscrição estadual		
quantidade 0	espécie	marca	numeração 0	peso bruto 0,00	peso líquido 0,00		

código	descrição do produto/serviço	ncm/sh	est	cfop	unid.	qtd.	vlr. unit.	vlr. total	bc. icms	vlr. icms	vlr. ipi	aliq. icms	aliq. ipi	ind. t
001202	(082-000861-00) VALVULA PARA PNI PARA LINHA IMEC	9018.19.90	0.00	5102	UN	1,00	906,130000	906,13	924,25	166,37	18,12	18,00	2,00	1

continuação - informações complementares
 TO BANCARIO Dados p/Depósito Banco Santander Ag: 2047 CC: 13001746-3 ou Brasil Ag: 3131-3 CC: 40.356-3

Denidia Schreiber
 Alládia Sobreira
 Supervisora Eng. Clínica
 CHMSBC
 07/04/2021

Emerson Luis Caetano
 Coordenador de Engenharia Clínica
 (CHMSBC)

Samantha Ferreira
 Analista Eng. Clínica
 HC
 07/04/2021

cálculo do issqn		inscrição municipal 210954	valor total dos serviços 0,00	base de cálculo do issqn 0,00	valor do issqn 0,00
-------------------------	--	-------------------------------	----------------------------------	----------------------------------	------------------------

dados adicionais	reservado ao fisco
informações complementares VENDA DE MERCADORIAS O.C 95485 BX1B150320 - 202004304 - monitor HCSBC "Despesa realizada com base no contrato de gestão SS nº 001.2018 com a PMSBC". Recebimento Horário de entrega: das 8h00 às 11h30 e das 13h30 às 16h30 COND. PAGAMENTO:30 DIAS VIA DEPOSI	

FUNDACAO DO ABC Agência: 0110 Conta Corrente: 130356088

Convênio: 0033-0110-004901356489

Conta de Débito: 0110-000130356088

Ordem de Apresentação: Forma de Pagamento

Quantidade: 01

Período da Pesquisa: 19/05/2021 - 19/05/2021

Valor Total: R\$ 924,25

CC

Favorecido	CNPJ/CPF/ Código Favorecido	No. compromisso Cliente	No. compromisso Banco	Valor RS	Data do Pagamento	Tipo de Pagamento	Liberação	Identificação	Autenticação
AGILE MED IMPORTACAO E EXPORTA	14.769.402/0001-60	00000000000000857572	900131318	924,25	19/05/2021	CC	AMUNIN 19/05/2021	BCO: 0033 AG: 2047 CONTA: 000130017463	CBD9B7C6DDE96CD5F8198F0

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)