



URGENTE

SUMÁRIO

Descrição dos Produtos/Serviços

AQUISIÇÃO DE CONECTOR VALVULA DO MICRO CLAVE.

Processo	Data Abertura	Data Emissão	Folha
59652/2021 - CHMSBC	18/02/2021	23/02/2021	1

Serviço	Não Padrão	Reposição de estoque
-	-	X

MV	BIONEXO
-	158835148

R\$ Fls.

Orçamento Referência - -

Dt Fls.

Pedido de Análise Técnica E-MAIL 08 A 13

Dt Fls.

Retorno da Análise Técnica E-MAIL 08 A 13

Fls.

Documentação de Exclusividade -

Mapa Comparativo Fls. 04

Valor Final R\$ 41.250,00 07

Negociação - - 05 A 06

Varição Última Compra 17,86% 07

Total de Fornecedores Participantes	Total de Itens	Itens fechados com o 1º colocado	Itens fechados a partir do colocado 2º	Itens retirados do processo	Adequação de embalagem
07	01	00	01	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
-	-	-	-	-	-	-	-	X

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

Solicitado aos fornecedores a redução dos valores ofertados e sugerido o prazo de pagamento para 60 dias. Após o encerramento do período não houve alteração de valores, permanecendo o prazo de pagamento nas datas inicialmente ofertadas (fls 05 a 06).

Relatório em (fls 17) demonstrando que 215 fornecedores visualizaram a pesquisa de mercado, porém somente 07 responderam a cotação.

Varição 17,86% em decorrência ao não atendimento da empresa GABMED (fls 03). As marcas BECTON DICKISON, TROGE e BAHIE foram ofertadas com valores inferiores, mas infelizmente não estão homologadas. Conforme orientação da área técnica, solicitamos amostras para testes (fls 10/16). Em contato com o fornecedor VIVER SAÚDE, fomos informados sobre a disponibilidade de 12.500 unidades para atendimento imediato. Comunicamos o departamento de planejamento e devido à urgência foi autorizado seguirmos com quantidade parcial para não ocorrer o desabastecimento do CHMSBC (fls 18).

Fornecedores		Valor Total	Cond. Pagto
1	VIVER SAÚDE COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - ME	R\$ 41.250,00	30 DDL
2			
3			
4			
5			
6			
7			

Justificativa de Urgência	Sim	Não	Folhas
	X	-	03

Aprovação

 Nago Ferreira Nascimento Gerente de Compras e Contratos CHMSBC 23/04/2021 Depto. Compras	 Ana Paula Ribeiro Advogada CHMSBC Depto. Jurídico	 Vanessa Damazio de Brito Gerente Técnico Assistencial Hospital Anchieta Comissão de Análise e Julgamento
--	--	---

Reserva Financeira Realizada no Montante Supracitado	Observações	Emissão
 José Ramde Uchoa Jardim Diretor Administrativo Financeiro CHMSBC Gerência de Finanças		 Sílvio Ordem de Compra: 25/2/21

Autorização - Diretoria Geral do CHMSBC

AUTORIZO a emissão da Ordem de Compra no valor supracitado	NÃO AUTORIZO a despesa pretendida/Solicitado o cancelamento do processo
 José Ramde Uchoa Jardim Diretor Administrativo Financeiro CHMSBC	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.

Solicitação: 59652  
 Solicitante: RAFAEL RAMOS  
 Setor: 561 CENTRO DE DISTRIBUICAO  
 Motivo: 42 PROBLEMAS C/ FORNECEDOR

Data Solic.: 18/02/2021 Data Máxima: 18/02/2021  
 Data da Impressão:  
 Situação: SOLICITADA

**URGENTE!**

Obs: FORNECEDOR GABMED NÃO TEM O MATERIAL PARA ENTREGA

Dados da Solicitação						Dados da Última compra				
Seq	Produto	Clas.ABC	Unidade	Quantidade	Cons. Méd Mensal	Est.Atual	Quantidade	Data	Vlr Unitário	Fornecedor
1	867 CONECTOR VALVULA DO MICRO CLAVE	C	UNIDADE	25.000,00	20.898,00	0,00	2.250,00	16/02/2021	2,8000	GABMED

Especificação: CANULA PARA CIRCULACAO DE FLUIDO EM POLICARBONATO COM CONECTOR MACHO LUER LOCK RESISTENTE A LIPIDIOS E QUIMIOTERAPICOS LACRE DE SILICONE GUIA E ANEL DE VEDACAO CORPO EM POLICARBONATO DE COR DIFERENCIADA QUE CARACTERIZA O USO DE INJETOR SEM AGULHA

Data: 18 de Fevereiro de 2021 Valor Total: 70.000,00 Emissor: \_\_\_\_\_  
 Somatório(Vl.Ult.Real \* Qtd Solicitada)

Observação: O consumo é baseado nos últimos seis meses consolidados

*\* 158335168 \**  
*\*ANÁLISE\**

PROU Nº 02  
 FLS

Ord. Compra: 96373      Solicitação: 59652      Solic: CENTRO DE DISTRIBUICA  
Nº Processo:      Situação:      ABERTA      Dt Ord. Compra: 24/02/2021  
Fornecedor: 28597 VIVER SAÚDE      - VIVER SAÚDE COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.  
CNPJ/CPF: 15.652.029/0001-25      Insc Est.: 145341536113  
Endereço: TOMAS RABELO E SILVA      Nr.: 310      Compl.:  
Bairro: JARDIM MONTE ALEGRE (Z      Cep: 2811000  
Cidade: SAO PAULO      UF: SP      Conta: 13003045 - 1 Agência: 3941 - Banco: 33  
Contato(s): EDUARDO  
Telefone Comercial : 11 2574-8367  
Celular : 9-7160-4058  
E-Mail : EDUARDO@VIVERSAUDEHOSPITALA

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: SILAS DIAS      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: 24/02/2021 à 18/02/2021      Moeda: R\$ -  
% Desc: 0,00      VI Desc: 0,00      VI ICMS: 0,00  
Observação: ID: 158835148

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI IMP	VI Total
867 - CONECTOR VALVULA DO MICRO CLAVE	TKL			UNIDADE	12.500,0000	3,3000	0,0000	0,00	0,0000	41.250,00
Especificação: CANULA PARA CIRCULACAO DE FLUIDO EM POLICARBONATO COM CONECTOR MACHO LUER LOCK RESISTENTE A LIPIDIOS E QUIMIOTERAPICOS LACRE DE SILICONE GUIA E ANEL DE VEDACAO CORPO EM POLICARBONATO DE COR DIFERENCIADA QUE CARACTERIZA O USO DE INJETOR SEM AGULHA										

Detalhamento:

Total dos Produtos(+):	41.250,00
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 (=):	41.250,00

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**VIVER SAUDE COMERCIO DE  
PRODUTOS HOSPITALARES LTDA-ME**

AV. TÔMAS RABELO E SILVA, 310 - JD MONTE ALEGRE  
02811-000 SAO PAULO - SP  
11 2574-8367

**DANFE**

DOCUMENTO  
AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0-ENTRADA  
1-SAÍDA

1

**000.014.470**  
**SÉRIE 1**  
**FOLHA 1/1**



CHAVE DE ACESSO

3521 0215 6520 2900 0125 5500 1000 0144 7012 2053 9595

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal)

ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210206844450 24/02/2021 17:49:10

INSCRIÇÃO ESTADUAL

145.341.536.113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

15.652.029/0001-25

## DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL

COMPLEXO HOSPITALAR MUNICIPAL DE SAO BER DO CAMPO

CNPJ

57.571.275/0017-60

DATA DA EMISSÃO

24/02/2021

ENDEREÇO

ESTRADA DOS ALVARENGAS 1001

BAIRRO / DISTRITO

BAIRRO ALVARENGA

CEP

09858-550

DATA DA SAÍDA

MUNICÍPIO

SAO BERNARDO DO CAMPO

UF

SP

FONE / FAX

11 2666-5400

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

## FATURA / DUPLICATA

014470/001 26/03/2021 40.821,00

## CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS

40.821,00

VALOR ICMS

7.347,78

BASE CÁLC ICMS ST

0,00

VALOR ICMS ST

0,00

TOTAL DOS PRODUTOS

40.821,00

VALOR FRETE

0,00

VALOR SEGURO

0,00

VALOR DESCONTO

0,00

OUTRAS DESP

0,00

VALOR IPI

0,00

TOTAL DA NOTA

40.821,00

## TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

NOSSO CARRO

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍC

UF

SP

CNPJ

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

SAO PAULO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

13

ESPÉCIE

CAIXAS

MARCA

TKL

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

## DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
000261	CONECTOR VALVULADO TKL Lote: 200611 Qtd: 670 Val: 10/06/2025 - Lote: KLV-191229 Qtd: 1700 Val: 28/12/2024 - Lote: KLV-200521 Qtd: 3000 Val: 20/05/2025 - Lote: KLV-200711 Qtd: 7000 Val: 10/07/2025 - Local: RUA 03	90189010	000	5102	UN	12.370	3,30	40.821,00	40.821,00	7.347,78	18

## DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO 158834817.1 / OC 96373 - PAGTO DEPOSITO BANCARIO BANCO SANTANDER  
AGENCIA 3941 C/C 130030451 / CNPJ 15652029/0001-25

Frose

RESERVADO AO FISCO

UnINF-e | NF-e Open Source | www.uninf-e.com.br

Gerado em 24/02/2021 às 17:50 pelo UniDANFE 3.7.10 | www.unidanfe.com.br

RECEBEMOS DE VIVER SAUDE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA-ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA Nº 000.014.470. EMISSÃO: 24/02/2021 VALOR TOTAL: 40.821,00 DESTINATÁRIO: COMPLEXO HOSPITALAR MUNICIPAL DE SAO BER DO CAMPO -  
ESTRADA DOS ALVARENGAS 1001, BAIRRO ALVARENGA, 09858-550-SAO BERNARDO DO CAMPO-SP

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

000.014.470

SÉRIE 1



## Emissão 2ª Via

No. compromisso banco  
900128094No. compromisso cliente  
0000000000000850301Data do Crédito  
26/03/2021Valor  
40.821,00

## Dados do Remetente

Nome  
FUNDACAO DO ABC

CNPJ/CPF

Convênio  
0033-0110-004901356489Conta Débito  
0110 / 000130356088Favorecido  
VIVER SA DE COM RCIO DE PRODUTCNPJ/CPF  
15.652.029/0001-25Conta Creditada  
Banco 0033  
Agência 3941  
Conta 0000000000130030451Número do Documento  
900128094  
Pagamento a FornecedoresTipo de Serviço  
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária  
CBD9B7CAACC7A0C3A74224

## 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)