

Mogi das Cruzes, 21 de dezembro de 2020.

Ofício Compras n.º 523/2020

À
FUABC – CENTRAL DE CONVÊNIOS
Sr. Fernando G. Minciotti
Diretoria Administrativa

04/01/21
MCH150004/21

Ref. AQUISIÇÃO DE ASPIRADORES DE REDE CANALIZADA (VACUOMETRO) – 15 LEITOS
HMMC

Solicitamos a FUABC- Central de Convênios, pedido de aspiradores de rede canalizada (vacuômetros), necessários para atender os 15 (quinze) leitos de enfermaria do setor centro cirúrgico, acrescidos ao total existente no Hospital.

O Aspirador para rede canalizada de vácuo (vacuômetro), com frasco coletor autoclavável de 500 ml é um material que auxilia em diversos procedimentos de sucção de substâncias através de um sistema a vácuo.

Considerando que o Hospital Municipal de Mogi das Cruzes, tornou-se referência para atendimento aos pacientes portadores de COVID 19, e hoje conta com 60 (sessenta) leitos de enfermaria e, respectivamente, 34 (trinta e quatro) em UTI.

Para tanto, com a alta demanda de internações de pacientes portadores do vírus Covid-19, se fez necessário abrir mais 15 (quinze) leitos de enfermaria, leitos estes equipados no setor centro cirúrgico. Logo, o pedido de alguns materiais médico hospitalar, são indispensáveis para atender a demanda.

Importante ressaltar, que devido à alta demanda de internações, se fez necessário abrir novos leitos de UTI e o pedido irá atender a demanda dos novos leitos e irá realizar a manutenção dos estoques das unidades, para ofertar o material em tempo hábil de processamento garantindo a qualidade e segurança aos pacientes.

Abaixo a descrição do item:

ITEM	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE
01	ASPIRADOR DE REDE CANALIZADA (VACUÔMETRO) CONTENDO: * 01 TAMPA INJETADA EM NYLON COM INSERTO DE METAL * 01 MANÔMETRO DE 0 30 Hg * 01 BOTÃO DE CONTROLE DE FLUXO DE ASPIRAÇÃO, BICO SUÇÃO E BÓIA DE SEGURANÇA * 01 FRASCO COLETOR AUTOCLAVÁVEL, CONEXÃO PADRÃO ABNT NBR 11906 7000-0857	10

146.170.945

23/12/20 15:40

Neste sentido, foi providenciado a solicitação de compra e o valor estimado para presente aquisição importará um total de R\$ 1.698,33 (Um mil, seiscentos e noventa e oito reais e trinta e três centavos), tendo como base orçamentos anexo.

Em tempo seguimos ainda análise quanto a tramitação em conjunto dos pedidos do HMMC, 15 (quinze) leitos de enfermaria e 30 (trinta) leitos enfermaria Única, visando ganho em escala e manutenção dos valores unitários no mesmo contrato de gestão

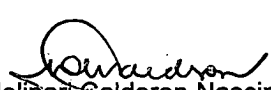
A despesa deverá onerar o Contrato de Gestão n.º 58/2019- Fundação do ABC do 4º termo aditivo.

Diante do exposto, solicitamos a Vossa Senhoria os devidos encaminhamentos.

Atenciosamente,



Décio Teixeira Prates Júnior
Diretor Regional
Mogi das Cruzes



Heloisa Molinari Calderon Nascimento
Diretora Geral
Hospital Municipal de Mogi das Cruzes

PROC Nº 10000004/21
 FLS 5
 VISTO

Item	Descrição	Quantidade	Empresa		Valor Médio		
			BIVIMED Valor Unit.	HOSPLIGHT Valor Unit.	OMMED Valor Unit.	Unit.	
1	ASPIRADOR DE REDE CANALIZADA VACUOMETRO	10	R\$ 116,94000	R\$ 169,80000	R\$ 222,76000	R\$ 169,83	R\$ 1.698,33
			R\$ 1.169,40	R\$ 1.698,00	R\$ 2.227,60		R\$ 1.698,33



Bionexo do Brasil Ltda
Relatório emitido em 12/01/2021 10:06

Comprador

Fundação do ABC - Central de Convênios - O.S.S. - Hospital Municipal de Mogi das Cruzes (57.571.275/0004-45)
Rua Guttermann, 577 - - MOGI DAS CRUZES, SP CEP: 08740-320

Relatório de Volume de Compras por Fornecedor (Itens Confirmados)

Pedido de Cotação : 146172945
Pedido de Cotação - MCH150004/21-HMMC-VACUOMETRO -15LEITOS-MAT.MED

Tipo de Cotação: PDC

	Fornecedor	Qtd.Itens	Volume Total
1	Winds Med Com. De Produtos E Equip. Hospitalares Ltda Rua Dr. Cincinato Braga, 14 - PLANALTO , SÃO BERNARDO DO CAMPO - SP Anderson Rodrigues - (11) 4394-8069 comercial@windsmed.com.br Mais informações	1	R\$ 1.025,00
Total		1	R\$ 1.025,00

Fornecedores que responderam a cotação: 6

Fornecedores que venderam: 1

%: 17%

imprimir

voltar

CENTR.CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

EMISSAO : 17/02/2021
RELACAO : 077159

AO CEF MOGI HOSPITAL - FEDERAL
AGENCIA : 0344 - C/C 000710792

MOGI DAS CRUZES

PRF NUMERO	PC BENEFICIARIO	NAT	BCO AGENC NUMERO CONTA	CNPJ/CPF	DT.VENC	VALOR A PAGAR
COM 683	WINDS MED COMERCIO DE PRODUTOS E	MAT MEDICO HOSPITALAR	033 1572 13001313-9	296828860001-82	17/02/2021	1.025,00

TOTAL GERAL

1.025,00

UM MIL E VINTE E CINCO REAIS

AUTORIZAMOS V.SAS. A EMITIREM ORDEM DE PAGAMENTO, OU DOC PARA OS BANCOS/CONTAS ACIMA.
DOS TITULOS RESPECTIVOS DEBITANDO EM NOSSA C/CORRENTE NUM 000710792
NO DIA 19/02/2021 PELO VALOR ACIMA TOTALIZADO.

FUABC - CENTR.CONVENIOS- HOSPITAL DE MOGI DAS CRUZES - 58/19

GERENTE FINANCEIRO
GERENTE CONTABIL
CENTRAL DE CONVENIOS

Preleitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

Confere com a
Original

<input type="checkbox"/>	BORDERÔ	NOME: _____	DATA: / /
<input type="checkbox"/>	GERAR.ARQUIVO	NOME: _____	DATA: / /
<input type="checkbox"/>	PROG DO ARQ	NOME: <i>pe</i>	DATA: 17/02/21
<input type="checkbox"/>	COMPROVANTES	NOME: <i>md</i>	DATA: 17/21
<input type="checkbox"/>	BAIXA DE BORDERÔ	NOME: _____	DATA: / /

000792

FEDERAL

000791

RECEBEMOS DE WINDS MED COM DE PRODUTOS E EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO

DATA DE RECEBIMENTO: _____ IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: _____

Nº 000.000.683 SÉRIE: 1

WINDS MED COM DE PRODUTOS E EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA

Rua Dr. Cincinato Braga, 14 - - Planalto, Sao Bernardo do Campo, SP - CEP: 09890300 - Fone/Fax: 43948069

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada 1 - Saída **1**
Nº 000.000.683
SÉRIE: 1
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO
CHAVE DE ACESSO: 3521 0129 6828 8600 0182 5500 1000 0006 8310 0305 6117
Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135210060405225 - 18/01/2021 16:35

NATUREZA DA OPERAÇÃO: **VENDA**

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 799037014118 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.: _____ CNPJ / CPF: 29.682.886/0001-82

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL: Fundação do ABC CNPJ/CPF: 57.571.275/0004-45 DATA DA EMISSÃO: 18/01/2021

ENDEREÇO: Avenida Lauro Gomes, 2000 - BAIRRO/DISTRITO: Vila Sacadura Cabral CEP: 09060-870 DATA DE ENTRADA/SAÍDA: 18/01/2021

MUNICÍPIO: Santo Andre FONE/FAX: 1126665400 UF: SP INSCRIÇÃO ESTADUAL: _____ HORA DE ENTRADA/SAÍDA: 16:32

FATURA

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.025,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				1.025,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL: _____ FRETE POR CONTA: 9 - Sem Frete CÓDIGO ANT: _____ PLACA DO VEÍCULO: _____ UF: _____ CNPJ/CPF: _____

ENDEREÇO: _____ MUNICÍPIO: _____ UF: _____ INSCRIÇÃO ESTADUAL: _____

QUANTIDADE: _____ ESPÉCIE: _____ MARCA: _____ NUMERAÇÃO: _____ PESO BRUTO: _____ PESO LÍQUIDO: _____

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
715015	ASPIRADOR VACUO (VACUOMETRO) FRASCO DE VIDRO LOTE: 20201113014 MARCA: MORIYA Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 172,30	90192010	0102	5102	UN	10,0000	102,5000	1.025,00					

Confere com a Original

CÁLCULO DO ISSQN

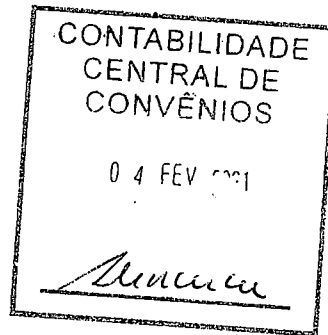
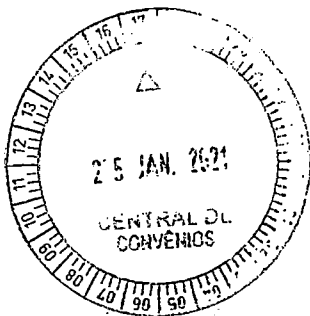
INSCRIÇÃO MUNICIPAL: _____ VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: _____ BASE DE CÁLCULO DO ISSQN: _____ VALOR DO ISSQN: _____

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: PEDIDO DE COMPRA.: 146172945.1 | ORÇAMENTO.: 000/000 | VENCIMENTO(S): 15/02/2021 | I - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples nacional. || II - Não gera direito a crédito fiscal de IPI e ICMS. Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 172,30

RESERVADO AO FISCO

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº 058/2019



RESERVA 48

Hospital Municipal de Mogi - C

Proc Nº MCH 000421

Vencimento 15/12/2021

Visto [Signature]

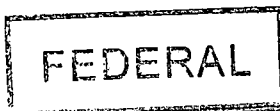
Competência [Signature]

Vigência até _____

Liberado 22/01/2021

Samuel Oliveira da Silva
Analista Administrativo
FUABC - Mogi das Cruzes

Declaro para os devidos fins
que recebi o(s) item(ns) e/ou
Serviço(s) na presente Nota fiscal
às 17:00 do dia 19/01/21
conforme solicitação e ordem de compra
devidamente aprovada.
[Signature]
Assinatura



000792

Bionexo do Brasil Ltda
Relatório emitido em 12/01/2021 10:08

Comprador

Fundação do ABC - Central de Convênios - O.S.S. - Hospital Municipal de Mogi das Cruzes (57.571.275/0004-45)
Rua Guttermann, 577 -

Relatório de Confirmação (Personalizado)

Pedido de Cotação : 146172945

Pedido de Cotação - MCH150004/21-HMMC-VACUOMETRO -15LEITOS-MAT.MED

Fornecedor	Faturamento Mínimo	Prazo de Entrega	Validade da Proposta	Condições de Pagamento	Frete	Observações
Winds Med Com. De Produtos E Equip. Hospitalares Ltda Rua Dr. Cincinato Braga, 14 - PLANALTO , SÃO BERNARDO DO CAMPO - SP Anderson Rodrigues - (11) 4394-8069 comercial@windsmed.com.br	R\$ 350,0000	10 dias após confirmação	08/01/2021	28 ddl	CIF	-

Observações

12/01/2021 09:49

favor FATURARA SEPARADO POR ID E COLOCAR NA nf O NUMERO DO PROCESSO

Produto	Código	Programação de Entrega	Fabricante	Embalagem	Fornecedor	Comentário	Preço Unitário	Quantidade	Valor Total	Preço Referência	Porcentagem	Usuário
1 ASPIRADOR PARA REDE CANALIZADA DE VÁCUO (VACUOMETRO)	7033-0857		Aspirador (Vacuometro) para Rede de Vacuo - Moriya - Moriya	Caixa	Winds Med Com. De Produtos E Equip. Hospitalares Ltda	null	R\$ 102,5000	10 Conjunto	R\$ 1.025,0000	R\$ 0,0000	+ 0%	Consolidador Central De Convênios 12/01/2021 09:49
									Total Compra	Total Referência		
									R\$ 1.025,0000	R\$ 0,0000		
									Variação	R\$ 1.025,0000	+ 0%	
Total de Itens da Cotação: 1 Total de Itens Impressos: 1												

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

FEDERAL

000793

Documento de Entrada

Fornecedor 4647 WINDS MED COM DE PRODUTOS E EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA
 CNPJ/CPF : 29.682.886/0001-82 Insc Est.:
 Número : 000.683 Tipo NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 18/01/2021 Usuário: SAMUEL OLIVEIRA DA SILVA
 Vi. Frete : 0,00 Vi. Total : 1.025,00 VI. ICMS : 0,00 % ICMS : 0,00 Vi. Desc : 0,00 % Desc:0,00 Vi. Acréscimo:0,00
 Observ.:

Duplicatas

Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor
01	15/02/2021	1.025,00						

Entradas de Produtos

Código: 00020899 Estoque : 001 ALMOXARIFADO GERAL
 Fornecedor: 4647 WINDS MED COM DE PRODUTOS E EQUIPAMEN CNPJ/CP 29.682.886/0001-82 Doc Ent: NOTA FISCAL
 Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 18/01/2021 Nr Doc: 000.683 Entrada: 22/01/2021 11:00
 Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL VI Total: 1.025,00 Usuário: SAMUEL OLIVEIRA DA SILVA
 % ICMS: 0,00 VI ICMS:0,00 Setor de aplicação direta : % Desc: 0,00 VI Desc:0,00 VI Acréscimo:0,00
 Nr. Processo: Nr. Empenho: Qtd. Parcelas:
 Tipo Frete: CIF Fornecedor: VI Frete: 0,00 % Frete: 0,00
 Dt Vecto: Portador:
 Motivo do Acerto 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
27003 - VACUOMETRO HOSPITALAR 400ML FRASCO		UNIDADE	10,0000	102,5000	102,5000	1.025,00		0,00	0,00				

Total do(s) Produto(s) : 1.025,00
 Total do(s) Custo(s) : 1.025,00

Confere com a Original

Samuel Oliveira da Silva
 Analista Administrativo
 HABC - Mogi das Cruzes

Responsável pela Entrada

Encarregado do Setor

Prefeitura de Mogi das Cruzes
 Contrato de Gestão N°058/2019

FEDERAL

000794



Comprovante de transferência eletrônica disponível - TED

Transação realizada via convênio de Pagamentos

Nome do Remetente:	FUNDACAO DO ABC
CNPJ do Remetente:	57.571.275/0001-00
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Conta de Origem:	00344-1 / 000600071079-2
Tipo de Conta:	003 - Conta Pessoa Jurídica

Convênio:	337729
Tipo de Compromisso:	0001 PAGAMENTO DE FORNECEDORES
NSA:	000921

Banco Destino:	033 - SANTANDER
Agência/Conta Destino:	01572 / 000013001313-9
Tipo de Conta:	01 - Crédito em Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome do Destinatário:	WINDS MED COMERCIO DE PRODUTOS
CPF/CNPJ do Destinatário:	29.682.886/0001-82
Valor:	R\$ 1.025,00
Data da Operação:	17/02/2021

Autenticação Bancária:	E83318D4D427725E9A0779000
-------------------------------	---------------------------

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo:
Número 000921 de 17/02/2021

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Confere com a
Original

J85000

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

FEDERAL

000795