



URGENTE

Processo	Data Abertura	Data Emissão	Folha
60815/2021 - CHMSBC	30/03/2021	07/04/2021	1

SUMÁRIO

Descrição dos Produtos/Serviços

AQUISIÇÃO DE MASCARA COM RESERVATÓRIO DE OXIGENIO.

Serviço	Não Padrão	Reposição de estoque
-	-	X

Orçamento Referência

Pedido de Análise Técnica

Retorno da Análise Técnica

Documentação de Exclusividade

MV	BIONEXO
-	166120659

Mapa Comparativo

Valor Final

Negociação

Varição Última Compra

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
08	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
-	-	-	-	-	-	-	-	-

Justificativas Para Desclassificação de Fornecedores / Negociações / Critérios de Desempepe / 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 houve alteração de valores, permanecendo o prazo de pagamento nas datas inicialmente ofertadas (fls 06 a 07).

Relatório em (fls 10) demonstrando que 236 fornecedores visualizaram a pesquisa de mercado, porém somente 08 responderam a cotação.

Empresa JET PRIVE ofertou material divergente do solicitado.

Varição 23,71% devido ao não atendimento da CBS, conforme sinalizado pelo departamento de planejamento (fls 03/04). Em contato com a empresa TECNO4 fomos informados sobre reajustes de valores em decorrência ao aumento das taxas cambiais e despesas de importação (fls 11). Diante da alta variação, comunicamos imediatamente o departamento de planejamento e foi autorizado a redução do quantitativo (fls 12).

Fornecedores		Valor Total	Cond. Pagto
1	TECNO4 PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI	R\$ 30.600,00	60 DDL
2			
3			
4			
5			
6			
7			

Justificativa de Urgência	Sim	Não	Folhas
	X	-	03 A 04

Aprovação

Henrique Madureira Coordenador de Compras e Contratos CHMSBC	Larissa Helena Freire Advogada OAB / SP Nº 428.774 Gerente de Compras	Amauri Fregonezi Junior Supervisor Administrativo NIR-HMU/NIR-CAISM
Depto. Compras	Depto. Jurídico	Comissão de Análise e Julgamento

Reserva Financeira Realizada no Montante Supracitado	Observações	Emissão
José Ramde Uchoa Jardim Diretor Administrativo Financeiro CHMSBC		
Gerência de Finanças		Ordem de Compra: 13/4/21

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/Solicitado o cancelamento do processo
José Ramde Uchoa Jardim Diretor Administrativo Financeiro CHMSBC		

Silva

Solicitação: 60815
 Solicitante: LEANDRO LIMA
 Setor: 561 CENTRO DE DISTRIBUICAO
 Motivo: 42 PROBLEMAS C/ FORNECEDOR

Data Solicitud: 30/03/2021
 Data da Impressão: 30/03/2021
 Situação: SOLICITADA
 Data Máxima: 31/03/2021

URGENTE!

Obs: FORNECEDOR CBS, OC 96812, SOLICITOU CANCELAMENTO, DEVIDO REAJUSTE DE PREÇO.

Dados da Solicitação						Dados da Última compra				
Seq	Produto	Clas.ABC	Unidade	Quantidade	Cons. Méd Mensal	Est.Atual	Quantidade	Data	Vlr Unitário	Fornecedor
1	17667 MASCARA COM RESERVATORIO DE OXIGENIO NÃO REINALANTE ADULTO	C	UNIDADE	2.600,00	296,00	1,00	500,00	18/03/2021	12,3675	CBS

Especificação: MASCARA COM RESERVATORIO DE OXIGENIO NÃO REINALANTE ADULTO
 TRANSPARENTE, DE VINIL MACIO PARA CONFORTO DO PACIENTE E AVALIAÇÃO VISUAL. COMPLETA, COM TUBO DE SUPRIMENTO DE OXIGENIO DE 2,10M. PRESILHA AJUSTAVEL DE NARIZ QUE ASSEGURA UMA FIXAÇÃO CONFORTAVEL

Data	Valor Total	Emissor
05 de Abril de 2021	32.155,50	
Somatório(Vl.Ult.Real * Qtd Solicitada)		

Observação: O consumo é baseado nos últimos seis meses consolidados

166120059

05/04. 13h00

**fcl*

**UOM000*

**TECNO4*

[Handwritten signature]
 02

Ord. Compra: 97872 Solicitação: 60815 Solic: CENTRO DE DISTRIBUICA
 N° Processo: Situação: ABERTA Dt Ord. Compra: 13/04/2021
 Fornecedor: 40 TECNO 4 - TECNO 4 PRODUTOS HOSPITALARES
 CNPJ/CPF: 04.124.669/0001-46 Insc Est.: 116027517110
 Endereço: BACKER Nr.: 89 Compl.:
 Bairro: CAMBUJI Cep: 01541000
 Cidade: SAO PAULO UF: SP Conta: 8662 - 2 Agência: 5853 - X Banco: 1
 Contato(s):
 Telefone Comercial : (11) 3399-4482
 E-Mail : CRISTIANE@TECNO4.COM.BR

Comprador: COMPLEXO HOSPITALAR MUNICIPAL DE SÃO BERNARDO DO CAMP-MATRIZ
 Endereço: DOS ALVARENGAS N° 1001 CNPJ: 57.571.275/0017-60
 Cidade: SAO BERNARDO DO CAMPO Insc. Est.: ISENTA
 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: n° 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 n° 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: 12/04/2021 à 31/03/2021 Moeda: R\$ -
 % Desc: 0,00 VI Desc: 0,00 VI ICMS: 0,00
 Observação: ID: 166120659

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qty Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI IMP	VI Total
17667 - MASCARA COM RESERVATORIO DE OXIGENIO NÃO REINALANTE ADULTO	HUDSON			UNIDADE	2.000,0000	15,3000	0,0000	0,00	0,0000	30.600,00
Especificação: MASCARA COM RESERVATORIO DE OXIGENIO NÃO REINALANTE ADULTO TRANSPARENTE, DE VINIL MACIO PARA CONFORTO DO PACIENTE E AVALIAÇÃO VISUAL. COMPLETA, COM TUBO DE SUPRIMENTO DE OXIGENIO DE 2,10M. PRESILHA AJUSTAVEL DE NARIZ QUE ASSEGURA UMA FIXAÇÃO CONFORTAVEL										

Detalhamento:

Total dos Produtos(+):	30.600,00
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 (=):	30.600,00

TECNO4 PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI

DANFE

Rua BACKER, 89

CAMBUCI

SAO PAULO

SP (11) 3399-4482 01.541-000

Documento auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica

Saída: 1

Entrada: 0

1

FL 1 / 1

Nº: 59176

Série: 2



CHAVE DE ACESSO:

3521 0404 1246 6900 0146 5500 2000 0591 7610 9792 3095

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210401197882 14/04/2021 10:08:29

INSCRIÇÃO ESTADUAL

116027517110

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

CNPJ

04.124.669/0001-46

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

FUNDAÇÃO DO ABC - COMPLEXO HOSP. MUNICIPAL DE SBC

CNPJ/CPF

57.571.275/0017-60

DATA DA EMISSÃO

14-04-2021

ENDEREÇO

EST. dos Alvarengas, 1001

BAIRRO/DISTRITO

ASSUNCAO

CEP

09.850-550

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO

SAO BERNARDO DO CAMPO

FONE/FAX

(11) 4353-1864

UF

SP

INDICADOR IE

9-Não Contribuinte

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA ENTRADA/SAÍDA

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME/RAZÃO SOCIAL

FUNDAÇÃO DO ABC - COMPLEXO HOSP. MUNICIPAL DE SBC

CNPJ/CPF

57.571.275/0017-60

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

Rua Paulo Coppini, 35 Portao 2 - Rua Lateral do HC

BAIRRO/DISTRITO

ASSUNCAO

CEP

09.850-655

MUNICÍPIO

SAO BERNARDO DO CAMPO

UF

SP

FONE/FAX

(11) 4353-1864

FATURA

NÚMERO

59176

VALOR ORIGINAL

15.300,00

VALOR DO DESCONTO

0,00

VALOR LÍQUIDO

15.300,00

DUPLICATAS

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	13-06-2021	15.300,00	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DE ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
15.300,00	2.754,00	0,00	0,00	15.000,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	300,00	15.300,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
TECNO4 PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI	0 - Emitente				04.124.669/0001-46
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
Rua BACKER, 89 - CAMBUCI	SAO PAULO	SP	116027517110		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
20	CXS			100,000	100,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD.	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC.ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
001569 17662	MASCARA DE NAO REINALACAO ADULTO - COD.FAB.: 1060 Lote: 74J2000917 Quantidade: 1.000 Fabricacao: 10/09/2020 Validade: 09/09/2025	90192010	100	5102	PC	1.000,00	15,00	15.000,00	15.300,00	2.754,00	300,00	18,00 2,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

OC: 97872. NO VENCIMENTO FAVOR CREDITAR BANCO DO BRASIL SA AG. 5853-X C/C 8662-2.
DESPESA REALIZADA COM BASE NO C. GESTAO SS n 001/18 COM A PMSBC. Pedido: 051513. Rua
Paulo Coppini, 35 - Portao 2 - Rua Lateral do HC. - ASSUNCAO. 09850-655. SAO
BERNARDO DO CAMPO - SP. Valor aprox. dos tributos: R\$ 1.539,00 Federal, R\$ 1.800,00
Estadual, Fonte: IBPT/empresometro.com.br (8F6CA7). Nr. pedido do cliente: 97872

Data:

14 ABR 2021

RESERVADO AO FISCO

Nome:

RE:

Unidade:

Visto:

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

powered by alterdata



Emissão 2ª Via

No. compromisso banco 900133783	No. compromisso cliente 0000000000000857972	Data do Crédito 22/06/2021	Valor 15.300,00
------------------------------------	--	-------------------------------	--------------------

Dados do Remetente

Nome
FUNDAÇÃO DO ABC

CNPJ/CPF

Convênio
0033-0110-004901356489

Data da Solicitação
22/06/2021

Agência/Conta Corrente
0110 / 000130356088

Dados do Destinatário

Nome
TECNO 4 PRODUTOS HOSPITALARES

CNPJ/CPF
04.124.669/0001-46

Tipo Conta
Conta Corrente

Banco/ISPB
0001/

Agência
05853

Conta Corrente
000000000000086622

Valor
15.300,00

Finalidade
Pagamento de Fornecedores

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária
CBD9B7C4BAF43BCAA641044

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)