



Processo	Data Abertura	Data Emissão	Folha
62873/2021 HPSC	09/06/2021	14/06/2021	1

SUMÁRIO

Descrição dos Produtos/Serviços

Manutenção de oxímetro de pulso

Serviço	Não Padrão	Reposição de estoque
X	-	-

Orçamento Referência	R\$	Fls.
	1.000,00	3

	Dt	Fls.
1º Pedido de Análise Técnica	11/06/2021	09

	Dt	Fls.
1º Retorno de Análise Técnica	14/06/2021	09

	Dt	Fls.
2º Pedido da Análise Técnica	-	-

	Dt	Fls.
2º Retorno da Análise Técnica	-	-

Documentação de Exclusividade	Fls.
	07

MV	BIONEXO
X	-

Mapa Comparativo	Fls.
	13

Valor Final	R\$	Fls.
	920,00	13

Negociação	R\$	Fls.
	80,00	10 a 12

Variação Última Compra	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
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 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 Desempepe / Variação de preço

Fornecedores		Valor Total	Cond. Pagto
1	Serv Imagem	R\$ 920,00	30 DIAS
2			
3			
4			
5			
6			
7			

Justificativa de Urgência	Sim	Não	Folhas
	-	X	-

Aprovação		
Henrique Madureira Coordenador de Compras e Contratos CHMSBC 15.06.21	Larissa Helena Freire Advogada OAB/SP Nº 428.774 Central de Compras	
Depto. Compras	Depto. Jurídico	Comissão de Análise e Julgamento

Aprovação	Reserva Financeira Realizada no Montante Supracitado	Emissão
Edsamuel Araújo Diretor Administrativo CHMSBC	José Ramde Uchoa Jardim Diretor Administrativo Financeiro CHMSBC	Vertton Abílio Silva
Diretoria Administrativa	Diretoria Financeira	Ordem de Compra: 29/6/2021

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		

*Dezton*

Solicitação: 62873  
 Solicitante: EUGENIO ROCHA  
 Setor: 413 ENGENHARIA CLINICA  
 Motivo: 47 COMPRA VIA MEMORANDO

Data Solic.: 09/06/2021  
 Data da Impressão: 09/06/2021  
 Situação: SOLICITADA  
 Data Máxima: 16/06/2021

Obs: MEMO 0342021 - MANUTENÇÃO CORRETIVA EM OXIMETROS DE PULSO - ENGENHARIA CLINICA - RAFAEL GOMES - R\$ 1000,00

Dados da Solicitação						Dados da Última compra				
Seq	Produto	Clas.ABC	Unidade	Quantidade	Cons. Méd Mensal	Est.Atual	Quantidade	Data	Vlr Unitário	Fornecedor
1	6200 SERVIÇO DE MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS MANUTENÇÃO CORRETIVA EM OXIMETROS DE PULSO INCLUINDO TROCA DE PEÇAS			0,00	0,00	0,00	0,00		0,0000	
Data			Valor Total			Emissor				
10 de Junho de 2021			0,00							
Somatório(Vl.Ult.Real * Qtd Solicitada)										

Observação: O consumo é baseado nos últimos seis meses consolidados

ROC: Nº  
 FLS. 02  
 VISTO



Ord. Compra: 100450      Solicitação: 62873      Solic: ENGENHARIA CLINICA

Nº Processo:      Situação:      ABERTA      Dt Ord. Compra: 24/06/2021

Fornecedor: 106334 SERV IMAGEM      - SERV IMAGEM PAULISTANA ASSISTENCIA TECNICA LTDA  
 CNPJ/CPF: 07.019.147/0001-72      Insc Est.: 546.074.526.115  
 Endereço: NOVE DE JULHO DE      Nr.: 1023      Compl.:  
 Bairro: VILA DAS ACACIAS      Cep: 08557100  
 Cidade: POA      UF: SP      Conta: 13001611 - 6 Agência: 0353 - Banco: 33  
 Contato(s):  
 E-Mail: COMERCIAL-SP@SERVIMAGEM.COM.  
 Telefone Comercial: (11) 3667-6769

19

Comprador: COMPLEXO HOSPITALAR MUNICIPAL DE SÃO BERNARDO DO CAMPO-HPSC  
 Endereço: JOAQUIM NABUCO      Nº 380      CNPJ: 57.571.275/0017-60  
 Cidade: SAO BERNARDO DO CAMPO      Insc. Est.: ISENTO  
 Bairro: CENTRO      Fone/Fax: -  
 Responsável: UERTON ABILIO DA SILVA      CEP: 09720375      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: 24/06/2021 à 05/07/2021      R\$ - REAL  
 Observação: PC 62873 2021

CONFORME PROPOSTA COMERCIAL S SP K076 21 00 REV 00

Serviço	Valor Serviço
6200 SERVIÇO DE MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS	920,00
Especificação: MANUTENÇÃO CORRETIVA EM OXIMETROS DE PULSO INCLUINDO TROCA DE PEÇAS	920,00
Total dos Serviços(+):	920,00
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 (=):	920,00



Prefeitura da Estância Hidromineral de Poá

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota/Série  
2.650/NFE

Data e Hora de Emissão  
20/07/2021 11:32:03

Código de Verificação  
6B64D0B2C5AA08BE2AD3

Página 1 / 1

PRESTADOR

CNPJ : 07.019.147/0001-72 IE: 546074526115 IM: 43011  
Razão Social: SERV IMAGEM PAULISTANA ASSISTENCIA TECNICA LTDA  
Endereço : Avenida Nove de Julho - Num: 1023 - sala 05  
Bairro : Vila das Acácias - CEP: 08.557-100  
Município : POA - SP  
E-mail : financeiro-sp@servimagem.com.br

Dados da Nota

TOMADOR



CNPJ : 57.571.275/0017-60 IE: IM:  
Razão Social: COMPLEXO HOSPITALAR MUNICIPAL DE SAO BERNARDO DO CAMPO  
Endereço : Estrada dos Alvarengas - Num: 09850550  
Bairro : Assunção - CEP: 09.850-550  
Município : SAO BERNARDO DO CAMPO - SP

Local de Prestação de Serviço

Endereço : Estrada dos Alvarengas - Num: 09850550. Bairro: Assunção - CEP: 09.850-550  
Município : SAO BERNARDO DO CAMPO - SP

Discriminação do Serviço

PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE AVALIAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS (testes de funcionalidade das placas, teste de calibração, teste do software.

CONFORME PROPOSTA APROVADA -S-SP-K076-21-00

Hospital e Pronto Socorro Central de São Bernardo do campo

OC:100450

SOLICITAÇÃO:62873

DADOS PARA DEPÓSITO:

Banco Santander

Agência: 353

Conta Corrente: 13001611-6

VENCIMENTO EM:19.08.2021

Dedução / Outras Informações

**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 530,00**

Código do Serviço: 14.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manute

Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	ISS Retido na Fonte (R\$)
0,00	530,00	4,00	21,20	0,00

Total Tributos: 21,20. Percentual: 4,00%

Outras Informações

- Data de vencimento do ISS desta Nf-e:25/08/2021.

Recebi(emos) de SERV IMAGEM PAULISTANA ASSISTENCIA TECNICA LTDA  
os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado.

/ /

Data

Identificação do Recebedor

Dados que identificam a nota

Número da Nota  
2.650/NFE

Emissão  
20/07/2021 11:32:03

Código de verificação  
6B64D0B2C5AA08BE2AD3





Extrato de Pagamentos

Pagamento a Fornecedores

FUNDAÇÃO DO ABC Agência: 0110 Conta Corrente: 130508742

Convênio: 0033-0110-004901356489

Conta de Débito: 0110-000130356088

Ordem de Apresentação: Forma de Pagamento

Quantidade: 56

Período da Pesquisa: 14/09/2021 - 14/09/2021

Valor Total: R\$ 383.211,32

CC

Table with columns: Favorecido, CNPJ/CPF/Código Favorecido, No. compromisso Cliente, No. compromisso Banco, Valor R\$, Data do Pagamento, Tipo de Pagamento, Liberação, Identificação, Autenticação. Row: SERV IMAGEM PAULISTANA ASSIS... Total: 530,00

Concessionárias

Table with columns: Favorecido, CNPJ/CPF/Código Favorecido, No. compromisso Cliente, No. compromisso Banco, Valor R\$, Data do Pagamento, Tipo de Pagamento, Liberação, Identificação, Autenticação. Row: VIVO FIXO NACIONAL Total: 168,00

TED CIP

Main table with columns: Favorecido, CNPJ/CPF/Código Favorecido, No. compromisso Cliente, No. compromisso Banco, Valor R\$, Data do Pagamento, Tipo de Pagamento, Liberação, Identificação, Autenticação. Lists various suppliers like ANTI SLIP SYSTEM, BRC LOGISTICA, etc.

• RAPHAEL GONCALVES NICESIO EPP 22.654.814/0001-82 0000001413 900136674 600,00 14/09/2021 TED CIP MPPUTINI 14/09/2021 BCO: 0001 AG: 1510 CONTA: 0000017000 COD.ISPB: CBD9B7C2AB1BF1DE40DES07  
Total 382.513,32 54 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)



RECEBEMOS DE SERVICAGEM PAULISTANA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 000001552 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 <b>Identificação do emitente</b> <b>SERVIMAGEM PAULISTANA</b> AV NOVE DE JULHO, 1023 Complemento: SALA 05 VILA DAS ACACIAS Cep:08557-100 POA/SP Fone: 1136676769	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA N. 000001552 SÉRIE 1 FOLHA 01/01	
	<b>CHAVE DE ACESSO DA NF-E</b> <b>3521 0707 0191 4700 0172 5500 1000 0015 5218 9173 6599</b>	
	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da SEFAZ Autorizada	

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210816679413 20/07/2021 08:35:42-03:00
--	--

INSCRIÇÃO ESTADUAL 546074526115	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ/CPF 07.019.147/0001-72
------------------------------------	--------------------------------	--------------------------------

<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>			
NOME/RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO DO ABC		CNPJ/CPF 57.571.275/0017-60	DATA DE EMISSÃO 20/07/2021
ENDEREÇO EST DOS ALVARENGAS, 1001		BAIRRO/DISTRITO ALVARENGA	CEP 09850-550
MUNICÍPIO SAO BERNARDO DO	FONE/FAX 1126665400	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
<b>FATURA</b>			
001	18/08/2021	390,00	

<b>CALCULO DO IMPOSTO</b>					
BASE DE CALCULO DO ICMS 390,00	VALOR DO ICMS 70,20	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 390,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 390,00

<b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b>						
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 4-DESTINATARIO	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 1	ESPECIE CAIXA	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,100	PESO LÍQUIDO 0,100	

<b>DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO</b>													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
000321	CONNECTOR SPO2 TIPO LEMO FEMEA	90181990	000	5102	UN	1,000	390,00000 000	390,00	390,00	70,20	0,00	18,00%	0,00%

<b>CALCULO DO ISSQN</b>			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 43011	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

<b>DADOS ADICIONAIS</b> <b>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</b> Protocolo: 135210816679413 PEDIDO DE VENDA N° 698 -CONFORME PROPOSTA APROVADA -S-SP-K076-21-00 Hospital e Pronto Socorro Central de Sao Bernardo do campo OC:100450 SOLICITACAO:62873 DADOS PARA DEPOSITO: Banco Santander Agencia: 353 Conta Corrente: 13001611-6	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------



## Emissão 2ª Via

No. compromisso banco  
900000054No. compromisso cliente  
0000001725Data do Crédito  
16/09/2021Valor  
390,00

## Dados do Remetente

Nome  
FUNDAÇÃO DO ABC

CNPJ/CPF

Convênio  
0033-0110-004906687254Conta Débito  
0110 / 000130508742Favorecido  
SERV IMAGEM PAULISTANA ASSISTECNPJ/CPF  
07.019.147/0001-72Conta Creditada  
Banco 0033  
Agência 0353  
Conta 00000000000130016116Número do Documento  
900000054  
Pagamento a FornecedoresTipo de Serviço  
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária  
A5658BC0F3656D5F48E3D9E

## 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)