

Mogi das Cruzes, 03 de março de 2021.

**Ofício Compras n.º 72/2021**

À

**FUABC – CENTRAL DE CONVÊNIOS**

Sr. Fernando G. Minciotti

Diretoria Administrativa

**Ref. AQUISIÇÃO DE MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR - HMMC**

Solicitamos a FUABC- Central de Convênios, pedido de **MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR**, para atender a demanda do Hospital Municipal de Mogi das Cruzes.

Considerando que o material similar que temos em estoque é somente utilizado para procedimentos de traqueostomia, portanto é necessário que seja adquirido neste momento o material para procedimentos de intubação, conforme especificação técnica anexa (observar medida e comprimento) para atender os pacientes internados na Instituição portadores do vírus COVID-19, diante ao aumento dos casos de intubações e padronização no protocolo médico.

Considerando que o Hospital Municipal de Mogi das Cruzes, tornou-se referência para atendimento aos pacientes portadores de COVID 19, e hoje conta com 40 (quarenta) leitos de enfermaria e, respectivamente, 54 (cinquenta e quatro) em UTI. Entretanto, diante da demanda há possibilidade de remanejamento de leitos enfermaria para UTI.

Somado a tal fato, a média de permanência dos pacientes internados em enfermaria é de 2.83 (dias) e, respectivamente, 9.93 (dias) em UTI, logo seu perfil de atendimento está totalmente voltado para a pandemia.

Importante ressaltar que o Hospital se encontra com seus leitos 100% (cem por cento) voltados ao atendimento para os pacientes de COVID- 19.

Neste sentido, foi providenciado a solicitação de compra, onde esse pedido será imprescindível devido a urgência.

O valor estimado para presente aquisição importará um total de R\$ 12.184,00 (Doze mil, cento e oitenta e quatro reais), tendo como base preço e especificação de produto similar praticado na última compra, extraído do sistema MV.

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

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

Atenciosamente,



Heloisa Molinari Calderon Nascimento

Diretora Geral

Hospital Municipal de Mogi das Cruzes

Período de 01/02/2021 até 01/02/2021, Produto: SONDA ASPIRAÇÃO TRAQUEAL SISTEMA FECHADO ADULO N12,  
Espécie: Todos, Classe: Todos, Sub\_Classe: Todos.  
Produtos Considerados: Padronizados e Não-Padronizados, Reembolsáveis e Não-Reembolsáveis, Movimentados e Não-  
Movimentados,  
Próprios, Consignados e Reprocessados, Bloqueados e Não-Bloqueados para Compras, Suprimentos e  
Terceiros, Patrimoniais e Não Patrimoniais.

Produto: **24236 SONDA ASPIRAÇÃO TRAQUEAL SISTEMA FECHADO ADULO N12**  
Unidade: **UNIDADE**

Competência	Qt. Est. Antes	VI Custo Médio
02/2021	0,0000	60,9200

**PEDIDO DE MATERIAL MEDICO HOSPITALAR**

TOTVS	MV	Produto	Unidade	PEDIDO
7033-6260	24237	<p>SISTEMA FECHADO DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL. TAMANHO Nº 14 X 54 CM.                      APLICAÇÃO: PACIENTE ENTUBADO. CONSTITUÍDO DE CONECTOR EM T, VIA DE IRRIGAÇÃO COM VALVULA ANTIREFLUXO, SONDA GRADUADA E COBERTA COM BAINHA DE PLÁSTICO, VÁLVULA DE SUÇÃO COM TRAVA DE SEGURANÇA. TRANSPARENTE, ATÓXICO E FLEXÍVEL. EMBALAGEM INDIVIDUAL COM ABERTURA EM PÉTALA E ASSEPTICA.</p>	Unidade	200

**Observação:** Por se tratar de item novo, não há relatório de consumo médio mensal do sistema MV. O pedido foi baseado ao perfil de atendimento atual do HMMC que está totalmente voltado à pandemia.

CENTR. CONVENIOS

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS  
TED - Outro Titular

EMISSAO : 22/04/2021  
RELACAO : 079371

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

MOGI DAS CRUZES

**DIGITADO**

PRF NUMERO	PC BENEFICIARIO	NAT	BCO AGENC NUMERO CONTA	CNPJ/CPF	DT. VENC	VALOR A PAGAR
COM 1314889	CIRURGICA FERNANDES COM. MAT.	CIR MAT MEDICO HOSPITALAR	033 0245 13000276-4	614180420001-31	22/04/2021	12.968,00

TOTAL GERAL .....

12.968,00

DOZE MIL, NOVECIENTOS E SESSENTA E OITO 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 22/04/2021 PELO VALOR ACIMA TOTALIZADO.

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

*[Handwritten Signature]*  
~~GERENTE FINANCEIRO~~    ~~GERENTE CONTABIL~~  
CENTRAL DE CONVÊNIOS

<input checked="" type="checkbox"/>	BORDERÓ	NOME: <i>[Handwritten]</i>	DATA: <i>[Handwritten]</i>
<input type="checkbox"/>	GERAR ARQUIVO	NOME: <i>[Handwritten]</i>	DATA: <i>[Handwritten]</i>
<input type="checkbox"/>	PROG DO ARQ	NOME: <i>[Handwritten]</i>	DATA: <i>[Handwritten]</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	COMPROVANTES	NOME: <i>[Handwritten]</i>	DATA: <i>[Handwritten]</i>
<input type="checkbox"/>	BAIXA DE BORDERÓ	NOME: <i>[Handwritten]</i>	DATA: <i>[Handwritten]</i>

Confere com a Original

FEDERAL

000888

**Identificação do emitente**  
**CIRURGICA FERNANDES**  
**C.MAT.CIR.HO.SO.LTDA**  
 ALAMEDA AFRICA 570 LOTE Y  
 TAMBORE  
 SANTANA DE PARNAIBA - SP  
 CEP 06543-306 - 1141520500

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA  
 1 - SAIDA

Nº: 1314889 - FL 1/1  
 SERIE 4



CHAVE DE ACESSO  
**3521 0361 4180 4200 0131 5500 4001 3148 8913 5343 5419**

Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**VENDAS DE MERCADORIAS**

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
**623112422119**

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
**135210244370387 05/03/2021 15:32:50**

CNPJ  
**61.418.042/0001-31**

DESTINATÁRIO/REMETENTE  
 NOME / RAZÃO SOCIAL  
**FUND.DO ABC-OSS-CENTRAL DE CONVENIOS**

ENDEREÇO  
**AV. LAURO GOMES 2000**

MUNICÍPIO  
**SANTO ANDRE**

BAIRRO / DISTRITO  
**V. SACADURA CABRAL**

CNPJ / CPF  
**57.571.275/0004-45**

CEP  
**09060-870**

FONE / FAX  
**1126665415**

UF  
**SP**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAIDA

DATA DA EMISSÃO  
**05/03/2021**

DATA DA ENTRADA/SAIDA

FATURA/DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR
1314889/001	04/04/2021	12.968,00									

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
12.968,00	2.334,24	0,00	0,00	12.968,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR TOTAL DA NOTA				12.968,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL  
**DESTINATARIO**

FRETE POR CONTA  
**1 - Por conta do**

CODIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF  
**SP**

CNPJ  
**61.418.042/0001-31**

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
**623106983115**

ENDEREÇO  
**ALAMEDA AFRICA 570 LOTE Y**

MUNICÍPIO  
**SANTANA DE PARNAIBA**

QUANTIDADE  
**2,00**

ESPECIE  
**VOLUMES**

MARCA  
**CIRURGICA**

NUMERO

PESO BRUTO  
**12,000**

PESO LIQUIDO  
**11,400**

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CODIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO/SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	B.CÁLC. ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
BT-SC5-	SONDA ASP. SIST. FECH. TRAQUEAL 72HORAS:14FR 54CM BIOTEQ   Lote:G20C211, Validade:28/1 1/25, Quantidade:200 <b>24237</b>	90183929	600	5102	PC	200	64,84	12.968,00	12.968,00	0,00	2.334,24	0,00	0,00	18,00	0,00

**CÁLCULO DO ISSQN**

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
64.484	0,00	0,00	0,00

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 Rep: 341 - CRISTIANE RAMOS DOS SANTOS REPRESENTACAO | Ped Cliente: 1757950 Rota: 0000 | N.Ped: 1757950 EXP/ | Transp: 9 - CLIENTE R.  
 Obs: ID:161619490 PROCESSO 412135MCH0073/21 | Cod Cliente:25082

RESERVADO AO FISCO

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes  
 Contrato de Gestão Nº058/2019



Carolina Rossi  
Analista Convênios  
FUABC - Central de Convênios  
30.03.21

Hospital Municipal de Mogi CC

Proc. Nº MCH007324

Vencimento 04/04/2021

Visto 04

Competência março

Vigência até \_\_\_\_\_

Liberado 15.03.2021

Samuel Oliveira da Silva  
Analista Administrativo  
FUABC - Mogi das Cruzes

Vencimento 04/04/2021

Centro de Custo 0332202001

Competência Março

Proc. Nº MCH007324

CENTRAL DE CONVENIOS

Assinatura 257

Declaro para os devidos fins que recebi o(s) item(ns) e/ou Serviço(s) na presente Nota fiscal as \_\_\_\_\_ do dia \_\_\_\_\_ conforme solicitação e ordem de compra devidamente aprovada.

Assinatura \_\_\_\_\_

DECLARO QUE OS MATERIAIS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL FORAM REALIZADOS EM CONFORMIDADE COM O QUE FOI SOLICITADO.

Declaro para os devidos fins que recebi o(s) item(ns) e/ou Serviço(s) na presente Nota fiscal as 21.00 do dia 05/03/2021 conforme solicitação e ordem de compra devidamente aprovada.

Assinatura Peterson

FEDERAL

000889

Documento de Entrada

Fornecedor 0219 CIRURGICA FERNANDES C.MAT.CIR.HO.SO.LTDA  
CNPJ/CPF: 61.418.042/0001-31 Insc Est.: 623112422119  
Número: 1314889 Tipo NOTA FISCAL Nr. Série: 4 Emissão: 05/03/2021 Usuário: SAMUEL OLIVEIRA DA SILVA  
Vi. Frete: 0,00 Vi. Total: 12.968,00 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	04/04/2021	12.968,00						

Entradas de Produtos

Código: 00021373 Estoque: 001 ALMOXARIFADO GERAL Doc Ent: NOTA FISCAL  
Fornecedor: 219 CIRURGICA FERNANDES C.MAT.CIR.HO.SO.LTD. CNPJ/CP 61.418.042/0001-31 Nr Doc: 1314889 Entrada: 08/03/2021 09:00  
Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 4 Emissão: 05/03/2021 Usuário: SAMUEL OLIVEIRA DA SILVA  
Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL Vi. Total: 12.968,00 % Desc: 0,00 Vi Desc: 0,00 Vi Acréscimo: 0,00  
% ICMS: 0,00 VI ICMS: 0,00 Setor de aplicação direta:  
Nr. Processo: Nr. Empenho: Qtd. Parcelas:

Tipo Frete: CIF Fornecedor: VI Frete: 0,00 % Frete: 0,00  
Dt Vecto: Portador: Nr Conhecimento:

Motivo do Acerto

Itens de Produtos

Produto	Sic	Unidade	Quant	VI Unitário	VI Real	VI Total	% IPI	VI IPI	% Desc	VI Desc Lote	Qt Ent	Validade	Marca
24237 - SONDA ASPIRAÇÃO TRAQUEAL SISTEMA FECHADO ADULO N14		UNIDADE	200,000 0	64,8400	64,8400	12.968,00		0,00		0,00			

Total do(s) Produto(s) : 12.968,00  
Total do(s) Custo(s) : 12.968,00

*S Samuel Oliveira da Silva*  
Responsável Administrativo  
FUABC - Mogi das Cruzes

Confere com a  
Original

Encarregado do Setor



FEDERAL

000890

Santo André, 5 de março de 2021

P.C.: MCH0073/21

PEDIDO: 412135

À

Empresa: 61418042 / CIRURGICA FERNANDES COM. MAT. CIRURG. HOSPITAL. LTDA

Endereço: R.AGOSTINHO DE AZEVEDO, 360

Bairro: ROD.RAPOSO TAVARES      Cidade: SAO PAULO

C.E.P.: 05583-130

Telefone: 37839299      Fax: 37839271

e-mail: apoio@ocprepresentacao.com.br

Ref.: Confirmação de Pedido

A/C:

Item	Código	Descrição produto	Observações	Esp. Técnica	Unid.	Qtde.	Valor Unit.	Valor Total
0001	7033-6260	SISTEMA FECHADO DE ASPIRACAO TRAQUEAL. TAMANHO Nº 14 X 54 CM. APLICACAO		PACIENTE ENTUBADO. CONSTITUÍDO DE CONECTOR EM T, VIA DE IRRIGAÇÃO COM VÁLVULA ANTIREFLUXO, Sonda GRADUADA E COBERTA COM BAÍNHA DE PLÁSTICO, VÁLVULA DE SUÇÃO COM TRAVA DE SEGURANÇA. TRANSPARENTE, ATÓXICO E FLEXÍVEL. EMBALAGEM INDIVIDUAL COM ABERTURA EM PÉTALA E ASSÉPTICA.	UN	200,00	64,8400	12.968,0000

Valor total: R\$ 12.968,0000

Condição de pagamento: 005 - 30DD

Prazo de entrega e instalação: 01 DIA

- Obs:
- 1) Favor fazer constar no corpo da Nota Fiscal o nosso nº. de Processo de Compra.
  - 2) Nosso Recebimento funcionará das 8:00 hs às 16:30 hs.
  - 3) Local de Entrega: RUA GÜTTERMANN, 577 – BRÁS CUBAS – MOGI DAS CRUZES – HOSPITAL MUNICIPAL DE MOGI DAS CRUZES – “PREFEITO WALDEMAR COSTA FILHO”

Confere com a  
Original

11-11-54

FEDERAL

000891



## 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:	001016

Banco Destino:	033 - SANTANDER
Agência/Conta Destino:	00245 / 000013000276-4
Tipo de Conta:	01 - Crédito em Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome do Destinatário:	CIRURGICA FERNANDES COM. MAT.
CPF/CNPJ do Destinatário:	61.418.042/0001-31
Valor:	R\$ 12.968,00
Data da Operação:	22/04/2021

Autenticação Bancária:	93334CF5C367727EC0CDD9000
------------------------	---------------------------

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo:  
Numero 001016 de 22/04/2021

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

Prefeitura de Mogi das Cruzes  
Contrato de Gestão Nº058/2019

FEDERAL

000892