

FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE CONTRATO

UNIDADE: UPA IGARASSU SETOR: ENGENHARIA CLÍNICA  
SOLICITANTE: CECILIA SILVA GESTOR DO CONTRATO: HERICKA LUCENA  
SERVIÇO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM MANUTENÇÃO DE VENTILADOR PULMONAR

APROVAÇÃO ACESSORIA OPERACIONAL (AO): \_\_\_\_\_

**Orientações:**

Este formulário deve ser encaminhado à Assessoria Institucional (AI), capeando todo o processo, após validação final do processo de compra pela Assessoria Operacional (AO), sempre que o processo de aquisição de produtos/serviços demandar a formalização de contrato. Para encaminhamento do processo à AI deve ser observado o check-list a seguir e indicado o descritivo do objeto contratado.

CHECK LIST

- Solicitação da área demandante
- Proposta validada e assinada pelo setor e superintendência Geral;
- Mapa de preços;
- 03 cotações de modo a comprovar que a proposta vencedora é mais vantajosa à Administração Pública;
- Termo de Homologação
- Minuta de contrato (se houver)

DESCRIPTIVO DO OBJETO CONTRATADO

Objeto contratado (serviço/produto adquirido): CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA REALIZAR  
MANUTENÇÃO CORRETIVA EM VENTILADOR PULMONAR DE TRANSPORTE  
DA MARCA: MAGNAMED, MODELO: OXYMAG, SÉRIE: 10126

Valor do serviço/ Produto e forma de pagamento: R\$ 23.447,44 REAIS, SINAL 30% (R\$ 7.034,23) E OS 70% DIVIDIDO EM  
30/60 DIAS APÓS CONCLUSÃO DO SERVIÇO

Vigência: 30 DIAS

Data/Mês/Ano de início do contrato (Prestação do Serviço): IMEDIATO, MEDIANTE ENVIO DA ORDEM DE COMPRA

Outras informações relevantes: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA REALZAR MANUTEN-  
MANUTENÇÃO CORRETIVA EM VENTILADOR PULMONAR DE TRANSPORTE

Empresa: NORDESTE MEDICAL REPRESENTAÇÃO IMPORTAÇÃO E  
EXPORTAÇÃO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA  
CNPJ: 20.782.880/0001-02  
Fone: (81) 3038-7035 - DENISE / MATHEUS  
[financeiro@nordestemedical.com.br](mailto:financeiro@nordestemedical.com.br), [manutencao@nordestemedical.com.br](mailto:manutencao@nordestemedical.com.br).

APROVAÇÃO ASSESSORIA INSTITUCIONAL (AI) PARA SOLICITAÇÃO DA  
MINUTA DO CONTRATO AO JURÍDICO

ENCAMINHAR SOLICITAÇÃO PARA: \_\_\_\_\_

DATA SOLICITAÇÃO AO JURÍDICO: \_\_\_\_\_

Solicitação: 1069  
 Solicitante: CECILIA SILVA  
 Setor: 10 COORDENACAO ASSISTENCIAL  
 Motivo: 2 COMPRA DE URGENCIA

Data Solic.: 30/09/2024 Data Máxima: 12/10/2024  
 Data da Impressão:  
 Situação: AUTORIZADA

Obs: Solicitamos as compras dos produtos que seguem relacionados.

| Dados da Solicitação  |   |          |         |                            |                  | Dados da Última compra |            |         |   |            |
|-----------------------|---|----------|---------|----------------------------|------------------|------------------------|------------|---------|---|------------|
| Seq                   | Produto   | Clas.ABC | Unidade | Quantidade                 | Cons. Méd Mensal | Est.Atual              | Quantidade | Data    | Vlr Unitário                            | Fornecedor |
| 1                     | 10076 SERVICO MANUT CORRETIVA EM VENTILADOR PULMONAR DE RESPIRACAO<br>SERVIÇO DE MANUTENÇÃO CORRETIVA EM VENTILADOR PULMONAR - VENTILADOR PULMONAR DE TRANSPORTE - OXYMAG - EQUIPAMENTO ANALISADO PELA NOSSA EQUIPE TÉCNICA, QUE CONSTATOU A QUEBRA DO PINO NA ÁREA INTERNA DO ADAPTADOR DA FONTE DE ALIMENTAÇÃO, COMPROMETE A FUNCIONALIDADE DO EQUIPAMENTO, PODENDO INDICAR PROBLEMAS ADICIONAIS. RECOMENDAMOS A SUBSTITUIÇÃO DO CABO DA FONTE E UMA AVALIAÇÃO DETALHADA NA ASSISTÊNCIA TÉCNICA AUTORIZADA. |          |         | 0,00                       | 0,00             | 0,00                   | 0,00       |         | 0,0000                                  |            |
|                       |   |          |         | Valor Total                |                  |                        |            | Emissor |   |            |
| Data                  |   |          |         | 0,00                       |                  |                        |            |         | 0,00                                    |            |
| 02 de Outubro de 2024 |   |          |         | Valor Total da Solicitação |                  |                        |            |         | Somatório(Vl.Ult.Real * Qtd Solicitada) |            |

Observação: O consumo é baseado nos últimos seis meses consolidados

**NOTA TÉCNICA**  
**O.S. 202306453**

**Cliente** UPA Igarassu  
**Para** Coordenação Geral  
Coordenação de enfermagem

**ATUALIZAÇÃO DE SERVIÇO CORRETIVO**

Recife, 09 de setembro de 2024.

|             |                                   |
|-------------|-----------------------------------|
| EQUIPAMENTO | VENTILADOR PULMONAR DE TRANSPORTE |
| MODELO      | OXYMAG                            |
| FABRICANTE  | MAGNAMED                          |
| Nº DE SÉRIE | 10126                             |

O problema inicialmente identificado, a quebra do pino na área interna do adaptador da fonte de alimentação, comprometia a funcionalidade do equipamento, podendo indicar problemas adicionais. Foi recomendado o envio para avaliação detalhada na assistência técnica autorizada da MAGNAMED em Pernambuco.




Na assistência, após análise do equipamento, foi constatada a necessidade de encaminhamento à fábrica, conforme solicitação da própria assistência. No dia 03/09, recebemos o orçamento referente à manutenção, totalizando R\$ 23.310,80.

A justificativa para o orçamento se deve ao fato de que o equipamento apresentou falhas em duas etapas do teste inicial: na válvula expiratória e no sensor de fluxo. Além disso, durante o processo de ciclagem, os valores registrados estavam fora dos padrões estabelecidos pela fabricante, indicando a

necessidade de substituição das peças responsáveis pelo controle do fluxo e do volume expiratório.

Ao consultar o fabricante, verificou-se que a aquisição de um novo equipamento do mesmo modelo custa aproximadamente R\$ 48.400,00. Portanto, o orçamento de reparo equivale a 48,16% do valor de um equipamento novo. Diante disso, recomendamos a inativação do equipamento e a aquisição de um novo, a fim de evitar que a unidade fique sem o equipamento em operação por períodos prolongados.

Documento assinado digitalmente  
 **IGOR GABRIEL ROZENDO SILVA DE MELO**  
Data: 09/09/2024 14:58:42-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Igor Gabriel  
TECSAÚDE  
Serviço de Engenharia Clínica



São Paulo, 29 de novembro de 2023.

À  
**NORDESTE MEDICAL, REPRESENTAÇÃO, IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO DE  
PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**  
CNPJ: 20.782.880/0001-02

### Declaração de Exclusividade

A Magnamed Tecnologia Médica S/A, empresa com sede na Rua Maquerobi, 201 – Saúde – Cep: 04.053-030– São Paulo – SP inscrita no CNPJ 01.298.443/0001-73 e inscrição estadual 149.579.528.111 declara que a **NORDESTE MEDICAL, REPRESENTAÇÃO, IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**, inscrita no CNPJ sob n°. CNPJ 20.782.880/0001-02 e NIRE 26202201530, sediada à Rua General Góes Monteiro, 473, Bairro: Imbiribeira – Recife – PE CEP: 51.170-560 atua exclusivamente na venda de ventiladores pulmonares de nossa fabricação, comercialização de peças de reposição, acessórios, instalações, prestações de assistência técnica, manutenção preventiva e corretiva no Estado do Pernambuco e Paraíba. Informamos que toda nossa linha de produtos está devidamente registrada na Anvisa – Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

Esta carta tem validade pelo prazo de 12 (doze) meses a contar da emissão desta.

Assinado de forma digital por  
Ricardo Cristian de Freitas Marques  
DN: cn=Ricardo Cristian de Freitas  
Marques,  
email=ricardo.marques@magnamed.com.br, c=BR  
Dados: 2023.11.29 16:35:09 -03'00'

Magnamed Tecnologia Médica S/A

Rua Maquerobi, 201  
04053-030 | São Paulo | SP | Brasil  
+55 11 3889-6910  
www.magnamed.com.br

Rua Santa Mônica, 801/831  
Pq. Industrial San José  
06715-865 | Cotia | SP | Brasil  
+55 11 4615-8500

**MAGNAMED**  
Inovação inteligente para a vida

29/02/2024



Certifico o Registro em 29/02/2024

Arquivamento 20238332632 de 29/02/2024 Protocolo 238332632 de 28/02/2024 NIRE 26202201530

Nome da empresa NORDESTE MEDICAL, REPRESENTAÇÃO, IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Este documento pode ser verificado em <http://redesim.jucepe.pe.gov.br/autenticacaodocumentos/autenticacao.aspx>

Chancela 169158072401761

http://assinador.pscs.com.br/assinadorweb/autenticacao?chave1=CS0hguyto714IK4Z1twXZ3w6chave2=biVYHkoTZxwAGXck14FdLw  
ASSINADO DIGITALMENTE POR: 00150007531-JUCIANO SOUZA KOLBEI02274940458-GERMANO PORTIELA DE SA BARRETO



## TERMO DE AUTENTICAÇÃO

|                 |  |
|-----------------|--|
| NOME DA EMPRESA | NORDESTE MEDICAL, REPRESENTAÇÃO, IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA |
| PROTOCOLO       | 238332632 - 28/02/2024   |
| ATO             | 213 - CARTA DE EXCLUSIVIDADE   |
| EVENTO          | 213 - CARTA DE EXCLUSIVIDADE   |

### MATRIZ

NIRE 26202201530  
CNPJ 20.782.880/0001-02  
CERTIFICO O REGISTRO EM 29/02/2024  
SOB N: 20238332632

### REPRESENTANTES QUE ASSINARAM DIGITALMENTE

Cpf: 00150007531 - LUCIANO SOUZA KOLBE - Assinado em 28/02/2024 às 15:56:07

Cpf: 02274840458 - GERMANO PORTELA DE SA BARRETO - Assinado em 28/02/2024 às 15:56:50

Assinado eletronicamente por  
JOAO PAULO ROCHA DAMASCENO  
Secretário-Geral

29/02/2024

Solicitação: 1069 Num Processo:

|                                     |            |                               |
|-------------------------------------|------------|-------------------------------|
| Serviço                             | Fornecedor | NORDESTE<br>MEDICAL           |
| 10076 SERVICO MANUT CORRETIVA EM VE |            | <b>23.447,44*</b>             |
| Condição Pagamento<br>Validade      |            | ENTRADA + 30/60<br>10/12/2024 |

Cliente: SOCIEDADE PERNAMBUCANA DE COMBATE AO CANCER

CNPJ / CPF: 10.894.988/0009-90

IE:

Telefone: 8131844298

Logradouro: RODOVIA BR 101 NORTE, S/N KM 47 SN

Número: S/N

Complemento:

Bairro: CRUZ DE REBOUCA

Cidade: Igarassu

Estado: PE

CEP: 53610000

Email: contabilidade@hcp.org.br

Site:

Empresa: NORDESTE MEDICAL REPRESENTACAO IMPORTACAO E EXPORTACAO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

CNPJ: 20.782.880/0001-02

IE: 0587015-16

Telefone: (81) 3038-7035

Logradouro: RUA GENERAL GOES MONTEIRO

Número: 473

Complemento:

Bairro: IMBIRIBEIRA

Cidade: Recife

Estado: PE

CEP: 51.170-560

Email: financeiro@nordestemedical.com.br

Site:

Vendedor: Matheus Castro

Dt. Emissão: 02/09/2024

Válida até: 04/01/2025

Configuração: PROPOSTA AT P/ SERVIÇOS

Prezado cliente!

| # | Produto     | Qty | UN | R\$ U.      | R\$ Desc. | % ICMS | % IPI | R\$ T. c / Imp. |
|---|-------------|-----|----|-------------|-----------|--------|-------|-----------------|
| 1 | Mao de Obra | 1   | Un | 23.447,4400 | 0,0000    |        |       | 23.447,4400     |

Total Produtos : 23.447,44

Total Impostos: 0,00

Total Desconto: 0,00

Total Produtos c/ Imposto: 23.447,44

#### Informações de Entrega

Entrega: 30 DIAS

Previsão:

Modalidade do frete: Frete por conta do Remetente (CIF)

Transportadora:

Valor frete: 0,00

Local de entrega: RODOVIA BR 101 NORTE, S/N KM 47 SN, S/N, CRUZ DE REBOUCA, Igarassu - PE - CEP: 53610000 - Status: Ativo

**Total Proposta: R\$23.447,44 (vinte e três mil e quatrocentos e quarenta e sete reais e quarenta e quatro centavos)**

#### Condições de Pagamento

1) Forma: Transferência Bancária

Condições: 30 / 60 dias

Desconto (R\$): 0,00

Desconto (%): 0,00

Valor (R\$): 23.447,44

Observações:  
ENTRADA NO VALOR  
DE 30% E RESTANTE  
PARCELADO E 2X

#### Observações

REFERENTE AO EQUIPAMENTO DE SÉRIE 10126

PRAZO DE ENTREGA 30 DIAS

VALIDADE DA PROPOSTA 60 DIAS

DADOS PARA PAGAMENTO:

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL:

OP: 003

AGÊNCIA: 2348

CONTA: 00003992-9

PIX: 20.782.880/0001-02

BANCO DO BRASIL:

AGENCIA: 8240-6

CONTA: 925-3

PIX: faturamento@nordestemedical.com.br

#### PEÇAS UTILIZADAS:

-KIT PROPORCIONAL DE 200

-CJ SOLENÓIDE

-CÉLULA DE OXIGÊNIO

-KIT PROPORCIONAL DE 30

-KIT ATUADOR LINEAR

#### Observações gerais

Obs.: Caso esta proposta não for aprovada em até 30 dias iremos iniciar o processo de devolução do equipamento.



---

Matheus Castro





# REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

## CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

|  |   |                                       |
|--|---|---------------------------------------|
| NÚMERO DE INSCRIÇÃO<br><b>20.782.880/0001-02</b><br>MATRIZ | <b>COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO<br/>CADASTRAL</b> | DATA DE ABERTURA<br><b>06/08/2014</b> |
|--|---|---------------------------------------|

|   |
|---|
| NOME EMPRESARIAL<br><b>NORDESTE MEDICAL, REPRESENTACAO, IMPORTACAO E EXPORTACAO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA</b> |
|---|

|   |                        |
|---|------------------------|
| TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA)<br><b>NORDESTE MEDICAL</b> | PORTE<br><b>DEMAIS</b> |
|---|------------------------|

|   |
|---|
| CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL<br><b>46.45-1-01 - Comércio atacadista de instrumentos e materiais para uso médico, cirúrgico, hospitalar e de laboratórios</b> |
|---|

|   |
|---|
| CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS<br><b>33.12-1-02 - Manutenção e reparação de aparelhos e instrumentos de medida, teste e controle</b><br><b>33.12-1-04 - Manutenção e reparação de equipamentos e instrumentos ópticos</b><br><b>46.14-1-00 - Representantes comerciais e agentes do comércio de máquinas, equipamentos, embarcações e aeronaves</b><br><b>46.18-4-01 - Representantes comerciais e agentes do comércio de medicamentos, cosméticos e produtos de perfumaria</b><br><b>46.18-4-02 - Representantes comerciais e agentes do comércio de instrumentos e materiais odonto-médico-hospitalares</b><br><b>46.18-4-99 - Outros representantes comerciais e agentes do comércio especializado em produtos não especificados anteriormente</b><br><b>46.44-3-01 - Comércio atacadista de medicamentos e drogas de uso humano</b><br><b>46.46-0-01 - Comércio atacadista de cosméticos e produtos de perfumaria</b><br><b>46.46-0-02 - Comércio atacadista de produtos de higiene pessoal</b><br><b>49.30-2-01 - Transporte rodoviário de carga, exceto produtos perigosos e mudanças, municipal.</b><br><b>49.30-2-02 - Transporte rodoviário de carga, exceto produtos perigosos e mudanças, intermunicipal, interestadual e internacional</b><br><b>77.39-0-02 - Aluguel de equipamentos científicos, médicos e hospitalares, sem operador</b> |
|---|

|   |
|---|
| CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA<br><b>206-2 - Sociedade Empresária Limitada</b> |
|---|

|  |                      |                             |
|--|----------------------|-----------------------------|
| LOGRADOURO<br><b>R GENERAL GOES MONTEIRO</b> | NÚMERO<br><b>473</b> | COMPLEMENTO<br><b>*****</b> |
|--|----------------------|-----------------------------|

|                          |                                       |                            |                 |
|--------------------------|---------------------------------------|----------------------------|-----------------|
| CEP<br><b>51.170-560</b> | BAIRRO/DISTRITO<br><b>IMBIRIBEIRA</b> | MUNICÍPIO<br><b>RECIFE</b> | UF<br><b>PE</b> |
|--------------------------|---------------------------------------|----------------------------|-----------------|

|   |                                   |
|---|-----------------------------------|
| ENDEREÇO ELETRÔNICO<br><b>FINANCEIRO@NORDESTEMEDICAL.COM.BR</b> | TELEFONE<br><b>(81) 3038-7035</b> |
|---|-----------------------------------|

|   |
|---|
| ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)<br><b>*****</b> |
|---|

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| SITUAÇÃO CADASTRAL<br><b>ATIVA</b> | DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL<br><b>06/08/2014</b> |
|------------------------------------|---|

|                              |
|------------------------------|
| MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL |
|------------------------------|

|                                   |   |
|-----------------------------------|---|
| SITUAÇÃO ESPECIAL<br><b>*****</b> | DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL<br><b>*****</b> |
|-----------------------------------|---|

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 2.119, de 06 de dezembro de 2022.

Emitido no dia **06/11/2024** às **09:04:49** (data e hora de Brasília).

Página: **1/1**

Ord. Compra: 2278 Cód. Integr: Solicitação: 1069 Solic: COORDENACAO ASSISTEN  
Número PDC: Situação: AUTORIZADA Dt Ord. Compra: 30/10/2024  
Fornecedor: 260 NORDESTE MEDICAL - NORDESTE MEDICAL, REPRESENTACAO, IMPORTACAO E EXPO  
CNPJ/CPF: 20.782.880/0001-02 Insc Est.:  
Endereço: VINTE DE JANEIRO DE 1 A 587 Nr.: 160 Compl.: AVENIDA  
Bairro: BOA VIAGEM Cep: 51030160 UF: PE Conta: - Agência: - Banco:  
Cidade: RECIFE UF: PE Conta: - Agência: - Banco:  
Contato(s): Contrato: Excede Contrato?:  
Telefone Comercial : (81) 3038-7035  
E-Mail : FINANCEIRO@NORDESTEMEDICAL.C

Comprador: SOCIEDADE PERNAMBUCANA DE COMBATE AO CANCER  
Endereço: BR 101 NORTE, S/N KM 47 N° CNPJ: 10.894.988/0009-90  
Cidade: IGARASSU Insc. Est.: ISENT0  
Bairro: CRUZ DE REBOUCAS Fone/Fax: 31844280 -  
Responsável: ANDERSON.SOUZA CEP: 53610000 UF: PE

Sr. Fornecedor: Autorizo o faturamento e envio dos produtos abaixo relacionados.

Obs: \_\_\_\_\_

Cód. Condição de Pgto.: 16 Desc. Condição de Pgto.: ENTRADA + 30/60 DIAS  
Período p/ Entrega: 29/11/2024 à 01/12/2024 Moeda: R\$ - REAL

| Serviço   | % Desconto | VI Desconto | % IPI | VI. IPI   | Valor Serviço |
|---|------------|-------------|-------|---|---------------|
| 10076 SERVIÇO MANUT CORRETIVA EM VENTILADOR PULMONAR DE RESPIRAÇÃO  | 0,00       | 0,00        | 0,00  | 0,00  | 23.447,44     |
| RESPIRAÇÃO: SERVIÇO DE MANUTENÇÃO CORRETIVA EM VENTILADOR PULMONAR - VENTILADOR PULMONAR DE TRANSPORTE - OXYMAG - EQUIPAMENTO ANALISADO PELA NOSSA EQUIPE TÉCNICA, QUE CONSTATOU A QUEBRA DO PINO NA ÁREA INTERNA DO ADAPTADOR DA FONTE DE ALIMENTAÇÃO, COMPROMETE A FUNCIONALIDADE DO EQUIPAMENTO, PODENDO INDICAR PROBLEMAS ADICIONAIS. RECOMENDAMOS A SUBSTITUIÇÃO DO CABO DA FONTE E UMA AVALIAÇÃO DETALHADA NA ASSISTÊNCIA TÉCNICA AUTORIZADA. |            |             |       |   |               |
|   |            | 0,00        |       | 0,00  | 23.447,44     |
|   |            |             |       | Total dos Serviços(+):                                  | 23.447,44     |
|   |            |             |       | 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 (=):  | 23.447,44     |

|           |                            |                        |                    |
|-----------|----------------------------|------------------------|--------------------|
| COMPRADOR | COORDENADOR DE SUPRIMENTOS | DIRETOR ADMINISTRATIVO | DIRETOR PRESIDENTE |
| Data      | Data                       | Data                   | Data               |

SUPRI-01-283