

## Processo - COVID-19

Em atendimento ao Comunicado SDG n° 18/2020, do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, e ao Ofício Circular CGCSS/GC n° 08/2020, da Secretaria de Estado da Saúde.

Unidade		Processo	Data		
Complexo Hospitalar Municipal de São Bernardo do Campo		Aquisição e/ou Contratação PROC n°: 53476/2020	27/05/2020		
Item	Roteiro		C	NC	NA
1	n° do Processo	53476	x		
2	*Fundamento Legal	Regulamento Interno de Compras e Contratações da FUABC e Mantidas	x		
3	Nome do contratado	CRISTALIA PROD.QUIM.FARMA.LTDA	x		
4	CNPJ	44.734.671/0001-51	x		
5	Objeto com detalhamento	Aquisição de CETAMINA 500MG (50MG/ML) AMPOLA 10ML	x		
6	Valor	R\$ 26 000,00 ( vinte e seis mil reais)	x		
7	Data	27/05/2020	x		
8	Prazo Contratual				x
9	Termo de Referência ou Edital				x
10	Instrumento contratual	87787	x		
11	Nota de empenho				x
12	Nota de liquidação				x
13	Destinação dos bens adquiridos ou de prestação de serviços				x
14	Anexar extrato em pdf com todas as informações no site da FUABC - editais COVID-19	ANEXO	x		
Comentários		Responsável (nome e assinatura)			
		DEBORA ALVES DE ALMEIDA			

**LEGENDA:**

C ==> CONFORME

NC => NÃO CONFORME

NA => NÃO APLICÁVEL

\*2- Fundamento legal: Regulamento Interno de Compras e Contratações da FUABC e Mantidas

Ord. Compra: 87787      Solicitação: 53476      Solic: CENTRO DE DISTRIBUICA

Nº Processo:      Situação:      ABERTA      Dt Ord. Compra: 27/05/2020

Fornecedor: 16 CRISTALIA      - CRISTALIA PROD.QUIM.FARMA.LTDA  
CNPJ/CPF: 44.734.671/0001-51      Insc Est.: 374007758117  
Endereço: RODOVIA ITAPIRA      Nr.: S/N      Compl.: KM 14  
Bairro: LINDOIA      Cep: 13974900  
Cidade: QUARTO CENTENARIO      UF: PR      Conta: 2014 - 1 Agência: 5115 - 2 Banco: 1  
Contato(s):

Telefone Comercial : (11)7787-2105

E-Mail : MARCHINI66@UOL.COM.BR

Celular : 956100411

Comprador: COMPLEXO HOSPITALAR MUNICIPAL DE SÃO BERNARDO DO CAMP-MATRIZ  
Endereço: DOS ALVARENGAS      Nº 1001      CNPJ: 57.571.275/0017-60  
Cidade: SAO BERNARDO DO CAMPO      Insc. Est.: ISENT0  
Bairro: ASSUNÇÃO      Fone/Fax: -  
Responsável: DANIEL AUGUSTO BORDON      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. 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.: 9      Desc. Condição de Pgto.: 60 DIAS  
Período p/ Entrega: 27/05/2020 à 22/09/2020      Moeda: R\$ -  
% Desc: 0,00      VI Desc: 0,00      VI ICMS: 0,00  
Observação: ID 103689590

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI IMP	VI Total
21923 - CETAMINA 500MG (50MG/ML) AMPOLA 10ML	CRISTALIA			FRASCO AMPOLA	400,0000	65,0000	0,0000	0,00	0,0000	26.000,00
Especificação: SOLUCAO INJETAVEL FRASCO AMPOLA CONTENDO 10ML DE SOLUCAO CLORIDRATO DE CETAMINA OU DEXTROCETAMINA 50MG/ML. USO ENDOVENOSO E INTRAMUSCULAR.										

Detalhamento:

Total dos Produtos(+):	26.000,00
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 (=):	26.000,00

GERENTE	COORDENADOR		
Data	Data	Data	Data

SUPRI-01-283