PREFEITURA DE SÃO BERNARDO DO CAMPO CIDADE DO TRABALHO

Processo	Data Abertura	Data Emissão	Folha
53774/2020 - CHMSBC	04/06/2020	10/06/2020	1

SUMÁRIO

Descrição dos Produtos/Serviços

AQUISIÇÃO DE CLOREXIDINA DEGERMANTE 2% ALMOTOLIA 100ML

Serviço	Não Padrão	Reposição de estoque
-	-	X

MV	BIONEXO
-	104243320

	R$	Fls.
Orçamento Referência	-	-
	Dt	Fls.
Pedido de Análise Técnica	Planilha	10
	Dt	Fls.
Retorno da Análise Técnica	Planilha	10
		Fls.
Documentação de Exclusividade		-

		Fls.
Mapa Comparativo		03 a 04
Valor Final	R$ 1.261,26	09
Negociação	-	05 a 08
Variação Última Compra	-8,25%	09

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
10	01	01	00	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 Desempate / Variação de preço

Solicitado redução dos valores ofertados, sem sucesso (fls. 05 a 08)

	Fornecedores	Valor Total	Cond. Pagto
1	Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda	R$ 1.261,26	60 dias
2			
3			
4			
5			
6			
7			

Justificativa de Urgência	Sim	Não	Folhas
	-	-	-

Aprovação

Supervisão de Compras e Contratos	Gerência de Compras e Contratos	Dep. Jurídico	Comissão de Análise e Julgamento
Henrique Madureira Coordenador de Compras e Contratos CHMSBC 15.06.20		Ana Paula Ribeiro Advogada CHMSBC	

Reserva Financeira Realizada no Montante Supracitado	Observações	Emissão
José Ramde Ochoa Jardim Diretor Administrativo Financeiro CHMSBC Gerência de Finanças		Ordem de Compra: 1705/2020

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/Solicito o cancelamento do processo
Dra. Agnes M. F. Ferrari Diretora Geral CHMSBC		

OMPLEXO HOSP SÃO BERNARDO DO CAMPO
MV - Sistema de Gerenciamento de Compras
tório de Solicitação de Compras

Marcio

Emitido por: DANIEL.BORDON
Em: 04/06/2020 14:47

Solicitação: 53774
Solicitante: FABIO.GODOY
Setor: 561 CENTRO DE DISTRIBUICAO
Motivo: 8 COMPRA PARA REPOSICAO ESTOQUE

Data Solic.: 04/06/2020
Data Máxima: 06/07/2020
Data da Impressão:
Situação: SOLICITADA
ID: 10424 3320

Obs: solicitação de compras quadrimestral

09/06 09h00

Dados da Solicitação						Dados da Última compra			
Produto	Clas.ABC	Unidade	Quantidade	Cons. Méd Mensal	Est.Atual	Quantidade	Data	Vlr Unitário	Fornecedor
4536 CLOREXIDINA DEGERMANTE 2% ALMOTOLIA 100M		UNIDADE	600,00	166,00	0,00	180,00	22/05/2020	2,2912	CBS

regas	Período p/ Entrega	Quantidade
1	06/07/2020 à 06/07/2020	300
2	03/08/2020 à 03/08/2020	300

Especificação: SOLUCAO DE DIGLICONATO DE CLORESIDINA 2% COM TENSOATIVOS, INDICADA COMO ANTISSEPTICO TOPICO.

Data	Valor Total	Emissor
04 de Junho de 2020	1.374,72 Somatório(Vl.Ult.Real * Qtd Solicitada)	

Observação: O consumo é baseado nos últimos seis meses consolidados

PROC. Nº 53774
FLS 02
VISTO

Ord. Compra: 88400 Solicitação: 53774 Solic: CENTRO DE DISTRIBUICA

Nº Processo: Situação: ABERTA Dt Ord. Compra: 17/06/2020

Fornecedor: 9602 FUTURA MEDICAMENTO - FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES
CNPJ/CPF: 08.231.734/0001-93 Insc Est.:
Endereço: QUINZE DE NOVEMBRO DE 1 A 867 Nr.: 665 Compl.:
Bairro: CENTRO Cep: 18270310
Cidade: TATUI UF: SP Conta: 1411 - 7 Agência: 6505 - 6 Banco: 1
Contato(s): TATIANA RUFINO

Telefone Comercial : (11)3602-4748

Fax : (15)3251-9494

E-Mail : VENDASSP1@FUTURAMEDICAMENTO

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.: ISENTO
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: 06/07/2020 à 17/12/2020 Moeda: R$ -
% Desc: 0,00 Vl Desc: 0,00 Vl ICMS: 0,00
Observação: ID 104243320

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	Vl.Unit.	Vl Desc.	%Des	Vl IMP	Vl Total
4536 - CLOREXIDINA DEGERMANTE 2% ALMOTOLIA 100M	VIC PHARMA			UNIDADE	600,0000	2,1021	0,0000	0,00	0,0000	1.261,26

Especificação: SOLUCAO DE DIGLICONATO DE CLORESIDINA 2% COM TENSOATIVOS, INDICADA COMO ANTISSEPTICO TOPICO.

Nº	Período p/ Entrega			Quantidade
1	06/07/2020	à	06/07/2020	300
2	03/08/2020	à	03/08/2020	300

Detalhamento:

Total dos Produtos(+):	1.261,26
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 (=): 1.261,26

GERENTE	COORDENADOR		
Data	Data	Data	Data