



Processo	Data Abertura	Data Emissão	Folha
53777/2020 - CHMSBC	04/06/2020	15/06/2020	1

**SUMÁRIO**

**Descrição dos Produtos/Serviços**

AQUISIÇÃO DE DEXAMETASONA 10MG AMPOLA 2,5ML

Serviço	Não Padrão	Reposição de estoque
-	-	X

MV	BIONEXO
-	104243226

R\$ Fls.

Orçamento Referência	Dt	Fls.
-	-	-

Mapa Comparativo	Fls.
-	03 a 04

Pedido de Análise Técnica	Dt	Fls.
10/06/2020	10	-

Valor Final	R\$	Fls.
7.800,00	09	-

Retorno da Análise Técnica	Dt	Fls.
11/06/2020	10	-

Negociação	Fls.
-	05 a 08

Documentação de Exclusividade	Fls.
-	-

Variação Última Compra	Fls.
8,33%	09

Total de Fornecedores Participantes	Total de Itens	Itens fechados com o 1º colocado	Itens fechados a partir do colocado 2º	Itens retirados do processo	Adequação de embalagem
19	01	00	01	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
-	-	-	-	X	-	-	-	-

**Justificativas Para Desclassificação de Fornecedores / Negociações / Critérios de Desempe / Variação de preço**

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

Os fornecedores Futura Distribuidora e Sulmedic exigem o pagamento antecipado, condição essa que não atende ao CHMSBC (fls. 13 a 14)

Fornecedores		Valor Total	Cond. Pagto
1	Medicamental Hospitalar Ltda	R\$ 7.800,00	60 dias
2			
3			
4			
5			
6			
7			

Justificativa de Urgência	Sim	Não	Folhas
-	-	-	-

**Aprovação**

Henrique Madureira  
Coordenador de Compras e Contratos  
CHMSBC

Ana Paula Ribeiro  
Advogada  
CHMSBC

Supervisão de Compras e Contratos	Gerência de Compras e Contratos	Dep. Jurídico	Comissão de Análise e Julgamento
-----------------------------------	---------------------------------	---------------	----------------------------------

Reserva Financeira Realizada no Montante Supracitado	Observações	Emissão
<p>José Ramde Uchoa Jardim Diretor Administrativo Financeiro CHMSBC Gerência de Finanças</p>		<p>Ordem de Compra: 170/2020</p>

**Autorização - Diretoria Geral do CHMSBC**

AUTORIZO a emissão da Ordem de Compra no valor supracitado	Observações	NÃO AUTORIZO a despesa pretendida/Solicitado o cancelamento do processo
<p>Dr. Agnes M. Ferrar Diretoria Geral CHMSBC</p>	<p>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.</p>	

*Marcos*

Solicitação: 53777  
Solicitante: FABIO GODOY  
Setor: 561 CENTRO DE DISTRIBUICAO  
Motivo: 8 COMPRA PARA REPOSICAO ESTOQUE

Data Solicitud: 04/06/2020  
Data da Impressão: 04/06/2020  
Situacao: SOLICITADA

ID: 104243226

Obs: SOLICITACAO DE COMPRAS QUADRIMESTRAL

Produto	Dados da Solicitacao			Dados da Ultima compra	
	Clas.ABC	Unidade	Quantidade	Data	Vir Unitário
163 DEXAmetasona 10MG (4MG/ML) AMPOLA 2,5ML	AMP	C/2,5ML	12.000,00	25/03/2020	0,6000 ANBIOTON

09106 02h00

Especificacao: SOLUCAO INJETAVEL, AMPOLA CONTENDO 2,5ML DE SOLUCAO DE DEXAMETASONA 10MG (4MG/ML).

Data: 04 de Junho de 2020  
Valor Total: 7.200,00  
Somatório(Vi.Ult.Real \* Qtd Solicitada)

Emissor

Observacao: O consumo é baseado nos últimos seis meses consolidados

PROC Nº 02-53777  
FLS 02  
VISTO

Ord. Compra: 88399 Solicitação: 53777 Solic: CENTRO DE DISTRIBUICA  
 Nº Processo: Situação: ABERTA Dt Ord. Compra: 17/06/2020

Fornecedor: 93889 MEDICAMENTAL HOSPIT - MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA  
 CNPJ/CPF: 31.378.288/0001-66 Insc Est.: 797409146110  
 Endereço: ANHANGUERA DE 0000307,001 A 0000312,200 Nr.: Compl.:  
 Bairro: PARQUE RESIDENCIAL CAN Cep: 14093500  
 Cidade: RIBEIRAO PRETO UF: SP Conta: 6158 - 1 Agência: 3370 - 7 Banco: 1  
 Contato(s):

Telefone Comercial : 5081-3536 RAMAL 3759  
 E-Mail : VENDASCAP3@MEDICAMENTAL.COM.

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: 17/06/2020 à 17/12/2020 Moeda: R\$ -  
 % Desc: 0,00 VI Desc: 0,00 VI ICMS: 0,00  
 Observação: ID 104243226

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI IMP	VI Total
163 - DEXAmetasona 10MG (4MG/ML) AMPOLA 2,5ML	TEUTO			AMP C/2,5ML	12.000,0000	0,6500	0,0000	0,00	0,0000	7.800,00
Especificação: SOLUCAO INJETAVEL, AMPOLA CONTENDO 2,5ML DE SOLUCAO DE DEXAMETASONA 10MG (4MG/ML).										

Detalhamento:

Total dos Produtos(+):	7.800,00
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 (=):	<u>7.800,00</u>

GERENTE	COORDENADOR		
Data	Data	Data	Data

000001-709