

**SUMÁRIO****Descrição dos Produtos/Serviços**

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS

Processo	Data Abertura	Data Emissão	Folha
54138/2020 - CHMSBC	23/06/2020	30/06/2020	1

Serviço	Não Padrão	Reposição de estoque
-	-	X

MV	BIONEXO
-	104993682

Oramento Referência	R\$	Fls.
-	-	-

Mapa Comparativo	Fls.
	03 a 04

Pedido de Análise Técnica	Planilha	09

Valor Final	R\$	1.175,04	08
-------------	-----	----------	----

Retorno da Análise Técnica	Planilha	09

Negociação	-	-	05 a 07
------------	---	---	---------

Documentação de Exclusividade	-
-------------------------------	---

Varição Última Compra	7,31%	08
-----------------------	-------	----

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
10	02	02	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 07)

Fornecedores		Valor Total	Cond. Pagto
1	Cristália Produtos Químicos e Farmacêuticos Ltda	R\$ 126,00	60 dias
2	Medicamental Hospitalar Ltda	R\$ 1.049,04	60 dias
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

Coordenador 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 Ramalho de Almeida Diretor Administrativo Financeiro Gerência de Finanças</p>		<p>Ordem de Compra: 0307/2020</p>

Autorização - Diretoria Geral do CHMSBC

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.	NÃO AUTORIZO a despesa pretendida/Solicito o cancelamento do processo
<p>Dra. Agnes M. F. Ferrari Diretora Geral</p>		

5 - COMPLEXO HOSP SÃO BERNARDO DO CAMPO
 SOULMV - Sistema de Gerenciamento de Compras
 Relatório de Solicitação de Compras

Página: 1 / 1
 Emitido por: MARCIO SFARIA
 Em: 30/06/2020 12:35

Solicitação: 54138
 Solicitante: FABIO.GODOY
 Setor: 561 CENTRO DE DISTRIBUICAO
 Motivo: 8 COMPRA PARA REPOSICAO ESTOQUE

Data Solic.: 23/06/2020
 Data da Impressão: 30/06/2020
 Situação: ABERTA

Data Máxima: 28/07/2020

Obs: solicitação de compras quadrimestral

1D 104993682.

Seq	Produto	Dados da Solicitação				Dados da Última compra					
		Clas.ABC	Unidade	Quantidade	Cons. Méd Mensal	Est.Atual	Quantidade	Data	Vlr Unitário	Fornecedor	
1	137 CLORPROMAZINA 25MG COMP	COMP	C/25MG	600,00	72,00	100,00	200,00	25/06/2020	0,2100	DUPATRI	
Nº Entregas		Período p/ Entrega		Quantidade							
1		28/07/2020 à 28/07/2020		300							
2		25/08/2020 à 25/08/2020		300							
Especificação: COMPRIMIDO EM BLISTER											
2	286 OMEPRAZOL 20MG CAP	CAPSULA	C/20MG	16.016,00	5.034,00	2.440,00	5.600,00	01/06/2020	0,0600	MEDICAMENTAL HOSPITA	
Nº Entregas		Período p/ Entrega		Quantidade							
1		28/07/2020 à 28/07/2020		8008							
2		25/08/2020 à 25/08/2020		8008							
Especificação: CAPSULA COM 20MG DE OMEPRAZOL EM PELLETS, EM BLISTER.											
Data				Valor Total				Emissor			
30 de Junho de 2020				1.086,96							
Somatório(Vl.Ult.Real * Qtd Solicitada)											

Observação: O consumo é baseado nos últimos seis meses consolidados

PROC. Nº 54138
 FLS 02
 VISTO

Ord. Compra: 88998 Solicitação: 54138 Solic: CENTRO DE DISTRIBUICA

Nº Processo: Situação: ABERTA Dt Ord. Compra: 03/07/2020
 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.: 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: 28/07/2020 à 03/01/2021 Moeda: R\$ -
 % Desc: 0,00 VI Desc: 0,00 VI ICMS: 0,00
 Observação: ID 104993682

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI IMP	VI Total
137 - CLORPROMAZINA 25MG COMP	CRISTALIA			COMP C/25MG	600,0000	0,2100	0,0000	0,00	0,0000	126,00
Especificação: COMPRIMIDO EM BLISTER										

Nº	Período p/ Entrega	Quantidade
1	28/07/2020 à 28/07/2020	300
2	25/08/2020 à 25/08/2020	300

Detalhamento:

Total dos Produtos(+):	126,00
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 (=):

126,00

GERENTE	COORDENADOR		
Data	Data	Data	Data

SUPR01 2020

CRISTÁLIA
PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA.

CRISTALIA PROD. QUIM. FARMACEUTICOS LTDA

ROD ITAPIRA LINDOIA S/N KM 14
Itapira - SP - CEP 13974-900
(19)38439500 - www.cristalia.com.br

- FAZ E CRISTALIA

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

1

Nº.2682197 FL 1 / 1
SÉRIE 10



CHAVE DE ACESSO

3520 0744 7346 7100 0151 5501 0002 6821 9715 8236 2986

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135200631345385 27/07/2020 16:51:56

NATUREZA DA OPERAÇÃO

5.101 VENDA DE PRODUTO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

374007758117

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

CNPJ

44.734.671/0001-51

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO

COMP HOSPIT MUN SAO BERNARDO DO CAMPO (649 - 4639723E)

CNPJ / CPF

57.571.275/0017-60

DATA DA EMISSÃO

27/07/2020

ENDEREÇO

EST DOS ALVARENGAS,1001

BAIRRO / DISTRITO

ALVARENGA

CEP

09850-550

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

27/07/2020

MUNICÍPIO

SÃO BERNARDO DO CAMPO

FONE / FAX

0151143531500

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA DE SAÍDA

18:00:00

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

2682197/01

01/10/2020

42,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

42,00

VALOR DO ICMS

7,56

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUTO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

42,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

VALOR DO DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

42,00

BLOCO TRANSPORTADOR / VOLUMES

NOME / RAZÃO SOCIAL

QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RÁPIDAS LTDA.

FRETE POR CONTA

0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ

06.321.409/0007-81

ENDEREÇO

ESTRADA MUNICIPAL JOSÉ SEDANO 854

MUNICÍPIO

CAMPINAS

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

795549474111

QUANTIDADE

1

ESPECIE

CAIXA(S)

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

0,090

PESO LÍQUIDO

0,085

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
50.4064	LONGACTIL 25mg Com. Rev. 20bl.X10 - (C1) - Lis:POS - Trib a prox RS: 5,65 Federal Fonte: IBPT/empresometro.co D26078. Lote: 20030083 - Qtd: 1,0000	3004.90.79	000	5101	cx	1,0000	42,0000	42,00	42,00	7,56	0,00	18,00	-0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

256-2

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

DADOS ADICIONAIS

LOCAL DE ENTREGA

RESERVADO AO FISCO

CHMSBC
TERMO DE RECEBIMENTO
Recebi em ordem o(s) material(is)
discriminados na presente nota

Data: 28 JUL 2020

Nome:

RE:

Unidade:

Visto:



Emissão 2ª Via

No. compromisso banco 900115221	No. compromisso cliente 0000000000000816118	Data do Crédito 07/10/2020	Valor 42,00
------------------------------------	--	-------------------------------	----------------

Dados do Remetente

Nome FUNDAÇÃO DO ABC	CNPJ/CPF 57.571.275/0017-60
-------------------------	--------------------------------

Convênio 0033-0110-004901356489	Data da Solicitação 07/10/2020	Agência/Conta Corrente 0110 / 000130356088
------------------------------------	-----------------------------------	---

Dados do Destinatário

Nome CRISTALIA PROD.QUIM.FARMA.LTDA	CNPJ/CPF 44.734.671/0001-51
--	--------------------------------

Tipo Conta
Conta Corrente

Banco/ISPB 0001/	Agência 05115	Conta Corrente 000000000000020141	Valor 42,00
---------------------	------------------	--------------------------------------	----------------

Finalidade
Pagamento de Fornecedores

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária
CBD9B7CF7C7AA7FF34809FC

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

CRISTÁLIA
PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÉUTICOS LTDA.

CRISTÁLIA PROD. QUÍM. FARMACÉUTICOS LTDA
ROD ITAPIRA LINDOIA S/N KM 14
Itapira - SP - CEP 13974-900
(19)38439500 - www.cristalia.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº.2806264 FL 1 / 1
SÉRIE 10



CHAVE DE ACESSO
3520 1144 7346 7100 0151 5501 0002 8062 6419 1136 0503
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5.101 VENDA DE PRODUTO
INSCRIÇÃO ESTADUAL 374007758117 INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO 44.734.671/0001-51 CNPJ 44.734.671/0001-51
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135201097517966 26/11/2020 20:39:41

DESTINATÁRIO/REMETENTE
NOME / RAZÃO
COMP HOSPIT MUN SAO BERNARDO DO CAMPO (649 - 4783294E)
ENDEREÇO
EST DOS ALVARENGAS,1001
MUNICÍPIO SÃO BERNARDO DO CAMPO FONE / FAX 0151143531500 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO DATA DA EMISSÃO 26/11/2020 DATA DA ENTRDA/SAÍDA 27/11/2020 HORA DE SAÍDA 18:00:00

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
2806264/01	28/01/2021	84,00						

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
84,00	15,12	0,00	0,00	84,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	84,00

BLOCO TRANSPORTADOR / VOLUMES
NOME / RAZÃO SOCIAL
QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RÁPIDAS LTDA.
FRETE POR CONTA 0 - Emitente
CÓDIGO ANT
PLACA DO VEÍCULO
UF SP
CNPJ 06.321.409/0007-81
ENDEREÇO
ESTRADA MUNICIPAL JOSÉ SEDANO 854
MUNICÍPIO CAMPINAS
INSCRIÇÃO ESTADUAL 795549474111
QUANTIDADE 1 ESPÉCIE CAIXA(S) MARCA NUMERO PESO BRUTO 0,180 PESO LÍQUIDO 0,170

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
50.4064	LONGACTIL 25mg Com. Rev. 20bl.X10 - (C1) - Lis.POS - Trib a prox R\$: 11,30 Federal Fonte: IBPT/empresometro.co B6443B. Lote: 20070935 - Qtd: 2,0000	3004.90.79	000	5101	cx	2,0000 400 Val: 07/2023	42,0000	84,00	84,00	15,12	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 256-2 VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00 BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00 VALOR DO ISSQN 0,00

DADOS ADICIONAIS
LOCAL DE ENTREGA
RESERVADO AO FISCO
CHMSBC
TERMO DE RECEBIMENTO
Recebi em ordem o(s) material(is) discriminados na presente nota
Data: 30 NOV 2020
Nome: [assinatura]
RE: [assinatura]
Unidade: [assinatura]
Visto: [assinatura]

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Ped: 4783294E - Rep: 12208 - Prod. Lista Positiva: 84,00 - NE: 528253 - OC 88998 - DESPESA REALIZADA COM BASE NO C/G ESTAO SS NRO 001/2018 COM A PMSBG - "CREDITO PRESUMIDO - LEI NR. 10147/00" - Resp.: DANIEL GOMES MONT EIRO BELTRAMMI - CRM 120147-SP - Trib aprox R\$: 11,30 Federal-Fonte: IBPT/empresometro.com.br B6443B.Transp. Red espa: Quality Transportes e Entregas Rápidas Ltda. CPF/CNPJ:06.321.409/0007-81 INS. ESTADUAL:795549474111 - BOLETO DISPONÍVEL NO DDA do seu banco. OU INSTR. DEPOS.: Banco Itau S/A (341)-AG: 000011- C/C 000010069-0 COD.IDENT.: N R. CNPJ (SEM PONTUACAO) OU INSTR. DEPOS.: Banco do Brasil S/A (001)-AG: 005115-2 C/C 000002014-1 COD.IDENT.: 000649-1. Se preferir, solicitar o boleto pelo e-mail: cobranca.boleto@cristalia.com.br



Emissão 2ª Via

No. compromisso banco
900124305No. compromisso cliente
0000000000000836944Data do Crédito
01/02/2021Valor
84,00

Dados do Remetente

Nome
FUNDAÇÃO DO ABCCNPJ/CPF
57.571.275/0017-60Convênio
0033-0110-004901356489Data da Solicitação
01/02/2021Agência/Conta Corrente
0110 / 000130356088

Dados do Destinatário

Nome
CRISTALIA PROD.QUIM.FARMA.LTDACNPJ/CPF
44.734.671/0001-51Tipo Conta
Conta CorrenteBanco/ISPB
0001/Agência
05115Conta Corrente
000000000000020141Valor
84,00Finalidade
Pagamento de FornecedoresTipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária
CBD9B7C5C8C63136D9622A3**Central de Atendimento Santander
Empresarial**4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)**SAC** - Atendimento 24h por dia, todos os dias.0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)**Ouvidoria** - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)