

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

AQUISIÇÃO DE DOBUTAMINA 250MG (12,5MG/ML) AMPOLA 20ML.

| Processo | Data Abertura | Data Emissão | Folha |
|---------------------|---------------|--------------|-------|
| 54997/2020 - CHMSBC | 04/08/2020 | 10/08/2020 | 1 |

| Serviço | Não Padrão | Reposição de estoque |
|---------|------------|----------------------|
| - | - | X |

| MV | BIONEXO |
|----|-----------|
| - | 108925214 |

| Orçamento Referência | R\$ | Fls. |
|----------------------|-----|------|
| - | - | - |

| Mapa Comparativo | Fls. |
|------------------|---------|
| | 03 A 04 |

| Pedido de Análise Técnica | Dt | Fls. |
|---------------------------|----|------|
| PLANILHA | 08 | |

| Valor Final | R\$ | Fls. |
|-------------|-----------|------|
| | 33.520,00 | 07 |

| Retorno da Análise Técnica | Dt | Fls. |
|----------------------------|----|------|
| PLANILHA | 08 | |

| Negociação | R\$ | Fls. |
|------------|--------|--------|
| | 720,00 | -2,10% |

| Documentação de Exclusividade | Fls. |
|-------------------------------|------|
| - | - |

| Variação Última Compra | Fls. |
|------------------------|--------|
| | 22,51% |

| 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 |
|-------------------------------------|----------------|----------------------------------|--|-----------------------------|------------------------|
| 12 | 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 pago 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 aos fornecedores a redução dos valores ofertados e sugerido o prazo de pagamento para 60 dias. Após o encerramento do período houve apenas alteração de valores, permanecendo o prazo de pagamento nas datas inicialmente ofertadas (fls 05 a 06).

Relatório em (fls 09) demonstrando que 187 fornecedores visualizaram a pesquisa de mercado, porém somente 12 responderam a cotação.

Variação 22,51% devido a troca de distribuidor. Em contato com a empresa ANBIOTON responsável pelo último fornecimento, a mesma não tem o medicamento disponível em estoque e sem previsão de chegada (fls 10). Segundo a empresa MEDICAMENTAL receberam o medicamento do laboratório com reajuste de valores (fls 11). Consultamos o Banco de Preços em Saúde e constatamos que o valor ofertado está dentro do estabelecido (fls 12).

| Fornecedores | | Valor Total | Cond. Pagto |
|--------------|------------------------------|---------------|-------------|
| 1 | MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA | R\$ 33.520,00 | 60 DDL |
| 2 | | | |
| 3 | | | |
| 4 | | | |
| 5 | | | |
| 6 | | | |
| 7 | | | |

| Justificativa de Urgência | Sim | Não | Folhas |
|---------------------------|-----|-----|--------|
| | - | - | - |

Aprovação

| | | | |
|--|---|---|--|
| Henrique Madureira Coordenador de Compras e Contratos CHMSBC 10.08.20 | Tiago Ferreira Nascimento Gerente de Compras e Contratos CHMSBC 10/08/20 | Ana Paula Ribeiro Advogada CHMSBC | Daniilo de Lima Santos Financeiro 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 |
|--|-------------|------------------------------|
| José Ramalho de Sá Jardim Diretor Administrativo Financeiro CHMSBC | | Ordem de Compra: 12/8/20 |

Autorização - Diretoria Geral do CHMSBC

| AUTORIZO a emissão da Ordem de Compra no valor supracitado | NÃO AUTORIZO a despesa pretendida/Solicito o cancelamento do processo |
|--|---|
| Dra. Agnes M. F. Ferrari Diretora Geral CHMSBC | 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. |

Silas

Solicitação: 54997

Solicitante: RAFAEL RAMOS

Sector: 561 CENTRO DE DISTRIBUICAO

Motivo: 42 PROBLEMAS C/ FORNECEDOR

Data Solic.: 04/08/2020
 Data da Impressão:
 Situação: SOLICITADA

Data Máxima: 19/08/2020

Obs: FORNECEDOR NÃO TEM O MATERIAL PARA ENTREGAR

| Produto | Dados da Solicitação | | Dados da Última compra | |
|--|-------------------------|------------|------------------------|-----------------|
| | Clas.ABC | Unidade | Quantidade | Est.Atual |
| 207 DOBUTamina. 250MG (12,5MG/ML) AMPOLA 20ML | AMP | C/20ML | 4.000,00 | 660,00 |
| regas | Período p/ Entrega | Quantidade | Cons. Méd Mensal | Quantidade |
| 1 | 19/08/2020 à 19/08/2020 | 1000 | 813,00 | 350,00 |
| 2 | 16/09/2020 à 16/09/2020 | 1000 | | 24/07/2020 |
| 3 | 14/10/2020 à 14/10/2020 | 1000 | | Vlr Unitário |
| 4 | 11/11/2020 à 11/11/2020 | 1000 | | 6,8400 ANBIOTON |

Especificação: SOLUCAO INJETAVEL, AMPOLA CONTENDO 20ML DE SOLUCAO DE DOBUTAMINA 250 MG (12,5MG/ML).

| Data | Valor Total | Emissor |
|---|-------------|---------|
| 04 de Agosto de 2020 | 27.360,00 | |
| Somatório(Vl.Ult.Real * Qtd Solicitada) | | |

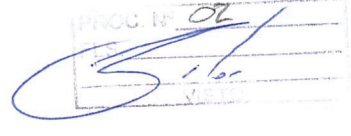
Observação: O consumo é baseado nos últimos seis meses consolidados

* 50892526*

07/08. 09:00 HRS

* Caju

* MED. COM. S.F. 1



Ord. Compra: 90111 Solicitação: 54997 Solic: CENTRO DE DISTRIBUICA

Nº Processo: Situação: ABERTA Dt Ord. Compra: 12/08/2020

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. Não serão aceitas entregas via Correios. 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: 19/08/2020 à 11/11/2020 Moeda: R\$ -
 % Desc: 0,00 VI Desc: 0,00 VI ICMS: 0,00
Observação: ID: 108925214

| Produto | Fabricante | Lote | Qt. Cons. | Unidade | Qtd Compr. | VI.Unit. | VI Desc. | %Des | VI IMP | VI Total |
|---|------------|------|-----------|------------|------------|----------|----------|------|--------|-----------|
| 207 - DOBUTamina 250MG (12,5MG/ML) AMPOLA 20ML | TEUTO BRAS | | | AMP C/20ML | 4.000,0000 | 8,3800 | 0,0000 | 0,00 | 0,0000 | 33.520,00 |
| Especificação: SOLUCAO INJETAVEL, AMPOLA CONTENDO 20ML DE SOLUCAO DE DOBUTAMINA 250 MG (12,5MG/ML). | | | | | | | | | | |

| Nº | Período p/ Entrega | Quantidade |
|----|-------------------------|------------|
| 1 | 19/08/2020 à 19/08/2020 | 1000 |
| 2 | 16/09/2020 à 16/09/2020 | 1000 |
| 3 | 14/10/2020 à 14/10/2020 | 1000 |
| 4 | 11/11/2020 à 11/11/2020 | 1000 |

Detalhamento:

Total dos Produtos(+): 33.520,00
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 (=): 33.520,00

| | | | |
|---------|-------------|------|------|
| GERENTE | COORDENADOR | | |
| Data | Data | Data | Data |

SUPRI-01-283