



URGENTE

SUMÁRIO

Descrição dos Produtos/Serviços

AQUISIÇÃO DE NITROPRUSSIATO DE SÓDIO 50MG FA.

Processo	Data Abertura	Data Emissão	Folha
55860/2020 - CHMSBC	09/09/2020	10/09/2020	1

Serviço	Não Padrão	Reposição de estoque
-	-	X

MV	BIONEXO
-	110426588

Orçamento Referência	R\$	Fls.
-	-	-

Mapa Comparativo	Fls.
-	04

Pedido de Análise Técnica	PLANILHA	08
-	-	-

Valor Final	R\$	Fls.
-	5.376,00	07

Retorno da Análise Técnica	PLANILHA	08
-	-	-

Negociação	Fls.
-	05 A 06

Documentação de Exclusividade	Fls.
-	-

Varição Última Compra	Fls.
12,47%	07

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
06	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 aos fornecedores a redução dos valores ofertados e sugerido o prazo de pagamento para 60 dias. Após o encerramento do período não houve alteração de valores, permanecendo o prazo de pagamento nas datas inicialmente ofertadas (fls 05 a 06).  
 Relatório em (fls 09) demonstrando que 183 fornecedores visualizaram a pesquisa de mercado, porém somente 06 responderam a cotação.

Fornecedores			Valor Total	Cond. Pagto
1	ANBIOTON IMPORTADORA LTDA		R\$ 5.376,00	60 DDL
2				
3				
4				
5				
6				
7				

Justificativa de Urgência	Sim	Não	Folhas
-	X	-	03

Aprovação			
Henrique Madureira Coordenador de Compras e Contratos CHMSBC 10-09-20 Coordenador de Compras e Contratos	Gerência de Compras e Contratos	Nathália B. Ferreira Advogada CHMSBC	Dep. Jurídico
		Comissão de Análise e Julgamento	

Reserva Financeira Realizada no Montante Supracitado	Observações	Emissão
 José Roberto de Jesus Jardim Diretor Administrativo Financeiro CHMSBC		 Silvana Dias Ordem de Compra: 10/9/20

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
 Dra. Agnes M. E. Ferrari Diretora Geral CHMSBC		

Solicitação: 55860  
Solicitante: RAFAEL RAMOS  
Setor: 561 CENTRO DE DISTRIBUICAO  
Motivo: 42 PROBLEMAS C/ FORNECEDOR

Data Solicitud: 09/09/2020  
Data da Impressão: 09/09/2020  
Situacao: SOLICITADA

**URGENTE!**

Obs: FORNECEDOR NÃO TEM O MEDICAMENTO PARA ENTREGAR

Produto	Dados da Solicitação			Dados da Última compra					
	Clas.ABC	Unidade	Quantidade	Cons. Méd Mensal	Est. Atual	Quantidade	Data	Vir Unitário	Fornecedor
244 NITROPRUSSIATO DE SODIO 50MG FA	FA	C/50MG	400,00	254,00	0,00	300,00	03/07/2020	11,9500	PROMEFARMA

Especificação: SOLUCAO INJETAVEL, AMPOLA CONTENDO 2ML DE SOLUCAO DE NITROPRUSSIATO DE SODIO 25MG/ML.

Data: 09 de Setembro de 2020 Valor Total: 4.780,00 Emissor: \_\_\_\_\_  
Somatório(Vi.Ult.Real \* Qtd Solicitada)

Observação: O consumo é baseado nos últimos seis meses consolidados

\* 1106 20582 \*  
1909-2020  
ADRIANO



Ord. Compra: 91114 Solicitação: 55860 Solic: CENTRO DE DISTRIBUICA

Nº Processo: Situação: ABERTA Dt Ord. Compra: 11/09/2020

Fornecedor: 8303 ANBIOTON - ANBIOTON IMPORTADORA LTDA  
CNPJ/CPF: 11.260.846/0001-87 Insc Est.:  
Endereço: DOZE DE MAIO Nr.: 547 Compl.:  
Bairro: VILA GALVAO Cep: 07056120  
Cidade: GUARULHOS UF: SP Conta: 107008 - 8 Agência: 3222 - 0 Banco: 1  
Contato(s): ELZA

E-Mail: GLAUCIA.FIGUEIREDO@ANBIOTON.C

Telefone Comercial: 11-4372-9982

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: 11/09/2020 à 09/09/2020 Moeda: R\$ -  
% Desc: 0,00 VI Desc: 0,00 VI ICMS: 0,00  
Observação: ID: 110426588

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI IMP	VI Total
244 - NITROPRUSSIATO DE SODIO 50MG FA	HYPOFARM A			FA C/50MG	400,0000	13,4400	0,0000	0,00	0,0000	5.376,00
Especificação: SOLUCAO INJETAVEL, AMPOLA CONTENDO 2ML DE SOLUCAO DE NITROPRUSSIATO DE SODIO 25MG/ML.										

Detalhamento:

Total dos Produtos(+):	5.376,00
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 (=):	5.376,00



**Identificação do emitente**  
**ANBIOTON IMPORTADORA LTDA**

RUA DOZE DE MAIO, 547  
 VILA GALVAO CEP:07056-120  
 GUARULHOS/SP  
 TELEFONE: 1143729982

**DANFE**

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA  
 1-SAÍDA

N. 000121915  
 SÉRIE 1  
 FOLHA 01/01



**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**  
**3520 0911 2608 4600 0187 5500 1000 1219 1511 0022 4128**

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

**NATUREZA DA OPERAÇÃO**  
 VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

**PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO**  
 135200798549935 10/09/2020 18:50:49-03:00

**INSCRIÇÃO ESTADUAL**  
 336905878113

**INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.**

**CNPJ**  
 11.260.846/0001-87

**DESTINATARIO/REMETENTE**

<b>NOME/RAZÃO SOCIAL</b> FUNDACAO DO ABC		<b>CNPJ/CPF</b> 57.571.275/0017-60		<b>DATA DE EMISSÃO</b> 10/09/2020	
<b>ENDEREÇO</b> ESTRADA DOS ALVARENGAS,1001		<b>BAIRRO/DISTRITO</b> ALVARENGA		<b>CEP</b> 09850-550	
<b>MUNICÍPIO</b> SAO BERNARDO DO CAMPO		<b>TELEFONE/FAX</b> 1143651490		<b>UF</b> SP	
<b>FATURA</b> 001 09/11/2020 5.376,00		<b>INSCRIÇÃO ESTADUAL</b>		<b>HORA ENTRADA/SAÍDA</b> 18:43:00	

**CALCULO DO IMPOSTO**

<b>BASE DE CALCULO DO ICMS</b> 5.376,00	<b>VALOR DO ICMS</b> 967,68	<b>BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO</b> 0,00	<b>VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO</b> 0,00	<b>VALOR TOTAL DOS PRODUTOS</b> 5.376,00
<b>VALOR DO FRETE</b> 0,00	<b>VALOR DO SEGURO</b> 0,00	<b>DESCONTO</b> 0,00	<b>OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS</b> 0,00	<b>VALOR DO IPI</b> 0,00
				<b>VALOR TOTAL DA NOTA</b> 5.376,00

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

<b>RAZÃO SOCIAL</b> QUALITY TRANSP. E ENTREGAS RAPIDAS LTDA		<b>FRETE POR CONTA</b> 0-EMITENTE	<b>CÓDIGO ANTT</b>	<b>PLACA DO VEÍCULO</b>	<b>UF</b>	<b>CNPJ/CPF</b> 06.321.409/0001-96
<b>ENDEREÇO</b> RUA JUA, 70		<b>MUNICÍPIO</b> SAO PAULO		<b>UF</b> SP		<b>INSCRIÇÃO ESTADUAL</b> 148923420116
<b>QUANTIDADE</b> 8	<b>ESPECIE</b> CAIXA(S)	<b>MARCA</b>	<b>NUMERAÇÃO</b>	<b>PESO BRUTO</b>	<b>PESO LIQUIDO</b>	

**DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO**

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
0055.41010241 244	NITROPRUSSATO DE SODIO 25MG/ML CX C/5 A MP 2ML - HYPOFARMA NITROP Lote - 20071055 / Validade - 31/07/2022	30039099	000	5102	UN	80,00 400	67,200000	5.376,00	5.376,00	967,68	0,00	18,00%	0,00%

**PREZADO CLIENTE, FAVOR  
 CONFERIR SUA MERCADORIA  
 NO ATO DA ENTREGA  
 NÃO ACEITAMOS DEVOLUÇÕES  
 POSTERIORES POR AVARIA OU  
 DESCONFORMIDADE COM O  
 PEDIDO**

O.C 91114

**CALCULO DO ISSQN**

<b>INSCRIÇÃO MUNICIPAL</b> 174488	<b>VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS</b>	<b>BASE DE CÁLCULO DO ISSQN</b>	<b>VALOR DO ISSQN</b>
--------------------------------------	---------------------------------	---------------------------------	-----------------------

**DADOS ADICIONAIS**

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**  
 Protocolo: 135200798549935  
 AUTORIZADO RAFAEL  
 PEDIDO INTERNO: 116856  
 ENDEREÇO DE ENTREGA: RUA PAULO COPPINE, 35 PORTAO 2  
 SAO BERNARDO - SP - 09850655  
 DADOS BANCÁRIOS: BANCO DO BRASIL - AG 3222-0 - C/C 107008-8  
 HORARIO DE ENTREGA: DAS 8 AS 11:30 E-DAS 13:30 AS 16:30 HRS

**RESERVADO AO FISCO**

**CHMSBC**  
**TERMO DE RECEBIMENTO**  
 Recebi em ordem a(os) material(is)  
 discriminados na presente nota

Data: **11 SET 2020**  
 Nome: WILSON  
 RE: 2361  
 Unidade: ARMAZEN  
 Visto: WRF



## Emissão 2ª Via

No. compromisso banco 900118621	No. compromisso cliente 0000000000000825202	Data do Crédito 27/11/2020	Valor 5.376,00
------------------------------------	--	-------------------------------	-------------------

## Dados do Remetente

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

Convênio 0033-0110-004901356489	Data da Solicitação 27/11/2020	Agência/Conta Corrente 0110 / 000130356088
------------------------------------	-----------------------------------	---

## Dados do Destinatário

Nome ANBIOTON IMPORTADORA LTDA	CNPJ/CPF 11.260.846/0001-87
-----------------------------------	--------------------------------

Tipo Conta  
Conta Corrente

Banco/ISPB 0001/	Agência 03222	Conta Corrente 0000000000001070088	Valor 5.376,00
---------------------	------------------	---------------------------------------	-------------------

Finalidade  
Pagamento de Fornecedores

Tipo de Serviço  
Pagamento Fornecedor

## Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária  
CBD9B7CC35CDF8D3C0C0DB6

## 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)