



SUMÁRIO

URGENTE

Processo	Data Abertura	Data Emissão	Folha
58324/2020 CHMSBC	28/12/2020	29/12/2020	1

Descrição dos Produtos/Serviços

AQUISIÇÃO DE CETAMINA

Serviço	Não Padrão	Reposição de estoque
-	-	X

Orçamento Referência	-	-
----------------------	---	---

Pedido de Análise Técnica	PLANILHA	09
---------------------------	----------	----

Retorno da Análise Técnica	PLANILHA	09
----------------------------	----------	----

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

MV	BIONEXO
-	143832221

Mapa Comparativo	R\$	Fls.
------------------	-----	------

Valor Final	R\$	68.000,00	08
Negociação	R\$	%	Fls.

Varição Última Compra	%	Fls.
-----------------------	---	------

	-1,16%	08
--	--------	----

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
6	1	0	1	0	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 Desempate / Variação de preço

AS FLS. 06 A 07, NEGOCIAÇÃO DO PROCESSO.

AS FLS. 12, FORNECEDOR INFORMA SOBRE O PRAZO DE PAGAMENTO

O ITEM 1425 FOI REPASSADO AO SEGUNDO COLOCADO, DEVIDO AO PRIMEIRO NÃO TER TODO O PRODUTO EM ESTOQUE, O QUE NÃO ATENDE A NECESSIDADE DO PCP (FLS. 10 A 11)

Fornecedores		Valor Total	Cond. Pagto
1	DUPATRI	R\$ 68.000,00	60 DIAS
2			
3			
4			
5			
6			
7			

Justificativa de Urgência	Sim	Não	Folhas
	X	-	02 A 03

Aprovação

Henrique Madureira Coordenador de Compras e Contratos CHMSBC	Gerência de Compras e Contratos	Nathalia B. Ferreira Advogada CHMSBC	Dep. Jurídico	Edsamuel Araújo Assessor de Diretoria e Juiz
--	---------------------------------	--	---------------	---

Reserva Financeira Realizada no Montante Supracitado	Observações	Emissão
 Dra. Agnes M. F. Ferrari Diretora Geral CHMSBC		 Jorgetta Ordem de Compra: 2/2020

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.

COMPLEXO HOSP SÃO BERNARDO DO CAMPO
 .MV - Sistema de Gerenciamento de Compras
 ório de Solicitação de Compras

Página: 1 / 1
 Emitido por: CAIQUE.SILVA
 Em: 28/12/2020 11:57

Solicitação: 58324
 Solicitante: RAFAEL RAMOS
 Setor: 561 CENTRO DE DISTRIBUICAO
 Motivo: 1 COMPRA POR AUMENTO DE CONSUMO

Data da Impressão: 28/12/2020
 Data Máxima: 28/12/2020
 Situação: SOLICITADA

1938322221

URGENTE!

29/12

Obs: AUMENTO DE CONSUMO COVID-19

Produto	Dados da Solicitação		Dados da Última compra	
	Clas.ABC	Unidade	Quantidade	Est.Atual
1425 CETAMINA 100MG AMPOLA 2ML	C	AMP C/2ML	5.000,00	2.700,00
			Cons. Méd Mensal	2.100,00
			Quantidade	6.000,00
			Data	08/12/2020
			Vlr Unitário	13.7600 CRISTALIA
			Fornecedor	

Especificação: SOLUCAO INJETAVEL AMPOLA CONTENDO 2ML DE SOLUCAO CLORIDRATO DE CETAMINA 50MG/ML.

Valor Total _____ Emissor _____

Data 28 de Dezembro de 2020
 Somatório(Vl.Ult.Real * Qtd Solicitada) 68.800,00

Observação: O consumo é baseado nos últimos seis meses consolidados

Ord. Compra: 94732 Solicitação: 58324 Solic: CENTRO DE DISTRIBUICA
Nº Processo: Situação: ABERTA Dt Ord. Compra: 05/01/2021
Fornecedor: 93340 DUPATRI - DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO, IMPORTACAO E EXPORTACA
CNPJ/CPF: 04.027.894/0007-50 Insc Est.:
Endereço: PEDRO PASCOAL DOS SANTOS Nr.: 410 Compl.:
Bairro: RESIDENCIAL REAL PARQU Cep: 13178561
Cidade: SUMARE UF: SP Conta: 2034 - 6 Agência: 3359 - 6 Banco: 1
Contato(s):
E-Mail : CONTABILIDADE1@DUPATRI.COM
Telefone Comercial : (13) 3228-8700 / (13) 3228-8

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: JONATHAN A D S RODRIGUEZ 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: 05/01/2021 à 05/06/2021 Moeda: R\$ -
% Desc: 0,00 VI Desc: 0,00 VI ICMS: 0,00
Observação: PC 58324 2020
CONFORME ID 143832221

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	Vi.Unit.	Vi Desc.	%Des	VI IMP	VI Total
1425 - CETAMINA 100MG AMPOLA 2ML	CRISTALIA			AMP C/2ML	5.000,0000	13,6000	0,0000	0,00	0,0000	68.000,00
Especificação: SOLUCAO INJETAVEL AMPOLA CONTENDO 2ML DE SOLUCAO CLORIDRATO DE CETAMINA 50MG/ML.										
Detalhamento:										

Total dos Produtos(+): 68.000,00
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 (=): 68.000,00

 DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA AVENIDA PEDRO PASCOAL DOS SANTOS, 410 - GALPAO002 MD 4 E 5 - RESIDENCIAL REAL PARQUE SUMARÉ - SUMARE, SP, CEP:13178561, Fone:13-3228-8700	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	 CHAVE DE ACESSO 3521 0104 0278 9400 0750 5500 1000 1345 9010 0122 7555
	0-ENTRADA 1-SAIDA	Nº 134590 SERIE 1 FOLHA 1/1

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA MERC.ADQ. REC.TERCEIROS	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO 135210012056746 05/01/2021 23:12:32
---	--

INSCRIÇÃO ESTADUAL 671.392.680.115	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 04.027.894/0007-50
---------------------------------------	-------------------------------------	----------------------------

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ/CPF 57.571.275/0017-60	DATA DA EMISSÃO 05/01/2021
--------------------------	--	--------------------------------	-------------------------------

NOME / RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO DO ABC (5730)	ENDEREÇO EST DOS ALVARENGAS, 1001	BAIRRO/DISTRITO BAIRRO ALVARENGA	CEP 09850-550	DATA ENTRADA/SAIDA 05/01/2021
---	--------------------------------------	-------------------------------------	------------------	----------------------------------

MUNICÍPIO SAO BERNARDO DO CAMPO	FONE/FAX 1143651490	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA 23:04
------------------------------------	------------------------	----------	--------------------	------------------------

FATURA / DUPLICATA			
001	06/03/2021	68.000,00	

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 68.000,00	VALOR DO ICMS 12.240,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 68.000,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 68.000,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS					
NOME / RAZÃO SOCIAL O EMITENTE (43)	FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF

ENDEREÇO RUA SÃO PAULO, 31	MUNICÍPIO SANTOS	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 633565182110		
QUANTIDADE 5	ESPÉCIE CAIXAS	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 63,20	PESO LIQUIDO 63,20

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/CH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
28165	KETAMIN NP 50MG/ML 25/2ML -CRISTALIA CISEM CONSERVANTE (Lote: 20100193, Qtde: 200, Dt Val: 01/10/2022 ,Data Fab: 01/10/2020)	30049032	000	5102	CX	200	340,000	68.000,00	68.000,00	12.240,00		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 RECLAMACOES DE MERCADORIAS COM NO MAXIMO DE 48HORAS APOS A ENTREGA
 Despesa realizada com base no C. Gestão SS nº 001/18 com a PMSBOC 94732Rua Paulo Coppini nº 35 portão 2
 ITEM 1 ALIQUOTA ZERO PIS/COFINS,CF.ART.2 DA LEI 10.147/00
 VALOR APROX. TRIBUTOS, R\$ 12.240,00, Federal, R\$ 0,00, Estadual, R\$ 12.240,00
 Pedido: 152149
 Representante: REGIAO ABC - (BRUNO)

RESERVADO AO FISCO

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

Data: **06 JAN 2021**
 Nome: Dilia
 RE: 125
 Unidade: H. C. Alves
 Visto: _____



Emissão 2ª Via

No. compromisso banco
900126417No. compromisso cliente
0000000000000842748Data do Crédito
08/03/2021Valor
68.000,00

Dados do Remetente

Nome
FUNDAÇÃO DO ABCCNPJ/CPF
57.571.275/0017-60Convênio
0033-0110-004901356489Data da Solicitação
08/03/2021Agência/Conta Corrente
0110 / 000130356088

Dados do Destinatário

Nome
DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO, ICNPJ/CPF
04.027.894/0007-50Tipo Conta
Conta CorrenteBanco/ISPB
0001/Agência
03359Conta Corrente
000000000000020346Valor
68.000,00Finalidade
Pagamento de FornecedoresTipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária
CBD9B7CF286CEA6B376DD1A**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)