

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

AQUISIÇÃO DE BROMOPRIDA 10MG COMPRIMIDO EM BLISTER

Processo	Data Abertura	Data Emissão	Folha
59285/2021 - CHMSBC	02/02/2021	12/02/2021	1

Serviço	Não Padrão	Reposição de estoque
-	-	X
		R\$ Fls.
Orçamento Referência		- -
		Dt Fls.
Pedido de Análise Técnica		Planilha 08
		Dt
Retorno da Análise Técnica		Planilha 08
		Fls.
Documentação de Exclusividade		-

MV	BIONEXO
-	155556301

Mapa Comparativo	Fls.
	03 a 04
Valor Final	R\$ 408,00 07
Negociação	- - 05 a 06
Varição Última Compra	-2,30% 07

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
13	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 Desempate / Variação de preço

As condições comerciais exigidas pelo fornecedor Ativa Médico, não atendem a instituição (fls. 03 a 04)

Solicitado aos fornecedores a redução dos valores ofertados, sem sucesso (fls. 05 a 06)

As entregas serão agregadas a outras OC's do fornecedor Anbioton (fls. 11)

Fornecedores		Valor Total	Cond. Pagto
1	Anbioton Importadora Ltda	R\$ 408,00	60 dias
2			
3			
4			
5			
6			
7			

Justificativa de Urgência	Sim	Não	Folhas
	-	-	-

Aprovação

 Henrique Madureira Coordenador de Compras e Contratos CHMSBC 12/02/21	 Nathalia B. Ferreira 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
 José Ramde Uchoa Jardim Diretor Administrativo Financeiro CHMSBC Gerência de Finanças		 Ordem de Compra: 16/02/2021

Autorização - Diretoria Geral do CHMSBC

Autorizo	NÃO AUTORIZO
a emissão da Ordem de Compra no valor supracitado Dra. Agnes M. F. Ferrant Diretora Geral CHMSBC	a despesa pretendida/Solicitado o cancelamento do processo 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.

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

Marcio

Página: 1 / 1
 Emitido por: CAIQUE.SILVA
 Em: 02/02/2021 14:26

Solicitação: 59285
 Solicitante: FABIO.GODOY
 Setor: 561 CENTRO DE DISTRIBUICAO
 Motivo: 8 COMPRA PARA REPOSICAO ESTOQUE

Data Solicitud: 02/02/2021 Data Máxima: 02/08/2021
 Data da Impressão:
 Situação: SOLICITADA

Obs: solicitação de compras quadrimestral

ID 155556301.

Dados da Solicitação						Dados da Última compra				
Seq	Produto	Clas.ABC	Unidade	Quantidade	Cons. Méd Mensal	Est.Atual	Quantidade	Data	Vir Unitário	Fornecedor
1	1175 BROMOPRIDA 10MG COMPRIMIDO	C	COMP C/10MG	2.400,00	283,00	500,00	800,00	27/01/2021	0,1740	FUTURA MEDICAMENTOS

Nº Entregas 1 Período p/ Entrega 02/08/2021 à 02/08/2021 Quantidade 2400

Especificação: COMPRIMIDO EM BLISTER.

Data 02 de Fevereiro de 2021 Valor Total 417,60 Emissor

Somatório(Vl.Ult.Real * Qtd Solicitada)

Observação: O consumo é baseado nos últimos seis meses consolidados

PROG. Nº 09285
 FLS 02
 VISTO

Ord. Compra: 96056 Solicitação: 59285 Solic: CENTRO DE DISTRIBUICA
Nº Processo: Situação: ABERTA Dt Ord. Compra: 16/02/2021
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: MARCIO DA SILVA FARIA 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: 02/08/2021 à 16/08/2021 Moeda: R\$ -
% Desc: 0,00 VI Desc: 0,00 VI ICMS: 0,00
Observação: ID 155556301

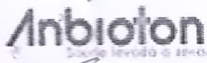
Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI IMP	VI Total
1175 - BROMOPRIDA 10MG COMPRIMIDO	PRATI DONADUZZ			COMP C/10MG	2.400,0000	0,1700	0,0000	0,00	0,0000	408,00

Especificação: COMPRIMIDO EM BLISTER.

Nº	Período p/ Entrega	Quantidade
1	02/08/2021 à 02/08/2021	2400

Detalhamento:

Total dos Produtos(+):	408,00
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 (=):	408,00



Identificação do emittente
ANBIOTON IMPORTADORA LTDA

AV. AMANCIO GAIOLLI, 426
 Complemento: GALPAO 2 - MODULO 2

AGUA CHATA CEP:07251-250
 GUARULHOS/SP
 TELEFONE: 551143729982

DANTE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA 1
 1-SAÍDA

N. 000139145
 SÉRIE 1
 FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
 3521 0411 2608 4600 0187 5500 1000 1391 4516 0211 7254

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
 135210440321168 23/04/2021 10:23:54-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 336905878113

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ
 11.260.846/0001-87

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO DO ABC		CNPJ/CPF 57.571.275/0017-60		DATA DE EMISSÃO 23/04/2021	
ENDEREÇO ESTRADA DOS ALVARENGAS, 1001		BAIRRO/DISTRITO ALVARENGA		DATA ENTRADA/SAÍDA 23/04/2021	
MUNICIPIO SAO BERNARDO DO CAMPO		TELEFONE/FAX 1143651490		UF SP	
FATURA 001				INSCRIÇÃO ESTADUAL	
22/06/2021				HORA ENTRADA/SAÍDA 10:19:00	
5.419,00					

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS 5.253,99	VALOR DO ICMS 886,98	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 5.419,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 5.419,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL QUALITY TRANSP. E ENTREGAS RAPIDAS LTDA		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ/CPF 06.321.409/0001-96	
ENDEREÇO RUA JUA, 70		MUNICIPIO SAO PAULO		UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL 148923420116					
QUANTIDADE 12	ESPECIE CAIXA(S)	MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LIQUIDO 29,000			

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VTOTAL	BC.ICMS	VICMS	VIPI	A.ICMS	A.IPI
0224.1000341	MUCOPOLISSACARIDEO POLISSULFATO 5MG/ G GEL CX C/1 BSN 40G-UNIAO QUIMICA TOPCOID GEL Lote - 2103326 / Validade - 29/02/20 24	30049099	000	5102	UN	500,00	8,550000	4.275,00	4.275,00	769,50	0,00	18,00%	0,00%
0056.5702	BROMOPRIDA 10MG CX C/800 CP - PRAI GENERIC Lote - 20K112 / Validade - 22/10/2021	30049045	500	5102	UN	1,00	136,00000	136,00	136,00	16,32	0,00	12,00%	0,00%
0020.7060005	PARACETAMOL 200MG/ML SOL ORAL CX C/1 00 FR 15ML - FARMACE GENERICO Lote - PC201530 / Validade - 30/09/2022	30039055	320	5102	UN	4,00	99,000000	396,00	230,99	27,72	0,00	12,00%	0,00%
0457.4369	GABAPENTINA (C1) 300MG CX C/ 30 CAPS - AUROBINDO GENERICO Lote - RW3020004A / Validade - 31/07/2022	30049039	200	5102	UN	68,00	9,000000	612,00	612,00	73,44	0,00	12,00%	0,00%

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

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 174488	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
-------------------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Protocolo: 135210440321168
 OC 96056 / 96739 / 96152 / 96141 / 97038 / 96490
 DESPESA REALIZADA COM BASE NO CONTRATO DE GESTAO SS N.
 001.2018 COM A PMSBC
 PEDIDO INTERNO: 134450
 ENDEREÇO DE ENTREGA: RUA PAULO COPPINE, 35 PORTAO 2
 SAO BERNARDO - SP - 09850655
 DADOS BANCARIOS: 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
 RED DE BASE DE CALCULO ICMS NOS TERMOS DO INC XXIV DO ART 3º ANEXO II RICMS/SP

*Desconsiderar
 OC's*

RESERVADO AO FISCO

**CHMSBC
 TERMO DE RECEBIMENTO**
 Recebi em ordem o(os) material(is)
 discriminados na presente nota
 Data: **26 ABR 2021**
 Nome: _____
 RE: _____
 Unidade: _____
 Visto: _____



Emissão 2ª Via

No. compromisso banco
900134947No. compromisso cliente
0000000000000860744Data do Crédito
29/06/2021Valor
5.419,00

Dados do Remetente

Nome
FUNDAÇÃO DO ABC

CNPJ/CPF

Convênio
0033-0110-004901356489Data da Solicitação
29/06/2021Agência/Conta Corrente
0110 / 000130356088

Dados do Destinatário

Nome
ANBIOTON IMPORTADORA LTDACNPJ/CPF
11.260.846/0001-87Tipo Conta
Conta CorrenteBanco/ISPB
0001/Agência
0322Conta Corrente
0000000000001070088Valor
5.419,00Finalidade
Pagamento de FornecedoresTipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária
CBD9B7C9FB56444D29A1167**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)



ANBIOTON IMPORTADORA LTDA

AV. AMANCIO GAIOLLI, 426
Complemento: GALPAO 2 - MODULO 2

AGUA CHATA CEP:07251-250
GUARULHOS/SP
TELEFONE: 551143729982

DANTE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA

N. 000133092
SÉRIE 1
FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3521 0211 2608 4600 0187 5500 1000 1330 9219 6425 5028

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
135210183371879 18/02/2021 15:17:32-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
336905878113

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ
11.260.846/0001-87

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO DO ABC		CNPJ/CPF 57.571.275/0017-60		DATA DE EMISSÃO 18/02/2021	
ENDEREÇO ESTRADA DOS ALVARENGAS, 1001		BAIRRO/DISTRITO ALVARENGA		CEP 09850-550	
MUNICÍPIO SAO BERNARDO DO CAMPO		TELEFONE/FAX 1143651490		UF SP	
FATURA 001 19/04/2021 7.054,50		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA ENTRADA/SAÍDA 15:12:00	

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS 7.054,50	VALOR DO ICMS 1.255,17	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 7.054,50
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 7.054,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL QUALITY TRANSP. E ENTREGAS RAPIDAS LTDA		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 06.321.409/0001-96
ENDEREÇO RUA JUA, 70		MUNICÍPIO SAO PAULO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 148923420116		
QUANTIDADE 2	ESPECIE CAIXA(S)	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,004	PESO LÍQUIDO 21,565	

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
0056.5702	BROMOPRIDA 10MG CX C/800 CP - PRATI GENE RICO Lote - 20F89B / Validade - 14/05/2022	30049045	500	5102	UN	1,00	136,00000	136,00	136,00	16,32	0,00	12,00%	0,00%
0068.268	BECLOMETASONA DIPROPIONATO 400MCG/ML C/10 FLAC 2ML - CHIESI CLENIL A Lote - 1111557 / Validade - 30/04/2023	30043290	200	5102	UN	75,00	48,900000	3.667,50	3.667,50	660,15	0,00	18,00%	0,00%
0217.2596	HIDROCORTISONA 500MG PO LIOF CX C/ 50 - TEUTO - ANDROCORTIL Lote - 25961346 / Validade - 30/05/2022	30043933	000	5102	UN	14,00	224,50000	3.143,00	3.143,00	565,74	0,00	18,00%	0,00%
0453.10030008	CLONAZEPAM (B1) 2,5MG/ML CX C/ 1FR X 20M L - HIPOLABOR GENERICO Lote - 0688/19 / Validade - 30/06/2021	30049054	000	5102	UN	60,00	1,800000	108,00	108,00	12,96	0,00	12,00%	0,00%

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 174488	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
-------------------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Protocolo: 135210183371879
OC 96056 / OC 92981 / OC 94834 / OC 89828 - DESPESA REALIZADA
COM BASE NA C.GESTÃO SS Nº 001/2018 COM A PMSB /
PEDIDO INTERNO: 128367
ENDEREÇO DE ENTREGA: RUA PAULO COPPINE, 35 PORTAO 2

SAO BERNARDO - SP - 09850655
DADOS BANCARIOS: 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 o(os) material(is)
discriminados na presente nota

Data: **18 FEV 2021**
Nome: _____
RE: _____
Unidade: _____
Visto: _____



Emissão 2ª Via

No. compromisso banco 900129193	No. compromisso cliente 0000000000000848211	Data do Crédito 22/04/2021	Valor 7.054,50
------------------------------------	--	-------------------------------	-------------------

Dados do Remetente

Nome FUNDAÇÃO DO ABC	CNPJ/CPF
-------------------------	----------

Convênio 0033-0110-004901356489	Data da Solicitação 22/04/2021	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 7.054,50
---------------------	------------------	---------------------------------------	-------------------

Finalidade
Pagamento de Fornecedores

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária
CBD9B7CFCC958A49A818560

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)