

À
DIRETORIA ADMINISTRATIVA DA FUNDAÇÃO DO ABC – CENTRAL DE CONVÊNIOS

Assunto: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS.

Tendo em vista a **PANDEMIA** em curso no território nacional e Internacional;

CONSIDERANDO a Decretação do Estado de Calamidade Público pelos Governos Federais, Municipais e Estaduais;

CONSIDERANDO, que a principal área afetada é a saúde pública, nicho de atuação da Fundação do ABC, se fazem necessárias contratações com a menor burocracia e maior agilidade possível, visando a preservação do principal bem tutelado pelo Ordenamento Jurídico vigente, qual seja, a vida

CONSIDERANDO a preservação do principal bem tutelado pelo Ordenamento Jurídico vigente, qual seja, a vida;

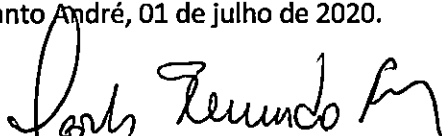
Prosseguir com a abertura de processo nos termos do nosso Regulamento Interno de compras de bens e serviços da Fundação do ABC bem como a Portaria nº 011/20 emitida pela Presidência da Mantenedora, Medida provisória nº 926/2020, Decreto Legislativo nº 5/20, Decreto-lei nº 4.657/42 com redação alterada pela Lei nº 13.655/18 nos artigos 20º e 22º (LINDB) e demais legislações emergências do município a ser atendido.

Informamos que a presente aquisição deverá ser lançada no centro de custo COVID-19.

Sendo o que havia para o momento, subscrevo-me renovando protestos de elevada estima e consideração.

Atenciosamente,

Santo André, 01 de julho de 2020.



CARLOS EDUARDO FAVA
DIRETOR GERAL

FUNDAÇÃO DO ABC – CENTRAL DE CONVÊNIOS

Ofício Compras n.º 337/2020

MCH 0239/20

01.07.20

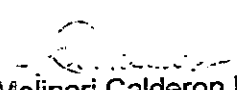
Para: Diretoria Administrativa


Ref. AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DE USO GERAL

Justificativa: Considerando a situação de Pandemia Mundial frente ao COVID-19, que nossa unidade é referência de atendimentos do município desde o dia 18/03. Desde então tivemos um aumento gradativo nos leitos de UTI passando de 10 para 40 leitos, com isso estamos vivenciando em nossas internações situações de maior gravidade acometidas pela doença em si, e também associadas a comorbidades e doenças de base. Informamos que a aquisição dos itens anexo, se fazem necessárias para a manutenção dos nossos estoques de medicamentos para o mês de Julho

Atenciosamente,

Ariane S. Ranieri dos Reis
Coordenadora de Farmácia


Heloisa Molinari Calderon Nascimento
Diretora Geral
Hospital Municipal de Mogi das Cruzes


Patrícia Lopes Lisboa
Diretora Administrativa
Hospital Municipal de Mogi das Cruzes

Carlos Eduardo Fava
Diretor Geral
Fundação do ABC
Central de Convênios

Santo André, 6 de julho de 2020

P.C.: MCH0239/20**PEDIDO 409261**


À

Empresa: 18128544 / LONGMED PROD MEDICOS HOSPITALARES - SP**Endereço:** R. DOS MARAPES - 231 - EMPRESA**Bairro:** VILA CAMPESTRE**Cidade:** SAO PAULO**C.E.P.:** 04330-070**Telefone:** 50343838 **Fax:** 36244577**e-mail:****Ref.:** Confirmação de Pedido**A/C:**

Item	Código	Descrição produto	Observações	Esp. Técnica	Unid.	Qtde.	Valor Unit.	Valor Total
0001	7018-0067	CLARITROMICINA 500MG IV			FA	300,00	52,0000	15.600,0000

Valor total: R\$ 15.600,0000**Condição de pagamento:** 005 - 30DD**Prazo de entrega e instalação:****DADOS PARA ENTREGA E FATURAMENTO:**

UNIDADE	HOSPITAL MUNICIPAL DE MOGI DAS CRUZES
CNPJ	57.571.275/0004-45
RAZÃO SOCIAL	Fundação do ABC – Central de Convênios
ENDEREÇO	Rua Guttermann, nº 577 – Brás Cubas – Mogi das Cruzes - SP
CEP	08740-320

REC. Nº MCH0239/20
2.º
VISTO 

Centr. Convenios

AUTORIZACAO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
PAGAMENTO DE TITULOS EM OUTRO BANCO

EMISSAO : 06/08/2020
RELACAO : 070572

AO CEF MOGI HOSPITAL - FEDERAL
AGENCIA : 0344 - C/C 000710792

MOGI DAS CRUZES

PRF NUMERO	PC BENEFICIARIO	NAT	DT.VENC	VALOR A PAGAR
COM 2926	LONGMED PROD MEDICOS HOSPITALARES	MEDICAMENTOS	06/08/2020	15.600,00

TOTAL GERAL

15.600,00

QUINZE MIL E SEISCENTOS REAIS

AUTORIZAMOS V.SAS. A PAGAR OS TITULOS EM REFERENCIA, LEVANDO A DEBITO DE NOSSA
CONTA CORRENTE NUM. 000710792 NO DIA 06/08/2020 PELO VALOR ACIMA TOTALIZADO.

FUABC - CENTRAL DE CONVENIOS - HOSP MUN DE MOGI DAS CRUZES


GERENTE FINANCEIRO


GERENTE CONTABIL

CENTRAL DE CONVÊNIOS

<input type="checkbox"/>	BORDERÓ	NOME: <u>Regiane</u>	DATA: / /
<input type="checkbox"/>	GERAR ARQUIVO	NOME: <u>Jane</u>	DATA: / /
<input type="checkbox"/>	PROG DO ARQ	NOME: <u>Jane</u>	DATA: / /
<input type="checkbox"/>	COMPROVANTES	NOME: <u>Regiane</u>	DATA: / /
<input type="checkbox"/>	BAIXA DE BORDERÓ	NOME: <u>Regiane</u>	DATA: / /

Confere com a
Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

FEDERAL

RECEIVED

000379

**LONGMED PRODUTOS MEDICO -
HOSPITALARES LTDA - EPP**



R MARAPES, 231 - VILA PARQUE
JABAQUARA - SAO PAULO - SP - CEP:
04330-070
Fone: (11)5034-3838

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.002.926
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
3520 0718 1285 4400 0107 5500 1000 0029 2614 4532 9332

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
135200558313382 07/07/2020 08:57:02

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERC. AO CONTRIBUINTE

INSCRIÇÃO ESTADUAL
142396631111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF
18.128.544/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

FUNDAÇÃO DO ABC

ENDEREÇO

AV LAURO GOMES, 2000

MUNICÍPIO

SANTO ANDRE

CNPJ / CPF

57.571.275/0004-45

DATA DA EMISSÃO

07/07/2020

BAIRRO / DISTRITO

VILA SACADURA CABRAL

CEP

09060-870

DATA DA SAÍDA

HORA DA SAÍDA

UF

SP

TELEFONE / FAX

(11)2666-5400

INSCRIÇÃO ESTADUAL

FATURA

DADOS DA FATURA

Número: 000002926 - Valor Original: R\$ 15.600,00 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 15.600,00

DUPLICATAS

Número 001

Vencimento 06/08/2020

Valor R\$15.600,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. APROX. TRIBUTOS (Fonte: IBPT)	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	2.098,20 (13,45 %)	15.600,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15.600,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CPOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
00002363	CLARITROMICINA 500MG KLARICID CX C 1 ABBOTT Trib. aprox. R\$ 2.098,20 (13,45%) Federal Fonte: IBPT, D26078 LOTE: 01122TB22 FAB: 30/12/2018 VAL: 30/12/2020 LOTE: 01123TB22 FAB: 30/01/2019 VAL: 31/12/2020	30049099	0500	5405	UNI	300,00	52,00	0,00	15.600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PED: 0002427 CLI: 000135 PEDIDO 10533849.1 VEND: 1 VENDEDOR C.PAGTO: 1 30 DIAS
Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional, não gera direito a crédito fiscal de ICMS, de ISS e de IPI. - Trib. aprox. (Lei Federal 12.741/2012) R\$ 2.098,20 Federal Fonte: IBPT, D26078

RESERVADO AO FISCO

Confere com a Original

**Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019**

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 07/07/2020 08:57:04

Intelecto Sistemas - www.intelecto.com

Declaro para os devidos fins
 que recebi o(s) item(ns) e/ou
 Serviço(s) na presente Nota fiscal
 às 16.30 do dia 07/07/2020
 conforme solicitação e ordem de compra
 devidamente aprovada.

 Assinatura

Hospital Municipal de Mogi - CC
 Proc Nº MC 10239/20
 Vencimento 06/08/2020
 Visto 16
 Competência Julho
 Vigência até _____
 Liberado 14/07/2020

Entrada no MV com a
 referência Nr _____
 Data 07/07/2020
 Conferido por Carla C. Abreu
CRS 73.239
farmacêutica
 Hosp. Mun. Mogi das Cruzes

DECLARO QUE OS MATERIAIS
 CONSTANTES DESTA NOTA
 FISCAL FORAM REALIZADOS
 EM CONFORMIDADE COM O
 QUE FOI SOLICITADO.

NF RECEBIDA NO ALMOXARIFADO
 EM 07/07/2020 As

RESPONSÁVEL
Carla C. Abreu
farmacêutica
 Hosp. Mun. Mogi das Cruzes



CONTABILIDADE
 CENTRAL DE
 CONVÊNIOS
 16 JUL 2020

 Carol

000380

FEDERAL

Documento de Entrada

Fornecedor: 4243 LONGMED PRODUTOS MEDICO-HOSPITALR LTDA-EPP
CNPJ/CPF: 18.128.544/0001-07 Insc Est.: 142396631111
Número: 000002926 Tipo: NOTA FISCAL Nr. Série: 001 Emissão: 07/07/2020 Usuário: GABRIEL HENRIQUE SOARES SIQUEIRA
Vi. Frete: 0,00 Vi. Total: 15.600,00 Vi. ICMS: 0,00 % ICMS: 0,00 Vi. Desc: 0,00 % Desc: 0,00 Vi. Acréscimo: 0,00
Observ.:

Duplicatas

Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor
01	06/08/2020	15.600,00						

Entradas de Produtos

Código: 00019441 Estoque: 001 ALMOXARIFADO GERAL Doc Ent: NOTA FISCAL
Fornecedor: 4243 LONGMED PRODUTOS MEDICO-HOSPITALR LT CNPJ/CP 18.128.544/0001-07 Nr Doc: 000002926 Entrada: 07/07/2020 16:00
Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 001 Emissão: 07/07/2020 Usuário: GABRIEL HENRIQUE SOARES
Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL Vi Total: 15.600,00 % Desc: 0,00 Vi Desc: 0,00 Vi Acréscimo: 0,00
% ICMS: 0,00 VI ICMS: 0,00 Setor de aplicação direta :
Nr. Processo: Nr. Empenho: Qtd. Parcelas:

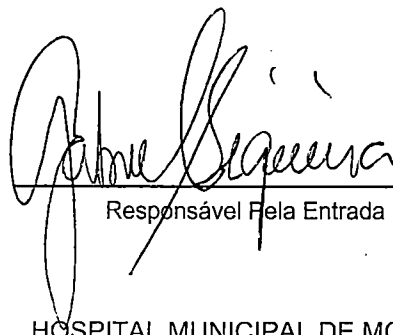
Tipo Frete: CIF Fornecedor: VI Frete: 0,00 % Frete: 0,00
Dt Vecto: Portador: Nr Conhecimento:

Motivo do Acerto

Itens de Produtos

Produto	Sic	Unidade	Quant	VI Unitário	VI Real	VI Total	% IPI	VI IPI % Desc	VI Desc	Lote	Qt Ent	Validade	Marca
24779 - CLARITROMICINA 500MG IV		FRASCO/A MPOLA	300,000 0	52,0000	52,0000	15.600,00	0,00	0,00	0,00	01122TB22 01123TB22	100,0000 200,0000	30/12/2020 31/12/2020	

Total do(s) Produto(s) : 15.600,00
Total do(s) Custo(s) : 15.600,00


Responsável pela Entrada

Encarregado do Setor
Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

Confere com a Original

FEDERAL

000381

Santo André, 6 de julho de 2020

P.C.: MCH0239/20

PEDIDO 409261

À

Empresa: 18128544 / LONGMED PROD MEDICOS HOSPITALARES - SP

Endereço: R. DOS MARAPES - 231 - EMPRESA

Bairro: VILA CAMPESTRE

Cidade: SAO PAULO

C.E.P.: 04330-070

Telefone: 50343838 Fax: 36244577

e-mail:

Ref.: Confirmação de Pedido

A/C:

Item	Código	Descrição produto	Observações	Esp. Técnica	Unid.	Qtde.	Valor Unit.	Valor Total
0001	7018-0067	CLARITROMICINA 500MG IV			FA	300,00	52,0000	15.600,0000

Valor total: R\$ 15.600,0000

Condição de pagamento: 005 - 30DD

Prazo de entrega e instalação:

DADOS PARA ENTREGA E FATURAMENTO:

UNIDADE	HOSPITAL MUNICIPAL DE MOGI DAS CRUZES
CNPJ	57.571.275/0004-45
RAZÃO SOCIAL	Fundação do ABC – Central de Convênios
ENDEREÇO	Rua Guttermann, nº 577 – Brás Cubas – Mogi das Cruzes - SP
CEP	08740-320

Confere com a
OriginalPrefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

FEDERAL

000382

RECIBO DO PAGADOR



Banco Itaú S.A.

341-7

34191.57007 00024.270068 73569.980003 3 83390001560000

Local de pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO MESMO APOS O VENCIMENTO					Vencimento 06/08/2020
Beneficiário LONGMED PRODUTOS M H LTDA EPP CNPJ/CPF 18.128.544/0001-07					Agência/Código Beneficiário 0067/35699-8
Endereço Beneficiário Final R MARAPES, 231, 04330070 - VILA CAMPESTRE - SAO PAULO - SP					
Data do documento 07/07/2020	Núm. do documento 2926A	Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 07/07/2020	Nosso Número 157/00000242
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 15.600,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 5,00% APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 2,00% AO MÊS NEGATIVAR APÓS 10 DIAS DO VENCIMENTO SUJEITO A PROTESTO APOS 10 DIAS DE VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador - FUNDACAO DO ABC AVENIDA LAURO GOMES, 2000, 09060870 - VILA SACADURA C - SANTO ANDRE - SP Beneficiário Final					CNPJ/CPF 57.571.275/0004-45 CNPJ/CPF

Autenticação mecânica



Banco Itaú S.A.

341-7

34191.57007 00024.270068 73569.980003 3 83390001560000

Local de pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO MESMO APOS O VENCIMENTO					Vencimento 06/08/2020
Beneficiário LONGMED PRODUTOS M H LTDA EPP CNPJ/CPF 18.128.544/0001-07					Agência/Código Beneficiário 0067/35699-8
Endereço Beneficiário Final R MARAPES, 231, 04330070 - VILA CAMPESTRE - SAO PAULO - SP					
Data do documento 07/07/2020	Núm. do documento 2926A	Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 07/07/2020	Nosso Número 157/00000242
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 15.600,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 5,00% APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 2,00% AO MÊS NEGATIVAR APÓS 10 DIAS DO VENCIMENTO SUJEITO A PROTESTO APOS 10 DIAS DE VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador - FUNDACAO DO ABC AVENIDA LAURO GOMES, 2000, 09060870 - VILA SACADURA C - SANTO ANDRE - SP Beneficiário Final					CNPJ/CPF 57.571.275/0004-45 CNPJ/CPF



Ficha de Compensação
Autenticação mecânica

Confere com a
Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

FEDERAL

000383



Comprovante de pagamento de Boleto

Transação realizada via convênio de Pagamentos

Nome do Pagador:	FUNDAÇÃO DO ABC
CNPJ do Pagador:	57.571.275/0001-00
Conta Debitada:	00344-1 / 000600071079-2

Convênio:	337729
Tipo de Compromisso:	0001 PAGAMENTO DE FORNECEDORES
NSA:	000644

Linha Digitável do Código de Barras
34191.57007 00024.270068 73569.980003 3 83390001560000

Instituição Emissora: 341 - Itaú Unibanco S.A.

Beneficiário

Nome: LONGMED PROD MEDICOS HOSPITALA
CNPJ/CPF:

Data de Vencimento: 06/08/2020

Valor Nominal: R\$ 15.600,00

Encargos: R\$ 0,00

Desconto: R\$ 0,00

VALOR PAGO: R\$ 15.600,00

Data do Pagamento: 06/08/2020

Autenticação Bancária:	E1336C751B3772F8937119000
-------------------------------	---------------------------

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo:
Numero 000644 de 06/08/2020

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Confere com a
Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

1948-1949
1950-1951

FEDERAL

000384

ORÇAMENTOS

Confere com a
Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

486064

FEDERAL

000385

Bionexo do Brasil Ltda
Relatório emitido em 06/07/2020 10:48

Comprador

Fundação do ABC - Central de Convênios - O.S.S. - Hospital Municipal de Mogi das Cruzes (57.571.275/0004-45.)
Rua Guttermann, 577 - - MOGI DAS CRUZES, SP CEP: 08740-320

Relatório Geral do PDC

Pedido de Cotação : 105338491
COTAÇÃO DE MEDICAMENTOS - URGENTE - HMMC

Tipo de Cotação: Cotação Emergencial

Contato:	Michele
Inserção da Cotação:	02/07/2020 13:31:42
Vencimento:	03/07/2020 10:00:00
Forma de Pagamento:	30 ddl
Observações:	---
Termos e Condições:	---
Cotação:	Pública

Fornecedor: Todos os Fornecedores

Status do Item: Todos os Status

	Fornecedor	Faturamento Mínimo	Prazo de Entrega	Validade da Proposta	Condições de Pagamento	Frete	Observações
1	Longmed Produtos Médico - Hospitalares Ltda - Epp CNPJ: 18.128.544/0001-07 SÃO PAULO - SP LONGMED Gabriel 11 5034-3838 longmed.vendas@gmail.com Mais informações	R\$ 600,0000	2 dias após confirmação	06/07/2020	30 ddl	CIF	PETTER GABRIEL - 11 3624-4577 EMAIL/ SKYPE: GABRIEL.LONGMED@GMAIL.COM FICO DISPONIVEL PARA NEGOCIACAO DE CONDICOES DE PAGAMENTO * FATURAMOS SOMENTE PARA EMPRESAS QUE NAO POSSUEM RESTRICOES NO CNPJ *
2	Mega Medic Comercial Eireli CNPJ: 30.572.032/0001-22 SÃO JOÃO DE MERITI - RJ Yara Rodrigues (21)964222308 megamedic02@gmail.com Mais informações	R\$ 1.000,0000	2 dias após confirmação	06/07/2020	30/42/54 ddl	CIF	
3	Ultrafarma Comércio de Produtos Farmacêuticos Ltda. CNPJ: 07.555.491/0001-86 MANAUS - AM Lailana Xavier Barroso (92) 98267-0044 lailana_xavier@yahoo.com.br Mais informações	R\$ 1.200,0000	5 dias após confirmação	06/07/2020	30/60/90 ddl	CIF	Senhores clientes: Solicito que ao confirmar o seu pedido, colocar telefone e e-mail para que possamos agendar a sua entrega. Att; Lailana Xavier (92) 98267-0044 Confere com a Original

1	Produto	Respostas		Quantidade por Embalagem	Fabricante	Embalagem	Comentário	Situação
		Fornecedor	Preço Unitário					
	CLARITROMICINA 500MG IV - FRASCO/AMPOLA Código: 7018-0067							
	Quantidade: 300 Frasco/Ampola							
	Marcas ACEITA Preferidas: ALTERNATIVAS							
	Informações de Última Compra							
		Longmed Produtos Médico - Hospitalares Ltda - Epp	R\$ 52,0000	R\$ 15.600,0000	1	KLARICID, ABBOTT	500 MG PO LIOF INJ CT FA VD TRANS X CAPAC 10 ML	Confirmado Michele Oliveira Gomes 06/07/2020 10:41
		Mega Medic	R\$ 60,0000	R\$ 18.000,0000	1	KLARICID,	500 MG PO	Prefeitura de Mogi das Cruzes Contrato de Gestão Nº058/2019

FEDERAL

000386

26/06/2020	
Fornecedor:	Oregon Farmaceutica Ltda
Marca:	CLARILIB, LIBRA
Preço Unitário:	70,0000
Quantidade:	1000.0
28/05/2020	
Fornecedor:	Multifarma Comercial Ltda - Me
Marca:	CLARITROMICINA, ASPEN PHARMA
Preço Unitário:	59,0000
Quantidade:	200.0

Comercial Eireli					ABBOTT	LIQF INJ CT FA VD TRANS X CAPAC 10 ML	
Ultrafarma Comércio de Produtos Farmacêuticos Ltda.	R\$ 68,8000	R\$ 20.640,0000	1		KLARICID, ABBOTT	500 MG PO LIQF INJ CT FA VD TRANS X CAPAC 10 ML	MARCA ABBOTT

Resumo dos valores confirmados por fornecedor:

Fornecedor	Num. Itens	Valor Total
Longmed Produtos Médico - Hospitalares Ltda - Epp	1	R\$ 15.600,0000
Total:	1	R\$ 15.600,0000

Valor Total dos fornecedores no carrinho de compras: R\$ 0,0000
 Valor Total dos fornecedores confirmados: R\$ 15.600,0000
 Total de Itens da Cotação: 1 Total de Itens Impressos: 1

Atestamos que as informações constantes neste relatório foram registradas pelos referidos usuários do (os) Fornecedor (es) habilitado (s) na Plataforma da Bionexo. Considera-se usuário habilitado todo aquele que, indicado e autorizado pelo Fornecedor, através de identificação exclusiva e senha, realize a inclusão das propostas de preços através da Plataforma.



Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
 Contrato de Gestão Nº058/2019

FEDERAL

000337