

Mogi das Cruzes, 16 de julho de 2020.

Ofício Compras n.º 376/2020

Para: Diretoria Administrativa

Ref. Solicitação de aquisição de Claritromicina Injetável

Trata-se da solicitação de compra de medicamento, classificados como antimicrobiano, necessário para manutenção de nossos estoques pelo período de 30 (trinta) dias e margem de segurança, tendo em vista a necessidade de avaliação diária de consumo face ao perfil dos pacientes internados na instituição, e também o período para aquisição e finalização de processo de compras realizado por esta Central de Convênios.

Considerando que o medicamento solicitado é a droga de primeira escolha no tratamento de pacientes em suporte de terapia intensiva, e que devido nossa unidade se referência de atendimentos para o COVID-19, desde março de 2020, nosso aumento no número de leitos de UTI foram acontecendo gradativamente, passando de 10 (dez) para 40 (quarenta) leitos.

Considerando que com tal feito passamos a atender pacientes com maior gravidade acometidos pela doença em si e também associadas a comorbidades e doenças de base.

Considerando que a procura por estas medicações nas distribuidoras ou até mesmo nos laboratórios fabricantes fizeram com que houvesse um aumento no valor do produto ao consumidor final.

Assim a necessidade a presente aquisição, dos itens em anexo, leva em consideração o perfil dos pacientes internados nesta instituição diagnosticados ou com suspeitas de COVID-19 e também pacientes atendidos pelo Hospital de Campanha.

Considerando nossas ultimas compras, de acordo com o sistema MV, estimamos que o pedido acima apresente um valor aproximado de R\$69.370,00 (sessenta e nove mil trezentos e setenta reais), conforme solicitação de compras em anexo, devendo onerar o Contrato de Gestão n.º 58/2019.

Atenciosamente,



Ariane S. Ranieri dos Reis
Ariane S. Ranieri dos Reis
Coordenadora de Farmácia
Hospital Municipal de Mogi das Cruzes

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

PROC Nº MCH0258/20
 FLA. 12
 VISTO

bionexo

Bionexo do Brasil Ltda
 Relatório emitido em 05/08/2020 10:09

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 de Volume de Compras por Fornecedor (Itens Confirmados)

Pedido de Cotação : 107866567
 Pedido de Cotação - MCH0258/20

Tipo de Cotação: Cotação Normal

	Fornecedor	Qtd.Itens	Volume Total
1	Oncovit Distribuidora de Medicamentos Ltda R JOSE VIVACQUA 645 , VITÓRIA - ES Jaqueline Nepomuceno - 2730224657 tele vendas2@oncovit.com.br Mais informações	1	R\$ 33.099,40
Total		1	R\$ 33.099,40

Fornecedores que responderam a cotação: 4

Fornecedores que venderam: 1

%: 25%

Imprimir

Voltar

Centr. Convenios

AUTORIZAÇÃO PARA PAGAMENTO DE COMPROMISSOS
TED - Outro Titular

EMISSÃO : 10/09/2020
RELACAO : 071590

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

MOGI DAS CRUZES

PRF NUMERO	FC BENEFICIARIO	NAT	BCO AGENC NUMERO CONTA	CNPJ/CPF	DT. VENC	VALOR A PAGAR
COM 79238	ONCOVIT DISTRIBUIDORA DE MEDICAME	MEDICAMENTOS	341 4293 25429-0	105869400001-68	10/09/2020	33.099,40

TOTAL GERAL

33.099,40

TRINTA E TRES MIL, NOVENTA E NOVE REAIS E QUARENTA CENTAVOS

AUTORIZAMOS V.SAS. A EMITIREM ORDEM DE PAGAMENTO, OU DOC PARA OS BANCOS/CONTAS ACIMA.
DOS TITULOS RESPECTIVOS DEBITANDO EM NOSSA C/CORRENTE NUM 000710792
NO DIA 10/09/2020 PELO VALOR ACIMA TOTALIZADO.

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

GERENTE FINANCEIRO _____ GERENTE CONTABIL _____
CENTRAL DE CONVÊNIOS

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº 058/2019

<input type="checkbox"/>	BORDERÓ	NOME: _____	DATA: / /
<input type="checkbox"/>	GERAR ARQUIVO	NOME: _____	DATA: / /
<input type="checkbox"/>	PROG DO ARQ	NOME: <i>Lu</i>	DATA: <i>10/09/20</i>
<input type="checkbox"/>	COMPROVANTES	NOME: <i>Whiston</i>	DATA: <i>11/09/20</i>
<input type="checkbox"/>	BAIXA DE BORDERÓ	NOME: _____	DATA: / /

FEDERAL

003274

ONCOVIT DISTRIBUIDORA DE
MEDICAMENTOS LTDA

Rua JOSE VIVACQUA N.645
Bairro JABOUR, Vitória - ES
Fone: (27) 3022-4600, CEP:29072285

DANFE

Documento
Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
N. 79.238
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3220 0810 5869 4000 0168 5500 1000 0792 3812 5863 4458

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VDA MERC DESTINADA N CONTR
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 082615900
 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO: 8080111978113
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 332200042620288 05/08/2020 13:32:39
 CNPJ/CPF: 10.586.940/0001-68

NOME/RAZÃO SOCIAL: FUNDAÇÃO DO ABC
 ENDEREÇO: AV LAURO GOMES N. 2000
 MUNICÍPIO: SANTO ANDRE
 BAIRRO/DISTRITO: VILA SACADURA CABRAL
 CEP: 09.060-870
 DATA DA EMISSÃO: 05-08-2020
 DATA DA ENTRADA/SAÍDA: 05-08-2020
 HORA DA SAÍDA: 13:37:54

FATURA/DUPLICATA
 BOLETO - 30 DIAS! OUT=001 Venc=04/09/2020 Valor=33.099,40

CÁLCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
33.099,40	1.323,98	0,00	0,00	33.099,40
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR TOTAL DA NOTA				33.099,40

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL: QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS LTDA
 ENDEREÇO: Est MUNICIPAL JOSE SEDANO N. 854 MOD. 07/11/12
 MUNICÍPIO: CAMPINAS
 FRETE POR CONTA: 0 - Emitente
 CÓDIGO ANTT: [] PLACA DO VEÍCULO: [] UF: []
 CNPJ/CPF: 06.321.409/0007-81
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 795549474111

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

COD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT	V. UNITÁRIO	V. DESC.	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
5522	KLARICID 500MG PO LIOF INJ Lote: 12631TB25 D.Fab: 31/12/19 D.Val: 30/11/22 CLARITROMICINA R\$ 33,40	30042029	200	6108	UN	991	33,40	0,00	0,00	33.099,40	33.099,40	1.323,98	0,00	4,00	0,00

Chloramfenicol 500mg IV

*35 ✓
MCH0258/20*

Confere com a Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº056/2019

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DE ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 PEDIDO 107866567 | Pedido de Cotacao MCH0258/20 | HORARIO 08:00 AS 16:00 | Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF Destino R\$4633,92 + FCP R\$0,00; DIFAL da UF Origem R\$0,00. | Vencimento: 04/09/2020 | N. Fan: FUNDAÇÃO DO ABC | NF 0 Ser. 1 | Cond. Pag: BOLETO - 30 DIAS | Vendedor: 20 - JAQUELINE NEPOM | Pedido: 23785 | Carga: 33 |

RESERVADO AO FISCO
Rua Quittemann, 577

RESERVA 35

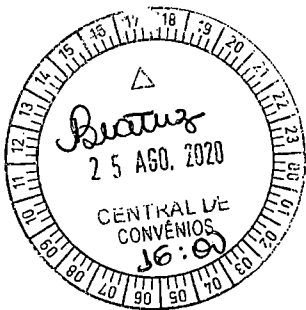
CENTRAL DE CONVÊNIO

Proc. Nº MCH 0258/20

Competência AGOSTO

Centro de Custo FEDERAL

Vencimento 04/09/20



NF RECEBIDA NO ALMO. ARRELIADO

EM 12/08/20 A Renir C.C. Abreu
CRF-SP-73.239
Farmacêutica
Mosp. Mun. Mogi das Cruzes

RESPONSÁVEL

Entrada no MV está de acordo com a referência NF

Data: 12/08/20

Conferido por: [Signature]

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

Declaro para os devidos fins
 que recebi o(s) item(ns) e/ou
 Serviço(s) na presente Nota Fiscal
 as 12/08/20 da 12/08/20
 conforme solicitação e ordem de compra
 devidamente aprovada.

[Signature]

CONTABILIDADE
 CENTRAL DE
 CONVÊNIO

10. SET 2020

[Signature]

[Signature]

Samuel Oliveira da Silva
 Analista Administrativo
 ELIABC - Mogi das Cruzes

FEDERAL

003275

ABBOTT Laboratórios do Brasil Ltda.

Fábrica: Estrada dos Bandeirantes, 2400 - Jacarepaguá

Rio de Janeiro - RJ - CEP: 22710-104

Tel.: (XX21) 2444-2525 / 2448-2828

Sede Social: Rua Michigan, 735 - Brooklin

São Paulo - SP - CEP: 04566-905

Tel.: (XX11) 5536-7000

**CERTIFICADO DE ANÁLISE****NOME:** KLARICID IV 500MG PÓ LIÓFILO INJ**LIST NUMBER:** 006656**MATERIAL:** 10053717**LOTE:** 12631TB25**DT. FABR.:** DEZ-2019**DT. VÁLID.:** NOV-2022

CARACTERÍSTICAS	UNIDADE	ESPECIFICAÇÃO	MÉTODO	RESULTADO
Uniformidade de dose 1 - Avaliação 1	%	85,0-115,0 %		98,5 %
Uniformidade de dose 1 - Mínimo	%	85,0-115,0 %		96,8 %
Uniformidade de dose 1 - Médio	%	85,0-115,0 %		98,5 %
Uniformidade de dose 1 - Máximo	%	85,0-115,0 %		99,0 %
Uniformidade de dose 1 - RSD Avaliação 2	%	<=6,0 %		0,7 %
Esterilidade	N/A	Estéril		Conforme
Endotoxinas Bacterianas	Enzima/ml	<=17,5 Enzima/ml		< 12,5 Enzima/ml

Certificamos que o produto objeto deste certificado, foi testado e aprovado conforme as especificações internacionais padronizadas por Abbott Laboratories, bem como fabricado de acordo com as Boas Práticas de Fabricação para a Indústria Farmacêutica (GMP).

Aprovado por Graziela Fiorini Soares
Farmacêutica responsável
CRF: RJ7475

Confere com a
Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

em: 23-JUL-2020

FEDERAL

003276

Documento de Entrada

Fornecedor: 2767 ONCOVIT DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
 CNPJ/CPF: 10.586.940/0001-68 Insc Est.:
 Número: 79238 Tipo NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 05/08/2020 Usuário: ELENIR CRISTHIANE CARDOSO DE
 Vi. Frete: 0,00 Vi. Total: 33.099,40 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	04/09/2020	33.099,40						

Entradas de Produtos

Código: 00019759 Estoque: 001 ALMOXARIFADO GERAL Doc Ent: NOTA FISCAL
 Fornecedor: 2767 ONCOVIT DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS CNPJ/CP 10.586.940/0001-68 Nr Doc: 79238 Entrada: 12/08/2020 13:25
 Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 05/08/2020 Usuário: ELENIR CRISTHIANE CARDOS
 Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL Vi Total: 33.099,40 % 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	991,000 0	33,4000	33,4000	33.099,40		0,00	0,00	12631TB25	991,0000	30/11/2022

Total do(s) Produto(s) : 33.099,40
 Total do(s) Custo(s) : 33.099,40

Confere com a Original

Elenir C.C. Abreu
 CPF: 75.239
 Farmacêutica
 Hosp. Muni. Mogi das Cruzes

Responsável Pela Entrada

Prefeitura de Mogi das Cruzes
 Contrato de Gestão Nº058/2019

Encarregado do Setor

FEDERAL

003277



Comprovante de transferência eletrônica disponível - TED

Transação realizada via convênio de Pagamentos

Nome do Remetente:	FUNDACAO DO ABC
CNPJ do Remetente:	57.571.275/0001-00
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Conta de Origem:	00344-1 / 000600071079-2
Tipo de Conta:	003 - Conta Pessoa Jurídica

Convênio:	337729
Tipo de Compromisso:	0001 PAGAMENTO DE FORNECEDORES
NSA:	000700

Banco Destino:	341 - Itaú Unibanco S.A.
Agência/Conta Destino:	04293 / 000000025429-0
Tipo de Conta:	01 - Crédito em Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome do Destinatário:	ONCOVIT DISTRIBUIDORA DE MEDIC
CPF/CNPJ do Destinatário:	10.586.940/0001-68
Valor:	R\$ 33.099,40
Data da Operação:	10/09/2020

Autenticação Bancária:	DC33B000EE8772CE029119000
------------------------	---------------------------

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo:
Número 000700 de 10/09/2020

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Confere com o
Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

FEDERAL

003278

MCH0258/20

ORÇAMENTOS

Confere com
Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

11/11/2019

Faint, illegible text, possibly a stamp or header.

FEDERAL

003279

Bionexo do Brasil Ltda
Relatório emitido em 05/08/2020 10:08

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 : 107866567
Pedido de Cotação - MCH0258/20

Tipo de Cotação: Cotação Normal

Contato:	Tânia
Inserção da Cotação:	29/07/2020 09:15:19
Vencimento:	03/08/2020 16:00:00
Forma de Pagamento:	A definir
Observações:	A validade do medicamento deverá ser igual ou superior a 12 meses.
Termos e Condições:	A validade do medicamento deverá ser igual ou superior a 12 meses.
Cotação:	Pública

Fornecedor: Todos os Fornecedores

Status do Item: Todos os Status

busca

	Fornecedor	Faturamento Mínimo	Prazo de Entrega	Validade da Proposta	Condições de Pagamento	Frete	Observações
1	JRG Distribuidora de Medicamentos Hospitalares Ltda. CNPJ: 04.380.569/0001-80 VITÓRIA - ES Aline Ferreira de Cerqueira (27) 99532-6494 magnoandrade@jrgdistribuidora.com.br Mais informações	R\$ 2.000,0000	4 dias após confirmação	06/08/2020	Pagto Antecipado	CIF	
2	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	01/08/2020	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 *
3	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\$ 2.000,0000	3 dias após confirmação	01/08/2020	a vista	CIF	
4	Oncovit Distribuidora de Medicamentos Ltda CNPJ: 10.586.940/0001-68 VITÓRIA - ES Jaqueline Nepomuceno 2730224657 televendas2@oncovit.com.br Mais informações	R\$ 2.000,0000	3 dias após confirmação	06/08/2020	60 ddl	CIF	ATENCAO!! >>NEGOCIAMOS PRAZO DE PAGAMENTO<< IMPORTANTE: - CONTATO DIRETO: 27 9.8143-0256 - ITEM LIBBS PRECO DIFERENCIADO PORTAL PHARMALINK -FATURAMENTO MINIMO R\$ 2.000,00 -HORARIO DE CORTE: 15:00HS - NAO FRACIONAMOS CADA ESTOQUE DE MOGI DAS CRUZES SUJEITO A ALTERACAO ATE O FINAL DO DIA 05/08/2019

Confere com Original

Preferido de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão nº 058/2019

Produto	Respostas		Situatão					
1	Fornecedor	Preço Unitário	Valor Total	Quantidade por Embalagem	Fabricante	Embalagem	Comentário	Situatão
CLARITROMICINA 500MG IV - FRASCO/AMPOLA Código: 7018-0067 Quantidade: 991 Frasco/Ampola Marcas: ACÉTTA Preferidas: ALTERNATIVAS	Oncovit Distribuidora de Medicamentos Ltda	R\$ 33,4000	R\$ 33.099,4000	1	KLARICID, ABBOTT	500 MG PO LIOF INJ CT FA VD TRANS X		Confirmado Tânia Silva De Araújo 05/08/2020 10:01

FEDERAL

003280

Informações de Última Compra	
06/07/2020	
Fornecedor:	Longmed Produtos Médico - Hospitalares Ltda - Epp
Marca:	KLARICID, ABBOTT
Preço Unitário:	52,0000
Quantidade:	300.0
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

Longmed
Produtos Médico
- Hospitalares
Ltda - Epp

R\$ 42,0000 R\$ 41.622,0000

1

KLARICID,
ABBOTT

**CAPAC 10
ML**

500 MG PO
LIOF INJ CT
FA VD
TRANS X
CAPAC 10
ML
APENAS 640
UNIDADES
DISPONIVEIS EM -
ESTOQUE
(VAL.30/12/2020)

Mega Medic
Comercial Eireli

R\$ 43,5000 R\$ 43.108,5000

1

KLARICID,
ABBOTT

500 MG PO
LIOF INJ CT
FA VD
TRANS X
CAPAC 10
ML

JRG
Distribuidora de
Medicamentos
Hospitalares
Ltda.

R\$ 70,0000 R\$ 69.370,0000

1

KLARICID,
ABBOTT

500 MG PO
LIOF INJ CT
FA VD
TRANS X
CAPAC 10
ML

Resumo dos valores confirmados por fornecedor:

Fornecedor	Num. Itens	Valor Total
Oncovit Distribuidora de Medicamentos Ltda	1	R\$ 33.099,4000
Total:	1	R\$ 33.099,4000

Valor Total dos fornecedores no carrinho de compras: R\$ 0,0000
Valor Total dos fornecedores confirmados: R\$ 33.099,4000
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.

Impressão Voltar

Confere com
Original

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

PRINTED IN THE UNITED STATES OF AMERICA

FEDERAL

003281