



URGENTE

Processo	Data Abertura	Data Emissão	Folha
GP122/2021	17/11/2021	08/12/2021	1

SUMÁRIO

Descrição dos Produtos/Serviços

Aquisição de teste rápido para COVID-19

Serviço	Não Padrão	Reposição de estoque
-	X	-

SS-SBC	BIONEXO
X	-

Orçamento Referência	R\$	Fls.
	213.675,00	2

Mapa Comparativo	Fls.
	50

	Dt	Fls.
1º Pedido de Análise Técnica	29/11/2021	46 a 47

Valor Final	R\$	Fls.
	204.750,00	50

	Dt	Fls.
1º Retorno de Análise Técnica	08/12/2021	46 a 47

Negociação	R\$	Fls.
	12.750,00	5,86% 48 a 49

	Dt	Fls.
2º Pedido da Análise Técnica	-	-

Varição Última Compra	Fls.
	-

	Dt	Fls.
2º Retorno da Análise Técnica	-	-

	Dt	Fls.
2º Retorno da Análise Técnica	-	-

Documentação de Exclusividade	Fls.
	-

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
8	1	0	1	-	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	Não atende o prazo de entrega
	-	-	-	-	-	X	-	-

Justificativas Para Desclassificação de Fornecedores / Negociações / Critérios de Desempate / Variação de preço

O item 01 foi repassado para o 4º colocado devido as empresas de menor valor não atender as especificações exigidas conforme análise técnica as fls. 46 a 47.

Fornecedores		Valor Total	Cond. Pagto
1	M. Di Buono (BR Medsupplies)	R\$ 204.750,00	60 DIAS
2			
3			
4			
5			
6			
7			

Justificativa de Urgência	Sim	Não	Folhas
	X	-	02

Aprovação

<p>Tiago Ferreira Nascimento Gerente de Compras e Contratos CHMSBC 08/12/21 Depto. Compras</p>	<p>Larissa Helena Freire Advogada CHMSBC <i>Larissa</i> Depto. Jurídico</p>	<p>RICARDO DE FREITAS UGP-EG-03 ADVOGADO <i>Ricardo</i> Comissão de Análise e Julgamento</p>
--	---	--

<p>Aprovação <i>[Assinatura]</i> Edson de Araújo Diretor Administrativo 10-12 Diretoria Administrativa</p>	<p>Reserva Financeira Realizada no Montante Supracitado <i>[Assinatura]</i> José Ramde Uchoa Jardim Diretor Administrativo Financeiro CHMSBC Diretoria Financeira</p>	<p>Emissão 000317 <i>[Assinatura]</i> Ordem de Compra: 10/12/2021</p>
--	---	---

Autorização - Diretoria Geral do CHMSBC

<p>AUTORIZO a emissão da Ordem de Compra no valor supracitado <i>[Assinatura]</i> Dra. Agnes M. F. Ferrari Diretora Geral CHMSBC</p>	<p>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.</p>	<p>NÃO AUTORIZO a despesa pretendida/Solicitado o cancelamento do processo</p>
--	--	--



PROC. Nº	02
FLS.	2
VISTO	

GP122/2021

MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
Secretaria de Saúde

Rua João Pessoa, 59 – tel.: 4125-1300 / e-mail: gss@saobernardo.sp.gov.br

Ofício SS-62 nº 410.2021

São Bernardo do Campo, de 17 de novembro de 2021.

A Fundação do ABC

Dra. Agnes Mello Faria Ferrari

Diretora Geral

Estrada dos Alvarengas, 1001 - Assunção

São Bernardo do Campo - SP

CEP: 09850-550

Assunto: Aquisição emergencial de Teste Rápido para COVID 19

Senhora Diretora,

Nos Termos do Contrato de Gestão nº 002/2018, solicitamos apoio na aquisição emergencial de 15.000 (quinze mil) Testes rápidos de antígeno para COVID-19, conforme descrito no anexo, material a ser utilizado nos atendimentos realizados nas Unidades de Pronto Atendimento do município, como auxílio no diagnóstico rápido diferencial de infecções por COVID-19.

Informamos que o presente quantitativo fora determinado pelo Departamento de Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência-DAHUE em memorando nº 40426.2021, cuja cópia segue anexa a este documento, o qual fundamenta sua solicitação no fato de, devido a implantação do teste HILAB nas unidades, existe a necessidade de se possuir um quantitativo de contingência de testes rápidos nas Unidades de Pronto Atendimento – UPAs, da Rede de Saúde do município.

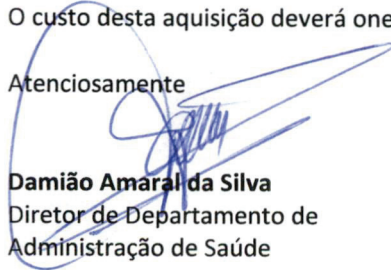
Neste diapasão, o item aqui pretendido tem por finalidade o pleno atendimento aos pacientes atendidos por esta Administração Municipal, tendo em vista as ações realizadas para o enfrentamento da pandemia do COVID-19, em conformidade com o Decreto 21.111/2020 de 16 de março de 2020.

O local de entrega deverá ser – Almoxarifado de Medicamentos – Av. Senador Vergueiro, 1751.

O valor estimado para esta aquisição é de aproximadamente R\$ 213.675,00 (Duzentos e treze mil, seiscentos e setenta e cinco reais).

O custo desta aquisição deverá onerar o Contrato de Gestão nº. 002/2018 – Apoio Gerencial.

Atenciosamente


Damião Amaral da Silva
Diretor de Departamento de
Administração de Saúde


FINANCEIRO
GESTÃO DE CONTRATOS


Fernando de Assis Lorenção
Assistente de Diretoria Esp. III
Diretoria Administrativa – SS

/llvs

78/11/21
Bruno



Santo André, 10 de dezembro de 2021

Processo: GP122/2021

Ofício:410

Pedido:000317

À

Empresa: 01154761 / M. DI BUONO RIATO EIRELI

Endereço: RUA ALFEU TAVARES 220

Bairro: RUDGE RAMOS **Cidade:** SAO BERNARDO DO CAMPO

C.E.P.: 09641-000

Telefone: 11.3907.1433 **Fax:**

E-mail: lucas.riato@dbrbiotech.com.br

Ref.: Confirmação de Pedido

A/C:

Item	Código	Descrição produto	Observações	Esp. Técnica	Unid.	Qtde.	Valor Unit.	Valor Total
0001	7033-8561	TESTE COVID 19	MARCA: MP IO		UN	15.000,00	13,6500	204.750,0000

Valor total: R\$ 204.750,0000

Condição de pagamento: 60DIAS

Prazo de entrega e instalação: 10 DIAS

Obs: 1) Favor fazer constar no corpo da Nota Fiscal o nosso n° de Processo de Compra.

2) Nosso Recebimento funcionará das 8:00 hs às 16:30 hs.

Dados para Entrega e Nota Fiscal

Razão Social: Fundação do ABC – Central de Convênios

CNPJ: 57.571.275.0004/45

Insc. Est.: Isento

Avenida Lauro gomes, 2000, Santo André - SP - CEP: 09060-870

Qualquer dúvida estou à disposição.

8

BR
MEDSUPPLIES
M DI BUONO RIATO EIRELI

Rua Aryde Talamana, 220 - Rudge Ramos
09540-000 - São Bernardo do Campo - SP
Tel.: (11) 4077.4489


DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 4190
SERIE: 1
PÁGINA: 1/1

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA DE MERC. ADQ. REC. TERC.
INSCRIÇÃO ESTADUAL 635677953110 INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO 01.154.761/0001-60 CNPJ

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO
3521 1201 1547 6100 0160 5500 1000 0041 9010 1014 9130

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
135211520675020

DESTINATÁRIO/REMETENTE
FUNDAÇÃO DO ABC CENTRAL DE CONVENIOS

CNPJ/CPF
57.571.275/0004-45

DATA DA EMISSÃO
15/12/2021

ENDERECO
AVENIDA LAURO GOMES, 2000 -
MUNICIPIO
SANTO ANDRE

BAIRRO/DISTRITO
VILA SACADURA CABRAL

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
ISENTO

CEP
09060870

DATA DE SAÍDA/ENTRADA
15/12/2021
HORA DE SAÍDA
08:57:45

FATURA/DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR
001	14/01/2022	204.750,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DE ICMS		BASE DE CÁLCULO DE ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	
BASE DE CÁLCULO DE ICMS	204.750,00	VALOR DO ICMS	8.190,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	204.750,00
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	204.750,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL		RAZÃO SOCIAL		RAZÃO SOCIAL		RAZÃO SOCIAL	
TRANSPORTADOR	TRANSPORTES URGENTES LTDA	RAZÃO SOCIAL	TRANSLOMBARDI TRANSPORTES URGENTES LTDA	RAZÃO SOCIAL	TRANSLOMBARDI TRANSPORTES URGENTES LTDA	RAZÃO SOCIAL	TRANSLOMBARDI TRANSPORTES URGENTES LTDA	RAZÃO SOCIAL	TRANSLOMBARDI TRANSPORTES URGENTES LTDA
ENDERECO	TRAVESSA ANDRITA, 10 - VILA STA CATARINA	ENDERECO	TRAVESSA ANDRITA, 10 - VILA STA CATARINA	ENDERECO	TRAVESSA ANDRITA, 10 - VILA STA CATARINA	ENDERECO	TRAVESSA ANDRITA, 10 - VILA STA CATARINA	ENDERECO	TRAVESSA ANDRITA, 10 - VILA STA CATARINA
QUANTIDADE	15	QUANTIDADE	15	QUANTIDADE	15	QUANTIDADE	15	QUANTIDADE	15
ESPECIE	CAIXA DE PAPELÃO	ESPECIE	CAIXA DE PAPELÃO	ESPECIE	CAIXA DE PAPELÃO	ESPECIE	CAIXA DE PAPELÃO	ESPECIE	CAIXA DE PAPELÃO
MARCA		MARCA		MARCA		MARCA		MARCA	
MUNICIPIO	SAO PAULO	MUNICIPIO	SAO PAULO	MUNICIPIO	SAO PAULO	MUNICIPIO	SAO PAULO	MUNICIPIO	SAO PAULO
NUMERAÇÃO		NUMERAÇÃO		NUMERAÇÃO		NUMERAÇÃO		NUMERAÇÃO	
PESO BRUTO	215,000	PESO BRUTO	215,000	PESO BRUTO	215,000	PESO BRUTO	215,000	PESO BRUTO	215,000
PESO LIQUIDO	210,000	PESO LIQUIDO	210,000	PESO LIQUIDO	210,000	PESO LIQUIDO	210,000	PESO LIQUIDO	210,000

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QUANTIDADE	VAL UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ ALÍQ ICMS IPI
07AG6020B	RAPID SARS-COV-2 ANTIGEN TEST CARD Lote:21050417 Qtd:750VCE:30112022	38220090	200	5102	KIT	750,0000	273,0000	204.750,00	204.750,00	8.190,00	0,00	4,0

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pedido: 14913-0 Seu Pedido: GP122/2021 End. Entrega: AVENIDA SENADOR VERGUEIRO, 1751 CENTRO SAO BERNARDO DO CAMPO 09750001 SP

FATURAMENTO DO PROCESSO GP122/2021 OFICIO 410 PEDIDO 000317 LOCAL DE ENTREGA AV. SENADOR VERGUEIRO 1751 SAO BERNARDO DO CAMPO 09750001 SP

HORARIO DAS 8 AS 11 E 13 AS 16 DADOS PARA PAGAMENTO BANCO DO BRASIL AG 3131-3 CC 106103-8 DESPESA REALIZADA COM BASE NO C.GESTAO SS N.002/18 COM A PMSBC REGISTRO ANVISA 80313210026 FABRICANTE MP BIOMEDICALS CNPJ: 07.776.689/0001-60 NOS TERMOS DA LEI 12.741/12 A CARGA TRIBUTARIA APROXIMADA NESTA OPERAÇÃO R\$12.141,67(5,93%)

RESERVA DO FISCO

PREFEITURA DE SÃO BERNARDO DO CAMPO

Termo de recebimento

Atestamos que recebemos e conferimos os medicamentos e/ou insumos contidos neste presente documento.

Data do recebimento: 15/12/2021

Carimbo e assinatura: [Assinatura]

10580



MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
NOTA DE RECEBIMENTO DE MATERIAL
 SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E MODERNIZAÇÃO ADMINISTRATIVA
 DEPARTAMENTO DE MATERIAIS E PATRIMÔNIO



SUB.ALMOX. NÚMERO / ANO

SF 47/2021

SUB-ALMOXARIFADO RECEBEDOR
 SUB-ALMOXARIFADO DE PRODUTOS, MATERIAIS E ACES-SORIOS DE LABORATORIO.

TIPO DE ENTRADA
ENTRADA

CÓD. FORNECEDOR 0 RAZÃO SOCIAL
MEDSUPPLIES(M.DI BUONO RIATO EIRELI)

PROCESSO/ANO

NOTA FISCAL SÉRIE DATA COND. PAGAMENTO
4190 1 15/12/2021

FOLIA Nº RUBRICA

PROCESSO Nº PROC.PRODIGI Nº A.F. Nº PEDIDO CONTRATO Nº
999.999/9999 999.999/9999 99 999.999/9999

NOTA EMPENHO
999.999

MATERIAIS

ITEM	CÓDIGO	QUANTIDADE	DISCRIMINAÇÃO	VALIDADE
1	C 5F-010-02-001-8	750	KIT TESTE RAPIDO ELISA ANTI-SARS-COV-2 IGG - SENSI	30/11/2022
ENC. N	UNIDADE KIT	VALOR 204.750,00	BILIDADE - 80% / ESPECIFICIDADE - 98,5%.	LOTE 21050417

VALOR TOTAL DESTA NOTA
204.750,00

UNIDADE REQUISITANTE

ESCLARECIMENTO

TELEFONE/RAMAL

LOCAL PARA ENTREGA

OBSERVAÇÃO
FUNDAÇÃO DO ABC

DATA PROCESSAMENTO
15/12/2021

DATA RECEBIMENTO
15/12/2021

RECEBEDOR ALMOX.
LEONARDO P.

Nº MATRICULA

NOME DO RECEBEDOR

ELABORADA POR
ANTONIA

CONFERENTE

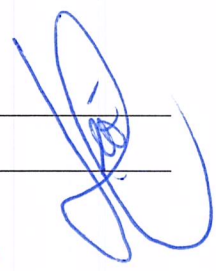
DATA

ASSINATURA

 DATA
 / /

 ASSINATURA

10580





Extrato de Pagamentos

Pagamento a Fornecedores

FUNDAÇÃO DO ABC Agência: 0110 Conta Corrente: 130107688

Convênio: 0033-0110-004906584463

Conta de Débito: 0110-000130107695

Ordem de Apresentação: Forma de Pagamento

Período da Pesquisa: 28/01/2022 - 28/01/2022

Quantidade: 1

Valor Total: R\$ 204.750,00

TED CIP

Favorecido	CNPJ/CPF/ Código Favorecido	No. compromisso Cliente	No. compromisso Banco	Valor R\$	Data do Pagamento	Tipo de Pagamento	Liberação	Identificação	Autenticação
M. DI BUONO RIATO EIRELI	01.154.761/0001-60	0000010297	900002059	204.750,00	28/01/2022	TED CIP	MPPUTINI 28/01/2022	BCO: 0341 AG: 0263 CONTA: 0000287161 COD.ISPB: 5D0B5FCDE9F72208686C3A8	
Total				204.750,00					1 Pagamentos

O Banco Santander assegura que os pagamentos foram efetuados.
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)