



**URGENTE**

**SUMÁRIO**

**Descrição dos Produtos/Serviços**

AQUISIÇÃO DE DEXMEDETOMIDINA 200MCG AMPOLA 2ML

Processo	Data Abertura	Data Emissão	Folha
54074/2020 - CHMSBC	19/06/2020	25/06/2020	1

Serviço	Não Padrão	Reposição de estoque
-	-	X

MV	BIONEXO
-	104893293

Orçamento Referência	R\$	Fls.
-	-	-

Mapa Comparativo	Fls.
-	04 a 05

Pedido de Análise Técnica	Dt	Fls.
24/06/2020	10 a 11	-

Valor Final	R\$	Fls.
18.900,00	09	-

Retorno da Análise Técnica	Dt	Fls.
24/06/2020	10 a 11	-

Negociação	Fls.
-	06 a 08

Documentação de Exclusividade	Fls.
-	-

Variação Última Compra	Fls.
70,36%	09

Total de Fornecedores Participantes	Total de Itens	Itens fechados com o 1º colocado	Itens fechados a partir do colocado 2º	Itens retirados do processo	Adequação de embalagem
12	01	01	00	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
-	-	-	-	-	-	-	-	-

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

Conforme mencionado pelo fornecedor, os valores ofertados atualmente não podem ser reduzidos. O valor do medicamento apresentou variação em função da escassez de matéria-prima, sendo adquirido junto aos fabricantes com um valor elevado (fls. 07)

Em consulta ao BPS, não foram encontrados registros para efeito comparativo (fls. 14). Os valores apresentados na Lista de Preços da CMED estão acima do menor valor ofertado no processo atual (fls. 15)

Medicamento com variação atual de preço em 70,36% (fls. 09)

Fornecedores			Valor Total	Cond. Pagto
1	Sódrogas Distribuidora de Medicamentos e Materiais Médicos Hospitalares Ltda - ME		R\$ 18.900,00	30 dias
2				
3				
4				
5				
6				
7				

Justificativa de Urgência	Sim	Não	Folhas
	X	-	03

**Aprovação**

Henrique Madureira Coordenador de Compras e Contratos CHMSBC 26.06.20	Tiago Ferreira Nascimento Gerente de Compras e Contratos CHMSBC 26/06/20	Ana Paula Ribeiro Advogada CHMSBC Dep. Jurídico	Eduardo Rodrigues da Silva Coordenador Contábil CHMSBC Comissão de Análise e Julgamento
--	---	--	--

Reserva Financeira Realizada no Montante Supracitado	Observações	Emissão
Gerência de Finanças		Ordem de Compra: 29/06/2020

**Autorização - Diretoria Geral do CHMSBC**

AUTORIZO a emissão da Ordem de Compra no valor supracitado	NÃO AUTORIZO a despesa pretendida/Solicitado o cancelamento do processo
Jra. 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  
- Fórum de Solicitação de Compras

Página: 1 / 1  
Emitido por: DANIEL BORDON  
Em: 22/06/2020 14:29

Solicitação: 54074  
Solicitante: FABIO GODOY  
Setor: 561 CENTRO DE DISTRIBUICAO  
Motivo: 1 COMPRA POR AUMENTO DE CONSUMO

Data Solicitud: 19/06/2020  
Data da Impressão:  
Situação: SOLICITADA

Data Máxima: 20/06/2020

**URGENTE!**

Obs:

15 104893293.

Dados da Solicitação		Dados da Última compra					
Produto	Clas.ABC	Unidade	Quantidade	Data	Vlr Unitário	Fornecedor	
481 DEXMEDETOMIDINA 200MCG AMPOLA 2ML	AMP	C/2ML	600,00	122,00	120,00	12/06/2020	18.4900 UNIAO QUIMICA

Especificação: SOLUÇÃO INJETAVEL, FRASCO AMPOLA CONTENDO 2ML DE SOLUÇÃO DE CLORIDRATO DEXMEDETOMIDINA 100MCG/ML

Valor Total 11.094,00 Emissor

22 de Junho de 2020

11.094,00

Somatório(Vl.Ult.Real \* Qtd Solicitada)

Observação: O consumo é baseado nos últimos seis meses consolidados

PROC Nº 54074  
FLS 02  
VISTO

Ord. Compra: 88790      Solicitação: 54158      Solic: CENTRO DE DISTRIBUICA  
Nº Processo:      Situação:      ABERTA      Dt Ord. Compra: 29/06/2020  
Fornecedor: 3199 SODROGAS      - SODROGAS DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS  
CNPJ/CPF: 09.615.457/0001-85      Insc Est.:  
Endereço: RUA      Nr.:      Compl.:  
Bairro:      Cep:  
Cidade: SAO BERNARDO DO CAMP      UF: SP      Conta: 51000 - 9 Agência: 811 - 7 Banco: 1  
Contato(s): LUAN  
E-Mail : VITOR.HUGO@GRUPOSOQUIMICA.CO  
Telefone Comercial : (017)2139-3090

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.: ISENTO  
Bairro: ASSUNÇÃO      Fone/Fax: -  
Responsável: DANIEL AUGUSTO BORDON      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.  
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.: 7      Desc. Condição de Pgto.: 30 DIAS  
Período p/ Entrega: 29/06/2020 à 29/12/2020      Moeda: R\$ -  
% Desc: 0,00      VI Desc: 0,00      VI ICMS: 0,00  
Observação: ID 104893293

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	Vi.Unit.	Vi Desc.	%Des	VI IMP	VI Total
481 - DEXMEDETOMIDINA 200MCG AMPOLA 2ML	ABL			AMP C/2ML	600,0000	31,5000	0,0000	0,00	0,0000	18.900,00
Especificação: SOLUÇÃO INJETAVEL, FRASCO AMPOLA CONTENDO 2ML DE SOLUÇÃO DE CLORIDRATO DEXMEDETOMIDINA 100MCG/ML										

Detalhamento:

Total dos Produtos(+):	18.900,00
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(=):	18.900,00



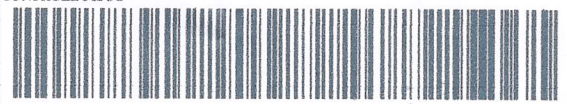
IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  
**SODROGAS DIST. DE MED.  
 MAT. MED. HOSPITALARES  
 LTDA**

AV DONA MARIA CARDOSO S/N, S/N  
 QUADRA 25 LOTE 09 Bairro: SETOR JARDIM  
 LUZ  
 74915-175 Aparecida de Goiânia - GO  
 Fone: (62)3282-6525

**DANFE**  
 DOCUMENTO  
 AUXILIAR DA NOTA  
 FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA **I**  
 1 - SAÍDA  
 Nº 146.509  
 SÉRIE: 1  
 FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO



CHAVE DE ACESSO

5220.0609.6154.5700.0185.5500.1000.1465.0010.0022.9956

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

DADOS DA NF-e

152203222673180 - 26/06/2020 14:03:37

NATUREZA DA OPERAÇÃO

6108 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

104319780

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

09.615.457/0001-85

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

FUNDAÇÃO DO ABC

CNPJ

57.571.275/0017-60

DATA EMISSÃO

26/06/2020

ENDEREÇO

EST DOS ALVARENGAS, 1001

BAIRRO/DISTRITO

BAIRRO ALVARENGA

CEP

09850-550

DATA DA SAÍDA

26/06/2020

MUNICÍPIO

Sao Bernardo do Campo

FONE / FAX

(011)4353-1500

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

14:03:34

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

COMPLEXO HOSPITALAR DE SAO BERNARDO DO CAMPO

CPF/CNPJ

57.571.275/0017-60

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

Rua Paulo Coppine, 35

BAIRRO/DISTRITO

JD CLAUDIA

CEP

09850-655

MUNICÍPIO

São Bernardo do Campo

UF

SP

FONE / FAX

FATURA/DUPLICATAS

146509/1 - 25/08/20 - 18900,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

18.900,00

VALOR DO ICMS

756,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

18.900,00

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

18.900,00

ALÍQ. IPI

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

TRANS FARMA LOGISTICA PARA SAU

FRETE POR CONTA

0-EMITENTE  
 1-DESTINATARIO

0

CÓDIGO ANNT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

18.976.884/0001-80

ENDEREÇO

AV ANAPOLIS, 114

MUNICÍPIO

APARECIDA DE GOIANIA

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

GO

105801640

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

0,0000

PESO LÍQUIDO

0,0000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VLR. DESC UNIT /PERC.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS/ST. Cobrável	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS
237 30049099 481	DEXMEDETOMIDINA CLORID 100MCG/ML CX C/ 10 FR 2ML GENÉRICO ABL Lote: NN907 - 30/07/2021 Qtde: 60,00 Lista: C1	200 6108	CX	60,0000	315,0000	0,0000 0,0000 %	18.900,00	18.900,00	756,00 0,00	0,00	4,00
									CHMSBC		

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

Data: 29 JUN 2021

Nome: Nicholas  
 RE: 2701  
 Unidade: Almo  
 Visto: Nicholas

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ENTREGAR EM 29/06/2020 -- Despesa realizada com base no C. Gestao SS n 001/18 com a PMSBC. Endereco de entrega Rua Paulo Coppine 35 portao 2 cep 09850-655 Sao Bernardo do campo O.C/ Endereco de Entrega Cidade: SAO BERNARDO DO CAMPO SP, Bairro: JD CLAUDIA, CEP: 09850655, Rua Paulo Coppine, Nro.: 35, Horario.: 8h00 as 11h30 e das 13h30 as 16h30. Complemento: porta // EMENDA CONSTITUCIONAL 87/2015 / Base de Calculo ICMS destino: R\$ 18900,00/ ICMS Destino: R\$ 1512,00 (100% em 2019) /

RESERVADO AO FISCO

OUROWEB® - WWW.OUROWEB.COM.BR

operacao ou da prestacao; II - a correcao de dados cadastrais que implique mudanca do remetente ou do destinatario; III - a data de emissao ou de saida.

OUROWEB® - WWW.CUSTOMSOFTWARE.COM.BR



## Emissão 2ª Via

No. compromisso banco 900112295	No. compromisso cliente 0000000000000811897	Data do Crédito 28/08/2020	Valor 18.900,00
------------------------------------	--	-------------------------------	--------------------

## Dados do Remetente

Nome FUNDAÇÃO DO ABC	CNPJ/CPF 57.571.275/0017-60
-------------------------	--------------------------------

Convênio 0033-0110-004901356489	Data da Solicitação 28/08/2020	Agência/Conta Corrente 0110 / 000130356088
------------------------------------	-----------------------------------	---

## Dados do Destinatário

Nome SODROGAS DISTRIBUIDORA DE MEDI	CNPJ/CPF 09.615.457/0001-85
--	--------------------------------

Tipo Conta  
Conta Corrente

Banco/ISPB 0001/	Agência 00811	Conta Corrente 0000000000000510009	Valor 18.900,00
---------------------	------------------	---------------------------------------	--------------------

Finalidade  
Pagamento de Fornecedores

Tipo de Serviço  
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária  
CBD9B7C4F52F53D1E64A79B

## 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)