

Ord. Compra: 124392      Solicitação: 80951      Solic:CENTRO DE DISTRIBUICAO

Nº Processo: Situação: ABERTA Dt Ord. Compra: 02/10/2023

Fornecedor: 88320 MCW - MCW PRODUTOS MÉDICOS E HOSPITALARES LTDA  
CNPJ/CPF: 94.389.400/0001-84 Insc Est.: 1080079286 Nr.: Compl.:  
Endereço: BR-471 DE 0000120,400 A 0000123 Cep: 96814400  
Bairro: VARZEA UF: RS Conta: 105296 - 9 Agência: 4044 - 4 Banco: 1  
Cidade: SANTA CRUZ DO SUL  
Contato(s):

E-Mail : VENDAS7@MCWDISTRIBUIDORA.COM

Telefone Comercial : 5137401450

Comprador: COMPLEXO DE SAUDE DE SÃO BERNARDO DO CAMPO-MATRIZ  
Endereço: DOS ALVARENGAS Nº 1001 CNPJ: 57.571.275/0025-70  
Cidade: SAO BERNARDO DO CAMPO Insc. Est.: ISENTO  
Bairro: ASSUNÇÃO Fone/Fax: -  
Responsável: ROSANGELA RIBEIRO DA SILVA CEP: 09850550 UF: SP

Sr. Fornecedor: Caro Fornecedor, 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 CSSBC e com carta de compromisso de troca.

PAGAMENTO: somente depósito bancário.

O prazo de pagamento acordado na OC será iniciado a partir do RECEBIMENTO dos produtos e da NF. OBRIGATÓRIO informar na NF: nº da Ordem de Compra, dados bancários, produto, quantidade, marca, lote, validade, embalagem e a seguinte frase "Despesa custeada com recursos do contrato de gestão SS nº 001.2022, firmado no município de São Bernardo do Campo".

Entregas em desacordo com a Ordem de Compra serão devolvidas. Horário de entrega: das 8h00 às 11h30 e das 13h30 às 16h30.

Em todas as notas fiscais de aquisição de mercadorias e bens em geral, haverá a retenção da alíquota do Imposto de Renda, conforme estabelecido na Instrução Normativa RFB nº 2145, de 26 de junho de 2023. Conforme Artigo 2ºA da IN 2145/2023, será realizada somente a retenção de IRRF sobre o Fornecimento de bens, NÃO serão retidos PIS, COFINS e CSLL. As retenções sobre prestação de serviços continuam vigentes conforme legislações, ou seja, haverá retenção de IRRF, PIS, COFINS e CSLL.

Obs: \_\_\_\_\_

Cód. Condição de Pgto.: 8      Desc. Condição de Pgto.: 45 DIAS  
Período p/ Entrega: 02/10/2023 à 02/01/2024      R\$ - REAL  
% Desc:0,00      VI Desc:0,00      VI ICMS:0,00  
Observação: ID 310224576

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI IMP	VI Total
248 - ERTAPENEM 1G FA	ABL			FA1000MG	300,0000	165,0000	0,0000	0,00	0,0000	49.500,00

Especificação: PO LIOFILO INJETAVEL, FRASCO AMPOLA

Nº	Período p/ Entrega	Quantidade
1	02/10/2023 à 02/10/2023	300

Detalhamento:

Total dos Produtos(+):	49.500,00
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 (=):	49.500,00

GERENTE	COORDENADOR		
Data	Data	Data	Data

SUPRI-01-283

Ord. Compra: 124393 Solicitação: 80951 Solic:CENTRO DE DISTRIBUICAO  
Nº Processo: Situação: ABERTA Dt Ord. Compra: 02/10/2023  
Fornecedor: 3199 SODROGAS - SODROGAS DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS  
CNPJ/CPF: 09.615.457/0001-85 Insc Est.: Nr.: Compl.:  
Endereço: RUA Cep:  
Bairro: UF: SP Conta: 51000 - 9 Agência: 811 - 7 Banco: 1  
Cidade: SAO BERNARDO DO CAMP  
Contato(s): LUAN  
E-Mail : VITOR.HUGO@GRUPOSOQUIMICA.CO  
Telefone Comercial : (017)2139-3090

Comprador: COMPLEXO DE SAUDE DE SÃO BERNARDO DO CAMPO-MATRIZ  
Endereço: DOS ALVARENGAS Nº 1001 CNPJ: 57.571.275/0025-70  
Cidade: SAO BERNARDO DO CAMPO Insc. Est.: ISENTO  
Bairro: ASSUNÇÃO Fone/Fax: -  
Responsável: ROSANGELA RIBEIRO DA SILVA CEP: 09850550 UF: SP

Sr. Fornecedor: Caro Fornecedor, 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 CSSBC e com carta de compromisso de troca.  
PAGAMENTO: somente depósito bancário.  
O prazo de pagamento acordado na OC será iniciado a partir do RECEBIMENTO dos produtos e da NF. OBRIGATÓRIO informar na NF: nº da Ordem de Compra, dados bancários, produto, quantidade, marca, lote, validade, embalagem e a seguinte frase "Despesa custeada com recursos do contrato de gestão SS nº 001.2022, firmado no município de São Bernardo do Campo".  
Entregas em desacordo com a Ordem de Compra serão devolvidas. Horário de entrega: das 8h00 às 11h30 e das 13h30 às 16h30.  
Em todas as notas fiscais de aquisição de mercadorias e bens em geral, haverá a retenção da alíquota do Imposto de Renda, conforme estabelecido na Instrução Normativa RFB nº 2145, de 26 de junho de 2023. Conforme Artigo 2ºA da IN 2145/2023, será realizada somente a retenção de IRRF sobre o Fornecimento de bens, NÃO serão retidos PIS, COFINS e CSLL. As retenções sobre prestação de serviços continuam vigentes conforme legislações, ou seja, haverá retenção de IRRF, PIS, COFINS e CSLL.

Obs:\_\_\_\_\_

Cód. Condição de Pgto.: 7 Desc. Condição de Pgto.:30 DIAS  
Período p/ Entrega: 02/10/2023 à 02/01/2024 R\$ - REAL  
% Desc:0,00 VI Desc:0,00 VI ICMS:0,00  
Observação: ID 310224576

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI IMP	VI Total
779 - AMPICILINA + SULBACTAM 1,5G FA	ABL			FA C/1500MG	420,0000	4,9000	0,0000	0,00	0,0000	2.058,00

Especificação: PO LIOFILO INJETAVEL EM FRASCO AMPOLA.

Nº Período p/ Entrega Quantidade  
1 02/10/2023 à 02/10/2023 420

Detalhamento:

Total dos Produtos(+):	2.058,00
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 (=):	2.058,00

GERENTE	COORDENADOR		
Data	Data	Data	Data

SUPRI-01-283

Ord. Compra: 124394      Solicitação: 80951      Solic:CENTRO DE DISTRIBUICAO  
Nº Processo:      Situação: ABERTA      Dt Ord. Compra: 02/10/2023  
Fornecedor: 13872 UNIAO QUIMICA      - UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S A EXTREMA  
CNPJ/CPF: 60.665.981/0009-75      Insc Est.:  
Endereço: MARIA MARGARIDA PINTO DONA BELINHA      Nr.: 742      Compl.:  
Bairro: PIRES      Cep: 37640000  
Cidade: EXTREMA      UF: MG      Conta: 5112 - 8 Agência: 1912 - 7 Banco: 1  
Contato(s):  
E-Mail : PROGERIOARAUJO@GMAIL.COM  
Telefone Comercial : (11)993003794  
Telefone Residencial : (11)964452653

Comprador: COMPLEXO DE SAUDE DE SÃO BERNARDO DO CAMPO-MATRIZ  
Endereço: DOS ALVARENGAS      Nº 1001      CNPJ: 57.571.275/0025-70  
Cidade: SAO BERNARDO DO CAMPO      Insc. Est.: ISENTO  
Bairro: ASSUNÇÃO      Fone/Fax: -  
Responsável: ROSANGELA RIBEIRO DA SILVA      CEP: 09850550      UF: SP

Sr. Fornecedor: Caro Fornecedor, 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 CSSBC e com carta de compromisso de troca.  
PAGAMENTO: somente depósito bancário.  
O prazo de pagamento acordado na OC será iniciado a partir do RECEBIMENTO dos produtos e da NF. OBRIGATÓRIO informar na NF: nº da Ordem de Compra, dados bancários, produto, quantidade, marca, lote, validade, embalagem e a seguinte frase "Despesa custeada com recursos do contrato de gestão SS nº 001.2022, firmado no município de São Bernardo do Campo".  
Entregas em desacordo com a Ordem de Compra serão devolvidas. Horário de entrega: das 8h00 às 11h30 e das 13h30 às 16h30.  
Em todas as notas fiscais de aquisição de mercadorias e bens em geral, haverá a retenção da alíquota do Imposto de Renda, conforme estabelecido na Instrução Normativa RFB nº 2145, de 26 de junho de 2023. Conforme Artigo 2ºA da IN 2145/2023, será realizada somente a retenção de IRRF sobre o Fornecimento de bens, NÃO serão retidos PIS, COFINS e CSLL. As retenções sobre prestação de serviços continuam vigentes conforme legislações, ou seja, haverá retenção de IRRF, PIS, COFINS e CSLL.

Obs:\_\_\_\_\_

Cód. Condição de Pgto.: 9      Desc. Condição de Pgto.: 60 DIAS  
Período p/ Entrega: 02/10/2023 à 02/01/2024      R\$ - REAL  
% Desc:0,00      VI Desc:0,00      VI ICMS:0,00  
Observação: ID 310224576

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI IMP	VI Total
183 - Hidrocortisona 100mg FA	UNIÃO QUÍMICA			FA100MG	5.700,0000	3,2000	0,0000	0,00	0,0000	18.240,00

Especificação: PÓ PARA SOLUÇÃO DE USO INTRAVENOSO OU INTRAMUSCULAR, DE HIDROCORTISONA 100MG FRASCO AMPOLA.

Nº	Período p/ Entrega	Quantidade
1	02/10/2023 à 02/10/2023	5700

Detalhamento:

Total dos Produtos(+):	18.240,00
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 (=): 18.240,00

GERENTE	COORDENADOR		
Data	Data	Data	Data

SUPRI-01-283

Ord. Compra: 124395      Solicitação: 80951      Solic:CENTRO DE DISTRIBUICAO  
Nº Processo: Situação: ABERTA      Dt Ord. Compra: 02/10/2023  
Fornecedor: 137439 LAB. CRISTALIA      - CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA  
CNPJ/CPF: 44.734.671/0022-86      Insc Est.: 374.076.430.117  
Endereço: CLODOALDO DE PAIVA KM 46,2      Nr.: S/N      Compl.: SP 147  
Bairro: LOTEAMENTO NACOES UNI      Cep: 13974908  
Cidade: ITAPIRA      UF: SP      Conta: -      Agência: -      Banco:  
Contato(s):  
E-Mail : CLAUDIO.PICOLLI@CRISTALIA.COM.BR  
Telefone Comercial : (19) 3863-9500

Comprador: COMPLEXO DE SAUDE DE SÃO BERNARDO DO CAMPO-MATRIZ  
Endereço: DOS ALVARENGAS      Nº 1001      CNPJ: 57.571.275/0025-70  
Cidade: SAO BERNARDO DO CAMPO      Insc. Est.: ISENTO  
Bairro: ASSUNÇÃO      Fone/Fax: -  
Responsável: ROSANGELA RIBEIRO DA SILVA      CEP: 09850550      UF: SP

Sr. Fornecedor: Caro Fornecedor, 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 CSSBC e com carta de compromisso de troca.  
PAGAMENTO: somente depósito bancário.  
O prazo de pagamento acordado na OC será iniciado a partir do RECEBIMENTO dos produtos e da NF.  
OBRIGATÓRIO informar na NF: nº da Ordem de Compra, dados bancários, produto, quantidade, marca, lote, validade, embalagem e a seguinte frase "Despesa custeada com recursos do contrato de gestão SS nº 001.2022, firmado no município de São Bernardo do Campo".  
Entregas em desacordo com a Ordem de Compra serão devolvidas. Horário de entrega: das 8h00 às 11h30 e das 13h30 às 16h30.  
Em todas as notas fiscais de aquisição de mercadorias e bens em geral, haverá a retenção da alíquota do Imposto de Renda, conforme estabelecido na Instrução Normativa RFB nº 2145, de 26 de junho de 2023. Conforme Artigo 2ºA da IN 2145/2023, será realizada somente a retenção de IRRF sobre o Fornecimento de bens, NÃO serão retidos PIS, COFINS e CSLL. As retenções sobre prestação de serviços continuam vigentes conforme legislações, ou seja, haverá retenção de IRRF, PIS, COFINS e CSLL.

Obs:\_\_\_\_\_

Cód. Condição de Pgto.: 181      Desc. Condição de Pgto.:75 DDL  
Período p/ Entrega: 02/10/2023 à 02/01/2024      R\$ - REAL  
% Desc:0,00      VI Desc:0,00      VI ICMS:0,00  
Observação: ID 310224576

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI IMP	VI Total
1451 - CETOPROFENO 100MG EV FA	CRISTALIA			FA100MG	2.800,0000	3,2000	0,0000	0,00	0,0000	8.960,00

Especificação: PO LIOFILO INJETAVEL DE CETOPROFENO PARA USO ENDOVENOSO, FRASCO AMPOLA

Nº	Período p/ Entrega	Quantidade
1	02/10/2023 à 02/10/2023	2800

Detalhamento:

432 - PIPERACILINA+TAZOBACTAN O A 4,5G FA	BIOCHIMIC	FA C/4,5G	14.000,0000	12,6000	0,0000	0,00	0,0000	176.400,00
---	-----------	-----------	-------------	---------	--------	------	--------	------------

Especificação: PÓ LIÓFILO INJETÁVEL CONTENDO PIPERACILINA+TAZOBACTANA 4,5G FRASCO AMPOLA.

Nº	Período p/ Entrega	Quantidade
1	02/10/2023 à 02/10/2023	14000

Detalhamento:

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI IMP	VI Total
Total dos Produtos(+):										185.360,00
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 (=):										185.360,00

GERENTE	COORDENADOR		
Data	Data	Data	Data

SUPRI-01-283