

Ord. Compra: 124396 Solicitação: 80952
Solic:CENTRO DE DISTRIBUICAO
Nº Processo: Situação: ABERTA Dt Ord. Compra: 02/10/2023
Fornecedor: 24141 SANTA RITA - SANTA RITA COMERCIAL LTDA
CNPJ/CPF: 50.311.620/0001-10 Insc Est.: 110652891116 Nr.: 389 Compl.:
Endereço: DIAMANTE PRETO DE 1 A 700 Cep: 03317040 UF: SP Conta: 12010 - 53 Agência: 728 - Banco: 399
Bairro: CHACARA CALIFORNIA Cidade: SAO PAULO
Contato(s): FABIANA
Telefone Comercial : 11 2942-1927
E-Mail : FABIANA@STARITA.COM.BR

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 310225323

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI IMP	VI Total
651 - FLUORURACILA 500MG FA 10ML	ACCORD			FA C/10ML	360,0000	7,0500	0,0000	0,00	0,0000	2.538,00

Especificação: SOLUCAO INJETAVEL, FRASCO AMPOLA CONTENDO 10 ML DE SOLUCAO DE FLUORURACILA 50MG/ML.

Nº	Período p/ Entrega	Quantidade
1	02/10/2023 à 02/10/2023	360

Detalhamento:

Total dos Produtos(+) :	2.538,00
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 (=):	2.538,00

GERENTE	COORDENADOR		
Data	Data	Data	Data

SUPRI-01-283

Ord. Compra: 124397 Solicitação: 80952 Solic:CENTRO DE DISTRIBUICAO
Nº Processo: Situação: ABERTA Dt Ord. Compra: 02/10/2023
Fornecedor: 3094 CIRURGICA MAFRA - CIRURGICA MAFRA HOSPITALAR LTDA
CNPJ/CPF: 12.420.164/0001-57 Insc Est.:
Endereço: LUIZ MAGGIONI Nr.: 2727 Compl.:
Bairro: DISTRITO EMPRESARIAL P Cep: 14072055
Cidade: RIBEIRAO PRETO UF: SP Conta: 7143 - 9 Agência: 3370 - 7 Banco: 1
Contato(s):
E-Mail : TMKSP@MAFRAHOSPITALAR.COM.BR

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 310225323

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI IMP	VI Total
22684 - PERTUZUMABE 420 MG FR 14 ML	ROCHE			FRASCO AMPOLA	12,0000	13.700,1500	0,0000	0,00	0,0000	164.401,80

Especificação: FRASCO AMPOLA CONTENDO 14ML DE SOLUÇÃO INJETÁVEL DE PETUZUMABE 420MG.

Nº	Período p/ Entrega	Quantidade
1	02/10/2023 à 02/10/2023	12

Detalhamento:

1714 - VINORELBina 50MG FA PIERRE 5ML	FABRE	FA C/5ML	2,0000	183,4000	0,0000	0,00	0,0000	366,80
---------------------------------------	-------	----------	--------	----------	--------	------	--------	--------

Nº	Período p/ Entrega	Quantidade
1	02/10/2023 à 02/10/2023	2

Detalhamento:

Total dos Produtos(+):	164.768,60
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 (=):	164.768,60

GERENTE	COORDENADOR		
Data	Data	Data	Data

SUPRI-01-283

Ord. Compra: 124398 Solicitação: 80952 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 Nr.: S/N Compl.: SP 147
Endereço: CLODOALDO DE PAIVA KM 46,2 Cep: 13974908
Bairro: LOTEAMENTO NACOES UNI UF: SP Conta: - Agência: - Banco:
Cidade: ITAPIRA 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 310225323

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI IMP	VI Total
461 - POLIMIXINA B 500.000UI	DIMORF			FA	1.000,0000	11,0000	0,0000	0,00	0,0000	11.000,00
FRASCO AMPOLA				C/500.000						

Especificação: PO LIOFILO INJETAVEL,CONTENDO 500.000UI DE POLIMIXINA B. FRASCO AMPOLA.

Nº	Período p/ Entrega	Quantidade
1	02/10/2023 à 02/10/2023	1000

Detalhamento:

Total dos Produtos(+):	11.000,00
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 (=):	11.000,00

GERENTE	COORDENADOR		
Data	Data	Data	Data

SUPRI-01-283

Ord. Compra: 124399 Solicitação: 80952 Solic:CENTRO DE DISTRIBUICAO
Nº Processo: Situação: ABERTA Dt Ord. Compra: 02/10/2023
Fornecedor: 139755 MEDLIVE - MEDILAR IMPORT. E DISTRIB. DE PROD. MEDICO HOSPITALARE
CNPJ/CPF: 07.752.236/0004-76 Insc Est.: Nr.: 381 Compl.:
Endereço: UGO FUMAGALI Cep: 07220080
Bairro: CIDADE INDUSTRIAL SATEL UF: SP Conta: - Agência: - Banco:
Cidade: GUARULHOS
Contato(s):
E-Mail : (51) 3715-1296
Telefone Comercial : LICITACAOMEDLIVE@ME

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 310225323

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI IMP	VI Total
744 - SUGAMADEX 200MG FA	TEVA			FA C/2ML	750,0000	43,6000	0,0000	0,00	0,0000	32.700,00

2ML
Especificação: SOLUCAO INJETAVEL FRASCO AMPOLA CONTENDO 2ML DE SOLUCAO DE SUGAMADEX
100MG/ML.

Nº	Período p/ Entrega	Quantidade
1	02/10/2023 à 02/10/2023	750

Detalhamento:

Total dos Produtos(+) :	32.700,00
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 (=):	32.700,00

GERENTE	COORDENADOR		
Data	Data	Data	Data

SUPRI-01-283