

Ord. Compra: 141779Cód. Integr: Solicitação: 93747Solic: CENTRO DE DISTRIBUICA

Número PDC: Situação: ABERTA Dt Ord. Compra: 18/03/2025

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): Contrato: Excede Contrato?:
E-Mail : CLAUDIO.PICOLLI@CRISTALIA.COM.B
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.: ISENT0
Bairro: ASSUNÇÃO Fone/Fax: -
Responsável: MONALÍSA OBELINDA DA SILVA VER 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.: 30 Desc. Condição de Pgto.: 120 DIAS

Período p/ Entrega: 18/03/2025 à 10/03/2025 Moeda: R\$ - REAL

% Desc:0,00 VI Desc:0,00 VI ICMS:0,00

Observação: | OC GERADA PELA INTEGRACAO COM A BIONEXO. PDC NUMERO: 378719207

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI. IMP	VI Total
1166 - TEICOPLANINA 200 MG CRISTALIA FRASCO AMPOLA				FA C/200MG	1.500,0000	30,0000	0,0000	0,00	0,0000	45.000,00

Especificação: PO LIOFILO INJETAVEL, FRASCO AMPOLA.
Detalhamento:

152 - DANTROLENO 20 MG FRASCO AMPOLA	CRISTALIA			FA20MG	120,0000	211,0000	0,0000	0,00	0,0000	25.320,00
---	-----------	--	--	--------	----------	----------	--------	------	--------	-----------

Especificação: PO LIOFILO INJETAVEL, FRASCO AMPOLA + FRASCO AMPOLA CONTENDO 60 ML DE DILUENTE
Detalhamento:

1410 - cefTRIAXona 1G ENDOVENOSO FRASCO AMPOLA	BIOCHIMIC O			FA1G	12.000,0000	3,6500	0,0000	0,00	0,0000	43.800,00
--	----------------	--	--	------	-------------	--------	--------	------	--------	-----------

Especificação: PO LIOFILO INJETAVEL PARA ADMNISTRACAO INTRAVENOSA, FRASCO AMPOLA.

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI. IMP	VI Total
Detalhamento:										
1875 - AZITROMICINA 500MG FRASCO AMPOLA	CRISTALIA			FA500MG	20,0000	10,6000	0,0000	0,00	0,0000	212,00

Especificação: PO LIOFILO INJETÁVEL PARA ADMINISTRAÇÃO INTRAVENOSA FRASCO AMPOLA

Detalhamento:

Total dos Produtos(+):	114.332,00
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 (=):	114.332,00

GERENTE	COORDENADOR		
Data	Data	Data	Data

Ord. Compra: 141780Cód. Integr: Solicitação: 93747Solic: CENTRO DE DISTRIBUICA

Número PDC: Situação: ABERTA Dt Ord. Compra: 18/03/2025

Fornecedor: 125177 MEDICAMENTAL RJ - MEDICAMENTAL RJ
CNPJ/CPF: 31.378.288/0004-09 Insc Est.: 11.864.252
Endereço: AC PIRAI CLIQUE E RETIRE Nr.: Compl.:
Bairro: CENTRO Cep: 27175000
Cidade: PIRAI UF: RJ Conta: - Agência: - Banco:
Contato(s): Contrato: Excede Contrato?:

E-Mail : 11 50813536

Telefone Comercial : VENDASCAP10@MEDICA

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.: ISENT0
Bairro: ASSUNÇÃO Fone/Fax: -
Responsável: MONALÍSA OBELINDA DA SILVA VER 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: 18/03/2025 à 10/03/2025 Moeda: R\$ - REAL

% Desc:0,00 VI Desc:0,00 VI ICMS:0,00

Observação: | OC GERADA PELA INTEGRACAO COM A BIONEXO. PDC NUMERO: 378719207

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI. IMP	VI Total
271 - ACICLOVIR SODICO 250MG FRASCO AMPOLA	BLAU			FA250MG	1.800,0000	5,0511	0,0000	0,00	0,0000	9.091,98

Especificação: PO LIOFILO INJETAVEL, CONTENDO 250MG DE ACICLOVIR SÓDICO EM FRASCO AMPOLA.
Detalhamento:

Total dos Produtos(+):	9.091,98
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 (=):	9.091,98

GERENTE	COORDENADOR		
Data	Data	Data	Data

Ord. Compra: 141781

Cód. Integr:

Solicitação: 93747

Solic: CENTRO DE DISTRIBUICA

Número PDC:

Situação: ABERTA

Dt Ord. Compra: 18/03/2025

Fornecedor: 143609 INOVAMED HOSPITALAR - INOVAMED HOSPITALAR LTDA

CNPJ/CPF: 12.889.035/0002-93

Insc Est.: 29273030149

Nr.: 110

Compl.: GALPAO01

Endereço: PARTICULAR

Bairro: IPIRANGA - SETOR INDUST

Cep: 37556348

Cidade: POUSO ALEGRE

UF: MG

Conta: -

Agência: -

Banco:

Contato(s):

Contrato:

Excede Contrato?:

E-Mail : INOVAMED@INOVAMEDHOSPITALAR.

Telefone Comercial : (54) 2106-7930

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.: ISENT0

Bairro: ASSUNÇÃO

Fone/Fax: -

Responsável: MONALÍSA OBELINDA DA SILVA VER

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: 18/03/2025 à 10/03/2025

Moeda: R\$ - REAL

% Desc: 0,00

VI Desc: 0,00

VI ICMS: 0,00

Observação: | OC GERADA PELA INTEGRACAO COM A BIONEXO. PDC NUMERO: 378719207

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI. IMP	VI Total
474 - METILPREDNISOLONA	BLAU			FA500MG	200,0000	15,1785	0,0000	0,00	0,0000	3.035,70
SUCCINATO 500 MG FRASCO	FARMACCA									
AMPOLA	IXA C									
	25METILPR									
	ED									

Especificação: PO LIOFILO INJETAVEL PARA USO ENDOVENOSO E INTRAMUSCULAR, FRASCO AMPOLA

ACOMPANHADO DE UMA AMPOLA CONTENDO SOLUCAO DILUENTE.

Detalhamento:

Total dos Produtos(+):	3.035,70
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 (=):	3.035,70

GERENTE	COORDENADOR		
Data	Data	Data	Data