



MINISTERIO DA SAUDE - MS
DEPARTAMENTO DE LOGÍSTICA - DLOG/SE
SERVIÇO DE ARMAZENAMENTO E DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS - CAIES/CGAD Aéreo
Sistema Integrado de Administração de Material e SISMAT
CNPJ 00.394.544.0008-51
Nº do Pedido: 362724

EMERGENCIAL
PERECIVEL DE 2 A 8

Quinta-Feira, 12 de Agosto de 2021
Página 1 de 1
Impressão de nº 1

NOTA DE FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO

Nº do Pedido: 362724
Unidade / Entidade de Destino: SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DO CEARA - UF CE - CNPJ: 07954571000104 - CEP: 90119900
Descrição da Localidade: Avenida Washington Soares, 7605 bairro Messejana
Cidade: MARACANAU - CE
Telefone da Unid. / Entidade: 31015123
Dt. Envio da Autorização: -
Valor Total do Pedido: 6.194.987,41
Data do Pedido: 12/08/2021 Status: DISPONÍVEL P/ EXPEDIÇÃO
Dt. Autorização: 12/08/2021

Código	Descrição	Qt. Autorizado	Qt. Entregue	Vi. Unitário	Vi. Total
0863645	VACINA CONTRA SARS-COV2 - 10 DOSES	10.840	10.840	571,4933034854	6.194.987,41
Fornecedor: FUNDAÇÃO BUTANTAN		End.: CÂMARA FRIA - SP		Qt. Recolher: 10.840	Dt. Validade: 31/07/2022 Lote: 210377
Fabricante: Sinovac Life Sciences Co. Ltd					
Programa de Saúde.: Programa Nacional de Imunização					
Obs.:					

**VTC OPERADORA LOGÍSTICA LTDA.**

CNPJ 24893687001171 | IE 796724711119

TEL 11 6121066400

RUA JAMIL JOAO ZARIF,, 684

GUARULHOS - SP | 07143000

MINUTA	MODAL AÉREO/RODOV	NÚMERO 20228001	FL. 1/1	DATA E HORA EMISSÃO 14/08/2021 00:02:12
--------	----------------------	--------------------	------------	--

ORIGEM DA PRESTAÇÃO GUARULHOS - SP	IATA ORIGEM SAO
---------------------------------------	--------------------

DESTINO DA PRESTAÇÃO FORTALEZA - CE	IATA DESTINO FOR
--	---------------------

REMETENTE CDL-ICS/MS CENTRO DE DISTRIBUICAO ENDEREÇO RUA JAMIL JOAO ZARIF, 684 MUNICÍPIO GUARULHOS CEP 07143000 CNPJ / CPF 00394544003605 INSCR. EST. ISENTO UF SP PAÍS BRASIL FONE	DESTINATÁRIO SECRETARIA ESTADUAL DE SAUDE DO CEARA ENDEREÇO AVENIDA WASHINGTON SOARES, 7605, SES CEARA MUNICÍPIO FORTALEZA CEP 60841032 CNPJ / CPF 07954571000104 INSCR. EST. 069328218 UF CE PAÍS BRASIL FONE 31014361 OBS.
---	--

EXPEDIDOR ENDEREÇO MUNICÍPIO CEP CNPJ / CPF INSCR. EST. UF PAÍS BRASIL FONE OBS.	RECEBEDOR SECRETARIA ESTADUAL DE SAUDE DO CEARA ENDEREÇO AVENIDA WASHINGTON SOARES, 7605, SES CEARA MUNICÍPIO FORTALEZA CEP 60841032 CNPJ / CPF 07954571000104 INSCR. EST. 069328218 UF CE PAÍS BRASIL FONE 31014361 OBS.
--	---

TOMADOR DO SERVIÇO CDL-ICS/MS CENTRO DE DISTRIBUICAO ENDEREÇO RUA JAMIL JOAO ZARIF, 684 MUNICÍPIO GUARULHOS CEP 07143000 CNPJ / CPF 00394544003605 INSCR. EST. ISENTO UF SP PAÍS BRASIL FONE	ENDEREÇO RUA JAMIL JOAO ZARIF, 684 MUNICÍPIO GUARULHOS CEP 07143000 CNPJ / CPF 00394544003605 INSCR. EST. ISENTO UF SP PAÍS BRASIL FONE
--	---

PRODUTO PREDOMINANTE 020 - VACINA	OUTRAS CARACTERÍSTOCAS DA CARGA ISOPOR
--------------------------------------	---

PESO REAL 306 kg	VOLUMES 9 un	NOME DA SEGURADORA RESPONSÁVEL REMETENTE	N° DA APÓLICE	N° DA AVERBAÇÃO
---------------------	-----------------	--	---------------	-----------------

DOCUMENTOS ORIGINÁRIOS							
TP. DOC.	CNPJ/CPF EMITENTE	SÉRIE	NRO. DOCUMENTO	TP. DOC.	CNPJ/CPF EMITENTE	SÉRIE	NRO. DOCUMENTO
1	00394544003605	PED	362724				

OUTROS DADOS	
MOTORISTA	

CPF	PLACA E VEÍCULO
-----	-----------------

OBSERVAÇÕES DECLARO QUE RECEBI DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, 108.400 DOSES DA VACINA BUTANTAN . MANTER TEMPERATURA DE 2°C A 8°C
--

INFORMAÇÕES ESPECÍFICAS DO MODAL AÉREO/RODOV - CARGA FRACIONADA			
RNTRC DA EMPRESA 93509	CIOT	LOTAÇÃO NÃO	DATA LIMITE DE ENTREGA 16/08/2021 00:02:02

Local:	
Data de entrega:	
Recebido por:	
Nota fiscal nº:	
Tempo de entrega:	

CONDIÇÕES DA CARGA

	SIM	NÃO	N/A
Veículo em condições adequadas?	X		
Embalagens identificadas?	X		
Descrição do produto de acordo com o documento?	X		
Lote e data de validade conferem com o documento?	X		
Quantidade recebida confere com ND/NF/Pedido?	X		

Descrever divergência: _____

Produto com avarias? X

Descrever avaria:

Molhado
 Frasco Quebrado
 Caixa Rasgada
 Outros

Descrever: _____

Nome do motorista: [REDACTED]

Entrega cumpriu agendamento? X

OBSERVAÇÕES:

Instruções:

1. Preencher todos os campos do formulario no ato do recebimento e enviar a VTCLOG
2. Na ocorrência de qualquer não conformidade/avarias, entrar em contato com a VTCLOG no prazo de 24 horas e enviar o formulário preenchido por email.
3. Se houver avarias fotografar e enviar a VTCLOG por email.
4. Contatos SAC: Vacinas: (61) 2105-1713; Climatizados: (61) 2105-1705; Medicamentos refrigerados e demandas judiciais: (61) 2106-6407

E-mail: sp-gru.torre@vtclog.com.br e sp-gru.garantiadaqualidade@vtclog.com.br

Assinatura do recebedor: _____

John Ronhey S. Moura
 Aux. Administrativo
 REDE DE ERG. ESTADUAL
 CEADIM/CEMUM/GOVEP/SESA