



MINISTERIO DA SAUDE - MS
DEPARTAMENTO DE LOGÍSTICA - DLOG/SE
SERVIÇO DE ARMAZENAMENTO E DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS - CAIES/CGAD Terrestre
Sistema Integrado de Administração de Material - SISMAT
CNPJ 00.394.544.0008-51
Nº do Pedido: 363938

EMERGENCIAL
PERECIVEL TEMP. NEGATIVA

Sábado, 21 de Agosto de 2021
Página 1 de 1
Impressão de nº 1

NOTA DE FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO

Nº do Pedido: 363938

Valor Total do Pedido: 25.752.500,41

Unidade / Entidade de Destino: SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE DE SÃO PAULO - UF SP - CNPJ: 46374500010319 - CEP: 05427020

Descrição da Localidade: RUA PADRE DE CARVALHO N 496 bairro PINHEIROS

Cidade: SAO PAULO - SP

Telefone da Unid. / Entidade: 38137575

Data do Pedido: 21/08/2021 Status: DISPONÍVEL P/ EXPEDIÇÃO

Dt. Envio da Autorização: -

Dt. Autorização: 21/08/2021

Código	Descrição	Qt. Autorizado	Qt. Entregue	Vi. Unitário	Vi. Total
0864161	VACINA CONTRA SARS-COV2 - 6 DOSES	81.510	81.510	315,9428341269	25.752.500,41
Fornecedor: PFIZER EXPORT B.V		End.: CÂMARA FRIA - SP	Qt. Recolher: 78.782	Dt. Validade: 31/12/2021	Lote: FF5107
Fabricante: PFIZER EXPORT B.V		End.: CÂMARA FRIA - SP	Qt. Recolher: 2.728	Dt. Validade: 31/12/2021	Lote: FF5107

Programa de Saude.: Programa Nacional de Imunização

Obs.:

RECEBIDO

**VTC OPERADORA LOGÍSTICA LTDA.**

CNPJ 24893687001171 | IE 796724711119

TEL 11 6121066400

RUA JAMIL JOAO ZARIF,, 684

GUARULHOS - SP | 07143000

MINUTA	MODAL RODOVIÁRIO	NÚMERO 20229197	FL. 1/1	DATA E HORA EMISSÃO 21/08/2021 13:43:18
--------	---------------------	--------------------	------------	--------------------------------------------

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

DESTINO DA PRESTAÇÃO SAO PAULO - SP	IATA DESTINO
----------------------------------------	--------------

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 OBS.	DESTINATÁRIO SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE UF ENDEREÇO RUA PADRE DE CARVALHO, 496 MUNICÍPIO SAO PAULO CEP 05427020 CNPJ / CPF 46374500010319 INSCR. EST. ISENTO UF SP PAÍS BRASIL FONE OBS. SECRETARIA ESTADUAL DA SAUDE DE SAO PAUL
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

EXPEDIDOR ENDEREÇO MUNICÍPIO CEP CNPJ / CPF INSCR. EST. UF PAÍS BRASIL FONE OBS.	RECEBEDOR SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE UF ENDEREÇO RUA PADRE DE CARVALHO, 496 MUNICÍPIO SAO PAULO CEP 05427020 CNPJ / CPF 46374500010319 INSCR. EST. ISENTO UF SP PAÍS BRASIL FONE OBS. SECRETARIA ESTADUAL DA SAUDE DE SAO PAUL
-------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

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

PRODUTO PREDOMINANTE 020 - VACINA	OUTRAS CARACTERÍSTICAS DA CARGA CAIXAS
--------------------------------------	-------------------------------------------

PESO REAL 1773 kg	VOLUMES 71 un	NOME DA SEGURADORA		
		RESPONSÁVEL REMETENTE	Nº DA APÓLICE	Nº DA AVERBAÇÃO

DOCUMENTOS ORIGINÁRIOS							
TP. DOC.	CNPJ/CPF EMITENTE	SÉRIE	NRO. DOCUMENTO	TP. DOC.	CNPJ/CPF EMITENTE	SÉRIE	NRO. DOCUMENTO
1	00394544003605	PED	363938				

OUTROS DADOS	
MOTORISTA	

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

OBSERVAÇÕES DECLARO QUE RECEBI DO MINISTERIO DA SAÚDE, 489060 DOSES DA VACINA PFIZER. MANTER TEMPERATURA DE -70°C A -15°C.

INFORMAÇÕES ESPECIFICAS DO MODAL RODOVIÁRIO - CARGA FRACIONADA			
RNTRC DA EMPRESA 93509	CIOT	LOTAÇÃO NÃO	DATA LIMITE DE ENTREGA 23/08/2021 13:43:18

DECLARO QUE RECEBI OS VOLUMES DESTE DOCUMENTO EM PERFEITO ESTADO PELO QUE DOU POR CUMPRIMENTO O PRESENTE CONTRATO DE TRANSPORTE