



**Identificação do emittente**  
**C M HOSPITALAR S.A (CTL)**  
 EIXO 3, SN  
 Complemento: QD 9A, MODULO 26 A 30  
 DIST. MINERO IND. CAT CEP: 15708-885  
 CATALAO/GO  
 Fone: 558492710505

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTAFISCAL ELETRÔNICA  
 0-ENTRADA 1-SALIDA  
 N. 002544888  
 SÉRIE 1  
 FOLHA 01/01

**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**  
 5223 0612 4201 6400 0319 5500 1002 5448 6813 0577 0690  
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada



NATUREZA DA OPERAÇÃO  
 VENDA MERC. RECEB. TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL 105022500

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRB.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 152236349766403 01/06/2023 19:21:12-03:00  
 CNPJ 12.420.164/0003-19

**REMETENTE**  
 NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO BENEFICIENTE DE PIRANGI (003516-0001)  
 ENDEREÇO AV CARME LUCIA GIGLIO GIRADE, 1901  
 MUNICIPIO PIRANGI FONE/FAX 0171733881800  
 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 CEP 15820-000  
 DATA DE EMISSÃO 01/06/2023  
 DATA ENTRADA/SALIDA HORA ENTRADA/SALIDA

**FATURA**  
 001  
 28/06/2023  
 193,54

**DO IMPOSTO**  
 BASE DE CALCULO DO ICMS 161,28 VALOR DO ICMS 19,35  
 VALOR DO FRETE 0,00 VALOR DO SEGURO 0,00  
 DESCONTO 0,00  
 BASE DE CALCULO DO ICMS ST 0,00  
 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00  
 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00  
 VALOR TOTAL DO ICMS 193,54  
 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 193,54  
 VALOR TOTAL DA NOTA 193,54

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**  
 RAZÃO SOCIAL T2011 - HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR SA  
 ENDEREÇO RUA OSASCO - GALPAO D  
 MUNICIPIO CAJAMÁR

QUANTIDADE	ESPECIE CAIXAS	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	CAIXAS			1,0000	1,0000

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	ICMS	ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%ICMS	ALIQ.IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VALIDA	D.FABR
015717	DIKORF (A1) 10MG /ML (MORFINA) C/ 50 AMP 1ML - CRI STALIA	30044990	020	6108	CX	1,0000	193,540000	193,54	161,28	0,00	19,35	0,00	12,00%	0,00%	1	22100430	30/01/2024	01/10/2022
<p>62.604 2610612013</p> <p>Convenio 03/2024            Vista Alegre de Arco</p>																		
VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS																	VALOR TOTAL DO ICMS	
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 121282																	BASE DE CÁLCULO DO ICMS	
VALOR TOTAL DO ICMS																	VALOR DO ICMS	

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**  
 Nosso Pedido: DERSQI  
 A Visto possui o Programa de Integridade e a Política Antissuborno como ferramentas que direcionam e orientam a todos a atuarem com ética moralidade integridade e transparência. Para maiores informações acesse o site: www.visto.com.br  
 Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 11,61.  
 Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0.

**RESERVADO AO FISCO**  
 Pedido: DERSQI  
 Rep.: 011807  
 Nº da OS 600002850209 /PI  
 Volumes 1  
 Total 1

**Bradesco****237-2****23793.37609 20000.076164 77000.241701 9 93950000019354**

Local de Pagamento

Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.

Vencimento

**28/06/2023**

Beneficiário/CNPJ/Endereço

C M HOSPITALAR S.A. (CTL) - CNPJ: 12.420.164/0003-19  
EIXO 3, SN - CATALAO - GO 75709-685

Agência/Código do Beneficiário

**3376-6/00002417-1**

Data do Documento

**01/06/2023**

Nro. Documento

**002544868**

Espécie Doc.

**DM**

Aceite

**N**

Data do Processamento

**01/06/2023**

Nosso Número

**02/00000761677-2**

Uso do Banco

Carteira

**02**

Espécie

**R\$**

Quantidade

Valor

Valor do Documento

**193,54**

Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)

APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00%

COBRAR JUROS DE R\$ 0,39 POR DIA DE ATRASO

PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS.

NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE

BANCARIA, NAO SAO IDENTIFICADOS, PORTANTO NAO QUITAM

O(OS) DEBITO(S).

(-)Desconto/Abatimento

(-)Outras Deduções

(+)Mora/Multa

(+)Outros Acréscimos

(=)Valor Cobrado

Pagador

ASSOCIACAO BENEFICIENTE DE PIRANGI

AV CARMEM LUCIA GIGLIO GIRADE N.,1901 - JD. TANGARA

PIRANGI - SP - 15820000

Código Interno: 003516-0001

CNPJ: 51.804.771/0001-72



Sacador/Avalista



Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação

26/06/2023 - BANCO DO BRASIL - 09:11:55  
326103261 0001**COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS**

CLIENTE: ASSOCIACAO B PIRANGI

AGENCIA: 3261-1

CONTA:

**13.995-5**

=====

BCO BRADESCO S.A.

-----

23793376092000007616477000241701993950000019354

BENEFICIARIO:

CM HOSPITALAR SA

NOME FANTASIA:

CM HOSPITALAR SA

CNPJ: 12.420.164/0001-57

BENEFICIARIO FINAL:

CM HOSPITALAR SA

CNPJ: 12.420.164/0001-57

PAGADOR:

ASSOCIACAO BENEFICIENTE DE PIRANGI

CNPJ: 51.804.771/0001-72

-----

NR. DOCUMENTO

**62.604**

DATA DE VENCIMENTO

**28/06/2023**

DATA DO PAGAMENTO

**26/06/2023**

VALOR DO DOCUMENTO

**193,54**

VALOR COBRADO

**193,54**

=====

NR.AUTENTICACAO

**0.AD2.B5E.3A7.6B9.1A5**

=====

# AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO

Razão Social: CM HOSPITALAR S/A

Endereço: AV LUIZ MAGGIONI, 2727 BLOCO A – Distrito Emp. Prof. Luiz Roberto Jabali – Ribeirão Preto/SP CEP: 14.072-055

Telefones : 16 2101-9401

Email: guilherme.guidi@mafrahospitalar.com.br

CNPJ/M.F : 12.420.164-0009-04

Inscrição Estadual: 582.557.602.113

ITEM	QUANT.	DESCRIÇÃO DO MATERIAL OU SERVIÇO	MARCA	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
1.	50	Morfina 10 mg/ml ampola 1 ml	CRISTALIA	3,87	193,54
2.	40	Marcaína pesada 0,5%	CRISTALIA	8,72	349,00
				<b>TOTAL:</b>	<b>542,54</b>

## DADOS PARA EMISSÃO DO DOCUMENTO FISCAL:

CNPJ: 51.804.771/0001-72

ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE PIRANGI – O.S.S PIRANGI

DEVERA CONSTAR NA NOTA FISCAL: DADOS DA CONTA CORRENTE PARA DEPÓSITO

## ENDEREÇO PARA ENTREGA:

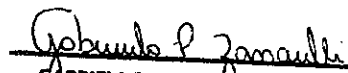
ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE PIRANGI – O.S.S PIRANGI

AVENIDA CARMEM LUCIA GIRADE, Nº 1901

CEP: 15.820-000 – PIRANGI/SP

OBS: MATERIAL COM VALIDADE IGUAL OU SUPERIOR A 12 MESES.

PRAZO ENTREGA	IMEDIATO
FRETE	CIF P/ PIRANGI/SP
PAGAMENTO	30 DIAS
VALOR DESTA A.F:	8.877,81

  
GABRIELA PADOVAN ZANARELLI  
RESPONSÁVEL POR COMPRAS



**ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE PIRANGI**  
**(O.S.S. PIRANGI) Organização Social de Saúde**  
**"HOSPITAL JOSÉ PIRONDI"**

Inscrição no CNPJ. N.º 51.804.771/0001-72  
Avenida Carmem Lúcia Giglio Girade, N.º 1901-Jardim Tangará-CEP 15820-000  
Fone/Fax: (17) 3386.1800 / 3386.1900 – Pirangi/SP



**REQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS**

<b>ITEM</b>	<b>QNT (unid)</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>	<b>VALOR UNTI ESTIMADO</b>	<b>VALOR TOTAL ESTIMADO</b>
1.	50	Morfina 10 mg/ml ampola 1 ml	3,90	195,00
2.	40	Marcaína pesada 0,5%	8,90	356,00
			<b>TOTAL:</b>	<b>551,00</b>

Pirangi 29/05/2023

**JUSTIFICATIVA:** Aquisição de medicamentos para o hospital da cidade de Pirangi/SP.

---

**João Gonçalves de Sarro**  
**Diretor Executivo**  
**OSS Pirangi**

# CM Hospitalar S.A.

Orçamentos

Folha 1 de 1

Fone: (16)3995-9400 / (16) 2101-9400

Data: 01/06/2023

Contato: DANIELI.MIGLIATTI

Orçamento nº 7746874

Cliente: ASSOCIACAO BENEFICIENTE DE PIRANGI - C3516

Contato: DAIANE / Gabriela

Tel.: 017 997246651

Endereço: AV CARMEM LUCIA GIGLIO GIRADE, 1901 - 15820000 - Pirangi - SP

Fax:

Conforme vossa solicitação, temos a satisfação de fornecer nosso(s) preço(s) da(s) mercadoria(s) abaixo relacionada(s)

It.	Cód	Discriminação	Marca	Embalag. padrão	UN	Embalagem	Qtde	Pr.Unitário	Pr.Embal.	Total	Fat
1	10670	NEOCAINA PESADA 0,5% S/CONS C/40 AMP STERILE PACK 4ML *	CRISTALIA		1 CX	C/40 AMP STERILE PACK U	1	3,7250	349,0000	349,0000	RIB
2	15717	DIMORF (A1) 10MG/ML (MORFINA) C/50 AMP 1ML	CRISTALIA		1 CX	C/50 AMP 1 ML - S/CONSER	1	3,8708	193,5400	193,5400	CAT

Total do orçamento: 542,5400

Condições de pagamento: A COMBINAR

Prazo Entrega:

Validade:

03/06/2023

OBSERVAÇÕES: Faturamento mínimo: R\$500,00

[EXP:SOMENTE ENVIAR VALIDADE ACIMA DE 12 MESES ] [TRA:SOMENTE ENVIAR VALIDADE ACIMA DE 12 MESES ]

Estamos no aguardo de uma resposta afirmativa, e colocamo-nos a seu inteiro dispor para maiores esclarecimentos.

Atenciosamente,

CM Hospitalar S.A.

**SUPERMED****SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA - 8**

Endereço : Rua Projetada CEP : 37600000 CNPJ: 11206099000107  
 Bairro ...: Itaim Cid. : CAMBUI UF: MG Fone : 11-4934-1700 Fax: 11-4934-1700

INCLUIDO POR GUSTAVO GONCALVES

VENDA Nº 1971122

SITUAÇÃO PENDENTE

Cliente: ASSOCIACAO BENEFICENTE DE PIRANGI  
 Endereço: AV CARMEM LUCIA GIGLIO GIRADE  
 Bairro: JARDIM TANGARA  
 Cidade: PIRANGI

Código: 3937  
 CEP: 15820000 UF: SP  
 Fone: (17)3386-1800 Fax:  
 Compl.: CNPJ: 51804771000172

IT	PRODUTO	FABRICANTE	CX.	UN.	UNIT.CX.	UNIT.	QTDE.	VL.MERC.	ST	TOTAL
1	23717 BUPICAN PESADA 0,5% 10AMP 4ML-U.QUIMICA	U.QUIMICA	10	CX	73,1142	7,3114	1	73,11	0,00	73,11
2	32653 DOLO MOFF 10MG/ML 50 AMP 1ML-U.QUIMICA	U.QUIMICA	50	CX	168,5918	3,3718	1	168,59	0,00	168,59

TOTAL DE PEÇAS: 2

TOTAIS: 241,71 0,00 241,71

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO	FAT. MIN.	PREVISÃO	VALIDADE PROPOSTA	PEDIDO	FRETE	VALOR FRETE
A VISTA	550,00	01/06/2023	02/06/2023		CIF	0,00
CONDIÇÃO ESPECIAL (DATAS)			CONDIÇÃO ESPECIAL (DIAS)		NOME DA TRANSPORTADORA	

OBSERVAÇÃO PEDIDO:

OBSERVAÇÃO NOTA:

**ENDEREÇO DE ENTREGA:**

AV CARMEM LUCIA GIGLIO GIRADE  
 Numero: 1901  
 Bairro: JARDIM TANGARA  
 Cep: 15820000  
 Cpf/Cnpj: 51804771000172  
 Fone: (17)3386-1800.



**ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA**  
 RUA HUMAITÁ, 290 - SANTA CRUZ DO JOSÉ JACQUES  
 CEP:14020-680 - RIBEIRAO PRETO - SP  
**TEL:(16)3993-9100 - Fax:(16)3993-9100**  
 CNPJ:04.274.988/0001-38 - IE:582.596.876.113  
 vendas@ativahosp.com.br Usuário:Wilson

ORCAMENTO Nº 2026903

01 DE JUNHO DE 2023

**Agente:** ASSOCIACAO BENEFICENTE DE PIRANGI (550) **Contato:** JOAO  
**Fantasia:** ORGANIZACAO SOCIAL DE SAUDE PIRANGI - O.S.S. PIRAN **Cep:** 15820-000  
**Endereço:** AV CARMEM LUCIA GIGLIO GIRADE,1901 **Telefone:** (17)3386-2404  
**Cidade:** PIRANGI **Uf:** SP  
**Bairro:** JARDIM TANGARA **E-mail:** [compras.hbjp@gmail.com](mailto:compras.hbjp@gmail.com)  
**Cnpj/Cpf:** 51.804.771/0001-72 **IE/RG:** ISENT0

**Produtos**

Item	Código	Descrição	Emb. Padrão	Un	Qty	Unitário	Total
0001	20631	NEOCAÍNA PESADA 5MG+80MG/ML SOL INJ 4ML CT C/ 40 AP ESTOJO EST./CRISTÁLIA	EE-640	AP	40	7,3900	295,60
		CLORIDRATO DE BUPIVACAÍNA 5MG/ML + GLICOSE ANIDRA 80MG/ML SOL INJ 4ML					
0002	20661	DIMORF 10MG/ML SOL INJ 1ML CT C/ 50 AP/CRISTÁLIA	EE-1500	AP	50	2,7500	137,50
		SULFATO DE MORFINA 10MG/ML INJ 1ML					
0003	54044	DOLO MOFF 10MG/ML INJ 1ML CT C/ 50 AP/UNIAO QUIMICA	CX-50	AP	50	2,4000	120,00
		SULFATO DE MORFINA 10MG/ML INJ 1ML					

**Total Geral: R\$ 553,10****\*\* QUINHENTOS E CINQUENTA E TRES REAIS E DEZ CENTAVOS \*\*****Observações:**

FATURAMENTO MINIMO: 500,00  
 BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26500-4  
 BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C. 15122-0  
 PIX CNPJ: 04.274.988/0001-38

**Cond.Pagto:** 30 DIAS**Validade Proposta:** 5 Dias da Abertura**Transportadora:** Cif -

Wilson  
**Vendedor:** ATIVA REGIÃO 16 - MARUÍ  
[marui@ativahosp.com.br](mailto:marui@ativahosp.com.br)



ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE PIRANGI  
(O.S.S. PIRANGI) Organização Social de Saúde  
"HOSPITAL JOSÉ PIRONDI"  
Inscrição no CNPJ. N.º 51.804.771/0001-72  
Avenida Carmem Lúcia Giglio Girade, N.º 1901 - Jardim Tangará-CEP 15820-000  
Fone/Fax: (17) 3386.1800 / 3386.1900 - Pirangi/SP

**TABELA DE PREÇO**

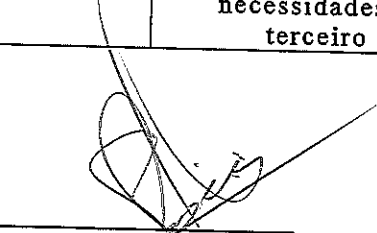
ITEM	QNT (unid)	DESCRIÇÃO	CM	SUPERMED	ATIVA	MENOR VALOR	VENCEDOR
1.	50	Morfina 10 mg/ml ampola 1 ml	3,87	3,37	2,75	2,75	ATIVA
2.	40	Marcaína pesada 0,5%	8,72	7,31	7,39	7,31	SUPERMED



### JULGAMENTO DE PROPOSTA

APÓS ANÁLISE DAS PROPOSTAS OPTAMOS PELAS EMPRESAS, CONFORME RELAÇÃO EM ANEXO, POR TEREM O MENOR PREÇO E/OU ATENDEREM AS NECESSIDADES TÉCNICAS DA ÁREA, CONFORME ABAIXO JUSTIFICADO.

ITENS	JUSTIFICATIVA
Morfina 10 mg/ml ampola 1 ml	O primeiro colocado não atende as necessidades técnicas da área. O terceiro colocado atende.
Marcaina pesada 0,5%	O primeiro colocado não atende as necessidades técnicas da área. O terceiro colocado atende.



João Gonçalves de Sarro  
Diretor Executivo  
Organização Social de Saúde Pirangi  
PIRANGI, 01 DE JUNHO DE 2023