

Mafra

distribuidora privada

Identificação do emitente
C M HOSPITALAR S.A (CTL)
 EIXO 3, SN
 Complemento: QD 9A, MODULO 26 A 30
 DST. MINERO IND. CAT CEP:7878-685
 CATALAO/GO
 Fone: 6584221055

23/10/2023

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRONICA
 0-ENTRADA 1
 1-SALIDA
 N. 002954667
 SÉRIE 1
 FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
 5223 0612 4201 6400 0319 5500 1002 5546 6719 7750 8770
 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 MAO CONTRIBUINTE
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 105022500
 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.: 12.420.164/0003-19

DESTINATÁRIO REMETENTE:
 ENDEREÇO: AV CARMEM LUCIA GIGLIO GIRADE, 1901
 MUNICIPIO: PIRANGI
 FONE/FAX: 0171733861800
 BAIRRO/DISTRITO: JD. TANGARA
 UF: SP
 CEP: 16820-000
 DATA DE EMISSÃO: 28/09/2023
 DATA ENTRADA/SAIDA: HORA ENTRADA/SAIDA

Convênio 03/2022
Vista Alegre do Alto

FAZENDA SOCIAL: 929,57
 VALOR DO FRETE: 0,00
 RAZÃO SOCIAL: T 2011 - HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR SA
 ENDEREÇO: RUA OSASCO - GALPAO D
 QUANTIDADE: 6
 ESPÉCIE: CAIXAS
 MARCA: CAJAMAR

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V UNITARIO	VLR TOTAL	BC ICMS	BC ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	VLR ICMS S % ICMS	ALIQ. IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VA.LID.	D.FABR.
002304	ANDROCORTIL (HIDROCORTISONA) 100 MG PO CX C/ 50F/ A S/DIL - TEUTO TRANSAMIN INJ. C /5 AMP 5ML - ZYD US NIKKHO GLICOFISIOLÓGICO 600ML CX C/30 BO LSAS HALEXISTAR	30043933	020	6108	CX	2,0000	152,080000	304,12	253,42	0,00	30,41	0,00	12,00%	0,00%	2	2695668	30/05/2026	01/05/2023
013013	US NIKKHO GLICOFISIOLÓGICO 600ML CX C/30 BO LSAS HALEXISTAR	30039099	520	6108	CX	3,0000	24,240000	72,72	60,60	0,00	7,27	0,00	12,00%	0,00%	3	0922031	30/09/2024	19/10/2022
013996	US NIKKHO GLICOFISIOLÓGICO 600ML CX C/30 BO LSAS HALEXISTAR	30049099	020	6108	CX	3,0000	246,230000	738,69	616,56	0,00	73,87	0,00	12,00%	0,00%	2	0000176544	26/04/2026	26/04/2023
INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 121282 VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: 246,230000 BASE DE CÁLCULO DO ISSQN: 246,230000																		

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 ANEXO IX, ART 8º VIII, DEC 4.862/97 - RCTE-GO Lel - Lei 12.492/94 - Produto(s): 013996; 013013; 002304
 Nosso Pedido: DESBHZ
 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 <https://www.visto.com.br/compliance> - IE DIFAL/DESTINO N 80901044110/Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R\$ 0, Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 66,93.

Pedido: DESBHZ
 Rep.: 011807
 Nº da OS: 600002879361 (P)
 Volumes: 1
 600002879363 (G)
 5

RESERVADO AO FISCO

Total 6



NF-e
 Nº 002554667
 SÉRIE 1
 EMPRESA 001003
 000005346675

RECEBEMOS DE C M HOSPITALAR S.A. (CTL) OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

ASSOCIACAO BENEFICIENTE DE PIRANGI (003516-0001)

Identificação do emitente
C M HOSPITALAR S.A. (CTL)
 EIXO 3, SN
 Complementar: QD 9A, MODULO 28 A 30
 DIST. MINERO IND. CAT CEP: 75708-885
 CATALAO/GO
 Fone: 556432210505

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTAFISCAL ELETRONICA
 0-ENTRADA 1
 1-SALDA
 N. 002554667
 SÉRIE 1
 FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
 5223 0612 4201 6400 0319 6500 1002 5546 6719 7750 8770
 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

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 152236439514681 28/08/2023 20:54:36-03:00
 CNPJ
 12.420.164/0003-19

DADOS ADICIONAIS

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VL.R TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VL.R ICMS	VL.R ICMS ST %ICMS	ALIQU.IPI	Q.LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.	D.FABR.
	- HALEXISTAR																

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0.

RESERVADO AO FISCO

Local de Pagamento					Vencimento
REALIZAR PAGAMENTO SOMENTE POR MEIO DESTA BOLETO BANCARIO					01/08/2023
Beneficiário/CNPJ/Endereço					Agência/Código do Beneficiário
C M HOSPITALAR S.A. (CTL) - CNPJ: 12.420.164/0003-19 EIXO 3, SN - CATALAO - GO 75709-685					3376-6/00002494-5
Data do Documento	Nro.Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
28/06/2023	002554667-002/002	DM	N	28/06/2023	09/00001006077-2
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor do Documento
	09	R\$			557,76
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-)Desconto/Abatimento
APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00%					(-)Outras Deduções
COBRAR JUROS DE R\$ 1,12 POR DIA DE ATRASO					(+)Mora/Multa
PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS.					(+)Outros Acréscimos
NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE					(=)Valor Cobrado
BANCARIA, NAO SAO IDENTIFICADOS, PORTANTO NAO QUITAM					
O(OS) DEBITO(S).					

Pagador ASSOCIACAO BENEFICIENTE DE PIRANGI Código Interno: 003516-0001
 AV CARMEM LUCIA GIGLIO GIRADE N.,1901 - JD. TANGARA CNPJ: 51.804.771/0001-72
 PIRANGI - SP - 15820000



Sacador/Avalista



Autenticação Mecânica Ficha de Compensação

31/07/2023 - BANCO DO BRASIL - 09:19:05
 326103261 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO B PIRANGI
 AGENCIA: 3261-1 CONTA: 13.995-5
 =====
 BCO BRADESCO S.A.
 =====
 23793376099000010060377000249407494290000055776
 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 73.101
 DATA DE VENCIMENTO 01/08/2023
 DATA DO PAGAMENTO 31/07/2023
 VALOR DO DOCUMENTO 557,76
 VALOR COBRADO 557,76
 =====
 NR.AUTENTICACAO B.341.0B3.CEB.CF9.518
 =====

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.	100	Solu-cortef (hidrocortisona 100mg)	TEUTO	3,0412	304,12
2.	15	Transamin (ácido tranexamico 50mg/ml)	ZYDUS	4,8480	72,72
3.	80	Solução de Cloreto de sódio a 0,9%, sistema fechado, bolsa de 1000 ml	HALEXISTAR	10,3260	929,34
4.	90	Solução de Glicose a 5% + Cloreto de sódio a 0,9%, sistema fechado, bolsa de 500 ml (SORO GLICOFISIOLOGICO)	HALEXISTAR	8,2077	738,69
				TOTAL:	2.044,87

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:

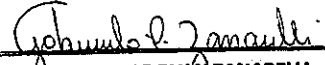
ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE PIRANGI – O.S.S PIRANGI

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	BOLETO 2X
VALOR DESTA A.F:	2.044,87


GABRIELA FADOVAN 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 E SOROS

ITEM	QNT.	DESCRIÇÃO DO MATERIAL OU SERVIÇO	VLR UNIT ESTIMADO	VLR TOTAL ESTIMADO
1.	100	Bricanyl (terbutalina 0,5mg/ml) ampola de 1 ml	1,40	140,00
2.	200	Cimetidina (150mg/ml) ampola de 2ml	3,26	652,00
3.	200	Complexo B (poli vitamínico) ampola de 2 ml	2,20	440,00
4.	200	Keflin (cefalotina 1g)	4,20	840,00
5.	200	Lasix (furosemida 10mg/ml) ampola 2 ml	1,15	230,00
6.	100	Solu-cortef (hidrocortisona 100mg)	3,50	350,00
7.	15	Transamin (ácido tranexâmico 50mg/ml)	4,20	63,00
8.	500	Vonau (clor. de ondasterona 2mg/ml) ampola de 2ml	2,55	1.275,00
			TOTAL:	RS: 3.990,00

COMPRIMIDOS

ITEM	QNT	DESCRIÇÃO DO MATERIAL OU SERVIÇO	VLR UNIT ESTIMADO	VLR TOTAL ESTIMADO
1.	300	Astro (azitromicina 500mg)	0,99	297,00
2.	100	Enterogermina	4,20	420,00
3.	160	Fluimucil 200mg	0,60	96,00
4.	160	Fluimucil 600mg	1,40	224,00
5.	100	Lisador	0,75	75,00
6.	100	Prednisona 20 mg	0,20	20,00
			TOTAL:	1.132,00

SOLUÇÕES

ITEM	QNT	DESCRIÇÃO DO MATERIAL OU SERVIÇO	VLR UNIT ESTIMADO	VLR TOTAL ESTIMADO
1.	20	Atrovent	2,50	50,00
2.	10	Aerolin gotas para nebulização	8,40	84,00



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



			TOTAL:	RS 134,00
--	--	--	---------------	------------------

SOROS

ITEM	QNT	DESCRIÇÃO DO MATERIAL OU SERVIÇO	VLR UNIT ESTIMADO	VLR TOTAL ESTIMADO
1.	400	Solução de Cloreto de sódio a 0,9%, sistema fechado, bolsa de 100 ml	2,20	880,00
2.	80	Solução de Cloreto de sódio a 0,9%, sistema fechado, bolsa de 1000 ml	9,00	720,00
3.	100	Solução de Glicose a 5% + Cloreto de sódio a 0,9%, sistema fechado, bolsa de 500 ml (SORO GLICOFISIOLOGICO)	7,50	750,00
4.	80	Solução de Glicose a 5% + Cloreto de sódio a 0,9%, sistema fechado, bolsa de 1000 ml (SORO GLICOFISIOLOGICO)	9,00	720,00
5.	100	Solução de Glicose 5%, sistema fechado, bolsa de 500 ml	6,50	650,00
6.	60	Solução de Cloreto de cálcio 2H ₂ O a 0,03% + Cloreto de potássio a 0,03% + Cloreto de sódio a 0,9%, bolsa de 500 ml (RINGER SIMPLES)	5,50	330,00
7.	60	Solução de Cloreto de cálcio 2H ₂ O a 0,02% + Cloreto de potássio a 0,03% + Cloreto de sódio a 0,6% + lactato de sódio a 0,3%, bolsa de 500 ml (RINGER LACTATO)	5,50	330,00
			TOTAL:	4.380,00

Pirangi 14/6/2023

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

João Gonçalves de Sarro – Diretor Executivo OSS Pirangi

PRÓ-REMÉDIOS DIST. DE PROD. FARM. E COSM. LTDA.

PRÓ-REMÉDIOS
 DISTRIBUIDORA DE PROD. FARMACÉUTICOS E COSMÉTICOS LTDA.
 MATRIZ: Rua São Paulo, nº 39 - Bairro Medeiros - CEP: 75900-036 - Rio Verde - GO
 FONES: (64) 4141-2522 / 4141-2441 - FONE/FAX: (64) 36207204
 EMAIL: pro-remedios@ibest.com.br
 FILIAL: Quadra A/C 106, S/N, LT 01, Cj B, Lj 01 E 02 - Bairro Santa Maria - CEP: 72506-100
 EMAIL: proremediosdf@gmail.com

MUNICÍPIO: URBANIZAÇÃO

CLIENTE: HOSPITAL BENEFICENTE JOSÉ PIRONDI

ATT: DEPARTAMENTO DE COMPRAS

ITEM	QTD	UND	ESPECIFICAÇÃO DOS MATERIAIS	MARCA	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
1	200	AMP	Cimetidina (150mg/ml) ampola de 2ml	HYPOFARMA	R\$ 1,62	R\$ 324,00
2	200	AMP	Complexo B (poli vitamínico) ampola de 2 ml	HYPOFARMA	R\$ 2,75	R\$ 550,00
3	200	AMP	Keflin (cefalotina 1g)	ABL	R\$ 4,32	R\$ 864,00
4	200	AMP	Lasix (furosemina 10mg/ml) ampola 2 ml	SANTISA	R\$ 1,87	R\$ 374,00
5	100	AMP	Solu-cortef (hidrocortisona 100mg)	TEUTO	R\$ 3,73	R\$ 373,00
6	100	AMP	Transamin (ácido tranexâmico 50mg/ml) (CAIXA COM 100)	HIPOLABOR	R\$ 5,40	R\$ 540,00
7	500	AMP	Vonau (clor. de ondasterona 2mg/ml) ampola de 2ml	HIPOLABOR	R\$ 2,17	R\$ 1.085,00
					TOTAL	R\$ 4.110,00
ITEM	QTD	UND	ESPECIFICAÇÃO DOS MATERIAIS	MARCA	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
1	300	CP	Ástiro (azitromicina 500mg)	TEUTO	R\$ 2,90	R\$ 870,00
2	100	UND	Enterogermina 5ML	SANOFI	R\$ 3,73	R\$ 373,00
3	160	UND	Fluimucil 200mg	ZAMBOM	R\$ 2,94	R\$ 470,40
4	160	UND	Fluimucil 600mg (SACHE OU COMP)	ZAMBOM	R\$ 3,65	R\$ 584,00
5	100	CP	Lisador	HYPERA	R\$ 2,14	R\$ 214,00
6	100	CP	Prednisona 20 mg	GERMED	R\$ 0,57	R\$ 57,00
					TOTAL	R\$ 2.568,40
ITEM	QTD	UND	ESPECIFICAÇÃO DOS MATERIAIS	MARCA	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL



PRÓ-REMÉDIOS DIST. DE PROD. FARM. E COSM. LTDA.

MATRIZ: Rua São Paulo, nº 39 - Bairro Medeiros - CEP: 75900-036 - Rio Verde - GO
 FONES: (04) 4141-2522 / 4141-2441 - FONE/FAX: (04) 36207204
 EMAIL: pro-remedios@ibest.com.br
 FILIAL: Quadra A/C 106, S/N, LT 01, CJ B, LJ 01 E 02 - Bairro Santa Maria - CEP: 72506-100
 EMAIL: proremediosdf@gmail.com

ITEM	QTD	UND	ESPECIFICAÇÃO DOS MATERIAIS	MARCA	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
1	400	UND	Solução de Cloreto de sódio a 0,9%, sistema fechado, bolsa de 100 ml	HALEXISTAR	R\$ 6,40	R\$ 2.560,00
2	80	UND	Solução de Cloreto de sódio a 0,9%, sistema fechado, bolsa de 1000 ml	HALEXISTAR	R\$ 13,85	R\$ 1.108,00
3	60	UND	Solução de Cloreto de cálcio 2H2O a 0,02% + Cloreto de potássio a 0,03% + Cloreto de sódio a 0,6% + lactato de sódio a 0,3%, bolsa de 500 ml (RINGER LACTATO)	BEKER	R\$ 11,65	R\$ 699,00
					TOTAL	R\$ 4.367,00

VALIDADE DA PROPOSTA 30 DIAS
 RIO VERDE DE 16 DE JUNHO DE 2023.
 ENTREGA : APÓS A EMISSÃO DE NOTA DE 5 A 10 DIAS

CNPJ: 05.159.591/0001-68
 BANCO DO BRASIL: AG:3282-4
 CONTA CORRENTE: 6000-3

Declaro, que os preços acima indicados contemplam todos os custos diretos e indiretos incorridos pela proponente na data da apresentação desta proposta incluindo, entre outros: tributos, encargos sociais, material, despesas administrativas, seguro, frete e lucro.

05.159.591/0001-68
 PRO-REMÉDIOS DIST. DE PROD. FARM. E COSMÉTICA S.A. LIDA.
 FARMACÊUTICA E COSMÉTICA S.A. LIDA.
 Rua São Paulo, nº 39 - Bairro Medeiros - CEP: 75900-036 - RIO VERDE - GO

SUPERMED**SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA - 14**Endereço : Avenida Tower
Automotive

CEP : 07430350 CNPJ: 11206099000441

Bairro ...: Laranja Azeda
Cid. : ARUJA

UF: SP Fone : 11-4934-1700 Fax: 0000-0000-0000

INCLUIDO POR GUSTAVO GONCALVES

VENDA Nº 1994175

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-EMP	UNIT.CX.	UNIT.	QTDE.	VL.MERC.	ST	TOTAL
2	23773 FUROSEMIDA 20MG 100A MP 2ML GEN-SANTISA	SANTISA	100	CX	131,0000	1,3100	2	262,00	0,00	262,00
3	11238 ANDROCORTIL 100MG 50 FAM-TEUTO	TEUTO	50	CX	221,6676	4,4334	2	443,34	0,00	443,34
4	5584 TRANSAMIN 50MG/ML 5A MP 5ML-ZYDUS NIKKHO	NIKKHO HOSPITALAR	5	CX	24,4683	4,8937	3	73,40	0,00	73,40
5	11296 ONDANSETRONA 4MG 100 AMP 2ML GEN-HIPLABO	HIPLABOR	100	CX	181,6396	1,8164	5	908,20	0,00	908,20
6	30872 FLUIMUCIL 200 MG COM P EFERV C/16-ZAMBON	ZAMBON	16	CX	38,0000	2,3750	10	380,00	0,00	380,00
7	16738 ACETILCISTEINA 600MG 16ENV 5G GEN-EMS	EMS	16	CX	12,1924	0,7620	10	121,92	0,00	121,92
8	29570 SOL.CL.DE SODIO 0,9% 100ML 50FR-ECOFLAC	B.BRAUN SPGV	50	CX	236,7025	4,7341	8	1.893,62	0,00	1.893,62
9	29569 SOL.CL.DE SODIO 0,9% 1000ML 10FR-ECOFLAC	B.BRAUN SPGV	10	CX	109,0000	10,9000	8	872,00	0,00	872,00
10	30214 SOL.GLICOFISIOLOGICO 500ML 20FR-ECOFLA B	B.BRAUN SPGV	20	CX	180,0000	9,0000	5	900,00	0,00	900,00
11	30334 SOL.GLICOFISIOLOGICO 1000ML 10FR-ECOFLA	B.BRAUN SPGV	10	CX	112,5000	11,2500	8	900,00	0,00	900,00
12	29581 SOL.DE GLICOSE 5% 50 0ML 20FR-ECOFLAC BRA	B.BRAUN SPGV	20	CX	149,2000	7,4600	5	746,00	0,00	746,00
13	29586 SOL.DE RINGER 500ML 20FR-ECOFLAC BRAUM	B.BRAUN SPGV	20	CX	111,9518	5,5976	3	335,86	0,00	335,86
14	25904 SOL.RINGER C/LACTATO 500ML 30BSA-H.ISTAR	HALEX ISTAR	30	CX	225,0000	7,5000	2	450,00	0,00	450,00

TOTAL DE PEÇAS: 71

TOTAIS: 8.286,34 0,00 8.286,34

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO	FAT. MIN.	PREVISÃO	VALIDADE PROPOSTA	PEDIDO	FRETE	VALOR FRETE
28 DD	550,00	16/06/2023	03/06/2023		CIF	0,00
CONDIÇÃO ESPECIAL (DATAS)		CONDIÇÃO ESPECIAL (DIAS)		NOME DA TRANSPORTADORA		

OBSERVAÇÃO PEDIDO:

OBSERVAÇÃO NOTA:

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

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 1994175

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	7483 CEFARISTON 1G 100FAM -BLAU	BLAU	100	CX	394,4964	3,9450	2	788,99	0,00	788,99

TOTAL DE PEÇAS: 2

TOTAIS: 788,99 0,00 788,99

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO	FAT. MIN.	PREVISÃO	VALIDADE PROPOSTA	PEDIDO	FRETE	VALOR FRETE
28 DD	550,00	16/06/2023	17/06/2023		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.

CM Hospitalar S.A.

Orçamentos

Folha 1 de 1

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

Data: 19/06/2023

Contato: DANIELI.MIGLIATTI

Orçamento nº 7798871

Cliente: ASSOCIACAO BENEFICIENTE DE PIRANGI - C3516

Tel.: 017 997246651

Contato: DAJANE / Gabriela

Fax:

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

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

It.	Cód	Discriminação	Marca	Embalag. padrab	UN	Embalagem	Qtd	Pr.Unitário	Pr.Embal.	Total	Fat
1	341	TERBUTALINA SULF.(GEN) 0,5MG/ML C/100 AMP 1ML	HIPOLABOR	1	CX	CX C/100 AMP 1ML	1	1,2628	126,2800	126,2800	RIB
2	5378	CIMETIDINA (GEN) 150MG/ML C/120 AMP 2ML	TEUTO	1	CX	C/120 AMP 2 ML USO IM,IV	2	1,6302	195,6300	391,2600	CAT
3	17701	CEFALOTINA 1G (CEFARISTON) C/100 F/A S/DIL	BLAU FARMACE	1	CX	C/100 F/A S/DIL USO AD P	1	4,1333	413,3300	413,3300	RIB
4	9709	LASIX C/5 AMP 2ML	SANOFI-AVENT	1	CX	C/5 AMP 2 ML (10MG/ML)-	40	2,0200	10,1000	404,0000	RIB
5	2304	ANDROCORTIL (HIDROCORTISONA) 100MG PO CX C/ 50F/A S/DIL	TEUTO	1	CX	CX C/50F/A PO LIOF. S/D	2	3,0412	152,0600	304,1200	CAT
6	13013	TRANSAMIN INJ. C/5 AMP 5ML	ZYDUS NIKKHO	1	CX	C/5 AMP.USO IV.USO AD/PE	3	4,8480	24,2400	72,7200	CAT
7	206683	ONDANSETRONA 4MG (GEN) C/100 AMP 2ML HALEXSTAR	HALEXSTAR	1	CX	C/100 AMP 2ML	5	4,3391	433,9100	2.169,5500	RIB
8	520	FISIOLOGICO 0,9% 100ML CX 100 BO	HALEXSTAR	1	CX	CX C/100 BO	4	4,9000	490,0000	1.960,0000	RIB
9	80365	FISIOLOGICO 0,9% 1000ML CX 15 BO	HALEXSTAR	1	CX	CX 15 BO	6	10,3260	154,8900	929,3400	RIB
10	13995	GLUCOFISIOLOGICO 500ML CX C/30 BOLSAS HALEXSTAR	HALEXSTAR	1	CX	CADIA C/30 BOLSAS	3	8,2077	246,2300	738,6900	RIB
11	13995	GLUCOFISIOLOGICO 1000ML CX 15 BO HALEXSTAR	HALEXSTAR	1	CX	CX 15 BO	5	13,0340	195,5100	977,5500	RIB
12	998437	GLUCOSE 05% 500ML CX 30 BO HALEXSTAR	HALEXSTAR	1	CX	CX 30 BO	3	7,7740	233,2200	699,6600	RIB
13	80382	RINGER CLACTATO 500ML CX C/30 BOLSAS HALEXSTAR	HALEXSTAR	1	CX	CX C/30 BOLSAS SOLUFLEX	2	8,6543	259,6300	519,2600	RIB

Total do orçamento: 9.705,7600

Condições de pagamento: A COMBINAR

Prazo Entrega:

Validade:

21/06/2023

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,



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 Carmen 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.	DESCRIÇÃO DO MATERIAL OU SERVIÇO	PRO REMEDIOS	SUPERMED	CM	MENOR VALOR	VENCEDOR
1.	100	Bricanyl (terbutalina 0,5mg/ml) ampola de 1 ml	-	-	1,2628	1,2628	CM
2.	200	Cinetidina (150mg/ml) ampola de 2ml	1,62	-	1,6302	1,62	PRO REMEDIOS
3.	200	Complexo B (poli vitamínico) ampola de 2 ml	2,75	-	-	2,75	PRO REMEDIOS
4.	200	Keflin (cefalotina 1g)	4,32	3,9450	4,1333	3,9450	REMEDIOS SUPERMED
5.	200	Lasix (furosemida 10mg/ml) ampola 2 ml	1,87	1,31	2,02	1,31	SUPERMED
6.	100	Solu-cortef (hidrocortisona 100mg)	3,73	4,4334	3,0412	3,0412	CM
7.	15	Transamin (ácido tranexâmico 50mg/ml)	5,40	4,8937	4,8480	4,8480	CM
8.	500	Vonau (clor. de ondasterona 2mg/ml) ampola de 2ml	2,17	1,8164	4,3391	1,8164	SUPERMED

COMPRIMIDOS

ITEM	QNT	DESCRIÇÃO DO MATERIAL OU SERVIÇO	PRO REMEDIOS	SUPERMED	CM	MENOR VALOR	VENCEDOR
1.	300	Astro (azitromicina 500mg)	2,90	-	-	2,90	PRO REMEDIOS
2.	100	Enterogemina	3,73	-	-	3,73	PRO REMEDIOS
3.	160	Flumucil 200mg	2,94	2,3750	-	2,3750	SUPERMED
4.	160	Flumucil 600mg	3,65	0,7620	-	0,7620	SUPERMED
5.	100	Lisador	2,14	-	-	2,14	PRO REMEDIOS
6.	100	Prednisona 20 mg	0,57	-	-	0,57	PRO REMEDIOS

SOLUÇÕES

ITEM	QNT	DESCRIÇÃO DO MATERIAL OU SERVIÇO	PRO REMEDIOS	SUPERMED	CM	MENOR VALOR	VENCEDOR
1.	20	Atrovent	-	-	-	-	-



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 Carmen Lúcia Giglio Glrade, N.º 1901-Jardim Tangará-CEP 15820-000
Fone/Fax: (17) 3386.1800 / 3386.1900 – Pirangi/SP

2. 10 Aerolin gotas para nebulização

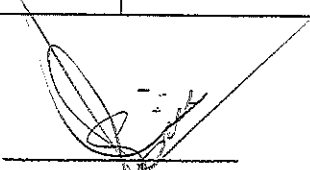
SOROS

ITE M	QNT	DESCRIÇÃO DO MATERIAL OU SERVIÇO	PRO REMEDIOS	SUPERMED	CM	MENOR VALOR	VENCEDOR
1.	400	Solução de Cloreto de sódio a 0,9%, sistema fechado, bolsa de 100 ml	6,40	4,7341	4,90	4,7341	SUPERMED
2.	80	Solução de Cloreto de sódio a 0,9%, sistema fechado, bolsa de 1000 ml	13,85	10,90	10,3260	10,3260	CM
3.	100	Solução de Glicose a 5% + Cloreto de sódio a 0,9%, sistema fechado, bolsa de 500 ml (SORO GLICOFISIOLÓGICO)	-	9,00	8,2077	8,2077	CM
4.	80	Solução de Glicose a 5% + Cloreto de sódio a 0,9%, sistema fechado, bolsa de 1000 ml (SORO GLICOFISIOLÓGICO)	-	11,25	13,0340	11,25	SUPERMED
5.	100	Solução de Glicose 5%, sistema fechado, bolsa de 500 ml	-	7,46	7,7740	7,46	SUPERMED
6.	60	Solução de Cloreto de cálcio 2H2O a 0,03% + Cloreto de potássio a 0,03% + Cloreto de sódio a 0,9%, bolsa de 500 ml (RINGER SIMPLIS)	-	5,5976	-	5,5976	SUPERMED
7.	60	Solução de Cloreto de cálcio 2H2O a 0,02% + Cloreto de potássio a 0,03% + Cloreto de sódio a 0,6% + lactato de sódio a 0,3%, bolsa de 500 ml (RINGER LACTATO)	11,65	7,50	8,6543	7,50	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
Bricanyl (terbutalina 0,5mg/ml) ampola de 1 ml	O primeiro colocado atende as necessidades técnicas da área.
Cimetidina (150mg/ml) ampola de 2ml	O primeiro colocado atende as necessidades técnicas da área.
Complexo B (poli vitamínico) ampola de 2 ml	O primeiro colocado atende as necessidades técnicas da área.
Keflin (cefalotina 1g)	O primeiro colocado atende as necessidades técnicas da área.
Lasix (furosemida 10mg/ml) ampola 2 ml	O primeiro colocado atende as necessidades técnicas da área.
Solu-cortef (hidrocortisona 100mg)	O primeiro colocado atende as necessidades técnicas da área.
Transamin (ácido tranexâmico 50mg/ml)	O primeiro colocado atende as necessidades técnicas da área.
Vonau (clor. de ondasterona 2mg/ml) ampola de 2ml	O primeiro colocado atende as necessidades técnicas da área.
Astro (azitromicina 500mg)	O primeiro colocado atende as necessidades técnicas da área.
Enterogermina	O primeiro colocado atende as necessidades técnicas da área.
Fluimucil 200mg	O primeiro colocado atende as necessidades técnicas da área.
Fluimucil 600mg	O primeiro colocado atende as necessidades técnicas da área.
Lisador	O primeiro colocado atende as necessidades técnicas da área.
Prednisona 20 mg	O primeiro colocado atende as necessidades técnicas da área.
Atrovent	ITEM DESERTO
Aerolin gotas para nebulização	ITEM DESERTO
Solução de Cloreto de sódio a 0,9%, sistema fechado, bolsa de 100 ml	O primeiro colocado atende as necessidades técnicas da área.
Solução de Cloreto de sódio a 0,9%, sistema fechado, bolsa de 1000 ml	O primeiro colocado atende as necessidades técnicas da área.
Solução de Glicose a 5% + Cloreto de sódio a 0,9%, sistema fechado, bolsa de 500 ml (SORO GLICOFISIOLOGICO)	O primeiro colocado atende as necessidades técnicas da área.
Solução de Glicose a 5% + Cloreto de sódio a 0,9%, sistema fechado, bolsa de 1000 ml (SORO GLICOFISIOLOGICO)	O primeiro colocado atende as necessidades técnicas da área.
Solução de Glicose 5%, sistema fechado, bolsa de 500 ml	O primeiro colocado atende as necessidades técnicas da área.
Solução de Cloreto de cálcio 2H2O a 0,03% + Cloreto de potássio a 0,03% + Cloreto de sódio a 0,9%, bolsa de 500 ml (RINGER SIMPLES)	O primeiro colocado atende as necessidades técnicas da área.
Solução de Cloreto de cálcio 2H2O a 0,02% + Cloreto de potássio a 0,03% + Cloreto de sódio a 0,6% + lactato de sódio a 0,3%, bolsa de 500 ml (RINGER LACTATO)	O primeiro colocado atende as necessidades técnicas da área.


 João Gonçalves de Sarro
 Diretor Executivo
 Organização Social de Saúde Pirangi
 PIRANGÁ, 28 de junho de 2023