

**SUPERMED**

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

Avenida Tower Automotiva, 300 - Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP, CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1-SAIDA

Nº 524384 SERIE 1 FOLHA 1/2



CHAVE DE ACESSO 3523 0611 2060 9900 0441 5500 1000 5243 8410 0087 8115

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de Merc.Adq.de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO 135231017059464 28/06/2023 14:01:49

INSCRIÇÃO ESTADUAL 188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ 11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE PIRANGI (3937)

CNPJ/CPF 51.804.771/0001-72

DATA DA EMISSÃO 28/06/2023

ENDEREÇO AV CARMEM LUCIA GIGLIO GIRADE, 1901

BAIRRO/DISTRITO JARDIM TANGARA

CEP 15820-000

DATA ENTRADA/SAÍDA 28 JUN 2023

MUNICÍPIO PIRANGI

FONE/FAX 1733861800

UF SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

001 28/07/2023 2.452,80

002 09/08/2023 2.452,80

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

VALOR DO ICMS

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

VALOR DO FRETE

VALOR DO SEGURO

DESCONTO

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

VALOR TOTAL DO IPI

VALOR TOTAL DA NOTA

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA

FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200

MUNICÍPIO SAO PAULO

UF SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
11296	ONDANSETRONA 4MG 100AMP 2ML GEN-HIPOLABOR LT AQ-028/23M (3) 02/2025 \ LT AQ-029/23M (2) 02/2025 (Fornecedor: 1898, Lote: AQ-0-28/23M, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/03/2023, Data Val: 28/02/2025 / Fornecedor: 1898, Lote: AQ-029/23M, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/03/2023, Data Val: 28/02/2025)	30049099	040	5102	CX	5	181,6400	908,20					
16738	ACETILCISTEINA 60-0MG 16ENV 5G GEN-EMS LT 3I1825 (10) 02/20-25 (Fornecedor: 3279, Lote: 3I1825, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/02/2023, Data Val: 28/02/2025)	30049059	500	5102	CX	10	12,1920	121,92	121,92	14,63		12,00	
29570	SOL.CL.DE SODIO 0,9% 100ML 50FR-ECOFAC BR LT 23197311A2 (8) 05/2026 (Fornecedor: 32-55, Lote: 23197311A2, Qtde: 8 ,Data Fab: 01/05/2023, Data Val: 31/05/2026)	30049099	300	5102	CX	8	236,7025	1.893,62	1.893,62	227,24		12,00	
30334	SOL.GLICOFISIOLÓGICO 1000ML 10FR-ECOFAC B LT 23137048C4 (8) 04/2026 (Fornecedor: 32-55, Lote: 23137048C4, Qtde: 8 ,Data Fab: 01/04/2023, Data Val: 30/04/2026)	30049099	500	5102	CX	8	112,5000	900,00	900,00	108,00		12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

#R4V24 R1P5V1 ||  
ITEM 1 Isento ICMS conf. Convenio 162 de 14/12/1994 - COMPLE Conv 132/2021.  
Pedido: 522088  
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017  
Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671  
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703  
Rota.....: 2 Cubagem: 0,53

RESERVADO AO FISCO

Convênio 03/2022  
Vista Alegre de Alto

MERCADORIA AVARIADAS E/OU FALTAS SO SERAO REPOSTIAS SE FOREM RELACIONADAS NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE.

72.401 28/07/2023

**SUPERMED**

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

Avenida Tower Automotive, 300 -  
Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP,  
CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

**DANFE**

DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0-ENTRADA  
1-SAIDA

1

Nº 524384  
SERIE 1  
FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO

3523 0611 2060 9900 0441 5500 1000 5243 8410 0087 8115

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal)  
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
Venda de Merc. Adq. de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO  
135231017059464 28/06/2023 14:01:49

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ  
11.206.099/0004-41

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
29586	SOL. DE RINGER 500ML 20FR-ECOFAC BRAUM LT 23124399B3 (3) 03/2026 (Fornecedor: 3255, Lote: 23124399B3, Qtde: 3, Data Fab: 01/0- 3/2023, Data Val: 31/03/2026)	30049099	500	5102	CX	3	111,9533	335,86	335,86	40,30		12,00	
29581	SOL. DE GLICOSE 5% 500ML 20FR-ECOFAC BRA LT 23155291D3 (5) 04/2026 (Fornecedor: 32- 55, Lote: 23155291D3, Qtde: 5, Data Fab: 01/04/2023, Data Val: 30/04/2026)	30049099	500	5102	CX	5	149,2000	746,00	746,00	89,52		12,00	

Local de Pagamento					Vencimento	
ATÉ O VCTO PAGAR EM QUALQUER BANCO OU CORRESPONDENTE NÃO BANCÁRIO					26/07/2023	
Beneficiário BANCO SOFISA S/A - CNPJ: 60.889.128/0001-80 AL SANTOS, 1496 10 AND - CERQUEIRA CESAR - 01418-100 - SAO PAULO - SP					Agência / Cód. do Beneficiário 3689 / 004845013	
Data do Documento	Número do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número	
28/06/2023	6524384A	DM	N	03/07/2023	0000029238587	
Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento		
COBRANCA SIMPLE - ECR	REAL		X	2.452,80		
Instruções: COMISSAO PERMANENCIA AO DIA R\$ 4,08					(Texto de responsabilidade do Cedente)	
					(-) Desconto	
					(-) Abatimento	
					(+/-) Mora	
					(+/-) Outros Acréscimos	
					(-) Valor Cobrado	

APOS VENCTO LIGUE 0800-7023535/ 11-4004-3535 OU  
ACESSE WWW.SANTANDER.COM.BR/BOLETOS E OBTENHA  
BOLETO PAGAVEL EM QUALQUER BANCO

Pagador:  
ASSOCIACAO BENEFICENTE DE PIRANGI  
AV CARMEM LUCIA GIGLIO GIRADE , 1901  
15820-000 PIRANGI-SP  
Beneficiário Final:  
2 - SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE

CNPJ: 51.804.771/0001-72

IBS007

Autenticação Mecânica - FICHA DE COMPENSAÇÃO

24/07/2023 - BANCO DO BRASIL - 08:41:08  
326103261 0001

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO B PIRANGI  
AGENCIA: 3261-1 CONTA: 13.995-5

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000029423858701040694230000245280

BENEFICIARIO:

BANCO SOFISA S/A

NOME FANTASIA:

BANCO SOFISA S/A

CNPJ: 60.889.128/0001-80

BENEFICIARIO FINAL:

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE

CNPJ: 11.206.099/0001-07

PAGADOR:

ASSOCIACAO BENEFICENTE DE PIRANGI

CNPJ: 51.804.771/0001-72

-----

NR. DOCUMENTO 72.401

DATA DE VENCIMENTO 26/07/2023

DATA DO PAGAMENTO 24/07/2023

VALOR DO DOCUMENTO 2.452,80

VALOR COBRADO 2.452,80

-----

NR. AUTENTICACAO B.656.D65.69B.590.E65

=====

## AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO

Razão Social: **SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA**

Endereço: Rua Projetada, s/n, Itaim – Cambuí – MG – CEP: 37.600-000

Telefones : 11 4934-1700

Email: [vendas11@supermed.net.br](mailto:vendas11@supermed.net.br)

CNPJ/M.F : 11.206.099/0001-07

Inscrição Estadual: 001.771.1480296

ITEM	QUANT.	DESCRIÇÃO DO MATERIAL OU SERVIÇO	MARCA	VALOR UNIT	VALOR TOTAL
1.	400	Solução de Cloreto de sódio a 0,9%, sistema fechado, bolsa de 100 ml	B. BRAUN	4,7341	1.893,62
2.	80	Solução de Glicose a 5% + Cloreto de sódio a 0,9%, sistema fechado, bolsa de 1000 ml (SORO GLICOFISIOLOGICO)	B. BRAUN	11,25	900,00
3.	100	Solução de Glicose 5%, sistema fechado, bolsa de 500 ml	B. BRAUN	7,46	746,00
4.	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 SIMPLES)	B. BRAUN	5,5976	335,86
5.	200	Keflin (cefalotina 1g)	BLAU	3,9450	788,99
6.	500	Vonau (clor. de ondasterona 2mg/ml) ampola de 2ml	HIPOLABOR	1,8164	908,20
7.	160	Fluimucil 600mg	EMS	0,7620	121,92
				<b>TOTAL:</b>	<b>5.694,60</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:

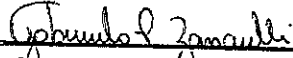
ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE PIRAGI – O.S.S PIRANGI

AVENIDA CARMEM LUCIA GIRADE, Nº 1901

CEP: 15.820-000 – PIRANNGI/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:	5.694,60

  
**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 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 tranexamico 50mg/ml)	4,20	63,00
8.	500	Vonau (clor. de ondasterona 2mg/ml) ampola de 2ml	2,55	1.275,00
			<b>TOTAL:</b>	<b>RS: 3.990,00</b>

#### 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
			<b>TOTAL:</b>	<b>1.132,00</b>

#### 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



			<b>TOTAL:</b>	<b>RS 134,00</b>
--	--	--	---------------	------------------

**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 <sub>2</sub> 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 <sub>2</sub> 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
			<b>TOTAL:</b>	<b>4.380,00</b>

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-REMEDIOS DIST. DE PROD. FARM. E COSM. LTDA.

MATRIZ: Rua Sao Paulo, nº 30 - Bairro Medeiros - CEP: 75900-030 - 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, C.J.B. Lj 01 E 02 - Bairro Santa Maria - CEP: 72506-100  
 EMAIL: proremediosdf@gmail.com



MUNICÍPIO: ORÇAMENTO  
 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 (furosemida 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

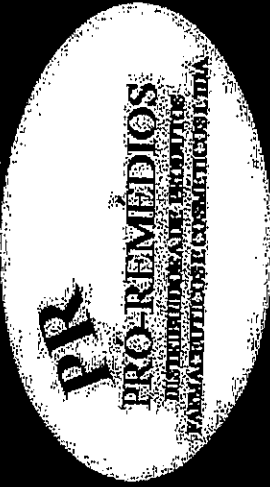
ITEM	QTD	UND	ESPECIFICAÇÃO DOS MATERIAIS	MARCA	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
1	300	CP	Astro (azitromicina 500mg)	TEUTO	R\$ 2,90	R\$ 870,00
2	100	UND	Enterogermina 5ML	SANOFI	R\$ 3,73	R\$ 373,00
3	160	UND	Fluimucil 200mg	ZAMBOM	R\$ 2,94	R\$ 470,40
4	160	UND	Fluimucil 600mg (SACHE OU COMP)	ZAMBOM	R\$ 3,65	R\$ 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

ESPECIFICAÇÃO DOS MATERIAIS

VALOR UNIT. VALOR TOTAL

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

MAIRIZ: Rua São Paulo, n.º 39 - Bairro Medeiros - CEP: 75900-036 - Rio Verde - GO  
 FONES: (041) 4141-2522 / 4141-2441 - FONE/FAX: (041) 36207204  
 EMAIL: pro-remedios@ibest.com.br  
 FILIAL: Quadra A-C.106, S/N, LT 01, C.J.B, L.J 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 2H <sub>2</sub> 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)	BEKER	R\$ 11,65	R\$ 699,00
<b>TOTAL</b>					<b>R\$</b>	<b>4.367,00</b>

VALIDADE DA PROPOSTA 30 DIAS  
 RIO VERDE DE 16 DE JUNHO DE 2023.  
 ENTREGA: APOS 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

d) 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.





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

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

TOTAL DE PEÇAS: 71

TOTAIS: 8.286,34 0,00 8.286,34

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO  
28 DDFAT. MIN.  
550,00PREVISÃO VALIDADE PROPOSTA  
16/06/2023 03/06/2023

PEDIDO

FRETE

VALOR FRETE

CONDIÇÃO ESPECIAL (DATAS)

CONDIÇÃO ESPECIAL (DIAS)

CIF

0,00

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  
 Número: 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: DANIEL MIGLIATTI

Orçamento nº 7798871

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	Embalagem padrão	UN	Embalagem	Qtde	Pr.Unitário	Pr.Embal.	Total	Fab
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	13996	GLUCOFISIOLOGICO 500ML CX C/30 BOLSAS HALEXSTAR	HALEXSTAR	1	CX	CAXA 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	8,6545	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 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.	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	Cimetidina (150mg/ml) ampola de 2ml	1,62	-	1,6302	1,62	PRO
3.	200	Complexo B (poli vitamínico) ampola de 2 ml	2,75	-	-	2,75	PRO
4.	200	Keflin (cefalotina 1g)	4,32	3,9450	4,1333	3,9450	REMEDIOS
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	SUPERMED
7.	15	Transamin (ácido tranexâmico 50mg/ml)	5,40	4,8937	4,8480	4,8480	CM
8.	500	Vonau (color. de ondasterona 2mg/ml) ampola de 2ml	2,17	1,8164	4,3391	1,8164	CM

### 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	Enterogermina	3,73	-	-	3,73	PRO REMEDIOS
3.	160	Fludmucil 200mg	2,94	2,3750	-	2,3750	SUPERMED
4.	160	Fludmucil 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 Carmem Lúcia Giglio Girade, N.º 1907-Jardim Tangará-CEP 15820-000  
Fone/Fax: (17) 3386.1800 / 3386.1900 – Pirangi/SP

2.	10	Aerolin gotas para nebulização	-	-	-	-	-	-	-
----	----	--------------------------------	---	---	---	---	---	---	---

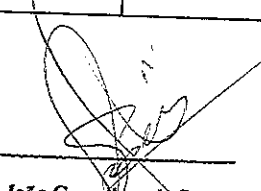
SOROS

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 GLICOFISIOLOGICO)	-	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 GLICOFISIOLOGICO)	-	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 SIMPLES)	-	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  
 PIRANGI, 28 de junho de 2023