



Identificação do emitente
C M HOSPITALAR S.A. (RPO)
 AV. LUIZ MAGIONI, 2727
 DISTRITO EMPRESARIAL CEP:14072-085
 RIBEIRAO PRETO/SP
 Fone: 551621019400

125.604

16/12/2020

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTAFISCAL ELETRONICA
 0-ENTRADA 1
 1-SALIDA
 N. 000861941
 SÉRIE 1
 FOLHA 01/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
 3520 1212 4201 6400 0157 5500 1000 8619 4111 0012 6836

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 13520115448709 08/12/2020 1938:46-03:00

CNPJ
 12.420.164/0001-57

DESTINATÁRIO / REMETENTE
 NOME/RAZÃO SOCIAL
 ASSOCIAÇÃO BENEFICIENTE DE PIRANGI (003516-0001)

ENDEREÇO
 AV CARMEM LUCIA GILJO GIRADE, 1901
 MUNICIPIO PIRANGI FONE/FAX 171733861800

BAIRRO/DISTRITO
 JD. TANGARA

CNPJ/CPF
 51.804.771/0001-72

DATA DE EMISSÃO
 08/12/2020

FATURA
 001
 06/01/2021
 320.52

BASE DE CÁLCULO DO ICMS
 320.52

VALOR DO ICMS
 57.69

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
 0.00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
 320.52

CÁLCULO DO IMPOSTO
 VALOR DO FRETE
 0.00

VALOR DO SEGURO
 0.00

DESCONTO
 0.00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
 0.00

VALOR TOTAL DO IPI
 0.00

RAZÃO SOCIAL
 T2011 - HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR SA

ENDEREÇO
 RUA OSASCO - GALPAO D

MUNICIPIO CAJAMAR

UF SP

CNPJ/CPF
 18320.396/0001-10

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS
 QUANTIDADE
 1

ESPECIE Diversos

MARCA

NUMERAÇÃO

UF SP

COD. PROD
 003774

DESCR. PROD
 XYLESTESIN 2% C/
 VASO 10 FR 20ML
 ST PACK - CRISTA
 LIA

NCM/SH
 30049043

CST
 000

CFOP
 5102

007209

DESCR. PROD
 XYLESTESIN 2% S/
 VASO C/10 FIA ST
 ERILE PACK 20ML
 - CRISTALIA

NCM/SH
 30049043

CST
 000

CFOP
 5102

209131

DESCR. PROD
 ARAMIN 10MG/ML C
 /25 AMP 1ML - CR

NCM/SH
 30049099

CST
 000

CFOP
 5102

ISSQN
 20000696

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

RESERVADO AO FISCO

ADICIONAIS
 INFORMATIÇÕES COMPLEMENTARES
 PESQUISA DE PREÇO SERVIÇO N 032/2020
 Nosso Pedido: 99DGEH

Pedido: 99DGEH
 Rep.: 000249

Nº da OS
 600002185574 (P)

Volumes
 1

Total
 1

Local de Pagamento

Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.

Vencimento

06/01/2021

Beneficiário/CNPJ/Endereço

C M HOSPITALAR S.A. (RPO) - CNPJ: 12.420.164/0001-57
AV. LUIZ MAGGIONI, 2727 - RIBEIRAO PRETO - SP 14072-055

Agência/Código do Beneficiário

0467-4/13003078

Data do Documento	Nro.Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
08/12/2020	000861941	DM	N	08/12/2020	11690631
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor do Documento
	RCR	R\$			320,52

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

APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00%

COBRAR JUROS DE R\$ 0,64 POR DIA DE ATRASO

PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS.

NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE

(-)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

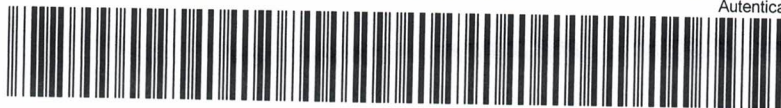
CNPJ: 51.804.771/0001-72



Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



16/12/2020 - BANCO DO BRASIL - 14:02:25
326103261 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC BENEFICIENTE PIRANGI
AGENCIA: 3261-1 CONTA: 12.438-9

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399517749790000011469063101013584920000032052

BENEFICIARIO:

CM HOSPITALAR S.A.

NOME FANTASIA:

CM HOSPITALAR S.A.

CNPJ: 12.420.164/0001-57

BENEFICIARIO FINAL:

CM HOSPITALAR S.A.

CNPJ: 12.420.164/0001-57

PAGADOR:

ASSOCIACAO BENEFICIENTE DE PIRANGI

CNPJ: 51.804.771/0001-72

NR. DOCUMENTO 121.604

DATA DE VENCIMENTO 06/01/2021

DATA DO PAGAMENTO 16/12/2020

VALOR DO DOCUMENTO 320,52

VALOR COBRADO 320,52

NR.AUTENTICACAO 8.4E2.4F4.A02.C53.AB5

Cód. Cliente 3040

Nº Pedido



JP Indústria Farmacêutica S.A.

Data

10/12/20 16:13

PEDIDO

Razão social ASSOCIACAO BENEFICIENTE DE PIRANGI
 Cidade PIRANGI
 Estado SP

Natureza Op.	
Frete	1- Frete pago
Transportadora	
Cond Pagto	30 DIAS
Pedido amarrado	
Total Volumes	98
Total Peso	1015,75
Fatura Parcial?	
Território	804
Total da NF	R\$ 5.583,51

Produto	Descrição	Quantidade	Preço Unitário	Preço Total
87	ENEMA 125 ML CAIXA C/12	24	R\$ 3,29	R\$ 78,96
5045	FISIOLOGICO 0,9% 100 ML BOLSA PVC	800	R\$ 1,80	R\$ 1.440,00
5043	FISIOLOGICO 0,9% 250 ML BOLSA PVC	280	R\$ 2,03	R\$ 568,40
5042	FISIOLOGICO 0,9% 500 ML BOLSA PVC	300	R\$ 2,55	R\$ 765,00
5041	FISIOLOGICO 0,9% 1 L BOLSA PVC	150	R\$ 3,60	R\$ 540,00
5033	GLICOFISIOLOGICO 5% 250 ML BOLSA PVC	70	R\$ 2,18	R\$ 152,60
5032	GLICOFISIOLOGICO 5% 500 ML BOLSA PVC	100	R\$ 2,77	R\$ 277,00
5031	GLICOFISIOLOGICO 5% 1 L BOLSA PVC	150	R\$ 4,21	R\$ 631,50
5013	GLICOSE 5% 250 ML BOLSA PVC	35	R\$ 2,15	R\$ 75,25
5012	GLICOSE 5% 500 ML BOLSA PVC	60	R\$ 2,76	R\$ 165,60
5011	GLICOSE 5% 1 L BOLSA PVC	60	R\$ 4,17	R\$ 250,20
5304	METRONIDAZOL GENERICO 100 ML	50	R\$ 3,52	R\$ 176,00
5092	RINGER C/ FISIOLOGICO 500 ML BOLSA PVC	140	R\$ 2,57	R\$ 359,80
5102	RINGER C/ LACTATO 500 ML BOLSA PVC	40	R\$ 2,58	R\$ 103,20
		0		R\$ 0,00
		0		R\$ 0,00
		0		R\$ 0,00

FATURAMENTO MÍNIMO R\$ 800,00

Observações: VALIDADE PROPOSTA 03 DIAS

DANIELLE MENDONÇA – JP FARMA

16 3512-3500 RAMAL 241

cotacao@jpfarma.com.br

**SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA - 14**

Endereço : Avenida Tower Automotivo - Galpao 26

CEP : 07430350 CNPJ: 11206099000441

Bairro : Laranja Azeda

Cid. : ARUJA

UF: SP Fone : 11-4934-1700

Fax: 0000-0000-0000

INCLUIDO POR CHARLES

VENDA Nº 202891

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	3422 AGUA P.INJECAO 200AM P 10ML PL-EQUIPLEX	EQUIPLEX	200	CX	49,9434	0,2497	1	49,94	0,00	49,94
3	25428 ARAMIN 10MG/ML 25AMP 1ML-CRISTALIA		25	CX	122,1704	4,8868	1	122,17	0,00	122,17
4	28639 HEPARINOX SD 40MG 10 SERINGAS IV/SC-CRIS	CRISTALIA PR	10	CX	193,5960	19,3596	1	193,60	0,00	193,60
5	5153 CLINDAMICINA 600MG 1 00AMP 4ML GEN-HIPOLA	HIPOLABOR	100	CX	439,2881	4,3929	1	439,29	0,00	439,29
6	12091 DIPIFARMA 1GR 100AMP 2ML-FARMACE	FARMACE	100	CX	57,3625	0,5736	1	57,36	0,00	57,36
8	2948 ETOMIDATO 2MG/ML 25A MP 10ML GEN-CRISTALI	CRISTALIA PR	25	CX	508,0000	20,3200	1	508,00	0,00	508,00
9	12772 FENTANILA 0.05MG/ML 50AMP 10ML GEN-HIPOL	HIPOLABOR	50	CX	264,0000	5,2800	1	264,00	0,00	264,00
10	23519 FLUMAZIL 0,5MG 10AMP 5ML-CRISTALIA	CRISTALIA PR	10	CX	98,9703	9,8970	1	98,97	0,00	98,97
11	23294 FUROSANTISA 20MG 100 AMP 2ML-SANTISA	SANTISA	100	CX	56,7791	0,5678	1	56,78	0,00	56,78
12	2593 NEOCAINA 0,5% PESADA 40AMP 4ML EST-CRIST	CRISTALIA PR	40	CX	345,5000	8,6375	1	345,50	0,00	345,50
13	13324 MIDAZOLAM 50MG 100AM P 10ML GEN-HIPOLABOR	HIPOLABOR	100	CX	1.808,5970	18,0860	1	1.808,60	0,00	1.808,60
14	12049 MIDAZOLAM 5MG 100AM P 5ML GEN-HIPOLABOR	HIPOLABOR	100	CX	442,9331	4,4293	1	442,93	0,00	442,93
20	28940 SEVOFLURANO FR 100ML GEN-U.QUIMICA	U.QUIMICA	1	CX	217,2692	217,2692	1	217,27	0,00	217,27
22	24022 GLIQCORT 500MG 50FAM -NOVAFARMA	NOVAFARMA	50	CX	255,7863	5,1157	1	255,79	0,00	255,79
24	14234 TRACUR 50MG 5.0ML 25 AMP-CRISTALIA	CRISTALIA PR	25	CX	813,1388	32,5256	1	813,14	0,00	813,14
29	24589 VITASANTISA C 500MG 100AMP 5ML-SANTISA	SANTISA	100	CX	66,5000	0,6650	1	66,50	0,00	66,50
30	11736 XYLESTESIN 5% PESADA 50ESTOJ.2ML-CRISTAL	CRISTALIA EP	50	CX	241,8800	4,8376	1	241,88	0,00	241,88
31	22327 ONDANSETRONA 4MG 100 AMP 2ML GEN-HALEX IS	HALEX ISTAR	100	CX	115,9189	1,1592	1	115,92	0,00	115,92
32	6734 XYLESTESIN 2% C/V 10 ESTOJ.20ML-CRISTALIA	CRISTALIA PR	10	CX	78,8455	7,8846	1	78,85	0,00	78,85

TOTAL DE PEÇAS: 19

TOTAIS: 6.176,48 0,00 6.176,48

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO
A VISTA

FAT. MIN.
6.660,00

PREVISÃO VALIDADE PROPOSTA
07/12/2020 10/11/2020

PEDIDO

FRETE
CIF

CONDIÇÃO ESPECIAL (DATAS)

CONDIÇÃO ESPECIAL (DIAS)

OBSERVAÇÃO PEDIDO:

OBSERVAÇÃO NOTA:

ENDEREÇO DE ENTREGA:

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

Endereco : Rua Projetada, s/n CEP.: 37600000 CNPJ: 11206099000107

Bairro ...: Itaim Cid. : CAMBUI UF: MG Fone.: 11-4934-1700 Fax: 11-4934-1700

INCLUIDO POR CHARLES

VENDA Nº 203156

SITUAÇÃO PENDENTE

Cliente: ASSOCIACAO BENEFICENTE DE PIRANGI

Código: 3937

Endereco: AV CARMEM LUCIA GIGLIO GIRADE

CEP: 15820000

UF: SP

Bairro: JARDIM TANGARA

Fone: (17)3386-1800

Fax:

Cidade: PIRANGI

Compl.:

CNPJ: 51804771000172

IT	PRODUTO	FABRICANTE	CX.	UN.	UNIT.CX.	UNIT.	QTDE.	VL.MERC.	ST	TOTAL
2	27730 ESCOPEN COMPOSTO 20C P REV.-PHARLAB	PHARLAB	20	CX	11,3700	0,5685	1	11,37	0,00	11,37
3	28526 CIPROFLONAX 500MG 50 OCP REVEST.-PHARLAB	PHARLAB	500	CX	86,0356	0,1721	1	86,04	0,00	86,04
4	28655 DIAZEPAM 10MG 30CP G EN-GERMED	EMS	30	CX	2,9500	0,0983	1	2,95	0,00	2,95
6	5427 REPOFLOR 100MG AD/PE D 12CAPS-LEGRAND	EMS	12	CX	6,0647	0,5054	1	6,06	0,00	6,06
11	7110 ARTRINID 50MG 24CAP-U.QUIMICA	U.QUIMICA	24	CX	9,5512	0,3980	1	9,55	0,00	9,55
12	4051 SLOW-K 600MG 20DRG-N OVARTIS/GSK	GSK OTC	20	CX	9,1000	0,4550	1	9,10	0,00	9,10
13	19462 L-ENEMA FR 130ML-NAT ULAB	NATULAB	1	FR	5,0606	5,0606	1	5,06	0,00	5,06
14	16358 LACTUGOLD XPE AMEIXA 120ML-ARTE NATIVA	ARTE NATIVA	1	FR	6,1738	6,1738	1	6,17	0,00	6,17
15	9984 TOPCOID 5MG/G GEL 40 G-U.QUIMICA	U.QUIMICA	1	TB	11,2961	11,2961	1	11,30	0,00	11,30

TOTAL DE PEÇAS: 9

TOTAIS: 147,60 0,00 147,60

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO

FAT. MIN.

PREVISÃO

VALIDADE PROPOSTA

PEDIDO

FRETE

21 DD

656,93

07/12/2020 10/12/2020

CIF

CONDIÇÃO ESPECIAL (DATAS)

CONDIÇÃO ESPECIAL (DIAS)

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.

**SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA - 14**Endereço : Avenida Tower Automotivo -
Galpao 26

CEP.: 07430350 CNPJ: 11206099000441

Bairro ...: Laranja
Azeda Cid.: ARUJA

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

INCLUIDO POR CHARLES

VENDA Nº 203156

SITUAÇÃO PENDENTE

Cliente: ASSOCIACAO BENEFICENTE DE PIRANGI

Código: 3937

Endereço: AV CARMEM LUCIA GIGLIO GIRADE

CEP: 15820000

UF: SP

Bairro: JARDIM TANGARA

Fone: (17)3386-1800

Fax:

Cidade: PIRANGI

Compl.:

CNPJ: 51804771000172

IT	PRODUTO	FABRICANTE	CX.	UN.	UNIT.CX.	UNIT.	QTDE.	VL.MERC.	ST	TOTAL
1	22911 AZITROM.500MG 300CP GEN-MEDQUIMICA	MEDQUIMICA	300	CX	494,2608	1,6475	1	494,26	0,00	494,26
5	21615 DUCODIL 5MG 20CP REV -CIMED	CIMED	20	CX	2,0500	0,1025	1	2,05	0,00	2,05
7	14481 REPOFLOR 200MG AD/PE D 6CAPS-LEGRAND	EMS	6	CX	6,7381	1,1230	1	6,74	0,00	6,74
8	9546 ACETILCISTEINA 200MG 16ENV 5G GEN-EMS	EMS	16	CX	9,5357	0,5960	1	9,54	0,00	9,54
9	16938 LEVOTAC 5MG/ML 6BSA 100ML-CRISTALIA	CRISTALIA PR	6	CX	92,5993	15,4332	1	92,60	0,00	92,60
10	10889 CORTICORTEN 20MG 20C P-NEO QUIMICA	NEO QUIMICA	20	CX	4,9463	0,2473	1	4,95	0,00	4,95

TOTAL DE PEÇAS: 6

TOTAIS: 610,13 0,00 610,13

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO

FAT. MIN.

PREVISÃO VALIDADE PROPOSTA

PEDIDO

FRETE

21 DD

660,00

07/12/2020 10/12/2020

CIF

CONDIÇÃO ESPECIAL (DATAS)

CONDIÇÃO ESPECIAL (DIAS)

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.

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

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

INCLUIDO POR CHARLES

VENDA Nº 203285

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
8	16773 SOL DE RINGER 500ML 24FR-EQUIPLEX	EQUIPLEX	24	CX	75,5367	3,1474	1	75,54	0,00	75,54

TOTAL DE PEÇAS: 1

TOTAIS: 75,54 0,00 75,54

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO	FAT. MIN.	PREVISÃO	VALIDADE PROPOSTA	PEDIDO	FRETE
21 DD	660,00	07/12/2020	08/12/2020		CIF

CONDIÇÃO ESPECIAL (DATAS)

CONDIÇÃO ESPECIAL (DIAS)

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.

**SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA - 14**

Endereço : Avenida Tower Automotive - Galpao 26 CEP : 07430350 CNPJ: 11206099000441

Bairro : Laranja Azeda Cid. : ARUJA UF: SP Fone : 11-4934-1700 Fax: 0000-0000-0000

INCLUIDO POR CHARLES

VENDA Nº 203285

SITUAÇÃO PENDENTE

Cliente: ASSOCIACAO BENEFICENTE DE PIRANGI

Código: 3937

Endereço: AV CARMEM LUCIA GIGLIO GIRADE

CEP: 15820000

UF: SP

Bairro: JARDIM TANGARA

Fone: (17)3386-1800

Fax:

Cidade: PIRANGI

Compl.:

CNPJ: 51804771000172

IT	PRODUTO	FABRICANTE	CX.	UN.	UNIT.CX.	UNIT.	QTDE.	VL.MERC.	ST	TOTAL
1	16772 SOL.CL.DE SODIO 0,9% 100ML 70FR-EQUIPLEX	EQUIPLEX	70	CX	117,7601	1,6623	1	117,76	0,00	117,76
2	21639 SOL.CL.DE SODIO 0,9% 250ML 40FR-EQUIPLEX	EQUIPLEX	40	CX	33,9115	2,0978	1	83,91	0,00	83,91
3	15798 SOL.CL.DE SODIO 0,9% 1000ML 16FR-EUROFA	EUROFARMA SPGV	16	CX	64,0167	4,0010	1	64,02	0,00	64,02
4	29386 SOL.GLICOFISIOLOGICO 500ML 24FR EQUIPLEX	EQUIPLEX	24	CX	61,7198	2,5717	1	61,72	0,00	61,72
5	29383 SOL.DE GLICOSE 5% 25 0ML 40FR-EQUIPLEX	EQUIPLEX	40	CX	107,1186	2,6780	1	107,12	0,00	107,12
6	12463 SOL.DE GLICOSE 5% 10 00ML 12FR - SANOBIOI	SANOBIOI	12	CX	51,3977	4,2831	1	51,40	0,00	51,40
7	11123 METRONIDAZOL 0,5% 50 FR 100ML GEN PL-JP	JP	50	CX	152,4430	3,0489	1	152,44	0,00	152,44
9	19831 SOL.RINGER C/LACTATO 500ML 24FR-EQUIPLEX	EQUIPLEX	24	CX	69,1391	2,8808	1	69,14	0,00	69,14

TOTAL DE PEÇAS: 8

TOTAIS:

707,51

0,00

707,51

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO

FAT. MIN.

PREVISÃO

VALIDADE PROPOSTA

PEDIDO

FRETE

21 DD

660,00

07/12/2020 08/12/2020

CIF

CONDIÇÃO ESPECIAL (DATAS)

CONDIÇÃO ESPECIAL (DIAS)

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.

Fones: 1639959400 / (16) 2101-9400

Data : 07/12/2020

Contato : DIEGO.GAIBA

Orçamento Nr. 5695298

Cliente: C3516 - ASSOCIACAO BENEFICIENTE DE PIRANGI - Tel.: 017 997246651

Contato : DAIANE / Gabriela

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

Conforme vossa solicitação, temos a satisfação de fornecer nossos preços das mercadorias abaixo relacionadas

Item	Cód.	Descrição	Marca	Embalag. padrão	UN	Embalagem	Quantidade	Preço Unitário	Preço Embalagem	Total	Fat
1	15523	AGUA DESTILADA 10ML C/200 AMP PL SAMTEC	SAMTEC	1	CX	CX C/200 AMPOLAS PLASTICAS	5	0,3200	64,0000	320,00	RIB
2	201871	AMPICILINA 1G (GEN) C/50 F/A S/DIL IM/ IV	TEUTO	1	CX	C/50 F/A IM /IV	1	3,8000	190,0000	190,00	CAT
3	209131	ARAMIN 10MG/ML C/25 AMP 1ML	CRISTALIA	1	CX	C/25 AMP 1ML.VIA IM/IV	2	4,7800	119,5000	239,00	RIB
4	341	TERBUTALINA SULF.(GEN) 0,5MG/ML C/100 AMP 1ML	HIPOLABOR	1	CX	CX C/100 AMP 1ML	1	2,4230	242,3000	242,30	CAT
5	4705	CLINDAMICINA 600MG (HYCLIN) C/ 50 AMP VD 4ML	HYPOFARMA	1	CX	C/50 AMP VD 4ML (150MG/ML)USO AD. PED. VIA IV/IM	1	4,9680	248,4000	248,40	CAT
6	15717	DIMORF (A1) 10MG/ML (MORFINA) C/50 AMP 1ML	CRISTALIA	1	CX	C/50 AMP 1 ML - S/CONSERV VIA IM/IV/PERID/INTRAT	1	3,5800	179,0000	179,00	RIB
7	5489	DIPIRONA 500MG/ML (GEN) C/120 AMP VD 2ML	TEUTO	1	CX	C/ 120 AMP USO IM/IV	10	0,4500	54,0000	540,00	CAT
8	12661	DIPROSPAN 1 AMP 1ML	MANTECORP	5	AMP	C/1 AMP USO AD E PED.SUSPENSAO INJETAVEL	50	7,7500	7,7500	387,50	RIB
9	14753	DRAMIN B6 DL C/100 AMP 10ML IV	TAKEDA	1	CX	C/100 AMP. VIAS EV. USO AD/PED	4	2,3824	238,2400	952,96	CAT
10	16639	ETOMIDATO (C1) (GEN) 2MG/ML C/25 AMP 10ML	CRISTALIA	1	CX	C/25 AMP 10ML.USO AD. VIA IV.	1	20,8744	521,8600	521,86	RIB
11	202249	FLUMAZIL (C1) 0,1MG/ML (FLUMAZENIL) C/10AMP 5 ML	CRISTALIA	1	CX	CX 10 AMP 5ML(0,1MG/ML).USO AD/PED. USO IV	5	11,9100	119,1000	595,50	RIB
12	134048	CEFALOTINA (GEN) 1G PO SOL S/ DIL	TEUTO	1	CX	CX 50 FR	8	7,6000	380,0000	3.040,00	CAT
13	20414	RHOPHYLAC 300MCG (G) Atenção produto TERMOLÁBIL/REFRIGERADO, Devolução somente no ato da entrega	CSL BEHRING	1	SR	SERINGA PREENCHIDA 2ML	8	202,0000	202,0000	1.616,00	CAT
14	203125	MIDAZOLAM (B1) 01MG /ML (GEN) C/5 AMP 5ML	TEUTO	1	CX	CX 5 AMP 5 ML USO IV IM RETAL	20	3,9840	19,9200	398,40	CAT
15	3512	OCITOCINA (G) 5UI/ML (GEN) C/50 AMP VD INC 1ML Atenção produto TERMOLÁBIL/REFRIGERADO, Devolução somente no ato da entrega	BLAU FARMACEUTICA	1	CX	C/50 AMP VD INC 1ML USO AD USO IV	4	1,4300	71,5000	286,00	CAT
16	19875	CETOPROFENO (GEN) IV 100MG 50 F/A PO LIOF	CRISTALIA B	1	CX	C/50 F/A PO LIOF USO AD. VIA IV	10	3,4960	174,8000	1.748,00	RIB
17	209512	CETOPROFENO(GEN) 50 MG /ML CX 25 AMP 2 ML IM	CRISTALIA B	1	CX	CX 25 AMP 2 ML VIA IM	2	2,0880	52,2000	104,40	RIB
18	658267	CEFTRIAXONA 1G IV (GEN) CX 50 F/A S/D	TEUTO	1	CX	CX 50 F/A	12	6,9600	348,0000	4.176,00	CAT
19	2304	HIDROCORTISONA 100MG (ANDROCORTIL) PO CX C/ 50F/A S/DIL	TEUTO	1	CX	CX C/50F/A PO LIOF. S/DIL-EV/IM AD/PED	8	2,3000	115,0000	920,00	CAT
20	40038	HIDROCORTISONA 500MG (ANDROCORTIL) PO 50 F/A S/DIL	TEUTO	1	CX	CX C/50F/A PO LIOF. S/DIL-EV/IM AD/PED	8	4,4800	224,0000	1.792,00	CAT
21	13013	TRANSAMIN INJ. C/5 AMP 5ML	ZYDUS NIKKHO	1	CX	C/5 AMP.USO IV.USO AD/PED	6	4,4840	22,4200	134,52	CAT
22	2632	ONDANSETRONA CLOR. 4MG	HYPOFARMA	1	CX	C/50 AMP 2ML.	10	1,2324	61,6200	616,20	CAT

		(GEN) C/50 AMP VD 2ML			(2MG/ML).USO AD/PED>4ANOS.VIA IM/IV							
23	3774	XYLESTESIN 2% C/VASO 10 FR 20ML ST PACK	CRISTALIA	1	CX	C/10 FR 20ML STERILE PACK. USO AD PED. VIA	10	7,3620	73,6200	736,20	RIB	
24	7209	XYLESTESIN 2% S/VASO C/10 F/A STERILE PACK 20ML	CRISTALIA	1	CX	C/10 F/A 20ML STERI PACK. USO AD PED..	10	6,3700	63,7000	637,00	RIB	
25	68032	CIPROFLOXACINA CLOR. (GEN) 500MG C/14 CPR REV	BIOSINTETICA	1	UN	C/14 CPR REV. USO AD. VIA ORAL	1	1,7143	24,0000	24,00	CAT	
26	10050	LISADOR CX 200CPR	FARMASA	1	CX	CX 200 CPR	1	0,3150	63,0000	63,00	RIB	
27	520	FISIOLOGICO 0,9% 100ML CX 100 BO	HALEXISTAR	1	CX	CX C100 BO	8	2,0000	200,0000	1.600,00	RIB	
28	18305	FISIOLOGICO 0,9% 250ML CX 50 BO	HALEXISTAR	1	CX	CX 50 BOLSAS	5	2,3580	117,9000	589,50	RIB	
29	18306	FISIOLOGICO 0,9% 500ML CX 30 BO	HALEXISTAR	1	CX	CX 30 BOLSAS	10	2,9933	89,8000	898,00	RIB	
30	796931	FISIOLOGICO 0,9% 1000ML CX 15 BO EUOFARMA 421337	EUOFARMA - SORO	1	CX	CX 15 BO	10	4,4400	66,6000	666,00	RIB	
31	18696	GLICOFISIOLOGICO 500ML CX C/30 BOLSAS BAXTER	BAXTER - SORO	1	CX	CX C/ 30 BOLSAS	3	3,2533	97,6000	292,80	RIB	
32	17943	GLICOSE 05% 500ML CX C/30 BOLSAS BAXTER	BAXTER - SORO	1	CX	CX C/ 30 BOLSAS	2	3,2000	96,0000	192,00	RIB	
Total Valor ST: 0,00							Valor Total dos produtos: 24.946,54	Valor Total: 24.946,54				
Condições de Pagamento :30 DIAS				Prazo Entrega :			Validade :09/12/20					
Faturamento minimo: R\$ 300,00												

[EXP:SOMENTE ENVIAR VALIDADE ACIMA DE 12 MESES] [TRA:SOMENTE ENVIAR VALIDADE ACIMA DE 12 MESES] [NF:PESQUISA DE PREÇO SERVIÇO N 032/2020]

Aguardamos uma resposta afirmativa, e colocamo-nos a seu inteiro dispor para maiores esclarecimentos.

Atenciosamente,

CM Hospitalar S.A.

Fones: 1639959400 / (16) 2101-9400

Associação Beneficente de Pirangi
 DEPTO COMPRAS
 Av. Carmem Lúcia Giglio Girade N.º 1901
 Pirangi - SP

Orçamento: 51564
 Data: 07/12/2020
 Nr. Controle:
 Proc. Cliente:

PESQUISA DE PREÇO DE COMPRA DIRETA

Item	Quant.	Unid.	Produto	Nome Generico Nome Comercial	Marca	Unit.	Total
1	1000	AMP	AGUA BIDEUTILADA AGUA P/INJECAO 1APX10ML	Dosagem: AP.10ML Apresentação Cotada: AMP 10 ML Apresentação Comercial: CX 200 AMP 10 ML	EQUIPLEX/GO	0,3009	300,90
2	50	FA	AMPICILINA SODICA AMPICILINA SODICA 1G 1FA (G)(H) AUROBINDO	Dosagem: 1G Apresentação Cotada: FA 1 FA Apresentação Comercial: CX 50 FA 1 FA	AUROBINDO	4,3400	217,00
10	400	FA	FOSFATO DE CLINDAMICINA HYCLIN(FOSF.CLINDAMICINA)600MG APX4ML	Dosagem: 150MG/ML Apresentação Cotada: FA 4 ML Apresentação Comercial: CX 50 FA 4 ML	HYPOFARMA	5,6800	2.272,00
13	1200	AMP	DIPIRONA SODICA DIPIFARMA(DIPIRONA)500MG/ML AP.2ML	Dosagem: 500MG/ML Apresentação Cotada: AMP 2 ML Apresentação Comercial: CX 100 AMP 2 ML	FARMACE	0,8523	1.022,76
14	50	AMP	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + FOSFATO DISSODICO DE BETAMETASONA DIPROP.BET.+FOSF.BETAMETASONA 5+2MG/ML 6APX1ML(G)	Dosagem: 5+2mg/ml Apresentação Cotada: 1 AMP Apresentação Comercial: CX 72 CX 6 AMP	EUROFARMA	3,9300	196,50
20	50	AMP	FLUMAZENILA FLUMAZENIL 0,1MG/ML 5APX5ML(G)(C1)	Dosagem: 0,1mg/ml Apresentação Cotada: 1 AMP Apresentação Comercial: CX 5 AMP	HIPOLABOR	4,4300	221,50
24	200	AMP	CLOR. DE BUPIVACAINA + GLICOSE CLOR.BUPIVACAINA+GLICOSE AP.4ML(G)HY	Dosagem: 0,5% 4ML Apresentação Cotada: AMP 4 ML Apresentação Comercial: CX 50 AMP 4 ML	HYPOFARMA	2,6700	534,00
29	200	FA	OMEPRAZOL UNIPRAZOL(OMEPRAZOL) 40MG IV FA+DIL.10ML(H)	Dosagem: 40MG Apresentação Cotada: FA 1 FA Apresentação Comercial: CX 50 FA 1 FA	UQFN (DF)	40,5900	8.118,00
31	500	FA	CETOPROFENO ARTRINID(CETOPROFENO)100MG IV 1FR(H)	Dosagem: 100MG IV Apresentação Cotada: FA 1 FA Apresentação Comercial: CX 50 FA 1 FA	UQFN (DF)	3,9000	1.950,00
32	50	AMP	CETOPROFENO ARTRINID(CETOPROFENO)100MG IM 1APX2ML	Dosagem: 100MG Apresentação Cotada: AMP 2 ML Apresentação Comercial: CX 50 AMP 2 ML	UQFN (DF)	1,6200	81,00
33	600	FA	CEFTRIAXONA CEFTRIAXONA SODICA 1000MG IV FA	Dosagem: 1000MG Apresentação Cotada: FA 1 FA Apresentação Comercial: CX 100 FA 1 FA	BLAUSIEGEL	19,8000	11.880,00
35	400	FA	SUCCINATO SODICO DE HIDROCORTISONA SUCCINATO SOD. HIDROCORTISONA 100MG 1FA (G)	Dosagem: 100MG Apresentação Cotada: FA 1 FA Apresentação Comercial: CX 50 FA 1 FA	BLAUSIEGEL	3,4400	1.376,00
39	300	AMP	CLOR. DE TRAMADOL CLOR.TRAMADOL 50MG/ML AP.1ML(A2)	Dosagem: 50MG Apresentação Cotada: AMP 1 ML Apresentação Comercial: CX 60 AMP 1 ML	TEUTO (GO)	0,7000	210,00
40	30	AMP	ACIDO TRANEXAMICO TRANSAMIN(AC.TRANEXAMICO) C/5 AP.5ML	Dosagem: 50MG/ML Apresentação Cotada: 1 AMP Apresentação Comercial: CX 108 CX 5 AMP	ZYDUS NIKKHO (RJ)	5,1400	154,20
44	100	FA	CLOR. DE LIDOCAINA + EPINEFRINA HYPOCAINA(LIDOCAINA)2% C/VASO FR.20ML	Dosagem: 2% C/V Apresentação Cotada: FA 20 ML Apresentação Comercial: CX 25 FA 20 ML	HYPOFARMA	2,9800	298,00

VALOR TOTAL DO ANEXO ---->
28.831,86
SOROS

Item	Quant.	Unid.	Produto	Nome Genérico Nome Comercial	Marca	Unit.	Total
1	800	FR	CLORETO DE SODIO SORO FISIOLÓGICO 0,9% 100ML-(FR)-SIST.FECH. Apresentação Cotada: FR 100 ML	Dosagem: 0,9% Apresentação Comercial: CX 70 FR 100 ML	EQUIPLEX/GO	2,1600	1.728,00
2	280	BSA	CLORETO DE SODIO SORO FISIOLÓGICO 0,9% 250ML(BS) SIST.FECH. Apresentação Cotada: BSA 250 ML	Dosagem: 0,09% Apresentação Comercial: CX 35 BSA 250 ML	JP	2,4200	677,60
3	300	FR	CLORETO DE SODIO SORO FISIOLÓGICO 0,9% 500ML(FR) SIST.FECH. Apresentação Cotada: FR 500 ML	Dosagem: 0,9% 500M Apresentação Comercial: CX 24 FR 500 ML	EQUIPLEX/GO	2,7900	837,00
4	150	BSA	CLORETO DE SODIO SORO FISIOLÓGICO 0,9% 1LT(BS)SIST.FECH. Apresentação Cotada: BSA 1 LT	Dosagem: 0,9% Apresentação Comercial: CX 10 BSA 1 LT	JP	4,1500	622,50
5	70	BSA	CLORETO DE SODIO + GLICOSE SORO GLICOFISIOLÓGICO 5% 250ML(BS) SIST.FECH. Apresentação Cotada: BSA 250 ML	Dosagem: ASSOC. Apresentação Comercial: CX 35 BSA 250 ML	JP	2,6800	187,60
6	100	FR	CLORETO DE SODIO + GLICOSE SORO GLICOFISIOLÓGICO 5% 500ML SIST.F. Apresentação Cotada: FR 500 ML	Dosagem: 5% Apresentação Comercial: CX 24 FR 500 ML	EQUIPLEX/GO	3,4300	343,00
7	150	BSA	CLORETO DE SODIO + GLICOSE SORO GLICOFISIOLÓGICO 5% 1LT(BS) SIST.FECH. Apresentação Cotada: BSA 1 LT	Dosagem: 5% Apresentação Comercial: CX 10 BSA 1 LT	JP	4,4500	667,50
8	35	BSA	GLICOSE SORO GLICOSE 5% 250ML(BS)SIST.FECH. Apresentação Cotada: BSA 250 ML	Dosagem: 5% 250ML Apresentação Comercial: CX 35 BSA 250 ML	JP	2,6900	94,15
9	60	BSA	GLICOSE SORO GLICOSE 5% 500ML(BS)SIST.FECH. Apresentação Cotada: BSA 500 ML	Dosagem: 5% Apresentação Comercial: CX 20 BSA 500 ML	JP	3,0900	185,40
10	60	BSA	GLICOSE SORO GLICOSE 5% 1LT(BS)SIST.FECH. Apresentação Cotada: BSA 1 LT	Dosagem: 5% Apresentação Comercial: CX 10 BSA 1 LT	JP	4,8400	290,40
11	50	BSA	METRONIDAZOL METRONIDAZOL 0,5% IV 100ML(G)SIST.FECH. Apresentação Cotada: BSA 100 ML	Dosagem: 0,5% Apresentação Comercial: CX 50 BSA 100 ML	JP	3,2800	164,00
12	140	BSA	RINGER S/LACTATO SORO RINGER SIMPLES 500ML- JP Apresentação Cotada: BSA 500 ML	Dosagem: 500ML Apresentação Comercial: CX 20 BSA 500 ML	JP	2,9400	411,60
13	40	BSA	RINGER C/LACTATO SORO RINGER C/LACTATO 500ML (BS) SIST.FECH. Apresentação Cotada: BSA 500 ML	Dosagem: ASSOC. Apresentação Comercial: CX 20 BSA 500 ML	JP	3,0500	122,00

VALOR TOTAL DO ANEXO ---->
6.330,75

Valores Expressos em Reais	VALOR GLOBAL DA PROPOSTA ---->	35.162,61
Valor por Extenso	trinta e cinco mil e cento e sessenta e dois reais e sessenta e um centavos	

ATENÇÃO !!! - Condição especial desta proposta:

- 1 - Esta proposta está condicionada à análise de crédito do cliente.
- 2 - Qualquer emissão de Autorização de Fornecimento - AF ou empenho deverá proceder de consulta ao nosso Departamento Financeiro.
- 3 - Considerar, quando existente, o conteúdo do campo Observação em cada item da proposta.
- 4 - Na eventualidade de ocorrência de entrega parcial dos produtos, será solicitada a emissão de uma nova Autorização de Fornecimento ou empenho.
- 5 - As quantidades a serem solicitadas em eventuais requisições de itens, decorrentes desta proposta, deverão ser adequadas (a maior ou a menor), tomando-as compatíveis com a apresentação da embalagem fornecida pelo fabricante proposto, nela referida, evitando-se fracionamentos não permitidos pela legislação vigente.

Validade da Proposta	Condições de Pagamento	Banco para Pagamento	Conta para Pagamento
10 Dias	30 dias	BANCO DO BRASIL - CONTA	AG.: 6520-X C/C.: 104069-3
Validade dos Produtos	Prazo de Entrega	Faturamento Mínimo	Procedência dos Produtos
	05	200,00	NACIONAL
Local de Entrega -->			

Carimbo Padronizado do CNPJ



Franca, 07/12/2020

LUMAR COM. PROD. FARMACÊUTICOS LTDA



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
 sac@ativahosp.com.br Usuário:WILSON

ORÇAMENTO Nº 1291893

07 DE DEZEMBRO DE 2020

Agente: ASSOCIACAO BENEFICIENTE 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)3386-3289
Cidade: PIRANGI-SP **Fax:**
Bairro: JARDIM TANGARA **E-mail:** compras.hbjp@gmail.com
Cnpj/Cpf: 51.804.771/0001-72 **IE/RG:**

Produtos

Item	Código	Descrição	Cla.Fiscal	CST	CFOP	Embalagem	Un	Qty	Unitário	Total	Icms
0001	32963	ÁGUA P/ INJEÇÃO SOL INJ 10ML CX C/200 AP SIST FECH/FARMACE	30039099	20	5102	CX-200	AP	1.000	0,3180	318,00	12
ÁGUA DESTILADA (ÁGUA P/ INJ) 10ML											
0002	47699	AMPICILINA 1G PÓ P/ SOL INJ (GEN) CT C/ 50 FA/TEUTO	30049099	0	5102	CT-50	FA	50	3,9400	197,00	12
AMPICILINA SÓDICA 1000MG PÓ P/ SOL INJ S/ DIL											
0003	49037	ARAMIN 10MG/ML SOL INJ 1ML CX C/ 25 AP/CRISTÁLIA	30049099	0	5102	CX-25	AP	50	5,0100	250,50	18
HEMITARTARATO DE METARAMINOL 10MG/ML INJ 1ML											
0004	26442	BETA-LONG 3MG + 3MG SUS INJ 1ML CT C/ 25 AP/UNIÃO QUÍMICA	30049099	0	5102	CT-25	AP	25	5,9500	148,75	18
ACETATO DE BETAMETASONA 3,0MG/ML + FOSFATO DISSÓDICO DE BETAMETASONA 3,945MG/ML SUS INJ 1ML											
0005	45667	VERSA 100MG/ML (40MG) IV/SUBC SOL INJ 0,4ML CT C/ 6 SER+ SIST SEG/EURO	30049099	0	5102	CT-6	SER	30	20,5000	615,00	18
ENOXAPARINA SÓDICA 100MG/ML (40MG) SOL INJ IV 0,4ML											
0006	20661	DIMORF 10MG/ML SOL INJ 1ML CT C/ 50 AP/CRISTÁLIA	30044990	0	5102	CT-50	AP	50	3,5800	179,00	18
SULFATO DE MORFINA 10MG/ML INJ 1ML											
0007	37656	DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML SOL INJ 2ML (GEN)CX 120AP/TEUTO	30049069	0	5102	CX-120	AP	1.200	0,6540	784,80	12
DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML SOL INJ 2ML											
0008	49226	DUOFLAM 5MG/ML + 2MG/ML SUS INJ 1ML CX C/ 25AP/CRISTÁLIA	30043999	0	5102	CX-25	AP	50	4,4800	224,00	18
DIPROPIONATO DE BETAMETASONA 5,0MG/ML + FOSFATO DISSODICO DE BETAMETASONA 2,0MG/ML SUS INJ 1ML											
0009	51705	DRAMIN B6 DL (3+5+100MG/ML)SOL INJ 10ML CX C/100AP/TAKEDA	30049039	0	5102	CT-100	AP	400	2,4000	960,00	18
DIMENIDRINATO+VIT B6+GLICOSE+FRUTOSE SOL INJ 10ML											
0010	21089	ERGOMETRIN 0,2MG/ML SOL INJ 1ML CT C/ 50 AP/UNIÃO QUÍMICA	30049099	0	5102	CT-50	AP	50	1,3600	68,00	18
MALEATO DE METILERGOMETRINA 0,2MG/ML SOL INJ 1ML											

0011	20600	ETOMIDATO 2MG/ML SOL INJ 10ML (GEN) CX C/ 25 AP/CRISTÁLIA	30049069	0	5102	CX-25	AP	25	18,9700	474,25	12
ETOMIDATO 2MG/ML SOL INJ 10ML											
0012	20602	FENTANEST 0,05MG/ML SOL INJ 10ML CT C/ 25 FA/CRISTÁLIA	30049069	0	5102	CT-25	AP	50	7,6000	380,00	18
VALIDADE 07/07/2021											
FENTANILA 0,0785MG/ML (0,05MG/ML) SOL INJ 10ML											
0013	48161	LENAZEN 0,1 MG/ML SOL INJ IV 5ML CT C/ 5 AP/TEUTO	30049099	0	5102	CT-5	AP	50	5,6500	282,50	18
FLUMAZENIL 0,1MG/ML SOL INJ IV 5ML											
0014	49069	KAVIT 10MG/ML SOL INJ IM 1ML CX C/ 25 AP/CRISTÁLIA	30045090	0	5102	CX-25	AP	200	1,1680	233,60	18
FITOMENADIONA (VIT K) 10MG/ML SOL INJ IM 1ML											
0015	49508	CEFARISTON 1G PÓ INJ CT C/ 100 FA/BLAU	30042051	0	5102	CT-100	FA	400	7,0000	2.800,00	18
CEFALOTINA BASE 1G (equivalente a 1,055mg/1,173mg Cefalotina Sódica) + BICARBONATO DE SÓDIO 30MG PÓ INJ S/ DIL											
0016	51090	FUROSEFARMA 10MG/ML SOL INJ 2ML CX C/ 100 AP/FARMACE	30039086	0	5102	CX-100	AP	300	0,5510	165,30	18
FUROSEMIDA 10MG/ML SOL INJ 2ML											
0017	37658	OPRAZON 40MG PÓ INJ CX C/ 20 FA + 20 AP DIL 10ML/BLAU	30049069	0	5102	CX-20	FA	200	26,3500	5.270,00	18
OMEPRAZOL SÓDICO 40MG PÓ LIOF P/ SOL INJ C/ DIL 10ML											
0018	21101	OXITON 5UI/ML SOL INJ IM/IV 1ML CX C/ 50 AP/UNIÃO QUÍMICA	30043922	0	5102	CT-50	AP	200	1,1900	238,00	18
OCITOCINA SUI/ML SOL INJ 1ML											
0019	33696	ARTRINID 100MG PÓ LIOF INJ IV CT C/ 50 FA/UNIÃO QUÍMICA	30049029	0	5102	CT-50	FA	500	2,9000	1.450,00	18
CETOPROFENO 100MG PÓ LIOF P/ SOL INJ IV											
0020	20944	ARTRINID 50MG/ML SOL INJ IM 2ML CT C/ 50 AP/UNIÃO QUÍMICA	30049029	0	5102	CT-50	AP	50	1,2300	61,50	18
CETOPROFENO 50MG/ML SOL INJ IM 2ML											
0021	48825	CEFTRIAXONA 1G PÓ SOL INJ IV S/DIL(GEN)CT C/ 100 FA/BLAU	30042059	0	5102	CX-100	FA	600	8,4500	5.070,00	12
CEFTRIAXONA SÓDICA 1G PÓ P/ SOL INJ IV S/ DIL											
0022	49390	VOFLUR 1ML/ML SOL INAL 250ML/UNIÃO QUÍMICA	30049099	0	5102	FR-1	FR	1	380,0000	380,00	18
SEVOFLURANO 1ML/ML SOL INAL 250ML											
0023	33469	GLIOCORT 100MG PÓ LIOF INJ INJ S/DIL CT C/ 50 FA/NOVAFARMA	30043210	0	5102	CT-50	FA	400	2,7400	1.096,00	18
SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA 100MG PÓ LIOF INJ S/DIL											
0024	37418	GLIOCORT 500MG PÓ LIOF INJ INJ S/DIL CT C/ 50 FA/NOVAFARMA	30043210	0	5102	CX-50	FA	400	5,2500	2.100,00	18
SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA 500MG PÓ LIOF INJ S/DIL											

0025	51980	SUCCITRAT 100MG PÓ LIOF INJ CT C/ 10 FA/BLAU	30049099	0	5102	CT-10	FA	20	19,0000	380,00	18
CLORETO DE SUXAMETÔNIO (SUCCINILCOLINA) 100MG PÓ LIOF INJ											
0026	37026	TRACUR 10MG/ML SOL INJ 2,5ML CX C/ 25 AP/CRISTÁLIA	30049069	0	5102	CX-25	AP	25	13,5000	337,50	18
VALIDADE 01/05/2021 BESILATO DE ATRACÚRIO 25MG SOL INJ 2,5ML											
0027	36954	TRAMADOL 100MG/2ML SOL INJ 2ML (GEN) CT C/ 60 AP/TEUTO	30049039	0	5102	CX-60	AP	300	1,0500	315,00	12
CLORIDRATO DE TRAMADOL 100MG (50MG/ML) SOL INJ 2ML											
0028	47328	ONDANSETRONA 4MG SOL INJ 2ML (GEN) CX C/ 100AP/HALEX ISTAR	30049099	0	5102	CX-100	AP	500	1,3500	675,00	12
CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 4MG (2MG/ML) SOL INJ 2ML											
0029	20646	XYLESTESIN PESADA 5% SOL INJ EST 2ML CX C/ 50 AP/CRISTÁLIA	30049043	0	5102	CX-50	AP	100	4,2000	420,00	18
CLORIDRATO DE LIDOCAINA+GLICOSE 50+75MG/ML INJ 2ML											
0030	32567	HYPOCAÍNA C/V 20MG/ML+0,005MG/ML SOL INJ C/V 20ML CX C/ 25 FA/HYPOFAR	30039053	0	5102	CX-25	FA	100	2,5500	255,00	18
CLORIDRATO DE LIDOCAINA+EPINEFRINA 2% SOL INJ 20ML											
0031	33114	LIDOCAÍNA 20MG/ML SOL INJ S/V 20ML (GEN) CX C/25FA/HYPOFARMA	30039053	0	5102	CX-25	FA	100	2,5900	259,00	12
CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA 20MG/ML (2%) SOL INJ 20ML											
0032	41689	AZITROMICINA 500MG (GEN) CT C/ 150 CP REV/GEOLAB	30042099	0	5102	CT-150	CP	150	1,5400	231,00	12
AZITROMICINA DI-HIDRATADA 500MG											
0033	44892	ESCOPEN COMPOSTO 10MG + 250MG CT C/ 250 CP REV/PHARLAB	30049069	0	5102	CT-250	CP	250	0,4410	110,25	18
BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 10MG + DIPIRONA SÓDICA 250MG											
0034	35902	CIPROFLOXACINO 500MG (GEN) CT C/ 300 CP REV/PRATI DONADUZZI	30049069	0	5102	CT-300	CP	300	0,2530	75,90	12
CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO 500MG											
0035	21048	UNI-DIAZEPAX 10MG CT C/ 200 CP/UNIÃO QUÍMICA	30049064	0	5102	CT-200	CP	200	0,0980	19,60	18
VALIDADE 31/10/2021 DIAZEPAM 10MG											
0036	38434	BISALAX 5MG CT C/ 150 DRG/UNIÃO QUÍMICA	30049069	0	5102	CT-150	DRG	150	0,1980	29,70	18
BISACODIL 5MG											
0037	22136	CORTICORTEN 20MG CT C/ 20 CP/BRAINFARMA/NEOQUÍMIC	30043999	0	5102	CT-20	CP	100	0,1740	17,40	18
PREDNISONA 20MG											
0038	49697	ONDANSETRONA 4MG (GEN) CT C/ 10 CP REV/BLAU	29332993	0	5102	CT-10	CP	50	1,1600	58,00	12

CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 4MG

0039	48240	ENEMA JP (160+60) MG/ML FR PLAS TRANSP X 125 ML/JP	30049099	20	5102	Palete-2112	FR	20	3,6300	72,60	12
FOSFATO DE SÓDIO MONOBÁSICO MONOHIDRATADO 0,16G/ML + FOSFATO DE SÓDIO DIBÁSICO HEPTAHIDRATADO 0,06G/ML SOL RET 130ML											
0040	33120	TOPCOID 5MG/G GEL 40G/UNIÃO QUÍMICA	30049099	0	5102	BG-1	BG	5	9,1700	45,85	18
POLISSULFATO DE MUCOPOLISSACARIDEO 5MG/G GEL 40G											
0041	37665	FISIOLOGICO 0,9% 100ML CX C/ 36 FR SIST FECH/EUROFARMA	30049099	20	5102	CX-36	FR	828	2,0500	1.697,40	12
CAIXA C/36 FRASCOS											
CLORETO DE SÓDIO 0,9% (9MG/ML) SOL INJ IV 100ML											
0042	48236	SORO FISIOLOGICO 0,9% 250ML CX C/ 48 FR/FRESENIUS	30049099	20	5102	CX-48	FR	288	2,2000	633,60	12
CAIXA C/48 FRASCOS											
CLORETO DE SÓDIO 0,9% (9MG/ML) SOL INJ IV 250ML											
0043	39967	SORO FISIOLOGICO 0,9% 500ML CX C/ 20 FR SIST FECH/SANOBIOL	30049099	20	5102	CX-20	FR	300	2,8000	840,00	12
CAIXA C/20 FRASCOS											
CLORETO DE SÓDIO 0,9% (9MG/ML) SOL INJ IV 500ML											
0045	22534	FISIOLOGICO 0,9% 1000ML CX C/ 10 BO PVC/JP	30049099	20	5102	CX-10	BO	150	3,8100	571,50	12
CAIXA C/10 BOLSAS											
CLORETO DE SÓDIO 0,9% (9MG/ML) SOL INJ IV 1000ML											
0046	38118	SORO GLICOFISIOLOGICO 5% 250ML CX C/ 35 BO PVC/JP	30049099	20	5102	CX-35	BO	70	2,5400	177,80	12
CAIXA COM 35 BOLSAS											
CLORETO DE SÓDIO 9MG/ML + GLICOSE 50MG/ML (5%) SOL INJ IV 250ML											
0047	36166	GLICOFISIOLOGICO 5% 500ML CX C/ 24 FR/EQUIPLEX	30049099	20	5102	CX-24	FR	120	2,7600	331,20	12
CAIXA C/24 FRASCOS											
CLORETO DE SÓDIO 9MG/ML + GLICOSE 50MG/ML (5%) SOL INJ IV 500ML											
0048	38116	GLICOFISIOLOGICO 5% 1000ML CX C/ 10 BO PVC/JP	30049099	20	5102	Palete-560	BO	150	4,4600	669,00	12
CAIXA C/10 BOLSAS											
CLORETO DE SODIO 9MG/ML + GLICOSE 50MG/ML SOL INJ IV 1000ML											
0049	38125	GLICOSE 5% 250ML CX C/ 35 BO PVC/JP	30049099	20	5102	Palete-1960	BO	1	2,4400	2,44	12
CAIXA C/35 BOLSAS											
GLICOSE 5% (50MG/ML) SOL INJ IV 250ML											
0050	38087	GLICOSE 5% 1000ML CX C/ 10 BO PVC/JP	30049099	20	5102	Palete-560	BO	60	4,4800	268,80	12
CAIXA C/10 BOLSAS											
GLICOSE 5% (50MG/ML) SOL INJ IV 1000ML											
0051	41232	NIDAZOFARMA 0,5%(5MG/ML)SOL INJ IV 100ML CX C/ 60 FR/FARMACE	30039076	0	5102	CX-60	FR	60	3,7400	224,40	18
METRONIDAZOL 5MG/ML SOL INJ IV 100ML											

0052 38120 RINGER SIMPLES 500ML CX C/ 20 BO PVC/JP 30049099 20 5102 Palete-1120 BO 140 2,7400 383,60 12
 CAIXA C/20 BOLSAS
 CLORETO DE SÓDIO 8,6MG/ML + CLORETO DE POTÁSSIO 0,3MG/ML + CLORETO DE CÁLCIO 0,33MG/ML SOL INJ IV 500ML

Cálculo do Imposto

Base Icms	Valor Icms	Base St	Valor St	Total Produtos
30.389,53	4.772,92	0,00	0,00	32.875,34
Frete	Seguro	Desp.Acess.	Ipi	Total
0,00	0,00	0,00	0,00	32.875,34

Observações:

FATURAMENTO MINIMO: R\$500,00
 CONDIÇÕES PAGAMENTO: 30 DIAS
 PRAZO ENTREGA: 01 DIAS
 VALIDADE PROPOSTA: 07 DIAS

BANCO DO BRASIL: AG. 3370-7 - C/C 66926-1
 BANCO SANTANDER: AG.0289 - C/C 13002773-0
 BANCO ITAU: AG. 0865 - C/C 39280-7

Cond.Pagto: 28 DIAS

Transportadora: Cif -

Wilson
Vendedor: ATIVA REGIÃO 16 - MARUÍ
 marui@ativahosp.com.br