



**JP INDUSTRIA FARMACEUTICA**  
S/A

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada **1**  
1 - Saída

Nº 000.157.396  
SÉRIE: 1

Página 1 de 1



CHAVE DE ACESSO  
3520 1155 9720 8700 0150 5500 1000 1573 9618 5853 0702

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

AV PRESIDENTE CASTELO BRANCO, 999 - - LAGOINHA,  
RIBEIRAO PRETO, SP - CEP: 14095902 - Fone/Fax: 1635123500

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
Venda Produto

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
135201083393772 - 24/11/2020 12:05

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
582026713118

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF  
55.972.087/0001-50

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME RAZÃO SOCIAL  
ASSOCIACAO BENEFICIENTE DE PIRANGI

CNPJ/CPF  
51.804.771/0001-72

DATA DA EMISSÃO  
24/11/2020

ENDEREÇO  
AV CARMEM LUCIA GIGLIO GIRADE, 1901, S/N -

BAIRRO/DISTRITO  
JD TANGARA

CEP  
15820-000

DATA DE ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO  
PIRANGI

FONE/FAX  
1733861800

UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE ENTRADA/SAÍDA

**FATURA**

/ Num.: 157396 / V. Orig.: 994,60 / V. Desc.: 0,00 / V. Liq.: 994,60

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 711,43	VALOR DO ICMS 85,36	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 994,60
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 994,60

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL TELESERV TRANSPORTES	FRETE POR CONTA 0-Remetente (CIF)	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF 10.562.339/0001-35
ENDEREÇO AV AMELIA BERNARDINI CUTRALE, 2367	MUNICÍPIO BEBEDOURO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 210148554115		
QUANTIDADE 13	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 129,490	PESO LÍQUIDO 119,100

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
5304	METRONIDAZOL GENERICO 100 ML BOLSA PVC LOTE(S) 0977 20 QTDE: 100 VALIDADE: 05/2022 Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 101,08	30039076	000	5101	UN	100,0000	3,1500	315,00	315,00	37,80		12,00	
5092	RINGER C/ FISILOGICO 500 ML BOLSA PVC LOTE(S) 1664 20 QTDE: 80 VALIDADE: 09/2022 Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 53,50	30049099	020	5101	UN	80,0000	2,5400	203,20	118,53	14,22		12,00	
5102	RINGER C/ LACTATO SODIO 500 ML BOLSA PVC LOTE(S) 1933 20 QTDE: 80 VALIDADE: 11/2022 Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 54,34	30049099	020	5101	UN	80,0000	2,5800	206,40	120,40	14,44		12,00	
5045	FISILOGICO 0,9% 100 ML BOLSA PVC LOTE(S) 1898 20 QTDE: 150 VALIDADE: 11/2022 Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 71,09	30049099	020	5101	UN	150,0000	1,8000	270,00	157,50	18,90		12,00	

**CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

2935, DATA PUBLICAÇÃO: 02/09/2008  
Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 280,01

**CÁLCULO DO ISSQN**

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 112.704	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
---------------------	-------------------------------------	--------------------------	----------------

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Duplicata - Num.: 001, Venc.: 24/12/2020, Valor: 994,60  
PIS / COFINS NAO DEVIDO CONF CREDITO PRESUMIDO - LEI 10.548  
/02. ALIQ ICMS CONF ART 54 INC XVII RICMS/00/SP E REDUCAO  
BASE CALC RED CONF ANEXO II ART 62 RICMS/SP. ARTIGO 1 LEI  
Nº 16.005, DE 24 DE NOVEMBRO DE 2015. rp 79347 78741 81017  
simulacao 30401 . PEDIDO: 81060 REPRESENTANTE COMERCIAL: 8  
04 DANIELLE CRISTINI MENDONCA ALVES  
Informações Adicionais de Interesse do Fisco: CREDENCIADO:

**RESERVADO AO FISCO**

**CONVÊNIO Nº 01/2020**  
**VISTA ALEGRE DO ALTO**

27/11/2020



Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.12606 39352.250128 59682.710005 1 84790000099460

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 24/12/2020
Cedente J P INDUSTRIA FARMACEUTICA SA CNPJ 55.972.087/0001-50					Agência/Código Cedente 0125/96827-1
Data do documento 26/11/2020	No. Do documento 01157396	Espécie doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 26/11/2020	Nosso Número 112/60393522-5
Uso do Banco	Carteira 112	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 994,60
Instrução (Todas informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente). APOS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ ..... 0,99 AO DIA COBRANCA ESCRITURAL. CREDITO DADO EM GARANTIA AO BANCO ITAU S.A., PAGAR SOMENTE EM BANCO					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado
Sacado: ASSOCIACAO BENEFICIENTE DE PIR		CNPJ/CPF 051804771000172			
Endereço: AV CARMEM LUCIA GIGLIO GIRADE, 1901		15820-000 JD TANGARA PIRANGI			SP
Beneficiário Final:					



**Ficha de Compensação**  
Autenticação Mecânica

27/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 13:22:29  
326103261 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC BENEFICIENTE PIRANGI  
 AGENCIA: 3261-1 CONTA: 12.438-9  
 =====  
 ITAU UNIBANCO S.A.  
 -----  
 34191126063935225012859682710005184790000099460  
 BENEFICIARIO:  
 J P INDUSTRIA FARMACEUTICA SA  
 NOME FANTASIA:  
 J P INDUSTRIA FARMACEUTICA SA  
 CNPJ: 55.972.087/0001-50  
 BENEFICIARIO FINAL:  
 J P INDUSTRIA FARMACEUTICA SA  
 CNPJ: 55.972.087/0001-50  
 PAGADOR:  
 ASSOCIACAO BENEFICIENTE DE PIR  
 CNPJ: 51.804.771/0001-72  
 -----  
 NR. DOCUMENTO 112.704  
 DATA DE VENCIMENTO 24/12/2020  
 DATA DO PAGAMENTO 27/11/2020  
 VALOR DO DOCUMENTO 994,60  
 VALOR COBRADO 994,60  
 =====  
 NR.AUTENTICACAO 7.D5F.75E.E74.466.07B  
 =====





HOSPITAL BENEFICENTE JOSE PIRONDI <hbjp.compras1@gmail.com>

(sem assunto)

23 de novembro de 2020 12:43

Evandro Ricardo Leite Fiumari <evandro.fiumari@matrahospitalar.com.br>  
Para: HOSPITAL BENEFICENTE JOSE PIRONDI <hbjp.compras1@gmail.com>

## CM Hospitalar S.A.

Fones: 1639959400 / (16) 2101-9400

Contato : EVANDRO.FIUMARI

Orçamento Nr. 5665667

Data : 23/11/2020

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	0,2900	58,0000	290,00 RIB	
2	14170	EPINEFRINA (ADREN) 1MG/ML C/100 AMP 1ML	HIPOLABOR	1 CX	C/100 AMP 1ML.USO AD/PE.D.VIA IM/IV/SC CONC FINAL 500 MG C/50 AMP 02ML USO IM/IV	1	1,8690	186,9000	186,90 CAT	
3	14101	AMICACINA 500MG (GEN) C/50 AMP 2ML IM/IV	TEUTO	1 CX	C/50 AMP 02ML USO IM/IV	4	2,0760	103,8000	415,20 CAT	
4	91298	AMINOFILINA (MINOTON) 24MG/ML CX C/ 100 AMP 10ML	BLAU FARMACEUTICA	1 CX	CX C/ 100 AMP 10ML	1	0,9600	96,0000	96,00 CAT	
5	201871	AMPICILINA 1G (GEN) C/50 F/A S/DIL IM/ IV	TEUTO	1 CX	C/50 F/A IM /IV	1	4,0800	204,0000	204,00 CAT	
6	18544	AMIODARONA (GEN) 150MG C/ 100 AMP 3ML	HIPOLABOR	1 CX	C/ 100 AMP 3ML. (50MG/ML)USO AD.USO IV	1	7,2500	725,0000	725,00 CAT	
7	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	
8	206609	HIOSCINA COMPOSTA (HIOSPAN) C/120 AMP 5ML	TEUTO	1 CX	CX 120 AMP 5 ML	7	2,7500	330,0000	2.310,00 RIB	
9	199769	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA (GEN) C/06 AMP 1 ML	TEUTO	1 CX	CX C/ 6 AMP IM E IV	17	1,1833	7,1000	120,70 CAT	

Item No	Product Name	Manufacturer	Quantity	Unit	Price	Value	Weight	Volume	Category
10	444444 CLEAXANE (ENOXAPARINA) 40MG C/10 SER SAF LOOK OL	SANOFI AVENTIS	1	CX	CX C/10 SER	3	17,0870	170,8700	312,01 CAT
11	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	8	4,5600	228,0000	1.824,00 CAT
12	202677 LONGACTIL (C1) 5MG CX 10 AMP 5 ML IM	CRISTALIA B	1	CX	CX C/10 AMPOLAS DE 5 ML IM	10	2,2000	22,0000	220,00 RIB
13	17849 CLORETO DE SODIO 0,9% 10ML 200AMP PLAST SAMTEC	SAMTEC	1	CX	CX C / 200 AMPOLAS PLASTICAS	1	0,3550	71,0000	71,00 RIB
14	199971 DEXAMETASONA 4MG/ML (GEN) C/120 AMP 2,5ML	TEUTO	1	CX	CX 120 AMPOLAS DE USO IM E IV AD E PED	1	1,0700	128,4000	128,40 CAT
15	201434 DEXA-CITONEURIN NFF C/3 AMP (AMP I E AMP II)	MERCK	1	CX	C/3 AMP I (1ML) C/3 AMP II (2ML)	10	10,3300	30,9900	309,90 CAT
16	19218 DIMORF (A1) 0,2MG/ML (MORFINA) STERILE PACK 50 AMP 1ML*	CRISTALIA	1	CX	C/50 AMP COM ESTOJO ESTERIL	1	5,0014	250,0700	250,07 RIB
17	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	3,5878	179,3900	179,39 RIB
18	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
19	12661 DIPROSPAN 1 AMP 1ML	MANTECORP	5	AMP	C/1 AMP USO ADE PED.SUSPENSAO INJETAVEL	50	7,9500	7,9500	397,50 RIB
20	14753 DRAMIN B6 DL C/100 AMP 10ML IV	TAKEDA	1	CX	C/100 AMP. VIAS EV. USO AD/PED	4	2,3824	238,2354	952,94 CAT
21	30164 METILERGOMETRINA (ERGOMETRIN) 0,2 MG/ML AMP 1ML	UNIAO QUIMICA	1	CX	C/50 AMP 1ML.USO AD. VIA SC/EV/IM	1	1,4840	74,2000	74,20 CAT
22	16639 ETOMIDATO (C1) (GEN) 2MG/ML C/25 AMP 10ML	CRISTALIA	1	CX	C/25 AMP 10ML.USO AD. VIA IV.	1	19,8410	496,0000	496,00 RIB
23	1903 PAMERGAN 25MG/ML C/50 AMP 2ML	CRISTALIA B	1	CX	C/50 AMP 2ML.USO AD/PED.VIA IM	1	2,5010	125,0000	125,00 RIB
24	10758 FENTANEST (A1) 0,05MG/ML CX 25 F/A 10ML	CRISTALIA	1	CX	CX 25 F/A 10ML VIA IM,IV,S/CONS	2	9,3610	234,0000	468,00 RIB
25	489 GLICOSE 25% 10ML CX C/200 AMP PLAST BD ISOFARMA	ISOFARMA DATAMATRIX	1	CX	CX C/200 AMPOLAS PLASTICAS	1	0,4410	88,0000	88,00 RIB
26	17855 GLICOSE 50% 10ML HIPER. C/200 AMP PL SAMTEC	SAMTEC	1	CX	CX C 200AMP PLAST 10ML	1	0,3650	73,0000	73,00 RIB
27	16410 CLORETO DE POTASSIO 19,1% 10ML 200AMP SAMTEC	SAMTEC	1	CX	CX 50 FR	8	7,9122	395,6100	3.164,88 CAT
28	134048 CEFALOTINA (GEN) 1G PO SOL	TEUTO	1	CX					



29	39899	FUROSEMIDA 10MG/ML (GEN) C/60 AMP 2ML IV/IM	TEUTO	1 CX	C/60 AMP 2ML USO AD/PED.VIA IV/IM	4	0,7333	44,0000	176,00	CAT
30	10670	NEOCAINA PESADA 0,5% S/CONS C/40 AMP STERILE PACK 4ML *	CRISTALIA	1 CX	C/40 AMP STERILE PACK. USO AD PED.	5	8,9000	356,0000	1.780,00	RIB
31	20414	RHOPHYLAC 300MCG (G) Atenção produto TERMOLABIL/REFRIGERADO, Devolução somente no ato da entrega	CSL BEHRING	1 SR	SERINGA PREENCHIDA 2ML	8	202,0000	202,0000	1.616,00	CAT
32	203123	MIDAZOLAM (B1) 50MG /ML (GEN) C/5 AMP 10ML NORIPURUM EV 100MG C/5 AMP 5ML (G) (HIDROXIDO DE FERRO III)	TEUTO	1 CX	C/5 AMP10ML.USO IM,IV.USO AD/PED	20	13,2000	66,0000	1.320,00	CAT
33	12087	Atenção produto TERMOLABIL/REFRIGERADO, Devolução somente no ato da entrega	TAKEDA	1 CX	C/5 AMP (ONCO).USO IV.USO AD/PED	4	9,7380	48,6900	194,76	CAT
34	7382	OMEPRAZOL 40MG (OPRAZON) C/20 F/A PO VD INC+DIL 10ML	BLAU FARMACEUTICA	1 CX	C/20 F/A VID+Dil VID 10ML .USO AD.VIA IV	10	23,0000	460,0000	4.600,00	CAT
35	3512	OCITOCINA (G) 5UI/ML (GEN) C/50 AMP VD INC 1ML Atenção produto TERMOLABIL/REFRIGERADO, Devolução somente no ato da entrega	BLAU FARMACEUTICA	1 CX	C/50 AMP VD INC 1ML USO AD USO IV	4	1,4400	72,0000	288,00	CAT
36	1889	BROMOPRIDA (GEN) 5MG/ML C/100 AMP 2ML	HIPOLABOR	1 CX	C/100 AMP VD AMBAR.USO AD/PED.VIA IM/IV	1	2,2200	222,0000	222,00	CAT
37	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	3,3600	168,0000	1.680,00	RIB
38	209512	CETOPROFENO(GEN) 50 MG /ML CX 25 AMP 2 ML IM	CRISTALIA B	1 CX	CX 25 AMP 2 ML VIA IM	1	2,3360	58,4000	58,40	RIB
39	658267	CEFTRIAXONA 1G IV (GEN) CX 50 F/A S/D	TEUTO	1 CX	CX 50 F/A	12	7,2400	362,0000	4.344,00	CAT
40	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	2,5000	125,0000	1.000,00	CAT
41	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
42	40010	TRACUR 10MG/ML CX 25 AMP S/DIL	CRISTALIA	1 CX	C/25 AMP 5ML USO	1	45,6568	1.141,4200	1.141,42	CAT

5ML (G) \*

Atenção produto  
TERMOESTABILIZADO/  
Devolução somente no ato da  
entrega

PED E AD USO IV

43	5324	TRAMADOL (A2) 50MG (GEN) C/60 AMP 1ML	TEUTO	1 CX	C/60 AMP.USO AD/USO IM,IV.	5	0,7300	43,8000	219,00 RIB
44	13013	TRANSAMIN INJ. C/5 AMP 5ML	ZYDUS NIKKHO	1 CX	C/5 AMP.USO IV.USO AD/PED	6	4,6000	23,0000	138,00 CAT
45	200364	DICLOFENACO SODICO 25MG/ML (GEN) CX C/100 AMP 3 ML	HYPOFARMA	1 CX	CX C/100 AMP 3ML USO IM	1	0,7530	75,3000	75,30 CAT
46	2632	ONDANSETRONA CLOR. 4MG (GEN) C/50 AMP VD 2ML	HYPOFARMA	1 CX	C/50 AMP 2ML. (2MG/ML).USO AD/PED>4ANOS.VIA IM/IV	10	1,2324	61,6200	616,20 CAT
47	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
48	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
49	30045	DIAZEPAM (B1) 05MG (COMPAAZ) C/200CP	CRISTALIA B	1 CX	CX C/ 200 CP	1	0,1150	23,0000	23,00 RIB
50	12534	REPOFLOR 100MG FR C/12 CAPS	LEGRAND	5 CX	CX C/12 CPS	10	0,4667	5,6000	56,00 CAT
51	2326	REPOFLOR 200MG C/6 CAPS	LEGRAND	4 CX	FR C/6 CPS	12	1,1417	6,8500	82,20 CAT
52	4751	CETOPROFENO (GEN) 50MG C/24 CAPS [EMS]	EMS	1 CX	CX C/24 CMP	1	0,1942	4,6600	4,66 CAT
53	2336	BROMETO DE IPRATROPIO (GEN) 0,25MG/ML FR 20ML	TEUTO	10 FRA	FR 20ML SOL. INALACAO	20	0,9910	0,9900	19,80 CAT
54	520	FISIOLOGICO 0,9% 100ML CX 100 BO	HALEXISTAR	1 CX	CX C100 BO	8	1,9510	195,0000	1.560,00 RIB
55	18305	FISIOLOGICO 0,9% 250ML CX 50 BO	HALEXISTAR	1 CX	CX 50 BOLSAS	6	2,3010	115,0000	690,00 RIB
56	17941	FISIOLOGICO 0,9% 500ML CX C/30 BOLSAS BAXTER	BAXTER - SORO	1 CX	CX C/ 30 BOLSAS PVC	10	2,8313	85,0000	850,00 RIB
57	796931	FISIOLOGICO 0,9% 1000ML CX 15 BO EUROFARMA 421337	EUROFARMA - SORO	1 CX	CX 15 BO	10	4,8667	73,0000	730,00 RIB
58	80605	GLICOFISIOLOGICO 250ML CX50 BO HALEXISTAR	HALEXISTAR	1 CX	CX 50 BO	2	2,5010	125,0000	250,00 RIB
59	13996	GLICOFISIOLOGICO 500ML CX C/30 BOLSAS HALEXISTAR	HALEXISTAR	1 CX	CAIXA C/30 BOLSAS	4	3,0667	92,0000	368,00 RIB
60	13995	GLICOFISIOLOGICO 1000ML CX	HALEXISTAR	1 CX	CX 15 BO	10	6,2667	94,0000	940,00 RIB



15 BO HALEXISTAR

Total Valor ST: **0,00**

Valor Total dos produtos: **42.755,63**

Valor Total: **42.755,63**

Condições de Pagamento :28 DIAS

Prazo Entrega :

Validade :25/11/20

Faturamento mínimo: Medicamentos=R\$ 300,00 - Materiais=R\$ 300,00

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

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

Atenciosamente,

CM Hospitalar S.A.

Fones: 1639959400 / (16) 2101-9400

**Evandro Fiumari**

Consultor Interno de Vendas

(16) 2101-9400 R.9478

Evandro.Fiumari@mafrahospitalar.com.br

www.mafrahospitalar.com.br

**MAFRA**  
HOSPITALAR

**Maфра Hospitalar**

Av. Luiz Maggioni, 2727

Distrito Emp. Prof. Luiz Roberto Jábali

14072-055 - Ribeirão Preto - SP

Uma empresa do Grupo Maфра.



Canal de Ética Grupo Maфра: 0800 721 9152 | [eticagrupo@mafra.com.br](mailto:eticagrupo@mafra.com.br) | [www.ethicsdeloitte.com.br/grupomatra](http://www.ethicsdeloitte.com.br/grupomatra)

**De:** HOSPITAL BENEFICENTE JOSE PIRONDI <[hbjp.compras1@gmail.com](mailto:hbjp.compras1@gmail.com)>

**Enviado:** segunda-feira, 23 de novembro de 2020 12:43

**Para:** Evandro Ricardo Leite Fiumari <[evandro.fiumari@mafrahospitalar.com.br](mailto:evandro.fiumari@mafrahospitalar.com.br)>

**Assunto:**

[Texto das mensagens anteriores ocultol]

Aviso 1: Este e-mail pode conter informações e documentos confidenciais e/ou protegidos por lei. Se você não for o efetivo destinatário, pedimos, por favor, que desconsidere completamente o seu conteúdo e os devolva ao seu remetente e os apague imediatamente, ficando proibida a sua cópia e/ou encaminhamento para terceiros. Aviso 2: Apesar do Grupo Maфра tomar todas as cautelas necessárias para evitar que nenhum vírus esteja presente nessa mensagem, ele não se responsabiliza por eventuais perdas ou danos eventualmente causados por esse e-mail ou seus anexos.

Aviso 1: Este e-mail pode conter informações e documentos confidenciais e/ou protegidos por lei. Se você não for o efetivo destinatário, pedimos, por favor, que desconsidere completamente o seu conteúdo e os devolva ao seu remetente e os apague imediatamente, ficando proibida a sua cópia e/ou encaminhamento para



**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

ORCAMENTO Nº 1279299

18 DE NOVEMBRO DE 2020

**Agente:** ASSOCIACAO BENEFICIENTE DE PIRANGI (550)  
**Fantasia:** ORGANIZACAO SOCIAL DE SAUDE PIRANGI - O.S.S. PIRAN  
**Endereço:** AV CARMEM LUCIA GIGLIO GIRADE,1901  
**Cidade:** PIRANGI-SP  
**Bairro:** JARDIM TANGARA  
**Cnpj/Cpf:** 51.804.771/0001-72

**Contato:** JOAO  
**Cep:** 15820-000  
**Telefone:** (17)3386-3289  
**Fax:**  
**E-mail:** [compras.hbjp@gmail.com](mailto:compras.hbjp@gmail.com)  
**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	0,3410	341,00	12
ÁGUA DESTILADA (ÁGUA P/ INJ) 10ML											
0002	20404	ADREN 0,1% (1MG/ML) SOL INJ 1ML CX C/ 100 AP/HIPLABOR	30049099	0	5102	CX-100	AP	100	1,8400	184,00	18
HEMITARTARATO DE EPINEFRINA (ADRENALINA) 1MG/ML SOL INJ 1ML											
0003	37714	AMICACINA 500MG (250MG/ML) (GEN) SOL INJ CT C/ 50 AP 2ML/TEUTO	30049099	0	5102	CT-50	AP	200	2,3500	470,00	12
SULFATO DE AMICACINA 250MG/ML (500MG) SOL INJ 2ML											
0004	47699	AMPICILINA 1G PÓ P/ SOL INJ (GEN) CT C/ 50 FA/TEUTO	30049099	0	5102	CT-50	FA	50	4,0900	204,50	12
AMPICILINA SÓDICA 1000MG PÓ P/ SOL INJ S/ DIL											
0005	34007	AMIODARONA 50MG/ML SOL INJ 3ML (GEN) CX C/ 100 AP/HIPLABOR	30049054	0	5102	CX-100	AP	100	4,5800	458,00	12
CLORIDRATO DE AMIODARONA 50MG/ML SOL INJ 3ML											
0006	49037	ARAMIN 10MG/ML SOL INJ 1ML CX C/ 25 AP/CRISTÁLIA	30049099	0	5102	CX-25	AP	50	5,0000	250,00	18
HEMITARTARATO DE METARAMINOL 10MG/ML INJ 1ML											
0007	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											
0008	40524	HYCLIN 150MG/ML (600MG) SOL INJ 4ML CX C/ 50 AP/HYPOFARMA	30032029	0	5102	CX-50	AP	400	4,4100	1.764,00	18
FOSFATO DE CLINDAMICINA 150MG/ML (600MG/4ML) SOL INJ 4ML											
0009	27710	CLORETO DE SÓDIO 0,9% SOL INJ IV 10ML CX C/200AP/EQUIPLEX	30049099	0	5102	CX-200	AP	200	0,3030	60,60	18
CLORETO DE SÓDIO 0,9% (9MG/ML) SOL INJ IV 10ML											
0010	51964	DEXAMETASONA 2MG/ML SOL INJ 1ML (GEN) CX C/ 100 AP/FARMACE	30039099	0	5102	CX-100	AP	100	1,1900	119,00	18



## FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA 2MG/ML SOL INJ 1ML

0011	31377	DEXAMETASONA 4MG/ML SOL INJ 2,5ML (GEN) CX C/50 AP/HYPOFARMA	30043290	0	5102	CX-50	AP	100	1,6600	166,00	12
------	-------	---	----------	---	------	-------	----	-----	--------	--------	----

## FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA 4MG/ML SOL INJ 2,5ML

0012	20366	DEXADOR 5000MCG SOL INJ 2ML 3AP + 3 AP 1ML/ATIVUS/ARESE	30039013	0	5102	CT-3	DS	30	6,4300	192,90	18
------	-------	--	----------	---	------	------	----	----	--------	--------	----

## CLORIDRATO DE TIAMINA (VIT B1) + CIANOCOBALAMINA (VIT B12) + CLORIDRATO DE PIRIDOXINA (VIT B6) + DEXAMETASONA SOL INJ 2ML

0013	37006	DIMORF 0,2MG SOL INJ 1ML EST C/ 50 AP/CRISTÁLIA	30044990	0	5102	EST-50	AP	50	4,8790	243,95	18
------	-------	--	----------	---	------	--------	----	----	--------	--------	----

## SULFATO DE MORFINA 0,2MG/ML SOL INJ 1ML

0014	20661	DIMORF 10MG/ML SOL INJ 1ML CT C/ 50 AP/CRISTÁLIA	30044990	0	5102	CT-50	AP	50	3,5880	179,40	18
------	-------	---	----------	---	------	-------	----	----	--------	--------	----

## SULFATO DE MORFINA 10MG/ML INJ 1ML

0015	37656	DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML SOL INJ 2ML (GEN)CX 120AP/TEUTO	30049069	0	5102	CX-120	AP	1.200	0,6392	767,04	12
------	-------	---	----------	---	------	--------	----	-------	--------	--------	----

## DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML SOL INJ 2ML

0016	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

0017	24648	NAUSICALM B6 50MG/ML+50MG/ML SOL INJ 1ML CT C/50AP/UNIÃO QUÍMICA	30045090	0	5102	CT-50	AP	100	1,3400	134,00	18
------	-------	---	----------	---	------	-------	----	-----	--------	--------	----

## DIMENIDRINATO 50MG + CLORIDRATO DE PIRIDOXINA 50MG INJ 1ML

0018	21089	ERGOMETRIN 0,2MG/ML SOL INJ 1ML CT C/ 50 AP/UNIÃO QUÍMICA	30049099	0	5102	CT-50	AP	50	1,3700	68,50	18
------	-------	--	----------	---	------	-------	----	----	--------	-------	----

## MALEATO DE METILERGOMETRINA 0,2MG/ML SOL INJ 1ML

0019	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

0020	38032	PROMETAZOL 25MG/ML SOL INJ 2ML CX C/ 100 AP/SANVAL	30049075	0	5102	CX-100	AP	50	1,8900	94,50	18
------	-------	---	----------	---	------	--------	----	----	--------	-------	----

## CLORIDRATO DE PROMETAZINA 25MG/ML SOL INJ 2ML

0021	20602	FENTANEST 0,05MG/ML SOL INJ 10ML CT C/ 25 FA/CRISTÁLIA	30049069	0	5102	CT-25	AP	50	8,0200	401,00	18
------	-------	---	----------	---	------	-------	----	----	--------	--------	----

## FENTANILA 0,0785MG/ML (0,05MG/ML) SOL INJ 10ML

0022	27896	GENTAMICIN 80MG/2ML (40MG/ML) SOL INJ 2ML C/50AP/NOVAFARMA	30042061	0	5102	CT-50	AP	200	0,9400	188,00	18
------	-------	---	----------	---	------	-------	----	-----	--------	--------	----

## SULFATO DE GENTAMICINA 80MG/2ML (40MG/ML) SOL INJ 2ML

0023	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
------	-------	---	----------	---	------	-------	----	-----	--------	--------	----

## INTRAMUSCULAR

## FITOMENADIONA (VIT K) 10MG/ML SOL INJ IM 1ML

0024	30813	CLORETO DE POTÁSSIO 19,1% SOL INJ	30049099	0	5102	CX-200	AP	200	0,3140	62,80	18
------	-------	-----------------------------------	----------	---	------	--------	----	-----	--------	-------	----

10ML CX C/200 AP/EQUIPLEX												
CLORETO DE POTÁSSIO 19,1% (191MG/ML) SOL INJ IV 10ML												
0025	49508	CEFARISTON 1G PÓ INJ CT C/ 100 FA/BLAU	30042051	0	5102	CT-100	FA	400	7,0700	2.828,00	18	
CEFALOTINA BASE 1G (equivalente a 1,055mg/1,173mg Cefalotina Sódica) + BICARBONATO DE SÓDIO 30MG PÓ INJ S/ DIL												
0026	38158	BUPIVACAÍNA+GLICOSE 5MG/ML+80MG/ML INJ 4ML (GEN) CX C/ 100 AP/HIPLABO	30049061	0	5102	CT-100	AP	200	3,3000	660,00	12	
CLORIDRATO DE BUPIVACAÍNA 5MG/ML + GLICOSE ANIDRA 80MG/ML SOL INJ 4ML												
0027	51987	DORMIUM 50MG (5MG/ML) SOL INJ 10ML CT C/ 50 AP/UNIÃO QUÍMICA	30049069	0	5102	CT-50	AP	100	19,0000	1.900,00	18	
CLORIDRATO DE MIDAZOLAM 50MG (5MG/ML) SOL INJ 10ML												
0028	21101	OXITON 5UI/ML SOL INJ IV 1ML CX C/ 50 AP/UNIÃO QUÍMICA	30043922	0	5102	CT-50	AP	200	1,1900	238,00	18	
OCITOCINA 5UI/ML SOL INJ 1ML												
0029	48615	BROMOPRIDA 5MG/ML SOL INJ 2ML (GEN) CT C/ 50 AP/WASSER	30049045	0	5102	CT-50	AP	100	0,9750	97,50	12	
BROMOPRIDA 5MG/ML (10MG/2ML) SOL INJ IM/IV 2ML												
0030	33696	ARTRINID 100MG PÓ LIOF INJ IV CT C/ 50 FA/UNIÃO QUÍMICA	30049029	0	5102	CT-50	FA	500	2,9200	1.460,00	18	
CETOPROFENO 100MG PÓ LIOF P/ SOL INJ IV												
0031	20944	ARTRINID 50MG/ML SOL INJ IM 2ML CT C/ 50 AP/UNIÃO QUÍMICA	30049029	0	5102	CT-50	AP	50	1,2400	62,00	18	
CETOPROFENO 50MG/ML SOL INJ IM 2ML												
0032	48825	CEFTRIAXONA 1G PÓ SOL INJ IV S/DIL(GEN)CT C/ 100 FA/BLAU	30042059	0	5102	CX-100	FA	600	8,6300	5.178,00	12	
CEFTRIAXONA SÓDICA 1G PÓ P/ SOL INJ IV S/ DIL												
0033	33469	GLIOCORT 100MG PÓ LIOF INJ INJ S/DIL CT C/ 50 FA/NOVAFARMA	30043210	0	5102	CT-50	FA	400	2,7500	1.100,00	18	
SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA 100MG PÓ LIOF INJ S/DIL												
0034	37418	GLIOCORT 500MG PÓ LIOF INJ INJ S/DIL CT C/ 50 FA/NOVAFARMA	30043210	0	5102	CX-50	FA	400	5,2700	2.108,00	18	
SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA 500MG PÓ LIOF INJ S/DIL												
0035	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												
0036	37407	TRAMADOL 100MG (50MG/ML) SOL INJ 2ML (GEN) CT C/ 100 AP/HIPLABOR	30039049	0	5102	CX-100	AP	300	1,1100	333,00	12	
CLORIDRATO DE TRAMADOL 100MG (50MG/ML) SOL INJ 2ML												
0037	45772	ÁCIDO TRANEXÂMICO 50MG/ML SOL INJ 5ML CT C/ 100AP (GEN)/HIPLABOR	30049099	0	5102	CT-100	AP	100	4,3300	433,00	12	
ÁCIDO TRANEXÂMICO (250MG/5ML) SOL INJ 5ML												
0038	32974	DICLOFARMA 75MG/3ML (25MG/ML) SOL INJ 3ML CX C/ 100 AP/FARMACE	30039047	0	5102	CX-100	AP	100	0,7690	76,90	18	



DICLOFENACO SÓDICO 75MG/3ML (25MG/ML) SOL INJ 3ML												
0039	47328	ONDANSETRONA 4MG SOL INJ 2ML (GEN) CX C/ 100AP/HALEX ISTAR	30049099	0	5102	CX-100	AP	500	1,3400	670,00	12	
CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 4MG (2MG/ML) SOL INJ 2ML												
0040	20646	XYLESTESIN PESADA 5% SOL INJ EST 2ML CX C/ 50 AP/CRISTÁLIA	30049043	0	5102	CX-50	AP	100	4,6300	463,00	18	
CLORIDRATO DE LIDOCAINA+GLICOSE 50+75MG/ML INJ 2ML												
0041	33114	LIDOCAÍNA 20MG/ML SOL INJ S/V 20ML (GEN) CX C/25FA/HYPOFARMA	30039053	0	5102	CX-25	FA	100	2,5700	257,00	12	
CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA 20MG/ML (2%) SOL INJ 20ML												
0042	46956	AZITROMICINA 500MG (GEN) CT C/ 5 CP REV/BRAINFARMA/NEOQUIMIC	30042029	0	5102	CT-5	CP	100	1,7100	171,00	12	
AZITROMICINA DI-HIDRATADA 500MG												
0043	25993	ATENOLOL 50MG (GEN) CT C/ 30 CP REV/SANDOZ	30049042	0	5102	CT-30	CP	60	0,0620	3,72	12	
ATENOLOL 50MG												
0044	21247	COMPAZ 5MG CT C/ 200 CP/CRISTÁLIA DIAZEPAM 5MG	30049064	0	5102	CT-200	CP	200	0,1180	23,60	18	
0045	46520	BISALAX 5MG CT C/ 20 DRG/UNIÃO QUÍMICA	30049069	0	5102	CT-20	DRG	100	0,2070	20,70	18	
BISACODIL 5MG												
0046	36762	ACETILCISTEÍNA 200MG GRAN (GEN) CT C/ 16 ENV 5G (SAB. LARANJA)/EMS	30049099	0	5102	CT-16	ENV	96	0,6300	60,48	12	
ACETILCISTEINA 200MG (40MG/G) GRANULADO ENV 5G												
0047	36731	ACETILCISTEÍNA 600MG GRAN (GEN) CT C/ 16 ENV 5G (SAB. LARANJA)/EMS	30049059	0	5102	CT-16	ENV	48	0,8060	38,69	12	
ACETILCISTEINA 600MG (120MG/G) GRANULADO ENV 5G												
0048	22136	CORTICORTEN 20MG CT C/ 20 CP/BRAINFARMA/NEOQUÍMIC	30043999	0	5102	CT-20	CP	100	0,1740	17,40	18	
PREDNISONA 20MG												
0050	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												
0051	38688	AZITROMICINA 600MG SUS OR 15ML(GEN)+DIL 9,2ML+SER/PRATI DONADUZZI	30042029	0	5102	FR-1	FR	30	7,5000	225,00	12	
AZITROMICINA DI-HIDRATADA 600MG (200MG/5ML ou 40MG/ML) PÓ SUS OR 15ML + DIL												
0052	37822	IPRATROPIO 0,25MG/ML SOL P/ INAL 20ML (GEN)/HIPOLABOR	30049099	0	5102	CT-200	FR	20	0,8310	16,62	12	
BROMETO DE IPRATROPIO 0,25MG/ML SOL INAL 20ML												
0053	37823	FENOTEROL 5MG/ML SOL OR 20ML (GEN)/HIPOLABOR	30039079	0	5102	FR-1	FR	20	3,2400	64,80	12	
BROMIDRATO DE FENOTEROL 5MG/ML SOL OR 20ML												

0054	32644	NISTATINA 100.000UI/ML SUSP ORAL 50ML (GEN) + CGT/PRATI DONADUZZI	30042099	0	5102	FR-1	FR	5	3,6100	18,05	12
NISTATINA 100.000UI/ML SUS OR 50ML											
0055	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											
0056	22536	FISIOLOGICO 0,9% 250ML CX C/ 35 BO PVC/JP	30049099	20	5102	Palete-1960	BO	280	2,5400	711,20	12
CLORETO DE SÓDIO 0,9% (9MG/ML) SOL INJ IV 250ML											
0057	22535	SORO FISIOLOGICO 0,9% 500ML CX C/ 20 BO PVC/JP	30049099	20	5102	CX-20	BO	300	2,5900	777,00	12
CLORETO DE SÓDIO 0,9% (9MG/ML) SOL INJ IV 500ML											
0058	38118	SORO GLICOFISIOLOGICO 5% 250ML CX C/ 35 BO PVC/JP	30049099	20	5102	CX-35	BO	70	2,5400	177,80	12
CLORETO DE SÓDIO 9MG/ML + GLICOSE 50MG/ML (5%) SOL INJ IV 250ML											
0059	49892	METRONIDAZOL 5MG/ML SOL INJ IN 100ML (GEN) CX C/ 60 BO/HALEX ISTAR	30049066	0	5102	CX-60	BO	50	3,3500	167,50	12
METRONIDAZOL 5MG/ML SOL INJ IV 100ML											
0060	38120	RINGER SIMPLES 500ML CX C/ 20 BO PVC/JP	30049099	20	5102	Palete-1120	BO	140	2,9400	411,60	12
CLORETO DE SÓDIO 8,6MG/ML + CLORETO DE POTÁSSIO 0,3MG/ML + CLORETO DE CÁLCIO 0,33MG/ML SOL INJ IV 500ML											
0061	41210	RINGER C/ LACTATO 500ML CX C/ 30 BO SIST FECH/HALEX ISTAR	30049099	20	5102	BO-1	BO	40	3,5800	143,20	12
CLORETO DE SÓDIO 6MG/ML + CLORETO DE POTÁSSIO 0,3MG/ML + LACTATO DE SÓDIO 0,2MG/ML + CLORETO DE CÁLCIO DIIDRATADO 3MG/ML SOL INJ 500ML											

**Cálculo do Imposto**

Base Icms	Valor Icms	Base St	Valor St	Total Produtos
28.225,24	4.331,34	0,00	0,00	29.292,65
Frete	Seguro	Desp.Acess.	Ipi	Total
0,00	0,00	0,00	0,00	29.292,65

**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:** 30 DIAS

**Transportadora:** Cif -

**Vendedor:** Wilson  
ATIVA REGIÃO 16 - MARUÍ



**SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA - 14**Endereço : Avenida Tower Automotiva -  
Galpão 28

CEP.: 07430350 CNPJ: 11206099000441

Bairro ...: Laranجا  
Azeda Cid. : ARUJA

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

INCLUIDO POR CHARLES

VENDA Nº 168118

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	3422 AGUA P. INJECAO 200AM P 10ML PL-EQUIPLEX	EQUIPLEX	200	CX	51,2933	0,2565	1	51,29	0,00	51,29
2	28900 EPINEFRINA 1MG/ML 10 0AMP 1ML GEN-HYPOFA	HYPOFARMA	100	CX	113,8105	1,1381	1	113,81	0,00	113,81
4	10206 AMIODARONA 150MG 100 AMP 3ML GEN-HIPOLABO	HIPOLABOR	100	CX	550,0000	5,5000	1	550,00	0,00	550,00
5	25428 ARAMIN 10MG/ML 25AMP 1ML-CRISTALIA		25	CX	122,1704	4,8868	1	122,17	0,00	122,17
6	24856 ESCOPOLAMINA 20MG 10 0AMP 1ML GEN-FARMACE	FARMACE	100	CX	115,0000	1,1500	1	115,00	0,00	115,00
7	28639 HEPARINOX SD 40MG 10 SERINGAS IV/SC-CRIS	CRISTALIA PR	10	CX	185,8521	18,5852	1	185,85	0,00	185,85
8	5153 CLINDAMICINA 600MG 1 00AMP 4ML GEN-HIPOLA	HIPOLABOR	100	CX	374,5200	3,7452	1	374,52	0,00	374,52
9	22925 LONGACTIL 25MG 10AMP 5ML-CRISTALIA	CRISTALIA PR	10	CX	22,6464	2,2646	1	22,65	0,00	22,65
10	3246 CL.SODIO 0,9% 200AMP 10ML PL-EQUIPLEX	EQUIPLEX	200	CX	54,5925	0,2730	1	54,59	0,00	54,59
11	11557 CL.SODIO 20% 200AMP 10ML PL-SAMTEC	SAMTEC	200	CX	64,4129	0,3221	1	64,41	0,00	64,41
12	12157 DEXAMETASONA 4MG/ML 100AMP 2,5ML GEN-FAR	FARMACE	100	CX	111,2997	1,1130	1	111,30	0,00	111,30
13	12156 DEXAMETASONA 2MG 50A MP 1ML GEN-FARMACE	FARMACE	50	CX	54,0000	1,0800	1	54,00	0,00	54,00
14	15857 DIMORF 0,2MG/ML 50ES TJ 1ML-CRISTALIA	CRISTALIA EP	50	CX	239,8459	4,7969	1	239,85	0,00	239,85
15	4777 DIMORF 10MG/ML 50AMP 1ML-CRISTALIA	CRISTALIA PR	50	CX	179,3997	3,5880	1	179,40	0,00	179,40
16	12091 DIPIFARMA 1GR 100AMP 2ML-FARMACE	FARMACE	100	CX	56,8604	0,5686	1	56,86	0,00	56,86
18	13143 PROMETAZOL 50MG 100A MP 2ML-SANVAL	HIPOLABOR	100	CX	175,4310	1,7543	1	175,43	0,00	175,43
19	2595 FENTANEST 0,05MG/ML 25FAM 10ML-CRISTALIA	CRISTALIA PR	25	CX	233,4615	9,3385	1	233,46	0,00	233,46
20	14763 GENTAMICIN 40MG 50AM P 1ML-NOVAFARMA	NOVAFARMA	50	CX	40,7555	0,8151	1	40,76	0,00	40,76
22	14077 GLICOSE 25% 200AMP 1 0ML PL-FARMACE	FARMACE	200	CX	181,5000	0,9075	1	181,50	0,00	181,50
24	7103 CL.POTAS.19,1% 200AM P 10ML PL-SAMTEC	SAMTEC	200	CX	62,2158	0,3111	1	62,22	0,00	62,22
26	23294 FUROSANTISA 20MG 100 AMP 2ML-SANTISA	SANTISA	100	CX	57,7997	0,5780	1	57,80	0,00	57,80
29	13324 MIDAZOLAM 50MG 100AM P 10ML GEN-HIPOLABOR	HIPOLABOR	100	CX	1.686,3945	16,8639	1	1.686,39	0,00	1.686,39
32	13493 BROMOPRIDA 10MG 100A MP 2ML GEN-HIPOLABOR	HIPOLABOR	100	CX	98,5000	0,9850	1	98,50	0,00	98,50
34	26930 CETOPROFENO 100 MG I M 100 AMP 2ML GEN -	HIPOLABOR	100	CX	104,4000	1,0440	1	104,40	0,00	104,40
36	5477 CEFTRIAXONA 1G IM 1F AM+DIL GEN-EUROFARMA	EUROFARMA GENERICO	1	FAM	9,7529	9,7529	1	9,75	0,00	9,75
37	9075 CEFTRIAXONA 500MG IM 1FAM+DIL GEN-EUROFARMA	EUROFARMA GENERICO	1	FAM	7,4147	7,4147	1	7,41	0,00	7,41
38	19069 HIDROCORTISONA 100MG 50FAM GEN-BLAU	BLAU	50	CX	130,5896	2,6118	1	130,59	0,00	130,59
39	24022 GLIQCORT 500MG 50FAM -NOVAFARMA	NOVAFARMA	50	CX	255,7863	5,1157	1	255,79	0,00	255,79

41	5584 TRANSAMIN 50MG/ML 5A MP 5ML-ZYDUS NIKKHO	NIKKHO HOSPITALAR	5	CX	19,0632	3,8126	1	19,06	0,00	19,06
43	12089 DICLOFARMA 75MG 100A MP 3ML-FARMACE	FARMACE	100	CX	73,6954	0,7370	1	73,70	0,00	73,70
44	14483 ONDANSETRONA 4MG 50A MP 2ML GEN-HYPOFARMA	HYPOFARMA	50	CX	58,4698	1,1694	1	58,47	0,00	58,47
45	11736 XYLESTESIN 5% PESADA 50ESTOJ.2ML-CRISTAL	CRISTALIA EP	50	CX	241,8800	4,8376	1	241,88	0,00	241,88
46	4810 LIDOCAINA 2% S/V 25F AM 20ML GEN-HIPOLABO	HIPOLABOR	25	CX	72,9149	2,9166	1	72,91	0,00	72,91
47	22911 AZITROM.500MG 300CP GEN-MEDQUIMICA	MEDQUIMICA	300	CX	494,2608	1,6475	1	494,26	0,00	494,26
48	11803 CAPOX 25MG 750CP-GEO LAB	GEOLAB	750	CX	27,1000	0,0361	1	27,10	0,00	27,10
49	2694 COMPAZ 5MG 200CP-CRI STALIA	CRISTALIA PR	200	CX	20,3320	0,1017	1	20,33	0,00	20,33
51	28648 ENALAPRIL 10MG 500CP GEN-CIMED	CIMED	500	CX	20,8999	0,0418	1	20,90	0,00	20,90
55	16738 ACETILCISTEINA 600MG 16ENV 5G GEN-EMS	EMS	16	CX	12,2377	0,7649	1	12,24	0,00	12,24
56	10889 CORTICORTEN 20MG 20C P-NEO QUIMICA	NEO QUIMICA	20	CX	4,7465	0,2373	1	4,75	0,00	4,75
58	27315 ONDANSETRONA 4MG 10C P REV.GEN-BLAU	BLAU	10	CX	12,6438	1,2644	1	12,64	0,00	12,64
59	13292 FENOTEROL 5MG/ML 20M L GEN-HIPOLABOR	HIPOLABOR	1	FR	3,9600	3,9600	1	3,96	0,00	3,96
62	16772 SOL.CL.DE SODIO 0,9% 100ML 70FR-EQUIPLEX	EQUIPLEX	70	CX	126,6873	1,8098	1	126,69	0,00	126,69
63	21639 SOL.CL.DE SODIO 0,9% 250ML 40FR-EQUIPLEX	EQUIPLEX	40	CX	85,4234	2,1356	1	85,42	0,00	85,42
64	29380 SOL.CL.DE SODIO 0,9% 1000ML 12FR-EQUIPLE	EQUIPLEX	12	CX	45,0593	3,7549	1	45,06	0,00	45,06
65	29386 SOL.GLICOFISIOLOGICO 500ML 24FR EQUIPLEX	EQUIPLEX	24	CX	62,1839	2,5910	1	62,18	0,00	62,18
66	29385 SOL.GLICOFISIOLOGICO 1000ML 12FR-EQUIPLE	EQUIPLEX	12	CX	52,1517	4,3460	1	52,15	0,00	52,15
67	16773 SOL.DE RINGER 500ML 24FR-EQUIPLEX	EQUIPLEX	24	CX	66,2399	2,7600	1	66,24	0,00	66,24

TOTAL DE PEÇAS: 47

TOTAIS:

6.839,65

0,00

6.839,65

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO

FAT. MIN.

PREVISÃO VALIDADE PROPOSTA

PEDIDO

FRETE

28 DD

660,00

18/11/2020 23/11/2020

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 168118

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
3	2103 CILINON 1G 100FAM-BL AU	BLAU	100	CX	404,7520	4,0475	1	404,75	0,00	404,75
17	26507 DIP.+FOSF.BETAMETASO NA 6AMP 1ML GEN-EURO	EUROFARMA GENERICO	6	CX	19,8000	3,3000	1	19,80	0,00	19,80
21	11087 HYTAMICINA 80MG 100A MP 2ML-HYPOFARMA	HYPOFARMA	100	CX	86,2194	0,8622	1	86,22	0,00	86,22
23	28725 HYVIT K 10MG/ML 50AM P 1ML-HYPOFARMA	HYPOFARMA	50	CX	113,9857	2,2797	1	113,99	0,00	113,99
25	7483 CEFARISTON 1G 100FAM -BLAU	BLAU	100	CX	742,8791	7,4288	1	742,88	0,00	742,88
27	11715 BUPIVACAINA PESADA 0 .5% 50AMP 4ML GEN-HY	HYPOFARMA	50	CX	136,6235	2,7325	1	136,62	0,00	136,62
28	13223 RHOPHYLAC 300MCG 1SE R.PREENC.2ML-CSL	CSL / BEHRING	1	SER	221,6000	221,6000	1	221,60	0,00	221,60
30	1238 OPRAZON 40MG 20FAM+D IL-BLAU	BLAU	20	CX	478,3270	23,9164	1	478,33	0,00	478,33
31	2464 OXITON 5UI/ML 50AMP 1ML-U.QUIMICA(GELAD)	U.QUIMICA	50	CX	63,3358	1,2667	1	63,34	0,00	63,34
33	10405 ARTRINID IV 100MG 50 FAM-U.QUIMICA	U.QUIMICA	50	CX	149,9005	2,9980	1	149,90	0,00	149,90
35	24966 CEFTRIAXONA 1G IV 10 OFAM GEN-BLAU	BLAU	100	CX	1.032,2970	10,3230	1	1.032,30	0,00	1.032,30
40	29333 SUCCITRAT 100MG 10FA M-BLAU	BLAU	10	CX	190,0000	19,0000	1	190,00	0,00	190,00
42	12100 VITAMINA C 500MG 100 AMP 5ML-FARMACE	FARMACE	100	CX	91,4800	0,9148	1	91,48	0,00	91,48
50	21615 DUCODIL 5MG 20CP REV -CIMED	CIMED	20	CX	2,0500	0,1025	1	2,05	0,00	2,05
52	5427 REPOFLOR 100MG AD/PE D 12CAPS-LEGRAND	EMS	12	CX	6,0647	0,5054	1	6,06	0,00	6,06
53	14481 REPOFLOR 200MG AD/PE D 6CAPS-LEGRAND	EMS	6	CX	6,4493	1,0749	1	6,45	0,00	6,45
54	9546 ACETILCISTEINA 200MG 16ENV 5G GEN-EMS	EMS	16	CX	9,5357	0,5960	1	9,54	0,00	9,54
57	4051 SLOW-K 600MG 20DRG-N OVARTIS/GSK	GSK OTC	20	CX	9,1000	0,4550	1	9,10	0,00	9,10
60	16358 LACTUGOLD XPE AMEIXA 120ML-ARTE NATIVA	ARTE NATIVA	1	FR	6,1738	6,1738	1	6,17	0,00	6,17
61	9984 TOPCOID 5MG/G GEL 40 G-U.QUIMICA	U.QUIMICA	1	TB	11,3550	11,3550	1	11,36	0,00	11,36

TOTAL DE PEÇAS: 20

TOTAIS: 3.781,93 0,00 3.781,93

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO

FAT. MIN.

PREVISÃO

VALIDADE PROPOSTA

PEDIDO

FRETE

28 DD

660,00

18/11/2020 23/11/2020

CIF

CONDIÇÃO ESPECIAL (DATAS)

CONDIÇÃO ESPECIAL (DIAS)

OBSERVAÇÃO PEDIDO:

OBSERVAÇÃO NOTA:

ENDEREÇO DE ENTREGA:

**Associação Beneficente de Pirangi**  
 depto compras  
 Av. Carmem Lúcia Giglio Girade N.º 1901  
 Pirangi - SP

Orçamento: 51013  
 Data: 16/11/2020  
 Nr. Controle:  
 Proc. Cliente:

**PESQUISA DE PREÇO DE COMPRA DIRETA - OSS PIRANGI**

Item	Quant.	Unid.	Produto	Nome Genérico Nome Comercial	Marca	Unit.	Total
1	1000	AMP	AGUA BIDESTILADA AGUA P/INJECAO 1APX10ML Apresentação Cotada: AMP 10 ML	Dosagem: AP.10ML Apresentação Comercial: CX 200 AMP 10 ML	EQUIPLEX/GO	0,3009	300,90
2	100	AMP	ADRENALINA ADREN(ADRENALINA)1APX1ML(H)HIPOLABOR Apresentação Cotada: AMP 1 ML Observação: val.28/02/21	Dosagem: 1/1000UI Apresentação Comercial: CX 100 AMP 1 ML	HIPOLABOR	1,0500	105,00
5	50	FA	AMPICILINA SODICA AMPICILINA SODICA 1G 1FA (G)(H) AUROBINDO Apresentação Cotada: FA 1 FA	Dosagem: 1G Apresentação Comercial: CX 50 FA 1 FA	AUROBINDO	4,3500	217,50
11	100	AMP	DESLANOSIDEO DESLANOL(DESLANOSIDEO)0,2MG/ML AP.2ML Apresentação Cotada: AMP 2 ML	Dosagem: 0,2MG/ML Apresentação Comercial: CX 50 AMP 2 ML	UQFN (DF)	1,7600	176,00
14	30	SER	ENOXAPARINA SODICA CUTENOX(ENOX.)40MG/0,4ML 1SER. Apresentação Cotada: SER 1 DOS	Dosagem: 40MG Apresentação Comercial: CX 10 SER 1 DOS	MYLAN BRASIL	23,5900	707,70
15	400	FA	FOSFATO DE CLINDAMICINA HYCLIN(FOSF.CLINDAMICINA)600MG APX4ML Apresentação Cotada: FA 4 ML	Dosagem: 150MG/ML Apresentação Comercial: CX 50 FA 4 ML	HYPOFARMA	5,6900	2.276,00
16	100	AMP	CLOR. DE CLORPROMAZINA CLOR.CLORPROMAZINA 25MG/5ML IM AP.5ML(G)(C1) Apresentação Cotada: AMP 5 ML	Dosagem: 25MG/5ML Apresentação Comercial: CX 50 AMP 5 ML	HYPOFARMA	1,0900	109,00
17	200	AMP	CLORETO DE SODIO CLORETO SODIO 0,9% 1APX10ML Apresentação Cotada: AMP 10 ML	Dosagem: 0,9% 10ML Apresentação Comercial: CX 200 AMP 10 ML	EQUIPLEX/GO	0,3284	65,68
20	100	AMP	FOSFATO DE DEXAMETASONA FOSF.DEXAMETASONA 2MG/ML APX1ML(G) Apresentação Cotada: AMP 1 ML	Dosagem: 2MG 1ML Apresentação Comercial: CX 50 AMP 1 ML	HYPOFARMA	1,4900	149,00
21	100	AMP	DEXAMETASONA FOSF.DEXAMETASONA 4MG/ML APX2,5ML(G) Apresentação Cotada: AMP 2,5 ML	Dosagem: 4MG/2,5ML Apresentação Comercial: CX 50 AMP 2,5 ML	HYPOFARMA	1,8600	186,00
25	1200	AMP	DIPIRONA SODICA DIPIFARMA(DIPIRONA)500MG/ML AP.2ML Apresentação Cotada: AMP 2 ML	Dosagem: 500MG/ML Apresentação Comercial: CX 100 AMP 2 ML	FARMACE	0,8523	1.022,76
26	50	AMP	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + FOSFATO DISSODICO DE BETAMETASONA DIPROP.BET.+FOSF.BETAMETASONA 5MG+2MG/ML AP 1ML(G) Apresentação Cotada: AMP 1 ML	Dosagem: 5MG+2MG/ML Apresentação Comercial: CX 80 AMP 1 ML	EUROFARMA	4,3500	217,50
29	60	AMP	METILERGOMETRINA ERGOMETRIN(METILERG.)0,2MG/ML 1APX1ML Apresentação Cotada: AMP 1 ML	Dosagem: 0,2MG/ML Apresentação Comercial: CX 50 AMP 1 ML	UQFN (DF)	1,7600	105,60
32	50	AMP	CLOR. DE PROMETAZINA PAMERGAN(PROMETAZINA)25MG/ML AP.2ML Apresentação Cotada: AMP 2 ML	Dosagem: 50MG 2ML Apresentação Comercial: CX 50 AMP 2 ML	CRISTALIA	2,6500	132,50
35	200	AMP	GENTAMICINA HYTAMICINA(GENTAMICINA)80MG AP.2ML Apresentação Cotada: AMP 2 ML	Dosagem: 80MG Apresentação Comercial: CX 100 AMP 2 ML	HYPOFARMA	0,9470	189,40



COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA.

38	200	AMP	FITOMENADIONA HYVIT K (FITOMENADIONA) IM 10MG 1ML(H) Dosagem: 10MG/ML Apresentação Cotada: AMP 1 AMP Apresentação Comercial: AMP 50 AMP 1 AMP	HYPOFARMA	1,5900	318,00
42	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
48	100	AMP	BROMOPRIDA BROMOPRIDA 10MG/2ML AP.2ML(G)(H) Dosagem: 10mg/2ml Apresentação Cotada: AMP 2 ML Apresentação Comercial: CX 50 AMP 2 ML	WASSER	1,2300	123,00
49	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)	3,9200	1.960,00
50	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
52	20	CX	CEFTRIAXONA CEFTRIAXONA SODICA IM 1G FA+DIL 3,5ML(G)(*) Dosagem: 1G IM Apresentação Cotada: CX 1 FA Apresentação Comercial: CX 1 FA	EUROFARMA	16,1200	322,40
53	20	CX	CEFTRIAXONA CEFTRIAXONA SODICA IM 500MG FA+DIL 2ML(G) Dosagem: 500MG IM Apresentação Cotada: CX 1 FA Apresentação Comercial: CX 56 CX 1 FA	EUROFARMA	11,1500	223,00
54	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	3,4300	1.372,00
58	300	AMP	CLOR. DE TRAMADOL CLOR.TRAMADOL 100MG/2ML AP.2ML(G)(A2) HALEX ISTAR Dosagem: 100MG Apresentação Cotada: AMP 2 ML Apresentação Comercial: CX 100 AMP 2 ML	HALEX ISTAR SP	1,2800	384,00
59	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)	5,1500	154,50
61	100	AMP	DICLOFENACO SODICO DICLOFARMA(DICL.SODICO)75MG AP.3ML Dosagem: 25MG/ML Apresentação Cotada: AMP 3 ML Apresentação Comercial: CX 100 AMP 3 ML Observação: val:30/09/21	FARMACE	0,9593	95,93
62	500	AMP	CLOR. DE ONDANSETRONA CLOR.ONDANSETRONA 4MG 1APX2ML(G) Dosagem: 4MG Apresentação Cotada: AMP 2 ML Apresentação Comercial: CX 50 AMP 2 ML	HYPOFARMA	1,3600	680,00
64	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	2,9900	299,00

**VALOR TOTAL DO ANEXO ---->**

**12.507,37**

**COMPRIMIDOS**

Item	Quant.	Unid.	Produto	Nome Genérico Nome Comercial	Marca	Unit.	Total
66	100	CP	AZITROMICINA AZITROPHAR(AZITROMICINA)500MG EV.10CP(H) Dosagem: 500MG Apresentação Cotada: 1 CP Apresentação Comercial: CX 50 ENV 10 CP		PHARLAB	2,9600	296,00
67	60	CP	ATENOLOL ATENOLOL 50MG 30CP(G) SANDOZ Dosagem: 50MG Apresentação Cotada: 1 CP Apresentação Comercial: CX 180 CX 30 CP		SANDOZ/PR	0,0950	5,70
68	100	CP	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA (HIOSCINA) + DIPIRONA NEOCOPAN(BUTIL+DIPIRONA)10/250MG 20CP Dosagem: 10+250MG Apresentação Cotada: 1 CP Apresentação Comercial: CX 60 CX 20 CP		BRAINFARMA	0,4505	45,05
69	60	CP	CAPTOPRIL CAPTOPRIL 25MG 30CP(G) MULTILAB Dosagem: 25MG Apresentação Cotada: 1 CP Apresentação Comercial: CX 30 CP		MULTILAB	0,0710	4,26

COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA.

70	200	CP	DIAZEPAM DIAZEPAM 5MG 30CP(G)(B1) Dosagem: 5MG Apresentação Cotada: 1 CP Apresentação Comercial: CX 30 CP <u>Observação: val.28/02/21</u>	BRAINFARMA	0,0490	9,80
72	60	CP	MALEATO DE ENALAPRIL MALEATO ENALAPRIL 10MG EV.20CP(G)(H) Dosagem: 10MG Apresentação Cotada: 1 CP Apresentação Comercial: CX 25 ENV 20 CP	CIMED	0,0450	2,70
74	120	CAS	SACCHAROMYCES BOULARDII FLORENT(SAC.BOULARDII)100MG 12CS Dosagem: 100MG Apresentação Cotada: 1 CAS Apresentação Comercial: FR 12 CAS	CIFARMA	0,8600	103,20
75	60	CAS	SACCHAROMYCES BOULARDII FLORENT(SAC.BOULARDII)200MG 6CS Dosagem: 200MG Apresentação Cotada: 1 CAS Apresentação Comercial: CX 100 CX 6 CAS <u>Observação: val.30/04/21</u>	CIFARMA	0,8150	48,90
76	40	SCH	SACCHAROMYCES BOULARDII FLORENT(SAC.BOULARDII)200MG C/4 SCH 1G Dosagem: 200MG Apresentação Cotada: 1 SCH Apresentação Comercial: CX 4 SCH	CIFARMA	1,7200	68,80
77	96	ENV	ACETILCISTEINA CISTEIL(ACETILCISTEINA)200MG 1ENV.5G(H) Dosagem: 200MG Apresentação Cotada: ENV 5 GR Apresentação Comercial: CX 50 ENV 5 GR	GEOLAB	0,8200	78,72
78	48	ENV	ACETILCISTEINA CISTEIL(ACETILCISTEINA)600MG C/16 ENV.5G Dosagem: 600MG Apresentação Cotada: 1 ENV Apresentação Comercial: CX 16 ENV	GEOLAB	1,1100	53,28
80	60	CP	BETAISTINA DICLORIDRATO BETAISTINA 24MG 30CP(G) Dosagem: 24MG Apresentação Cotada: 1 CP Apresentação Comercial: CX 100 CX 30 CP	PRATI-DONADUZZI	0,3120	18,72
81	200	CP	DIPIRONA SODICA + CLOR. DE ADIFENINA + CLOR. DE PROMETAZINA DORILESS(DIPIRONA+PROM.+ADF.)EV.4CP Dosagem: 500/5/10MG Apresentação Cotada: 1 CP Apresentação Comercial: CX 50 ENV 4 CP	CIFARMA	0,2600	52,00
83	100	CP	PREDNISONA CORTICORTEN(PREDNISONA)20MG 20CP Dosagem: 20MG Apresentação Cotada: 1 CP Apresentação Comercial: CX 20 CP	BRAINFARMA	0,2630	26,30
84	240	CP	CETOPROFENO ARTRINID(CETOPROFENO) 50MG 24CP(*) Dosagem: 50mg Apresentação Cotada: 1 CP Apresentação Comercial: CX 24 CP <u>Observação: val.28/02/21</u>	UQFN (DF)	0,2125	51,00
86	50	CP	CLOR. DE ONDANSETRONA JOFIX (CLOR.ONDANSETRONA) 4MG 10CP* Dosagem: 4MG Apresentação Cotada: 1 CP Apresentação Comercial: CX 10 CP <u>Observação: val.31/10/21</u>	ARESE PHARMA	2,6500	132,50

**VALOR TOTAL DO ANEXO ---->**

**996,93**

**SOLUCOES**

Item	Quant.	Unid.	Produto   Nome Genérico Nome Comercial	Marca	Unit.	Total
87	30	FR	AZITROMICINA AZITROMICINA 600MG SUSP.15ML Dosagem: 600MG Apresentação Cotada: FR 15 ML Apresentação Comercial: CX 50 FR 15 ML	PRATI-DONADUZZI	9,0600	271,80
90	50	FR	LACTULOSE LACTULOSE 667MG/ML 120ML AMEIXA(H) Dosagem: 667MG/ML Apresentação Cotada: FR 120 ML Apresentação Comercial: CX 50 FR 120 ML	NUTRIEX	8,3700	418,50
91	5	FR	NISTATINA NISTATINA SUSP.50ML(G)(H) PRATI Dosagem: 100.000U/ Apresentação Cotada: FR 50 ML Apresentação Comercial: CX 50 FR 50 ML	PRATI-DONADUZZI	4,3000	21,50

**VALOR TOTAL DO ANEXO ---->**

**711,80**



**POMADAS**

Item	Quant.	Unid.	Produto	Nome Genérico Nome Comercial	Marca	Unit.	Total
1	5	TB	MUCOPOLISSACARIDASE TOPCOID(MUCOPOLISSACA).5MG/G GEL 40G	Dosagem: 5MG/G Apresentação Cotada: TB 40 GR Apresentação Comercial: TB 40 GR	UQFN (DF)	11,8600	59,30

**VALOR TOTAL DO ANEXO ---->**
**59,30**
**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.	Dosagem: 0,9% Apresentação Cotada: FR 100 ML 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.	Dosagem: 0,09% Apresentação Cotada: BSA 250 ML Apresentação Comercial: CX 35 BSA 250 ML	JP	2,4000	672,00
3	300	FR	CLORETO DE SODIO SORO FISIOLÓGICO 0,9% 500ML(FR) SIST.FECH.	Dosagem: 0,9% 500M Apresentação Cotada: FR 500 ML 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.	Dosagem: 0,9% Apresentação Cotada: BSA 1 LT Apresentação Comercial: CX 10 BSA 1 LT	JP	4,1600	624,00
5	70	BSA	CLORETO DE SODIO + GLICOSE SORO GLICOFISIOLÓGICO 5% 250ML(BS) SIST.FECH.	Dosagem: ASSOC Apresentação Cotada: BSA 250 ML 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.	Dosagem: 5% Apresentação Cotada: FR 500 ML Apresentação Comercial: CX 24 FR 500 ML	EQUIPLEX/GO	3,4500	345,00
7	150	BSA	CLORETO DE SODIO + GLICOSE SORO GLICOFISIOLÓGICO 5% 1LT(BS) SIST.FECH.	Dosagem: 5% Apresentação Cotada: BSA 1 LT Apresentação Comercial: CX 10 BSA 1 LT	JP	4,4600	669,00
8	35	BSA	GLICOSE SORO GLICOSE 5% 250ML(BS)SIST.FECH.	Dosagem: 5% 250ML Apresentação Cotada: BSA 250 ML Apresentação Comercial: CX 35 BSA 250 ML	JP	2,6900	94,15
9	60	FR	GLICOSE SORO GLICOSE 5% 500ML (FR)SIST.FECH.	Dosagem: 5% Apresentação Cotada: FR 500 ML Apresentação Comercial: CX 24 FR 500 ML	EQUIPLEX/GO	2,9500	177,00
10	50	BSA	METRONIDAZOL METRONIDAZOL 0,5% IV 100ML(G)SIST.FECH.	Dosagem: 0,5% Apresentação Cotada: BSA 100 ML Apresentação Comercial: CX 50 BSA 100 ML	JP	3,2800	164,00
11	140	FR	RINGER S/LACTATO SORO RINGER SIMPLES 500ML (FR)SIST.FECH.	Dosagem: SIMPLES Apresentação Cotada: FR 500 ML Apresentação Comercial: CX 24 FR 500 ML	EQUIPLEX/GO	2,9900	418,60
12	40	BSA	RINGER C/LACTATO SORO RINGER C/LACTATO 500ML (BS) SIST.FECH.	Dosagem: ASSOC. Apresentação Cotada: BSA 500 ML Apresentação Comercial: CX 20 BSA 500 ML	JP	3,0600	122,40

**VALOR TOTAL DO ANEXO ---->**
**6.038,75**

<b>Valores Expressos em Reais</b>		<b>VALOR GLOBAL DA PROPOSTA -----&gt;</b>	<b>20.314,15</b>
<b>Valor por Extenso</b>	vinte mil e trezentos e quatorze reais e quinze centavos		
<b><u>ATENÇÃO !!! - Condição especial desta proposta:</u></b>			
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), tornando-as compatíveis com a apresentação da embalagem fornecida pelo fabricante proposto, nela referida, evitando-se fracionamentos não permitidos pela legislação vigente.			
<b>Validade da Proposta</b>	<b>Condições de Pagamento</b>	<b>Banco para Pagamento</b>	<b>Conta para Pagamento</b>
11 Dias	30	BANCO DO BRASIL - CONTA	AG.: 6520-X C/C.: 104069-3
<b>Validade dos Produtos</b>	<b>Prazo de Entrega</b>	<b>Faturamento Mínimo</b>	<b>Procedência dos Produtos</b>
	05	200,00	NACIONAL
<b>Local de Entrega --&gt;</b>			

Carimbo Padronizado do CNPJ



Franca, 16/11/2020

**LUMAR COM. PROD. FARMACÊUTICOS LTDA**



SHALON FIOS CIRURGICOS LTDA CNPJ: 33.348.467/0001-86  
FIOS PARA SUTURA

Nylon - Seda - Algodao - Poliester - Linho  
Polipropileno - Catgut Simples e Cromado  
Poliglactina 910 - Acido Poliglicolico

Goiânia, 19 de novembro de 2020

Orçamento.: 00089195

DE...: SHALON FIOS CIRURGICOS LTDA CNPJ: 33.348.467/0001-86  
PARA.: ASSOCIACAO BENEFICENTE DE PIRANGI  
A/C...: LETICIA APARECIDA  
Fones: 17-3386-1800 / 17-3386-1900 Fax: 17-3386-1800

Atendendo sua solicitação, formulamos o seguinte orçamento:

Item	Codigo	Descricao	Qtde.	Und Env	Preco Uni	Preco Total
49-	S300MR30	CATGUT SIMPLES 0 C/AG.3 MR	1	CX 24-Env	97,45	97,45
50-	S340MR20	CATGUT SIMPLES 4 C/AG.2 MR Oferecemos: CATGUT SIMPLES 4-0 C/AG.2 MR	1	CX 24-Env	107,35	107,35
51-	C901MR50	CATGUT CROMADO 1 C/AG.5 MR	1	CX 24-Env	112,99	112,99
53-	A1500	ALG/POLIESTER 0 S/AG. 15X45CM	1	CX 24-Env	41,07	41,07
54-	N530CTI30	NYLON MON.PRETO 3-0 C/AG.3 CTI	3	CX 24-Env	37,45	112,35
55-	N560CTI30	NYLON MON.PRETO 6-0 C/AG.3 CTI	2	CX 24-Env	39,59	79,18
	Total Orcamento		9	CX	R\$..:	550,39
	Desconto					0,00
	Total Geral					550,39

Cond. Pagto.....: 28 DIAS  
Prazo Entrega..: 10 DD  
Válido Até.....: 19/12/2020  
Faturamento CIF: 1500,00  
Faturamento FOB: 750,00  
Sujeito a alteração após o Vencimento

Número de Registro  
CATGUT SIMPLES AGULHADO 10243410012  
CATGUT CROMADO AGULHADO 10243410010  
ALGODAO/POLIESTER SEM AGULHA 10243410032  
NYLON MONOFILAMENTO AGULHADO 10243410009

SHALON FIOS CIRURGICOS LTDA

---

Vendas.: Av. C-255 n. 270, Ed. Centro Empresarial Sebba, Salas 602/603  
Nova Suíca  
Goiânia - GO  
Cep : 74280-010  
SAC: (62) 3259-4546



Cód. Cliente 3040

Nº Pedido



JP Indústria Farmacêutica S.A.

Data

## 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	90
Total Peso	948,55
Fatura Parcial?	
Território	804
Total da NF	R\$ 5.229,65

Produto	Descrição	Quantidade	Preço Unitário
5045	FISIOLOGICO 0,9% 100 ML BOLSA PVC	800	R\$ 1,80
5043	FISIOLOGICO 0,9% 250 ML BOLSA PVC	280	R\$ 2,03
5042	FISIOLOGICO 0,9% 500 ML BOLSA PVC	300	R\$ 2,54
5041	FISIOLOGICO 0,9% 1 L BOLSA PVC	150	R\$ 3,75
5033	GLICOFISIOLOGICO 5% 250 ML BOLSA PVC	70	R\$ 2,13
5032	GLICOFISIOLOGICO 5% 500 ML BOLSA PVC	100	R\$ 2,59
5031	GLICOFISIOLOGICO 5% 1 L BOLSA PVC	150	R\$ 4,21
5013	GLICOSE 5% 250 ML BOLSA PVC	35	R\$ 2,15
5012	GLICOSE 5% 500 ML BOLSA PVC	60	R\$ 2,76
5304	METRONIDAZOL GENERICO 100 ML	50	R\$ 3,15
5092	RINGER C/ FISIOLOGICO 500 ML BOLSA PVC	140	R\$ 2,54
5102	RINGER C/ LACTATO 500 ML BOLSA PVC	40	R\$ 2,58
		0	
		0	
		0	
		0	
		0	

### FATURAMENTO MÍNIMO R\$

Observações: VALIDADE PROPOSTA 03 DIAS

DANIELLE MENDONÇA – JP FARMA

16 3512-3500 RAMAL 241

cotacao@jpfarma.com.br