



DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica



ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
RUA HUMAITA, 290
SANTA CRUZ DO JOSE JACQUES - 14020-680
RIBEIRAO PRETO - SP Fonc/Fax: 1639939100

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº. 000.110.546
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0104 2749 8800 0138 5500 1000 1105 4610 2239 7659
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135240103155594 - 15/01/2024 13:53:30
CNPJ / CPF

NATUREZA DA OPERAÇÃO: **VENDA**
INSCRIÇÃO ESTADUAL: **582596876113**
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.:
CNPJ / CPF: **04.274.988/0001-38**

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL: **ASSOCIACAO BENEFICENTE DE PIRANGI**
CNPJ / CPF: **51.804.771/0001-72**
DATA DA EMISSÃO: **15/01/2024**
ENDEREÇO: **AV CARMEM LUCIA GIGLIO GIRADE, 1901**
BAIRRO / DISTRITO: **JARDIM TANGARA**
CEP: **15820-000**
MUNICÍPIO: **PIRANGI**
UF: **SP**
FONE / FAX: **1733862404**
INSCRIÇÃO ESTADUAL: **15820-000**
HORA DA SAÍDA/ENTRADA:

FATURA / DUPLICATA
Num. **001**
Venc. **14/02/2024**
Valor **R\$ 240,00**

CÁLCULO DO IMPOSTO							
BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS	
240,00	28,80	0,00	0,00	0,00	0,00	240,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	240,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME / RAZÃO SOCIAL: **PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA**
FRETE POR CONTA: **0-Remetente**
CÓDIGO ANTT: **0**
PLACA DO VEÍCULO:
UF: **SP**
CNPJ / CPF: **12.270.745/0004-00**
ENDEREÇO: **ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GP11B KM 2,2-SP110-330**
MUNICÍPIO: **SUMARE**
UF: **SP**
INSCRIÇÃO ESTADUAL: **671495090114**
QUANTIDADE: **1**
ESPÉCIE: **Volumes**
MARCA:
NUMERAÇÃO:
PESO BRUTO: **1,800**
PESO LÍQUIDO: **1,800**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
37624	VANCOMICINA 500MG (GEN) PO SOL. INJ IV CX C/ 50 FA/TEUTO G+ PMC: 40.28 Lote: 1935528 Qt: 50 Fab: 11/11/23 Val: 10/11/25	30042071	000	5102	FA	50	4.8000	240,00	240,00	28,80			12,00	
<p>Convênio 03/2023 Vista Alegre do Alto</p> <p><i>23.901 14/02/2024</i></p>														

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Inf. Contribuinte:
PEDIDO CONFIRMADO COM GABRIELA
Vendedor: 162-ATIVA REGIAO 16 - MARUI Id Mov:2239765
BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26500-4
BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C. 15122-0
PIX CNPJ: 04.274.988/0001-38
"CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO"
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 32,28 Estadual: R\$ 28,80 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

**ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA**

RUA HUMAITÁ, 290
 Cep:14020-680 - RIBEIRAO PRETO - SP
 Fone:(16)3993-9100

**RECIBO DO PAGADOR**

Beneficiário: ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	Agência/Cod.Beneficiário 2401-5/0015122-P	Data do Documento 15/01/2024	Vencimento 14/02/2024
Pagador: ASSOCIACAO BENEFICENTE DE PIRANGI (550) AV CARMEM LUCIA GIGLIO GIRADE,1901 - JARDIM TANGARA 15820-000 - PIRANGI-SP	Número Documento: 110546-01	Nosso Número: 00000085105	Valor: 240,00

Autenticação Mecânica

**237-2****23792.40100 90000.008517 05001.512200 9 96260000024000**

Local de Pagamento: PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO					Vencimento 14/02/2024
Beneficiário ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38					Agência/Código Beneficiário 2401-5/0015122-P
Endereço Beneficiário RUA HUMAITÁ, 290 - 14020-680-RIBEIRAO PRETO-SP					
Data do documento: 15/01/2024	No. do documento 110546-01	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 15/01/2024	Cart./Nosso Número 09/00000085105-4
Uso do Banco	Carteira 09	Espécie Moeda R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 240,00
Instruções (Texto de responsabilidade do cedente) PGTO/ATRASSO COBRAR MORA DE R\$ 0,64 AO DIA PGTO/ATRASSO COBRAR MULTA DE R\$ 4,80 PROTESTAR APÓS 2 DIAS DO VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Pagador
 ASSOCIACAO BENEFICENTE DE PIRANGI (550)
 AV CARMEM LUCIA GIGLIO GIRADE,1901 - JARDIM TANGARA
 15820-000 - PIRANGI-SP
 51.804.771/0001-72
 Sacador/Avalista

Ficha de Compensação

14/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:06:42
 326103261 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC BENEF PIRANGI
 AGENCIA: 3261-1 CONTA: 14.765-6
 =====
 BCO BRADESCO S.A.

 23792401009000000851705001512200996260000024000
 BENEFICIARIO:
 ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTD
 NOME FANTASIA:
 ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
 CNPJ: 04.274.988/0001-38
 BENEFICIARIO FINAL:
 ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
 CNPJ: 04.274.988/0001-38
 PAGADOR:
 ASSOCIACAO BENEFICENTE DE PIRANGI
 CNPJ: 51.804.771/0001-72

NR. DOCUMENTO 21.401
 DATA DE VENCIMENTO 14/02/2024
 DATA DO PAGAMENTO 14/02/2024
 VALOR DO DOCUMENTO

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO

Razão Social: **ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA**

Endereço: Rua Humuitá, 290 – Santa Cruz do José Jacques – CEP: 14.020-068 Ribeirão Preto - SP

Telefones: 16 3993-9100

Email: leticia@ativahosp.com.br

CNPJ/M.F : 04.274.988/0001-38

Inscrição Estadual: 582.596.876.113

ITEM	QUANT.	DESCRIÇÃO DO MATERIAL OU SERVIÇO	MARCA	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
1.	50	Vancomicina 500 mg frasco ampola	TEUTO	4,80	240,00
				TOTAL:	240,00

DADOS PARA EMISSÃO DO DOCUMENTO FISCAL:

CNPJ: 51.804.771/0001-72

ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE PIRANGI – O.S.S PIRANGI

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

ENDEREÇO PARA ENTREGA:


ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE PIRANGI – O.S.S PIRANGI

AVENIDA CARMEM LUCIA GIRADE, Nº 1901

CEP: 15.820-000 – PIRANGI/SP

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

PRAZO ENTREGA	IMEDIATO
FRETE	CIF P/ PIRANGI/SP
PAGAMENTO	BOLETO
VALOR DESTA A.F:	240,00


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 PRODUTOS
PROCESSO 002/2024

ITEM	QNT (unid)	DESCRIÇÃO	VALOR UNTI ESTIMADO	VALOR TOTAL ESTIMADO
1.	50	Vancomicina 500 mg frasco ampola	4,90	245,00
			TOTAL:	245,00

Pirangi 10/01/2023

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

João Gonçalves de Sarro - Diretor Executivo - OSS Pirangi



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

ORCAMENTO N° 2239767

15 DE JANEIRO DE 2024

Agente: ASSOCIACAO BENEFICENTE DE PIRANGI (550) **Contato:** JOAO
Fantasia: ORGANIZACAO SOCIAL DE SAUDE PIRANGI - O.S.S. PIRAN **Cep:** 15820-000
Endereço: AV CARMEM LUCIA GIGLIO GIRADE,1901 **Telefone:** (17)3386-1800
Cidade: PIRANGI **Uf:** SP
Bairro: JARDIM TANGARA **E-mail:** compras.hbjp@gmail.com
Cnpj/Cpf: 51.804.771/0001-72 **IE/RG:** ISENT0

Produtos

Item	Código	Descrição	Emb. Padrão	Un	Qtd	Unitário	Total
0001	37624	VANCOMICINA 500MG (GEN) PÓ SOL INJ IV CX C/ 50 FA/TEUTO	CX-50	FA	50	4,8000	240,00
CLORIDRATO DE VANCOMICINA 500MG PÓ SOL INJ IV S/ DIL							

Total Geral: R\$ 240,00
**** DUZENTOS E QUARENTA REAIS ****

Observações:

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

Cond.Pagto: 30 DIAS

Transportadora: Cif - PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA **Vendedor:** Wilson
 ATIVA REGIÃO 16 - MARUÍ
 marui@ativahosp.com.br

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

PRÓ-REMÉDIOS
DISTRIBUIDORA DE FARMACIAS
FARMACÉUTICAS E COSMÉTICAS LTDA

MATRIZ: Rua São Paulo, nº 39 - Bairro Melhores - CEP: 75900-036 - Rlo Verde - GO
FONES: (64) 4141-2522 / 4141-2441 - FONE/FAX: (64) 3620-7204
EMAIL: pro-remedios@best.com.br
FILIAL: Quadra A C 186, S/N, L1 01, C J B, L1 01 E 02 - Bairro Santa Maria - CEP: 72586-100
EMAIL: proremediosdf@gmail.com

MODALIDADE: ORÇAMENTO
CLIENTE: HOSPITAL BENEFICENTE JOSÉ PIRONDI

ATT: DEPARTAMENTO DE COMPRAS

ITEM	QTD	UND	ESPECIFICAÇÃO DOS MATERIAIS	MARCA	VALOR	VALOR TOTAL
1	50	FR	vancomicina 500 mg	BLAU	R\$ 8,36	R\$ 418,00
					TOTAL	R\$ 418,00

VALIDADE DA PROPOSTA 30 DIAS

ENTREGA : APÓS A EMISSÃO DE NOTA DE 5 A 10 DIAS

CNPJ: 05.159.591/0001-68

BANCO DO BRASIL: AG:3282-4

CONTA CORRENTE: 6000-3

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.



05.159.591/0001-68
PRÓ-REMÉDIOS DISTRIBUIDORA DE FARMACIAS
FARMACÉUTICAS E COSMÉTICAS LTDA
Rua São Paulo, nº 39 -
Bairro Melhores - CEP: 75900-036
GOIÁS - BRASIL

Cotação

Joseane Passos Toloi Carneiro <joseane.carneiro@mafrasaude.com.br>
Para: "hbjp.compras1@gmail.com" <hbjp.compras1@gmail.com>

Boa tarde, tudo bem ?

Conforme solicitado, segue cotação.

		Orçamentos		Folha 1 de 1						
Fone:		Contato: JOSEANE.PASSOS		Orçamento nº 8554583						
Cliente: ASSOCIACAO BENEFICIENTE DE PIRANGI - C3516		Tel.: 17 3386 1800								
Contato: MONALICE/MICHELLA		Fax:								
Endereço: AV CARMEM LUCIA GIGLIO GIRADE, 1901 - 15820000 - Pirangi - SP										
Conforme vossa solicitação, temos a satisfação de fornecer nosso(s) preço(s) da(s) mercadoria(s) abaixo relacionada(s)										
It.	Cód	Discriminação	Marca	Embalag. padrão	UN	Embalagem	Qtd	Pr.Unitário	Pr.Embal.	Total
1	40031	VANCOMICINA 500MG (VANCOCCINA CP) IV C/25 FIA PO	ABL		1	CX C/25 FIA PO USO AD E PED	2	15,1828	379,5700	759,1400
Condições de pagamento: 28 DIAS								Prazo Entrega:		Total do orçamento: 759,1400
OBSERVAÇÕES:								Validade:		24/01/2024
[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,										

Qualquer dúvida estou à disposição.

Grata desde já

JOSEANE CARNEIRO

CONSULTORA INTERNA DE VENDAS
+55 (16) 2101.9400/ramal 9473
joseane.carneiro@mafrasaude.com.br
www.mafrasaude.com.br

Mafra CD e Escritório Ribeirão Preto
Avenida Luiz Maggioni, 2727
Distrito Empresarial Prof. Luiz Roberto Jábali, Ribeirão Preto/SP
CEP: 14072-055

Mafra
uma empresa vivo

Canal de Ética Vivo: 0800 721 9152 | vivo@relatoconfidencial.com.br | <https://relatoconfidencial.com.br/vivo>
Compliance Vivo: www.vivo.com.br/#compliance



ACCESSE

www.vivo.com.br/compliance

Customer
Care

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

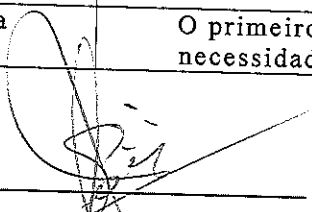
TABELA DE PREÇO

ITEM	QNT.	DESCRIÇÃO DO MATERIAL OU SERVIÇO	ATIVA	PRO REMEDIOS	CM	MENOR VALOR	VENCEDOR
1.	50	Vancomicina 500 mg frasco ampola	4,80	8,36	15,18	4,80	ATIVA

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
Vancomicina 500 mg frasco ampola	O primeiro colocado atende as necessidades técnicas da área.



João Gonçalves de Sarro
Diretor Executivo
Organização Social de Saúde Pirangi
PIRANGI, 15 DE JANEIRO DE 2024