



Identificação do emittente
C M HOSPITALAR S.A (CTL)
 EXO 3, SN
 Complemento: QD 9A, MODULO 0 26 A 30
 DISTR. MINERO IND. CAT CEP: 75709-685
 CATALAO/GO
 Fone: 556432210950

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTAFISCAL ELETRONICA
 0-ENTRADA 1
 1-SAIDA
 N. 002067364
 SERIE 1
 FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
 5220 0512 4201 6400 0319 5500 1002 0673 6411 0000 2490
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada



NATUREZA DA OPERAÇÃO
 VENDA MERC. RECEB. TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 152203107311860 06/05/2020 22:17:53-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 105022500

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ
 12.420.164/0003-19

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

BAIRRO/DISTRITO
 JD. TANGARA

UF
 SP

CNPJ/CPF
 51.804.771/0001-72

CEP
 15820-000

DATA DE EMISSÃO
 06/05/2020

FATURA
 001
 02/06/2020
 225,00

BASE DE CALCULO DO ICMS
 187,49

BASE DE CALCULO DO ICMS ST
 0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
 0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
 225,00

VALOR TOTAL DA NOTA
 225,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
 RAZÃO SOCIAL
 T2011 - HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR SA

ENDEREÇO
 RUA OSASCO - GALPAO D

MUNICIPIO
 CAJAMAR

PLACA DO VEICULO

UF
 SP

CNPJ/CPF
 18.320.396/0001-10

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE
 1

ESPECIE
 Diversos

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
 3

PESO LIQUIDO
 3

COD. PROD
 020414

DESCR PROD
 RHOPHYLAC 300MCG
 (G) - CSL BEHRN
 G

NCM/SH
 30021590

CST
 720

CFOP
 6108

UN
 SR

QUANT.
 1,0000

V.UNITARIO
 225,000000

CONVÊNIO Nº 01/2020
 VISTA ALEGRE DO ALTO

60,503
 05/06/2020

ISSQN
 121282

INSCRIÇÃO MUNICIPAL
 121282

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ANEXO IX, ART 8º, VIII, DEC 4.852/97 - RCTE-GO - Produto(s): 020414
 PROCESSO 01212020
 Nosso Pedido: DEAAU5 - IE DIFAL/DESTINO N 809010441110 Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 13,50. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0.

RESERVADO AO FISCO

Pedido: DEAAU5
 Rep.: 001241
 Nº da OS
 600002096908 (P)

Volumes
 1
 Total 1

000001

Beneficiário C M HOSPITALAR S.A. (CTL) CNPJ: 12.420.164/0003-19	Agência/Cód. Beneficiário 3376-6/00002257-8	Nro.Documento 002067364	() Mudou-se () Ausente () Não existe nº indicado () Recusado () Não procurado () Endereço insuficiente () Desconhecido () Falecido () Outros (anotar no verso)
Pagador ASSOCIACAO BENEFICIENTE DE PIRANGI	Vencimento 02/06/2020	Valor do Documento 225,00	
Recebi(emos) o bloquete/titulo com as características acima.	Data	Assinatura	
	Data	Entregador	

Local de Pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU BRADESCO EXPRESSO					Vencimento 02/06/2020
Beneficiário/CNPJ/Endereço C M HOSPITALAR S.A. (CTL) - CNPJ: 12.420.164/0003-19 EIXO 3, SN - CATALAO - GO 75709-685					Agência/Código do Beneficiário 3376-6/00002257-8
Data do Documento 06/05/2020	Nro.Documento 002067364	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 06/05/2020	Nosso Número 02/00000108181-8
Uso do Banco	Carteira 02	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 225,00
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-)Desconto/Abatimento
APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 0,45 POR DIA DE ATRASO PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE BANCARIA, NAO SAO IDENTIFICADOS, PORTANTO NAO QUITAM O(OS) DEBITO(S).					(-)Outras Deduções
					(+)Mora/Multa
					(+)Outros Acréscimos
					(=)Valor Cobrado

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



Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Local de Pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU BRADESCO EXPRESSO					Vencimento 02/06/2020
Beneficiário/CNPJ/Endereço C M HOSPITALAR S.A. (CTL) - CNPJ: 12.420.164/0003-19 EIXO 3, SN - CATALAO - GO 75709-685					Agência/Código do Beneficiário 3376-6/00002257-8
Data do Documento 06/05/2020	Nro.Documento 002067364	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 06/05/2020	Nosso Número 02/00000108181-8
Uso do Banco	Carteira 02	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 225,00
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-)Desconto/Abatimento
APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 0,45 POR DIA DE ATRASO PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE BANCARIA, NAO SAO IDENTIFICADOS, PORTANTO NAO QUITAM O(OS) DEBITO(S).					(-)Outras Deduções
					(+)Mora/Multa
					(+)Outros Acréscimos
					(=)Valor Cobrado

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



Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação

000002



01/06/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:22:21
326103261 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO BRADESCO S.A.

2379337609200001081781000225706182740000022500

BENEFICIARIO:

CM HOSPITALAR SA

NOME FANTASIA:

CM HOSPITALAR SA

CNPJ: 12.420.164/0001-57

SACADOR AVALISTA:

CM HOSPITALAR SA

CNPJ: 12.420.164/0001-57

PAGADOR:

ASSOCIACAO BENEFICIENTE DE PIRANGI

CNPJ: 51.804.771/0001-72

NR. DOCUMENTO 60.101
DATA DE VENCIMENTO 02/06/2020
DATA DO PAGAMENTO 01/06/2020
VALOR DO DOCUMENTO 225,00
VALOR COBRADO 225,00

=====

NR.AUTENTICACAO 4.9CF.175.AD7.335.45A

=====

000003

HOSPITAL BENEFICENTE JOSÉ PIRONDI

Associação Beneficente de Pirangi

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

e-mail: hbhospital@gmail.com / hbjp.compras1@gmail.com

REQUISIÇÃO DE MATERIAL

ITEM	QNT (unid)	DESCRIÇÃO	VLR UNIT. ESTIMADO	VLR TOTAL ESTIMADO
1	2	Rhophylac 300mcg 1 ser 2 ml	250,00	500,00

Pirangi, 27/03/2020

JUSTIFICATIVA: Aquisição do medicamento Rhophylac para o hospital Jose Pirondi – Pirangi/SP.

João Gonçalves de Sarro
Diretor Executivo
O.S.S Pirangi

000004

HOSPITAL BENEFICENTE JOSÉ PIRONDI

Associação Beneficente de Pirangi

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

e-mail: hbhospital@gmail.com / hbjp.compras1@gmail.com

PESQUISA DE PREÇO

ITEM	QNT (unid)	DESCRIÇÃO	VLR UNIT.	VLR TOTAL
1	2	Rhophylac 300mcg 1 ser 2 ml		

FAVOR ENVIAR PROPOSTA EM NOME DA ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE PIRANGI

DEVERÁ CONSTAR NA PROPOSTA:

- RAZÃO SOCIAL/CNPJ DA FIRMA EM PAPEL TIMBRADO E ASSINATURA
- FRETE POR CONTA DO EMITENTE: 15.850-000
- VALIDADE DA PROPOSTA E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

000005



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

PESQUISA DE PREÇO - OSS PIRANGI - COMPRA DIRETA 009/2020

15:19

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

Para: Guilherme Guidi Cornachini <guilherme.guidi@mafrahospitalar.com.br>, Charles Supermed <vendas11@supermed.net.br>, Lumar Distribuidora - Tele vendas <pedidos@lumarfranca.com.br>, Vendas 9 - Inova Hospitalar <vendas9@inovahosp.com.br>, leticia@ativahosp.com.br

HOSPITAL BENEFICENTE JOSÉ PIRONDI

Associação Beneficente de Pirangi


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

e-mail: hbhospital@gmail.com/ hbjp.compras1@gmail.com

Boa tarde,
Segue pesquisa de preço de compra direta
Aguardo retorno
Att
Gabriela

 MATERGAN PES.doc

27K

000006

CM Hospitalar S.A.

Data : 30-03/2020

Cliente: C3516 - ASSOCIACAO BENEFICIENTE DE PIRANGI - Tel: 17 3386 1800

Contato : MONALICE/MICHELLA

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

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

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

Contato : GUILHERME CORNACHINI

Orçamento Nr. 5261332

Item	Cód.	Descrição	Marca	Embalag. padrão	UN	Embalagem	Quantidade	Preço Unitário	Preço Embalagem	Tot
1	20414	RHOPHYLAC 300MCG (G) Atenção produto TERMOLÁBIL-REFRIGERADO, Devolução somente no ato da entrega	CSL BEHRING	1	UN	SERINGA PREENCHIDA 2ML	1	225,0000	225,0000	225,00
Total Valor ST: 0,00							Valor Total dos produtos: 225,00	Valor Total: 225,00		
Condições de Pagamento : A COMBINAR							Validade : 01/04/20			
Faturamento mínimo: R\$ 300,00							Prazo Entrega :			

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

000007



SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOS - SUPER-MG(8)

Endereco : Rua Projetada, s/n,

CEP : 37600-000 CNPJ: 11.206.099/0001-07

Bairro ...: Itaim

Cid. ...: Cambui

UF: MG

Fone : 11-4934-1700

Fax: 11-4934-1700

INCLUIDO POR CHARLES

VENDA(001) Nº 1445208

SITUAÇÃO P

Cliente .:	ASSOCIACAO BENEFICIENTE DE PIRANGI	Código:	003937
Endereco :	AV CARMEM LUCIA GIGLIO GIRADE ,1901	CEP .:	15820-000
Bairro ...:	JARDIM TANGARA	Cid. .:	Pirangi - SP
Compl. :		Fone .:	(17)3386-1800 Fax:
		CNPJ.:	51804771000172

IT	PRODUTO	FABRICANTE	UN.	UNIT. CX.	UNIT.	QTDE	VL. MERC.	ST	VL. TOTAL	
01	013223 RHOPHYLAC 300MCG 1SER.PREENC.2ML-CSL	CSL / BEHRING	SER	214,6800	214,6800	1	214,68	0,00	214,68	
TOTAL DE PEÇAS:							01			
							TOTAIS:	214,68	0,00	214,68

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO	FAT. MIN.	VALIDADE	PREVISÃO	ORÇAMENTO	PEDIDO	FRETE
000016 21 DD	600	02/04/2020	02/04/2020			CIF

CONDIÇÃO ESPECIAL (DATAS)

CONDIÇÃO ESPECIAL (DIAS)

OBSERVAÇÃO ORÇAMENTO

OBSERVAÇÃO NOTA

ENDEREÇO DE ENTREGA:

000008



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

PESQUISA DE PREÇO - OSS PIRANGI - COMPRA DIRETA 009/2020

Lumar - Eleonice <pedidos@lumarfranca.com.br>
Para: HOSPITAL BENEFICENTE JOSE PIRONDI <hbjp.compras1@gmail.com>

Boa tarde; não tenho este item

Obrigada

Eleonice - Lumar
16 3721 1102
e mail/skype pedidos@lumarfranca.com.br

[Texto das mensagens anteriores oculto]

000009

HOSPITAL BENEFICENTE JOSÉ PIRONDI

Associação Beneficente de Pirangi

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

e-mail: hbhospital@gmail.com / hbip.compras1@gmail.com

TABELA DE PREÇO

ITEM	QNT (unid)	DESCRIÇÃO	CM	SUPERMED	LUMAR	MENOR VALOR	VLR X QNT	VENCEDOR
1	2	Rhophylac 300mcg 1 ser 2 ml	225,00	214,68	-	214,68	429,36	SUPERMED

010000

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.

	INTENS	JUSTIFICATIVA
	Rhophylac 300mcg	O primeiro colocado não atende as necessidades técnicas da área. O segundo colocado atende.

João Gonçalves de Sarro
Diretor Executivo
Organização Social de Saúde Pirangi
PIRANGI, 31 DE março DE 2020

000011

DISPENSA DE PROCEDIMENTO

O Regulamento de Contratações de Compra, Serviços, Obras, Alienações e Locações da Organização Social de Saúde Pirangi, **Autorizo**, com base no Artigo 7º, inciso II, deste regulamento, o valor R\$ 450,00 (QUATROCENTOS REAIS) para aquisição do medicamento Rhophylac para o hospital de Pirangi.

EM, 31 de março de 2020

João Gonçalves de Sarro

Diretor Executivo

Organização Social de Saúde Pirangi

000012

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO

Razão Social: CM HOSPITALAR S/A

Endereço: AV LUIZ MAGGIONI, 2727 BLOCO A – Distrito Emp. Prof. Luiz Roberto Jabali – Ribeirão Preto/SP
CEP: 14.072-055

Telefones: 16 2101-9401

Email: guilherme.guidi@mafrahospitalar.com.br

CNPJ/M.F: 12.420.164-0001/57

Inscrição Estadual: 582.557.602.113

EM	QNT (unid)	DESCRIÇÃO	VLR UNIT.	VLR TOTAL
1	2	RHOPHYLAC 300MCG 1 SER 2ML	225,00	450,00
			VALOR TOTAL:	450,00

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 PIRAGI – O.S.S PIRANGI

AVENIDA CARMEM LUCIA GIRADE, N° 1901

CEP: 15.820-000 – PIRANNGI/SP

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

PRAZO ENTREGA	IMEDIATO
FRETE	CIF P/ PIRANGI/SP
PAGAMENTO	30 DIAS
VALOR DESTA A.F:	450,00

000013