



**Identificação do emittente**  
**CM HOSPITALAR S.A**  
 ROD DF 290, SN  
 Complemento: LT 1 4 GL 2 AR 5 6 7  
 SANTA MARIA CEP: 72578-000  
 BRASIL/DF  
 Fone: 556121043401

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
 0-ENTRADA 1-SALDA  
 N. 001480916  
 SÉRIE 1  
 FOLHA 01/02

**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**  
 5324 1112 4201 6400 0904 5500 1001 4809 1617 7544 5446  
 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  
 253240040362727 19/11/2024 13:49:16-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL 0774964900260

CNPJ 12.420.164/0009-04

DESTINATÁRIO/REMETENTE

DT. EMISS. 19/11/2024

NOME: ASSOCIAÇÃO BENEFICIENTE DE PIRANGI

DATA ENTRADA/SADA:

MUNICÍPIO: PIRANGI

HORA ENTRADA/SADA:

ENDEREÇO: AV CARMEM LUCIA GILJO GIRADE, 1901

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

MUNICÍPIO: PIRANGI

CEP: 15820-000

UF: SP

CEP: 15820-000

BAIRRO/DISTRITO: JD. TANGARA

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

UF: SP

CEP: 15820-000

BAIRRO/DISTRITO: JD. TANGARA

CEP: 15820-000

OBSE/ENTREGA/SOMENTE ENVIAR VALIDADE ACIMA DE 12 MESES

16/12/2024

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 465,05

BASE DE CALCULO DO ICMS 465,05

VALOR TOTAL DA NOTA 465,05

VALOR DO FRETE 0,00

VALOR TOTAL DO IPI 0,00

VALOR DO SEGURO 55,81

VALOR TOTAL DO ICMIS ST 0,00

DESCONTO 0,00

VALOR TOTAL DO ICMIS 465,05

RAZÃO SOCIAL HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR - T2011

UF SP

ENDEREÇO RUA OSASCO, 949 GALPAO D

CNPJ/CPF 13.320.396/0001-10

MUNICÍPIO CAJAMAR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE 1

PESO BRUTO 1,0000

ESPECIE CAIXAS

PESO LIQUIDO 1,0000

DESCR PROD

ALIQ. IPI 0,00%

NCM/SH 30049069

Q. LOTE 5

CST 500

LOTE PROD. 26585273

CFOP 6108

D. VALID. 30/04/2026

UN CX

01/04/2024

QUANT. 5,0000

V.UNITARIO 93,010000

VLR TOTAL 465,05

BC. ICMS 465,05

BC. ICMS ST 0,00

VLR ICMS 55,81

VLR ICMS ST 0,00

%ICMS 12,00%

ALIQ. IPI 0,00%

Q. LOTE 5

LOTE PROD. 26585273

D. VALID. 30/04/2026

D. FABR. 01/04/2024

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 MD-5:94DBB831B0F3C67A412EAC4010EC561F  
 Nosso Pedido: AARLHU  
 A Vivoe possui o Programa de Integridade e a Política Artissubomo como ferramentas que direcionam e orientam a todos a atuarem com ética, moralidade, integridade e transparência. Para maiores informações, acesse <https://www.vivoe.com.br/compliance>  
 Rastreabilidade, licitude e autenticidade são garantidas mediante documento fiscal (Art 7º Parágrafo Único).

Pedido: AARLHU  
 Rep.: 000249  
 Nº da OS 000002239416 (P)  
 Volumes 1

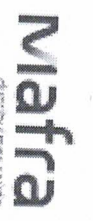
RESERVADO AO **3º** aniversário 03/2023  
**Vista Alegre do Alto**  
 12.1.602  
 16/12/2024



TICKET

NF-e

Nº 001480916  
SÉRIE 1  
EMPRESA 001009  
000007017813



**Identificação do emitente**  
**CM HOSPITALAR S.A**  
ROD DF 290, SN  
Complemento: LT 14 GL 2 AR 5 6 7  
SANTA MARIA CEP:7578-000  
BRASIL/DF  
Fone: 556121043401

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
0-ENTRADA 1-SALIDA  
N. 001480916  
SÉRIE 1  
FOLHA 02/02



**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**  
5324 1112 4201 6400 0904 5510 1001 4809 1617 7544 5446  
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
www.rite.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

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

INSCRIÇÃO ESTADUAL 0774964900260  
INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB. 807010514114

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
253240040362727 19/11/2024 13:49:16-03:00

CNPJ 12.420.164/0009-04

RECEBEMOS DE CMHOSPITALAR S.A. OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

ASSOCIACAO BENEFICIENTE DE PIRANGI (003516-0001)

DADOS ADICIONAIS		DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO																	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VL.R TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VL.R ICMS	VL.R ICMS ST %ICMS	ALIQ.IPI	QLOTE	LOTE PROD.	D.VALID.	D.FABR.
RDC 430/2020). - IE DIFAL/DESTINON 807010514114Valor 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\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0.		RESERVADO AO FISCO																	

**Bradesco****237-2****23793.37609 20000.149987 44000.241701 6 99320000046505**

Local de Pagamento

Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.

Beneficiário/CNPJ/Endereço

CM HOSPITALAR S.A. - CNPJ: 12.420.164/0009-04  
ROD DF 290, KM7 - BRASILIA - DF 72578-000

Vencimento

**16/12/2024**

Agência/Código do Beneficiário

**3376-6/00002417-1**

Data do Documento

**19/11/2024**

Nro.Documento

**001480916**

Espécie Doc.

**DM**

Aceite

**N**

Data do Processamento

**19/11/2024**

Nosso Número

**02/00001499844-3**

Uso do Banco

Carteira

**02**

Espécie

**R\$**

Quantidade

Valor

Valor do Documento

**465,05**

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

APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00%

COBRAR JUROS DE R\$ 0,93 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).

(-)Desconto/Abatimento

(-)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

16/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:43:30  
326103261 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC BENEF PIRANGI  
AGENCIA: 3261-1 CONTA: 14.765-6

=====

BCO BRADESCO S.A.

-----

23793376092000014998744000241701699320000046505

BENEFICIARIO:

CM HOSPITALAR SA

NOME FANTASIA:

CM HOSPITALAR SA

CNPJ: 12.420.164/0001-57

BENEFICIARIO FINAL:

CM HOSPITALAR SA

CNPJ: 12.420.164/0001-57

PAGADOR:

ASSOCIACAO BENEFICIENTE DE PIRANGI

CNPJ: 51.804.771/0001-72

-----

NR. DOCUMENTO 121.602  
DATA DE VENCIMENTO 16/12/2024  
DATA DO PAGAMENTO 16/12/2024  
VALOR DO DOCUMENTO 465,05  
VALOR COBRADO 465,05

-----

NR.AUTENTICACAO 0.3CF.9CD.BC6.15C.2E5

=====

# 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

ITEM	QUANT	DESCRIÇÃO DO MATERIAL OU SERVIÇO	MARCA	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
1.	50	Amicacina (250mg/ml) ampola de 2 ml	TEUTO	3,00	150,00
2.	600	Dipirona (500mg/ml) ampola de 2 ml	TEUTO	0,7751	465,05
3.	40	Marcaína pesada (bupivacaína 5mg/ml + glicose 80mg/ml) ampola de 4 ml	CRISTALIA	7,68	307,48
4.	60	Metronidazol, bolsa 100 ml	ISOFARMA	3,90	234,37
5.	6	Levofloxacino 5 mg/ml bolsa de 100 ml	CRISTALIA	10,14	60,87
				<b>TOTAL:</b>	<b>1.217,77</b>

## DADOS PARA EMISSÃO DO DOCUMENTO FISCAL:

CNPJ: 51.804.771/0001-72

ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE PIRANGI – O.S.S PIRANGI

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

## ENDEREÇO PARA ENTREGA:

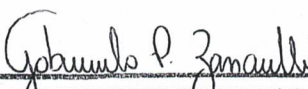
ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE PIRAGI – O.S.S PIRANGI

AVENIDA CARMEM LUCIA GIRADE, Nº 1901

CEP: 15.820-000 – PIRANNGI/SP

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

PRAZO ENTREGA	IMEDIATO
FRETE	CIF P/ PIRANGI/SP
PAGAMENTO	BOLETO
VALOR DESTA A.F:	1.217,77

  
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 053/2024**

ITEM	QNT.	DESCRIÇÃO DO MATERIAL OU SERVIÇO	VALOR UNIT ESTIMADO	VALOR TOTAL ESTIMADO
1.	50	Amicacina (250mg/ml) ampola de 2 ml	5,85	292,50
2.	200	Atropina 0,25 mg/ml ampola de 1 ml	1,40	280,00
3.	100	Ancoron (amiodarona 50mg/ml) ampola de 3 ml	2,70	270,00
4.	200	Cefalotina 1 g frasco ampola	3,80	760,00
5.	500	Dipirona (500mg/ml) ampola de 2 ml	0,90	450,00
6.	50	Dimorf 0,2 mg/ml ampola 1 ml	5,40	270,00
7.	50	Dimorf 10mg/ml ampola de 1 ml	2,50	125,00
8.	40	Enterogermina probiótico 5 ml	4,15	166,00
9.	24	Levofloxacino 5 mg/ml bolsa de 100 ml	14,00	336,00
10.	40	Marcaína pesada (bupivacaína 5mg/ml + glicose 80mg/ml) ampola de 4 ml	8,50	340,00
11.	25	Meropenem 1 g	17,50	437,50
12.	50	Metronidazol, bolsa 100 ml	8,80	440,300
13.	40	Omeprazol 40 mg frasco-ampola	6,40	256,00
14.	100	Profenid EV (cetoprofeno 100mg)	4,25	425,00
15.	300	Rocefin EV 1 g (ceftriaxona)	3,60	1.080,00
16.	100	Solu-cortef (hidrocortisona 100mg)	3,50	350,00
17.	100	Solu-cortef (hidrocortisona 500 mg)	4,50	450,00
18.	100	Tazocin (piperacilina + tazobactam) 4/500	17,50	1.750,00



**ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE PIRANGI**

(O.S.S. PIRANGI) Organização Social de Saúde

"HOSPITAL JOSÉ PIRONDI"

Inscrição no CNPJ. N.º 51.804.771/0001-72

Avenida Carmem Lúcia Giglio Girade, N.º 1901-Jardim Tangará-CEP 15820-000

Fone/Fax: (17) 3386.1800 / 3386.1900 – Pirangi/SP



19.	25	Tracur 10 mg/ml ampola de 5 ml	8,05	201,25
20.	400	Vonau (clor. de ondasterona 2mg/ml) ampola de 2ml	1,90	760,00
21.	105	Solução de Cloreto de sódio a 0,9%, sistema fechado, bolsa de 250 ml	5,15	540,75
22.	100	Solução de Cloreto de sódio a 0,9%, sistema fechado, bolsa de 500 ml	6,90	690,00
23.	60	Solução de Glicose a 5% + Cloreto de sódio a 0,9%, sistema fechado, bolsa de 500 ml (SORO GLICOFISIOLOGICO)	5,15	309,00
24.	100	Solução de Glicose 5%, sistema fechado, bolsa de 500 ml	7,90	799,00
			<b>TOTAL:</b>	<b>11.778,30</b>

Pirangi 11/11/2024.

**JUSTIFICATIVA:** Aquisição de medicamentos 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° 2552938

14 DE NOVEMBRO DE 2024

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

**Contato:** JOAO  
**Cep:** 15820-000  
**Telefone:** (17)3386-1800  
**Uf:** SP  
**E-mail:** [compras.hbjp@gmail.com](mailto:compras.hbjp@gmail.com)  
**IE/RG:** ISENT0

## Produtos

Item	Código	Descrição	Emb. Padrão	Un	Qty	Unitário	Total
0001	37714	AMICACINA 500MG (250MG/ML) (GEN) SOL INJ CT C/ 50 AP 2ML/TEUTO	EE-800	AP	50	3,4600	173,00
SULFATO DE AMICACINA 250MG/ML (500MG) SOL INJ 2ML							
0002	32979	ATROFARMA 0,25MG/ML SOL INJ 1ML CX C/ 100 AP/FARMACE	EE-5000	AP	200	0,7600	152,00
SULFATO DE ATROPINA 0,25MG/ML SOL INJ 1ML							
0003	34007	AMIODARONA 50MG/ML (GEN) SOL INJ 3ML CX C/ 100 AP/HIPLABOR	EE-2400	AP	100	3,2155	321,55
CLORIDRATO DE AMIODARONA 50MG/ML SOL INJ 3ML							
0004	49508	CEFARISTON 1G PÓ INJ CT C/ 100 FA/BLAU	EE-800	FA	200	4,6100	922,00
CEFALOTINA BASE 1G (equivalente a 1,055mg/1,173mg Cefalotina Sódica) + BICARBONATO DE SÓDIO 30MG PÓ INJ S/ DIL							
0005	37830	DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML (GEN) SOL INJ 2ML CT C/ 100 AP/HIPLABOR	EE-2000	AP	500	0,8100	405,00
DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML SOL INJ 2ML							
0006	37006	DIMORF 0,2MG/ML SOL INJ 1ML EST C/ 50 AP/CRISTÁLIA	EE-800	AP	50	4,9800	249,00
SULFATO DE MORFINA 0,2MG/ML SOL INJ 1ML							
0007	31419	SULFATO DE MORFINA 10MG/ML SOL INJ 1ML(GEN) CX C/ 100 AP/HIPLABOR	EE-2000	AP	100	3,2200	322,00
SULFATO DE MORFINA 10MG/ML INJ 1ML							
0008	34358	LEVOTAC 5MG/ML SOL INJ 100ML CX C/ 6 BO/CRISTÁLIA	EE-72	BO	24	10,7200	257,28
LEVOFLOXACINO 5MG/ML SOL INJ 100ML							
0009	20631	NEOCAÍNA PESADA 5MG+80MG/ML SOL INJ 4ML CT C/ 40 AP ESTOJO EST./CRISTÁLIA	EE-640	AP	40	7,7759	311,04
CLORIDRATO DE BUPIVACAÍNA 5MG/ML + GLICOSE ANIDRA 80MG/ML SOL INJ 4ML							
0010	46723	MEROPENEM 1G PÓ P/ SOL INJ (GEN) CT C/ 25 FA/BIOCHIMICO	EE-200	FA	25	14,9000	372,50
MEROPENEM 1G PÓ SOL INJ							
0011	53810	METRONIDAZOL 5MG/ML SOL INJ IV 100ML (GEN) CX C/ 50 BO PVC/JP	CX-50	BO	50	4,1768	208,84
METRONIDAZOL 5MG/ML SOL INJ IV 100ML							
0012	53554	OMEPRAZOL 40MG PÓ P/ SOL INJ (GEN) CX C/ 20 FA + 20 AP DIL 10ML/BLAU	EE-160	FA	40	8,5000	340,00

		OMEPRAZOL SÓDICO 40MG PÓ LIOF P/ SOL INJ C/ DIL 10ML					
0013	31217	CETOPROFENO 100MG (GEN) PÓ P/ SOL INJ IV CT C/ 50 FA/CRISTÁLIA	EE-1000	FA 100	3,9000	390,00	
		CETOPROFENO 100MG PÓ LIOF P/ SOL INJ IV					
0014	53886	CEFTRIAXONA 1G (GEN) PÓ P/ SOL INJ IV S/DIL CX C/ 100 FA/BLAU	EE-400	FA 300	4,2100	1.263,00	
		CEFTRIAXONA SÓDICA 1G PÓ P/ SOL INJ IV S/ DIL					
0015	46322	HIDROCORTISONA 100MG CT C/ 50 FA S/ DIL (GEN)/BLAU SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA 100MG PÓ LIOF INJ S/DIL	EE-800	FA 100	3,1500	315,00	
0016	35962	ANDROCORTIL 500MG PÓ LIOF INJ S/DIL CT C/ 50 FA/TEUTO SUCCINATO SODICO DE HIDROCORTISONA 500MG PÓ LIOF INJ S/DIL	CT-50	FA 100	4,3200	432,00	
0017	32084	PIPER + TAZO 4,5G PÓ INJ (GEN) CT C/ 10 FA/EUROFARMA PIPERACILINA SÓDICA 4000MG (4G) + TAZOBACTAM SÓDICO 500MG PÓ LIOF INJ	EE-90	FA 100	19,3000	1.930,00	
0018	53209	ONDANSETRONA 4MG SOL INJ 2ML (GEN) CX C/ 100 AP/HIPLABOR	EE-2000	AP 400	1,1516	460,64	
		CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 4MG (2MG/ML) SOL INJ 2ML					
0019	48236	FISIOLOGICO 0,9% 250ML CX C/ 48 FR/FRESENIUS CLORETO DE SÓDIO 0,9% (9MG/ML) SOL INJ IV 250ML	Palete-3456	FR 144	4,4680	643,39	
0020	53843	FISIOLOGICO 0,9% 500ML CX C/ 20 BO PVC/JP CLORETO DE SÓDIO 0,9% (9MG/ML) SOL INJ IV 500ML	CX-20	BO 100	4,7864	478,64	
0021	51905	GLICOFISIOLOGICO 5% 500ML CX C/ 30 FR/FRESENIUS CLORETO DE SÓDIO 9MG/ML + GLICOSE 50MG/ML (5%) SOL INJ IV 500ML	CX-30	FR 60	5,5214	331,28	
0022	49335	GLICOSE 5% 500ML CX C/ 30 FR/FRESENIUS GLICOSE 5% (50MG/ML) SOL INJ IV 500ML	Palete-1890	FR 120	5,7500	690,00	

**Total Geral: R\$ 10.968,16**  
**\*\* DEZ MIL, NOVECENTOS E SESENTA E OITO REAIS E DEZESSEIS CENTAVOS \*\***

**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

**Transportadora:** Cif -

**Validade Proposta:** 5 Dias da Abertura

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



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

# PESQUISA DE PREÇO - COMPRA DIRETA

Wellison Rodrigues Ramos Fideles <wellison.fideles@mafrasaude.com.br>  
Para: HOSPITAL BENEFICENTE JOSE PIRONDI <hbjp.compras1@gmail.com>

14 de novembro de 2024 às 17:35

Boa tarde!

Prezados(as)

Segue orçamento abaixo:

## Orçamentos

Folha 1 de 1

Fone:

Data: 14/11/2024

Contato: WELLISON.FIDELES

Orçamento nº 9780102

Cliente: ASSOCIACAO BENEFICENTE DE PIRANGI - C3516

Contato: DAIANE / Gabriela

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

Tel.: 017 997246651

Fax:

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	Qtde	Pr.Unitário	Pr.Embal.	Total
1	14101	SULFATO AMICACINA 250MG/ML CX 50AMP 2ML TEUTO	TEUTO	1	CX	CONC FINAL 500 MG C/50	1	3,0000	150,0000	150,0000
4	17701	CEFARISTON 1G CX 100FA BLAU	BLAU FARMACE	1	CX	C/100 F/A S/DIL.USO AD P	2	5,0393	503,9300	1.007,8600
5	5489	DIPIRONA MONOIDRATADA 500MG/ML CX 120AMP 2ML TEUTO	TEUTO	1	CX	C/ 120 AMP USO IM/IV	5	0,7751	93,0100	465,0500
6	19218	DIMORF (A1) 0.2MG/ML CX 50AMP 1ML CRISTALIA	CRISTALIA	1	CX	C/50 AMP COM ESTOJO ESTE	1	5,4188	270,9400	270,9400
7	15717	DIMORF (A1) 10MG/ML CX 50AMP 1ML CRISTALIA	CRISTALIA	1	CX	C/50 AMP 1 ML - S/CONSER	1	3,7804	189,0200	189,0200
9	1681	LEVOTAC 5MG/ML CX 6BLS SIST FECH 100ML CRISTALIA	CRISTALIA	1	CX	CAIXA C/ 6 BOLSAS 100ML	4	10,1450	60,8700	243,4800
10	10670	NEOCAINA 5+80MG/ML PESADA EST CX 40AMP 4ML CRISTALIA	CRISTALIA	1	CX	C/40 AMP STERILE PACK. U	1	7,6870	307,4800	307,4800
11	139464	MERONEM 1G CX 10FA PFIZER	PFIZER	1	CX	C/10 F/A.USO IV.	3	191,4000	1.914,0000	5.742,0000
12	161650	METRONIDAZOL (GEN) 5MG/ML CX C/60 BOLS 100ML	BLAU FARMACE	1	CX	CX C/60 BOLSAS 100ML SOL	1	3,9052	234,3700	234,3700
13	7382	OPRAZON 40MG CX 20AMP 10ML BLAU	EUROFARMA	1	CX	CX 1 BO 100ML USO IV.	2	7,5900	7,5900	15,1800
14	998646	BICERTO 1MG/ML CX 60BLS SIST FECH 100ML EUROFARMA	BLAU FARMACE	1	CX	CX C/100 FR 100MMG PO SO	3	5,3476	534,7600	1.604,2800
15	147373	CEFTRIAXONA DISSODICA 1G CX 100FA BLAU	TEUTO	1	CX	CX C/50F/A PO LIOF. S/D	1	3,1600	158,0000	158,0000
16	2304	ANDROCORTIL 100MG CX 50FA TEUTO	TEUTO	1	CX	CX C/50F/A PO LIOF. S/DI	2	4,6208	231,0400	462,0800
17	40038	ANDROCORTIL 500MG CX 50FA TEUTO	PFIZER	1	CX	C/ 01 F/A S/DIL USO IV.	100	139,3500	139,3500	13.935,0000
18	11601	TAZOCIN 4G+500MG FA PFIZER								

Condições de pagamento: 28 DIAS

Prazo Entrega:

Total do orçamento:

24.997,1400

OBSERVAÇÕES:

Validade:

16/11/2024

[EXP:POR FAVOR..SOMENTE ENVIAR COM VENCIMENTO ACIMA 12 MESES]

Estamos no aguardo de uma resposta afirmativa, e colocamo-nos a seu inteiro dispor para maiores esclarecimentos.

At.te

WELLISON FIDELES  
1693005928

De: HOSPITAL BENEFICENTE JOSE PIRONDI <hbjp.compras1@gmail.com>  
Enviado: quinta-feira, 14 de novembro de 2024 12:43

Para: Wellison Rodrigues Ramos Fideles <wellison.fideles@mafrasaude.com.br>; Supermed <vendas83@supermed.net.br>; vendas19@ativahosp.com.br <vendas19@ativahosp.com.br>; dimebras@dimebrashospitalar.com.br <dimebras@dimebrashospitalar.com.br>; Lumar Distribuidora - Televendas <pedidos@lumarfranca.com.br>

Assunto: PESQUISA DE PREÇO - COMPRA DIRETA

[Texto das mensagens anteriores oculto]

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 da Vivoe tomar todas as cautelas necessárias para evitar que nenhum vírus esteja presente nessa mensagem, ela 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 terceiros. Aviso 2: Apesar da Vivoe tomar todas as cautelas necessárias para evitar que nenhum vírus esteja presente nessa mensagem, ela não se responsabiliza por eventuais perdas ou danos eventualmente causados por esse e-mail ou seus anexos.

PESQUISA DE PREÇO MED NOVEMBRO.docx  
23K



# DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

RUA PAULO DE FRONTIM Nº 25 - VILA VIRGINIA  
CEP:14030-430 - RIBEIRAO PRETO - SP  
TEL:(16)3519-3170 - Fax:(16)3519-3173  
CNPJ:56.081.482/0001-06 - IE:582.196.195.118  
Usuário:Nicolle

ORCAMENTO Nº 319002

14 DE NOVEMBRO DE 2024

Agente: ASSOC. BENEFICIENTE DE PIRANGI (894)  
Fantasia:  
Endereço: AV CARMEN LUCIA GIGLIO GIRADE,190  
Cidade: PIRANGI  
Bairro: CENTRO  
Cnpj/Cpf: 51.804.771/0001-72

Contato: ALINE  
Cep: 15820-000  
Telefone: (17)3386-1800  
Uf: SP  
E-mail:  
IE/RG: ISENT0

## Produtos

Código	Descrição	Un	Qtd	Unitário	Total
13154	ATROPINA 0,25MG/ML 1ML ATROFARMA/FARMACE	AMP	200	1,0800	216,00
1659	AMIODARONA 150MG/3ML 3ML GEN/HIPOLABOR	AMP	100	3,3500	335,00
7085	DIPIRONA 500MG/ML 2ML GEN/HIPOLABOR	AMP	500	0,8700	435,00
69	MORFINA 10MG/ML 1ML DIMORF A1/CRISTALIA	AMP	50	3,9000	195,00
11452	LEVOFLOXACINO 5MG/ML GEN 100ML/ISOFARMA	BO	24	9,9000	237,60
11844	MEROPENEM 1G PO P/SOL.INJ GEN/BLAU	FR	25	16,9800	424,50
4808	METRONIDAZOL 100ML SIMPLES SIST. FECHADO GEN/JP	BO	50	4,3500	217,50
13426	OMEPRAZOL SODICO 40MG FR+DIL 10ML GEN/BLAU	FR	40	12,5000	500,00
2206	CETOPROFENO 100MG/2ML ARTRINID IV/UNIAO QUIMICA	AMP	100	4,3800	438,00
3656	CEFTRIAXONA 1G S/DIL IV GEN/TEUTO	FR	300	4,6500	1.395,00
2273	HIDROCORTISONA 100MG S/DIL ANDROCORTIL/TEUTO	FR	100	3,4900	349,00
5764	HIDROCORTISONA 500MG S/DIL ANDROCORTIL/TEUTO	FR	100	5,3200	532,00
281	PYPE PIPERACILINA + TAZOBACTAM 4,5 PO SOL.INJ.IV/BIOCHIMICO	FR	100	20,6400	2.064,00
10710	ONDANSETRONA 4MG/2ML 2ML GEN/HYPOFARMA	AMP	400	1,6800	672,00
662	FISIOLOGICO 0,9% 250ML BOLSA PVC/JP	BO	105	3,9800	417,90
6754	FISIOLOGICO 0,9% 500ML BOLSA PVC/JP	BO	100	4,9800	498,00
658	GLICOFISIOLOGICO 500ML BOLSA PVC/JP	BO	60	5,3500	321,00
10206	GLICOSE 5% 500ML BOLSA PVC/JP	BO	100	5,9800	598,00

Total Produtos - Qtde: 2.454 - R\$ 9.845,50

Total Geral: R\$ 9.845,50

Cond.Pagto: 30

Transportadora: Cif -

Vendedor: TELEVENDAS  
vendas03@dimebrashospitalar.com.br

**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**

**PROCESSO 053/2024**

ITEM	QNT.	DESCRIÇÃO DO MATERIAL OU SERVIÇO	ATIVA	CM	DIMEBRAS	MENOR VALOR	VENCEDOR
1.	50	Amicacina (250mg/ml) ampola de 2 ml	3,46	3,00	-	3,00	CM
2.	200	Atropina 0,25 mg/ml ampola de 1 ml	0,76	-	1,08	0,76	ATIVA
3.	100	Ancoron (amiodarona 50mg/ml) ampola de 3 ml	3,2155	-	3,35	3,21	ATIVA
4.	200	Cefalotina 1 g frasco ampola	4,61	5,0393	-	4,61	ATIVA
5.	500	Dipirona (500mg/ml) ampola de 2 ml	0,81	0,7751	0,87	0,7751	CM
6.	50	Dimorf 0,2 mg/ml ampola 1 ml	4,98	5,4188	-	4,98	ATIVA
7.	50	Dimorf 10mg/ml ampola de 1 ml	3,22	3,78	3,90	3,22	ATIVA
8.	40	Enterogermina probiótico 5 ml	-	-	-	-	-
9.	24	Levofloxacino 5 mg/ml bolsa de 100 ml	10,72	10,14	9,90	9,90	DIMEBRAS
10.	40	Marcaína pesada (bupivacaína 5mg/ml + glicose 80mg/ml) ampola de 4 ml	7,77	7,68	-	7,68	CM
11.	25	Meropenem 1 g	14,90	191,40	16,98	14,90	ATIVA

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

12.	50	Metronidazol, bolsa 100 ml	4,1768	3,90	4,35	3,90	3,90	CM
13.	40	Omeprazol 40 mg frasco-ampola	8,50	10,62	12,50	8,50	8,50	ATIVA
14.	100	Profenid EV (cetoprofeno 100mg)	3,90	7,59	4,38	3,90	3,90	ATIVA
15.	300	Rocefin EV 1 g (ceftriaxona)	4,21	5,3476	4,65	4,21	4,21	ATIVA
16.	100	Solu-cortef (hidrocortisona 100mg)	3,15	3,16	3,49	3,15	3,15	ATIVA
17.	100	Solu-cortef (hidrocortisona 500 mg)	4,32	4,62	5,32	4,32	4,32	ATIVA
18.	100	Tazocin (piperacilina + tazobactam) 4/500	19,30	139,35	20,64	19,30	19,30	ATIVA
19.	25	Treaur 10 mg/ml ampola de 5 ml	-	-	-	-	-	-
20.	400	Vonau (clor. de ondaisterona 2mg/ml) ampola de 2ml	1,1516	-	1,68	1,15	1,15	ATIVA
21.	105	Solução de Cloreto de sódio a 0,9%, sistema fechado, bolsa de 250 ml	4,4680	-	3,98	3,98	3,98	DIMEBRAS
22.	100	Solução de Cloreto de sódio a 0,9%, sistema fechado, bolsa de 500 ml	4,7864	-	4,98	4,78	4,78	ATIVA
23.	60	Solução de Glicose a 5% + Cloreto de sódio a 0,9%, sistema fechado, bolsa de 500 ml (SORO GLICOFISIOLÓGICO)	5,5214	-	5,35	5,35	5,35	DIMEBRAS
24.	100	Solução de Glicose 5%, sistema fechado, bolsa de 500 ml	5,75	-	5,98	5,75	5,75	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
Amicacina (250mg/ml) ampola de 2 ml	O primeiro colocado atende as necessidades técnicas da área.
Atropina 0,25 mg/ml ampola de 1 ml	O primeiro colocado atende as necessidades técnicas da área.
Ancoron (amiodarona 50mg/ml) ampola de 3 ml	O primeiro colocado atende as necessidades técnicas da área.
Cefalotina 1 g frasco ampola	O primeiro colocado atende as necessidades técnicas da área.
Dipirona (500mg/ml) ampola de 2 ml	O primeiro colocado atende as necessidades técnicas da área.
Dimorf 0,2 mg/ml ampola 1 ml	O primeiro colocado atende as necessidades técnicas da área.
Dimorf 10mg/ml ampola de 1 ml	O primeiro colocado atende as necessidades técnicas da área.
Enterogermina probiótico 5 ml	ITEM DESERTO.
Levofloxacino 5 mg/ml bolsa de 100 ml	O primeiro colocado não atende as necessidades técnicas da área. O segundo colocado atende.
Marcaina pesada (bupivacaína 5mg/ml + glicose 80mg/ml) ampola de 4 ml	O primeiro colocado atende as necessidades técnicas da área.
Meropenem 1 g	O primeiro colocado atende as necessidades técnicas da área.
Metronidazol, bolsa 100 ml	O primeiro colocado atende as necessidades técnicas da área.
Omeprazol 40 mg frasco-ampola	O primeiro colocado atende as necessidades técnicas da área.
Profenid EV (cetoprofeno 100mg)	O primeiro colocado atende as necessidades técnicas da área.
Rocefin EV 1 g (ceftriaxona)	O primeiro colocado atende as necessidades técnicas da área.
Solu-cortef (hidrocortisona 100mg)	O primeiro colocado atende as necessidades técnicas da área.
Solu-cortef (hidrocortisona 500 mg)	O primeiro colocado atende as necessidades técnicas da área.
Tazocin (piperacilina + tazobactam) 4/500	O primeiro colocado atende as necessidades técnicas da área.
Tracur 10 mg/ml ampola de 5 ml	O primeiro colocado atende as necessidades técnicas da área.
Vonau (clor. de ondasterona 2mg/ml) ampola de 2ml	O primeiro colocado atende as necessidades técnicas da área.
Solução de Cloreto de sódio a 0,9%, sistema fechado, bolsa de 250 ml	O primeiro colocado não atende as necessidades técnicas da área. O segundo colocado atende.
Solução de Cloreto de sódio a 0,9%, sistema fechado, bolsa de 500 ml	O primeiro colocado atende as necessidades técnicas da área.
Solução de Glicose a 5% + Cloreto de sódio a 0,9%, sistema fechado, bolsa de 500 ml (SORO GLICOFISIOLOGICO)	O primeiro colocado atende as necessidades técnicas da área.

Solução de Glicose 5%, sistema  
fechado, bolsa de 500 ml

O primeiro colocado atende as  
necessidades técnicas da área.



---

**João Gonçalves de Sarro**  
**Diretor Executivo**  
**Organização Social de Saúde Pirangi**  
PIRANGI, 18 de novembro de 2024.