



CM HOSPITALAR S.A.

Identificação do emittente
CM HOSPITALAR S.A.
AV RIBEIRAO DOS CRISTAIS, 2701
Complamanto: GAL PAO G300 BL 6-18
EMPRESARIAL PAINEIRA - JORDANESIA CEP-07775-240
CAJAMAR/SP
Fone: 551144087296

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SALIDA
N. 000055752
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NFE
3524 1212 4201 6400 0580 5500 1000 0557 5211 1453 6415
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.rite.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada



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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135242929206958 13/12/2024 21:50:29-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL 241035984119

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB. INSC. ESTADUAL: 51.804.771/0001-72

DT. EMISS. 13/12/2024

RAZÃO SOCIAL: ASSOCIAÇÃO BENEFICIENTE DE PIRANGI (003516-0001)

BAIRRO/DISTRITO: JD. TANGARA

CNPJ/CPF: 51.804.771/0001-72

DATA ENTRADA: 13/12/2024

ENDEREÇO: AV CARNEMLUCIA GIGLIO GIRADE, 1901

FONE/FAX: 01733861800

UF: SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 15820-000

HORA ENTRADA: 08:40:04

NOME: ASSOCIAÇÃO BENEFICIENTE DE PIRANGI

BAIRRO/DISTRITO: JD. TANGARA

CNPJ/CPF: 01733861800

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 15820-000

ENDEREÇO: AV CARNEMLUCIA GIGLIO GIRADE, 1901 -

UF: SP

FONE/FAX: 01733861800

OBS: ENTREGA: SEMPRE ENVIAR VALIDADE ACIMA DE 12 MESES

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 15820-000

MUNICÍPIO: PIRANGI

UF: SP

FONE/FAX: 01733861800

OBS: ENTREGA: SEMPRE ENVIAR VALIDADE ACIMA DE 12 MESES

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 15820-000

001

09/01/2025

302,40

302,40

302,40

302,40

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

302,40

54,43

0,00

0,00

302,40

VALOR DO FRETE

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

RAZÃO SOCIAL

HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR - T2011

MUNICÍPIO CAJAMAR

UF: SP

CNPJ/CPF: 13.320.396/0001-10

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

RUA OSASCO, 949 GALPAOD

MUNICÍPIO CAJAMAR

UF: SP

CNPJ/CPF: 13.320.396/0001-10

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

1

ESPECIE DIVERSOS

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

COD. PROD

DESCR PROD

NCM/SH

CST

CFOP

UN

149879

SP/VA MCT LCT (C

30049095

700

5102

CX

1) 10MG/ML CX 5A

MP 20ML BAXTER -

6.0000

50.400000

302,40

302,40

BAXTER

0,00

0,00

0,00

0,00

54,43

VALOR DO ICMS

54,43

0,00

0,00

0,00

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

302,40

54,43

0,00

0,00

0,00

VALOR DO FRETE

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

RAZÃO SOCIAL

HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR - T2011

MUNICÍPIO CAJAMAR

UF: SP

CNPJ/CPF: 13.320.396/0001-10

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

RUA OSASCO, 949 GALPAOD

MUNICÍPIO CAJAMAR

UF: SP

CNPJ/CPF: 13.320.396/0001-10

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

1

ESPECIE DIVERSOS

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

COD. PROD

DESCR PROD

NCM/SH

CST

CFOP

UN

149879

SP/VA MCT LCT (C

30049095

700

5102

CX

1) 10MG/ML CX 5A

MP 20ML BAXTER -

6.0000

50.400000

302,40

302,40

BAXTER

0,00

0,00

0,00

0,00

54,43

VALOR DO ICMS

54,43

0,00

0,00

0,00

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

302,40

54,43

0,00

0,00

0,00

VALOR DO FRETE

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

RAZÃO SOCIAL

HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR - T2011

MUNICÍPIO CAJAMAR

UF: SP

CNPJ/CPF: 13.320.396/0001-10

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

RUA OSASCO, 949 GALPAOD

MUNICÍPIO CAJAMAR

UF: SP

CNPJ/CPF: 13.320.396/0001-10

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

1

ESPECIE DIVERSOS

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

COD. PROD

DESCR PROD

NCM/SH

CST

CFOP

UN

149879

SP/VA MCT LCT (C

30049095

700

5102

CX

1) 10MG/ML CX 5A

MP 20ML BAXTER -

6.0000

50.400000

302,40

302,40

BAXTER

0,00

0,00

0,00

0,00

54,43

VALOR DO ICMS

54,43

0,00

0,00

0,00

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

302,40

54,43

0,00

0,00

0,00

VALOR DO FRETE

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

Pedido: 057767
Rep.: 000249

RESERVADO AO FISCO
Convênio 03/2023
Vista Alegre do Alto
10.602 06/01/2025



Bradesco

237-2

23793.37609 20000.154623 47000.241704 1 99560000030240

Local de Pagamento Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.					Vencimento 09/01/2025
Beneficiário/CNPJ/Endereço CM HOSPITALAR S.A. - CNPJ: 12.420.164/0005-80 AV RIBEIRAO DOS CRISTAIS, 2701 - CAJAMAR - SP 07775-240					Agência/Código do Beneficiário 3376-6/00002417-1
Data do Documento 13/12/2024	Nro.Documento 000055752	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 03/01/2025	Nosso Número 02/00001546247-4
Uso do Banco	Carteira 02	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 302,40
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário) APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 0,60 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 **Ficha de Compensação**
 AV CARMEM LUCIA GIGLIO GIRADE N.,1901 - JD. TANGARA CNPJ: 51.804.771/0001-72
 PIRANGI - SP - 15820000



Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica



06/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:13:57
326103261 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

 23793376092000015462347000241704199560000030240
 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 10.602
 DATA DE VENCIMENTO 09/01/2025
 DATA DO PAGAMENTO 06/01/2025
 VALOR DO DOCUMENTO 302,40
 VALOR COBRADO 302,40
 =====

NR.AUTENTICACAO D.1FB.3AD.003.2B9.C13

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO

Razão Social: **CM HOSPITALAR S/A**

Endereço: AV LUIZ MAGGIONI, 2727 BLOCO A – Distrito Emp. Pref. 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.	30	Clonidina 150 mcg/ml	CRISTALIA	6,93	207,93
2.	50	Dimorf 10mg/ml ampola de 1 ml	CRISTALIA	3,78	189,02
3.	60	Propofol 10 % 20 ml	BAXTER	10,08	604,80
4.	500	Solução de Cloreto de sódio a 0,9%, sistema fechado, bolsa de 100 ml	JP	4,02	2.011,40
				TOTAL:	3.013,15

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:

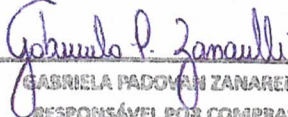
ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE PIRAGI – O.S.S PIRANGI

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	BOLETO
VALOR DESTA A.F:	3.013,15


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 058/2024**

ITEM	QNT.	DESCRIÇÃO DO MATERIAL OU SERVIÇO	VALOR UNIT ESTIMADO	VALOR TOTAL ESTIMADO
1.	20	Água destilada solução estéril 1 L	8,90	178,00
2.	200	Cefalotina 1 g frasco ampola	3,80	760,00
3.	200	Cimetidina (150mg/ml) ampola de 2ml	2,75	550,00
4.	30	Clonidina 150 mcg/ml	6,95	208,50
5.	500	Dipirona (500mg/ml) ampola de 2 ml	0,90	450,00
6.	50	Dimorf 10mg/ml ampola de 1 ml	2,50	125,00
7.	40	Enterogermina probiótico 5 ml	4,15	166,00
8.	100	Ergotrate (metilergometrina 0,2mg/ml) ampola de 1 ml	1,72	172,00
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	440,30
13.	40	Omeprazol 40 mg frasco-ampola	6,40	256,00
14.	30	Propofol 10 % 20 ml	9,30	279,00
15.	100	Profenid EV (cetoprofeno 100mg)	4,25	425,00
16.	300	Rocefin EV 1 g (ceftriaxona)	3,60	1.080,00
17.	2	Sevoflurano 250 ml	300,00	600,00
18.	100	Solu-cortef (hidrocortisona 100mg)	3,50	350,00



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.	100	Solu-cortef (hidrocortisona 500 mg)	4,50	450,00
20.	60	Tazocin (piperacilina + tazobactan) 4/500	17,50	1.050,00
21.	25	Tracur 10 mg/ml ampola de 5 ml	8,05	201,25
22.	400	Vonau (clor. de ondasterona 2mg/ml) ampola de 2ml	1,90	760,00
23.	400	Solução de Cloreto de sódio a 0,9%, sistema fechado, bolsa de 100 ml	4,90	1.960,00
24.	100	Solução de Cloreto de sódio a 0,9%, sistema fechado, bolsa de 500 ml	6,90	690,00
25.	200	Solução de Cloreto de sódio a 0,9%, sistema fechado, bolsa de 1000 ml	8,05	1.610,00
26.	60	Solução de Glicose a 5% + Cloreto de sódio a 0,9%, sistema fechado, bolsa de 500 ml (SORO GLICOFISIOLOGICO)	5,15	309,00
27.	20	Clisterol solução de glicerina 12 % 500 ml	12,90	258,00
			TOTAL:	14.441,55

Pirangi 09/12/2024.

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

João Gonçalves de Sarro

Diretor Executivo

OSS Pirangi

Fone: _____ Data: 13/12/2024 Contato: WELLISON.FIDELES Orçamento nº 9900918

Cliente: ASSOCIACAO BENEFICIENTE DE PIRANGI - C3516 Tel.: 017 997246651
 Contato: DAIANE / Gabriela 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	Qtde	Pr.Unitário	Pr.Embal.	Total
2	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
3	5284	HYCIMET 150MG CX 100AMP 2ML HYPOFARMA	HYPOFARMA	1	CX	C/100 AMP VD 2ML.USO AD	2	1,2316	123,1600	246,3200
4	5489	DIPIRONA MONOIDRATADA 500MG/ML CX 120AMP 2ML TEUTO	TEUTO	1	CX	C/ 120 AMP USO IM/V	5	0,7223	86,6700	433,3500
5	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
10	02683	MEROPENEM 1G CX 25FA BIOCHIMICO	BIOCHIMICO	1	CX	CX 25 F/A	1	16,3892	409,7300	409,7300
13	149879	SPIVA MCT LCT (C1) 10MG/ML CX 5AMP 20ML BAXTER	BAXTER	1	CX	CAIXA C/5 FRASCOS	6	10,0800	50,4000	302,4000
15	1791	ROCEFIN IV 1G FA 10ML ROCHE	ROCHE	1	FRA	F/A + DIL 10ML.USO AD/PE	1	67,4600	67,4600	67,4600
16	01311	SEVOFLURANO (C1) 1ML/ML FR 250ML BIOCHIMICO	BIOCHIMICO	1	FRA	CX C/1 FR 250ML INALATOR	2	428,6000	428,6000	857,2000
17	2304	ANDROCORTIL 100MG CX 50FA TEUTO	TEUTO	1	CX	CX C/50F/A PO LIOF. S/D	1	3,1800	158,0000	158,0000
18	40038	ANDROCORTIL 500MG CX 50FA TEUTO	TEUTO	1	CX	CX C/50F/A PO LIOF. S/D	1	4,6208	231,0400	231,0400
19	11601	TAZOCIN 4G+500MG FA PFIZER	PFIZER	1	CX	C/ 01 F/A S/DIL USO IV.	60	108,7300	108,7300	6.523,8000
20	870540	NOSINT 2MG/ML CX 5AMP 5ML ACHE (G)	ACHE.L	1	CX	CX 5 AMP	1	14,5000	72,5000	72,5000
22	10314	FISIOLOGICO 0,9% CX 50BLS SIST 100ML JP FARMA	JP	1	CX	CX 50 UNID	8	4,0228	201,1400	1.609,1200
23	18306	FISIOLOGICO 0,9% CX 30BLS 500ML HALEX ISTAR	HALEXISTAR	1	CX	CX 30 BOLSAS	4	5,6763	167,2600	669,0400
24	2290	CLONIDIN 150MCG/ML CX 30AMP 1ML CRISTALIA	CRISTALIA	1	CX	C/30 AMP 1ML USO AD. VIA	1	6,8310	207,9300	207,9300

Total do orçamento: 12.984,7700

Condições de pagamento: 28 DIAS

Prazo Entrega:

Validade: 15/12/2024

OBSERVAÇÕES:

[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



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:Marui

ORCAMENTO Nº 2583677

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
IE/RG: ISENT0

Produtos

Item	Código	Descrição	Emb. Padrão	Un	Qtd	Unitário	Total
0001	36960	CEFALOTINA SÓDICA 1G (GEN) PÓ INJ IV S/ DIL C/ 50 FA/ABL	EE-300	FA	200	4,6800	936,00
CEFALOTINA BASE 1G (equivalente a 1,055mg/1,173mg Cefalotina Sódica) + BICARBONATO DE SÓDIO 30MG PÓ INJ S/ DIL							Código MS: 1556200560010
0002	32434	CIMETIDINA 300MG (150MG/ML) (GEN) SOL INJ 2ML CT C/ 120 AP/TEUTO	EE-960	AP	240	1,1900	285,60
CIMETIDINA 150MG/ML SOL INJ 2ML							Código MS: 1037002850030
0003	37830	DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML (GEN) SOL INJ 2ML CT C/ 100 AP/HIPOLABOR	EE-2000	AP	500	0,8100	405,00
DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML SOL INJ 2ML							Código MS: 1134301200021
0004	31419	SULFATO DE MORFINA 10MG/ML SOL INJ 1ML(GEN) CX C/ 100 AP/HIPOLABOR	EE-2000	AP	100	3,2200	322,00
SULFATO DE MORFINA 10MG/ML INJ 1ML							Código MS: 1134301630034
0005	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							Código MS: 1029803030138
0006	20631	NEOCAÍNA PESADA 5MG+80MG/ML SOL INJ 4ML CT C/ 40 AP ESTOJO EST./CRISTÁLIA	EE-640	AP	40	7,7100	308,40
CLORIDRATO DE BUPIVACAÍNA 5MG/ML + GLICOSE ANIDRA 80MG/ML SOL INJ 4ML							Código MS: 1029800770025
0007	46723	MEROPENEM 1G PÓ P/ SOL INJ (GEN) CT C/ 25 FA/BIOCHIMICO	EE-200	FA	25	15,0500	376,25
MEROPENEM 1G PÓ SOL INJ							Código MS: 1006302290111
0008	53810	METRONIDAZOL 5MG/ML SOL INJ IV 100ML (GEN) CX C/ 50 BO PVC/JP	CX-50	BO	50	3,8200	191,00
METRONIDAZOL 5MG/ML SOL INJ IV 100ML							Código MS: 1049100640026
0009	37658	OPRAZON 40MG PÓ INJ CX C/ 20 FA + 20 AP DIL 10ML/RJ AII					

OMEPRAZOL SÓDICO 40MG PÓ LIOF P/ SOL INJ C/ DIL 10ML

Código MS:
1163700960015

0010	30724	PROVIVE 1% (10MG/ML) EMU INJ 20ML CT C/ 5 FA/UNIAO QUIMICA	EE-180	FA	30	11,5800	347,40
------	-------	--	--------	----	----	---------	--------

PROPOFOL 10MG/ML EMU INJ 20ML

Código MS:
1049714490049

0011	31217	CETOPROFENO 100MG (GEN) PÓ P/ SOL INJ IV CT C/ 50 FA/CRISTÁLIA	EE-1000	FA	100	3,5300	353,00
------	-------	--	---------	----	-----	--------	--------

CETOPROFENO 100MG PÓ LIOF P/ SOL INJ IV

Código MS:
1029803200033

0012	53886	CEFTRIAXONA 1G (GEN) PÓ P/ SOL INJ IV S/DIL CX C/ 100 FA/BLAU	EE-400	FA	300	4,2500	1.275,00
------	-------	---	--------	----	-----	--------	----------

CEFTRIAXONA SÓDICA 1G PÓ P/ SOL INJ IV S/ DIL

Código MS:
1163701740061

0013	46322	HIDROCORTISONA 100MG CT C/ 50 FA S/ DIL (GEN)/BLAU	EE-800	FA	100	2,8700	287,00
------	-------	--	--------	----	-----	--------	--------

SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA 100MG PÓ LIOF INJ S/DIL

Código MS:
1163701050012

0014	35962	ANDROCORTIL 500MG PÓ LIOF INJ S/DIL CT C/ 50 FA/TEUTO	CT-50	FA	100	4,3200	432,00
------	-------	---	-------	----	-----	--------	--------

SUCCINATO SODICO DE HIDROCORTISONA 500MG PÓ LIOF INJ S/DIL

Código MS:
1037004630062

0015	53209	ONDANSETRONA 4MG SOL INJ 2ML (GEN) CX C/ 100 AP/HIPOLABOR	EE-2000	AP	400	1,0500	420,00
------	-------	---	---------	----	-----	--------	--------

CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 4MG (2MG/ML) SOL INJ 2ML

Código MS:
1134301990014

0016	37601	FISIOLOGICO 0,9% 1000ML CX C/ 15 BO/EUROFARMA	CX-15	BO	105	7,4700	784,35
------	-------	---	-------	----	-----	--------	--------

CLORETO DE SÓDIO 0,9% (9MG/ML) SOL INJ IV 1000ML

Código MS:
1004310470062**Total Geral: R\$ 7.435,08****** SETE MIL, QUATROCENTOS E TRINTA E CINCO REAIS E OITO 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**Validade Proposta:** 5 Dias da Abertura**Transportadora:** Cif -

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

logo

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA - 14Endereço : Avenida Tower
Automotive

CEP : 07430350 CNPJ: 11206099000441

Bairro ...: Laranja
Azeda

Cid. : ARUJA

UF: SP Fone : 11-4934-1700

Fax: 0000-0000-0000

INCLUIDO POR MARTA MARQUES

VENDA Nº 3578455

SITUAÇÃO PENDENTE

Cliente: ASSOCIACAO BENEFICENTE DE PIRANGI

Endereço: AV CARMEM LUCIA GIGLIO GIRADE

Bairro: JARDIM TANGARA

Cidade: PIRANGI

Código: 3937

CEP: 15820000

UF: SP

Fone: (17)3386-1800

Fax:

Compl.:

CNPJ: 51804771000172

IT	PRODUTO	FABRICANTE	CX.	UN.	UNIT.CX.	UNIT.	QTDE.	VL.MERC.	ST	TOTAL
1	31492 AGUA PARA INJECAO 10 00ML 16 FRASCOS FRESENIUS	FRESENIUS	16	CX	133.2800	8,3300	1	133.28	0,00	133,28
2	7483 CEFARISTON 1G 100 FR ASCO AMPOLA -BLAU	BLAU	100	CX	477,0000	4,7700	2	954,00	0,00	954,00
3	12884 DIPIRONA 1GR 120AMP 2ML GEN-TEUTO	TEUTO	120	CX	74.3999	0,6200	2	148,80	0,00	148,80
5	13389 BUPIVACAINA PESADA 0 .5% 100 AMPOLAS 4ML GEN-H	HIPOLABOR	100	CX	288,8888	2,8889	1	288,89	0,00	288,89
7	22887 METRONIDAZOL 0,5% 50 BOLSAS 100ML GEN-JP	JP	50	CX	195,0456	3,9009	1	195,05	0,00	195,05
10	25930 CETOPROFENO 100 MG 1 M 100 AMP 2ML GEN -	HIPOLABOR	100	CX	128,0000	1,2800	1	128,00	0,00	128,00
11	12355 SEVOFLURANO FR 250ML GEN-BIOCHIMICO	BIOCHIMICO	1	FR	372,0000	372,0000	2	744,00	0,00	744,00
13	11757 ANDROCORTIL 500MG 50 FRASCO AMPOLA-TEUTO	TEUTO	50	CX	264,4999	5,2900	2	529,00	0,00	529,00
15	14483 ONDANSETRONA 4MG 50 AMPOLAS 2ML GEN-HYPOFARMA	HYPOFARMA	50	CX	52,5000	1,0500	8	420,00	0,00	420,00
16	14373 CLORETO DE SODIO 0,9 % 100 AMPOLAS 20ML PL-ISOFARMA	ISOFARMA	100	CX	81,7403	0,8174	4	326,96	0,00	326,96
18	29569 SOLUCAO DE CLORETO D E SODIO 0,9% 1000ML 10FR-ECOFLAC	B.BRAUN SPGV	10	CX	70,2712	7,0271	10	702,71	0,00	702,71

TOTAL DE PEÇAS: 34

TOTAIS: 4.570,69 0,00 4.570,69

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO	FAT. MIN.	PREVISÃO	VALIDADE PROPOSTA	PEDIDO	FRETE	VALOR FRETE
30 DDL	650,00	16/12/2024	15/12/2024		CIF	0,00
CONDIÇÃO ESPECIAL (DATAS)	CONDIÇÃO ESPECIAL (DIAS)			NOME DA TRANSPORTADORA		

OBSERVAÇÃO PEDIDO:

OBSERVAÇÃO NOTA:

ENDEREÇO DE ENTREGA:

AV CARMEM LUCIA GIGLIO GIRADE,1901

Numero: 1901

Bairro: JARDIM TANGARA

Cap: 15820000

Cpf/Cnpj: 51804771000172

logo

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

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

INCLUIDO POR MARTA MARQUES

VENDA Nº 3578455

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
4	14293 DIMORF 0,1MG/ML 50ES TJ 1ML-CRISTALIA	CRISTALIA	50	CX	140,7763	2,8155	1	140,78	0,00	140,78
6	22773 MEROPENEM 1G 25 FRAS CO AMPOLA GEN-BIOCHIMICO	BIOCHIMICO	25	CX	380,0000	15,2000	1	380,00	0,00	380,00
8	28947 UNIPRAZOL 40MG 50 FR ASCO AMPOLA+DIL-U.QUIMICA	U.QUIMICA	50	CX	460,0000	9,2000	1	460,00	0,00	460,00
9	15820 PROVIVE 10MG/ML 5 FR ASCO AMPOLA 20ML-U.QUIMICA	U.QUIMICA	5	CX	52,0000	10,4000	1	52,00	0,00	52,00
12	8067 CORTISONAL 100MG 50 FRASCO AMPOLA -U.QUIMICA	U.QUIMICA	50	CX	162,5000	3,2500	2	325,00	0,00	325,00
14	14234 TRACUR 50MG 5,0ML 25 AMPOLAS-CRISTALIA	CRISTALIA	25	CX	309,1312	12,3652	1	309,13	0,00	309,13
17	29572 SOLUCAO DE CLORETO D E SODIO 0,9% 500ML 20FR-ECOFLAC	B.BRAUN SPGV	20	CX	103,0000	5,1500	5	515,00	0,00	515,00

TOTAL DE PEÇAS: 12

TOTAIS: 2.181,91 0,00 2.181,91

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO	FAT. MIN.	PREVISÃO	VALIDADE PROPOSTA	PEDIDO	FRETE	VALOR FRETE
30 DDL	650,00	16/12/2024	15/12/2024		CIF	0,00
CONDIÇÃO ESPECIAL (DATAS)		CONDIÇÃO ESPECIAL (DIAS)			NOME DA TRANSPORTADORA	

OBSERVAÇÃO PEDIDO:

OBSERVAÇÃO NOTA:

ENDEREÇO DE ENTREGA:

AV CARMEM LUCIA GIGLIO GIRADE,1901
 Numero: 1901
 Bairro: JARDIM TANGARA
 Cep: 15820000
 Cpf/Cnpj: 51804771000172

**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

PESQUISA DE PREÇO

ITEM	QNT.	DESCRIÇÃO DO MATERIAL OU SERVIÇO	ATIVA	SUPERMED	CM	MENOR VALOR	VENCEDOR
1.	20	Água destilada solução estéril 1 L	-	8,33	-	8,33	SUPERMED
2.	200	Cefalotina 1 g frasco ampola	4,68	4,77	5,03	4,68	ATIVA
3.	200	Cimetidina (150mg/ml) ampola de 2ml	1,19	-	1,23	1,19	ATIVA
4.	30	Clonidina 150 mcg/ml	-	-	6,93	6,93	CM
5.	500	Dipirona (500mg/ml) ampola de 2 ml	0,81	0,62	0,72	0,62	SUPERMED
6.	50	Dimorf 10mg/ml ampola de 1 ml	3,22	-	3,78	3,22	ATIVA
7.	40	Enterogermina probiótico 5 ml	-	-	-	-	-
8.	100	Ergotrate (metilergometrina 0,2mg/ml) ampola de 1 ml	-	-	-	-	-
9.	24	Levofloxacino 5 mg/ml bolsa de 100 ml	10,72	-	-	10,72	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

10.	40	Marcaína pesada (bupivacaína 5mg/ml + glicose 80mg/ml) ampola de 4 ml	7,71	2,88	-	2,88	SUPERMED
11.	25	Meropenem 1 g	15,05	15,20	16,38	15,05	ATIVA
12.	50	Metronidazol, bolsa 100 ml	3,82	3,90	-	3,82	ATIVA
13.	40	Omeprazol 40 mg frasco-ampola	11,37	9,20	-	9,20	SUPERMED
14.	30	Propofol 10 % 20 ml	11,58	10,40	10,08	10,08	CM
15.	100	Profenid EV (cetoprofeno 100mg)	3,53	-	-	3,53	ATIVA
16.	300	Rocefin EV 1 g (ceftriaxona)	4,25	-	67,46	4,25	ATIVA
17.	2	Sevoflurano 250 ml	-	372,00	428,60	372,00	SUPERMED
18.	100	Solu-cortef (hidrocortisona 100mg)	2,87	3,25	3,16	2,87	ATIVA
19.	100	Solu-cortef (hidrocortisona 500 mg)	4,32	5,29	4,62	4,32	ATIVA
20.	60	Tazocin (piperacilina + tazobactam) 4/500	-	-	108,73	108,73	CM
21.	25	Tracur 10 mg/ml ampola de 5 ml	-	12,36	14,50	12,36	SUPERMED

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

22.	400	Vonau (clor. de ondasterona 2mg/ml) ampola de 2ml	1,05	1,05	-	1,05	ATIVA/SUPERMED
23.	400	Solução de Cloreto de sódio a 0,9%, sistema fechado, bolsa de 100 ml	-	-	4,02	4,02	CM
24.	100	Solução de Cloreto de sódio a 0,9%, sistema fechado, bolsa de 500 ml	-	5,15	5,57	5,15	SUPERMED
25.	200	Solução de Cloreto de sódio a 0,9%, sistema fechado, bolsa de 1000 ml	7,47	7,02	-	7,02	SUPERMED
26.	60	Solução de Glicose a 5% + Cloreto de sódio a 0,9%, sistema fechado, bolsa de 500 ml (SORO GLICOFISIOLÓGICO)	-	-	-	-	-
27.	20	Clisterol solução de glicerina 12 % 500 ml	-	-	-	-	-

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
Água destilada solução estéril 1 L	O primeiro colocado atende as necessidades técnicas da área.
Cefalotina 1 g frasco ampola	O primeiro colocado atende as necessidades técnicas da área.
Cimetidina (150mg/ml) ampola de 2ml	O primeiro colocado atende as necessidades técnicas da área.
Clonidina 150 mcg/ml	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 10mg/ml ampola de 1 ml	O primeiro colocado não atende as necessidades técnicas da área. O segundo colocado atende.
Enterogermina probiótico 5 ml	ITEM DESERTO
Ergotrate (metilergometrina 0,2mg/ml) ampola de 1 ml	ITEM DESERTO
Levofloxacino 5 mg/ml bolsa de 100 ml	O primeiro colocado atende as necessidades técnicas da área.
Marcaína pesada (bupivacaína 5mg/ml + glicose 80mg/ml) ampola de 4 ml	O primeiro colocado não atende as necessidades técnicas da área. O segundo colocado atende.
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.
Propofol 10 % 20 ml	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.
Sevoflurano 250 ml	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 100 ml	O primeiro colocado atende as necessidades técnicas da área.
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 Cloreto de sódio a 0,9%, sistema fechado, bolsa de 1000 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)	ITEM DESERTO
Clisterol solução de glicerina 12 % 500 ml	ITEM DESERTO

João Gonçalves de Sarro
Diretor Executivo
Organização Social de Saúde Pirangi
PIRANGI, 13 de dezembro de 2024.