

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta				
358635	114745	00001	02/02/2021	5.182,25	Concluída	SC.01 AQUISIÇÃO MENSAL DE MEDICAÇÃO				
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor				
Razão Social	INSTITUTO CEM (JARAGUA)					Razão Social	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA			
Nome Fantasia	INSTITUTO CEM (JARAGUA)					Nome Fantasia	MEDICAMENTAL HOSPITALAR			
CNPJ	12.053.184/0001-37					CNPJ	31.378.288/0001-66			
CEP	76.330-000					CEP	14.093-500			
Endereço	AV. DIONE GOMES PEREIRA DA SILVA - SETOR AEROPORTO					Endereço	V ANHANGUERA - PARQUE RESIDENCIAL CANDIDO PORTINARI			
Cidade	JARAGUA					Cidade	RIBEIRAO PRETO			
UF	GO					UF	SP			
Insc. Estadual	ISENTO					Insc. Estadual	797.409.146.110			
Contato	IDELFONSO BIBIANO DA CONCEIÇÃO NETO					Contato	MAYARA GARNIER			
Telefone						Telefone	(16) 3505-4900			
Email	idelfonso.neto@heja.org.br					Email	vendas8@medicamental.com.br			
Prazo de Entrega Solicitado	3					Prazo de Entrega	1 DIA(s)			
Cond. Pagamento Solicitado	A PRAZO					Cond. Pagamento	30 Dias			
Nome do Vendedor						Nome do Vendedor	MAYARA OLIVEIRA			
Tipo de Frete						Tipo de Frete	CIF			
Faturamento Mínimo						Faturamento Mínimo	500,00			
Validade da Proposta						Validade da Proposta	29/01/2021			
Endereço de cobrança	AV. DIONE GOMES PEREIRA DA SILVA 76.330-000 SETOR AEROPORTO JARAGUA/GO (14) 9 8109-3089									
Endereço de entrega	AV. DIONE GOMES PEREIRA DA SILVA 76.330-000 SETOR AEROPORTO JARAGUA/GO (14) 9 8109-3089									
Observações do Comprador										
JARAGUÁ-GO, SES/HEJA										
Observações do Fornecedor										
Item	Código	Descrição	Referência	Marca	Qtde	UM	Vl. Unit.	Desconto	Vl. Total	
MÉDICO / HOSPITALAR										
4		ACIDO TRANEXAMICO 50 MG/ML - 5 ML	CX 5	NIKKHO	50,00	AMPOLA	4,2500	0,00	212,50	
17		CEFAZOLINA 1G	CX 20	BLAU	100,00	FRASCO	8,0500	0,00	805,00	
24		CLORETO DE SÓDIO 0,9% 250 ML - CAIXA COM 48 UNIDADES	CX 1	EQUIPLEX	20,00	CAIXA	2,0500	0,00	41,00	
31		DIPIRONA 500 MG/ML - 2ML	CX 120	TEUTO	480,00	AMPOLA	0,5400	0,00	259,20	
37		ETOMIDATO 2MG/ML - 10 ML	CX 25	CRISTALIA	15,00	FRASCO / AMPOLA	18,4000	0,00	276,00	
38		FENITOINA 50 MG/ML 5 ML	CX 10	CRISTALIA	50,00	AMPOLA	3,2500	0,00	162,50	
45		HIDROCORTISONA 100 MG	CX 50	TEUTO	100,00	FRASCO / AMPOLA	2,3000	0,00	230,00	
46		HIDROCORTISONA 500 MG	CX 50	TEUTO	200,00	FRASCO / AMPOLA	4,5000	0,00	900,00	
52		LIDOCAINA CLORIDRATO 10% SPRAY	CX 1	CRISTALIA	3,00	FRASCO	52,3500	0,00	157,05	
68		SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% 100 ML	CX 1	SANOBIOL	1.000,00	BOLSA	1,7900	0,00	1.790,00	
69		SOLUÇÃO GLICOSADA 5% 250 ML	CX 1	EQUIPLEX	100,00	BOLSA	2,0500	0,00	205,00	
75		TRAMADOL 50 MG/ML	CX 60	TEUTO	200,00	AMPOLA	0,7200	0,00	144,00	
1ML										
									Total do pedido	5.182,25

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta					
358634	114745	00001	02/02/2021	1.780,00	Concluída	SC.01 AQUISIÇÃO MENSAL DE MEDICAÇÃO					
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor					
Razão Social		INSTITUTO CEM (JARAGUA)				Razão Social		STOCK MED DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA EPP			
Nome Fantasia		INSTITUTO CEM (JARAGUA)				Nome Fantasia		STOCK RIO			
CNPJ		12.053.184/0001-37				CNPJ		20.650.862/0001-77			
CEP		76.330-000				CEP		21.061-040			
Endereço		AV. DIONE GOMES PEREIRA DA SILVA - SETOR AEROPORTO				Endereço		R MIRALUZ - HIGIENÓPOLIS			
Cidade		JARAGUA				Cidade		RIO DE JANEIRO			
UF		GO				UF		RJ			
Insc. Estadual		ISENTO				Insc. Estadual		86731053			
Contato		IDELFONSO BIBIANO DA CONCEIÇÃO NETO				Contato		FLÁVIA PRATA			
Telefone						Telefone		(21) 2427-6963			
Email		idelfonso.neto@heja.org.br				Email		flavia.prata@stockriomedicamentos.com.br			
Prazo de Entrega Solicitado		3				Prazo de Entrega		5 DIA(s)			
Cond. Pagamento Solicitado		A PRAZO				Cond. Pagamento		30 Dias			
Nome do Vendedor						Nome do Vendedor		BÁRBARA OLIVEIRA			
Forma de Pagamento		BOLETO BANCÁRIO				Tipo de Frete		CIF			
Faturamento Mínimo						Faturamento Mínimo		1.000,00			
Validade da Proposta						Validade da Proposta		03/02/2021			
Observações do Comprador											
JARAGUÁ-GO, SES/HEJA											
Observações do Fornecedor											
BÁRBARA 21 998628796 EMAIL VENDAS3@STOCKRIOMEDICAMENTOS.COM.BR											
Item	Código	Descrição			Referência	Marca	Qtde	UM	Vl. Unit.	Desconto	Vl. Total
MÉDICO / HOSPITALAR											
35		ESCOPOLAMINA + DIPIRONA 4 + 500 MG/ML - 5 ML			TEUTO	TEUTO	200,00	AMPOLA	8,9000	0,00	1.780,00
Total do pedido											1.780,00

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta			
358633	114745	00001	02/02/2021	1.505,18	Concluída	SC.01 AQUISIÇÃO MENSAL DE MEDICAÇÃO			
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor			
Razão Social	INSTITUTO CEM (JARAGUA)					Razão Social	PRO SAUDE DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS EIRELI		
Nome Fantasia	INSTITUTO CEM (JARAGUA)					Nome Fantasia	PRO SAUDE DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS		
CNPJ	12.053.184/0001-37					CNPJ	21.297.758/0001-03		
CEP	76.330-000					CEP	72.265-020		
Endereço	AV. DIONE GOMES PEREIRA DA SILVA - SETOR AEROPORTO					Endereço	Q Q 002 - BRASILIA		
Cidade	JARAGUA					Cidade	CEILANDIA		
UF	GO					UF	DF		
Insc. Estadual	ISENTO					Insc. Estadual	0770078600117		
Contato	IDELFONSO BIBIANO DA CONCEIÇÃO NETO					Contato	HIGOR		
Telefone						Telefone	(61) 3044-3250		
Email	idelfonso.neto@heja.org.br					Email	higor.neto@prosaudedistribuidora.com.br		
Prazo de Entrega Solicitado	3					Prazo de Entrega	2 DIA(s)		
Cond. Pagamento Solicitado	A PRAZO					Cond. Pagamento	45 Dias		
Forma de Pagamento	BOLETO BANCÁRIO					Nome do Vendedor	HIGOR - 619172-0097		
						Tipo de Frete	CIF		
						Faturamento Mínimo	1.000,00		
						Validade da Proposta	28/02/2021		
Endereço de cobrança	AV. DIONE GOMES PEREIRA DA SILVA 76.330-000 SETOR AEROPORTO JARAGUA/GO (14) 9 8109-3089								
Endereço de entrega	AV. DIONE GOMES PEREIRA DA SILVA 76.330-000 SETOR AEROPORTO JARAGUA/GO (14) 9 8109-3089								
Observações do Comprador									
JARAGUÁ-GO, SES/HEJA									
Observações do Fornecedor									
Item	Código	Descrição	Referência	Marca	Qtde	UM	Vl. Unit.	Desconto	Vl. Total
MÉDICO / HOSPITALAR									
3		ACIDO ASCORBICO SOL. INJ. 500 MG	GENERICO	FARMACE	300,00	AMPOLA	1,7000	0,00	510,00
6		AMBROXOL 6 MG/ML - 120 ML	GENERICO	NATULAB	5,00	FRASCO	2,0500	0,00	10,25
22		CLOPIDOGREL 75 MG	GENERICO	RAMBAXY	56,00	COMPRIMIDO	0,4600	0,00	25,76
39		FITOMENADIONA 10 MG/ML - 1 ML	SIMILAR	HYPOFARMA	50,00	AMPOLA	1,5500	0,00	77,50
40		GLICERINA ENEMA	SORO	JP	10,00	FRASCO	6,1900	0,00	61,90
500ML									
41		GLICOSE 25% 10 ML	SORO	FARMACE	200,00	AMPOLA	0,7000	0,00	140,00
48		IMUNOGLOBULINA ANTI RH 300 MCG	SIMILAR	KAMADA	2,00	AMPOLA	313,1000	0,00	626,20
50		ISOSSORBIDA 5 MG SL	SIMILAR	EMS	30,00	COMPRIMIDO	0,3290	0,00	9,87
67		SABUTAMOL AEROSOL 100 MCG	SIMILAR	TEUTO	5,00	FRASCO	8,7400	0,00	43,70
Total do pedido									1.505,18

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta			
358632	114745	00001	02/02/2021	2.620,00	Concluída	SC.01 AQUISIÇÃO MENSAL DE MEDICAÇÃO			
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor			
Razão Social	INSTITUTO CEM (JARAGUA)					Razão Social	ELLO DISTRIBUICAO LTDA - EPP		
Nome Fantasia	INSTITUTO CEM (JARAGUA)					Nome Fantasia	ELLO DISTRIBUICAO		
CNPJ	12.053.184/0001-37					CNPJ	14.115.388/0001-80		
CEP	76.330-000					CEP	74.780-562		
Endereço	AV. DIONE GOMES PEREIRA DA SILVA - SETOR AEROPORTO					Endereço	AV: ANAPOLIS - VILA PEDROSO		
Cidade	JARAGUA					Cidade	GOIANIA		
UF	GO					UF	GO		
Insc. Estadual	ISENTO					Insc. Estadual	10574978248		
Contato	IDELFONSO BIBIANO DA CONCEIÇÃO NETO					Contato	WILLIAM PERILLO - 98406-6004		
Telefone						Telefone	(62) 4009-2100		
Email	idelfonso.neto@heja.org.br					Email	comercial@ellodistribuicao.com.br;compras@ellodistribuicao.com.br;daniela@ellodistribuicao.com.br;		
Prazo de Entrega Solicitado	3					Prazo de Entrega	1 DIA(s)		
Cond. Pagamento Solicitado	A PRAZO					Cond. Pagamento	30 Dias		
Forma de Pagamento	BOLETO BANCÁRIO					Nome do Vendedor	LÍGIA LAÍS		
Tipo de Frete						Tipo de Frete	CIF		
Faturamento Mínimo						Faturamento Mínimo	600,00		
Validade da Proposta						Validade da Proposta	30/01/2021		
Observações do Comprador									
JARAGUÁ-GO, SES/HEJA									
Observações do Fornecedor									
Item	Código	Descrição	Referência	Marca	Qtde	UM	Vl. Unit.	Desconto	Vl. Total
MÉDICO / HOSPITALAR									
5		AGUA DESTILADA 10 ML	C/200	SAMTEC	2.000,00	AMPOLA	0,2600	0,00	520,00
16		CEFALOTINA 1G	C/50	ABL	100,00	FRASCO / AMPOLA	6,0000	0,00	600,00
19		CEFTRIAXONA EV 1G	C/50	ABL	250,00	FRASCO / AMPOLA	6,0000	0,00	1.500,00
Total do pedido									2.620,00

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta				
358631	114745	00001	02/02/2021	1.998,69	Concluída	SC.01 AQUISIÇÃO MENSAL DE MEDICAÇÃO				
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor				
Razão Social	INSTITUTO CEM (JARAGUA)					Razão Social	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA			
Nome Fantasia	INSTITUTO CEM (JARAGUA)					Nome Fantasia	ATIVA HOSPITALAR			
CNPJ	12.053.184/0001-37					CNPJ	04.274.988/0002-19			
CEP	76.330-000					CEP	75.709-020			
Endereço	AV. DIONE GOMES PEREIRA DA SILVA - SETOR AEROPORTO					Endereço	R JOSE MATHIAS DA SILVEIRA ATHIAS DA SILVEIRA - N.S FATIMA			
Cidade	JARAGUA					Cidade	CATALAO			
UF	GO					UF	GO			
Insc. Estadual	ISENTO					Insc. Estadual	104280948			
Contato	IDELFONSO BIBIANO DA CONCEIÇÃO NETO					Contato	FABIANA (RESP. DEP DE VENDAS)			
Telefone						Telefone	(16) 3993-9100			
Email	idelfonso.neto@heja.org.br					Email	roger@ativahosp.com.br;denise@ativahosp.com.br;fabiana@ativahosp.com.br;			
Prazo de Entrega Solicitado	3					Prazo de Entrega	2 DIA(s)			
Cond. Pagamento Solicitado	A PRAZO					Cond. Pagamento	28 Dias			
Forma de Pagamento	BOLETO BANCÁRIO					Nome do Vendedor	MARCELO			
						Tipo de Frete	CIF			
						Faturamento Mínimo	1.000,00			
Endereço de cobrança	AV. DIONE GOMES PEREIRA DA SILVA 76.330-000 SETOR AEROPORTO JARAGUA/GO (14) 9 8109-3089					Validade da Proposta	01/02/2021			
Endereço de entrega	AV. DIONE GOMES PEREIRA DA SILVA 76.330-000 SETOR AEROPORTO JARAGUA/GO (14) 9 8109-3089									
Observações do Comprador										
JARAGUÁ-GO, SES/HEJA										
Observações do Fornecedor										
CONDIÇÃO DE PAGAMENTO A COMBINAR.										
Item	Código	Descrição	Referência	Marca	Qtde	UM	Vl. Unit.	Desconto	Vl. Total	
MÉDICO / HOSPITALAR										
1		ACEBROFILINA 10 MG/ML 120 ML ADULTO	GENERIC	BRAINFARMA	4,00	FRASCO	5,5600	0,00	22,24	
2		ACEBROFILINA 5 MG/ML 120 ML	GENERIC	PRATI	4,00	FRASCO	2,4500	0,00	9,80	
13		BROMOPRIDA 5 MG/ML - 2 ML	GENERIC	WASSER	200,00	AMPOLA	0,9230	0,00	184,60	
14		BUPIVACAINA + GLICOSE 5 + 80 MG/ML - 4ML	GENERIC	HYPOFARMA	100,00	AMPOLA	2,3890	0,00	238,90	
15		CAPTOPRIL 25MG	GENERIC	CIMED CX 30	120,00	COMPRIMIDO	0,0500	0,00	6,00	
28		DIAZEPAM 5MG	GENERIC	BRAINFARMA CX 30	200,00	COMPRIMIDO	0,0800	0,00	16,00	
34		EPINEFRINA 1 MG/ML - 1 ML	SIMILAR	HIPOLABOR	100,00	AMPOLA	1,7100	0,00	171,00	
43		HALOPERIDOL 5 MG/ML - 1 ML	SIMILAR	CRISTALIA	100,00	AMPOLA	2,7340	0,00	273,40	
44		HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG	GENERIC	MEDQUIMICA CX 30	60,00	COMPRIMIDO	0,0400	0,00	2,40	
51		LEVOFLAXACINO 500 MG/ML	GENERIC	CIMED CX 10	12,00	BOLSA	0,6900	0,00	8,28	
54		METOPROLOL 5ML - 1 MG/ML	SIMILAR	HALEX CX 5	50,00	AMPOLA	16,0990	0,00	804,95	
57		OCITOCINA 5.000 U.I.	SIMILAR	UNIAO QUIMICA	200,00	FRASCO	1,2780	0,00	255,60	
62		PARACETAMOL 200 MG/ML - 15 ML	GENERIC	FARMACE	5,00	COMPRIMIDO	1,1030	0,00	5,51	
Total do pedido									1.998,69	

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta			
358630	114745	00001	02/02/2021	18.477,00	Concluída	SC.01 AQUISIÇÃO MENSAL DE MEDICAÇÃO			
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor			
Razão Social	INSTITUTO CEM (JARAGUA)					Razão Social	ONCOTECH HOSPITALAR COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA		
Nome Fantasia	INSTITUTO CEM (JARAGUA)					Nome Fantasia	ONCOTECH HOSPITALAR		
CNPJ	12.053.184/0001-37					CNPJ	10.542.511/0001-99		
CEP	76.330-000					CEP	75.330-030		
Endereço	AV. DIONE GOMES PEREIRA DA SILVA - SETOR AEROPORTO					Endereço	AV ANHANGUERA - ANHANGUERA		
Cidade	JARAGUA					Cidade	ITUMBIARA		
UF	GO					UF	GO		
Insc. Estadual	ISENTO					Insc. Estadual	104398825		
Contato	IDELFONSO BIBIANO DA CONCEIÇÃO NETO					Contato	BRUNA/NATALIA		
Telefone						Telefone	(11) 4433-4210		
Email	idelfonso.neto@heja.org.br					Email	vendas12@oncotechospitalar.com.br		
Prazo de Entrega Solicitado	3					Prazo de Entrega	2 DIA(s)		
Cond. Pagamento Solicitado	A PRAZO					Cond. Pagamento	28 Dias		
Nome do Vendedor						Nome do Vendedor	BRUNA		
Tipo de Frete						Tipo de Frete	CIF		
Faturamento Mínimo						Faturamento Mínimo	1.000,00		
Validade da Proposta						Validade da Proposta	03/02/2021		
Forma de Pagamento	BOLETO BANCÁRIO								
Endereço de cobrança	AV. DIONE GOMES PEREIRA DA SILVA 76.330-000 SETOR AEROPORTO JARAGUA/GO (14) 9 8109-3089								
Endereço de entrega	AV. DIONE GOMES PEREIRA DA SILVA 76.330-000 SETOR AEROPORTO JARAGUA/GO (14) 9 8109-3089								
Observações do Comprador									
JARAGUÁ-GO, SES/HEJA									
Observações do Fornecedor									
Item	Código	Descrição	Referência	Marca	Qtde	UM	Vl. Unit.	Desconto	Vl. Total
MÉDICO / HOSPITALAR									
27		DEXAMETASONA 4 MG/ML 2,5 ML	FARMACE	FARMACE	400,00	AMPOLA	1,4300	0,00	572,00
56		NOREPINEFRINA 2MG/ML - 4 ML	HIPOLABOR	HIPOLABOR	500,00	AMPOLA	7,7900	0,00	3.895,00
59		OMEPRAZOL 40 MG INJ	BLAU	BLAU	400,00	FRASCO	29,9000	0,00	11.960,00
64		PIPERACILINA + TAZOBACTAM 4 G+ 0,5g	MYLAN	MYLAN	100,00	FRASCO / AMPOLA	20,5000	0,00	2.050,00
Total do pedido									18.477,00

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta					
358629	114745	00001	02/02/2021	8.643,50	Concluída	SC.01 AQUISIÇÃO MENSAL DE MEDICAÇÃO					
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor					
Razão Social	INSTITUTO CEM (JARAGUA)					Razão Social	CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA				
Nome Fantasia	INSTITUTO CEM (JARAGUA)					Nome Fantasia	CIENTIFICA HOSPITALAR				
CNPJ	12.053.184/0001-37					CNPJ	07.847.837/0001-10				
CEP	76.330-000					CEP	74.853-030				
Endereço	AV. DIONE GOMES PEREIRA DA SILVA - SETOR AEROPORTO					Endereço	AV B, QD. 25, LT.04. - JARDIM SANTO ANTONIO				
Cidade	JARAGUA					Cidade	GOIANIA				
UF	GO					UF	GO				
Insc. Estadual	ISENTO					Insc. Estadual	10.399.060-7				
Contato	IDELFONSO BIBIANO DA CONCEIÇÃO NETO					Contato	JOSUE SILVA				
Telefone						Telefone	(62) 3088-9700				
Email	idelfonso.neto@heja.org.br					Email	josue@cientificahospitalar.com.br				
Prazo de Entrega Solicitado	3					Prazo de Entrega	3 DIA(s)				
Cond. Pagamento Solicitado	A PRAZO					Cond. Pagamento	30 Dias				
Forma de Pagamento	BOLETO BANCÁRIO					Nome do Vendedor	TATIANE				
						Tipo de Frete	CIF				
						Faturamento Mínimo	200,00				
						Validade da Proposta	06/02/2021				
Endereço de cobrança	AV. DIONE GOMES PEREIRA DA SILVA 76.330-000 SETOR AEROPORTO JARAGUA/GO (14) 9 8109-3089										
Endereço de entrega	AV. DIONE GOMES PEREIRA DA SILVA 76.330-000 SETOR AEROPORTO JARAGUA/GO (14) 9 8109-3089										
Observações do Comprador											
JARAGUÁ-GO, SES/HEJA											
Observações do Fornecedor											
Item	Código	Descrição			Referência	Marca	Qtde	UM	Vl. Unit.	Desconto	Vl. Total
MÉDICO / HOSPITALAR											
7		AMINOFILINA 24 MG/ML - 10 ML			CX/100	BLAU	50,00	AMPOLA	1,0700	0,00	53,50
8		AMOXICILINA + ACIDO CLAVULÂNICO 1000 MG + 200 MG			CX/10	EUROFARMA	5,00	FRASCO / AMPOLA	29,7000	0,00	148,50
18		CEFTAZIDIMA 1G			CX/20	BLAU	50,00	FRASCO / AMPOLA	15,6000	0,00	780,00
25		CLORETO DE SÓDIO 0,9% 500 ML - CAIXA COM 30 UNIDADES			CX/24	EQUIPLEX	50,00	CAIXA	61,6800	0,00	3.084,00
29		DIAZEPAM 5MG/ML - 2 ML			CX/100	SANTISA	100,00	AMPOLA	0,6900	0,00	69,00
30		DICLOFENACO 25 MG/ML - 3ML			CX/100	HYPOFARMA	300,00	AMPOLA	0,7300	0,00	219,00
33		EFEDRINA 50 MG/ML - 1 ML			CX/25	UNIAO QUIMICA	50,00	AMPOLA	2,5500	0,00	127,50
47		HIDROXIDO FERRICO, SACARATO, 20 MG/ML - 5 ML (EV)			CX/05	BLAU	100,00	AMPOLA	9,6000	0,00	960,00
53		LIDOCAINA + EPINEFRINA 20 + 0,005 MG/ML - 20 ML			CX/25	HYPOFARMA	100,00	FRASCO / AMPOLA	2,5600	0,00	256,00
55		METRONIDAZOL 5 MG/ML 100 ML			CX/60	FARMACE	150,00	BOLSA	2,3400	0,00	351,00
66		PROMETAZINA 2ML			CX/100	SANVAL	200,00	AMPOLA	1,8000	0,00	360,00
71		SOLUÇÃO RINGER LACTATO 500 ML			CX/30	HALEX	150,00	BOLSA	2,9000	0,00	435,00
74		TENOXICAM 20MG			CX/50	UNIAO QUIMICA	300,00	FRASCO	6,0000	0,00	1.800,00
Total do pedido											8.643,50

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta			
358628	114745	00001	02/02/2021	1.169,62	Concluída	SC.01 AQUISIÇÃO MENSAL DE MEDICAÇÃO			
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor			
Razão Social	INSTITUTO CEM (JARAGUA)					Razão Social	HOSPFAR INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES S/A		
Nome Fantasia	INSTITUTO CEM (JARAGUA)					Nome Fantasia	HOSPFAR GOIANIA		
CNPJ	12.053.184/0001-37					CNPJ	26.921.908/0001-21		
CEP	76.330-000					CEP	74.620-385		
Endereço	AV. DIONE GOMES PEREIRA DA SILVA - SETOR AEROPORTO					Endereço	RUA: 3, QD:0, LTS: 02,05/07-11 - SETOR: MORAIS		
Cidade	JARAGUA					Cidade	GOIANIA		
UF	GO					UF	GO		
Insc. Estadual	ISENTO					Insc. Estadual	10.232.108-6		
Contato	IDELFONSO BIBIANO DA CONCEIÇÃO NETO					Contato	ORLANDO 08007033500/CRISTINA 11-21853500 SP/RJ / FERNANDA		
Telefone						Telefone	(62) 3269-3500		
Email	idelfonso.neto@heja.org.br					Email	gilmarbrasil@hospfar.com.br;televendasspi@hospfar.com.br		
Prazo de Entrega Solicitado	3					Prazo de Entrega	1 DIA(s)		
Cond. Pagamento Solicitado	A PRAZO					Cond. Pagamento	28 Dias		
Forma de Pagamento	BOLETO BANCÁRIO					Nome do Vendedor	LEYDISLENE ROSANGELA MARQUES		
Endereço de cobrança	AV. DIONE GOMES PEREIRA DA SILVA 76.330-000 SETOR AEROPORTO JARAGUA/GO (14) 9 8109-3089					Tipo de Frete	CIF		
Endereço de entrega	AV. DIONE GOMES PEREIRA DA SILVA 76.330-000 SETOR AEROPORTO JARAGUA/GO (14) 9 8109-3089					Faturamento Mínimo	300,00		
						Validade da Proposta	01/02/2021		
Observações do Comprador									
JARAGUÁ-GO, SES/HEJA									
Observações do Fornecedor									
A HOSPFAR garante preço por 72 horas após o fechamento da cotação. Agradecemos a oportunidade de poder ofertar nossos produtos e serviços. Nosso objetivo é garantir qualidade e segurança em toda a nossa cadeia de distribuição.									
Item	Código	Descrição	Referência	Marca	Qtde	UM	Vl. Unit.	Desconto	Vl. Total
MÉDICO / HOSPITALAR									
9		AMPICILINA 1G	AMPICILINA SODICA 1G PO INJ CX/50FA (G)	AUROBINDO	50,00	FRASCO / AMPOLA	3,0040	0,00	150,20
36		ESPIRONOLACTONA 25MG	ESPIRONOLACTONA 25MG CX/30CPR (G)	EMS	60,00	COMPRIMIDO	0,1487	0,00	8,92
49		INSULINA REGULAR R 100 UI/ML	WOSULIN R 100UI/ML SUSP INJ CX /1FAX10ML	GERAIS	4,00	FRASCO / AMPOLA	20,7800	0,00	83,12
60		ONDANSETRONA 2 ML	CLOR. ONDANSETRONA 4MG CX /50AMPX2ML (G)	HYPOFARMA	400,00	AMPOLA	1,1570	0,00	462,80
70		SOLUÇÃO MANITOL 20% 250 ML	MANITOL 200MG/ML CX/50BSX250ML	HALEX ISTAR	48,00	BOLSA	4,3000	0,00	206,40
73		SORO GLICOSADO 5% 500 ML CAIXA COM 30 UNIDADES	GLICOSE 50MG/ML SOL INJ IV CX30BSX500ML	HALEX ISTAR	3,00	CAIXA	86,0600	0,00	258,18
Total do pedido									1.169,62