



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAXÁ

Anexo VI - Cópia De Cheque – Comprovante de Pagamento

Conveniente: ASSOCIAÇÃO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ARAXÁ -
UNIDADE CASA DO CAMINHO

CONVÊNIO Nº: 003/2026

CHEQUE / TED Nº
D.599.D04.53D.630.BA5

BANCO: BANCO DO BRASIL

CONTA: 85.930-3

A FAVOR DE HDL LOGISTICA HOSPITALAR

CÓPIA XEROGRÁFICA DO CHEQUE

IVAN JOSÉ DA SILVA
DIRETOR SUPERINTENDENTE CPF: 166.987.008-19

ANA PAULA MOTA TEIXEIRA BORGES
DIRETORA ASSISTENCIAL CPF: 061.752.986-83

HISTÓRICO

RECEBI(EMOS) O CHEQUE/TED RELATIVO AO PAGAMENTO ESPECIFICADO NO RECIBO/BOLETO BANCÁRIO/COMPROVANTE DEPÓSITO (cópia do comprovante)

Referência: Medicamentos Antibióticos Padronizados

Convênio Nº 003/2026

06/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 07:47:04
02100210 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC A S S C M ARAXA
AGENCIA: 0210-0 CONTA: 85.930-3

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090222308100701124517176414080000258120

BENEFICIARIO:

HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA

NOME FANTASIA:

HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 11.872.656/0001-10

BENEFICIARIO FINAL:

HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 11.872.656/0001-10

PAGADOR:

ASSOC DE ASSIST SOCIAL DA SANTA CAS

CNPJ: 16.908.600/0003-54

NR. DOCUMENTO	40.203
NOSSO NUMERO	22230810001124517
CONVENIO	02223081
DATA DE VENCIMENTO	06/04/2026
DATA DO PAGAMENTO	02/04/2026
VALOR DO DOCUMENTO	2.581,20
VALOR COBRADO	2.581,20

NR.AUTENTICACAO D.599.D04.53D.630.BAS

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JJ036202 ADRIANA NASCIMENTO E SILVA.

30

**BANCO DO BRASIL S/A | 001-9 |****RECIBO DO SACADO**

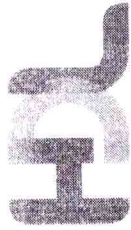
Cedente/Sacado: HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA 11.872.656/0001-10					Vencimento: 06/04/2026
					Agência/Código Cedente 2591-7 / 102525-2
Data do Documento 06/03/2026	Número do Documento 568971 - 1	Esp.Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 06/03/2026	Nosso Número 22230810001124517
Uso do Banco	Carteira 17/019	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 2.581,20
Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente) APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ R\$ 5,16 POR DIA DE ATRASO. PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE					(-) Desconto/Abatimento 0,00
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Sacador ASSOC DE ASSIST SOCIAL DA SANTA CASA DE MISERIC ARAXA R RIO GRANDE DO SUL 618A 38 180-100-ARAXÁ-MG Sacador/Avalista					Autenticação Mecânica

**BANCO DO BRASIL S/A | 001-9 | 00190.00009 02223.081007 01124.517176 4 14080000258120**

Local do Pagamento: Pagável preferencialmente no Banco do Brasil					Vencimento: 06/04/2026
Cedente/Sacado: HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA					Agência/Código Cedente 2591-7 / 102525-2
Data do Documento 06/03/2026	Número do Documento 568971 - 1	Esp.Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 06/03/2026	Nosso Número 22230810001124517
Uso do Banco	Carteira 17/019	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 2.581,20
Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente) APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ R\$ 3,43 POR DIA DE ATRASO. PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE					(-) Desconto/Abatimento 0,00
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Sacado ASSOC DE ASSIST SOCIAL DA SANTA CASA DE MISERIC ARAXA R RIO GRANDE DO SUL 618A 38 180-100-ARAXÁ-MG Sacador/Avalista					Ficha de Compensação/Autenticação Mecânica



31



HDL LOGISTICA HOSPITALAR
 AV INGLATEIRA N.10 - GALP. 30
 BAIRRO TIETÉ, UBERLÂNDIA, MG
 FONE: (54) 3221-5300, CEP:38405050

LOGISTICA HOSPITALAR

41

DANFE

Documento Auxiliar
 de Nota Fiscal

Nº 568.971
 SÉRIE 1
 FOLHA 1/1

3126 0311 8726 5600 0110 5500 1000 5689 7119 0151 7678

Consulte de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz da sua UF.

VENDEDORES
 VENDA DE MERCADO DE TERCEIRO
 INSCRIÇÃO ESTADUAL
 0315881100059

COMPRADOR
 ASSOC DE ASSIST SOCIAL DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
 R RIO GRANDE DO SUL N.º 612A
 ARAXÁ - MG

DESTINATÁRIO
 R RIO GRANDE DO SUL N.º 612A
 ARAXÁ - MG

VALOR TOTAL DA NOTA
 2.581,20

VALOR TOTAL DE OUTROS
 0,00

VALOR TOTAL DE OUTROS
 0,00

VALOR TOTAL DE OUTROS
 0,00

VALOR TOTAL DE OUTROS
 0,00

VALOR TOTAL DE OUTROS
 0,00

VALOR TOTAL DE OUTROS
 0,00

VALOR TOTAL DE OUTROS
 0,00

VALOR TOTAL DE OUTROS
 0,00

VALOR TOTAL DE OUTROS
 0,00

VALOR TOTAL DE OUTROS
 0,00

ALMOXARIFADO	CONTABILIDADE
Recebido em 10/03/26 REGIÃO	Recebido em 11/03/26 REGIÃO
Assinatura [Assinatura]	Assinatura [Assinatura]

Handwritten signature

RESERVADO AO FISCAL

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 APT 11, QUILÔMETRO 4,4 PARTE 1 DO BRUNO 1 - RUCS-MS 1023 - PRODUÇÃO GENEFICO ALIN. 101
 PÉDULO 436 / RUA CORNÉLIO DE SAUS (0 0 0 0 0)

32



Chave de Acesso	Número NF-e	Versão
31-2603-11.872.656/0001-10-55-001-000.568.971-190.151.767-8	568971	4.00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data/Hora de Saída ou da Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
55	1	568971	06/03/2026 16:30:20-03:00	06/03/2026 16:30:54-03:00	2.581,200

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
11.872.656/0001-10	HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA	0015881100069	MG

Destinatário

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
16.908.600/0003-54	ASSOC DE ASSIST SOCIAL DA SANTA CASA DE MISERIC ARAXA		MG
Destino da operação	Consumidor final	Presença do Comprador	
1 - Operação Interna	1 - Consumidor final	0 - Não se aplica	

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	4.35b466	1 - Normal	1 - Normal
Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	Digest Value da NF-e
VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO	1 - Saída		fshn7rVxSCiUdbNhUOoNBWZr5gY=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão AN
Autorização de Uso	131267356043793	06/03/2026 às 16:30:32-03:00	06/03/2026 às 16:30:32

Dados do Emitente

Nome / Razão Social	Nome Fantasia
HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA	HDL UBERLANDIA
CNPJ	Endereço
11.872.656/0001-10	Av INGLATERRA, 40 Galp. 30
Bairro / Distrito	CEP
TIBERY	38405-050
Município	Telefone
3170206 - UBERLANDIA	(003)43221-5300
UF	País
MG	1058 - Brasil
Inscrição Estadual	Inscrição Estadual do Substituto Tributário
0015881100069	
Inscrição Municipal	Município da Ocorrência do Fato Gerador do ICMS

33



ASSOC DE ASSIST SOCIAL DA SANTA CASA DE MISERIC AR

Pedido: 436

PRACA AIRES MANEIRA - Centro - Araxá - MG - CEP 38.183-148 - Fone (34) 3669-5700

Ordem de Compra

Compra: Programada

Data: 05/03/2026

Fornecedor: HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA (110)

CNPJ: 11.872.656/0001-10

Endereço: AV. INGLATERRA, 40 - TIBERY - UBERLANDIA - CEP 38405050

Contato: GERAL

joao.alves@hdlhospitalar.com.br; Fone: 32215300

Observação: PMA Conv 003/2026 - Filial

C: 06/03 E: 2 dias

2361	CIPROFLOXACINO, CLORIDRATO 2MG/ML 200ML BOLSA	BOLSA	108	BOLSA	2.581,20
------	---	-------	-----	-------	----------

Tipo de compra: Programada

Desconto: 0,00

Valor do Frete: 0,00

Valor total do pedido: 2.581,20

Condição de pagamento: 28 DIAS

Araxá, SEXTA FEIRA, 6, março, 2026

Comprador

Antônio Rodrigues Gondin Neto

Diretor Superintendente

Ivan José da Silva

A entrega dos materiais acima deverá ser feita conforme pedido,
período de seg à sexta de 07:30 às 17:30 horas.

Não aceitamos mercadorias com prazo de validade inferior a 12 meses

HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA		CD MG CNPJ: 11.872.656/0001-10 AV. INGLATERRA, Nº 40 - TIBERY, UBERLÂNDIA - MG - CEP.: 38405-050	
HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR		CD SP CNPJ: 11.872.656/0002-00 R. MANOEL GOMES DOS SANTOS, Nº 2921 - JARDIM INDEPENDÊNCIA, CRAVINHOS - SP CEP.: 14140-000	

Cliente: 254-ASSOC DE ASSIST SOCIAL DA SANTA CASA DE MISERIC ARAXA

Orçamento: 3161971		Endereço: AIRES MANEIRA		Nº: 19		Cmpli:				
Contato:		Bairro: CENTRO		Cidade: ARAXÁ		CEP: 38183148				
	Descrição	Marca	Qttd.	Cx. C/	Vir.Únit.	Vir.Cx.	Vir.St.	Vir.Total	CD	Impostos
1	4994-CIPROFLOXACINO [GEN] 400MG 200ML C/36 BOLSA SIST FECH - IV-40000309 Anvisa: 1031101200086	HALEXISTAR	3	36	23,9000	860,40	0,00	2581,20	MG	Alíquota: 12.0 Base ICMS: 2581.2 Valor ICMS: 309.74

RECIBO

05/03/2026	Observação:	TOTAL: 2.581,20
Vendedor: JOAOA	Condição de pagamento: 28	
Tel.: 34 32215300		
Validade da proposta: 12/03/2026	Faturamento mínimo: R\$600,00	Agradecemos a preferência !

36



ORÇAMENTO: 17018388

PLANO: 30 DIAS

COBRANÇA: BK

EMPRESA: GLOBAL HOSPITALAR IMPORTACAO E COMERCIO

CNPJ: 12047164000153

END: RUA JOSE MARIA DE LACERDA ,1900

VENDEDOR: LUCILENE BARBOSA

IE: 0016089870030

TELEFONE: 3135152000 CIDADE CONTAGEM

CLIENTE: 562 ASSOC DE ASSIST SOCIAL DA SANTA CASA DE MISERIC A

CNPJ: 16.908.600/0001-92

END: PRAÇA AIRES MANEIRA

CIDADE ARAXA

IE: ISENT0

BAIRRO: CENTRO

CEP:38183148

FONE:

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	MARCA	QTD CX	EMBALAGEM	UN	QTD	VLUNIT	VLTOTAL
2043	CIPROFLOXACINO 2MG/ML INJ IV 200ML BS CIPROFLOXACINO	HALEX ISTAR	3	CX C/ 32 BS	BS	96	28,4636	R\$ 2.732,5056

Validade: 31/10/2027

Observação Importante:

A data de validade informada neste orçamento corresponde ao lote com a menor validade disponível no momento da cotação. Ressaltamos que a data de validade poderá sofrer alterações no ato da separação e faturamento do pedido, conforme a disponibilidade do estoque

OBS PEDIDO

OBS ENTREGA AXR

TOTAL: 2.732,5056

37

ATENÇÃO: ESTE PEDIDO AINDA NÃO FOI FINALIZADO

Iniciado: 05/03/2026 15:15

Encerrado: 06/03/2026 07:00

Categoria: MEDICAMENTO

Descrição: cotação

Termos e Condições: ---

Observações gerais do pedido: ---

Prazo de pagamento: 30 dias

Endereço de Entrega: Pc Aires Maneira - 19, Bairro: Centro - Araxá - MG | Cep: 38183-148

Sameh Soluções Hospitalares Ltda

CNPJ: 25.031.668/0001-27

Endereço: Rua Maria Martins Galpao6 Log Bhl N° 11

Cidade: Belo Horizonte

CEP: 31744-590

Email: karina.lourenco@sameh.com.br

Entrega: 1 dia(s)

Condições Pagamento: 30 dias

Observações: ---

Inscrição Estadual: 002780226.00-51

Bairro: Juliana

Estado: MG

Telefone: (31) 3582-0101

Faturamento Mínimo: R\$ 900,00

Validade da Proposta: 10/03/2026

Frete: CIF

Código	Produto	Marca	Qtd	Cotação	Total
8020789	CIPROFLOXACINO, CLORIDRATO 2MG/ML 200ML BOLSA	EUROFARMA	100	R\$ 27,6153	R\$ 2.761,5300

Total cotado: R\$ 2.761,5300


ATENÇÃO: ESTE PEDIDO AINDA NÃO FOI FINALIZADO

Iniciado: 05/03/2026 15:15

Encerrado: 06/03/2026 07:00

Categoria: MEDICAMENTO

Descrição: cotação

Termos e Condições: ---

Observações gerais do pedido: ---

Prazo de pagamento: 30 dias

Endereço de Entrega: Pc Aires Maneira - 19, Bairro: Centro - Araxá - MG | Cep: 38183-148

StarMed Distribuidora de Medicamentos Ltda

CNPJ: 26.659.793/0001-49

Inscrição Estadual: 024/0522273

Endereço: Rua Mauá N° 401

Bairro: Rio Branco

Cidade: Canas

Estado: RS

CEP: 92200-190

Telefone: (51) 3939-7550

Email: andre@starmedrs.com.br

Faturamento Mínimo: R\$ 2.500,00

Entrega: 4 dia(s)

Validade da Proposta: 09/03/2026

Condições Pagamento: 30 dias

Frete: CIF

Observações: ---

Código	Produto	Marca	Qtd	Cotação	Total
8020789	CIPROFLOXACINO, CLORIDRATO 2MG/ML 200ML BOLSA	ISOFARMA	100	R\$ 25,5000	R\$ 2.550,0000

Total cotado: R\$ 2.550,0000