



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
B.070.714.7DC.48C.268

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



Consultas - Emissão de comprovantes

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.51.39
0210000210 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260313172054325692543
CNPJ DO PAGADOR: 16.908.600/0003-54
VALOR: R\$17.746,00
TARIFA: R\$0,00
DATA: 13/03/2026 - 15:23:59

PAGO PARA: Hdl Logistica Hospitalar Ltda.
CNPJ: 11.872.656/0001-10
CHAVE PIX: 11872656000110
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 2591 - CONTA: 0000000000001025252
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo
poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 13/03/2026 - 15:23:59

=====

DOCUMENTO: 031301
AUTENTICACAO SISBB: B.070.714.7DC.48C.268

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

29



HDL

LOGÍSTICA HOSPITALAR

HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR
AV INGLATERRA N.40 - Galp. 30
Bairro TIBERY, UBERLÂNDIA, MG
Fone: (34) 3221-5300, CEP: 38405050

DANFE
Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica
0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA
Nº 569.336
SERIE 1 FOLHA 2/1

CHAVE DE ACESSO: **3126 0311 8726 5600 0110 5500 1000 5693 3618 1262 3491**
Consulta de autenticidade no portal nacional da
NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora



27

NUMERO DE OPERAÇÃO: 0015881100069
VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 0015881100069
INSR. ESTADUAL DO SINDT. TEREUTSKIO
PROTÓTIPO DE AUTOMATIZADO DE USO
131267368772334 11/03/2026 17:07:31
CNPJ: 11.872.656/0001-10

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NOM SH	CST	CEP	UN.	QUANTIDADE	V.UNITARIO	V.DESCONTO	%DESC.	V. TOTAL	ICMS	V. IPI	ICMS ST	V. IPI ST	V. IPI	AL. ICMS	AL. IPI
1442	MEROPENEM [GENI] 1G C/25 F/A S/DIL - IV 1302014 513509 1006302290111 BIOTECNICO Lote: 010738 D.Fab: 04/06/25 D.Val: 31/05/27 0,0000 Referencia: 513509 EAN: 7897402115949 METRONIDAZOL (METRONACK) 0,5% FR 100ML C/50 SIST FECH - IV 200181 1008601070045 B.FEANN Lote: 20/12/28 0,0000 Referencia: 200181	30042099	500	5102UN	UN	24	384,75000	0,00	0,00	9.234,00	9.234,00	1.108,08	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
4489	1008601070045 B.FEANN Lote: 20/12/28 0,0000 Referencia: 200181	30049066	300	5102UN	UN	4	199,00000	0,00	0,00	796,00	796,00	143,28	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
1603	EAN: 7891543000243 VANCOMICINA [GENI] 500MG C/25 F/A S/DIL - IV 749 1556200410035 ABL Lote: 112465C D.Fab: 13/11/25 D.Val: 31/10/27 0,0000 Referencia: 749 EAN: 7891543000243	30042071	500	5102UN	UN	18	135,00000	0,00	0,00	2.430,00	2.430,00	291,60	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00

[Handwritten signature]

50

3126 0311 9726 5600 0110 5500 1000 553 5618 1262 3491

Nº 569.354

PÁGINA 12

UNIDADE DE REG. ADM. DE TERCEIROS

01/06/2009

RECEITA DE SERVIÇOS DE SAÚDE - R.S. Nº 1234

RECEITA DE SERVIÇOS DE SAÚDE - R.S. Nº 1234

RECEITA DE SERVIÇOS DE SAÚDE - R.S. Nº 1234

RECEITA DE SERVIÇOS DE SAÚDE - R.S. Nº 1234

RECEITA DE SERVIÇOS DE SAÚDE - R.S. Nº 1234

RECEITA DE SERVIÇOS DE SAÚDE - R.S. Nº 1234

RECEITA DE SERVIÇOS DE SAÚDE - R.S. Nº 1234

RECEITA DE SERVIÇOS DE SAÚDE - R.S. Nº 1234

RECEITA DE SERVIÇOS DE SAÚDE - R.S. Nº 1234

RECEITA DE SERVIÇOS DE SAÚDE - R.S. Nº 1234

RECEITA DE SERVIÇOS DE SAÚDE - R.S. Nº 1234

RECEITA DE SERVIÇOS DE SAÚDE - R.S. Nº 1234

RECEITA DE SERVIÇOS DE SAÚDE - R.S. Nº 1234

RECEITA DE SERVIÇOS DE SAÚDE - R.S. Nº 1234

RECEITA DE SERVIÇOS DE SAÚDE - R.S. Nº 1234

RECEITA DE SERVIÇOS DE SAÚDE - R.S. Nº 1234

RECEITA DE SERVIÇOS DE SAÚDE - R.S. Nº 1234

RECEITA DE SERVIÇOS DE SAÚDE - R.S. Nº 1234

RECEITA DE SERVIÇOS DE SAÚDE - R.S. Nº 1234

RECEITA DE SERVIÇOS DE SAÚDE - R.S. Nº 1234

RECEITA DE SERVIÇOS DE SAÚDE - R.S. Nº 1234

RECEITA DE SERVIÇOS DE SAÚDE - R.S. Nº 1234

RECEITA DE SERVIÇOS DE SAÚDE - R.S. Nº 1234

RECEITA DE SERVIÇOS DE SAÚDE - R.S. Nº 1234

RECEITA DE SERVIÇOS DE SAÚDE - R.S. Nº 1234

RECEITA DE SERVIÇOS DE SAÚDE - R.S. Nº 1234

RECEITA DE SERVIÇOS DE SAÚDE - R.S. Nº 1234

RECEITA DE SERVIÇOS DE SAÚDE - R.S. Nº 1234

RECEITA DE SERVIÇOS DE SAÚDE - R.S. Nº 1234

RECEITA DE SERVIÇOS DE SAÚDE - R.S. Nº 1234

T09

VALOR TOTAL DA NOTA 17.746,00

RECEITA DE SERVIÇOS DE SAÚDE - R.S. Nº 1234

RECEITA DE SERVIÇOS DE SAÚDE - R.S. Nº 1234

RECEITA DE SERVIÇOS DE SAÚDE - R.S. Nº 1234

RECEITA DE SERVIÇOS DE SAÚDE - R.S. Nº 1234

RECEITA DE SERVIÇOS DE SAÚDE - R.S. Nº 1234

RECEITA DE SERVIÇOS DE SAÚDE - R.S. Nº 1234

RECEITA DE SERVIÇOS DE SAÚDE - R.S. Nº 1234

RECEITA DE SERVIÇOS DE SAÚDE - R.S. Nº 1234

RECEITA DE SERVIÇOS DE SAÚDE - R.S. Nº 1234

RECEITA DE SERVIÇOS DE SAÚDE - R.S. Nº 1234

RECEITA DE SERVIÇOS DE SAÚDE - R.S. Nº 1234

RECEITA DE SERVIÇOS DE SAÚDE - R.S. Nº 1234

RECEITA DE SERVIÇOS DE SAÚDE - R.S. Nº 1234

RECEITA DE SERVIÇOS DE SAÚDE - R.S. Nº 1234

RECEITA DE SERVIÇOS DE SAÚDE - R.S. Nº 1234

RECEITA DE SERVIÇOS DE SAÚDE - R.S. Nº 1234

RECEITA DE SERVIÇOS DE SAÚDE - R.S. Nº 1234

RECEITA DE SERVIÇOS DE SAÚDE - R.S. Nº 1234

RECEITA DE SERVIÇOS DE SAÚDE - R.S. Nº 1234

RECEITA DE SERVIÇOS DE SAÚDE - R.S. Nº 1234

RECEITA DE SERVIÇOS DE SAÚDE - R.S. Nº 1234



Chave de Acesso	Número NF-e	Versão
31-2603-11.872.656/0001-10-55-001-000.569.336-181.262.349-1	569336	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	569336	11/03/2026 17:07:24-03:00	11/03/2026 17:07:24-03:00	17.746,000

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		rX1NYvdQDw5yw7bwHMp9MTFRnDE=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão AN
Autorização de Uso	131267368772334	11/03/2026 às 17:07:31-03:00	11/03/2026 às 17:07:31

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

CONTRATO DE COMPRA E VENDA

Convênio nº 003/2026
(Filial)

Pelo presente instrumento particular e na melhor forma de direito, de um lado, na qualidade de **COMPRADORA, ASSOCIAÇÃO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ARAXÁ ('Filial')**, Instituição filantrópica, inscrita no CNPJ sob o nº 16.908.600/0003-54, com sede à Rua Rio Grande do Sul, nº 618, Bairro São Geraldo, Araxá/MG, neste ato representada por seu Diretor Superintendente, Ivan José da Silva, inscrito no CPF sob o nº 166.987.008-19, e na qualidade de **VENDEDORA, HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 11.872.656/0001-10, com sede à Avenida Inglaterra, nº 40, Bairro Tibery, CEP 38.405-050, Uberlândia/MG, neste ato representado na forma de seu contrato social.

CLÁUSULA 1ª – O OBJETO

A VENDEDORA vende à COMPRADORA os produtos abaixo descritos, nas quantidades e valores a seguir:

Produto	Tipo	Quantidade	Valor
CLINDAMICINA 150MG/ML 4ML AMP	AMP	400	R\$ 1.196,00
METRONIDAZOL 5MG/ML 100ML BOLSA	BOLSA	200	R\$ 796,00
VANCOMICINA 500MG FRS/AMP	FRS/AMP450	450	R\$ 2.430,00
CEFAZOLINA 1G FRS/AMP	FRS/AMP600	600	R\$ 2.790,00
MEROPENEM 1G FRS/AMP	FRS/AMP600	600	R\$ 9.234,00
CLARITROMICINA 500MG FRS/AMP	FRS/AMP40	40	R\$ 1.300,00
FENTANILA, CITRATO 50MCG/ML 2ML AMP	AMP	350	R\$ 921,66
MIDAZOLAM 1MG/ML 5ML AMP	AMP	100	R\$ 252,00
MIDAZOLAM 5MG/ML 10ML AMP	AMP	1000	R\$ 3.450,00
MORFINA, SULFATO 1MG/ML 2ML AMP	AMP	150	R\$ 945,00
MORFINA, SULFATO 0,2MG/ML 1ML AMP	AMP	150	R\$ 780,00
TRAMADOL, CLORIDRATO 50MG/ML 2ML AMP	AMP	300	R\$ 351,00
ESCETAMINA, CLORIDRATO 50MG/ML 2ML AMP	AMP	175	2.621,50
METADONA, CLORIDRATO 10MG COMP	CMP	120	R\$ 218,04
DIAZEPAM 10MG COMP	CMP	200	R\$ 24,00
TRAMADOL 50MG CMP	CMP	100	R\$ 18,00
QUETIAPINA, HEMIFURAMATO 25MG COMP	CMP	2000	R\$ 459,60
SEVOFLURANO 250ML FRS	FRS	10	R\$ 3.960,00
REMIFENTANILA 2MG FRS/AMP	FRS/AMP	20	R\$ 272,00

Total: R\$ 32.018,80

ASSOCIAÇÃO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ARAXÁ

CNPJ 16.908.600/0001-92 – secretaria@santacasaaraxa.com.br – 34 3669-5700

Praça Dr. Ayres Mancira, 19 – Centro – 38183-148 – Araxá – Minas Gerais

Este documento foi assinado eletronicamente por Haroldo Jose Rosa Sussel.

Para verificar as assinaturas vá ao site <http://assinaturas.certisign.com.br> e utilize o código AD60-5BB0-8406-F22D.

Este documento foi assinado eletronicamente por Haroldo Jose Rosa Sussel. Para verificar as assinaturas vá ao site <http://assinaturas.certisign.com.br> e utilize o código AD60-5BB0-8406-F22D.

CLÁUSULA 2ª – VALOR E FORMA DE PAGAMENTO

Será pago o valor total de **R\$ 32.018,80 (trinta e dois mil, dezoito reais e oitenta centavos)**, incluindo o frete, após emissão da nota fiscal, mediante depósito bancário, na data da assinatura do presente contrato.

CLÁUSULA 3ª – DATA E FORMA DE ENTREGA

A VENDEDORA deverá entregar, no estabelecimento da COMPRADORA, a totalidade dos itens relacionados na Cláusula 1ª, até 16/03/2026.

CLÁUSULA 4ª – RESCISÃO DO CONTRATO E MULTA

Em caso de não entrega do item descrito na cláusula primeira, a Vendedora deverá ressarcir integralmente à Compradora os valores pagos por ela, ficando ainda a parte infratora sujeita ao pagamento de multa no valor de 20% (vinte por cento) deste instrumento, sem prejuízo de outras sanções legais cabíveis.

Parágrafo único – A multa prevista nesta cláusula não tem caráter compensatório e seu pagamento não eximirá a parte inadimplente da responsabilidade por perdas e danos decorrentes das infrações cometidas.

CLÁUSULA 5ª DA TRANSFERÊNCIA

Não é permitida a transferência, total ou parcial, deste contrato, sem o prévio consentimento, por escrito da COMPRADORA, devendo a VENDEDORA, no caso de este ser dado, agir junto ao (s) terceiro(s), a fim de que o presente contrato seja fielmente cumprido.

CLÁUSULA 6ª – FORO

As partes elegem o foro da Comarca de Araxá/MG, com renúncia de qualquer outro, para dirimir eventuais litígios decorrentes deste contrato.

Assim por estarem justos e contratados, assinam o presente contrato em 02 (duas) vias, de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo.

Araxá, 13 de março de 2026.

ASSOCIAÇÃO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ARAXÁ
CNPJ 16.908.600/0001-92 – secretaria@santacasaaraxa.com.br – 34 3669-5700
Praça Dr. Ayres Mancira, 19 – Centro – 38183-148 – Araxá – Minas Gerais

Este documento foi assinado eletronicamente por Haroldo Jose Rosa Sussel.

Para verificar as assinaturas vá ao site <http://assinaturas.certisign.com.br> e utilize o código AD60-5BB0-8406-F22D.



IVAN JOSE DA SILVA:16698700819
00819

Assinado de forma digital por IVAN JOSE DA SILVA:16698700819
Dados: 2026.03.17 14:08:09 -03'00'

ASSOCIAÇÃO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ARAXÁ

HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA

TESTEMUNHAS:

Nome:
CPF:

Nome:
CPF:

ASSOCIAÇÃO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ARAXÁ
CNPJ 16.908.600/0001-92 – secretaria@santacasaaraxa.com.br – 34 3669-5700
Praça Dr. Ayres Mancira, 19 – Centro – 38183-148 – Araxá – Minas Gerais

Este documento foi assinado eletronicamente por Haroldo Jose Rosa Sussel.
Para verificar as assinaturas vá ao site <http://assinaturas.certisign.com.br> e utilize o código AD60-5BB0-8406-F22D.

Este documento foi assinado eletronicamente por Haroldo Jose Rosa Sussel.
Para verificar as assinaturas vá ao site <http://assinaturas.certisign.com.br> e utilize o código AD60-5BB0-8406-F22D.

33



PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

O documento acima foi proposto para assinatura digital na plataforma Certisign Assinaturas. Para verificar as assinaturas clique no link: <http://assinaturas.certisign.com.br/Verificar/AD60-5BB0-8406-F22D> ou vá até o site <http://assinaturas.certisign.com.br> e utilize o código abaixo para verificar se este documento é válido.

Código para verificação: AD60-5BB0-8406-F22D



Hash do Documento

2EDB61220A08F49F91CAEE695EF6E091EA507AD1AF2A338538D8DA085E11E44B

O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura, bem como seu(s) status em 17/03/2026 é(são) :

- Haroldo Jose Rosa Sussel (Signatário - HDL Logística Hospitalar LTDA) - 090.852.928-75 em 17/03/2026 16:10 UTC-03:00

Tipo: Assinatura Eletrônica

Evidências

Client Timestamp Tue Mar 17 2026 16:11:24 GMT-0300 (Horário Padrão de Brasília)

Geolocation Location not shared by user.

IP 201.48.133.81

Identificação: Por email: contabilidade@hdlhospitalar.com.br

Hash Evidências:

4838FA0B2DB40DE8084835C5B5C96B1BBF52A1F955C82F252B0105651468A1A2





ASSOC DE ASSIST SOCIAL DA SANTA CASA DE MISERIC AR

Pedido: 438

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

Ordem de Compra

Compra: Programada **Data:** 06/03/2026
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: 12/03 2.2 dias

310	CLINDAMICINA 150MG/ML 4ML AMP	AMP	400	AMP	1.196,00
317	METRONIDAZOL 5MG/ML 100ML BOLSA	BOLSA	200	BOLSA	796,00
307	VANCOMICINA 500MG FRS/AMP	FRS/AMP	450	FRS/AMP	2.430,00
292	CEFAZOLINA 1G FRS/AMP	FRS/AMP	600	FRS/AMP	2.790,00
2595	MEROPENEM 1G FRS/AMP	FRS/AMP	600	FRS/AMP	9.234,00
1952	CLARITROMICINA 500MG FRS/AMP	FRS/AMP	40	FRS/AMP	1.300,00

Tipo de compra: Programada

Desconto:	0,00
Valor do Frete:	0,00
Valor total do pedido:	17.746,00
Condição de pagamento:	A VISTA

Araxá, SEXTA FEIRA, 13, 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
CD SP
CNPJ: 11.872.656/0002-00
R. MANOEL GOMES DOS SANTOS, Nº 2921 - JARDIM INDEPENDÊNCIA, GRAVINHOS - SP
CEP.: 14140-000

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

Orgamento: 3164420

Endereço: AIRES MANEIRA

Nº: 19

Cmpl:

Contato:

Bairro: CENTRO

Cidade: ARAXÁ

CEP: 38183148

	Descrição	Marca	Qtd.	Cx. C/	Vir. Únit.	Vir. Cx.	Vir. St.	Vir. Total	CD	Impostos
1	2089-CEFAZOLINA [GEN] 1G C/50 F/A S/DIL - AD/PED - IM/IV- 517512/1302128 Anvisa: 1006302470020	BIOCHIMICO	12	50	4,6500	232,50	0,00	2790,00	MG	Alíquota: 12,0 Base ICMS: 2790,0 Valor ICMS: 334,8
2	5148-CEFTRIAXONA [GEN] 1G C/100 F/A PO S/DIL - AD/PED - IV- PA8060 Anvisa: 1163701740061	BLAU FARMA	7	100	4,2600	426,00	0,00	2982,00	MG	Alíquota: 12,0 Base ICMS: 2982,0 Valor ICMS: 357,84
3	5004-CLARITROMICINA [GEN] 500MG PO LIOF F/A S/DIL - IV- 009 / 010 / PRD00005 Anvisa: 1096500040011	MANDALA BRASIL	70	1	32,5000	32,50	0,00	2275,00	MG	Alíquota: 12,0 Base ICMS: 2275,0 Valor ICMS: 273,0
4	1512-CLINDAMICINA [GEN] 600MG C/100 AMP 4ML - AD/PED - IM/IV- 10010035 Anvisa: 1134301030045	HIPOLABOR	4	100	2,9900	299,00	0,00	1196,00	MG	Alíquota: 12,0 Base ICMS: 1196,0 Valor ICMS: 143,52
5	1442-MEROPENEM [GEN] 1G C/25 F/A S/DIL - IV- 513509 Anvisa: 1006302290111	BIOCHIMICO	24	25	15,3900	384,75	0,00	9234,00	MG	Alíquota: 12,0 Base ICMS: 9234,0 Valor ICMS: 1108,08
6	4489-METRONIDAZOL (METRONACK) 0,5% FR 100ML C/50 SIST FECH - IV- 200181 Anvisa: 1008501070045	B.BRAUN	4	50	3,9800	199,00	0,00	796,00	MG	Alíquota: 18,0 Base ICMS: 196,0 Valor ICMS: 143,28
7	2644-PIPERACILINA+TAZOBACTAM [GEN] 4,5G C/10 F/A PO LIOF - IV- 400543627 Anvisa: 1883000020043	VATRIS BRASIL	100	10	13,9800	139,80	0,00	13980,00	MG	Alíquota: 12,0 Base ICMS: 13980,0 Valor ICMS: 1677,6
8	1603-VANCOMICINA [GEN] 500MG C/25 F/A S/DIL - IV- 749 Anvisa: 1556200410035	ABL	18	25	5,4000	135,00	0,00	2430,00	MG	Alíquota: 12,0 Base ICMS: 2430,0 Valor ICMS: 291,6

Problema

06/03/2026
Observação:

TOTAL: 35.683,00

Vendedor: JOAOA

Condição de pagamento: 28

Tel.: 34 32215300

Validade da proposta: 13/03/2026

Faturamento mínimo: R\$600,00

Agradecemos a preferência!



8105 - ORÇAMENTO DE VENDA

ORÇAMENTO: 17018401

PLANO: 30 DIAS

COBRANÇA: BK

06/03/2026 14:36:58

38

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: ISENTO

BAIRRO: CENTRO

CEP: 38183148

FONE:

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	MARCA	QTD CX	EMBALAGEM	UN	QTD	VLUNIT	VLTOTAL
4006	CEFTRIAXONA 1G PO INJ IV S/DIL CEFTRIAXONA DISSODICA HEMIPTAIDRATADA Validade: 30/07/2027	BLAU	7	CX C/ 100 FA	FA	700	3,8826	R\$ 2.717,8200
3396	MEROPENEM 1G PO INJ MEROPENEM TRI-HIDRATADO Validade: 30/10/2027	BLAU	24	CX C/ 25 FA	FA	600	16,5885	R\$ 9.953,1000
2590	OXANON 500 MG PO INJ OXACILINA SODICA Validade: 30/09/2027	BLAU	8	CX C/ 100 FA	FA	800	4,3915	R\$ 3.513,2000
428	PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4,5G PO INJ VP PIPERACILINA SODICA+TAZOBACTAM SODICO Validade: 25/04/2027	FRESENIUS	40	CX C/ 25 FA	FA	1000	12,48	R\$ 12.480,0000
1076	POLIMIXINA B 500.000 UI PO LIOF INJ SULFATO DE POLIMIXINA B Validade: 30/11/2027	EUROFARMA	40	CX C/ 5 FA	FA	200	19,6325	R\$ 3.926,5000

PRÉVIA do relatório de fornecedores do pedido #974



ATENÇÃO: ESTE PEDIDO AINDA NÃO FOI FINALIZADO

Iniciado: 06/03/2026 15:03

Encerrado: 09/03/2026 10:00

Categoria: MEDICAMENTO

Descrição: 15 DIAS

Termos e Condições: 30 DIAS

Observações gerais do pedido: ---

Prazo de pagamento: 30 dias

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

Oncofarma Comércio Atacadista de Medicamentos Ltda

CNPJ: 01.529.206/0001-76

Endereço: Avenida Vereador José Diniz Conj. 508 N° 3300

Cidade: São Paulo

CEP: 04604-006

Email: oncovendas08@oncofarma.com.br

Entrega: 4 dia(s)

Condições Pagamento: 30 dias

Observações: Responsável: Vitória | WhatsApp(11) 99946-0072 | oncovendas08@oncofarma.com.br

Inscrição Estadual: 114995951112

Bairro: Santo Amaro

Estado: SP

Telefone: (11) 5538-9200

Faturamento Mínimo: R\$ 3.000,00

Validade da Proposta: 09/03/2026

Frete: CIF

Código	Produto	Marca	Qtd	Cotação	Total
1134185	CEFAZOLINA SODICA 1G	BLAU	600	R\$ 4,7233	R\$ 2.833,9800
1130020	CEFTRIAXONA DISSODICA 1G EV	TEUTO GENERICOS	700	R\$ 16,1800	R\$ 11.326,0000
8021251	CLINDAMICINA 300 MG COMPRIMIDO	TEUTO GENERICOS	30	R\$ 1,8310	R\$ 54,9300
1131197	MEROPENEM 1G	ABL	600	R\$ 16,1000	R\$ 9.660,0000
1130020	METRONIDAZOL 5MG/ML C/100ML	ABL	180	R\$ 14,9500	R\$ 2.691,0000
1131186	PIPERACILINA + TAZOBACTAM 4G+0,5G	ABL	1000	R\$ 34,5000	R\$ 34.500,0000
1130049	POLIMIXINA B, SULFATO 500.000UI	MYLAN	200	R\$ 14,7200	R\$ 2.944,0000
1130021	VANCOMICINA, CLORIDRATO 500MG	ABL	450	R\$ 8,0500	R\$ 3.622,5000

Total cotado: R\$ 67.632,4100

Araxá

09/03/2026 16:08

PRÉVIA do relatório de fornecedores do pedido #974



ATENÇÃO: ESTE PEDIDO AINDA NÃO FOI FINALIZADO

Iniciado: 06/03/2026 15:03

Encerrado: 09/03/2026 10:00

Categoria: MEDICAMENTO

Descrição: 15 DIAS

Termos e Condições: 30 DIAS

Observações gerais do pedido: ---

Prazo de pagamento: 30 dias

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

Werbran Distribuidora de Medicamentos Ltda

CNPJ: 04.372.020/0001-44

Endereço: Avenida Natalino Faust N° 591

Cidade: Francisco Beltrão

CEP: 35604-443

Email: flavia@werbran.com.br

Entrega: 3 dia(s)

Condições Pagamento: A combinar

Observações: Richard (46) 3211-5000 / vendashospitalar5@werbran.com.br

Inscrição Estadual: 9023144821

Bairro: Padre Ulrico

Estado: PR

Telefone: (46) 3211-5488

Faturamento Mínimo: R\$ 1.200,00

Validade da Proposta: 14/03/2026

Frete: CIF

Código	Produto	Marca	Qtd	Cotação	Total
1131105	CEFAZOLINA SODICA 1G	EUGIA PHARMA	600	R\$ 6,0000	R\$ 3.600,0000
1130820	CEFTRIAXONA DISSODICA 1G EV	BLAU	700	R\$ 5,0000	R\$ 3.500,0000
1130009	CLARITROMICINA 500MG	PHARLAB	70	R\$ 3,5000	R\$ 245,0000
5020916	CLINDAMICINA 150MG /ML 4 ML AMPOLA	HIPOLABOR	400	R\$ 3,2500	R\$ 1.300,0000
1131127	MEROPENEM 1G	BLAU	600	R\$ 20,0000	R\$ 12.000,0000
1130820	METRONIDAZOL 5MG/ML C/100ML	BRAUN	180	R\$ 5,3500	R\$ 963,0000
1130068	OXACILINA SODICA 500MG	BLAU	800	R\$ 5,6500	R\$ 4.520,0000

Total cotado: R\$ 26.128,0000

MABE FARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 44387760000179
R. DIRETOR AUGUSTO PESTANA 492 FATIMA
92.200-580 - Canoas/RS

Razão Social: ASSOC DE ASSIST SOCIAL DA SANTA CASA DE MISERI CNPJ: 16908600000192

Insc. Estadual:

Endereço: PC AIRES MANEIRA 19

Telefone: 3436625408

Bairro: CENTRO

CEP: 38.183-148

Cidade: ARAXA - MG

CEFAZOLINA 1G FRASCO 600 R\$ 7,30
CEFTRIAXONA 1G FRASCO 700 R\$ 8,20
CLARITROMICINA 500 MG FRASCO 70 R\$ 82,00
CLINDAMICINA 150 MG/ ML 4 ML AMPOLA 400 R\$ 7,65
CLINDAMICINA 300 MG COMPRIMIDO 30 R\$ 3,20
MEROPENEM 1G FRASCO 600 R\$ 22,80
METRNICIDAZOL 5MG/ ML BOLSA 100 ML 180 R\$ 10,20
OXACILINA SODICA 500 MG 800 FRASCO 800 R\$ 9,65
PIPERACILINA+TAZOBACTAN 4,5 FRASCO 1000 R\$ 22,80
POLIMIXNA B 500.000 UI FRASCO 200 R\$ 27,30
VANCOMICINA 500MG FRASCO 450 R\$ 9,65

Repetido

Total Geral 74.854,50

Frete 0,00

Observações

Forma de Pagamento: A COMBINAR
Proposta válida até 19/03/2026

ATENÇÃO: ESTE PEDIDO AINDA NÃO FOI FINALIZADO

Iniciado: 10/03/2026 07:53

Encerrado: 10/03/2026 09:52

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

Medicamental Hospitalar Ltda (Pirai)

CNPJ: 31.378.288/0004-09

Endereço: Rua XV de Novembro Galpão 02 N° 450

Cidade: Pirai

CEP: 27175-000

Email: hospitalar2@medicamental.com.br

Entrega: 1 dia(s)

Condições Pagamento: 30 dias

Observações: ---

Inscrição Estadual: 11.864.252

Bairro: Centro

Estado: RJ

Telefone: (16) 3505-4900

Faturamento Mínimo: R\$ 500,00

Validade da Proposta: 13/03/2026

Frete: CIF

Código	Produto	Marca	Qtd	Cotação	Total
8871234	CLARITROMICINA 500MG FRS/AMP	ABL	70	R\$ 51,6750	R\$ 3.617,2500

Total cotado: R\$ 3.617,2500

