



**CONGREGAÇÃO DAS SERVAS DE MARIA REPARADORAS
HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS DORES**

Certificado de Filantropia - Processo nº

CNPJ: 33.789.850/0007-65 Inscrição Estadual: Isento
Tel: (49) 3555-1111 E-mail: licitacoes@hnsdd.com.br

**PESQUISA DE PREÇOS Nº 21/2020.
PARA COMPRA DIRETA**

A CONGREGAÇÃO DAS SERVAS DE MARIA REPARADORAS, HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS DORES DE CAPINZAL/SC, informa que está promovendo **pesquisa de compra direta**.

Essa pesquisa **NÃO** é destinada a formar preço para futura licitação, é para comprar do fornecedor que apresentar menores valores para o contido no anexo I.

Os recursos para a aquisição do objeto da presente pesquisa de preços são provenientes do Contrato nº 107/2020 – SES 70386/2020 – Secretaria de Estado da Saúde destinados ao combate da pandemia da COVID-19.

CONDIÇÕES GERAIS

- 1) Os interessados deverão enviar suas propostas, nas condições e prazos aqui mencionados, não serão aceitas propostas que não cumpram ou que se desviem das condições aqui estipuladas **sob pena de desclassificação**;
- 2) O preço unitário e total deverá ser fixo em reais, com até 03 (três) casas decimais. Deverão estar incluídos no preço, todos os insumos que os compõem, tais como as despesas com impostos, taxas, fretes, seguros e quaisquer outros que incidam direta ou indiretamente o fornecimento dos produtos, sem quaisquer ônus para o Hospital Nossa Senhora das Dores de Capinzal;

ENVIO DA PROPOSTA DE PREÇOS

- 3) A proposta será recebida por e-mail ou por meio físico (envelope), assim sendo, os interessados deverão enviar **01 (um) email** ou então, **01 (um) envelope** contendo a proposta identificado como: **PESQUISA DE PREÇOS 21/2020**.
- 4) Os interessados deverão apresentar suas propostas conforme item 03, seguindo o modelo do anexo I, até o **dia 22 de dezembro de 2020, até as 9 horas**, para o endereço eletrônico licitacoes@hnsdd.com.br ou de forma física, no mesmo prazo entregar para o Hospital Nossa Senhora das Dores, no endereço: Rua Dr. Wilson Bordin nº 48, Bairro Centro, Capinzal - SC, CEP nº 89.665-000. Sendo que a abertura e análise será **efetuada no mesmo dia às 10 horas**, pela comissão de licitações, e será publicado o quadro comparativo de preços no site do Hospital Nossa Senhora das Dores de Capinzal: www.hnsdd.com.br.
- 5) Os vencedores ficam obrigados a entregar juntamente com a nota fiscal, documentos de regularidade fiscal conforme exige a lei 8.666/93.
Retirada do edital: www.hnsdd.com.br
Informações: licitacoes@hnsdd.com.br

Capinzal, 15 de dezembro de 2020.


ADELAIDE FRIGO
Diretora

Hospital N. S. das Dores
Cong. das Servas de M^{re} Reparadoras
Adelaide Frigo
Diretora/Administradora
CPF 808.868.097-20



**CONGREGAÇÃO DAS SERVAS DE MARIA REPARADORAS
HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS DORES**

Certificado de Filantropia - Processo nº

CNPJ: 33.789.850/0007-65 Inscrição Estadual: Isento
Tel: (49) 3555-1111 E-mail: licitacoes@hnsdd.com.br

ANEXO I

**PESQUISA DE PREÇOS Nº 21/2020.
PARA COMPRA DIRETA**

I - IDENTIFICAÇÃO DA EMPRESAPROONENTE

Razão Social:

Endereço:

Bairro:

Município:

CEP:

Fone/Fax:

E-mail:

Home Page:

CNPJ:

Inscrição Estadual:

Banco:

Agência Nº

Conta Corrente:

Responsável pela assinatura do contrato:

Cargo:

CPF:

RG:

II - APRESENTAÇÃO DE PREÇOS

Os produtos cotados são para uso na prevenção do COVID-19.
A empresa deve COTAR A MARCA DOS PRODUTOS.

ITEM	DESCRIÇÃO	UN.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	METRONIDAZOL 500MG/100ML SOLUÇÃO INJETAVEL INTRAVENOSO. Validade mínima de 18 meses. Marca:	FRASCO	240		
2	CITRATO DE FENTANILA SOLUÇÃO INJETAVEL 0,0785MG/ML EQUIVALENTE A 0,05MG/2ML ESPINHAL, INTRAVENOSO E INTRAMUSCULAR. Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMPOLA	200		
3	HEPARINA SÓDICA SUÍNA 5.000U.I/ML 25.000U.I/5ML INJETAVEL INTRAVENOSA E SUBCUTÂNEA. Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMPOLA	100		
4	HALÓPERIDOL 5MG/ML 1ML SOLUÇÃO INJETAVEL INTRAMUSCULAR. Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMPOLA	200		
5	MIDAZOLAM SOLUÇÃO INJETAVEL 15MG/3ML INTRAVENOSO E INTRAMUSCULAR. Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMPOLA	300		



**CONGREGAÇÃO DAS SERVAS DE MARIA REPARADORAS
HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS DORES**

Certificado de Filantropia - Processo nº

CNPJ: 33.789.850/0007-65 Inscrição Estadual: Isento
Tel: (49) 3555-1111 E-mail: licitacoes@hnsdd.com.br

6	ÁCIDO ASCÓRBICO VITAMINA C 100MG/ML 5ML INJETAVEL INTRAVENOSA. Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMPOLA	300		
7	ACEBRÓFILA 10MG/ML XAROPE USO ORAL ADULTO CONTENDO 120ML MAIS COPO MEDIDA. Validade mínima de 18 meses. Marca:	FRASCO	25		
8	CLORIDRATO DE DOPAMINA 5MG/ML 10ML SOLUÇÃO INJETAVEL INTRAVENOSO. Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMPOLA	100		
9	DRAMIN B6 DL 10ML SOLUÇÃO INJETAVEL INTRAVENOSO. Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMPOLA	400		
10	DICLOFENACO SÓDICO 25MG/ML 3ML INJETAVEL INTRAMUSCULAR. Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMPOLA	500		
11	POLIVITAMINICO COMPLEXO B 2ML INJETÁVEL INTRAVENOSO E INTRAMUSCULAR. Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMPOLA	500		
12	BESILATO DE ATRACÚRIO 10MG/ML 2,5ML INJETÁVEL INTRAVENOSO. Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMPOLA	25		
13	CLORETO DE SUXAMETÔNIO FRASCO AMPOLA 100MG PÓ INJETAVEL VIA INTRAMUSCULAR E INTRAVENOSA Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMPOLA	30		
14	HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA 2MG/ML 4ML INJETAVEL INTRAVENOSO Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMOPLA	50		
15	DIAZEPAM SOLUÇÃO INJETAVEL 10MG/2ML INTRAVENOSO E INTRAMUSCULAR Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMPOLA	500		
16	PROPOFOL 1% 10MG/ML 20ML SOLUÇÃO INJETAVEL INTRAVENOSO Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMPOLA	100		

3 - CONDIÇÕES DA PROPOSTA:

3.1. A Proposta apresentada tem validade de 10 dias, contados a partir da data de abertura da Proposta de Preços.



**CONGREGAÇÃO DAS SERVAS DE MARIA REPARADORAS
HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS DORES**

Certificado de Filantropia - Processo nº

CNPJ: 33.789.850/0007-65 Inscrição Estadual: Isento
Tel: (49) 3555-1111 E-mail: licitacoes@hnsdd.com.br

3.2. Prazo de entrega dos materiais: até 30 dias após o recebimento da Ordem de Compra que será via e-mail.

3.3. **PAGAMENTO A VISTA após recebimento, conferência e atestado de conformidade. (Prazo máximo de 5 (cinco) dias)**

4. DECLARAÇÕES:

4.1 – Declaramos que no valor proposto já estão incluídos todos os custos de eventuais vantagens e/ou abatimentos, impostos, encargos sociais, taxas, fretes, seguros, obrigações trabalhistas, previdenciárias, fiscais e demais inerentes ao fornecimento dos produtos.

4.2 – Declaramos o objeto social da empresa é compatível com o fornecimento dos produtos cotados, e que os produtos cotados estão em conformidade com a descrição, e apresentam a garantia e validade nos termos da legislação.

4.3 - Declaramos que os preços aqui propostos são plenamente exequíveis e nos colocamos à disposição da Comissão de Licitações para informações complementares caso seja necessário.

4.5 - Declaramos para fins do disposto no inciso V do art. 27 da Lei no 8.666, de 21 de junho de 1993, acrescido pela Lei no 9.854, de 27 de outubro de 1999, que cumprimos plenamente a legislação citada.

4.6 – Declaramos para fins de participação, e, sob as penas da Lei, que inexistem qualquer fato impeditivo à participação na presente Pesquisa de Preços, e, que a empresa não foi declarada inidônea e não está impedida de contratar com o Poder Público de qualquer esfera, ou suspensão de contratar com a administração. Também declara que se compromete a comunicar ocorrência de fatos supervenientes.

4.7 – Declaramos sob as penas da Lei, que os produtos oferecidos nesta proposta de preços, são novos, ou seja, não foram utilizados e condizem com as especificações exigidas na descrição e estão devidamente registrados nos órgãos competentes, e caso seja necessário apresentaremos laudos e registros de sua validade.

(Município), em de _____ de 2020.

NOME DA EMPRESA PROPONENTE

CNPJ:

Nome do(a) administrador(a)

CPF:

E-mail:



**CONGREGAÇÃO DAS SERVAS DE MARIA REPARADORAS
HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS DORES**

Certificado de Filantropia - Processo nº 23000.053029/2016-65

CNPJ: 33.789.860/0007-65 Inscrição Estadual: Isento

Tel: (49) 3555-1111 E-mail: convenios@hnsdd.com.br

DECLARAÇÃO DE PUBLICAÇÃO

**PESQUISA DE PREÇOS Nº 21/2020.
PARA COMPRA DIRETA**

Declaro para os devidos fins e efeitos que a integra do edital da pesquisa de mercado em epigrafe foi publicada no sitio do Hospital Nossa Senhora das Dores, endereço: www.hnsdd.com.br na data de 15/12/2020.

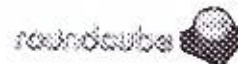
Capinzal, 15 dezembro de 2020.

ADELAIDE FRIGO

Diretora

Hospital N. S. das Dores
Cong. das Servas de M^ã Reparadoras
Adelaide Frigo
Diretora/Administradora
CPF 808.868.097-20

Assunto: **PESQUISA DE PREÇOS Nº 21/2020 PARA COMPRA DIRETA**
De: <licitacoes@hnsdd.com.br>
Para: <contato@fermediacaoacional.net>, <saopedromatriz@yahoo.com>, <crystalvida@gmail.com>, <crystalvdfinancieiro@gmail.com>, <medczal@hotmail.com>
Data: 2020-12-15 07:08



- PESQUISA DE PREÇOS Nº 21.2020 PARA COMPRA DIRETA.pdf (~170 KB)

Bom dia,

SEGUL PESQUISA DE PREÇOS Nº 21/2020 PARA COMPRA DIRETA.



**CONGREGAÇÃO DAS SERVAS DE MARIA REPARADORAS
HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS DORES**

Certificado de Filantropia - Processo nº

CNPJ: 33.726.850/0007-85 Inscrição Estadual: Isento
Tel: (49) 3565-1111 E-mail: licitacoes@hnsdd.com.br

ANEXO I

**PESQUISA DE PREÇOS Nº 21/2020.
PARA COMPRA DIRETA**

I - IDENTIFICAÇÃO DA EMPRESA PROPONENTE

Razão Social: Soma SC Produtos Hospitalares
Endereço: Av. Gentil Reinaldo Cordioli, 391
Bairro: Jardim Eldorado Município: Palhoça
CEP: 88.133-500 Fone/Fax: (48) 3348-2629
E-mail: soma.sc@somahospitalar.com.br
CNPJ: 05.531.725/0001-20 Inscrição Estadual: 254.582.702
Banco: B. do Brasil
Agência: Nº 3415-0 Conta Corrente: 16988-9

Responsável pela assinatura do contrato: Matheus Matzenbacher Freitas
Cargo: Supervisor de Vendas
CPF: 000.977.810 - 10 RG: 508.636.767-8 SJS/RS

II - APRESENTAÇÃO DE PREÇOS

Os produtos cotados são para uso na prevenção do COVID-19. A empresa deve COTAR A MARCA DOS PRODUTOS.

05.531.725/0001-20
Soma/SC Produtos Hospitalares LTDA.
Av. Gentil Reinaldo Cordioli, 391
CEP 88.133-500 - J. Eldorado
PALHOÇA - SC

ITEM	DESCRIÇÃO	UN.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	METRONIDAZOL 500MG/100ML SOLUÇÃO INJETAVEL INTRAVENOSO. Val: 28/08/22 Validade mínima de 18 meses. Marca: Farmace CX C/60	FRASCO	240	3,00	720,00
2	CITRATO DE FENTANILA SOLUÇÃO INJETAVEL 0,0785MG/ML EQUIVALENTE A 0,05MG/2ML ESPINHAL, INTRAVENOSO E INTRAMUSCULAR. Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMPOLA	200	x	x
3	HEPARINA SÓDICA SUINA 5.000U.I/ML 25.000U.I/5ML INJETAVEL INTRAVENOSA E SUBCUTÂNEA. Val: 16/09/2022 Validade mínima de 18 meses. Marca: BLAU CX C/25	AMPOLA	100	25,00	2500,00
4	HALOPERIDOL 5MG/ML 1ML SOLUÇÃO INJETAVEL INTRAMUSCULAR. Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMPOLA	200	x	x
5	MIDAZOLAM SOLUÇÃO INJETAVEL 15MG/3ML INTRAVENOSO E INTRAMUSCULAR. Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMPOLA	300	x	x



CONGREGAÇÃO DAS SERVAS DE MARIA REPARADORAS
HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS DORES
Certificado de Filantropia - Processo nº

CNPJ: 33.788.850/0007-65 Inscrição Estadual: Isento
Tel: (48) 3555-1311 E-mail: licitacoes@hnsdd.com.br

6	ACIDO ASCÓRBICO VITAMINA C 100MG/ML 5ML INJETAVEL INTRAVENOSA. Validade mínima de 18 meses. Marca: HYPOFARMA Cx c/100 Val: 31/08/2022	AMPOLA	300	1,14	342,00
7	ACEBROFILA 10MG/ML XAROPE USO ORAL ADULTO CONTENDO 120ML MAIS COPO MEDIDA. Val. 30/10/2023 Validade mínima de 18 meses. Marca: ELOFAR C/1	FRASCO	25	6,90	172,50
8	CLORIDRATO DE DOPAMINA 5MG/ML 10ML SOLUÇÃO INJETAVEL INTRAVENOSO. Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMPOLA	100	x	x
9	DRAMIN B6 DL 10ML SOLUÇÃO INJETAVEL INTRAVENOSO. Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMPOLA	400	x	x
10	DICLOFENACO SÓDICO 25MG/ML 3ML INJETAVEL INTRAMUSCULAR. Val: 24/01/2022 Validade mínima de 18 meses. Marca: FARMACE CX C/100	AMPOLA	500	0,75	375,00
11	POLIVITAMINICO COMPLEXO B 2ML INJETAVEL INTRAVENOSO E INTRAMUSCULAR. Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMPOLA	500	x	x
12	BÉSILATO DE ATRACÚRIO 10MG/ML 2,5ML INJETAVEL INTRAVENOSO. Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMPOLA	25	x	x
13	CLORETO DE SUXAMETÔNIO FRASCO AMPOLA 100MG PO INJETAVEL VIA INTRAMUSCULAR E INTRAVENOSA Validade mínima de 18 meses. Val. 30/08/2022 Marca: BLAU CX C/1	AMPOLA	30	25,00	750,00
14	HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA 2MG/ML 4ML INJETAVEL INTRAVENOSO Validade mínima de 18 meses. Val. 30/09/2022 Marca: G.HIPLABOR C/50	AMOPLA	50	9,30	465,00
15	DIAZEPAM SOLUÇÃO INJETAVEL 10MG/2ML INTRAVENOSO E INTRAMUSCULAR Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMPOLA	500	x	x
16	PROPOFOL 1% 10MG/ML 20ML SOLUÇÃO INJETAVEL INTRAVENOSO Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMPOLA	100	x	x

3 - CONDIÇÕES DA PROPOSTA:

05.531.725/0001-20

Soma/SC Produtos Hospitalares LTDA.

Av. Gen. Rinaldo Dardioli, 351

J. Eldorado

PALHOÇA - SC

Contrato nº 167/2020-03557636/2020



**CONGREGAÇÃO DAS SERVAS DE MARIA REPARADORAS
HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS DORES**

Certificado de Filantropia - Processo nº

CNPJ: 33.789.850/0007-85 Inscrição Estadual: Isento
Tel: (49) 3555-1111 E-mail: licitacoes@hnsadd.com.br

3.1. A Proposta apresentada tem validade de 10 dias, contados a partir da data de abertura da Proposta de Preços.

3.2. Prazo de entrega dos materiais: até 30 dias após o recebimento da Ordem de Compra que será via e-mail.

3.3. **PAGAMENTO A VISTA** após recebimento, conferência e atestado de conformidade. (Prazo máximo de 5 (cinco) dias)

4. DECLARAÇÕES:

4.1 – Declaramos que no valor proposto já estão incluídos todos os custos de eventuais vantagens e/ou abatimentos, impostos, encargos sociais, taxas, fretes, seguros, obrigações trabalhistas, previdenciárias, fiscais e demais inerentes ao fornecimento dos produtos.

4.2 – Declaramos o objeto social da empresa é compatível com o fornecimento dos produtos cotados, e que os produtos cotados estão em conformidade com a descrição, e apresentam a garantia e validade nos termos da legislação.

4.3 - Declaramos que os preços aqui propostos são plenamente exequíveis e nos colocamos à disposição da Comissão de Licitações para informações complementares caso seja necessário.

4.5 - Declaramos para fins do disposto no inciso V do art. 27 da Lei no 8.666, de 21 de junho de 1993, acrescido pela Lei no 9.854, de 27 de outubro de 1999, que cumprimos plenamente a legislação citada.

4.6 – Declaramos para fins de participação, e, sob as penas da Lei, que inexistem qualquer fato impeditivo à participação na presente Pesquisa de Preços, e, que a empresa não foi declarada inidônea e não está impedida de contratar com o Poder Público de qualquer esfera, ou suspensão de contratar com a administração. Também declara que se compromete a comunicar ocorrência de fatos supervenientes.

4.7 – Declaramos sob as penas da Lei, que os produtos oferecidos nesta proposta de preços, são novos, ou seja, não foram utilizados e condizem com as especificações exigidas na descrição e estão devidamente registrados nos órgãos competentes, e caso seja necessário apresentaremos laudos e registros de sua validade.

Palhoça, 22 de Dezembro de 2020.

**Soma SC Produtos Hospitalares
Ltda**

05.531.725/0001-20

Matheus Matzenbacher Freitas
000.977.810-10

soma.sc@somahospitalar.com.br

05.531.725/0001-20

Soma/SC Produtos Hospitalares LTDA

Av. Gentil Reinaldo Cordicelli, 391

CEP 88.133-500 - J. Eldorado

PALHOÇA - SC



PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: **SOMA SC PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.**, com sede na Av. Gentil Reinaldo Cordioli nº 391, Bairro Jardim Eldorado, Palhoça/SC, inscrita no CGC/MF sob nº 05.531.725/0001-20, inscrição estadual nº 254.582.702, através de seu representante legal **JÚLIO CÉSAR MAFACIOLI**, diretor comercial, brasileiro, solteiro, maior, comerciante, residente e domiciliado na Rua: José Beiro, 136 AP 202 Bloco C Edifício Kaynara, Estreito - Florianópolis/SC, portador da Carteira de Identidade nº 3043614696 expedida pela SSP/RS, inscrito no CPF/CIC sob nº 539.226.460-34.

OUTORGADO: **MATHEUS MATZENBACHER FREITAS**, brasileiro, solteiro, maior, supervisor de vendas, residente e domiciliado à Rua Professora Maria do Carmo Souza, nº 04 - Bloco "E", apartamento 302, Campinas - São José/SC, portador da Carteira de Identidade nº 508636767-8, expedida pela SSP/SC, CPF sob o nº 000.977.810-10;

PODERES: Por este instrumento particular de mandato, para o fim especial de representar a empresa SOMA SC Produtos Hospitalares Ltda., podendo, para tanto, dito procurador praticar os seguintes atos: representar a outorgante perante quaisquer Repartições Públicas, Autarquias, Sociedades de Economia Mistas e Particulares, Órgãos Paraestatais e descentralizados, Federais, Estaduais ou Municipais, podendo encaminhar, praticar e promover a bem dos direitos e interesses da outorgante; firmar ou rescindir contratos de natureza comercial; todos os poderes necessários à prática de quaisquer atos relacionados aos processos licitatórios: Editais de Concorrências, Tomadas de Preços, Convites, Dispensas, Pregões, etc., assim como, os poderes específicos para rubricar e assinar a documentação e as propostas, apresentar reclamações, impugnações, receber intimações, interpor recursos e desistir de sua interposição, formular ofertas e lances de preços, assinar atas e contratos de fornecimento de material hospitalar e odontológico em geral, medicamentos, saneantes, cosméticos e produtos de higiene.

Validade do documento 06 (seis) meses

Palhoça/SC, 03 de novembro de 2020.

2º Subscrito

Diretor Comercial
JÚLIO CÉSAR MAFACIOLI
CPF 539.226.460-34 - RG 7.912.161 SSP/SC



RECONHECIMENTO QUÍMICO. Reconheço por SEMELHANÇA e assinaturas de **JÚLIO CÉSAR MAFACIOLI**, Diretor Comercial, em documento datado de 03 de novembro de 2020, em Palhoça/SC, assinado por **MATHEUS MATZENBACHER FREITAS**, Supervisor de Vendas.
Inscrição Estadual: 254.582.702 - CNPJ: 05.531.725/0001-20
Endereço: Rua José Beiro, 136 - AP 202 - Bloco C - Edifício Kaynara - Estreito - Florianópolis/SC



Documento Autenticado: Digitalizado de acordo com as regras 1ª, 3ª e 2ª Inc. V 9ª, 41 e 52 da Lei Federal 8.932/84 e Art. 8 Inc. X3 da Lei Estadual 6.721/2008, autorizados a preservar original digitalizado, requerido no ato de assinar o documento e certificado pelo ICP-Brasil. Confira os dados em: <https://br.scribd.com/document/512011120300560878>

Vera Cruz – RS, 21 de dezembro de 2020.

A

CONGREGAÇÃO DAS SERVAS MARIA REPARADORAS – CNPJ: 33.789.850/0007-65

PESQUISA DE PREÇOS Nº 21/2020 PARA COMPRA DIRETA**PROPONENTE:**

Razão Social: MCW PRODUTOS MÉDICOS E HOSPITALARES LTDA.

CNPJ: 94.389.400/0001-84

IE: 156/0029886

IM: 30138005

Endereço: Rod. Rsc 287, S/N, Km 109 + 500 - Bairro: Industrial - CEP: 96.880-000

Fone/Fax: (51) 3740-1450

Município: Vera Cruz – RS

E-mail: vendas10@mcwdistribuidora.com.br

Home Page: www.mcwdistribuidora.com.br

Banco: Banco do Brasil

Agencia: 4044-4

C/C: 105296-9

Responsável pela Assinatura do contrato: Emerson Schwengber

Cargo: Supervisor de Licitação

CPF: 007.004.460-01

RG: 5065441965

Apresentação de Preços:

Item	Cod Mcw	Descrição	Qnt	Valor Unit	Valor Total
1	9699	METRONIDAZOL 100ML SIST.FECH FARMACE CX/60FRS NIDAZOFARMA Validade: 30/06/2022 – Marca: Farmace	240	R\$3,425	R\$822,00
2	75809	FENTANIL 0,05MG/ML 02ML N. EST. (A1)04005 GENERICO HIPOLABOR CX C/50 AMP Validade: 30/08/2022 – Marca – Hipolabor	200	R\$2,500	R\$500,00
3	77232	HEPARINA SODICA 5000 UI/ML 5ML BLAUSIEGEL CX/25 FRASCOS HEPAMAX-S Validade: 08/10/2022 – Marca: Blausiegel	100	R\$23,560	R\$2.356,00
5	75558	MIDAZOLAM 15MG 3ML (B1)05937 GENERICO HIPOLABOR CX C/100 AMP Validade: 31/08/2022 – Marca: Hipolabor	300	R\$7,878	R\$2.363,40
9	77372	DIMENIDRINATO 30MG+PIRIDOXINA 50MG+GLICOSE 1000MG+FRUTOSE 1000MG 10ML DRAMIN B6 DL TAKEDA CX/100AMP Validade: 30/08/2022 – Marca: Takeda	400	R\$3,020	R\$1.208,00
10	9444	DICLOFENACO SODIO 75MG 3ML GENERICO NOVAFARMA CX C/50AMP Validade: 04/05/2022 – Marca: Novafarma	500	R\$0,812	R\$406,00
13	1024	SUXAMETONIO 100MG UNIAO QUIMICA CX/1FRS SUCCINIL COLIN Validade: 31/08/2022 – Marca: União Química	30	R\$18,850	R\$565,50
14	77879	NOREPINEFRINA=NORADRENALINA 8MG 4ML HYPOFARMA CX/50AMP HYPONOR Validade: 31/08/2022 – Marca: Hypofarma	50	R\$10,200	R\$510,00
16	8813	PROPOFOL 200MG 20ML (C1)07474 UNIAO QUIMICA C/5 FR/AMP PROVIVE Validade: 30/06/2022 – Marca: União Química	100	R\$41,000	R\$4.100,00
				Valor Total	R\$12.830,90

MCW PRODUTOS MÉDICOS E HOSPITALARES LTDA.

CNPJ 94.389.400/0001-84 – Rod. RSC. 287, S/N, Km 109 + 500 – Industrial – Vera Cruz – RS

CEP 96.880-000 – Fone (51) 3740-1450 – 0800 541 2828

INFORMAÇÕES ADICIONAIS:**PRAZO DE ENTREGA:** Até 30 dias**PRAZO DE PAGAMENTO:** 5 dias**VALIDADE DA PROPOSTA:** 10 dias**PEDIDO MÍNIMO:** R\$ 600,00**FRETE:** CIF**DECLARAÇÕES:**

- 1 – Declaramos que no valor proposta já estão incluídos todos os custos de eventuais vantagens e/ou abatimentos, impostos, encargos sociais, taxas, fretes, seguros, obrigações trabalhistas, previdenciários, fiscais e demais inerentes ao fornecimento dos produtos.
- 2 – Declaramos o objeto social da empresa é compatível como fornecimento dos produtos cotados, e que os produtos cotados estão em conformidade com a descrição, e apresentam a garantia e validade nos termos da legislação.
- 3 – Declaramos que os preços aqui propostos são plenamente exequíveis e nos colocamos à disposição da Comissão de Licitações para informações complementares caso seja necessário.
- 5 - Declaremos para fins do disposto no inciso V do Art. 27 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, acrescido pela lei nº 9.854, de 27 de outubro de 1999, que cumprimos plenamente a legislação citada.
- 6 – Declaramos para fins de participação, e, sob as penas da Lei, que inexistente qualquer fato impeditivo à participação na Presente Pesquisa de Preços, e, que a empresa não foi declarada inidônea e não está impedida de contratar com o Poder Público de qualquer esfera, ou suspensa de contratar com a administração. Também declara que se compromete a comunicar ocorrência de fatos supervenientes.
- 7 – Declaramos sob as penas da Lei, que os produtos oferecidos nesta proposta de preços, são novos, ou seja, não foram utilizados e condizem com as especificações exigidas na descrição e estão devidamente registrados nos órgãos competentes, e caso seja necessário apresentaremos laudos e registros de sua validade.

Vera Cruz, 21 de dezembro de 2020.

Emerson Schwengber
Supervisor de Licitação

RG: 5065441965

CPF: 007.004.460-01

Vera Cruz, 21 de dezembro de 2020.

(51) 3740-1450 / 0800 541 2828

yuri@mcwdistribuidora.com.brvendas10@mcwdistribuidora.com.br

Mcw Produtos Medicos e Hospitalares Ltda

CNPJ: 94.389.400/0001-84

Henrique Adão Lambert

CPF: 001.276.100-14

henrique@mcwdistribuidora.com.br



**CONGREGAÇÃO DAS SERVAS DE MARIA REPARADORAS
HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS DORES**

Certificado de Filantropia - Processo nº

GNPJ: 33.789.850/0007-65 Inscrição Estadual: Isento
Tel: (49) 3555-1111 E-mail: licitacoes@hnsdd.com.br

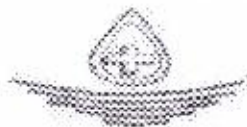
ANÁLISE

**PESQUISA DE PREÇOS Nº 21/2020.
PARA COMPRA DIRETA**

Foram analisadas as seguintes propostas recebidas relativas a pesquisa de preços em epígrafe, conforme segue:

EMPRESA VENCEDORA: MCW PRODUTOS MÉDICOS E HOSPITALARES LTD

ITEM	DESCRIÇÃO	UN.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
2	CITRATO DE FENTANILA SOLUÇÃO INJETAVEL 0,0785MG/ML EQUIVALENTE A 0,05MG/2ML ESPINHAL, INTRAVENOSO E INTRAMUSCULAR. Validade mínima de 18 meses. Marca: Hipolabor	AMPOLA	200	2,500	500,00
3	HEPARINA SÓDICA SUÍNA 5.000U./ML 25.000U./5ML INJETAVEL INTRAVENOSA E SUBCUTÂNEA. Validade mínima de 18 meses. Marca: Blasiegel	AMPOLA	100	23,560	2.356,00
5	MIDAZOLAM SOLUÇÃO INJETAVEL 15MG/3ML INTRAVENOSO E INTRAMUSCULAR. Validade mínima de 18 meses. Marca: Hipolabor	AMPOLA	300	7,878	2,363,40
9	DRAMIN B6 DL 10ML SOLUÇÃO INJETAVEL INTRAVENOSO. Validade mínima de 18 meses. Marca: Takeda	AMPOLA	400	3,020	1.208,00
13	CLORETO DE SUXAMETÔNIO FRASCO AMPOLA 100MG PÓ INJETAVEL VIA INTRAMUSCULAR E INTRAVENOSA Validade mínima de 18 meses. Marca: UNIÃO QUÍMICA	AMPOLA	30	18,85	565,50
16	PROPOFOL 1% 10MG/ML 20ML SOLUÇÃO INJETAVEL INTRAVENOSO Validade mínima de 18 meses. Marca: UNIÃO QUÍMICA	AMPOLA	100	41,00	4.100,00



CONGREGAÇÃO DAS SERVAS DE MARIA REPARADORAS
HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS DORES

Certificado de Filantropia - Processo nº

CNPJ: 33.789.850/0007-65 Inscrição Estadual: Isento
 Tel: (49) 3555-1111 E-mail: licitacoes@hnsdd.com.br

EMPRESA VENCEDORA: SOMA SC PRODUTOS HOSPITALARES

1	METRONIDAZOL 500MG/100ML SOLUÇÃO INJETAVEL INTRAVENOSO. Validade mínima de 18 meses. Marca: FARMACE	FRASCO	240	3,00	720,00
6	ÁCIDO ASCÓRBICO VITAMINA C 100MG/ML 5ML INJETAVEL INTRAVENOSA. Validade mínima de 18 meses. Marca: HYPOFARMA	AMPOLA	300	1,14	342,00
7	ACEBROFILA 10MG/ML XAROPE USO ORAL ADULTO CONTENDO 120ML MAIS COPO MEDIDA. Validade mínima de 18 meses. Marca: ELOFAR	FRASCO	25	6,90	172,50
14	HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA 2MG/ML 4ML INJETAVEL INTRAVENOSO Validade mínima de 18 meses. Marca: G. HIPOLABOR	AMOPLA	50	9,30	465,00

EMPRESA VENCEDORA: NÃO HOUE COTAÇÃO

4	HALOPERIDOL 5MG/ML 1ML SOLUÇÃO INJETAVEL INTRAMUSCULAR. Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMPOLA	200		
8	CLORIDRATO DE DOPAMINA 5MG/ML 10ML SOLUÇÃO INJETAVEL INTRAVENOSO. Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMPOLA	100		
11	POLIVITAMINICO COMPLEXO B 2ML INJETAVEL INTRAVENOSO E INTRAMUSCULAR. Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMPOLA	500		
12	BESILATO DE ATRACÚRIO 10MG/ML 2,5ML INJETAVEL INTRAVENOSO. Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMPOLA	25		
15	DIAZEPAM SOLUÇÃO INJETAVEL 10MG/2ML INTRAVENOSO E INTRAMUSCULAR Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMPOLA	500		

DECLASSIFICADO POR NÃO CUMPRIR PRAZO DE VALIDADE

10	DICLOFENACO SÓDICO 25MG/ML 3ML INJETAVEL INTRAMUSCULAR. Validade mínima de 18 meses. Marca: FARMACE	AMPOLA	500	0,75	375,00
----	---	--------	-----	------	--------

Para a decisão da comissão de licitação foram levados em consideração os parâmetros estabelecidos no edital de pesquisa de preços Nº 21/2020, em especial o menor preço oferecido.

É importante registrar que a presente pesquisa de preços, além de ser publicada no sítio do hospital na



**CONGREGAÇÃO DAS SERVAS DE MARIA REPARADORAS
HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS DORES**

Certificado de Filantropia - Processo nº

CNPJ: 33.789.850/0007-55 Inscrição Estadual: Isento
Tel: (49) 3555-1111 E-mail: licitacoes@hnsdd.com.br

internet, também foi publicada no mural de avisos do hospital, e, também foi enviada para diversos fornecedores.

Capinzal, 22 de dezembro de 2020

Eu, Julieta Noreni Mantovani, Julieta presidente da Comissão de Licitação digitei a presente ata e os demais membros: Gracieli Dambros, Gracieli Dambros e Aline Urbano de Moraes Aline U. de Moraes conferiram.



**CONGREGAÇÃO DAS SERVAS DE MARIA REPARADORAS
HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS DORES**

Certificado de Filantropia - Processo nº

CNPJ: 33.789.850/0007-65 Inscrição Estadual: Isento
Tel: (49) 3555-1111 E-mail: licitacoes@hnsdd.com.br

RESULTADO

**PESQUISA DE PREÇOS Nº 21/2020.
PARA COMPRA DIRETA**

A CONGREGAÇÃO DAS SERVAS DE MARIA REPARADORAS – HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS DORES/SC, informa o resultado da pesquisa de preços nº 15/2020 para compra direta.

Os recursos para aquisição do objeto da presente pesquisa de preços são provenientes do **Contrato nº 107/2020 – SES 70386/2020** -Secretaria de Estado da Saúde destinados ao combate da pandemia da COVID -19

EMPRESA VENCEDORA: MCW PRODUTOS MÉDICOS E HOSPITALARES LTD

ITEM	DESCRIÇÃO	UN.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
2	CITRATO DE FENTANILA SOLUÇÃO INJETAVEL 0,0785MG/ML EQUIVALENTE A 0,05MG/2ML ESPINHAL, INTRAVENOSO E INTRAMUSCULAR. Validade mínima de 18 meses. Marca: Hipolabor	AMPOLA	200	2,500	500,00
3	HEPARINA SÓDICA SUÍNA 5.000U./ML 25.000U./5ML INJETAVEL INTRAVENOSA E SUBCUTÂNEA. Validade mínima de 18 meses. Marca: Blausiegel	AMPOLA	100	23,560	2.356,00
5	MIDAZOLAM SOLUÇÃO INJETAVEL 15MG/3ML INTRAVENOSO E INTRAMUSCULAR. Validade mínima de 18 meses. Marca: Hipolabor	AMPOLA	300	7,878	2.363,40
9	DRAMIN B6 DL 10ML SOLUÇÃO INJETAVEL INTRAVENOSO. Validade mínima de 18 meses. Marca: Takeda	AMPOLA	400	3,020	1.208,00
13	CLORETO DE SUXAMETÔNIO FRASCO AMPOLA 100MG PÓ INJETAVEL VIA INTRAMUSCULAR E INTRAVENOSA Validade mínima de 18 meses. Marca: UNIÃO QUÍMICA	AMPOLA	30	18,85	565,50
16	PROPOFOL 1% 10MG/ML 20ML SOLUÇÃO INJETAVEL INTRAVENOSO Validade mínima de 18 meses. Marca: UNIÃO QUÍMICA	AMPOLA	100	41,00	4.100,00



**CONGREGAÇÃO DAS SERVAS DE MARIA REPARADORAS
HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS DORES**

Certificado de Filantropia - Processo nº

CNPJ: 33.789.850/0007-65 Inscrição Estadual: Isento
Tel: (49) 3555-1111 E-mail: licitacoes@hnsdd.com.br

EMPRESA VENCEDORA: SOMA SC PRODUTOS HOSPITALARES

1	METRONIDAZOL 500MG/100ML SOLUÇÃO INJETAVEL INTRAVENOSO. Validade mínima de 18 meses. Marca: FARMACE	FRASCO	240	3,00	720,00
6	ÁCIDO ASCÓRBICO VITAMINA C 100MG/ML 5ML INJETAVEL INTRAVENOSA. Validade mínima de 18 meses. Marca: HYPOFARMA	AMPOLA	300	1,14	342,00
7	ACEBROFILA 10MG/ML XAROPE USO ORAL ADULTO CONTENDO 120ML MAIS COPO MEDIDA. Validade mínima de 18 meses. Marca: ELOFAR	FRASCO	25	6,90	172,50
14	HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA 2MG/ML 4ML INJETAVEL INTRAVENOSO Validade mínima de 18 meses. Marca: G. HIPOLABOR	AMOPLA	50	9,30	465,00

EMPRESA VENCEDORA: NÃO HOUVE COTAÇÃO

4	HALOPERIDOL 5MG/ML 1ML SOLUÇÃO INJETAVEL INTRAMUSCULAR. Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMPOLA	200		
8	CLORIDRATO DE DOPAMINA 5MG/ML 10ML SOLUÇÃO INJETAVEL INTRAVENOSO. Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMPOLA	100		
11	POLIVITAMINICO COMPLEXO B 2ML INJETÁVEL INTRAVENOSO E INTRAMUSCULAR. Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMPOLA	500		
12	BESILATO DE ATRACÚRIO 10MG/ML 2,5ML INJETÁVEL INTRAVENOSO. Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMPOLA	25		
15	DIAZEPAM SOLUÇÃO INJETAVEL 10MG/2ML INTRAVENOSO E INTRAMUSCULAR Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMPOLA	500		

DESCLASSIFICADO POR NÃO CUMPRIR PRAZO DE VALIDADE

10	DICLOFENACO SÓDICO 25MG/ML 3ML INJETAVEL INTRAMUSCULAR. Validade mínima de 18 meses. Marca: FARMACE	AMPOLA	500	0,75	375,00
----	---	--------	-----	------	--------

Capinzal, 22 de dezembro de 2020.

Adelaide Frigo
ADELAIDE FRIGO
Diretora



**CONGREGAÇÃO DAS SERVAS DE MARIA REPARADORAS
HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS DORES**

Certificado de Filantropia - Processo nº

CNPJ: 33.789.850/0007-65 Inscrição Estadual: Isento

Tel: (49) 3555-1111 E-mail: licitacoes@hnsdd.com.br

ORDEM DE COMPRA

**PESQUISA DE PREÇOS Nº 21/2020.
PARA COMPRA DIRETA**

A CONGREGAÇÃO DAS SERVAS DE MARIA REPARADORAS, HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS DORES DE CAPINZAL/SC, **autoriza a compra relativa** a pesquisa de preços para compra direta em epígrafe.

Os recursos para a aquisição do objeto da presente pesquisa de preços são provenientes do **Contrato nº 107/2020 – SES 70386/2020** – Secretaria de Estado da Saúde destinados ao combate da pandemia da COVID-19.

EMPRESA VENCEDORA: SOMA SC PRODUTOS HOSPITALARES

1	METRONIDAZOL 500MG/100ML SOLUÇÃO INJETAVEL INTRAVENOSO. Validade mínima de 18 meses. Marca: FARMACE	FRASCO	240	3,00	720,00
6	ÁCIDO ASCÓRBICO VITAMINA C 100MG/ML 5ML INJETAVEL INTRAVENOSA. Validade mínima de 18 meses. Marca: HYPOFARMA	AMPOLA	300	1,14	342,00
7	ACEBROFILA 10MG/ML XAROPE USO ORAL ADULTO CONTENDO 120ML MAIS GOPO MEDIDA. Validade mínima de 18 meses. Marca: ELOFAR	FRASCO	25	6,90	172,50
14	HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA 2MG/ML 4ML INJETAVEL INTRAVENOSO Validade mínima de 18 meses. Marca: G. HIPOLABOR	AMOPLA	50	9,30	465,00

Como condição de pagamento, a empresa, assim que emitida a nota fiscal ela deve enviar para o E-mail: convenios@hnsdd.com.br junto com as negativas de débito: Federal, Estadual, Municipal, FGTS e Trabalhista.

Capinzal, 24 de dezembro de 2020.

Adelaide Frigo
Adelaide Frigo
Diretora



**CONGREGAÇÃO DAS SERVAS DE MARIA REPARADORAS
HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS DORES**

Certificado de Filantropia - Processo nº

CNPJ: 33.789.850/0007-65 Inscrição Estadual: Isento
Tel: (49) 3555-1111 E-mail: licitacoes@hnsdd.com.br

TERMO DE RECEBIMENTO

PESQUISA DE PREÇOS Nº 21/2020. PARA COMPRA DIRETA

A Comissão de Recebimento de produtos e serviços oriundos de Licitações e cotações eletrônicas de preços, designada pela Resolução nº 2/2020, ATESTA para os devidos fins e efeitos, nos termos da lei, que o(s) produto(s) aqui identificados, foram recebidos e estão em conformidade com a marca, quantidade, peso, preços e demais especificações constantes na Ordem de Serviço, bem como nota fiscal nº **214497**, estando assim regulares e em conformidade com aquilo que foi exigido na pesquisa de preços para compra direta em epígrafe, com parecer para sua aceitação.

EMPRESA VENCEDORA: SOMA SC PRODUTOS HOSPITALARES

1	METRONIDAZOL 500MG/100ML SOLUÇÃO INJETAVEL INTRAVENOSO. Validade mínima de 18 meses. Marca: FARMACE	FRASCO	240	3,00	720,00
6	ÁCIDO ASCÓRBICO VITAMINA C 100MG/ML 5ML INJETAVEL INTRAVENOSA. Validade mínima de 18 meses. Marca: HYPOFARMA	AMPOLA	300	1,14	342,00
7	ACEBROFILA 10MG/ML XAROPE USO ORAL ADULTO CONTENDO 120ML MAIS COPO MEDIDA. Validade mínima de 18 meses. Marca: ELOFAR	FRASCO	25	6,90	172,50
14	HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA 2MG/ML 4ML INJETAVEL INTRAVENOSO Validade mínima de 18 meses. Marca: G. HIPOLABOR	AMOPLA	50	9,30	465,00

Capinzal, em 29 de dezembro de 2020.

Aline Urbano Moraes
Aline Urbano Moraes
Presidente

Stefani F. Surdi
Stefani Furtado Surdi
Membro

Everton Dambrós
Everton Dambrós
Membro



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS

Nome (razão social): **SOMA/SC PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**
CNPJ/CPF: **05.531.725/0001-20**

Ressalvando o direito da Fazenda Estadual de inscrever e cobrar as dívidas que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam, na presente data, pendências em nome do contribuinte acima identificado, relativas aos tributos, dívida ativa e demais débitos administrados pela Secretaria de Estado da Fazenda.

Dispositivo Legal: **Lei nº 3938/66, Art. 154**
Número da certidão: **200140146504600**
Data de emissão: **24/11/2020 14:14:51**
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158, modificado pelo artigo 18 da Lei n 15.510/11.): **23/01/2021**

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada na página da Secretaria de Estado da Fazenda na Internet, no endereço: <http://www.sef.sc.gov.br>



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: SOMA/SC PRODUTOS HOSPITALARES LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 05.531.725/0001-20
Certidão nº: 27968482/2020
Expedição: 27/10/2020, às 10:45:04
Validade: 24/04/2021 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **SOMA/SC PRODUTOS HOSPITALARES LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **05.531.725/0001-20**, **NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei nº 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa nº 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho ou Comissão de Conciliação Prévia.



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

**CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS
FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO**

Nome: SOMA/SC PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
CNPJ: 05.531.725/0001-20

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e
2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 14:55:45 do dia 21/07/2020 <hora e data de Brasília>.

Válida até 17/01/2021.

Código de controle da certidão: **AE99.0284.15DE.0DB2**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE PALHOÇA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

92089/2020

Certifico, para os devidos fins, que revendo o Cadastro desta Secretaria constatei que o contribuinte abaixo certificado, que **INEXISTEM DÉBITOS** com o erário até a presente data, em relação a Tributos Municipais, ressalvando o direito da Fazenda Municipal, de lançar créditos Tributários, que venham a ser apurados.

Contribuinte

Nome/Razão:	3589315 - SOMA/SC PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	
CNPJ/CPF:	05.531.725/0001-20	
Endereço:	AVENIDA GENTIL REINALDO CORDIOLI, 391	
Complemento:		
Bairro:	JARDIM ELDORADO	Cidade: Palhoça - SC

Validade da Certidão até: 04/01/2021

Finalidade

Certidão de Débito - Contribuinte	
--	--

Emitido por:

O Referido é verdadeiro e dou fé.

Palhoça-SC 3 de dezembro de 2020.

Esta certidão foi emitida através do Portal de Serviços da Prefeitura de Palhoça, para consultar a autenticidade e validade do documento acesse: www.palhoca.atende.net por meio do código de controle 92089/2020.

22/12/2020

Consulta Regularidade do Empregador

Voltar

Imprimir

**Certificado de Regularidade do
FGTS - CRF****Inscrição:** 05.531.725/0001-20**Razão Social:** SOMA SC PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**Endereço:** AV GENTIL REINALDO CORDIOLI 391 / JARDIM ELDORADO / PALHOCA / SC
/ 88133-500

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 19/12/2020 a 17/01/2021**Certificação Número:** 2020121903023633338898

Informação obtida em 22/12/2020 11:43:00

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:
www.caixa.gov.br

Recebemos de SOMA SC PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

os produtos da nota fiscal/duplicata indicada ao lado

NF-e
No. 214497
Série 1

Data do Recebimento: _____
Identificação e Assinatura do receptor: _____



Av. Getúlio Reisoldo Cordoli, 391 Jardim Eldorado
88.133-600 Palhoça - SC Fone/Fax: (48) 3343-2623
CNPJ: 06.531.725/0001-20 Insc. Est.: 254.582.702
Insc. Estadual Sub. Tributatório:

DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica
1-Saida
2-Entrada
No. 214497
Série 1



Clave de Acesso
4220.1205.5317.2500.0120.5500.1000.2144.9710.0373.4748

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Natureza Operação:
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

Protocolo de autorização de uso
342200213825010

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Razão Social: CONGREGAÇÃO DAS SERVAS DE MARIA REPARADORAS
Endereço: RUA DR. WILSON BORDIN, 48
Município: CAPINZAL, Fone/Fax: (49)3355-1111
UF: SC Inscrição Estadual: ISENTA
CNPJ/CPF: 33.789.850/0007-65 Data Emissão: 28/12/2020
CEP: 89.665-000 Data Entrada/Saída:
UF: SC Inscrição Estadual: ISENTA Hora de Entrada/Saída:

FATURA/DUPPLICATA

214497-A
07/01/2021
1.699,50

DADOS DO PEDIDO

Número: 284546 Empenho: _____ Vendedor: 15
DADOS BANCÁRIOS
Boleto Bancário
Banco Itau S/A Ag: 6243 C/C: 39950-5

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo de ICMS	1.699,50	Valor de ICMS	288,92	Base de Cálculo do ICMS Substituição	0,00	Valor do ICMS Substituição	0,00	Valor Total das Produções	1.699,50	
Valor de Frete	0,00	Valor do Seguro	0,00	Valor do Desconto	0,00	Outras Despesas Acessórias	0,00	Valor do IPI	0,00	
							Valor sobre Tributos	228,58	Valor Total da Nota	1.699,50

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social: EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA
Endereço: R PLINIO A. DE NES 5040
Município: CHAPECO, UF: SC, Inscrição Estadual: 252936787
CNPJ/CPF: 00.428.307/0001-98
Frete por Conta: 0-Remetente (CIF)
Código ANTT: _____ Placa do Veículo: _____ UF: _____
Quantidade / Volumes: 6 Espécie: _____ Marca: _____ Número de: _____
Peso Bruto/Kel: 40,410 Peso Líquido (Kel): 40,410 Cubagem Total: 0,110

ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereço: RUA DR. WILSON BORDIN, 48
Município: CAPINZAL, UF: SC, Inscrição Estadual: 89.665-000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Ord.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SII	CST	CFOP	Un	Qtd	Vlr. Unitario	Vlr. Total	BC ICMS	Vlr ICMS	Vlr IPI	IPI	ICMS
12173	ACEBROFILINA 10MG (50MG/5ML) 120ML (AD) C/1 FRASCO LISOMUC ELOFAJ Lote: 20485 30/10/2021 Fabr: 13/10/2020 Cod.Fabr: 8e8 Reg. MS: 018501090056 Cod.EAN13: 3998107348683 Trib. Aprox R\$: 23,20 Federal e 0,00 Estadual Fonte:IBPT	30049099	500	5103	FR	35	6,90000	241,50	192,50	29,33	0,00	0	17,00
11216	ACIDO ASCORBICO (VITAMINA C) 100MG/ML 5ML AMPOLA HYPOTARMA Lote: 30980863 31/08/2022 Fabr: 09/11/2020 Cod.Fabr: 41014231 Reg. MS: 1038700650019 Cod.EAN13: 5PMGTIN Trib. Aprox R\$: 46,00 Federal e 0,00 Estadual Fonte:IBPT	30045900	000	5102	AMP	300	1,14000	342,00	342,00	58,14	0,00	0	17,00
11058	METRONIDAZOL 5MG/ML (0,5%) 100ML FRASCO NIDAZOFARMA FARMACE Lote: 30H3407A 29/08/2022 Fabr: 08/09/2020 Cod.Fabr: E7010005 Reg. MS: 11085001-0038 Cod.EAN13: Trib. Aprox R\$: 56,84 Federal e 0,00 Estadual Fonte:IBPT	30079076	000	5102	FR	240	3,00000	720,00	720,00	122,40	0,00	0	17,00
10347	NOREPINEPRINA 2MG/ML(2MG/4V1) 4ML AMPOLA GENERICO HIPOLABOR Lote: AD-103-20 30/09/2022 Fabr: 08/10/2020 Cod.Fabr: 10910018 Cod.EAN13: Trib. Aprox R\$: 62,54 Federal e 0,00 Estadual Fonte:IBPT	30049099	000	5102	AMP	50	3,30000	165,00	165,00	27,85	0,00	0	17,00

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares:
OC 21/2020 - CONTRATO 1072020 - SES 703502020 SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE DESTINADO AO COMBATE DA PANDEMIA DO COVID-19.

Obs Fisco:
[Alíquota 3% de PIS e COFINS c/c artigo 17 - anexo III - Decreto 6.426 de 07 de abril 2008

Reservado ao Fisco

HNSD - LANÇADO ESTOQUE

Data Entrada: 29/12/2020
Medicamentos - R\$ 1699,50
Mat. Médico - R\$ _____
Mat. Escritório - R\$ _____
Mat. Lavanderia - R\$ _____
Mat. Limpeza - R\$ _____
Mat. Radiologia - R\$ _____
Mat. Aliment - R\$ _____
Mat. Manutenção - R\$ _____

[Assinatura]
Funcionário

**CONFIRA OS PRODUTOS NO ATO DA ENTREGA
NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES
APÓS ASSINATURA DO CARRIOTO**



Transferências entre contas correntes BB

G334291614132661023
29/12/2020 16:26:13

Debitado

Nome CONGREGACAO M REPARADORAS
Agência 644-0
Conta corrente 52780-7

Creditado

Nome SOMA-SC PROD HOSP LTDA
Agência 3415-0
Conta corrente 18988-9
Valor 1.699,50
Data Nesta data

Transação efetuada com sucesso por: J8018945 ADELAIDE FRIGO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



**CONGREGAÇÃO DAS SERVAS DE MARIA REPARADORAS
HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS DORES**

Certificado de Filantropia - Processo nº

CNPJ: 33.789.850/0007-65 Inscrição Estadual: Isento

Tel: (49) 3555-1111 E-mail: licitacoes@hnsdd.com.br

ORDEM DE COMPRA

**PESQUISA DE PREÇOS Nº 21/2020.
PARA COMPRA DIRETA**

A CONGREGAÇÃO DAS SERVAS DE MARIA REPARADORAS, HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS DORES DE CAPINZAL/SC, **autoriza a compra relativa** a pesquisa de preços para compra direta em epigrafe.

Os recursos para a aquisição do objeto da presente pesquisa de preços são provenientes do **Contrato nº 107/2020 – SES 70386/2020** – Secretaria de Estado da Saúde destinados ao combate da pandemia da COVID-19.

FORNECEDOR: MCW PRODUTOS MÉDICOS E HOSPITALARES LTD

ITEM	DESCRIÇÃO	UN.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
2	CITRATO DE FENTANILA SOLUÇÃO INJETAVEL 0,0785MG/ML EQUIVALENTE A 0,05MG/2ML ESPINHAL, INTRAVENOSO E INTRAMUSCULAR. Validade mínima de 18 meses. Marca: Hipolabor	AMPOLA	200	2,500	500,00
3	HEPARINA SÓDICA SUINA 5.000U./ML 25.000U./5ML INJETAVEL INTRAVENOSA E SUBCUTÂNEA. Validade mínima de 18 meses. Marca: Blausiegel	AMPOLA	100	23,560	2.356,00
5	MIDAZOLAM SOLUÇÃO INJETAVEL 15MG/3ML INTRAVENOSO E INTRAMUSCULAR. Validade mínima de 18 meses. Marca: Hipolabor	AMPOLA	300	7,878	2,363,40
9	DRAMIN B6 DL 10ML SOLUÇÃO INJETAVEL INTRAVENOSO. Validade mínima de 18 meses. Marca: Takeda	AMPOLA	400	3,020	1.208,00
13	CLORETO DE SUXAMETÔNIO FRASCO AMPOLA 100MG PÓ INJETAVEL VIA INTRAMUSCULAR E INTRAVENOSA Validade mínima de 18 meses. Marca: UNIÃO QUÍMICA	AMPOLA	30	18,85	565,50
16	PROPOFOL 1% 10MG/ML 20ML SOLUÇÃO INJETAVEL INTRAVENOSO Validade mínima de 18 meses. Marca: UNIÃO QUÍMICA	AMPOLA	100	41,00	4.100,00

Como condição de pagamento, a empresa, assim que emitida a nota fiscal ela deve enviar para o E-mail: convenios@hnsdd.com.br junto com as negativas de débito: Federal, Estadual, Municipal, FGTS e Trabalhista.

Capinzal, 24 de dezembro de 2020.


Adelaide Frigo
Diretora



CONGREGAÇÃO DAS SERVAS DE MARIA REPARADORAS
HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS DORES

Certificado de Filantropia - Processo nº

CNPJ: 33.789.850/0007-65 Inscrição Estadual: Isento
Tel: (49) 3555-1111 E-mail: licitacoes@hnsdd.com.br

TERMO DE RECEBIMENTO

PESQUISA DE PREÇOS Nº 21/2020. PARA COMPRA DIRETA

A Comissão de Recebimento de produtos e serviços oriundos de Licitações e cotações eletrônicas de preços, designada pela Resolução nº 2/2020, ATESTA para os devidos fins e efeitos, nos termos da lei, que o(s) produto(s) aqui identificados, foram recebidos e estão em conformidade com a marca, quantidade, peso, preços e demais especificações constantes na Ordem de Serviço, bem como nota fiscal nº **351619**, estando assim regulares e em conformidade com aquilo que foi exigido na pesquisa de preços para compra direta em epígrafe, com parecer para sua aceitação.

FORNECEDOR: MCW PRODUTOS MÉDICOS E HOSPITALARES LTD

ITEM	DESCRIÇÃO	UN.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
2	CITRATO DE FENTANILA SOLUÇÃO INJETAVEL 0,0785MG/ML EQUIVALENTE A 0,05MG/2ML ESPINHAL, INTRAVENOSO E INTRAMUSCULAR. Validade mínima de 18 meses. Marca: Hipolabor	AMPOLA	200	2,500	500,00
3	HEPARINA SÓDICA SUÍNA 5.000U./ML 25.000U./5ML INJETAVEL INTRAVENOSA E SUBCUTÂNEA. Validade mínima de 18 meses. Marca: Blausiegel	AMPOLA	100	23,560	2.356,00
5	MIDAZOLAM SOLUÇÃO INJETAVEL 15MG/3ML INTRAVENOSO E INTRAMUSCULAR. Validade mínima de 18 meses. Marca: Hipolabor	AMPOLA	300	7,878	2.363,40
9	DRAMIN B6 DL 10ML SOLUÇÃO INJETAVEL INTRAVENOSO. Validade mínima de 18 meses. Marca: Takeda	AMPOLA	400	3,020	1.208,00
13	CLORETO DE SUXAMETÔNIO FRASCO AMPOLA 100MG PÓ INJETAVEL VIA INTRAMUSCULAR E INTRAVENOSA Validade mínima de 18 meses. Marca: UNIÃO QUÍMICA	AMPOLA	30	18,85	565,50
16	PROPOFOL 1% 10MG/ML 20ML SOLUÇÃO INJETAVEL INTRAVENOSO Validade mínima de 18 meses. Marca: UNIÃO QUÍMICA	AMPOLA	100	41,00	4.100,00

Capinzal, em 29 de dezembro de 2020.

Aline Urbano Moraes
Aline Urbano Moraes
Presidente

Stefani F. Surdi
Stefani Furtado Surdi
Membro

Everton Dambrós
Everton Dambrós
Membro



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA FAZENDA
RECEITA ESTADUAL

Certidão de Situação Fiscal nº 0015898616

Identificação do titular da certidão:

Nome: **M C W PROD MEDICOS E HOSPITALARES LTDA**
Endereço: **ROD RSC 287, S/N, KM 109+500
INDUSTRIAL, VERA CRUZ - RS**
CNPJ: **94.389.400/0001-84**

Certificamos que, aos 01 dias do mês de **DEZEMBRO** do ano de **2020**, revendo os bancos de dados da Secretaria da Fazenda, o titular acima enquadra-se na seguinte situação:
CERTIDAO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA, NOS TERMOS DO ARTIGO 206 DO CTN

Descrição dos Débitos/Pendências:

Possui 1 Débito(s) AUL/DAT:
1 Adm Parcelado

Esta certidão **NÃO É VÁLIDA** para comprovar;

- a) a quitação de tributos devidos mensalmente e declarados na Declaração Anual de Simples Nacional (DASN) e no Programa Gerador do Documento de Arrecadação do Simples Nacional (PGDAS-D) pelos contribuintes optantes pelo Simples Nacional;
- b) em procedimento judicial e extrajudicial de inventário, de arrolamento, de separação, de divórcio e de dissolução de união estável, a quitação de ITCD, Taxa Judiciária e ITBI, nas hipóteses em que este imposto seja de competência estadual (Lei nº 7.608/81).

No caso de doação, a Certidão de Quitação do ITCD deve acompanhar a Certidão de Situação Fiscal.

Esta certidão constitui-se em meio de prova de existência ou não, em nome do interessado, de débitos ou pendências relacionados na Instrução Normativa nº 45/98, Título IV, Capítulo V, 1.1.

A presente certidão não elide o direito de a Fazenda do Estado do Rio Grande do Sul proceder a posteriores verificações e vir a cobrar, a qualquer tempo, crédito que seja assim apurado.

Esta certidão é válida até 29/1/2021.

Certidão expedida gratuitamente e com base na IN/DRP nº 45/98, Título IV, Capítulo V.

Autenticação: 0025719403

A autenticidade deste documento deverá ser confirmada em <https://www.sefaz.rs.gov.br>.



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA
CNPJ: 94.389.400/0001-84

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 14:32:08 do dia 02/12/2020 <hora e data de Brasília>.

Válida até 31/05/2021.

Código de controle da certidão: **C001.34DC.45A2.7E13**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar

Imprimir



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 94.389.400/0001-84

Razão Social: MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA

Endereço: ROD RSC287 SN KM 109+500 / INDUSTRIAL / VERA CRUZ / RS / 96880-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 07/12/2020 a 05/01/2021

Certificação Número: 2020120702261774767973

Informação obtida em 14/12/2020 17:27:21

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:
www.caixa.gov.br



MUNICÍPIO DE VERA CRUZ - RS
SECRETARIA MUNICIPAL DE PLANEJAMENTO E FINANÇAS

CERTIDÃO NEGATIVA N.º 2476 / 2020

NOME :MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA
ENDEREÇO :RS C 287
CIDADE :VERA CRUZ

Certificamos que MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA , inscrito(a) no CNPJ/CPF 94.389.400/0001-84 , estabelecido no endereço RS C 287 , 0, na cidade de VERA CRUZ, RS, nada deve até a presente data à Secretaria de Planejamento e Finanças deste Município, relativamente a tributos mobiliários e imobiliários já lançados, conforme verificação feita junto ao cadastro desta Prefeitura Municipal.

Os eventuais débitos junto ao SEMAE - Serviço Municipal de Água e Esgoto não estão contemplados nesta Certidão Negativa.

A presente certidão requerida servirá exclusivamente para fins de Regularidade Fiscal

A presente certidão não exclui o direito de a Fazenda Municipal exigir, a qualquer tempo, os débitos que venham a ser acurados.

Por ser expressão da verdade, emitimos a presente Certidão.

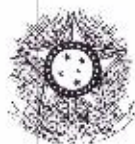
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, no endereço abaixo:

<http://srv.veracruz-rs.gov.br:8085/cidadao>

VERA CRUZ, RS, 14/12/2020.

VÁLIDA EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL ATÉ 14/03/2021.

Código de Autenticidade:705632530705632



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 94.389.400/0001-84

Certidão nº: 32799310/2020

Expedição: 14/12/2020, às 17:29:16

Validade: 11/06/2021 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **94.389.400/0001-84**, **NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei nº 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa nº 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho ou Comissão de Conciliação Prévia.

Recebemos de **MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA**
Data do Recebimento Identificação e Assinatura do receptor

os produtos da nota fiscal/duplicata indicada ao lado

NF-e
No. 351619
Série 1

A PRAZO

Vr Total NF: 11.092,90



PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES
Rod. RSC 287 KM 109+500 - Industrial - 86.880-000
Vera Cruz / RS (51) 3740-1450
CNPJ: 94.389400/0001-84 Insc. Est.: 1560029886

DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica
1-Saída
2-Entrada
No. 351619
Série 1



Chave de Acesso
4320.1294.3894.0000.0184.5500.1000.3516.1910.0776.4088

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Natureza Operação
Venda de Mercadorias adq. de Terceiros

Processo de autorização de uso
143200241459761

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Razão Social
CONGREGAÇÃO DAS SERVAS DE MARIA REPARADORAS

CNPJ / CPF
33.789.850/0007-65

Data Emissão
28/12/2020

Endereço
RUA WILSON BORDIN

48

Bairro/Distrito
CENTRO

CPF
89.665-000

Data Entrada/Saída

Município
CAPINZAL

Fone/Fax
4935551111

UF
SC

Inscrição Estadual
ISENTO

Hora de Entrada/Saída

FATURA / DUPLICATA

351619-A
05/01/2021
11.092,90

DADOS DO PEDIDO

Número 583496
Empenho
Vendedor 61

DADOS BANCÁRIOS

Boleto Bancario

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS	11.092,90	Valor do ICMS	1.046,03	Base de Cálculo do ICMS Substituição	0,00	Valor do ICMS Substituição	0,00	Valor Total dos Produtos	11.092,90
Valor do Frete	0,00	Valor do Seguro	0,00	Outras Despesas Acessórias	0,00	Valor do IPI	0,00	Valor após de Tributos	1.628,60
Valor do Desconto	0,00	Valor Total da Nota							11.092,90

TRANSPORTADOR VOLT/MES TRANSPORTADOS

Razão Social
1-EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA - SCS

Frete por Conta
0-Remetente (CIF)

Código ANTT

Placa do Veículo

UF

CNPJ / CPF
00.428.307/0017-55

Endereço
R VINTE E OITO DE SETEMBRO

2160

Município
SANTA CRUZ DO SUL

UF
RS

Inscrição Estadual
1080194930

Quantidade / Volumes
3

Especie

Marca

Número

Peso Bruto (Kg)

Peso Líquido (Kg)

Cubagem Total

ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereço
RUA WILSON BORDIN
Município
CAPINZAL

48

UF
SC

Bairro/Distrito
CENTRO

CEP
89.665-000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un.	Qtdde	Vlr. Unitário	Vlr. Total	BC ICMS	Vlr ICMS	Vlr IPI	IPI	ICMS
77372	DIMENIDRINATO 30MG+PIRIDOXINA 50MG+GLICOSE 1000MG+FRUTOSE 1000MG 10ML DRAMIN B6 DI. TAKEDA CX/100AMP Lote: 11842907 30/08/2022 Fabr.: 01/08/2020 Cod.Fabr.: 77372 Res. MS: 1963902410044 Cod.EAN13: 7896641800641 Trib. Aprox RS: 217,08 Federal e 0,00 Estadual Fonte: IBPT	30049039	300	6108	CX	4	302,00000	1.208,00	1.208,00	48,32	0,00	0	4,00
75809	FENTANIL 0,105MG/ML 02ML N. EST. (A1)04005 GENERICO HIPOLABOR CX C/50 AMP Lote: AS-21920 30/08/2022 Fabr.: 01/08/2020 Cod.Fabr.: 75809 Res. MS: 1134301070020 Cod.EAN13: 789812399033 Trib. Aprox RS: 67,25 Federal e 0,00 Estadual Fonte: IBPT	30049099	500	6108	CX	4	125,00000	500,00	500,00	60,00	0,00	0	12,00
77232	HIPARINA SODICA 5000 UI/ML 5ML B1.A7/SIEGEL CX25 FRASCOS HIPAMAX-S Lote: 20100756 08/10/2022 Fabr.: 08/10/2020 Cod.Fabr.: 77232 Res. MS: 1162700690026 Cod.EAN13: 7896014655229 Trib. Aprox RS: 216,88 Federal e 0,00 Estadual Fonte: IBPT	30049099	300	6108	CX	4	589,00000	2.356,00	2.356,00	94,24	0,00	0	4,00
75558	MIDAZOLAM 15MG 3ML (B1)05937 GENERICO HIPOLABOR CX C/100 AMP Lote: AP-302/20 30/08/2022 Fabr.: 01/08/2020 Cod.Fabr.: 75558 Res. MS: 1134301430061 Cod.EAN13: 7898123907466 Trib. Aprox RS: 317,88 Federal e 0,00 Estadual Fonte: IBPT	30049099	500	6108	CX	3	787,80000	2.363,40	2.363,40	283,61	0,00	0	12,00
8813	PROPOFOL 200MG 20ML (C)107474 UNIAO QUIMICA CX/5 PR/AMP PROTIVE	30049095	700	6108	CX	20	205,00000	4.100,00	4.100,00	492,00	0,00	0	12,00

pesquisas - 21/2020 contrato n. 107/2020 - ser 70386/2020

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares

Obs.Fiscal: Vr ICMS FCP: R\$ 0,00
Vr Diferencial do ICMS Destino: R\$ 839,77
Vr Diferencial do ICMS (Origem: R\$ 0,00) Código produtos enquadrados na Resolução 13/2012: 77372, 77232

Reservado para uso **LANÇADO ESTOQUE**

Data Entrada **29/12/2020**
Medicamentos - R\$ **11.092,90**
Mat. Médico - R\$ _____
Mat. Escritório - R\$ _____
Mat. Lavanderia - R\$ _____
Mat. Limpeza - R\$ _____
Mat. Radiologia - R\$ _____
Mat. Aliment - R\$ _____
Mat. Manutenção - R\$ _____

LANÇADO EM:
25/12/2020
Lote: **264271**

Autenticação

PDF Compressor Free Version

Limitante: **MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTI**
 DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

NR-e: 351619

Série: 1

Página 2 de 2

Cód	Descrição dos Produtos/ Serviços	NCM-SII	CST	CPOP	Un	Qtidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	BC ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
	Lote: ACD0613 30/06/2022 Fabr: 01/07/2020 Cod.Fabr.: 8813 Reg. MS: 1427700030045 Cod.EAN13: 8902344341226 1.82 Trib. Anxos: 34,633,43 Federal e 0,00 Estadual Fonte:IBPT												
1024	SUXAMETONIO 100MG UNIAO QUIMICA CX/1FRS SUCCINIL COLIN Lote: 2029623 31/08/2022 Fabr: 01/08/2020 Cod.Fabr.: 1024 Reg. MS: 1049702060036 1.82 Cod.EAN13: 7896005288404 1.82 Trib. Anxos: 31,75,06 Federal e 0,00 Estadual Fonte:IBPT	30049099	000	6108	FR	30	18,85000	565,50	565,50	67,86	0,00	0	12,00



Transferências entre contas correntes BB

G331301508296547013
30/12/2020 15:14:27

Debitado

Nome CONGREGACAO M REPARADORAS
Agência 644-0
Conta corrente 52780-7

Creditado

Nome MCW PRODUTOS MEDICOS E HO
Agência 4044-4
Conta corrente 105296-9
Valor 11.092,90
Data Nesta data

Transação efetuada com sucesso por: J8018945 ADELAIDE FRIGO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



**CONGREGAÇÃO DAS SERVAS DE MARIA REPARADORAS
HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS DORES**

Certificado de Filantropia - Processo nº 23000.053029/2016-65

CNPJ: 33.789.850/0007-65 Inscrição Estadual: Isento

Tel: (49) 3555-1111 E-mail: licitacoes@hnsdd.com.br

PESQUISA DE PREÇOS Nº 21/2020.

PARA COMPRA DIRETA

A CONGREGAÇÃO DAS SERVAS DE MARIA REPARADORAS, HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS DORES DE CAPINZAL/SC, informa que está promovendo **pesquisade preços para compra direta.**

Essa pesquisa NÃO é destinada a formar preço para futura licitação, é para comprar do fornecedor que apresentar menores valores para o contido no anexo I.

Os recursos para a aquisição do objeto da presente pesquisa de preços são provenientes do **Contrato nº 107/2020 – SES 70386/2020** – Secretaria de Estado da Saúde destinados ao combate da pandemia da COVID-19.

ITEM	DESCRIÇÃO	UN.	QUANT.
1	METRONIDAZOL 500MG/100ML SOLUÇÃO INJETAVEL INTRAVENOSO. Validade mínima de 18 meses. Marca:	FRASCO	240
2	CITRATO DE FENTANILA SOLUÇÃO INJETAVEL 0,0785MG/ML EQUIVALENTE A 0,05MG/2ML ESPINHAL, INTRAVENOSO E INTRAMUSCULAR. Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMPOLA	200
3	HEPARINA SÓDICA SUÍNA 5.000U./ML 25.000U./5ML INJETAVEL INTRAVENOSA E SUBCUTÂNEA. Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMPOLA	100
4	HÁLOPERIDOL 5MG/ML 1ML SOLUÇÃO INJETAVEL INTRAMUSCULAR. Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMPOLA	200
5	MIDAZOLAM SOLUÇÃO INJETAVEL 15MG/3ML INTRAVENOSO E INTRAMUSCULAR. Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMPOLA	300
6	ÁCIDO ASCÓRBICO VITAMINA C 100MG/ML 5ML INJETAVEL INTRAVENOSA. Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMPOLA	300
7	ACEBROFILA 10MG/ML XAROPE USO ORAL ADULTO CONTENDO 120ML MAIS COPO MEDIDA. Validade mínima de 18 meses. Marca:	FRASCO	25
8	CLORIDRATO DE DOPAMINA 5MG/ML 10ML SOLUÇÃO INJETAVEL INTRAVENOSO. Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMPOLA	100
9	DRAMIN B6 DL 10ML SOLUÇÃO INJETAVEL INTRAVENOSO. Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMPOLA	400
10	DICLOFENACO SÓDICO 25MG/ML 3ML INJETAVEL INTRAMUSCULAR.		



CONGREGAÇÃO DAS SERVAS DE MARIA REPARADORAS
HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS DORES

Certificado de Filantropia - Processo nº 23000.053029/2016-65

CNPJ: 33.789.850/0007-65 Inscrição Estadual: Isento

Tel: (49) 3555-1111 E-mail: licitacoes@hnsdd.com.br

	Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMPOLA	500
11	POLIVITAMINICO COMPLEXO B 2ML INJETAVEL INTRAVENOSO E INTRAMUSCULAR. Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMPOLA	500
12	BESILATO DE ATRACÚRIO 10MG/ML 2,5ML INJETAVEL INTRAVENOSO. Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMPOLA	25
13	CLORETO DE SUXAMETÔNIO FRASCO AMPOLA 100MG PÓ INJETAVEL VIA INTRAMUSCULAR E INTRAVENOSA Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMPOLA	30
14	HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA 2MG/ML 4ML INJETAVEL INTRAVENOSO Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMOPLA	50
15	DIAZEPAM SOLUÇÃO INJETAVEL 10MG/2ML INTRAVENOSO E INTRAMUSCULAR Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMPOLA	500
16	PROPOFOL 1% 10MG/ML 20ML SOLUÇÃO INJETAVEL INTRAVENOSO Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMPOLA	100

ENVIO DA PROPOSTA DE PREÇOS

Até dia 22 de dezembro de 2020, até as 9 horas.

Retirada do edital: www.hnsdd.com.br

Informações: licitacoes@hnsdd.com.br

Capinzal, 15 de dezembro de 2020.


ADELAIDE FRIGO
Diretora

MURAL PÚBLICO DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS DORES DE CAPINZAL

Publicado em: 15 / 12 /2020.

Retirado em: 04 / 01 /2020. (2021)

Nome: Gracieli Dambrós - CPF: 050.897.559-95 - Assinatura: 