



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 7/2020.
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 02 (duas) 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 propostas 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 **07/2020**.
- 4) Os interessados deverão apresentar suas propostas conforme item 03, seguindo o modelo do anexo I, até o **dia 13 de outubro 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 sitio 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, 6 de outubro de 2020.


IRMÃ ADELAIDE FRIGO
Diretora



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

ANEXO I

**PESQUISA DE PREÇOS Nº 7/2020.
 PARA COMPRA DIRETA**

I - IDENTIFICAÇÃO DA EMPRESA PROPONENTE

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. COTAR A MARCA DOS PRODUTOS

ITEM	DESCRIÇÃO	UN.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	SERINGA, POLIPROPILENO TRANSPARENTE, 10 ML, BICO CENTRAL SIMPLES LUER SLIP, ÊMBOLO C/ROLHA BORRACHA, IMPRESSÃO LEGÍVEL E PERMANENTE, NUMERADA, DESCARTÁVEL, ESTÉRIL SEM AGULHA Validade mínima de 24 meses. Marca:	UN	8000		
2	OMEPRAZOL SÓDICO 40MG PÓ PARA SOLUÇÃO INJETAVEL + DILUIENTE 10ML USO INTRAVENOSO Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMPOLA	1500		
3	CLORIDRATO DE ONDASETRONA 2MG/ML 4ML INJETÁVEL INTRAVENOSO E INTRAMUSCULAR Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMPOLA	2000		



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

4	CEFTRIAXONA DISSÓDICA HEMIEPTAIDRATADA 1000MG INTRA VENOSA Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMPOLA	2000		
5	MÁSCARA CIRÚRGICA COM ELASTICO DESCARTÁVEL EM TECIDO NÃO TECIDO (TNT) A BASE DE POLIPROPILENO, EM TRÊS CAMADAS COM FILTRO CLIPE NASAL EMBUTIDO NÃO PERFURANTE Validade mínima de 24 meses. Marca:	UND	2000		
6	PARACETAMOL 750MG COMPRIMIDO VIA ORAL Validade mínima de 18 meses. Marca:	UND	1000		
7	AMINOFILINA 240MG/ML 10ML INTRA VENOSO Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMPOLA	500		
8	BESILATO DE ATRACÚRIO 10MG/ML 2,5ML INJETÁVEL INTRA VENOSO Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMPOLA	50		
9	CETOPROFENO 100MG PÓ LIOFILIZADO PARA SOLUÇÃO INJETAVEL INTRA VENOSO Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMPOLA	2000		
10	POLIVITAMINICO COMPLEXO B 2ML INJETÁVEL INTRA VENOSO E INTRAMUSCULAR Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMPOLA	1000		
11	CITRATO DE FENTANILA SOLUÇÃO INJETAVEL 0,0785MG/ML EQUIVALENTE A 0,05MG/2ML INTRATECAL, EPIDURAL, INTRA VENOSO E INTRAMUSCULAR (EMBALAGEN STERILE PACK) Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMPOLA	150		
12	HEPARINA SÓDICA SUÍNA 5.000U.I/ML 25.000U.I/5ML INJETAVEL INTRA VENOSA E SUBCUTÂNEA Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMPOLA	50		
13	HEPARINA SÓDICA 5.000U.I/0,25ML SUBCUTÂNEA Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMPOLA	200		



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

14	IVERMECTINA 6MG COMPRIMIDO VIA ORAL Validade mínima de 18 meses. Marca:	UND	150		
15	ÁCIDO ASCÓRBICO VITAMINA C 100MG/ML 5ML INJETAVEL INTRAVENOSA Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMPOLA	300		
16	AZITROMICINA DI-HIDRATADA 500MG COMPRIMIDO REVESTIDO VIA ORAL Validade mínima de 18 meses. Marca:	UND	200		
17	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 4MG/ML DIPIRONA 500MG/ML INJETAVEL INTRAVENOSO E INTRAMUSCULAR Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMPOLA	1000		
18	CLORETO DE POTÁSSIO 19,1% 10ML INTRAVENOSO Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMPOLA	1000		

VALOR TOTAL: (digitar o valor total da proposta por extenso)

3 - CONDIÇÕES DA PROPOSTA:

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

3.2. Prazo de entrega dos materiais: até 30 (trinta) 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 includos 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   compativel 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 exequiveis e nos colocamos   disposição da Comissão de Licitações para informações complementares



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

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 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 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: 33.789.850/0007-65 Inscrição Estadual: Isento

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

DECLARAÇÃO DE PÚBLICAÇÃO

**PESQUISA DE PREÇOS Nº 7/2020.
PARA COMPRA DIRETA**

Declaro para os devidos fins e efeitos que a íntegra do edital da pesquisa de mercado em epígrafe foi publicada no sítio do Hospital Nossa Senhora das Dores, endereço: www.hnsdd.com.br na data de sua emissão.

Capinzal, 6 de outubro de 2020.


ADELAIDE FRIGO
Diretora

Assunto: PESQUISA DE PREÇO PARA COMPRA DIRETA
De: Farmacia - HNSDD <farmacia@hnsdd.com.br>
Data: 08/10/2020 10:55
Para: vendas1@althis.com.br

Bom dia,

Segue itens para cotação de preços para compra direta, favor enviar a proposta em conformidade com o edital (anexo) e no email que consta no edital para evitar desclassificação.

FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO DESTA E-MAIL.

--

Att,
Aline U. Moraes
Farmacêutica CRF 12.175 - Hospital Nossa Senhora das Dores
Fone: (49) 3555-2686 / 3555-1111
CNPJ: 33.789.850/0007-65
Capinzal - SC

—Anexos:—

PESQUISA DE PREÇOS 07.2020 PARA COMPRA DIRETA.doc

89,0KB

Assunto: PESQUISA DE PREÇO PARA COMPRA DIRETA

De: Farmacia - HNSDD <farmacia@hnsdd.com.br>

Data: 08/10/2020 10:51

Para: rafaela.gomes@rioclarense.com.br, jrlunardelli@yahoo.com.br

Bom dia,

Segue itens para cotação de preços para compra direta, favor enviar a proposta em conformidade com o edital (anexo) e no email que consta no edital para evitar desclassificação.

FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO DESTE E-MAIL.

--

Att,

Aline U. Moraes

Farmacêutica CRF 12.175 - Hospital Nossa Senhora das Dores

Fone: (49) 3555-2686 / 3555-1111

CNPJ: 33.789.850/0007-65

Capinzal - SC

—Anexos:—

PESQUISA DE PREÇOS 07.2020 PARA COMPRA DIRETA.doc

89,0KB

Assunto: PESQUISA DE PREÇO PARA COMPRA DIRETA

De: Farmacia - HNSDD <farmacia@hnsdd.com.br>

Data: 08/10/2020 10:44

Para: hospitalar.sc@anbfarma.com.br

Bom dia,

Segue itens para cotação de preços para compra direta, favor enviar a proposta em conformidade com o edital (anexo) e no email que consta no edital para evitar desclassificação.

FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO DESTES E-MAILS.

--

Att,

Aline U. Moraes

Farmacêutica CRF 12.175 - Hospital Nossa Senhora das Dores

Fone: (49) 3555-2686 / 3555-1111

CNPJ: 33.789.850/0007-65

Capinzal - SC

— Anexos: —

PESQUISA DE PREÇOS 07.2020 PARA COMPRA DIRETA.doc

89,0KB

Assunto: PESQUISA DE PREÇO PARA COMPRA DIRETA

De: Farmacia - HNSDD <farmacia@hnsdd.com.br>

Data: 08/10/2020 10:26

Para: soma.sc@somahospitalar.com.br, vinicius.sc@somahospitalar.com.br

Bom dia,

Segue itens para cotação de preços para compra direta, favor enviar a proposta em conformidade com o edital (anexo) e no email que consta no edital para evitar desclassificação.

FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO DESTA E-MAIL.

--

Att,

Aline U. Moraes

Farmacêutica CRF 12.175 - Hospital Nossa Senhora das Dores

Fone: (49) 3555-2686 / 3555-1111

CNPJ: 33.789.850/0007-65

Capinzal - SC

— Anexos: —

PESQUISA DE PREÇOS 07.2020 PARA COMPRA DIRETA.doc

89,0KB

Assunto: PESQUISA DE PREÇO PARA COMPRA DIRETA

De: Farmacia - HNSDD <farmacia@hnsdd.com.br>

Data: 08/10/2020 10:19

Para: vendas25@medlive.com.br

Bom dia,

Segue itens para cotação de preços para compra direta, favor enviar a proposta em conformidade com o edital (anexo) e no email que consta no edital para evitar desclassificação.

FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO DESTE E-MAIL.

--

Att,

Aline U. Moraes

Farmacêutica CRF 12.175 - Hospital Nossa Senhora das Dores

Fone: (49) 3555-2686 / 3555-1111

CNPJ: 33.789.850/0007-65

Capinzal - SC

—Anexos:

PESQUISA DE PREÇOS 07.2020 PARA COMPRA DIRETA.doc

89,0KB

Assunto: PESQUISA DE PREÇO PARA COMPRA DIRETA

De: Farmacia - HNSDD <farmacia@hnsdd.com.br>

Data: 08/10/2020 10:18

Para: 'Vendas MCW' <vendas10@mcwdistribuidora.com.br>

Bom dia,

Segue itens para cotação de preços para compra direta, favor enviar a proposta em conformidade com o edital (anexo) e no email que consta no edital para evitar desclassificação.

FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO DESTE E-MAIL.

--

Att,

Aline U. Moraes

Farmacêutica CRF 12.175 - Hospital Nossa Senhora das Dores

Fone: (49) 3555-2686 / 3555-1111

CNPJ: 33.789.850/0007-65

Capinzal - SC

—Anexos: _____

PESQUISA DE PREÇOS 07.2020 PARA COMPRA DIRETA.doc

89,0KB

Assunto: PESQUISA DE PREÇO PARA COMPRA DIRETA

De: Farmacia - HNSDD <farmacia@hnsdd.com.br>

Data: 08/10/2020 09:01

Para: juliana.forster@cirurgicasantacruz.com.br

Bom dia,

Segue itens para cotação de preços para compra direta, favor enviar a proposta em conformidade com o edital (anexo) e no email que consta no edital para evitar desclassificação.

FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO DESTA E-MAIL.

--

Att,

Aline U. Moraes

Farmacêutica CRF 12.175 - Hospital Nossa Senhora das Dores

Fone: (49) 3555-2686 / 3555-1111

CNPJ: 33.789.850/0007-65

Capinzal - SC

—Anexos: _____

PESQUISA DE PREÇOS 07.2020 PARA COMPRA DIRETA.doc

89,0KB



CONGREGAÇÃO DAS SERVAS DE MARIA REPARADORAS
HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS DORES

Certificado de Filantropia - Processo nº 23000.053029/2016-65

CNPJ: 02.799.89/0001-85 Inscrição Estadual: 18890
Tel: (48) 3555-1111 E-mail: hofadoces@hriadd.com.br

ANEXO I

**PESQUISA DE PREÇOS Nº 7/2020.
PARA COMPRA DIRETA**

I - IDENTIFICAÇÃO DA EMPRESA PROPONENTE

Razão Social: CIRURGICA SANTA CRUZ

Endereço: RUA LUIZ FAGUNDES, 1486

Bairro: PICADAS DO SUL

Município: São Jose

CEP: 88.106-000

Fone/Fax: 48 3343-3000

E-mail: julianaf@cirurgicasantacruz.com.br

Home Page:

CNPJ: 94.516.671/0002-34

Inscrição Estadual:

Banco: Banco do Brasil

Agência Nº 4044-4

Conta Corrente: 5313-9

Responsável pela assinatura do contrato: CIDONIA SCHUSTER

Cargo: DIRETORA

CPF: 172.803.700-04

RG: 2002328256

II - APRESENTAÇÃO DE PREÇOS

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

ITEM	DESCRIÇÃO	UN.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	SERINGA, POLIPROPILENO TRANSPARENTE, 10 ML, BICO CENTRAL SIMPLES LUER SLIP, ÊMBOLO C/ROLHA BORRACHA, IMPRESSÃO LEGÍVEL E PERMANENTE, NUMERADA, DESCARTÁVEL, ESTÉRIL SEM AGULHA Validade mínima de 24 meses. Marca: BD	UN	8000	0,41	3.280,00
2	OMEPRAZOL SÓDICO 40MG PO PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL + DILUIENTE 10ML USO INTRAVENOSO Validade mínima de 18 meses. Marca: BLAU	AMPOLA	1500	23,49	35.235,00
3	CLORIDRATO DE ONDASETRONA 2MG/ML 4ML INJETÁVEL INTRAVENOSO E INTRAMUSCULAR Validade mínima de 18 meses. Marca: HYPOFARMA	AMPOLA	2000	1,28	2.560,00



CONGREGAÇÃO DAS SERVAS DE MARIA REPARADORAS
HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS DORES

Certificado de Filantropia - Processo nº 23000.053029/2018-65

CNPJ: 33.789.036/0007-05 Inscrição Estadual: 150001
Tel: (48) 3095-1111 E-mail: hospital@hnsd.org.br

4	CEFTRIAXONA DISSÓDICA HEMIEPTAIDRATADA 1000MG INTRAVENOSA Validade mínima de 18 meses. Marca: BLAU	AMPOLA	2000	13,02	26.040,00
5	MÁSCARA CIRÚRGICA COM ELÁSTICO DESCARTÁVEL EM TECIDO NÃO TECIDO (TNT) À BASE DE POLIPROPILENO, EM TRÊS CAMADAS COM FILTRO CLIPE NASAL EMBUTIDO NÃO PERFURANTE Validade mínima de 24 meses. Marca: DESCARPACK	UND	2000	0,74	1.480,00
6	PARACETAMOL 750MG COMPRIMIDO VIA ORAL Validade mínima de 18 meses. Marca: E.M.S	UND	1000	0,24	240,00
7	AMINOFILINA 240MG/ML 10ML INTRAVENOSO Validade mínima de 18 meses. Marca: FARMACE	AMPOLA	500	1,03	515,00
8	BESILATO DE ATRACÚRIO 10MG/ML 2,5ML INJETÁVEL INTRAVENOSO Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMPOLA	50		
9	CETOPROFENO 100MG PO LIOFILIZADO PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL INTRAVENOSO Validade mínima de 18 meses. Marca: UNIAO QUIMICA	AMPOLA	2000	3,03	6.060,00
10	POLIVITAMÍNICO COMPLEXO B 2ML INJETÁVEL INTRAVENOSO E INTRAMUSCULAR Validade mínima de 18 meses. Marca: HYPOFARMA	AMPOLA	1000	1,15	1.150,00
11	CITRATO DE FENTANILA SOLUÇÃO INJETÁVEL 0,0785MG/ML EQUIVALENTE A 0,05MG/2ML INTRATECAL, EPIDURAL, INTRAVENOSO E INTRAMUSCULAR (EMBALAGEN STERILE PACK) Validade mínima de 18 meses. Marca: HIPOLABOR	AMPOLA	150	3,60	540,00
12	HEPARINA SÓDICA SUÍNA 5.000U./ML 25.000U./5ML INJETÁVEL INTRAVENOSA E SUBCUTÂNEA Validade mínima de 18 meses. Marca: BLAU	AMPOLA	50	26,90	1.345,00
13	HEPARINA SÓDICA 5.000U./10,25ML SUBCUTÂNEA Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMPOLA	200	-	



CONGREGAÇÃO DAS SERVAS DE MARIA REPARADORAS
HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS DORES

Certificado de Filantropia - Processo nº 23000.053029/2016-66

CNPJ: 02.798.890/0007-65 Inscrição Estadual: Inenjo
 Tel: (48) 3500-1111 E-mail: hospital@hnsd.com.br

14	IVERMECTINA 6MG COMPRIMIDO VIA ORAL. Validade mínima de 18 meses. Marca: VITAMEDIC	UND	150	9,00	1.350,00
15	ÁCIDO ASCÓRBICO VITAMINA C 100MG/ML 5ML INJETAVEL INTRAVENOSA Validade mínima de 18 meses. Marca: HYPOFARMA	AMPOLA	300	0,66	198,00
16	AZITROMICINA DI-HIDRATADA 500MG COMPRIMIDO REVESTIDO VIAORAL. Validade mínima de 18 meses. Marca: LAB. GLOBO	UND	200	4,20	844,20
17	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 4MG/ML DAPIRONA 500MG/ML INJETAVEL INTRAVENOSO E INTRAMUSCULAR Validade mínima de 18 meses. Marca: BOHERINGER	AMPOLA	1000	4,60	4.600,00
18	CLORETO DE POTASSIO 19,1% 10ML INTRAVENOSO Validade mínima de 18 meses. Marca: SANTEC	AMPOLA	1000	0,29	290,00

VALOR TOTAL: Oitenta e cinco mil seifecentos e vinte e sete reais e vinte centavos

3 - CONDIÇÕES DA PROPOSTA:

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

3.2. Prazo de entrega dos materiais, até 30 (trinta) 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



**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) 3586-1111 E-mail: hofaoces@hnsd.com.br

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.


São José- SC, em 8 de Outubro de 2020.

CIRURGICA SANTA CRUZ
CNPJ: 94.516.671/0002-34

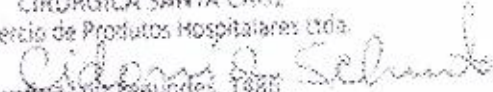
CIDONIA SCHUSTER
CPF: 172.803.700-04

E-mail: julianaf@cirurgicasantacruz.com.br

94.516.671/0002-34



ASSINATURA

CIRÚRGICA SANTA CRUZ
Comércio de Produtos Hospitalares Ltda.


Cidônia Schuster
Piedade do Sul
CARIÓTIPO
CEP: 88.100-000 São José - SC



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

ANEXO I

PESQUISA DE PREÇOS Nº 7/2020.
PARA COMPRA DIRETA

I - IDENTIFICAÇÃO DA EMPRESA PROPONENTE

Razão Social: Althis Hospitalar
 Endereço: Rodovia BR 470,0KM 140
 Bairro: Itoupava Município: Rio do Sul CEP: 89162-875
 Fone/Fax: 3525 - 0200
 E-mail: vendas1@althis.com.br Home Page:
 CNPJ: 13.971.092/0001-07 Inscrição Estadual: 256.466.033
 Banco: Banco do Brasil (001) Agência Nº 0276-3 Conta Corrente: 55265-8

Responsável pela assinatura do contrato: Karine Laureano da Silva

Cargo: Vendas
 CPF: 074.287.709-47
 RG: 5.379.883-0

II - APRESENTAÇÃO DE PREÇOS

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

ITEM	DESCRIÇÃO	UN.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	SERINGA, POLIPROPILENO TRANSPARENTE, 10 ML, BICO CENTRAL SIMPLES LUER SLIP, ÊMBOLO C/ROLHA BORRACHA. IMPRESSÃO LEGÍVEL E PERMANENTE, NUMERADA, DESCARTÁVEL, ESTÉRIL SEM AGULHA Validade mínima de 24 meses. Marca: Injex	UN	8000	0,275	
2	OMEPRAZOL SÓDICO 40MG PÓ PARA SOLUÇÃO INJETAVEL + DILUIENTE 10ML USO INTRAVENOSO Validade mínima de 18 meses. Marca: Blausiegel	AMPOLA	1500	31,50	
3	CLORIDRATO DE ONDASETRONA 2MG/ML, 4ML INJETÁVEL INTRAVENOSO E INTRAMUSCULAR Validade mínima de 18 meses. Marca: Hypofarma	AMPOLA	2000	1,54	



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

4	CEFTRIAXONA DISSÓDICA HEMIEPTAIDRATADA 1000MG INTRAVENOSA Validade mínima de 18 meses. Marca: Eurofarma	AMPOLA	2000	11,55	
5	MÁSCARA CIRÚRGICA COM ELÁSTICO DESCARTÁVEL EM TECIDO NÃO TECIDO (TNT) A BASE DE POLIPROPILENO, EM TRÊS CAMADAS COM FILTRO CLIPE NASAL EMBUTIDO NÃO PERFURANTE Validade mínima de 24 meses. Marca: Doctor Three	UND	2000	0,715	
6	PARACETAMOL. 750MG COMPRIMIDO VIA ORAL Validade mínima de 18 meses. Marca: Pharlab	UND	1000	0,24	
7	AMINOFILINA 240MG/ML. 10ML. INTRAVENOSO Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMPOLA	500		
8	BESILATO DE ATRACÚRIO 10MG/ML 2,5ML INJETÁVEL INTRAVENOSO Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMPOLA	50		
9	CETOPROFENO 100MG PÓ LIOFILIZADO PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL INTRAVENOSO Validade mínima de 18 meses. Marca: Uniao Quimica	AMPOLA	2000	3,59	
10	POLIVITAMÍNICO COMPLEXO B 2ML. INJETÁVEL INTRAVENOSO E INTRAMUSCULAR Validade mínima de 18 meses. Marca: Hypofarma	AMPOLA	1000	1,49	
11	CITRATO DE FENTANILA SOLUÇÃO INJETÁVEL 0,0785MG/ML EQUIVALENTE A 0,05MG/2ML INTRATECAL, EPIDURAL, INTRAVENOSO E INTRAMUSCULAR (EMBALAGEN STERILE PACK) Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMPOLA	150		
12	HEPARINA SÓDICA SUÍNA 5.000U.I/ML 25.000U.I/5ML INJETÁVEL INTRAVENOSA E SUBCUTÂNEA Validade mínima de 18 meses. Marca: Cristalia	AMPOLA	50	27,50	
13	HEPARINA SÓDICA 5.000U.I/0,25ML. SUBCUTÂNEA Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMPOLA	200		



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

14	IVERMECTINA 6MG COMPRIMIDO VIA ORAL Validade mínima de 18 meses. Marca: Vitamedic	UND	150	3,61	
15	ÁCIDO ASCÓRBICO VITAMINA C 100MG/ML 5ML INJETAVEL INTRAVENOSA Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMPOLA	300		
16	AZITROMICINA DI-HIDRATADA 500MG COMPRIMIDO REVESTIDO VIAORAL. Validade mínima de 18 meses. Marca:	UND	200		
17	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 4MG/ML DAPIRONA 500MG/ML INJETAVEL INTRAVENOSO E INTRAMUSCULAR Validade mínima de 18 meses. Marca: Farmace	AMPOLA	1000	1,38	
18	CLORETO DE POTÁSSIO 19,1% 10ML INTRAVENOSO Validade mínima de 18 meses. Marca: Samtec	AMPOLA	1000	0,32	

VALOR TOTAL: (digitar o valor total da proposta por extenso)

3 - CONDIÇÕES DA PROPOSTA:

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

3.2. Prazo de entrega dos materiais: até 30 (trinta) 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



**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) 3655-1111 E-mail: licitacoes@hnsdd.com.br

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.

Rio do Sul, 08 de outubro de 2020

ALTHIS HOSPITALAR
CNPJ: 13.971.092/0001-07

Thiago Andre Ferrari
CPF: 047.567.439-19
E-mail: thiago@althis.com.br



**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) 3565-1111 E-mail: licitacoes@hnsdd.com.br

ANEXO I

**PESQUISA DE PREÇOS Nº 7/2020.
PARA COMPRA DIRETA**

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

I - IDENTIFICAÇÃO DA EMPRESA PROPONENTE

Razão Social: Soma SC Produtos Hospitalares Ltda.

Endereço: Av. Ary Miguel da Silveira, 391

Bairro: Jardim Eldorado

CEP: 88.133-531

Fone/Fax: (48) 3348 -2629

E-mail: soma.sc@somahospitalar.com.br

CNPJ: 05.531.725/0001-20

Inscrição Estadual: 254.582.702

Banco: Banco do Brasil

Agência Nº 3415-0

Conta Corrente:16988-9

Município: Palhoça

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. COTAR A MARCA DOS PRODUTOS

ITEM	DESCRIÇÃO	UN.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	SERINGA, POLIPROPILENO TRANSPARENTE, 10 ML, BICO CENTRAL SIMPLES LUER SLIP, ÊMBOLO C/ROLHA BORRACHA, IMPRESSÃO LEGÍVEL E PERMANENTE, NUMERADA, DESCARTÁVEL, ESTÉRIL SEM AGULHA Validade mínima de 24 meses. Marca: BD CX /400	UN	8000	0,41	3.280,00
2	OMEPRAZOL SÓDICO 40MG PÓ PARA SOLUÇÃO INJETAVEL + DILUIENTE 10ML USO INTRAVENOSO Validade mínima de 18 meses. Marca: U.QUIMICA CX C/50	AMPOLA	1500	21,90	32.850,00
3	CLORIDRATO DE ONDASETRONA 2MG/ML 4ML INJETÁVEL INTRAVENOSO E INTRAMUSCULAR Validade mínima de 18 meses.	AMPOLA	2000	1,15	2.300,00



CONGREGAÇÃO DAS SERVAS DE MARIA REPARADORAS - 20
HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS DORES
 Certificado de Filantropia - Processo nº 23066.053629/2016-55
 CNPJ: 33.789.850/0007-85 Inscrição Estadual: Isento
 Tel: (49) 3565-1111 E-mail: licitacoes@hnsdd.com.br
 Av. Gentil Reinaldo Cardini, 391
 PALHOÇA - SC

	Marca: G.HYPOFARMA CX C/50				
4	CEFTRIAXONA DISSÓDICA HEMIEPTAIDRATADA 1000MG INTRAVENOSA Validade mínima de 18 meses. Marca: G.TEUTO C/50	AMPOLA	2000	8,48	16.960,00
5	MÁSCARA CIRÚRGICA COM ELÁSTICO DESCARTÁVEL EM TECIDO NÃO TECIDO (TNT) A BASE DE POLIPROPILENO, EM TRÊS CAMADAS COM FILTRO CLIPE NASAL EMBUTIDO NÃO PERFURANTE Validade mínima de 24 meses. Marca: LOLA CX C/50	UND	2000	0,43	860,00
6	PARACETAMOL 750MG COMPRIMIDO VIA ORAL Validade mínima de 18 meses. Marca: G.PRATI CX C/480	UND	1000	0,20	200,00
7	AMINOFILINA 240MG/ML 10ML INTRAVENOSO Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMPOLA	500		
8	BESILATO DE ATRACÚRIO 10MG/ML 2,5ML INJETÁVEL INTRAVENOSO Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMPOLA	50		
9	CETOPROFENO 100MG PÓ LIOFILIZADO PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL INTRAVENOSO Validade mínima de 18 meses. Marca: UQUIMICA CX C/50	AMPOLA	2000	2,90	5.800,00
10	POLIVITAMÍNICO COMPLEXO B 2ML INJETÁVEL INTRAVENOSO E INTRAMUSCULAR Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMPOLA	1000		
11	CITRATO DE FENTANILA SOLUÇÃO INJETÁVEL 0,0785MG/ML EQUIVALENTE A 0,05MG/2ML INTRATECAL, EPIDURAL, INTRAVENOSO E INTRAMUSCULAR (EMBALAGEN STERILE PACK) Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMPOLA	150		
12	HEPARINA SÓDICA SUÍNA 5.000U./ML 25.000U./5ML INJETÁVEL INTRAVENOSA E SUBCUTÂNEA Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMPOLA	50		
13	HEPARINA SÓDICA 5.000U./0,25ML SUBCUTÂNEA	AMPOLA	200	22,00	4.400,00



CONGREGAÇÃO DAS SERVAS DE MARIA REPARADORAS
HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS DORES

Certificado de Filantropia - Processo nº 23000.053029/2016-65

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

	Validade mínima de 18 meses. Marca: BLAU C/25				
14	IVERMECTINA 6MG COMPRIMIDO VIA ORAL Validade mínima de 18 meses. Marca: VITAMEDIC CX C/4	UND	150	1,99	298,50
15	ÁCIDO ASCÓRBICO VITAMINA C 100MG/ML 5ML INJETAVEL INTRAVENOSA Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMPOLA	300		
16	AZITROMICINA DI-HIDRATADA 500MG COMPRIMIDO REVESTIDO VIA ORAL Validade mínima de 18 meses. Marca: G.MEDQUIMICA CX C/300	UND	200	1,99	398,00
17	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 4MG/ML DAPIRONA 500MG/ML INJETAVEL INTRAVENOSO E INTRAMUSCULAR Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMPOLA	1000		
18	CLORETO DE POTÁSSIO 19,1% 10ML INTRAVENOSO Validade mínima de 18 meses. Marca: EQUIPLEX C/200	AMPOLA	1000	0,27	270,00

VALOR TOTAL: (digitar o valor total da proposta por extenso)

05.531.725/0001-20

Soma/SC Produtos Hospitalares LTDA.

Av. Gentil Reinaldo Cordoli, 391

CEP 88.133-500 - J. Fidoraco

PALHOÇA - SC

3 - CONDIÇÕES DA PROPOSTA:

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

3.2. Prazo de entrega dos materiais: até 30 (trinta) 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.



**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@hnsd.com.br

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, 13 de Outubro de 2020

SOMA SC PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

05.531.725/0001-20

Matheus Matzenbacher Freitas

CPF: 000.977.810-10 RG: 508.638.767-8

soma.sc@somahospitalar.com.br

05.531.725/0001-20
Soma/SC Produtos Hospitalares LTDA.
Av. Gentil Reinaldo Cordioli, 391
CEP 89.133-600 - 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, 14 de maio de 2020.

[Handwritten Signature]

Diretor Comercial
JÚLIO CÉSAR MAFACIOLI
CPF: 539.226.460-34 - RG 3043614696 SSP/RS

RECONHECIMENTO 775565. Assinatura por
AUTÊNTICA a assinatura de: 11)JULIO CESAR
MAFACIOLI, representante: SOMA/SC
PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
Florianópolis/SC, 14 de maio de 2020.
Inclusão: R\$ 3,80 - Selo: R\$ 2,80 - Total: R\$ 6,60 -
Selo Digital de Fiscalização - Selo normal
UF78281-85LN - Confira os dados do ato em:
https://brasil.org.br/seloselo

Cartório Azevêdo Bastos
Av. Presidente Epifânio Pessoa - 1142
Bairro São Eudá, João Pessoa - PB
(81) 3344-3414 - cartorio@azevedobastos.net.br
https://azevedobastos.net.br

Bof. Váber Azevedo Bastos, Cartório
TUPB

CNPJ nº 05.531.725/0001-20 | Av. Ary Miguel da Silveira, 391 | CEP 88133-591 | Bairro Jardim Eldorado | Palhoça | SC
☎ (48) 3348-2529 ✉ soma.sa@somahospitalar.com.br

Documento Autenticado Digitalmente de acordo com os artigos 1º, 3º, 7º, 11º, 13º, 14º e 32 da Lei Federal 8.935/1994 e Art. 6º, Inc. XII da Lei Estadual 8.212/2006 autorizada a presença imagem digitalizada, reprodução fiel do documento apresentado e conferido neste ato. O referido é verdade. Dou fé. ***** Confira os dados do ato em: https://brasil.org.br/seloselo ou em: https://brasil.org.br/seloselo/uf78281-85LN



**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

ANÁLISE

PESQUISA DE PREÇOS Nº 7/2020. PARA COMPRA DIRETA

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

EMPRESA VENCEDORA: ALTHIS HOSPITALAR

ITEM	DESCRIÇÃO	UN.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	SERINGA, POLIPROPILENO TRANSPARENTE, 10 ML, BICO CENTRAL SIMPLES LUER SLIP, ÊMBOLO C/ROLHA BORRACHA, IMPRESSÃO LEGÍVEL E PERMANENTE, NUMERADA, DESCARTÁVEL, ESTÉRIL SEM AGULHA Validade mínima de 24 meses. Marca: Injex	UN	8000	0,275	2.200,00
17	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 4MG/ML DIPIRONA 500MG/ML INJETAVEL INTRAVENOSO E INTRAMUSCULAR Validade mínima de 18 meses. Marca: Farmace	AMPOLA	1000	1,38	1.380,00

EMPRESA VENCEDORA: CIRURGICA SANTA CRUZ

ITEM	DESCRIÇÃO	UN.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
7	AMINOFILINA 240MG/ML 10ML INTRAVENOSO Validade mínima de 18 meses. Marca: Farmace	AMPOLA	500	1,03	515,00
10	POLIVITAMINICO COMPLEXO B 2ML INJETÁVEL INTRAVENOSO E INTRAMUSCULAR Validade mínima de 18 meses. Marca: Hypofarma	AMPOLA	1000	1,15	1.150,00
11	CITRATO DE FENTANILA SOLUÇÃO INJETAVEL 0,0785MG/ML EQUIVALENTE A 0,05MG/2ML INTRATECAL, EPIDURAL, INTRAVENOSO E INTRAMUSCULAR (EMBALAGEN STERILE PACK) Validade mínima de 18 meses. Marca: Hipolabor	AMPOLA	150	3,60	540,00
12	HEPARINA SÓDICA SUÍNA 5.000U./ML 25.000U./5ML INJETAVEL INTRAVENOSA E SUBCUTÂNEA Validade mínima de 18 meses. Marca: Blau	AMPOLA	50	26,90	1.345,00



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

15	ÁCIDO ASCÓRBICO VITAMINA C 100MG/ML 5ML INJETAVEL INTRAVENOSA Validade mínima de 18 meses. Marca: Hypofarma	AMPOLA	300	0,66	198,00
----	--	--------	-----	------	--------

EMPRESA VENCEDORA: SOMA SC PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

ITEM	DESCRIÇÃO	UN.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
2	OMEPRAZOL SÓDICO 40MG PÓ PARA SOLUÇÃO INJETAVEL + DILUIENTE 10ML USO INTRAVENOSO Validade mínima de 18 meses. Marca: U. Química	AMPOLA	1500	21,90	32.850,00
3	CLORIDRATO DE ONDASETRONA 2MG/ML 4ML INJETAVEL INTRAVENOSO E INTRAMUSCULAR Validade mínima de 18 meses. Marca: G. Hipofarma	AMPOLA	2000	1,15	2.300,00
4	CEFTRIAXONA DISSÓDICA HEMIEPTAIDRATADA 1000MG INTRAVENOSA Validade mínima de 18 meses. Marca: G. Teuto	AMPOLA	2000	8,48	16.960,00
5	MÁSCARA CIRÚRGICA COM ELASTICO DESCARTÁVEL EM TECIDO NÃO TECIDO (TNT) A BASE DE POLIPROPILENO, EM TRÊS CAMADAS COM FILTRO CLIPE NASAL EMBUTIDO NÃO PERFURANTE Validade mínima de 24 meses. Marca: Lola	UND	2000	0,43	860,00
6	PARACETAMOL 750MG COMPRIMIDO VIA ORAL Validade mínima de 18 meses. Marca: G. Prati	UND	1000	0,20	200,00
9	CETOPROFENO 100MG PÓ LIOFILIZADO PARA SOLUÇÃO INJETAVEL INTRAVENOSO Validade mínima de 18 meses. Marca: U. Química	AMPOLA	2000	2,90	5.800,00
13	HEPARINA SÓDICA 5.000U./0,25ML SUBCUTÂNEA Validade mínima de 18 meses. Marca: Blau	AMPOLA	200	22,00	4.400,00
14	IVERMECTINA 6MG COMPRIMIDO VIA ORAL Validade mínima de 18 meses. Marca: Vitamedic	UND	150	1,99	298,50
16	AZITROMICINA DI-HIDRATADA 500MG COMPRIMIDO REVESTIDO VIAORAL Validade mínima de 18 meses. Marca: G. Medquímica	UND	200	1,99	398,00
18	CLORETO DE POTÁSSIO 19,1% 10ML INTRAVENOSO Validade mínima de 18 meses. Marca: Equiplex	AMPOLA	1000	0,27	270,00

NÃO HOUE COTAÇÃO.

8	BESILATO DE ATRACÚRIO 10MG/ML 2,5ML				
---	-------------------------------------	--	--	--	--



CONGREGAÇÃO DAS SERVAS DE MARIA REPARADORAS
HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS DORES

Certificado de Filantropia - Processo nº 23000.053029/2016-65

CNPJ: 33.789.850/0007-85 Inscrição Estadual: Isento

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

	INJETÁVEL INTRAVENOSO Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMPOLA	50		
--	--	---------------	-----------	--	--

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

Capinzal, 13 de outubro de 2020.

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



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

RESULTADO
PESQUISA DE PREÇOS Nº 7/2020.
PARA COMPRA DIRETA

A CONGREGAÇÃO DAS SERVAS DE MARIA REPARADORAS, HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS DORES DE CAPINZAL/SC, informa o resultado da **pesquisa de preços Nº 7/2020 para compra direta.**

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: ALTHIS HOSPITALAR

ITEM	DESCRIÇÃO	UN.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	SERINGA, POLIPROPILENO TRANSPARENTE, 10 ML, BICO CENTRAL SIMPLES LUER SLIP, ÊMBOLO C/ROLHA BORRACHA, IMPRESSÃO LEGÍVEL E PERMANENTE, NUMERADA, DESCARTÁVEL, ESTÉRIL SEM AGULHA Validade mínima de 24 meses. Marca: Injex	UN	8000	0,275	2.200,00
17	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 4MG/ML DIPIRONA 500MG/ML INJETAVEL INTRAVENOSO E INTRAMUSCULAR Validade mínima de 18 meses. Marca: Farmace	AMPOLA	1000	1,38	1.380,00

EMPRESA VENCEDORA: CIRURGICA SANTA CRUZ

ITEM	DESCRIÇÃO	UN.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
7	AMINOFILINA 240MG/ML 10ML INTRAVENOSO Validade mínima de 18 meses. Marca: Farmace	AMPOLA	500	1,03	515,00
10	POLIVITAMINICO COMPLEXO B 2ML INJETÁVEL INTRAVENOSO E INTRAMUSCULAR Validade mínima de 18 meses. Marca: Hypofarma	AMPOLA	1000	1,15	1.150,00
11	CITRATO DE FENTANILA SOLUÇÃO INJETAVEL 0,0785MG/ML EQUIVALENTE A 0,05MG/2ML INTRATECAL, EPIDURAL, INTRAVENOSO E INTRAMUSCULAR (EMBALAGEN STERILE PACK) Validade mínima de 18 meses. Marca: Hipolabor	AMPOLA	150	3,60	540,00



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

12	HEPARINA SÓDICA SUÍNA 5.000U.I/ML 25.000U.I/5ML INJETAVEL INTRAVENOSA E SUBCUTÂNEA Validade mínima de 18 meses. Marca: Blau	AMPOLA	50	26,90	1.345,00
15	ÁCIDO ASCÓRBICO VITAMINA C 100MG/ML 5ML INJETAVEL INTRAVENOSA Validade mínima de 18 meses. Marca: Hipofarma	AMPOLA	300	0,66	198,00

EMPRESA VENCEDORA: SOMA SC PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

ITEM	DESCRIÇÃO	UN.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
2	OMEPRAZOL SÓDICO 40MG PÓ PARA SOLUÇÃO INJETAVEL + DILUIENTE 10ML USO INTRAVENOSO Validade mínima de 18 meses. Marca: U. Química	AMPOLA	1500	21,90	32.850,00
3	CLORIDRATO DE ONDASETRONA 2MG/ML 4ML INJETÁVEL INTRAVENOSO E INTRAMUSCULAR Validade mínima de 18 meses. Marca: G. Hipofarma	AMPOLA	2000	1,15	2.300,00
4	CEFTRIAXONA DISSÓDICA HEMIEPTAIDRATADA 1000MG INTRAVENOSA Validade mínima de 18 meses. Marca: G. Teuto	AMPOLA	2000	8,48	16.960,00
5	MÁSCARA CIRÚRGICA COM ELASTICO DESCARTÁVEL EM TECIDO NÃO TECIDO (TNT) A BASE DE POLIPROPILENO, EM TRÊS CAMADAS COM FILTRO CLIPE NASAL EMBUTIDO NÃO PERFURANTE Validade mínima de 24 meses. Marca: Lola	UND	2000	0,43	860,00
6	PARACETAMOL 750MG COMPRIMIDO VIA ORAL Validade mínima de 18 meses. Marca: G. Prati	UND	1000	0,20	200,00
9	CETOPROFENO 100MG PÓ LIOFILIZADO PARA SOLUÇÃO INJETAVEL INTRAVENOSO Validade mínima de 18 meses. Marca: U. Química	AMPOLA	2000	2,90	5.800,00
13	HEPARINA SÓDICA 5.000U.I/0,25ML SUBCUTÂNEA Validade mínima de 18 meses. Marca: Blau	AMPOLA	200	22,00	4.400,00
14	IVERMECTINA 6MG COMPRIMIDO VIA ORAL Validade mínima de 18 meses. Marca: Vitamedic	UND	150	1,99	298,50
16	AZITROMICINA DI-HIDRATADA 500MG COMPRIMIDO REVESTIDO VIAORAL Validade mínima de 18 meses. Marca: G. Medquímica	UND	200	1,99	398,00
18	CLORETO DE POTÁSSIO 19,1% 10ML INTRAVENOSO Validade mínima de 18 meses. Marca: Equiplex	AMPOLA	1000	0,27	270,00



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

NÃO HOUVE COTAÇÃO.

8	BESILATO DE ATRACÚRIO 10MG/ML 2,5ML INJETÁVEL INTRAVENOSO Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMPOLA	50		
---	--	--------	----	--	--

Capinzal, 13 de outubro de 2020.


Adelaide Frigo
Diretora



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

ORDEM DE COMPRA

PESQUISA DE PREÇOS Nº 7/2020. 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.

FORNECEDOR: Soma SC Produtos Hospitalares Ltda.

ITEM	DESCRIÇÃO	UN.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
5	MÁSCARA CIRÚRGICA COM ELASTICO DESCARTÁVEL EM TECIDO NÃO TECIDO (TNT) A BASE DE POLIPROPILENO, EM TRÊS CAMADAS COM FILTRO CLIPE NASAL EMBUTIDO NÃO PERFURANTE Validade mínima de 24 meses. Marca: Lola	UND	2000	0,43	860,00

ENTREGA URGENTE

Assim que emitida a nota fiscal ela deve ser enviada para o E-mail: convenios@hnsdd.com.br junto com as negativas de débito: Federal, Estadual, Municipal, FGTS e Trabalhista.

Capinzal, 14 de outubro de 2020.


 IRMÃ ADELAIDE FRIGO
 Diretora

Hospital N. S. das Dores
 Cong. das Servas de M^{re} Reparadoras
 Adelaide Frigo
 Diretora/Administradora
 CPF 605.868.097-20



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

TERMO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS

PESQUISA DE PREÇOS Nº 7/2020. 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 nº208517, 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: Soma SC Produtos Hospitalares Ltda.

ITEM	DESCRIÇÃO	UN.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
5	MÁSCARA CIRÚRGICA COM ELASTICO DESCARTÁVEL EM TECIDO NÃO TECIDO (TNT) A BASE DE POLIPROPILENO, EM TRÊS CAMADAS COM FILTRO CLIPE NASAL EMBUTIDO NÃO PERFURANTE Validade mínima de 24 meses. Marca: Lola	UND	2000	0,43	860,00

Capinzal, em 15 de outubro de 2020.

Aline Urbano Moraes
 Aline Urbano Moraes
 Presidente

Stefani Furtado 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:	200340109741989
Data de emissão:	10/09/2020 13:22:20
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158, modificação pelo artigo 18 da Lei nº 15.510/21.):	09/11/2020

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>



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.



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 14:24:55 do dia 24/08/2020 <hora e data de Brasília>.

Válida até 20/02/2021.

Código de controle da certidão: **BB51.51DF.41DE.40F9**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE PALHOÇA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

72526/2020

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, ressaltando 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: 04/11/2020

Finalidade

Certidão de Débito - Contribuinte

O Referido é verdadeiro e dou fé.

Palhoça-SC 5 de outubro 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 72526/2020.

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: 16585338/2020
Expedição: 21/07/2020, às 14:47:30
Validade: 16/01/2021 - 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.

Voltar

Imprimir

**Certificado de Regularidade
do FGTS - CRE****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: 04/10/2020 a 02/11/2020**Certificação Número:** 2020100402333539167275

Informação obtida em 05/10/2020 08:31:23

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



Av. Gentil Reinaldo Cordiali, 351 Jardim Eldorado
68.133-500 Patimã - SC Fone/Fax: (48) 3348-2828
CNPJ: 05.531.725/0001-20 Insc. Est.: 254.582.702
Insc. Estadual Sub. Tributário:

DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica
1-Saida
2-Entrada
No. 208517
Série 1



Chave de Acesso
4220.1005.5317.2500.0120.5500.1000.2085.1710.0363.7000

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

Protocolo de autorização de uso
342200163110689

Nr. de Operação:
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

DESTINATÁRIO/REMETENTE
Razão Social
CONGREGACAO DAS SERVAS DE MARTA REPARADORAS

Endereço
RUA DR. WILSON BORDIN,

Município
CAPINZAL

UF
SC

Bairro Distrito
CENTRO

CNPJ / CPF
33.789.850/0007-65

Data Emissão
14/10/2020

Data Entrada/Saida

UF
ISENTO

FATURA / DUPLICATA
208517-A
11/11/2020
860,00

DADOS DO PEDIDO
Número
277039

Vendedor
15

DADOS BANCARIOS

Boleto Bancario
Banco Itaú S/A Ag: 6243 C/C: 39950-5

CÁLCULO DO IMPOSTO
Base de Cálculo de ICMS

Valor do Frete	607,07	Valor do ICMS	103,20	Base de Cálculo de ICMS Substituição	0,00	Valor de ICMS Substituição	0,00	Valor Total dos Produtos	860,00
Valor do Seguro	0,00	Valor do Desconto	0,00	Outras Despesas Acessórias	0,00	Valor do IPI	0,00	Valor aprox. de Tributos	182,32
								Valor Total da Merc.	860,00

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social
EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA

Endereço
R PLINIO A. DE NES

Quantidade / Volume
4

Frete por Conta
0-Remetente (CIF)

Município
CILIAPECO

Marca
5040

Código ANTT

Placa do Veículo

UF
SC

CNPJ / CPF
00.428.307/0001-98

Inscrição Estadual
252936787

Peso Bruto (Kg)
6,700

Peso Líquido (Kg)
6,700

Cubagem Total
0,060

ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereço
RUA DR. WILSON BORDIN,

Município
CAPINZAL

UF
SC

Bairro Distrito
CENTRO

CEP
89.665-000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cod	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CPQD	Un	Qtdade	Vlr. Unitario	Vlr. Total	BC-ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
125202	MASCARA TROPLA O ELASTICO BRANCA C/50 UNIDADES LOLA Lote: 0551 Cod Fabr.: M001 Cod EAN13: 7893242-85444 Tab. Anexa RS_26_12 Federal e 146,20 Estadual Fome IBPT	63079010	000	5102	CX	40	21,50000	860,00	607,07	103,20	0,00	0	17,00

HNSD - LANÇADO ESTOQUE

- Data Entrada 16/10/2020
- Medicamentos - R\$ _____
- Mat. Médico - R\$ 860,00
- Mat. Escritório - R\$ _____
- Mat. Lavanderia - R\$ _____
- Mat. Limpeza - R\$ _____
- Mat. Radiologia - R\$ _____
- Mat. Aliment - R\$ _____
- Mat. Manutenção - R\$ _____

Funcionário

LANÇADO EM:
14/10/2020
Lote: 264518

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares
CONTRATO Nº 107/2020 - SES 70186/2020 DESTINADO AO COMBATE DA PANDEMIA DA COVID-19
Decreto: 26. RE.D DA BASE DE CÁLCULO, ATACADISTAS E DISTRICMS/SC, ANEXO 2 art. 9º e 9. TTD: (3530600470772)
processo 195000001792413-9/igene/por Prezo Indeterminado

Reservado ao Fisco

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



Boletos, Convênios e outros

G335210927293216021
21/10/2020 09:37:1821/10/2020 - BANCO DO BRASIL - 09:37:19
064400644 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CONGREGACAO M REPARADORAS
AGENCIA: 0644-0 CONTA: 52.780-7

ITAU UNIBANCO S.A.

34191123415204393624533995050003784360000086000

BENEFICIARIO:

SOMA SC PROD HOSPIT LTDA

NOME FANTASIA:

SOMA SC PROD HOSPIT LTDA

CNPJ: 05.531.725/0001-20

BENEFICIARIO FINAL:

SOMA SC PROD HOSPIT LTDA

CNPJ: 05.531.725/0001-20

PAGADOR:

CONGREGACAO DAS SERVAS DE MARI

CNPJ: 33.789.850/0007-65

NR. DOCUMENTO	102.102
DATA DE VENCIMENTO	11/11/2020
DATA DO PAGAMENTO	21/10/2020
VALOR DO DOCUMENTO	860,00
VALOR COBRADO	860,00

NR.AUTENTICACAO E.D1A.F2D.F1A.ED2.038

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: J8018045 ADELAIDE FRIGO.



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

ORDEM DE COMPRA

PESQUISA DE PREÇOS Nº 7/2020. 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.

FORNECEDOR: Soma SC Produtos Hospitalares Ltda.

ITEM	DESCRIÇÃO	UN.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
2	OMEPRAZOL SÓDICO 40MG PÓ PARA SOLUÇÃO INJETAVEL + DILUIENTE 10ML USO INTRAVENOSO Validade mínima de 18 meses. Marca: U. Química	AMPOLA	1450	21,90	31.755,00
3	CLORIDRATO DE ONDASETRONA 2MG/ML 4ML INJETÁVEL INTRAVENOSO E INTRAMUSCULAR Validade mínima de 18 meses. Marca: G. Hipofarma	AMPOLA	2000	1,15	2.300,00
4	CEFTRIAXONA DISSÓDICA HEMIEPTAIDRATADA 1000MG INTRAVENOSA Validade mínima de 18 meses. Marca: G. Teuto	AMPOLA	2000	8,48	16.960,00
6	PARACETAMOL 750MG COMPRIMIDO VIA ORAL Validade mínima de 18 meses. Marca: G. Prati	UND	960,00	0,20	192,00
9	CETOPROFENO 100MG PÓ LIOFILIZADO PARA SOLUÇÃO INJETAVEL INTRAVENOSO Validade mínima de 18 meses. Marca: U. Química	AMPOLA	2000	2,90	5.800,00
14	IVERMECTINA 6MG COMPRIMIDO VIA ORAL Validade mínima de 18 meses. Marca: Vitamedic	UND	148	1,99	294,52
16	AZITROMICINA DI-HIDRATADA 500MG COMPRIMIDO REVESTIDO VIAORAL	UND	300	1,99	597,00



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: G. Medquimica				
18	CLORETO DE POTÁSSIO 19,1% 10ML INTRAVENOSO Validade mínima de 18 meses. Marca: Equiplex	AMPOLA	1000	0,27	270,00

Assim que emitida a nota fiscal ela deve ser enviada para o E-mail: convenios@hnsdd.com.br junto com as negativas de débito: Federal, Estadual, Municipal, FGTS e Trabalhista.

Capinzal, 14 de outubro de 2020.

Irma Adelaide Frigo
 IRMÃ ADELAIDE FRIGO
 Diretora



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

TERMO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS

PESQUISA DE PREÇOS Nº 7/2020. 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 nº208682, 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: Soma SC Produtos Hospitalares Ltda.

ITEM	DESCRIÇÃO	UN.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
2	OMEPRAZOL SÓDICO 40MG PÓ PARA SOLUÇÃO INJETAVEL + DILUIENTE 10ML USO INTRAVENOSO Validade mínima de 18 meses. Marca: U. Química	AMPOLA	1450	21,90	31.755,00
3	CLORIDRATO DE ONDASETRONA 2MG/ML 4ML INJETÁVEL INTRAVENOSO E INTRAMUSCULAR Validade mínima de 18 meses. Marca: G. Hipofarma	AMPOLA	2000	1,15	2.300,00
4	CEFTRIAXONA DISSÓDICA HEMIEPTAIDRATADA 1000MG INTRAVENOSA Validade mínima de 18 meses. Marca: G. Teuto	AMPOLA	2000	8,48	16.960,00
6	PARACETAMOL 750MG COMPRIMIDO VIA ORAL Validade mínima de 18 meses. Marca: G. Prati	UND	960,00	0,20	192,00
9	CETOPROFENO 100MG PÓ LIOFILIZADO PARA SOLUÇÃO INJETAVEL INTRAVENOSO Validade mínima de 18 meses. Marca: U. Química	AMPOLA	2000	2,90	5.800,00
14	IVERMECTINA 6MG COMPRIMIDO VIA ORAL Validade mínima de 18 meses. Marca: Vitamedic	UND	148	1,99	294,52
16	AZITROMICINA DI-HIDRATADA 500MG				



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

	COMPRIMIDO REVESTIDO VIAORAL Validade mínima de 18 meses. Marca: G. Medquimica	UND	300	1,99	597,00
18	CLORETO DE POTÁSSIO 19,1% 10ML INTRAVENOSO Validade mínima de 18 meses. Marca: Equiplex	AMPOLA	1000	0,27	270,00

Capinzal, em 16 de outubro de 2020.

Aline U. Moraes
 Aline Urbano Moraes
 Presidente

Stefani F. Surdi
 Stefani Furtado Surdi
 Membro

Everton Dambrós
 Everton Dambrós
 Membro



Av. Gentil Reinato Cordoli, 391 Jardim Eldorado
88.133-500 Pádua - SC Fone/Fax: (+51) 3345-2625
CNPJ: 05.531.725/0001-20 Ins. Est.: 254.582.702
Ins. Estadual Sub. Tributária:

DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica
1-Saída
2-Entrada
No. 208682
Série 1



Chave de Acesso
4220.1005.5317.2500.0120.5500.1000.2086.8210.0364.3420

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

Protocolo de autorização de uso
342200164163771

Natureza Operação:
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Razão Social: **CONGREGAÇÃO DAS SERVAS DE MARIA REPARADORAS**
Endereço: **RUA DR. WILSON BORDIN,**
Município: **CAPINZAL** UF: **SC** Bairro Distrito: **CENTRO**
CNPJ / CPF: **33.789.850/0007-65** Data Emissão: **15/10/2020**
CEP: **89.665-000** Data Entrada/Saída:
Inscrição Estadual: **ISENTO** Hora de Entrada/Saída:

FATURA / DUPLICATA

208682-A
22/10/2020
58.168,52

DADOS DO PEDIDO

Número: **277008** Escopo: **15** Vendedor: **15**
DADOS BANCÁRIOS
Boleto Bancário
Banco Itaú S/A Ag: 6243 C/C: 39950-5

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS	58.168,52	Valor do ICMS	9.888,65	Base de Cálculo do ICMS Substituição	0,00	Valor do ICMS Substituição	0,00	Valor Total dos Produtos	58.168,52
Valor do Frete	0,00	Valor do Seguro	0,00	Outras Despesas Acessórias	0,00	Valor do IPI	0,00	Valor Total da Nota	58.168,52
						Valor aprox de Tributos	7.823,67		

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social: **EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA**
Endereço: **R PLINIO A. DE NES**
Município: **CHAPECO** UF: **SC**
Inscrição Estadual: **252936787**
Quantidade / Volumes: **65** Espécie: **5040** Marca: **5040**
Número do Documento: **CHAPECO** Peso Bruto (Kg): **206,350** Peso Líquido (Kg): **206,350** Cubagem Total: **0,540**

ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereço: **RUA DR. WILSON BORDIN,**
Município: **CAPINZAL** UF: **SC** Bairro Distrito: **CENTRO**
CEP: **89.665-000**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtde	Vir. Unitário	Vir. Total	BC ICMS	Vir. ICMS	Vir. IPI	IPI	ICMS
10239	AZITROMICINA DE-HIDRATADA 500MG COMPRIMIDO REVESTIDO GENÉRICO MEDQUÍMICA Lote: 002538 31/07/2022 Fabr.: 17/07/2020 Cod.Fabr.: 4.6958 Reg. MS: 105.70070020 Cod.EAN13: SEM GTIN Trib. Aprox R\$: 85,10 Federal e 0,00 Estadual Fonte: IBPT	30042029	000	5102	COMP	300	1,99000	597,00	597,00	101,48	0,00	0	17,00
11795	CEFTRIAXONA 1G IV SEM DILUENTE FRASCO AMPOLA GENÉRICO TEUTO Lote: 96320076 09/06/2022 Fabr.: 09/06/2020 Cod.Fabr.: 9632 Reg. MS: 1037007120154 Cod.EAN13: SEM GTIN Trib. Aprox R\$: 2.281,72 Federal e 0,00 Estadual Fonte: IBPT	30040099	000	5102	FA	2.000	8,18000	16.560,00	16.560,00	2.883,20	0,00	0	17,00
10707	CITOPROPENO 100MG SÓLID. IV FIA. ARTRINID UNIAO QUÍMICA Lote: 2014214 30/04/2022 Fabr.: 14/04/2020 Cod.Fabr.: 1000053 Reg. MS: 1049700040097 Cod.EAN13: Trib. Aprox R\$: 780,10 Federal e 0,00 Estadual Fonte: IBPT	30049020	000	5102	FA	2.000	3,90000	5.800,00	5.800,00	986,00	0,00	0	17,00
125571	CLORETO POTÁSSIO 19,1% 10ML AMPOLA EQUIPLEX Lote: 2030492 14/03/2022 Fabr.: 14/03/2020 Cod.Fabr.: 1210649 Reg. MS: 1177200070071 Cod.EAN13: SEM GTIN Trib. Aprox R\$: 36,32 Federal e 0,00 Estadual Fonte: IBPT	30049089	500	5102	AMP	1.000	0,27000	270,00	270,00	45,90	0,00	0	17,00
125499	IVERMECTINA 6MG COMPRIMIDO GENÉRICO VITAMÉDICA Lote: 55383 20/07/2022 Fabr.: 20/07/2020 Cod.Fabr.: 600331 Reg. MS: 1039201570020 Cod.EAN13: SEM GTIN Trib. Aprox R\$: 39,61 Federal e 0,00 Estadual Fonte: IBPT	30040059	000	5102	COMP	148	1,99000	294,52	294,52	50,07	0,00	0	17,00

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares:
CONTRATO Nº 107/2020 - SES 70386/2020 - SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DESTINADOS AO COMBATE DA PANDEMIA DA COVID-19
Obs. Fines!
Alíquota 0% de PIS e COFINS e/ou artigo 1º - anexa III - Decreto 6.455 de 07 de abril 2008

Reservado ao Fisco

LANÇADO EM:
15/10/2020
Lote: 264512

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

- HNSD - LANÇADO ESTOQUE**
- Data Entrada 19/10/2020
 - Medicamentos - R\$ 58.360,27
 - Mat. Médico - R\$ _____
 - Mat. Escritório - R\$ _____
 - Mat. Lavanderia - R\$ _____
 - Mat. Limpeza - R\$ _____
 - Mat. Radiologia - R\$ _____
 - Mat. Aliment - R\$ _____
 - Mat. Manutenção - R\$ _____

[Assinatura]
Funcionário

Cód.	Descrição dos Produtos/ Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtdade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	BC-ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPT	IPF	ICMS
11592	OMEPRAZOL 40MG 10ML FRASCO AMPOLA COM DILUENTE UNIPRAZOL L NIAO QUIMICA Lote: 2019464 31/05/2022 Fabr.: 06/05/2020 Cod Fabr.: 1001910 Reg. MS: 1049711960205 Cod.EAN13: SEM GTIN Trib. Aprox RS: 271,35 Federal e 0,00 Estadual Fonte:IBPT	30049069	000	5102	PA	1450	21,50000	31.755,00	31.755,00	5.398,35	0,00	0	17,00
10722	ONDANSETRONA 2MG/ML 4ML AMPOLA GENERICO HYPOFARMA Lote: 20080715 31/08/2022 Fabr.: 24/08/2020 Cod Fabr.: 41013215 Reg. MS: 1018700580061 Cod.FAN13: Trib. Aprox RS: 309,35 Federal e 0,00 Estadual Fonte:IBPT	30049041	000	5102	AMP	2000	1,50000	3.000,00	2.300,00	391,00	0,00	0	17,00
10287	PARACETAMOL 750MG COMPRIMIDO GENERICO PRATI Lote: 20188A 09/09/2022 Fabr.: 09/09/2020 Cod Fabr.: 004993 Reg. MS: 1256800500125 Cod.EAN13: 7898148204951 Trib. Aprox RS: 25,82 Federal e 0,00 Estadual Fonte:IBPT	30048045	000	5102	COMP	960	0,20000	192,00	192,00	32,64	0,00	0	17,00



Hospital Hospital Nossa Senhora Das Dores <hpnafaturamento@gmail.com>

nova ordem de compra

1 mensagem

convenios@hnsdd.com.br <convenios@hnsdd.com.br>
 Para: Juliana Manóvani <hpnafaturamento@gmail.com>

14 de outubro de 2020 21:30

----- Mensagem original -----

Assunto: ORDEM DE COMPRA

Data: 2020-10-14 16:26

De: Maytê Vendedora SOMA/SC <vendas5_so@soma-hospitalar.com.br>

Para: <licitacoes@hnsdd.com.br>, <convenios@hnsdd.com.br>

Bom dia,

Prezados,

Conforme conversamos segue as alterações do pedido abaixo formalizadas:

PARACETAMOL 750MG COMPRIMIDO GENERICO PRATI - Foi solicitado 1000 estamos enviando 960 unidades pois a caixa é c/480.

IVERMECTINA 8MG COMPRIMIDO GENERICO VITAMEDIC - Foi solicitado 150 Caixa é C/4 estou enviando 148 unidades.

AZITROMICINA DI-HIDRATADA 500MG COMPRIMIDO REVESTIDO GENERICO MEDQUIMICA Foi solicitado 200, estou enviando 300 pois a caixa é com 300.

OMEPRAZOL 40MG 10ML FRASCO AMPOLA COM DILUENTE UNIPRAZOL UNIAO QUIMICA temos somente 1450 em estoque, sem previsão para reabastecer o estoque.

HEPARINA 5000UI/0,25ML 0,25ML AMPOLA SUBCUTANEA HEMOFOL CRISTALIA Vamos ter que solicitar cancelamento pois zeramos o estoque ontem 13/10 para atender AF setor público e não estamos conseguindo com nenhum fornecedor/laboratório a reposição.

Máscaras já foram enviadas hoje dia 14/10, devido a urgência. Pedido em anexo com todas as alterações conforme solicitado e itens já em reserva aguardando DC atualizada.

Fico a disposição para dúvidas e esclarecimentos.

Atenciosamente,

Maytê Corêa

Soma SC Produtos Hospitalares LTDA.

Tel. (48) 3348 2629

Cel. (48) 99136 5289

----- Mensagem original -----

De: licitacoes@hnsdd.com.br <licitacoes@hnsdd.com.br>

Enviada em: quarta-feira, 14 de outubro de 2020 09:32

Para: Maytê Vendedora SOMA/SC <vendas5_so@soma-hospitalar.com.br>

Assunto: ORDEM DE COMPRA

Bom dia,

Em anexo ORDEM DE COMPRA.

At!

Juliana

Boa noite!

Recebi o email acima em anexo segue a ordem com as alterações.

Sds.

Ronaldo

2 anexos

 CAPINZAL PEDIDO.pdf
 719K

 Ordem de Compra Soma Parcial.doc
 63K



Boletos, Convênios e outros

G335210927293216015
21/10/2020 09:31:4521/10/2020 - BANCO DO BRASIL - 09:31:46
064400644 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CONGREGACAO M REPARADORAS
AGENCIA: 0644-0 CONTA: 52.780-7
=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191123419081722624533995050003184160005816852

BENEFICIARIO:

SOMA SC PROD HOSPIT LTDA

NOME FANTASIA:

SOMA SC PROD HOSPIT LTDA

CNPJ: 05.531.725/0001-20

BENEFICIARIO FINAL:

SOMA SC PROD HOSPIT LTDA

CNPJ: 05.531.725/0001-20

PAGADOR:

CONGREGACAO DAS SERVAS DE MARI

CNPJ: 33.789.850/0007-65
=====

NR. DOCUMENTO	102.101
DATA DE VENCIMENTO	22/10/2020
DATA DO PAGAMENTO	21/10/2020
VALOR DO DOCUMENTO	58.168,52
VALOR COBRADO	58.168,52

NR.AUTENTICACAO 6.BEF.CCA.F94.B55.718
=====

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: J8018945 ADELAIDE FRIGO.



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

ORDEM DE COMPRA

PESQUISA DE PREÇOS Nº 7/2020. 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.

FORNECEDOR: Cirúrgica Santa Cruz.

ITEM	DESCRIÇÃO	UN.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
7	AMINOFILINA 240MG/ML 10ML INTRAVENOSO Validade mínima de 18 meses. Marca: Farmace	AMPOLA	500	1,03	515,00
10	POLIVITAMINICO COMPLEXO B 2ML INJETÁVEL INTRAVENOSO E INTRAMUSCULAR Validade mínima de 18 meses. Marca: Hypofarma	AMPOLA	1000	1,15	1.150,00
12	HEPARINA SÓDICA SUÍNA 5.000U./ML 25.000U./5ML INJETAVEL INTRAVENOSA E SUBCUTÂNEA Validade mínima de 18 meses. Marca: Blau	AMPOLA	50	26,90	1.345,00

Assim que emitida a nota fiscal ela deve ser enviada para o E-mail: convenios@hnsdd.com.br junto com as negativas de débito: Federal, Estadual, Municipal, FGTS e Trabalhista.

Capinzal, 14 de outubro de 2020.


 IRMÃ ADELAIDE FRIGO
 Diretora

Hospital N. S. das Dores
 Cong. das Servas de M^ãs 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 23000.053029/2016-65
 CNPJ: 33.789.850/0007-65 Inscrição Estadual: Isento
 Tel: (49) 3555-1111 E-mail: licitacoes@hnsdd.com.br

TERMO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS

PESQUISA DE PREÇOS Nº 7/2020. 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 236325, 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: Cirúrgica Santa Cruz.

ITEM	DESCRIÇÃO	UN.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
7	AMINOFILINA 240MG/ML 10ML INTRAVENOSO Validade mínima de 18 meses. Marca: Farmace	AMPOLA	500	1,03	515,00
10	POLIVITAMINICO COMPLEXO B 2ML INJETÁVEL INTRAVENOSO E INTRAMUSCULAR Validade mínima de 18 meses. Marca: Hypofarma	AMPOLA	1000	1,15	1.150,00
12	HEPARINA SÓDICA SUÍNA 5.000U./ML 25.000U./5ML INJETAVEL INTRAVENOSA E SUBCUTÂNEA Validade mínima de 18 meses. Marca: Blau	AMPOLA	50	26,90	1.345,00

Capinzal, em 20 de outubro de 2020.

Aline U. Moraes
 Aline Urbano Moraes
 Presidente

Stefani F. Furtado 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): CIRURGICA SANTA CRUZ COM. DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.
CNPJ/CPF: 94.516.671/0002-34

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:	200140121128000
Data de emissão:	04/10/2020 02:46:07
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158, modificado pelo artigo 18 da Lei n 15.510/11.):	03/12/2020

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>



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: CIRURGICA SANTA CRUZ COM. DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.
CNPJ: 94.516.671/0001-53

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 14:53:38 do dia 05/08/2020 <hora e data de Brasília>.

Válida até 01/02/2021.

Código de controle da certidão: **2D30.D2D2.E47E.4F86**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar

Imprimir

**Certificado de Regularidade
do FGTS - CRF****Inscrição:** 94.516.671/0002-34**Razão Social:** CIRURGICA SANTA CRUZ COM PROD HOSPIT LTD**Endereço:** RUA PICADA DO SUL 198 / CENTRO / SAO JOSE / SC / 88113-400

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: 10/10/2020 a 08/11/2020**Certificação Número:** 2020101000551402037439

Informação obtida em 16/10/2020 08:47:24

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



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: CIRURGICA SANTA CRUZ COM. DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.
(MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 94.516.671/0002-34

Certidão nº: 16013573/2020

Expedição: 14/07/2020, às 09:08:37

Validade: 09/01/2021 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **CIRURGICA SANTA CRUZ COM. DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA. (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **94.516.671/0002-34**, **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.

CIRURGICA SANTA CRUZ COM.PROD.HOSP.
 RUA LUIZ FAGUNDES
 Nº: 1486
 PICADAS DO SUL
 SAO JOSE - SC
 Fone: (51)2107-9000
 CEP: 88106-000

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRONICA
 0 - ENTRADA 1
 1 - SAIDA 1
 Nº: 236325
 SERIE: 20
 FL: 1 / 1



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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 342200165079203 16/10/2020 16:20:38

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO CNPJ
 94.516.671/0002-34

1719 - CONG. DAS SERVAS DE MARIA REPARADORAS

ENDERECO
 R. WILSON BORDIN, 48
 MUNICIPIO
 CAPINZAL

FONE/FAX
 (49)3555-1090

CNPJ/CPF
 33.789.850/0007-65
 BAIRRO
 CENTRO

CEP
 89665-000
 INSCRIÇÃO ESTADUAL
 89665-000

VALOR DO ICMS	511,70	VALOR DO ICMS ST	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	3.010,00	DATA DA EMISSÃO	16/10/2020
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR TOTAL DO IPT	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	3.010,00	DATA DA ENTRADA/SAÍDA	16/10/2020
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	511,70	VALOR DO ICMS ST	0,00			HORA DA ENTRADA/SAÍDA	16:20
DESCONTO	0,00	VALOR TOTAL DO IPT	0,00				

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
 NOME/RAZÃO SOCIAL
B. TRANSPORTES LTDA

ENDERECO
 AV ARY MIGUEL DA SILVA, SN
 ESPECIE
 2 VOLUME(S)

FRETE POR CONTA
 0 - Contribuição feita por conta do Remetente (0%);
 1 - Contribuição feita por conta do Recebedor (10%);
 2 - Contribuição feita por conta do Transportador (10%)

CODIGO ANTT
 PALHOCA
 NUMERAÇÃO

PLACA DO VEICULO
 UF
 SC
 PESO BRUTO
 15,400
 PESO LIQUIDO
 15,400

FORMA DE PAGAMENTO
Pagamento a prazo

NUMERO DA FATURA
 236325
 VALOR
 3.010,00

VALOR DE DESCONTO
 0,00
 VALOR LIQUIDO
 3.010,00

VALOR
 3.010,00
 VALOR
 3.010,00

NUMERO ORDEM
 001
 VENCIMENTO
 23/10/2020

QX/ISSO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM SH	CFST	PROF UNID	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR DESC.	VALOR TOTAL	SCALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	VALOR D.CA/C ST	VALOR D.CA/C PV	VALOR
4088	COMPLEXO VITAMINICO 20ML C/100AMP AMVITAD HYPLEX B HYPOFARMA - Valor de imposto nesse item: R\$ 195,50 LOTE: 20070268 QTD: 1000,000 VALID: 31/07/2022	30039078	000	5/02	AM	1.000,0000	1,1500	1.150,00	1.150,00	195,50	0,00	0,00	0,00	17,00
4707	HEPARINA SOONICA 5.000U/ML 5ML C/25 FR IV / SC - HEPAMAX-S-BLAIU - Valor de imposto nesse item: R\$ 228,65 LOTE: 20090547 QTD: 50,000 VALID: 28/08/2022	30094099	200	5/02	FR	50,0000	0,00	1.945,00	1.245,00	228,65	0,00	0,00	0,00	17,00
4888	AMINOGLICINA 240MG/10ML GEN C/100AMP IV-GENERICO-FARMACE - Valor de imposto nesse item: R\$ 87,35 LOTE: AP200911 QTD: 500,000 VALID: 13/03/2022	30039069	000	5/02	AM	500,0000	0,00	515,00	515,00	87,35	0,00	0,00	0,00	17,00

RESERVA ADICIONAL - LANÇADO ESTOQUE

RESERVA ADICIONAL - LANÇADO ESTOQUE
 Data Entrada 16/10/2020
 Medicamentos - R\$ 30,00
 Mat. Merico - R\$
 Mat. Escrito - R\$
 Mat. Lavandaria - R\$
 Mat. Limpeza - R\$
 Mat. Radiologia - R\$
 Mat. Aliment - R\$
 Mat. Manutenção - R\$

LANÇADO EM:
 16/10/2020
 Lote: 264510

RECEBEMOS DE CIRURGICA SANTA CRUZ COM.PROD.HOSP.LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRONICA INDICADA AO

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



Boletos, Convênios e outros

G335210927293216024
21/10/2020 09:38:3021/10/2020 - BANCO DO BRASIL - 09:38:32
064400644 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CONGREGACAO M REPARADORAS
 AGENCIA: 0644-0 CONTA: 52.780-7
 =====
 BANCO DO BRASIL

00190000090169705000100422669176384170000301000
 BENEFICIARIO:
 CIRURGICA S C C P H LTDA
 NOME FANTASIA:
 CIRURGICA S C COMERCIO PRODUTOS HOS
 CNPJ: 94.516.671/0001-53
 PAGADOR:
 CONG. DAS SERVAS DE MARIA REPARADOR
 CNPJ: 33.789.850/0007-65

NR. DOCUMENTO	102.103
NOSSO NUMERO	16970500000422669
CONVENIO	01697050
DATA DE VENCIMENTO	23/10/2020
DATA DO PAGAMENTO	21/10/2020
VALOR DO DOCUMENTO	3.010,00
VALOR COBRADO	3.010,00
NR.AUTENTICACAO	7.08A.389.FAA.57B.868

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: J8018945 ADELAIDE FRIGO.



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

ORDEM DE COMPRA

PESQUISA DE PREÇOS Nº 7/2020. 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: Althis Comércio de Med. E Mat. Médico Hospitalares Eireli.

ITEM	DESCRIÇÃO	UN.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	SERINGA, POLIPROPILENO TRANSPARENTE, 10 ML, BICO CENTRAL SIMPLES LUER SLIP, ÊMBOLO C/ROLHA BORRACHA, IMPRESSÃO LEGÍVEL E PERMANENTE, NUMERADA, DESCARTÁVEL, ESTÉRIL SEM AGULHA Validade mínima de 24 meses. Marca: Injex	UN	8000	0,275	2.200,00

Assim que emitida a nota fiscal ela deve ser enviada para o E-mail: convenios@hnsdd.com.br junto com as negativas de débito: Federal, Estadual, Municipal, FGTS e Trabalhista.

Capinzal, 14 de outubro de 2020.


 IRMÃ ADELAIDE FRIGO
 Diretora



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

TERMO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS

**PESQUISA DE PREÇOS Nº 7/2020.
 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 30705, 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: Althis Comércio de Med. E Mat. Médico Hospitalares Eireli.

ITEM	DESCRIÇÃO	UN.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	SERINGA, POLIPROPILENO TRANSPARENTE, 10 ML, BICO CENTRAL SIMPLES LUER SLIP, ÊMBOLO C/ROLHA BORRACHA, IMPRESSÃO LEGÍVEL E PERMANENTE, NUMERADA, DESCARTÁVEL, ESTÉRIL SEM AGULHA Validade mínima de 24 meses. Marca: Injex	UN	8000	0,275	2.200,00

Capinzal, em 17 de outubro de 2020.

Aline U. 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): **ALTHIS COMERCIO DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS MEDICO HOSPITALARES EIRELI**
CNPJ/CPF: **13.971.092/0001-07**

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:	200140128225575
Data de emissão:	19/10/2020 11:04:02
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158, modificado pelo artigo 18 da Lei nº 15.510/11.):	18/12/2020

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>

19/10/2020



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: ALTHIS COMERCIO DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS MEDICO HOSPITALARES EIRELI

CNPJ: 13.971.092/0001-07

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 11:07:26 do dia 19/10/2020 <hora e data de Brasília>.

Válida até 17/04/2021.

Código de controle da certidão: **6AAF.0FD4.971E.86A6**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

19/10/2020

Consulta Regularidade do Empregador

Voltar

Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**Certificado de Regularidade do
FGTS - CRF****Inscrição:** 13.971.092/0001-07**Razão Social:** ALTHIS COM DE MED E MAT MED HOSP LT**Endereço:** ROD BR 470 5350 GALPAO 012 / VALADA SAO PAULO / RIO DO SUL / SC /
89160-000

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: 07/10/2020 a 05/11/2020**Certificação Número:** 2020100704494413873898

Informação obtida em 19/10/2020 11:06:35

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO DO SUL

Secretaria Municipal de Administração e Fazenda

Departamento de Arrecadação

CERTIDÃO NÚMERO

37072/2020

Emissão em 19/10/2020

Nome: 982636 - ALTHIS COMERCIO DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS MEDICO HOSPITALARES EIRELI CPF/CNPJ:
13.971.092/0001-07
Rua: RODOVIA BR 470 Nº: 5350
Complemento: GALPAO 12
CEP: 89.162-875
Bairro: VALADA ITOUJAVA
Cidade: Rio do Sul

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS MUNICIPAIS

Certificamos, para os devidos fins, nos termos do Art. 205, da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 (Código Tributário Nacional), e do Art. 137, da Lei Complementar nº 110, de 17 de dezembro de 2003 (Código Tributário Municipal), que **NÃO CONSTA(M) DÉBITO(S)** em seu nome junto à Fazenda do Município de Rio do Sul - SC, referente a tributos municipais, até a presente data .

Observações:

1. O Município de Rio do Sul se reserva ao direito de cobrar e inscrever débito(s) tributário(s) de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado, que por quaisquer motivos forem constatados posteriormente a emissão deste documento
2. A presente Certidão não é documento de quitação de Débitos Municipais.

VALIDADE DESTA CERTIDÃO SERÁ DE 90 (NOVENTA) DIAS APÓS A DATA DE EMISSÃO

A autenticidade do documento pode ser consultada no site da prefeitura por meio do número e ano da certidão.
Acesse: <http://www.riodosul.atende.net>

Menu Cidadão > Serviços Online > Certidões > Validação Certidão Contribuinte

Rio do Sul - SC, 19 de outubro de 2020

PRAÇA 25 DE JULHO, 1-CENTRO
Rio do Sul (SC) - CEP: 89160900 - Fone: (47) 3531-1200

Página 1 de 1



PODER JUDICIÁRIO
COMISSÃO DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: ALTHIS COMERCIO DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS MEDICO
HOSPITALARES EIRELI (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 13.971.092/0001-07
Certidão nº: 27400457/2020
Expedição: 19/10/2020, às 11:04:58
Validade: 16/04/2021 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data
de sua expedição.

Certifica-se que **ALTHIS COMERCIO DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS MEDICO
HOSPITALARES EIRELI (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº
13.971.092/0001-07, **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.

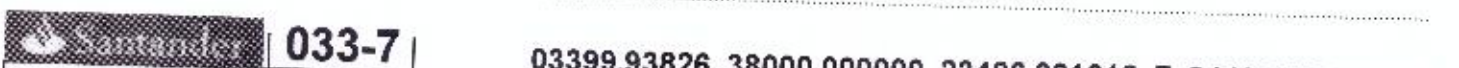
INFORMAÇÃO IMPORTANTE

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.

para o email: financeiro@msdd.com.br. 03.705 relativa a esta cobrança foi gerada eletronicamente e enviada



Local de Pagamento						Recibo do Pagador	
Pagador preferencialmente no Grupo Santander - GC						Vencimento	
Beneficiário						15/11/2020	
Althis Com. de Medic. e Materiais Medico						Agência/Código do Beneficiário	
Rodovia Br 470, Km 140, 5350 Galpão 12 - Itoupava						1257 / 9382380	
CEP: 89162875 - RIO DO SUL - SC						Nosso Número	
CNPJ: 13.971.092/0001-07						000000023406 0	
Data de Emissão	Número do Documento	Espécie Doc.	Acerto	Data do Processamento	[=] Valor do Documento em R\$		
16/10/2020	30705.P01	DM	NÃO	16/10/2020	2.200,00		
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(-) Desconto / Abatimento		
	101	R\$		2.200,00	(-) Outras Deduções		
Instruções (todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)						[+] Mora / multa	
Valor Juros Mora Dia: R\$ 0,73 Cobrar Multa de 4,00% após o Vencimento						[+] Outros Acréscimos	
						[=] Valor Cobrado	
Pagador Hospital Nossa Senhora Das Dores						CNPJ 33.789.850/0007-65	
Rua Dr. Wilson Bordin, 48 - Centro						000000023406 0	
CEP: 89665-000 CAPINZAL/SC						Autenticação Mecânica	
Sacador / Avalista						Corte Aqui	



Local de Pagamento						03399.93826 38000.000000 23406.001018 7 84400000220000	
Pagador preferencialmente no Grupo Santander - GC						Vencimento	
Beneficiário						15/11/2020	
Althis Com. de Medic. e Materiais Medico						Agência/Código do Beneficiário	
Rodovia Br 470, Km 140, 5350 Galpão 12 - Itoupava						1257 / 9382380	
CEP: 89162875 - RIO DO SUL - SC						Nosso Número	
CNPJ: 13.971.092/0001-07						000000023406 0	
Data de Emissão	Número do Documento	Espécie Doc.	Acerto	Data do Processamento	[=] Valor do Documento em R\$		
16/10/2020	30705.P01	DM	NÃO	16/10/2020	2.200,00		
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(-) Desconto / Abatimento		
	101	R\$		2.200,00	(-) Outras Deduções		
Instruções (todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)						[+] Mora / multa	
Valor Juros Mora Dia: R\$ 0,73 Cobrar Multa de 4,00% após o Vencimento						[+] Outros Acréscimos	
						[=] Valor Cobrado	
Pagador Hospital Nossa Senhora Das Dores						CNPJ 33.789.850/0007-65	
Rua Dr. Wilson Bordin, 48 - Centro						000000023406 0	
CEP: 89665-000 CAPINZAL/SC						Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação	
Sacador / Avalista							



NF-e
 NÚMERO 30705
 SÉRIE 1



ALTHIS COM. DE MEDIC. E MATERIAIS MEDICO HOSPITALARES EIRELI

Rodovia Br 470, Km 140,5350, Galpao 12, Itupava
 RIO DO SUL - SC
 C.N.P.J. 13.971.092/0001-07
 FONE (47)3525-0200 CEP 89162-875

DANFE
 DOCUMENTO ATUALIZADO DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0 - ENTRADA 1
 1 - SAÍDA
 Nº 30705
 SÉRIE 1
 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
 4220 1013 9710 9200 0107 5500 1000 0307 0517 8518 4635

Caso tenha dificuldades no post, acessar a NF e www.nfe.fazenda.gov.br/postal ou no site do Sefaz Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO: Venda Mercad Adquir e/ou Receb Terceiros
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 256466033
 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT: 342200165153523 16/10/2020 17:22:51
 CNPJ: 13.971.092/0001-07

NOME / RAZÃO SOCIAL: Hospital Nossa Senhora Das Dores
 ENDEREÇO: Rua Dr. Wilson Bordin, 48
 MUNICÍPIO: CAPINZAL
 RAÍO / DISTRITO: Centro
 CEP: 89665-000
 DATA EMISSÃO: 16/10/2020
 DATA DE ENT. / SAÍ: 16/10/2020
 HORA DE SAÍDA: 17:22:00
 UF: SC
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 254530630

VALOR DO FRIE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACR.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.200,00

RAZÃO SOCIAL: MultiSCV Transportes Lireli
 ENDEREÇO: BR 282 KM 376,4, 1100
 QUANTIDADE: 19
 ESPECIE: Volume(s)
 MARCA: HERVAL D OESTE
 FRETE POR CONTA: 0 - Por conta do Remetente (CIF)
 CÓDIGO ANTI: 04
 PLACA: 754
 UF: SC
 CNPJ / CPM: 04.169.737/0001-93
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 254530630
 PISO LÍQUIDO: 40,000

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 705
 VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: 2.200,00
 BASE DE CÁLCULO DO ISSQN: 2.200,00
 VALOR DO ISSQN: 17,00

COD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NUM. SH	CST	UFOP	UNID	QUANTIDADE	V. UNITARIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
12683001	SERINGA DESC. SEM AGULHA LUCER SLIP 10 ML CX C/ 450 UND - INJEX L:192320 V:05:25	90183119	000	5102	CX	17,0000	123,75000	2.103,75	2.103,75	357,64		17,00	
12687001	SERINGA DESC. SEM AGULHA LUCER SLIP 10 ML CX C/ 250 UND - SR L:1240 V:04:25	90183119	000	5102	CX	1,0000	68,75000	68,75	68,75	11,69		17,00	
12681001	SERINGA DESC. SEM AGULHA LUCER SLIP 10 ML CX C/ 100 UND - DESCARPACK L:SSSLAA0537 V:05:25	90183119	000	5102	CX	1,0000	27,50000	27,50	27,50	4,68		17,00	

LANÇADO EM: 16/10/2020

Lote: 264419

ATENÇÃO TRANSPORTADOR:
 Entrega urgente!! Tenha cuidado, contém material médico hospitalar.

Caro CLIENTE: Verifique sempre a mercadoria no ato do recebimento. Qualquer reclamação deve ser relatada no verso do conhecimento de frete. Caso o transportador não queira aguardar, até o recebimento e só o entregue após conferência, não aceitaremos reclamações posteriores.



- HNSD - LANÇADO ESTOQUE**
- Data Entrada 19/10/2020
 - Medicamentos - R\$
 - Mat. Médico - R\$ 2.200,00
 - Mat. Escrítorio - R\$
 - Mat. Lavanderia - R\$
 - Mat. Limpeza - R\$
 - Mat. Radiologia - R\$
 - Mat. Aliment - R\$
 - Mat. Manutenção - R\$

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Althi's - Ordem de Compra n.º 09/2020 - Pedidos: 31219 - Empresa Autorizada ANVISA: Medicamentos Comuns: 1116910-Medicamentos Especiais: 233225-Comércio 8083680-Cosméticos: 2062574-Sanaritas: 3050649 - CARO CLIENTE: CONFERIR MERCADORIAS NA ENTREGA, NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES E/OU DEVOLUÇÕES - CARO TRANSPORTADOR: VERIFICAR ANTECIPADAMENTE COM O DESTINATÁRIO HORARIO EXPEDITIVO E SE NECESSÁRIO AGENDAR ENTREGA - Segue em anexo a NF-holote de Cabonnes. Evite problemas, efetue o pagamento através do boleto até o vencimento. TÍTULO SUJEITO A PROTESTO. - Valor Aprox. Debitos em R\$. Fedral: 92,40 (3,0%) - Estadual: 374,00 (17,00%) - Municipal: 0,00 (0,00%) - Fonte: DPT Althi's@althis.com.br/multins@inscra.com.br

RESERVADO AO FISCAL



Boletos, Convênios e outros

G335210927293216030
21/10/2020 09:44:2321/10/2020 - BANCO DO BRASIL - 09:44:24
064400644 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CONGREGACAO M REPARADORAS
AGENCIA: 0644-0 CONTA: 52.780-7

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

0339993826380000000023406001018784400000220000

BENEFICIARIO:

ALTHIS COMERCIO DE MEDICAMENTOS E M

NOME FANTASIA:

ALTHIS COMERCIO DE MEDICAMENTOS E M

CNPJ: 13.971.092/0001-07

BENEFICIARIO FINAL:

ALTHIS COMERCIO DE MEDICAMENTOS E M

CNPJ: 13.971.092/0001-07

PAGADOR:

HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS DORES

CNPJ: 33.789.850/0007-65

NR. DOCUMENTO	102.104
DATA DE VENCIMENTO	15/11/2020
DATA DO PAGAMENTO	21/10/2020
VALOR DO DOCUMENTO	2.200,00
VALOR COBRADO	2.200,00

NR. AUTENTICACAO F.109.FB9.522.1C7.886

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.

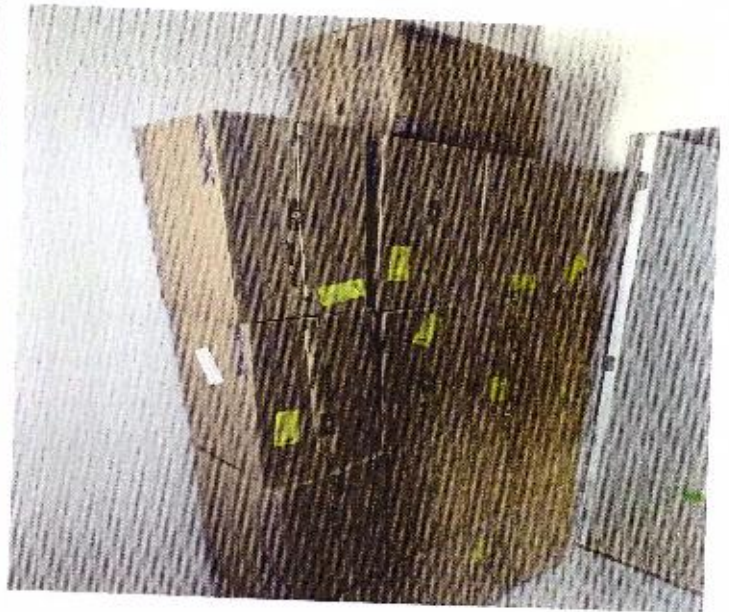
Transação efetuada com sucesso por: J8018945 ADELAIDE FRIGO.



HEPARINA



SERINGA 10 ML



AMINOFILINA





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 7/2020.
PARA COMPRA DIRETA

A CONGREGAÇÃO DAS SERVAS DE MARIA REPARADORAS, HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS DORES DE CAPINZAL/SC, informa que está promovendo pesquisa de 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	SERINGA, POLIPROPILENO TRANSPARENTE, 10 ML, BICO CENTRAL SIMPLES LUER SLIP, ÊMBOLO C/ROLHA BORRACHA, IMPRESSÃO LEGÍVEL E PERMANENTE, NUMERADA, DESCARTÁVEL, ESTÉRIL SEM AGULHA Validade mínima de 24 meses. Marca:	UN	8000
2	OMEPRAZOL SÓDICO 40MG PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL + DILUIENTE 10ML USO INTRAVENOSO Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMPOLA	1500
3	CLORIDRATO DE ONDASETRONA 2MG/ML 4ML INJETÁVEL INTRAVENOSO E INTRAMUSCULAR Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMPOLA	2000
4	CEFTRIAXONA DISSÓDICA HEMIEPTAIDRATADA 1000MG INTRAVENOSA Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMPOLA	2000
5	MÁSCARA CIRÚRGICA COM ELÁSTICO DESCARTÁVEL EM TECIDO NÃO TECIDO (TNT) A BASE DE POLIPROPILENO, EM TRÊS CAMADAS COM FILTRO CLIPE NASAL EMBUTIDO NÃO PERFURANTE Validade mínima de 24 meses. Marca:	UND	2000
6	PARACETAMOL 750MG COMPRIMIDO VIA ORAL Validade mínima de 18 meses. Marca:	UND	1000
7	AMINOFILINA 240MG/ML 10ML INTRAVENOSO Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMPOLA	500
8	BESILATO DE ATRACÚRIO 10MG/ML 2,5ML INJETÁVEL INTRAVENOSO Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMPOLA	50
9	CETOPROFENO 100MG PÓ LIOFILIZADO PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL INTRAVENOSO Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMPOLA	2000



CONGREGAÇÃO DAS SERVAS DE MARIA REPARADORAS
HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS DORES

Certificado de Filantropia - Processo não 23000.053029/2016-65

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

10	POLIVITAMINICO COMPLEXO B 2ML INJETAVEL INTRA VENOSO E INTRAMUSCULAR Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMPOLA	1000
11	CITRATO DE FENTANILA SOLUÇÃO INJETAVEL 0,0785MG/ML EQUIVALENTE A 0,05MG/2ML INTRATECAL, EPIDURAL, INTRA VENOSO E INTRAMUSCULAR (EMBALAGEN STERILE PACK) Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMPOLA	150
12	HEPARINA SÓDICA SUÍNA 5.000U./ML 25.000U./5ML INJETAVEL INTRA VENOSA E SUBCUTÂNEA Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMPOLA	50
13	HEPARINA SÓDICA 5.000U./0,25ML SUBCUTÂNEA Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMPOLA	200
14	IVERMECTINA 6MG COMPRIMIDO VIA ORAL Validade mínima de 18 meses. Marca:	UND	150
15	ÁCIDO ASCORBICO VITAMINA C 100MG/ML 5ML INJETAVEL INTRA VENOSA Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMPOLA	300
16	AZITROMICINA DI-HIDRATADA 500MG COMPRIMIDO REVESTIDO VIAORAL Validade mínima de 18 meses. Marca:	UND	200
17	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 4MG/ML DAPIRONA 500MG/ML INJETAVEL INTRA VENOSO E INTRAMUSCULAR Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMPOLA	1000
18	CLORETO DE POTÁSSIO 19,1% 10ML INTRA VENOSO Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMPOLA	1000

ENVIO DA PROPOSTA DE PREÇOS

Até **dia 13 de outubro de 2020**, até as 9 horas.

Retirada do edital: www.hnsdd.com.br

Informaes: licitacoes@hnsdd.com.br

Capinzal, 6 de outubro de 2020.

Irma Adelaide Frigo
 IRMÃ ADELAIDE FRIGO
 Diretora

MURAL PÚBLICO DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS DORES DE CAPINZAL

Publicado em: 06 / 10 / 2020.

Retirado em: 11 / 11 / 2020.

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

Gracieli Dambrós