



Identificação do Emitente
 HOSPIDROGAS COMÉRCIO DE PRODUTOS HO
 RUA ALLAN KARDEC, N° 467, LT 162 QD23 -
 S/N - DIVINO ESPÍRITO SANT - VILA VELHA -
 ES - 29107240

Telefone: 2732291000
 Fax:
 E-mail: sac@hospidrogas-es.com.br

DANF-e
 Documento Auxiliar da Nota
 Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
 N° 135099
 SÉRIE 0

1

FL 1 of 1



CHAVE DE ACESSO
 3224 0235 9973 4500 0146 5500 0000 1350 9914 7161 2146

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS		Protocolo de Autorização(Data e Hora) 332240016479401 22/02/2024 15:17:46	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 081373708	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ 35.997.345/0001-46	

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL HOSPITAL APOSTOLO PEDRO		CNPJ/CPF 27.868.835/0001-14	DATA DA EMISSÃO 22/02/2024
ENDEREÇO R. CECILIANO DE MELO PORTINHO 193		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 29400-000
MUNICÍPIO MIMOSO DO SUL		FONE / FAX (28)3555-1336	UF ES
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 15:17

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 968,19	VALOR DO ICMS 164,60	BASE DE CÁLCULO ICMS ST. 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS DESON 0,00	TOTAL DOS PRODUTOS 968,19
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	VALOR DO DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 968,19

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL FORTCARGO TRANSPORTES LTDA ME	FRETE POR CONTA 0 - Remetente(CIF)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO HD1010	UF ES	CNPJ/CPF 17.803.300/0001-01
LOGRADOURO RUA 6 D , 68 SALA 03 BOX 04, - CIVIT II	MUNICÍPIO SERRA	UF ES	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 2	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO 2	PESO BRUTO 4,44	PESO LÍQUIDO 4,44

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. C/ DESC.	V. TOTAL	V.Total C/DESC	BC. ICMS	V. ICMS	V. ST	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7368	BICARBONATO DE SODIO 8,4% 250ML S/F N.LT. 23101573 DATA FAB.: 19/10/2023 DATA VAL.: 31/10/2025 Cód. Registro Médico: 1038700560087 Marca: HYPOFAR MA	30039099	000	5102	FR	2	28,5688	28,569	57,14	57,14	57,14	9,71	0,00	17	0,00
8515	HIOSCINA+DIPIRONA 5ML (GENERIC) N.LT. HC22H033 DATA FAB.: 04/09/2022 DATA VAL.: 01/08/2024 Cód. Registro Médico: 1108500260033 Marca: FARMACE	30039099	000	5102	AP	250	1,9900	1,990	497,50	497,50	497,50	84,58	0,00	17	0,00
20506	METOCLOPRAMIDA 5MG/ML 2ML (METROFARMA) N.LT. MT23H030 DATA FAB.: 30/10/2023 DATA VAL.: 31/08/2025 Cód. Registro Médico: 1108500210028 Marca: FARMACE	30039051	000	5102	AP	150	1,0571	1,057	158,57	158,56	158,57	26,96	0,00	17	0,00
28707	METRONIDAZOL 5MG/ML 100ML (GENERIC) N.LT. 74SK4937 DATA FAB.: 29/10/2023 DATA VAL.: 29/09/2025 Cód. Registro Médico: 1004101580019 Marca: FRESENIUS KABI PERC.PARC.FCI: 0 - N. FCI: 8894D896-FEE3-44FB-8183-F01695AC586B	30049066	000	5102	FR	42	6,0709	6,071	254,98	254,98	254,98	43,35	0,00	17	0,00
FIM DOS PRODUTOS															

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DE ISSQN	VALOR DO ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES CONTROLE: 42 22007003 PRAZO MAXIMO DE DEVOLUCAO: 7 DIAS APOS O RECEBIMENTO DA MERCADORIA.	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

HOSPIDROGAS COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
RUA ALLAN KARDEC, N 467, LT 162 QD23, 0
DIVINO ESPIRITO SANT - 29107-240
VILA VELHA - ES Fone/Fax: 2732291000

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.135.099
Série 000
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3224 0235 9973 4500 0146 5500 0000 1350 9914 7161 2146

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

332240016479401 - 22/02/2024 15:17:46

INSCRIÇÃO ESTADUAL

081373708

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

35.997.345/0001-46

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

HOSPITAL APOSTOLO PEDRO

CNPJ / CPF

27.868.835/0001-14

DATA DA EMISSÃO

22/02/2024

ENDEREÇO

R. CECILIANO DE MELO PORTINHO, 193

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

29400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

22/02/2024

MUNICÍPIO

MIMOSO DO SUL

UF

ES

FONE / FAX

2835551336

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

15:17:00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
968,19	164,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	968,19
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	968,19

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FORTCARGO TRANSPORTES LTDA ME

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

HD1010

UF

CNPJ / CPF

ES 17.803.300/0001-01

ENDEREÇO

RUA 6 D, 68 SALA 03 BOX 04, - CIVIT II

MUNICÍPIO

SERRA

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

2

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

2

PESO BRUTO

4,440

PESO LÍQUIDO

4,440

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
28707	METRONIDAZOL 5MG/ML 100ML (GENÉRICO) N LT. 74SK4937 DATA FAB.: 29/10/2023 DATA VAL.: 29/09/2025 Cod. Registro Medico: 1004101580019 Marca: FRESENIUS KABI PERC.PARC.FCI: 0 - N. FCI: 8894D896-FEE3-44FB-8183-F01695AC566B PMC: 0.00	30049066	000	5102	FR	42,0000	6,0709	254,98	254,98	43,35	0,00	17,00	0,00
8515	HIOSCINA+DIPIRONA 5ML (GENÉRICO) N LT. HC22H033 DATA FAB.: 04/09/2022 DATA VAL.: 01/08/2024 Cod. Registro Medico: 1108500260033 Marca: FARMACE PMC: 0.00	30039099	000	5102	AP	250,0000	1,9900	497,50	497,50	84,58	0,00	17,00	0,00
7368	BICARBONATO DE SODIO 8,4% 250ML S/F N LT. 23101573 DATA FAB.: 19/10/2023 DATA VAL.: 31/10/2025 Cod. Registro Medico: 1038700560087 Marca: HYPOFARMA PMC: 0.00	30039099	000	5102	FR	2,0000	28,5688	57,14	57,14	9,71	0,00	17,00	0,00
20506	METOCLOPRAMIDA 5MG/ML 2ML (METROFARMA) N LT. MT23H030 DATA FAB.: 30/10/2023 DATA VAL.: 31/08/2025 Cod. Registro Medico: 1108500210028 Marca: FARMACE PMC: 0.00	30039051	000	5102	AP	150,0000	1,0571	158,57	158,57	26,96	0,00	17,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: CONTROLE: 42/22007003//Prazo maximo de devolucao: 7 dias apos o recebimento da mercadoria. Email do Destinatário: farmacia@hospitalapostolopedro.com.br
Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 0,00

RESERVADO AO FISCO

EMITENTE
 HOSPIDROGAS COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALAR
 35.997.345/0001-46
 RUA ALLAN KARDEC, N° 467, LT 162 QD23
 DIVINO ESPIRITO SANTO
 VILA VELHA - ES
 29107240

DESTINATÁRIO
 HOSPITAL APOSTOLO PEDRO
 27.868.835/0001-14
 R. CECILIANO DE MELO PORTINHO
 CENTRO
 MIMOSO DO SUL - ES
 29400-000

REF.: CONFERÊNCIA DE DOCUMENTO FISCAL E COMUNICAÇÃO DE INCORREÇÕES

N° CHAVE CCE 1101103224023599734500014655000000135099147161214601

N° CHAVE NOTA 32240235997345000146550000001350991471612146

NOTA DE SAÍDA N° 135099 **SÉRIE 0** **DE 22/02/2024**

Em face do que determina a legislação fiscal vigente, vimos pela presente comunicar-lhe(s) que a NOTA FISCAL em referência contém a(s) irregularidade(s) que abaixo apontamos, cuja correção solicitamos seja providenciada imediatamente.

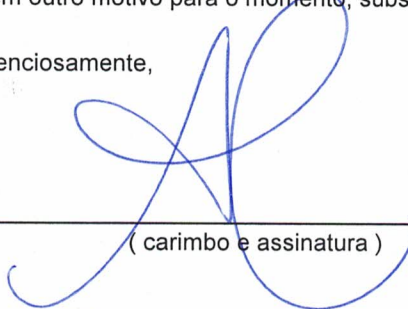
Código da Irregularidade	Descrição da Irregularidade	Retificações a serem consideradas
2	Endereço	Rua Capitão Jovino Alves Pedra N°20, Atilio Vivaqua - Cep: 29490-000

Para evitar-se qualquer sanção fiscal, solicitamos acusarem o recebimento desta, na cópia que a acompanha, devendo esta via de V.S.as. Ficar arquivada juntamente com a NOTA FISCAL em questão.

Sem outro motivo para o momento, subscrevemo-nos.

Acusamos o recebimento da 1ª via

Atenciosamente,



(carimbo e assinatura)

 (local e data)

 (carimbo e assinatura)

35.997.345/0001

HOSPIDROGAS COM. DE PROD. HOSPITALAR

Rua Alan Kardec, nº 467
 Divino Espírito Santo - Vila Velha-ES
 CEP: 29.107-240
 TEL: (27) 3229-1000

Atilio-Vivacqua 01 de março de 2024

Venho por meio deste informar fabricação, validade e lote dos itens da nota nº 135.099 – HOSPIDROGAS entregue ao Hospital Municipal de Atilio-Vivacqua ES:

Medicamento/material	Quantidade	Fabricação	Validade	Lote
Metronidazol 5 mg/ ml – 100 ml	42	10/2023	09/2025	74SK4937
Hioscina + dipirona – 5 ml	250	09/2022	08/2024	HC22H033
Bicarbonato de sódio 8,4% - 250 ml	2	10/2023	10/2025	23101573
Metoclopramida 5 mg/ ml – 2 ml	150	10/2023	08/2025	MT23H030


Hospital Municipal de Atilio-Vivacqua
Rua ...
Atilio-Vivacqua, ES



**HOSPITAL
APOSTOLO PEDRO**
Sua vida, nossa missão.

HOSPITAL APÓSTOLO PEDRO

CONTROLE: 42

Ordem de Compra

RUA CECILIANO DE MELO PORTINHO, 193 - CENTRO - MIMOSO DO SUL - ES - CEP: 29400-000 - CNPJ: 27.868.835/0001-14 - TEL: (28) 3555-1566

FORNECEDOR: HOSPIDROGAS COMERC DE PROD HOSPITALARES LTDA **CNPJ:** 35.997.345./000.1-46

ENDEREÇO..: RUA ALCINDO GUANABARA, 417 - CRISTIVÃO COLOMBO - VILA VELHA - CEP 29106400

CONTATO...:

EMAIL: sidneyfzechini@gmail.com;

FONE:

FRETE.....:

DESTINO: 1 - HAP

TIPO DE COMPRA: EMERGENCIAL

SEQ.	COD. PRODUTO	MARCA	UNID	QTDE	VLR UNIVLR	TOTAL
1	14510 CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA 5MG/ML 2ML AMP		AMP	150	1,06	158,56
2	14539 BUTIBROMETO DE ESCOPOLAMINA 4MG/ML+DIPIRONA 500MG/ML 5ML AMP		AMP	250	1,99	497,50
3	14542 METRONIDAZOL 5MG/ML 100ML BOLSA		BOLS	42	6,07	254,98
4	0 BICARBONATO DE SÓDIO 8,4% 250 ML			2	28,57	57,14

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO: A VISTA

DESCONTO: 0,00

VALOR TOTAL: 968,18

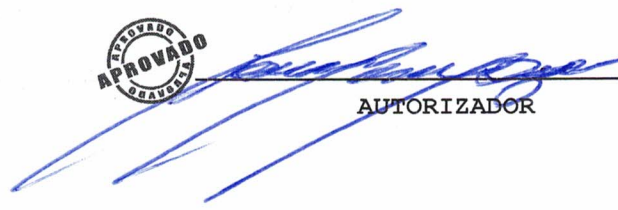
MIMOSO DO SUL-ES, SEGUNDA FEIRA, 11, março, 2024



SETOR DE COMPRAS

NEZIA MARCIA RIGUETO AZEVEDO





AUTORIZADOR

OBSERVAÇÃO:

Os Produtos serão recebidos somente em dias úteis, de segunda-feira a sexta-feira das 07:30 as 11:00 e das 14:00 as 17:00.
Deve conter no corpo da Nota Fiscal o número dessa Ordem de Compras, Lote e Validade dos produtos.
O email para envio da nota fiscal e confirmação do pedido é:



HOSPIDROGAS COM DE PROD HOSP LTDA
35997345000146
R. ALAN KARDEC467, DIVINO ESP. SANTO
VILA VELHA 2732291000

Num. Orçamento : 22007003
Num.Ped.RCA: 0
Data : 21/02/2024
Posicao : Orçamento

Dt.Val.Orc.: 02/03/2024
Região : 1
T.V.: 1

Cliente : 42 HOSPITAL APOSTOLO PEDRO Endereço:R. CECILIANO DE MELO PORTINHO
Carregamento: 0 Bairro: CENTRO Atividade: 12 - HOSPITAL
Cnpj: 27.868.835/0001-14 I.E.: ISENT0 Cidade: MIMOSO DO SUL UF : ES Cep : 29400-000
Contato: Telefone: (28)3555-1336
Rca : 22 - SARAH LETICIA BORJAILLE Num.Ped.Cliente: Cobranca : DEP - DEPOSITO EM CONTA COR
Prazo de Pagamento : 0 / / / / / / / / / / Prazo Médio : 0 dias

Cod.	Descricao	Marca	Embalagem	UN	Qt.(Un.)	P.Líquido	Vi. Total
4240	BENZILPENICILINA 1.200.000UI (BEPEBEN)	TEUTO	FR-AMPOLA	FA	100,00	7,3079	730,7900
7368	BICARBONATO DE SODIO 8,4% 250ML S/F	HYPOFARMA	FRASCO	FR	2,00	28,5688	57,1376
19539	BROMOPRIDA 10MG/ML 2ML (GENERIC0)	WASSER FARMA	AMPOLA	AP	100,00	4,4489	444,8900
2758	COMPLEXO B INJ. 2 ML (HYPLEX)	HYPOFARMA	AMPOLA	AP	200,00	2,6180	523,6000
25298	DIPIRONA SODICA 2ML INJ (GENERIC0)	SANTISA	AMPOLA	AP	300,00	1,0900	327,0000
10852	EQUIPO MACRO FOTOSS C/FILT LS C/BOLSA	BIOSANI	UNIDADE	UN	15,00	3,5000	52,5000
4229	HIOSCINA SIMPLES 20MG/ML 1ML (GENERIC0)	HIPOLABOR	AMPOLA	AP	100,00	1,4284	142,8400
8515	HIOSCINA+DIPIRONA 5ML (GENERIC0)	FARMACE	AMPOLA	AP	250,00	1,9900	497,5000
20506	METOCLOPRAMIDA 5MG/ML 2ML (METROFARMA)	FARMACE	AMPOLA	AP	150,00	1,0571	158,5650
28707	METRONIDAZOL 5MG/ML 100ML (GENERIC0)	FRESENIUS KABI	FRASCO	FR	42,00	6,0709	254,9778
14789	OMEPRAZOL 40MG + DIL IV (GENERIC0)	CRISTALIA	FR-AMPOLA	FA	60,00	8,0421	482,5260
25446	PROMETAZINA 25MG/ML 2ML (PROMETAZOL)	HIPOLABOR	AMPOLA	AP	150,00	3,4142	512,1300
8421	SORO RINGER C/LACTATO 500ML S/F	EQUIPLEX	FRASCO	FR	120,00	9,0846	1.090,1520
Total :					1.589,00		5.274,61

Frete de Despacho : C Frete de Redespacho :
Transportador : 0
Observações :

Volume Total: 0
Vi. Total : 5.274,62

Obs Entrega:

Emitente : 76 SARAH LETICIA BORJAILLE

8	013889	SORO RINGER C/LACTATO 500ML C/24FR S.F	EQUIPLEX	CX	Caixas	5	R\$ 7,9325	R\$ 190,3800	R\$ 951,90
Principio Ativo:		RINGER C/LACTATO 500ML S. FECHADO	Reg. MS:		1.1772.0005.004-4				
9	024255	ONDANSETRONA 2MG/ML CX C/50AP X 4ML GEN	HYPOFARMA	CX	Caixas	4	R\$ 1,5777	R\$ 78,8850	R\$ 315,54
Principio Ativo:		ONDANSETRONA 8MG/4ML,CLORIDRATO	Reg. MS:		1.0387.0058.006-1				
10	021162	SORO RINGER C/LACTATO 500ML C/30FR S.F	FRESENIUS KABI	CX	Caixas	3	R\$ 8,1699	R\$ 245,0970	R\$ 735,29
Principio Ativo:		RINGER C/LACTATO 500ML S. FECHADO	Reg. MS:		1.0041.0103.003-5				
11	003104	HYPLEX B IM/IV CX C/100AP X 2ML	HYPOFARMA	CX	Caixas	2	R\$ 1,0028	R\$ 100,2800	R\$ 200,56
Principio Ativo:		COMPLEXO B AMP IM/IV	Reg. MS:		1.0387.0029.001-2				
12	031200	TUBO EDTA K2 4ML HEMOGARD ROXO CX C/100UN 360057	BD/BECTON	CX	Caixas	1	R\$ 0,4667	R\$ 46,6700	R\$ 46,67
Principio Ativo:		TUBO EDTA K2 4ML ROXO	Reg. MS:		0010033430741				
13	031499	TUBO SECO S/ GEL C/ ATIV COAG 4ML VERMELHO C/100UN 360053	BD/BECTON	CX	Caixas	1	R\$ 0,5251	R\$ 52,5100	R\$ 52,51
Principio Ativo:		TUBO SECO 4ML VERMELHO	Reg. MS:		0.0100.3343.074-1				
14	031763	SORO RINGER SIMPLES 500ML C/30BOL S.F	HALEX ISTAR	CX	Caixas	1	R\$ 8,2671	R\$ 248,0130	R\$ 248,01
Principio Ativo:		RINGER SIMPLES 500ML S. FECHADO BOLSA	Reg. MS:		1.0311.0009.055-4				

Total Orçamento : R\$ 5.711,81

Condição de Pagamento:

Previsão de Entrega: 21/02/2024

Validade da Proposta: 23/02/2024

Observações:

Estamos no Aguardo de uma Resposta Afirmitiva, e colocamo-nos a seu inteiro dispor para maiores esclarecimentos.

Valor mínimo de faturamento: R\$ 500.00

Atenciosamente,

OLIVEIRA E CANZIAN REPRESENTAÇÃO E COMÉRCIO
HOSPITALAR LTDA - ME
COMERCIAL CIRÚRGICA RIOCLARENSE LTDA
Orçamento realizado por: Luana da Silva Ribeiro



DISKMED PADUA - DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
 Rodovia Pirapetinga - Padua
 KM 1- Santa Luzia - Sto. Antonio de Padua - RJ CEP.: 28470-000
 Tel./FAX: (22) 3854-9004
 www.diskmedpadua.com.br / contato@diskmedpadua.com.br
 CNPJ: 04.216.957/0001-20 - Insc. Estadual: 77.171.46-0

ATENDIMENTO/PEDIDO
 175780
 Darline Dias Macedo
 Página 1 de 1

Para : HOSPITAL APOSTOLO PEDRO
 R. CECILIANO DE MELO PORTINHO, 193 - CENTRO - Mimoso do Sul - ES - CEP.: 29400000
 Tel./FAX: 35551336
 CNPJ: 27868835000114 - Insc. Estadual: ISENTO

Validade da proposta: 15 (quinze) dias
 Prazo de entrega: a Combinar
 OBS.: A SUA PONTUALIDADE NOS PAGAMENTOS É A
 GARANTIA DE SEU CRÉDITO.

Santo Antonio de Padua, 20/02/2024
 Atenciosamente

ITEM	CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	Marca	INFORMAÇÕES ADICIONAIS ITEM	QUANT.	P.Un	P.Tot	UNID	V.UNIT	TOTAL
01	00115371	METRONIDAZOL SIST FECHADO 5MG/ML BOLSA 100ML IV GEN	JP	METRONIDAZOL	42	##	5,17	UN	R\$ 6,66	R\$ 279,72
02	00112124	BROMOPRIDA 5MG/ML INJ CX 50 AMP X 2ML	UQ HOSP	BROMOPRIDA	2	##	0,48	CX	R\$ 175,00	R\$ 350,00
03	00091841	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 20MG/ML CX 100 AMP X 11	HIPOLABOR	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA	1	##	0,35	CX	R\$ 128,00	R\$ 128,00
04	00091879	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIFERONA CX 100 AMP X :	HIPOLABOR	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIFERONA	1	##	1,00	CX	R\$ 256,00	R\$ 256,00
05	00117042	DIFERONA MONOIBRATADA 1G INJ CX 100 X 2ML IM/IV GEN	SANTISA	DIFERONA SOLUCA	3	##	1,59	CX	R\$ 161,50	R\$ 484,50
06	00098922	SORO RINGER COM LACTATO SIST FECHADO 0,9% BOLSA 500ML	JP	SORO RINGER COM LACTATO	120	##	###	UN	R\$ 11,00	R\$ 1320,00
07	00091917	HYPLEX B INJ CX 100 AMP X 2ML IM	HYPOFARMA	VITAMINAS DO COMPLEXO B	2	##	0,92	CX	R\$ 117,76	R\$ 235,52

TOTAL: R\$ 3.054,04
 PESO TOTAL: 72,86 Kg

Demais itens, não cotamos
 Faturamento mínimo: R\$250,00



AO

PROPONENTE: APOSTOLO PEDRO

MÔNACO DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

Rua São Jorge, n.º 144, Bairro Boa Vista II, CEP 29.161-025, Serra - ES.

CNPJ: 29.010.039/0001-71 - **Inscrição Estadual:** 083364650 - **Inscrição Municipal:** 8488234

Fone: (27) 3215-3262

E-mail: vendas2@monaco.es.com.br

PROPOSTA COMERCIAL

ITEM / LOTE	DESCRIÇÃO	QUANT. CX	QUANT. CX	R\$ VLR. UNIT.	R\$ VLR. TOT
	METRONIDAZOL 5MG/ML BOLSA 100ML S/F IV (GENERIC) CX 60 HALEXISTAR *ACERTO DE CX*	42	60	R\$ 7,2000	R\$ 302,40
	BROMOPRIDA 5MG/ML AMP 2ML (DIGESTINA) CX 50UNIÃO QUIMICA	100	50	R\$ 1,5100	R\$ 151,00
	ESCOPOLAMINA 20MG/ML AMP 1ML (GENERIC) CX 100HIPOLABOR	100	100	R\$ 1,5900	R\$ 159,00
	ESCOPOLAMINA+DIPIRONA 4MG+500MG/ML AMP 5ML (HYPOCINA) CX 50HYPOFARMA	250	50	R\$ 2,8500	R\$ 712,50
	DIPIRONA MONOIDRATADA 500MG/ML AMP 2ML (DIPIFARMA) CX 100FARMACE	300	100	R\$ 1,5900	R\$ 477,00
	OMEPRAZOL 40MG PO IV (UNIPRAZOL) CX 50UNIÃO QUIMICA	60	50	R\$ 8,9000	R\$ 534,00
					R\$ 0,00
					R\$ 0,00
VALOR TOTAL DA PROPOSTA POR EXTENSO:					R\$ 2.335,900

FRETE : CIF

PRAZO DE VALIDADE DA PROPOSTA: 05 Dias

PRAZO DE PAGAMENTO: A combinar

PRAZO DE ENTREGA DOS PRODUTOS: Até 24 horas

DADOS BANCÁRIOS

Banco do Brasil

Código do Banco: 001

Agência: 1802-3 - Av. Nossa Sra. da Penha, 714 - Praia do Canto, Vitória - ES, 29.055-131

Conta Corrente: 101156-1

Serra/ES, 20 de Fevereiro de 2024

saúde é o que distribuimos

Rua São Jorge, 144 • Boa Vista II • Serra-ES
CEP 29161-025 • 27 3215.3262
monaco.es.com.br • contato@monaco.es.com.br