



Assunto: **RES: ORÇAMENTO**

De: Daisy | Rossi Produtos Hospitalares <daisy@rossihospitalar.com.br>

Para: Setor de Farmácia - Hospital Municipal São Vicente Ferrer
<farmaciasvs@saovicentadosul.rs.gov.br>

Data: 03/02/2026 11:49



- Hosp São Vicente Ferrer 03.02.2026.pdf (~611 KB)

Bom dia, Isadora! Tudo bem?

Anexo orçamento.

Demais itens cotados não trabalhamos.

Att,

Daisy Rossi

Whats app (54) 99926-0922



ROSSI PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.

CNPJ: 00.072.182/0001-06

Rua João Leonardelli, 165

Bairro Santa Catarina

Caxias do Sul - RS

Fone: (54) 3211-4571 / (54) 3538-1035 / (54) 3211-1032

E-mail: daisy@rossihospitalar.com.br

E-mail rossi.ph@terra.com.br foi **DESATIVADO** em jan/2025

Expediente: Segunda à sexta-feira, das 8h às 11h45 e 13h30 às 17h45

De: Setor de Farmácia - Hospital Municipal São Vicente Ferrer <farmaciasvs@saovicentadosul.rs.gov.br>

Enviada em: terça-feira, 3 de fevereiro de 2026 10:41

Assunto: ORÇAMENTO

Bom dia,

Solicitamos orçamento para aquisição de materiais e medicamentos, tendo em vista não haver pregão para compra dos mesmos, por meio de dispensa de licitação para o Hospital São Vicente Ferrer de São Vicente do Sul/RS:

FAVOR, PREENCHER FORMULÁRIO DE ORÇAMENTO EM ANEXO.

Att.

--

ROSSI PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

RUA JOÃO LEONARDELLI, 165, BAIRRO SANTA CATARINA, CAXIAS DO SUL - RS. CEP: 95030-440

FONE: (54) 3211 4571 | (54) 3211 1032 | (54) 3538 1035 | (54) 99926-0922

www.rossihospitalar.com.br | E-mail: daisy@rossihospitalar.com.br

**ORÇAMENTO****HOSPITAL MUNICIPAL SÃO VICENTE FERRER
SÃO VICENTE DO SUL - RS**

ITEM	Produto	Quant	Unid	Valor Unit	Total	Marca	OBS
1	CLOREXIDINA 0,2% AQUOSA RIOHEX 100 ML RIOQUIMICA	24	FR	2,9500	70,80	---	---
2	TESOURA IRIS 11,5 CM RETA SAFER	4	UNID	25,9000	103,60		
3	TESOURA IRIS 11,5 CM CURVA SAFER	4	UNID	24,9000	99,60		
4	CABO BISTURI N. 3 SAFER	4	UNID	10,5000	42,00		
5	LAMINA BISTURI 11 STERILANCE C/100	4	CX	44,9000	179,60		
5	Porta agulha mayo hegar 12cm	4	UNID	82,9000	331,60		
Valor Total R\$					827,20		

Validade da proposta: 15 (quinze) dias.

Prazo de entrega: 15 (quinze) dias.

Frete: CIF (por conta a empresa).

Condição de Pagamento: 30 dias

Pedido mínimo R\$ 500,00

Orçamento para compra direta. Não autorizamos o uso deste orçamento para fins de pesquisa de preço para licitação.

Caxias do Sul, 03 de fevereiro de 2026.

00 072 182/0001-06ROSSI PRODUTOS
HOSPITALARES LTDA.
Rua João Leonardelli, 165
Bairro Sana Catarina
CEP 95030-440**CAXIAS DO SUL - RS**
Irineu Rossi
CPF 487.939.650-87
Representante legal da empresa

Assunto: **RES: ORÇAMENTO**
De: Julio Cezar <vendas@santamariamedical.com.br>
Para: 'Setor de Farmácia - Hospital Municipal São Vicente Ferrer'
<farmaciasvs@saovicentadosul.rs.gov.br>
Data: 04/02/2026 10:11



- img-260204100635-001.pdf (~1.1 MB)

Bom dia!
Segue pedido de orçamento solicitado.

Att.

De: Setor de Farmácia - Hospital Municipal São Vicente Ferrer <farmaciasvs@saovicentadosul.rs.gov.br>
Enviada em: terça-feira, 3 de fevereiro de 2026 10:41
Para: undisclosed-recipients:
Assunto: ORÇAMENTO

Bom dia,

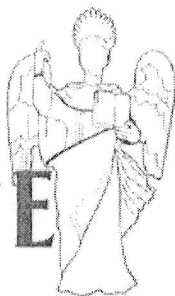
Solicitamos orçamento para aquisição de materiais e medicamentos, tendo em vista não haver pregão para compra dos mesmos, por meio de dispensa de licitação para o Hospital São Vicente Ferrer de São Vicente do Sul/RS:

FAVOR, PREENCHER FORMULÁRIO DE ORÇAMENTO EM ANEXO.

Att.

--

HOSPITAL MUNICIPAL
**SÃO VICENTE
FERRER**



Isadora Dias Schievelbein

Farmacêutica - CRF/RS 588284
Setor de Farmácia do HMSVF

☎ 0800 0004 377 - Ramal 308

✉ farmaciasvs@saovicentadosul.rs.gov.br

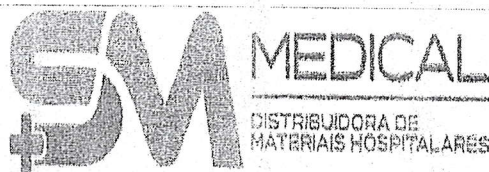
Rua Antônio Gomes III, 6 - São Vicente do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil



Não contém vírus. www.avast.com



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE SÃO VICENTE DO SUL
CNPJ: 87.572.079/0001-03
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



**SANTA MARIA MEDICAL - DISTRIBUIDORA
DE MATERIAIS HOSPITALARES LTDA.**

E-MAIL: vendas@santamariamedical.com.br

CNPJ: 44.100.756/0001-88



Whats App 55 3311 6721

Á

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO VICENTE DO SUL

PESQUISA DE PREÇO Nº 01 /2026

Solicitamos através desta pesquisa de preços o fornecimento de orçamento para o Hospital São Vicente Ferrer: que será feita a compra de forma direta.

Item	Quant	Unid	Descrição Material e/ou Serviço	Valor Unitário	Valor Total R\$
1	5	FR	Cloridrato de proximetacaina 5mg/mL – Solução oftálmica estéril	NC	
2	10	FR-AMP	Albumina Humana 20% - 10g/50mL, Solução injetável	237,50	2.275,00
3	50	AMP	Etomidato 2mg/mL – solução injetável, 10mL	9,43	471,50
4	24	FR	Solução aquosa de digluconato clorexidina a 0,2 %, antisséptico tópico. Frasco de 100ml na embalagem deverá constar: informações sobre o produto, modo de usar, precauções e advertências.	3,50	84,00
5	4	UN	Tesoura Iris 12cm Fina/Reta Aço Inoxidável	20,00	80,00
6	4	UN	Tesoura Iris Curva 12cm em Aço Inoxidável	20,00	80,00
7	4	UN	Cabo para bisturi Nº 3 em aço inoxidável	12,00	48,00
8	4	CX	Lâmina bisturi nº11, caixa com 100 unidades	35,00	140,00
9	4	UN	Porta Agulha Mayo Hegar 14cm em Aço Inoxidável	45,00	180,00
Valor Total					3.458,50

VALIDADE: 10 DIAS

ENTREGA : 20 DIAS PAGAMENTO : 10 DIAS

VALOR MÍNIMO PARA PEDIDO FRETE CIF R\$ 500,00

JULIO CÉZAR SILVEIRA FLORES

SANTA MARIA 04 DE FEVEREIRO DE 2026.

44100756/0001-88

SANTA MARIA MEDICAL - DISTRIBUIDORA DE
MATERIAIS HOSPITALARES LTDA.

Rua Marechal Floriano Peixoto, 2245

Centro - CEP 97015-373

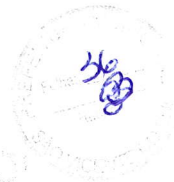
SANTA MARIA - RS

Rua General João Antonio, nº 1305 – São Vicente do Sul -RS

CEP 97420000 Fone (55) 3257 2800

centraldecompras@saovicentadosul.rs.gov.br

Assunto: **RES: ORÇAMENTO**
De: CIRURGICA MEDIANEIRA <cirurgicamedianeira@cirurgicamedianeira.com.br>
Para: 'Setor de Farmácia - Hospital Municipal São Vicente Ferrer'
<farmaciasvs@saovicentedosul.rs.gov.br>
Data: 03/02/2026 11:23

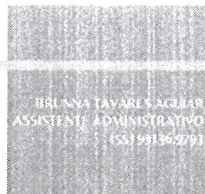


- PESQUISA DE PREÇOS 01 COMPRA DIRETA.pdf (~222 KB)

Bom dia,
Segue em anexo o orçamento solicitado.

Atenciosamente,

CIRÚRGICA
MEDIANEIRA
MATERIAIS HOSPITALARES



De: Setor de Farmácia - Hospital Municipal São Vicente Ferrer [mailto:farmaciasvs@saovicentedosul.rs.gov.br]
Enviada em: terça-feira, 3 de fevereiro de 2026 10:41
Para: undisclosed-recipients:
Assunto: ORÇAMENTO

Bom dia,

Solicitamos orçamento para aquisição de materiais e medicamentos, tendo em vista não haver pregão para compra dos mesmos, por meio de dispensa de licitação para o Hospital São Vicente Ferrer de São Vicente do Sul/RS:

FAVOR, PREENCHER FORMULÁRIO DE ORÇAMENTO EM ANEXO.

Att.

--





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE SÃO VICENTE DO SUL
CNPJ: 87.572.079/0001-03
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PESQUISA DE PREÇO Nº 01 /2026

Solicitamos através desta pesquisa de preços o fornecimento de orçamento para o Hospital São Vicente Ferrer: que será feita a compra de forma direta.

Item	Quant	Unid	Descrição Material e/ou Serviço	Valor Unitário	Valor Total R\$
1	5	FR	Cloridrato de proximetacaína 5mg/mL – Solução oftálmica estéril	-	-
2	10	FR-AMP	Albumina Humana 20% - 10g/50mL, Solução injetável	-	-
3	50	AMP	Etomidato 2mg/mL – solução injetável, 10mL	R\$ 15,65	R\$ 782,25
4	24	FR	Solução aquosa de digluconato clorexidina a 0,2 %, antisséptico tópico. Frasco de 100ml na embalagem deverá constar: informações sobre o produto, modo de usar, precauções e advertências.	R\$ 2,70	R\$ 64,80
5	4	UN	Tesoura Iris 12cm Fina/Reta Aço Inoxidável	R\$ 33,00	R\$ 132,00
6	4	UN	Tesoura Iris Curva 12cm em Aço Inoxidável	R\$ 33,00	R\$ 132,00
7	4	UN	Cabo para bisturi Nº 3 em aço inoxidável	R\$ 17,00	R\$ 68,00
8	4	CX	Lâmina bisturi nº11, caixa com 100 unidades	R\$ 29,00	R\$ 116,00
9	4	UN	Porta Agulha Mayo Hegar 12cm em Aço Inoxidável	R\$ 40,00	R\$ 160,00
Valor Total					R\$ 1.455,05

Dados Cadastrais da Empresa e Condições Proposta:		
Nome: COMERCIAL CIURGICA MEDIANEIRA		
CNPJ: 93.185.098/0001-80		
Endereço: RUA BARÃO DO TRIUNFO, 2405	Cidade: SANTA MARIA/RS	
CEP: 97015-070	Telefone: 55 99136-9793	E-mail: cirurgicamedianeira@cirurgicamedianeira.com.br
Validade da Proposta: 20 Dias		
Condições de pagamento: em até 30 (trinta dias) após entrega definitiva do objeto		
Dados Bancários: Banco Banrisul	Agência 0353	C/C 19.021190.0-6
Prazo de entrega: 20 dias		

Rua General João Antonio, nº 1305 – São Vicente do Sul -RS
CEP 97420000 Fone (55) 3257 2800
centraldecompras@saovicentadosul.rs.gov.br



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE SÃO VICENTE DO SUL
CNPJ: 87.572.079/0001-03
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Servidor Responsável pela Pesquisa: Isadora Dias Schievelbein

Santa Maria, 03 de Fevereiro de 2026

COMERCIAL
CIRURGICA
MEDIANEIRA
LTDA:93185098000180

Assinado digitalmente por COMERCIAL CIRURGICA
MEDIANEIRA LTDA:93185098000180
ND: C=BR, O=ICP-Brasil, S=RS, L=SANTA MARIA, OU=
Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-
CNPJ A1, OU=01579286000174, OU=videoconferencia, CN=
COMERCIAL CIRURGICA MEDIANEIRA
LTDA:93185098000180
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização:
Data: 2026.02.03 11:22:44-03'00'
Foxit PDF Reader Versão: 2025.1.0

Assinatura representante e Carimbo da Empresa