

Ord. Compra: 32079 Cód. Integr: Solicitação: 12121 Solic: CREDEQ | FARMACIA
Número PDC: Situação: ABERTA Dt Ord. Compra: 17/11/2021
Fornecedor: 17069 SUPERMEDICA - SUPERMEDICA DIST HOSP EIRELI
CNPJ/CPF: 06.065.614/0001-38 Insc Est.: 106039750
Endereço: C 159 Nr.: 674 Compl.:
Bairro: JARDIM AMERICA Cep: 74255140
Cidade: GOIANIA UF: GO Conta: 41297 - 0 Agência: 4148 - 3 Banco: 1
Contato(s): VENDAS09@SUPERMEDICA.COM.BR, 98222 4864, CAMILA A Contrato: Excede Contrato?:
Telefone Comercial : 62 3928 8989
Celular : 62 98222 4864
E-Mail : VENDAS05@SUPERMEDICA.COM.BR

Comprador: CENTRO ESTADUAL DE REFERENCIA E EXCELENCIA EM DEP QUIMICA
Endereço: AV COPACABANA N° CNPJ: 02.812.043/0012-50
Cidade: GOIANIA Insc. Est.:
Bairro: Fone/Fax: 3952-5500 -
Responsável: COMPRADOR CREDEQ CEP: 74986260 UF: GO

Sr. Fornecedor: OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE:

REALIZAR O PAGAMENTO DA SEGUINTE FORMA: AUSENTE DE CONDIÇÃO MAIS BENÉFICA, REALIZAR O PAGAMENTO COM 21 DIAS APÓS O RECEBIMENTO DO PRODUTO E/OU PRESTAÇÃO DE SERVIÇO, MEDIANTE NOTA FISCAL DEVIDAMENTE ATESTADA PELA ÁREA RESPONSÁVEL VIA DEPÓSITO BANCÁRIO;

COMUNICAR À CONTRATADA, CASO O PRODUTO/SERVIÇO ESTEJA EM DESACORDO COM A ORDEM DE COMPRA;

AVALIAR O FORNECEDOR E TRATAR AS NÃO CONFORMIDADES, CONFORME ROTINA INTERNA.

OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA:

ENTREGAR O PRODUTO/SERVIÇO DE ACORDO COM A QUANTIDADE, PREÇO, UNIDADE DE MEDIDA, MARCA E DEMAIS INFORMAÇÕES CONTIDAS NA ORDEM DE COMPRA, NO PRAZO ESTABELECIDO. NA OCORRÊNCIA DE REJEIÇÃO DA NF, POR DESACORDO COM A ORDEM DE COMPRA, O PRAZO DE PAGAMENTO ESTIPULADO ACIMA, PASSARÁ A SER CONTADO, A PARTIR DA DATA DA SUA REAPRESENTAÇÃO;

ENTREGAR O PRODUTO DE SEGUNDA À SEXTA-FEIRA DAS 14:00 ÀS 17:00H; NO LOCAL ESTABELECIDO;

INFORMAR NA NOTA FISCAL O NÚMERO DO PROCESSO DE COMPRAS, O NÚMERO DA ORDEM DE COMPRAS E O CONTRATO DE GESTÃO N° 003/2014 - SES/GO;

INFORMAR NA NOTA FISCAL A DATA PARA PAGAMENTO, CONSIDERANDO 21 DIAS APÓS O RECEBIMENTO DO PRODUTO E/OU PRESTAÇÃO DE SERVIÇO, E OS DADOS BANCÁRIOS PARA DEPÓSITO;

PRESTAR TODOS OS ESCLARECIMENTOS SOLICITADOS PELA CONTRATANTE, PROVIDENCIANDO A IMEDIATA CORREÇÃO DAS NÃO CONFORMIDADES;

O DESCUMPRIMENTO DAS OBRIGAÇÕES ASSUMIDAS DARÁ AO CONTRATANTE O DIREITO DE CANCELAR UNILATERALMENTE A ORDEM DE COMPRAS, SEM PREJUÍZO DE OUTRAS PENALIDADES PREVISTAS NA CARTA COTAÇÃO, INCLUSIVE A SUSPENSÃO DO DIREITO DE CONTRATAR COM A AGIR POR PRAZO NÃO SUPERIOR A 1 (UM) ANO.

Obs: _____

Cód. Condição de Pgto.: 2 Desc. Condição de Pgto.: 30 DIAS
Período p/ Entrega: 18/11/2021 à 19/11/2021 Moeda: R\$ - REAL
% Desc: 0,00 VI Desc: 0,00 VI ICMS: 0,00

Produto	Fabricante	Qt. Cons.	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI. IMP	VI Total
3923 - CLONAZEPAM COMP 0,5 MG (M) Detalhamento:				COMPRIMI DO	1.000,0000	0,1080	0,0000	0,00	0,0000	108,00

Produto	Fabricante	Qt. Cons.	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI. IMP	VI Total
49913 - CLORPROMAZINA COMP 100MG (M) Detalhamento:				COMPRIMI DO	1.200,0000	0,2957	0,0000	0,00	0,0000	354,84
5651 - OLEO MINERAL SOL. ORAL 100ML Especificação: - PURO. Detalhamento:				FR 100 ML	60,0000	2,5133	0,0000	0,00	0,0000	150,80
40491 - CAIXA P/ DESCARTE DE MATERIAL PERFUROCORTANTE 03 LITROS Detalhamento:				UNIDADE	20,0000	2,7550	0,0000	0,00	0,0000	55,10
31325 - HALOPERIDOL COMP 1MG (M) Detalhamento:				COMPRIMI DO	400,0000	0,1599	0,0000	0,00	0,0000	63,96
20465 - CITALOPRAM COMP 20MG (M) Detalhamento:				COMPRIMI DO	600,0000	0,4100	0,0000	0,00	0,0000	246,00
18573 - CLORPROMAZINA SOL INJ 5MG/ML 5ML (M) Detalhamento:				AMPOLA DE 25MG	100,0000	2,7010	0,0000	0,00	0,0000	270,10

Total dos Produtos(+):	1.248,80
Valor Total do Frete(C.I.F.), Não Incluso na Nota:	0,00
Valor Total do Imposto:	0,00
Valor dos Descontos(-):	0,00
Valor Outros (+):	0,00
Valor Total (=):	1.248,80

COMPRADOR (A)	GERENCIA ADM/ FIN Diego Silva N. de Oliveira	SUP. EXECUTIVA Salote Maria de Souza	PRESIDENCIA
Data	Data Gerente Administrativo 17/11/2021	Data Superintendente Executiva 17/11/2021	Data