

Ord. Compra: 31450      Cód. Integ:      Solicitação: 11712      Solic: CREDEQ | FARMACIA  
Número PDC:      Situação: ABERTA      Dt Ord. Compra: 04/11/2021  
Fornecedor: 22217 PREMIUM HOSPITALAR - PREMIUM HOSPITALAR EIRELI  
CNPJ/CPF: 27.325.768/0001-91      Insc Est.:  
Endereço: JOSE RODRIGUES NAVES      Nr.: S/N      Compl.: QUADRA04 LOTE 19  
Bairro: VILA PADRE PELAGIO      Cep: 75374970  
Cidade: GOIANIRA      UF: GO      Conta: - Agência: - Banco:  
Contato(s): KAROLINE      Contrato:      Excede Contrato?:  
Celular : 62 99269-9822  
Telefone Comercial : 62 3088-7608

Comprador: CENTRO ESTADUAL DE REFERENCIA E EXCELENCIA EM DEP QUIMICA  
Endereço: AV COPACABANA      Nº      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 Nº 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.: 46      Desc. Condição de Pgto.: 28/42/56 DIAS  
Período p/ Entrega: 05/11/2021 à 06/11/2021      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 |
|-----------------------------------|------------|-----------|-----------|-------------|------------|----------|----------|------|---------|----------|
| 11709 - METFORMINA 500 MG         |            |           |           | COMPRIMI DO | 900.0000   | 0,1300   | 0,0000   | 0,00 | 0,0000  | 117,00   |
| Detalhamento:                     |            |           |           |             |            |          |          |      |         |          |
| 5467 - SALBUTAMOL SPRAY 200 DOSES |            |           |           | FRASCO      | 12.0000    | 10,7400  | 0,0000   | 0,00 | 0,0000  | 128,88   |

| Produto | Fabricante | Qt. Cons. | Qt. Cons. | Unidade | Qtd Compr. | VI.Unit. | VI Desc. | %Des | VI. IMP | VI Total |
|---------|------------|-----------|-----------|---------|------------|----------|----------|------|---------|----------|
|---------|------------|-----------|-----------|---------|------------|----------|----------|------|---------|----------|

Detalhamento:

|  |               |
|--|---------------|
| Total dos Produtos(+):                               | 245,88        |
| 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          |
| <b>Valor Total (=):</b>                              | <b>245,88</b> |

|               |  |   |             |
|---------------|--|---|-------------|
| COMPRADOR (A) | GERENCIA ADM/FIN   | SUP. EXECUTIVA  | PRESIDENCIA |
|               | Diego Silva N. de Oliveira<br>Gerente Administrativo<br>CREDEQ | Salote Moura de Sousa Reis<br>Superintendente Executiva<br>CREDEQ |             |
| Data          | Data   | Data  | Data        |
|               | 04/11/2021   | 04/11/2021  |             |