

Ord. Compra: 34493 Cód. Integr: Solicitação: 13074 Solic: CREDEQ | FARMACIA
Número PDC: Situação: ABERTA Dt Ord. Compra: 23/12/2021
Fornecedor: 87900 PRO-SAUDE DISTRIBUID - PRO SAUDE DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
CNPJ/CPF: 21.297.758/0001-03 Insc Est.:
Endereço: ST SETOR DE INDUSTRIA Nr.: Compl.: QI 2 LT 4
Bairro: SETOR INDUSTRIAL - CEILA Cep: 72265020
Cidade: BRASILIA UF: DF Conta: - Agência: - Banco:
Contato(s): Contrato: Excede Contrato?:

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 Pcto.: 2 Desc. Condição de Pcto.: 30 DIAS
Período p/ Entrega: 24/12/2021 à 25/12/2021 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
29959 - CLORPROMAZINA COMP 25MG (M) Detalhamento:				COMPRIMI DO	4.000,0000	0,3200	0,0000	0,00	0,0000	1.280,00
18595 - RISPERIDONA COMP 2MG (M)				COMPRIMI DO	1.200,0000	0,1600	0,0000	0,00	0,0000	192,00

Produto	Fabricante	Qt. Cons.	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI. IMP	VI Total
Detalhamento:										
21889 - AMBROXOL SOL ORAL ADULTO 30MG/5ML 120ML				FR 120 ML	12,0000	2,2000	0,0000	0,00	0,0000	26,40
Detalhamento:										

Total dos Produtos(+):	1.498,40
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 (=):	<u>1.498,40</u>

COMPRADOR (A)	GERENCIA ADM/FIN	SUP. EXECUTIVA	PRESIDENCIA
	Diego Silva N. de Oliveira Gerente Administrativo CREDEQ	Salote Inês de Sousa Reis Superintendente Executiva CREDEQ	
Data	Data	Data	Data
	24/12/2021	29/12/2021	

SUPRI-01-1