

Ord. Compra: 49923      Cód. Integr:      Solicitação: 18381      Solic: CREDEQ | FARMACIA  
Número PDC:      Situação: ABERTA      Dt Ord. Compra: 02/08/2022  
Fornecedor: 11410 LOGMED PRO HOSPITAL - LOGMED DIST LOG HOSP EIRELI - EPP  
CNPJ/CPF: 10.202.833/0001-99      Insc Est.: 104321750  
Endereço: LAURICIO PEDRO RASMUSSEM DE 1 A 99998      Nr.: 469      Compl.:  
Bairro: VILA SANTA ISABEL      Cep: 74633420  
Cidade: GOIANIA      UF: GO      Conta: 44086 - 8 Agência: 4148 - 3 Banco: 1  
Contato(s): ALEXANDRE, 3202-7641 MARIANA, MARINA, ALEXANDRE / 81      Contrato:      Excede Contrato?:  
Telefone Comercial : 062 3565-6457  
E-Mail : PROHOSPITALPH@HOTMAIL.COM

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.

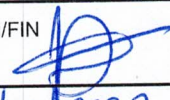
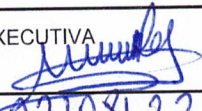
Obs: \_\_\_\_\_

Cód. Condição de Pgto.: 2      Desc. Condição de Pgto.: 30 DIAS  
Período p/ Entrega: 03/08/2022 à 04/08/2022      Moeda: R\$ - REAL  
% Desc: 0,00      VI Desc: 0,00      VI ICMS: 0,00

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI. IMP	VI Total
5653 - PROMETAZINA SOL INJ 25MG/ML 2ML Detalhamento:				AMP 50MG	200,0000	2,9312	0,0000	0,00	0,0000	586,24

Total dos Produtos(+): 586,24

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>586,24</u>

COMPRADOR (A)	GERENCIA ADM/FIN 	SUP. EXECUTIVA 	PRESIDENCIA
Data	Data 02/08/2022	Data 02/08/2022	Data

Diego Silva N. de Oliveira  
Gerente Administrativo  
CREDEQ

Salote Maria de Sousa Reis  
Superintendente Executiva  
CREDEQ

SUPRA-01-1