

Ord. Compra: 51434 Cód. Integr: Solicitação: 19583 Solic: CREDEQ | FARMACIA

Número PDC: Situação: ABERTA Dt Ord. Compra: 25/08/2022

Fornecedor: 17069 SUPERMEDICA - SUPERMEDICA DIST HOSP EIRELI
CNPJ/CPF: 06.065.614/0001-38 Insc Est.: 106039750 Nr.: 674 Compl.:
Endereço: C 159
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 : JOYCE - 62 3928 8989

Celular : KAICK - 62 98222 4864

E-Mail : VENDAS05@SUPERMEDICA.COM.BR

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: 26/08/2022 à 27/08/2022 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 |
|---|------------|------|-----------|----------------|------------|----------|----------|------|---------|----------|
| 29959 - CLORPROMAZINA COMP 25MG (M) Detalhamento: | | | | COMPRIMI DO | 3.000,0000 | 0,2697 | 0,0000 | 0,00 | 0,0000 | 809,10 |


| Produto | Fabricante | Lote | Qt. Cons. | Unidade | Qtd Compr. | VI.Unit. | VI Desc. | %Des | VI. IMP | VI Total |
|--|------------|------|-----------|---------|------------|----------|----------|------|---------|----------|
| 514 - CLOREXIDINA SOL DEGERMANTE 2% 1000ML Especificação: FRASCO SEM DISPENSADOR | | | | LITRO | 1,0000 | 19,1000 | 0,0000 | 0,00 | 0,0000 | 19,10 |

Detalhamento:

| | |
|--|---------------|
| Total dos Produtos(+): | 828,20 |
| 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 (=): | 828,20 |

| | | | |
|---------------|------------------|-----------------|-------------|
| COMPRADOR (A) | GERENCIA ADM/FIN | SUP. EXECUC | PRESIDENCIA |
| Data | Data 25/08/2022 | Data 25/08/2022 | Data |


 Salvo Maria de Sousa Reis
 Superintendente Executiva
 CREDEQ


 Diego Silva N. de Oliveira
 Gerente Administrativo
 CREDEQ