

Ord. Compra: 104582 Cód. Integr: Solicitação: 57902 Solic: CREDEQ | FARMACIA  
Número PDC: Situação: ABERTA Dt Ord. Compra: 22/04/2024

Fornecedor: 17069 SUPERMEDICA HOSPITA - SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA  
CNPJ/CPF: 06.065.614/0001-38 Insc Est.:  
Endereço: C159 Nr.: 674 Compl.: RUA  
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: COMPLEXO DE REFERÊNCIA ESTADUAL EM SAÚDE MENTAL  
Endereço: AV TANNER DE MELO Nº CNPJ: 02.812.043/0012-50  
Cidade: APARECIDA DE GOIANIA Insc. Est.:  
Bairro: FAZENDA SANTO ANTÔNIO Fone/Fax: 3952-5500 -  
Responsável: COMPRADOR CREDEQ CEP: 74993551 UF: GO

Sr. Fornecedor: COMPRADOR: ASSOCIACAO BRASILEIRA DE ESPERANCA E VIDA - ABEVIDA  
CNPJ: 02.812.043/0012-50  
ENDEREÇO: AV TANNER DE MELO  
CIDADE: APARECIDA DE GOIÂNIA  
BAIRRO: FAZENDA SANTO ANTÔNIO  
CEP: 74993551  
UF: GO  
RESPONSÁVEL: COMPRADOR CRESM  
TELEFONE: 3952-5506

OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE:

REALIZAR O PAGAMENTO DA SEGUINTE FORMA:

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 08:30 ÀS 16:30H NO LOCAL ESTABELECIDO SEM PAUSA PARA ALMOÇO; 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 A DATA DE RECEBIMENTO DO PRODUTO E/OU PRESTAÇÃO DE SERVIÇO, E OS DADOS BANCÁRIOS PARA DEPÓSITO E OU CHAVE PIX DA EMPRESA;

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 NO REGULAMENTO DE COMPRAS, INCLUSIVE A SUSPENSÃO DO DIREITO DE CONTRATAR COM A ABEVIDA POR PRAZO NÃO SUPERIOR A 1 (UM) ANO.

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

Cód. Condição de Pgto.: 2 Desc. Condição de Pgto.: 30 DIAS  
Período p/ Entrega: 23/04/2024 à 24/04/2024 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
78874 - DISPOSITIVO P/ INCONTINENCIA URINARIA COM EXTENSAO Nº 6				UNIDADE	50,0000	1,6000	0,0000	0,00	0,0000	80,00



Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI. IMP	VI Total
Detalhamento:										
49145 - CARMELOSE SODICA SOL OFTALMICA 5MG/ML 5ML				FR 5ML	20,0000	15,9800	0,0000	0,00	0,0000	319,60

Detalhamento:

Total dos Produtos(+):	399,60
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 (=):	399,60

COMPRADOR (A)	GERENCIA ADM/FIN	SUP. EXECUTIVA	PRESIDENCIA
Data 22/04/2024	Data 22/04/2024	Data 22/04/2024	Data

*Placido*  
**Placido O. Jesus**  
 Comprador Júnior  
 CRESM

*Cleydson*  
 Cleydson Carlos de Lima  
 Gerente Operacional  
 CRESM

*Diego*  
 Diego Silva M. de Oliveira  
 Gerente Administrativo  
 CRESM

SUPRI-01-283